



ABSENTEEISMO COM FOCO NA SAÚDE DO TRABALHADOR DA EQUIPE DE ENFERMAGEM ATUANTE NA TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA

ABSENTEEISM WITH FOCUS ON THE HEALTH OF THE NURSING TEAM WORKER ACTING IN INTENSIVE CARE: INTEGRATIVE REVIEW

ABSENTISMO CON FOCO EM LA SALUD DEL TRABAJADOR DEL EQUIPO DE ENFERMERÍA ACTUANTE EN LA TERAPIA INTENSIVA: REVISIÓN INTEGRADORA

Sybelle Régia Rodrigues de Lima¹, Elaine Antunes Cortez², Thalita Gomes do Carmo³, Glaucimara Soares Riguete⁴, Linda Nice Gama⁵

RESUMO

Objetivos: identificar as causas do absenteeísmo da equipe de enfermagem; discutir as implicações do absenteeísmo para a saúde do trabalhador; descrever intervenções motivacionais para a diminuição do índice de absenteeísmo. **Método:** revisão integrativa nas bases de dados Lilacs, Medline e Bdenf, a partir da questão << Como enfermeiro do trabalho pode intervir para motivar os trabalhadores do CTI visando diminuir o índice de absenteeísmo como uma ferramenta gerencial, tendo em vista as causas e consequências do absenteeísmo da equipe de enfermagem? >>. **Resultados:** foram analisadas 16 produções bibliográficas. Em seguida, foram realizadas leituras e análise, emergindo, assim, três categorias: 1. Causas do absenteeísmo; 2. Consequências do absenteeísmo; e 3. Intervenções motivacionais. **Conclusão:** o absenteeísmo da equipe de enfermagem é decorrente de licenças médicas pelo adoecimento do trabalhador exposto aos riscos do próprio processo de trabalho. **Descritores:** Absenteísmo; Equipe de Enfermagem; Saúde do Trabalhador.

ABSTRACT

Objective: to identify the causes of absenteeism in the nursing team; to discuss the implications of absenteeism for the worker's health; to describe motivational interventions for reducing the absenteeism rate. **Method:** integrative review in the databases Lilacs, Medline and Bdenf based on the question << How can the registered nurse intervene to motivate CTI workers aiming to reduce absenteeism as a management tool, in view of the causes and consequences of absenteeism in the nursing team? >>. **Results:** sixteen bibliographic productions were analyzed. In the sequence, readings and analysis were proceeded, raising three categories: 1. Causes of absenteeism; 2. Consequences of absenteeism; and 3. Motivational interventions. **Conclusion:** absenteeism in the nursing team is due to sick leave for illness of the worker exposed to risks of the work process itself. **Descriptors:** Absenteeism; Nursing team; Worker's Health.

RESUMEN

Objetivos: identificar las causas de absentismo del equipo de enfermería; discutir las implicaciones del absentismo para la salud del trabajador; describir intervenciones motivacionales para la disminución del índice de absentismo. **Método:** revisión integradora en las bases de datos Lilacs, Medline y Bdenf, a partir de la pregunta << ¿Cómo el enfermero de trabajo puede intervenir para motivar a los trabajadores del CTI con el objetivo de disminuir el índice de absentismo como una herramienta gerencial, teniendo en cuenta las causas y consecuencias de absentismo del equipo de enfermería? >>. **Resultados:** fueron analizadas 16 producciones bibliográficas. En seguida, fueron realizadas lecturas y análisis, surgiendo así, tres categorías: 1. Causas del absentismo; 2. Consecuencias del absentismo; y 3. Intervención motivacional. **Conclusión:** el absentismo del equipo de enfermería es decurrente de licencias médicas por enfermedades del trabajador expuesto a los riesgos del propio proceso de trabajo. **Descritores:** Absentismo; Grupo de Enfermería; Salud Laboral.

¹Enfermeira, Pós-Graduada em Enfermagem do Trabalho, Universidade Federal Fluminense/UFF. Niterói, RJ, Brasil. E-mail: sybelle_lima@hotmail.com; ²Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Adjunto, Universidade Federal Fluminense/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: nanicortez@hotmail.com; ³Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Professora Assistente, Universidade Federal do Rio de Janeiro/UFRJ. Macaé (RJ), Brasil. E-mail: thalitadogmail.com; ⁴Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem (UFF). Professora Assistente da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ - Macaé). E-mail: glau_riguete@hotmail.com; ⁵Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Professora Adjunto, Universidade Federal Fluminense/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: nicegama@predial.cruiser.com.br

INTRODUÇÃO

O absenteísmo entre os trabalhadores de enfermagem constitui-se um grande desafio tanto para a gerência quanto para a equipe de saúde, repercutindo na qualidade da assistência prestada. Neste sentido, este é um problema habitual e com causas multifatoriais, que se inter-relacionam de maneira a gerar outros agravos no ambiente de trabalho, principalmente no que tange à saúde do trabalhador.

Ressalta-se que o absenteísmo constitui o somatório dos períodos em que os funcionários se encontraram ausentes do trabalho, seja por falta, atraso ou algum motivo interveniente.¹ Assim, a ausência dos profissionais ao trabalho, independente do motivo, é caracterizado como absenteísmo. Conforme os fatores que motivaram os profissionais a faltarem ao trabalho, é estabelecida a classificação da ausência como prevista e/ou legais ou não prevista.¹

O termo absenteísmo é bastante abrangente, podendo ter várias classificações, de acordo com a abordagem que se faz. Porém, neste artigo, será considerado como a ausência ao trabalho relacionada por adoecimento do profissional.

Este assunto é de extrema relevância para a enfermagem, visto que esta é composta por uma equipe e as ausências desorganizam o trabalho, gerando estresse e sobrecarga em alguns membros desta equipe.² Da mesma forma, conseqüentemente, existem reflexos no cuidado prestado por essa equipe, pois:

O cuidado de enfermagem de qualidade está diretamente relacionado com os recursos humanos, que devem ser quantitativamente e qualitativamente adequados.^{2:296}

Destaca-se que esta pesquisa abordará, especificamente, o absenteísmo da equipe de enfermagem em Centro de Terapia Intensiva (CTI). Destaca-se que este setor possui algumas peculiaridades inerentes à complexidade do quadro clínico dos pacientes internados. O processo de trabalho, neste âmbito, exige que os profissionais, além de especializados e dotados de habilidades e competências específicas, estejam em constante alerta para as súbitas alterações pertinentes à gravidade dos enfermos e, ainda, que o mesmo possa se adequar à rotina acelerada de cuidados intensivos.³

A convenção n° 161 da Organização Internacional do Trabalho (OIT) traz em seu artigo 15° que os serviços de saúde no trabalho sejam informados sobre as doenças

de seus funcionários e das ausências dos mesmos ao serviço para que possam identificar toda relação entre as causas de doenças, ou das ausências ao trabalho, e os riscos à saúde existentes no ambiente de trabalho. A finalidade é contribuir para conhecer as dimensões, as causas do absenteísmo, além das implicações, e propor intervenções motivacionais para diminuir o índice de absenteísmo.⁴

A ausência de um trabalhador significa que a equipe de enfermagem desfalcada precisará absorver as tarefas do profissional ausente e, ainda, que a gerência de enfermagem precisará disponibilizar (caso haja condições) outro profissional especializado e com competências e habilidades necessárias para assistir os pacientes críticos. Todavia, para tal, tornam-se necessárias intervenções gerenciais a fim de minimizar a problemática, assim como o índice de absenteísmo da equipe de enfermagem atuante em CTI, de modo a promover um ambiente laboral adequado, minimizando doenças ocupacionais e, conseqüentemente, melhorar a qualidade da assistência prestada à clientela assistida neste setor.

Os objetivos deste estudo são:

- identificar as causas determinadoras do absenteísmo da equipe de enfermagem que atua em CTI;
- discutir as implicações do absenteísmo para a saúde do trabalhador;
- descrever intervenções motivacionais para a diminuição do índice de absenteísmo como uma ferramenta gerencial.

MÉTODO

Revisão integrativa a partir do cumprimento de seis etapas: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; interpretação dos resultados; e apresentação da revisão/síntese do conhecimento.⁵

Para o primeiro passo foi estabelecido o tema absenteísmo entre profissionais e a questão de pesquisa é: Como enfermeiro do trabalho pode intervir a fim de motivar os trabalhadores do CTI para diminuir o índice de absenteísmo como uma ferramenta gerencial, tendo em vista as causas e conseqüências do absenteísmo da equipe de enfermagem?

Na segunda etapa foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: publicação de 2009 ao presente ano; estar em formato de artigo científico; publicação em língua portuguesa, inglesa ou espanhola; e adequação ao tema do estudo, respondendo aos objetivos propostos na pesquisa.

A terceira etapa foi a busca por meio *on-line* das produções científicas nacionais e internacionais a respeito do tema, no período de outubro e novembro de 2013, nas seguintes bases de dados: Lilacs, Medline e BDNF dos últimos cinco anos.

Na pesquisa foram utilizados os seguintes descritores: absenteísmo (A), equipe de enfermagem (EE) e terapia intensiva (TI).

Base de Dados	Descritores Associados		
	A/EE	A/TI	A/EE/TI
LILACS	42	1	7
MEDLINE	17	12	2
BDNF	15	2	2
Total	74	15	11

Figura 1. Quantitativo de produções bibliográficas em relação às bases de dados com descritores associados.

Na quarta etapa, todo material recolhido foi analisado por meio de uma leitura crítica, atenta e sistemática, objetivando a identificação do conteúdo e os principais aspectos referidos nas literaturas selecionadas, tendo como subsídio os objetivos do estudo em questão.

Na quinta etapa foi realizada a interpretação e discussão dos resultados, no qual foi possível, após a leitura e análise dos artigos, categorizar em três eixos temáticos: 1) causas do absenteísmo; 2) consequências e implicações do absenteísmo na saúde do trabalhador; e 3) intervenções motivacionais para a diminuição do índice de absenteísmo.

Na sexta etapa, foram apresentadas a revisão e síntese das principais causas, consequências/implicações do absenteísmo, como também intervenções motivacionais para diminuir os índices elevados do mesmo.

O nível de evidências ressalta a qualidade das informações e o grau de recomendação às conclusões de um determinado estudo. Todavia, a classificação dos níveis de evidências não é consensual, nem sequer estática. Entretanto, como a título de classificação dos artigos selecionados para o estudo, adotou-se o modelo de autoria da Universidade de Oxford de 2001.⁶

Oxford	A	Nível	Tratamento/Prevenção - Etiologia/Dano
Grau de recomendação	1	1A	Metanálise (com homogeneidade) de ensaios clínicos controlados e randomizados.
		1B	Ensaio clínico controlado e randomizado com intervalo de confiança estreito.
		1C	Resultados terapêuticos do tipo "tudo ou nada"
	2	2A	Revisão sistemática (com homogeneidade) de estudos de coorte
		2B	Estudo de coorte
		2C	Estudo Observacional
	3	3A	Revisão sistemática (com homogeneidade) de estudos de caso-controle
		4	Relato de casos, Série de Casos: relato descritivo
	D	5	Opinião subjetiva desprovida de avaliação crítica, baseada em consensos, estudos fisiológicos, com materiais biológicos ou modelos animais, e principalmente na especialidade e experiência clínica.

Figura 2. Classificação de nível de evidências segundo Oxford.

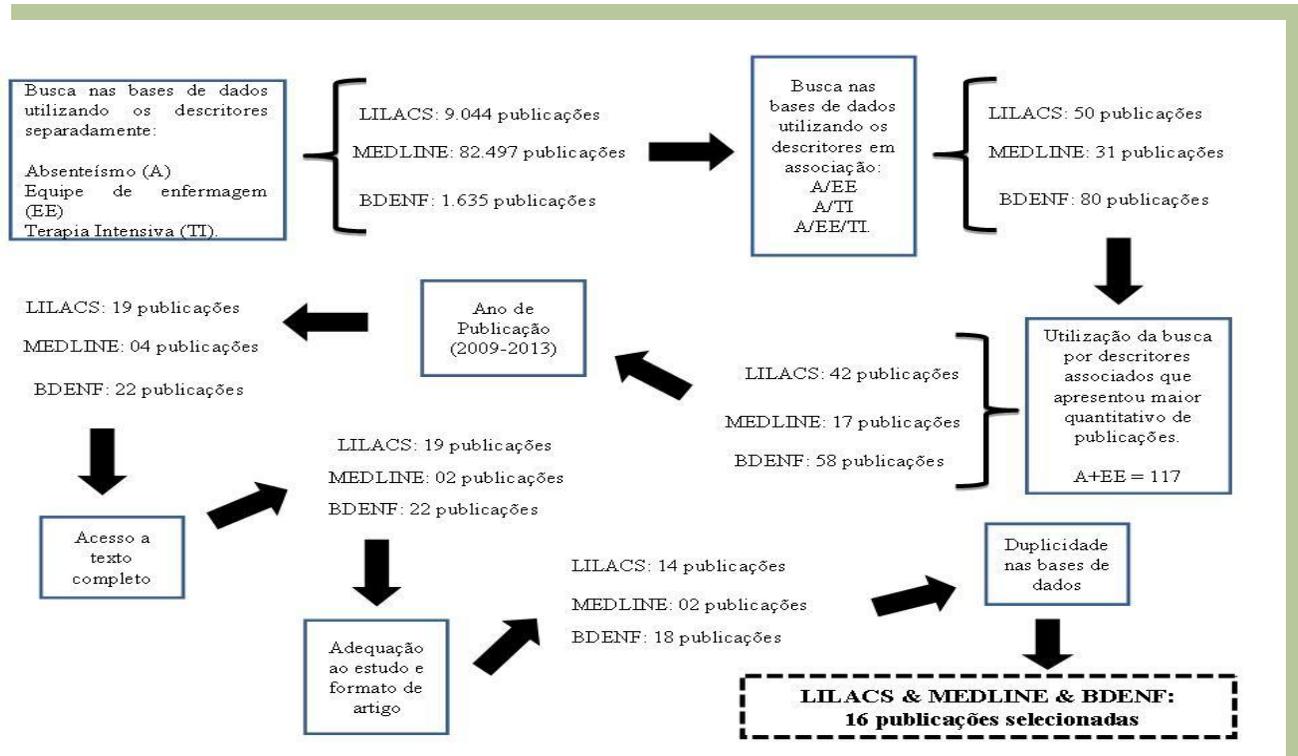


Figura 3. Fluxograma do caminho metodológico percorrido para a escolha das publicações a serem analisadas

RESULTADOS

Durante a leitura dos artigos, foi realizada uma matriz de análise. A matriz facilitou a síntese dos principais eixos temáticos abordados neste estudo.

A Figura 1 mostra os artigos selecionados para o estudo, o periódico, ano de publicação, em qual base de dados foi encontrado, título, tipo de pesquisa, nível de evidência e uma síntese dos principais resultados já categorizados.

Periódico	Ano	Título	Tipo de Pesquisa/ Nível de Evidência	Principais Resultados	
1 Revista Ciência, Cuidado e Saúde7	2009	Ausência por adoecimento na equipe de enfermagem de um hospital de ensino.	Descritivo	Causas: licenças-saúde, faltas não justificadas, licença natalidade, licença nojo, doação de sangue, licença gala. Consequências: não cita. Intervenções Motivacionais: não cita.	
	LILACS		Exploratório		
2 Revista de Enfermagem da UERJ8	2012	Absentéismo entre trabalhadoras de enfermagem em unidade de terapia intensiva de hospital universitário.	Estatística descritiva 5D	Causas: licenças médicas, preferência por gozar férias no período de férias escolares. Consequências: necessidade de hora extra para cobertura do plantão; maior custo para a organização; problemas na segurança da assistência prestada; comprometimento da saúde das trabalhadoras presentes e dos clientes; desequilíbrio quantitativo de pessoal; aumento da carga de trabalho; desgaste das trabalhadoras; aumento do número de absenteísmo; insatisfação das trabalhadoras assíduas. Intervenções Motivadoras: intervenção do serviço de saúde ocupacional para acompanhamento dos profissionais com problemas de saúde e prevenção de novos adoecimentos; realização de encontros entre a equipe de	
			LILACS		Análise documental
			BDENF		Estatística descritiva 5D

3	Revista Brasileira de Enfermagem ⁹	2009	Absenteísmo relacionado a doenças entre membros da equipe de enfermagem de um hospital escola.	Descritivo	enfermagem e a psicóloga do serviço de desenvolvimento de pessoas com a temática voltada para relacionamentos interpessoais e afins. Causas: licenças e atestados médicos
		LILACS		Análise documental	Consequências: não cita.
		MEDLINE		Estatística descritiva 5D	Intervenções Motivadoras: não cita.
		BDEF			
4	Revista da Escola de Enfermagem da USP ¹⁰	2011	Licença médica e gerenciamento de pessoal de enfermagem.	Descritivo	Causa: licença médica
		LILACS		Exploratório	Consequências: redistribuição da escala entre a equipe presente; exercício do processo assistencial pelo enfermeiro chefe; empréstimo de funcionários de outros setores; revisão da escala mensal; contratação temporária.
		BDEF		Estatística descritiva 5D	Intervenções Motivadoras: aperfeiçoamento de políticas de recursos humanos, programa de prevenção à saúde do trabalhador e melhoria da qualidade de vida no trabalho.
5	Revista da Escola de Enfermagem da USP ¹¹	2011	Taxa de absenteísmo da equipe de enfermagem como indicador de gestão de pessoas.	Descritivo	Causas: licença médica, licença INSS, licença maternidade, faltas, licença por acidentes de trabalho.
		LILACS		Exploratório	Consequências: desorganização do serviço; insatisfação e sobrecarga entre os profissionais presentes; redução da produção; aumento do custo operacional; pode comprometer a qualidade da assistência prestada ao paciente.
		MEDLINE		Quantitativo 5D	Intervenções Motivadoras: melhorias contínuas no processo de gestão de pessoas, revisão dos processos e condições de trabalho, reformulação de políticas de contratação de profissionais de enfermagem.
		BDEF			
6	Acta Paulista Enfermagem ¹²	2012	Ausência dos colaboradores de enfermagem do pronto-socorro de um hospital universitário.	Observacional	Causas: ausências previstas (folgas e férias), licença- maternidade, ausências não previstas (licenças médicas e faltas).
		LILACS		Análise documental	Consequência: sobrecarga de trabalho.
				Quantitativo 2C	Intervenções Motivadoras: não cita.
7	Revista Eletrônica de Enfermagem ¹³	2009	O absenteísmo de uma equipe de enfermagem de um pronto-socorro de um hospital universitário.	Exploratório	Causas: ausências previstas (férias e folgas), ausências não previstas (licenças médicas).
		LILACS		Descritivo	Consequências: comprometimento do funcionamento do serviço; atinge diretamente a equipe e o paciente; sobrecarga de trabalho; assistência de enfermagem deficiente; aumento do custo para a organização; impacto na qualidade de vida do trabalhador.
				Quantitativo 5D	Intervenções Motivadoras: não cita.
8	Revista da Escola de Enfermagem da	2009	Absenteísmo-doença na equipe de enfermagem:	Descritivo	Causas: licenças médicas (acidentes e doenças) e licenças concedidas pela chefia.
		LILACS		Quantitativo	

	USP14	BDEF	relação com a taxa de ocupação.	5D	Consequência: sobrecarga de trabalho.
9	Revista de Enfermagem da UERJ15	2009	Acidentes de trabalho, riscos ocupacionais e absenteísmo entre trabalhadores de enfermagem hospitalar.	Descritivo	Intervenções Motivadoras: não cita. Causas: riscos de acidentes de trabalho, riscos ergonômicos (licenças médicas), acidente de trajeto.
		LILACS		Estatística descritiva	Consequência: comprometimento da qualidade do atendimento prestado.
				5D	Intervenções Motivadoras: não cita.
10	Revista Ciência, Cuidado e Saúde16	2011	Absenteísmo na equipe de enfermagem no contexto hospitalar.	Revisão integrativa descritiva	Causas: doenças, problemas de saúde na família, acidentes de trabalho, licença gestação.
		LILACS		5D	Consequências: interferência na qualidade da assistência prestada ao usuário, na qualidade de vida dos trabalhadores, na satisfação no trabalho, na condição de saúde dos trabalhadores; transtorno na organização do trabalho; sobrecarga de trabalho.
		BDEF			Intervenções Motivadoras: investigações no foco da percepção dos profissionais acerca de sua saúde ou condição para o trabalho afetada.
11	Revista Gaúcha de Enfermagem17	2010	Absenteísmo na enfermagem: uma revisão integrativa	Revisão integrativa descritiva	Causas: doenças e licença-maternidade, acidentes de trabalho.
		LILACS		5D	Consequência: prejuízo no atendimento ao cliente e na saúde como um todo.
		BDEF			Intervenções Motivadoras: políticas preventivistas para melhoria das condições de trabalho.
12	Revista Ciência, Cuidado e Saúde18	2011	Produção de conhecimento sobre saúde e doença na equipe de enfermagem na assistência hospitalar.	Descritivo	Causa: doenças.
		LILACS		Exploratório	Consequências: não cita.
		BDEF		Pesquisa documental	Intervenções Motivadoras: não cita.
				5D	
13	Revista de Saúde Pública19	2012	Abordagem multifatorial do absenteísmo por doença em trabalhadores de enfermagem.	Estudo seccional	Causas: doenças, duplo vínculo, tipo de vínculo e condições de trabalho.
		LILACS		Quantitativo	Consequências: aumento dos gastos econômicos; diminuição da satisfação no trabalho; diminuição da qualidade da assistência de enfermagem.
				2B	Intervenções Motivadoras: não cita.
14	Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste20	2011	Absenteísmo dos trabalhadores de enfermagem em um hospital universitário do estado de Pernambuco	Descritivo	Causas: doenças (licenças médicas), acompanhamento familiar, falta justificada.
		LILACS		Exploratório	Consequências: interferência nas ações ligadas ao cuidado com o paciente; queda na qualidade da assistência e na saúde dos trabalhadores.
		BDEF		Estatística descritiva	Intervenções Motivadoras:
				5D	

15	Revista Latino-Am. Enfermagem ²¹	2010 BDENF	Gasto financeiro ocasionado pelos atestados médicos de profissionais da saúde em hospitais públicos do Estado de Rondônia, Brasil.	Análítica e retrospectiva Qualitativa e quantitativa. 5D	promoção da saúde e melhoria nas condições de trabalho. Causas: doenças (licenças médicas). Consequências: oneração na folha de pagamento e impacto sobre a produtividade Intervenções Motivadoras: promoção da saúde e melhoria nas condições de trabalho.
16	Revista Ciência, Cuidado e Saúde ²²	2010 BDENF	Motivos de afastamento por licença de saúde dos trabalhadores de enfermagem	Exploratório, Descritivo, Documental Quantitativo 5D	Causas: fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde; doenças (licenças médicas). Consequências: não cita. Intervenções Motivadoras: medidas e prevenção de agravos e riscos à saúde dos trabalhadores.

Figura 4. Artigos selecionados e sistematizados.

De acordo com a figura 4, os artigos selecionados foram caracterizados nos três eixos temáticos a seguir: causas do absenteísmo encontradas nos artigos 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11, 12, 13, 14, 15 e 16; consequências do absenteísmo relatadas nos artigos 02, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11, 13, 14 e 15; e intervenções motivacionais discutidas nos artigos 02, 04, 05, 10, 11 e 14, 15 e 16.

DISCUSSÃO

◆ Causas do Absenteísmo na equipe de enfermagem

Os artigos selecionados relacionam como causas do absenteísmo não previsto, na equipe de Enfermagem, as licenças ou agravos à saúde, licença gravidez, não reposição do quadro de pessoal, acidentes de trabalho, razões de caráter familiar, mais de um vínculo empregatício, licença funeral e faltas injustificadas. O absenteísmo previsto tem como causas, citadas pelos autores, as folgas, licença-paternidade, licença gala, licença parto e puerpério e férias, porém, as licenças médicas lideram o *ranking*, sendo citadas por todos os artigos analisados.⁷⁻²²

De acordo com os artigos, as licenças e afastamentos por agravos à saúde ocorrem majoritariamente por doenças do sistema osteomuscular e conjuntivo, transtornos de ordem psíquica e afecções respiratórias. Em menor escala foram citados doenças do aparelho digestivo, do sistema cardiovascular/circulatório, doenças infecto-parasitárias, doenças que afetam os órgãos dos sentidos e que afetam o aparelho reprodutor.^{7,9,11-2,14,17,19-20}

As doenças de ordem psíquica, mais evidenciadas nos artigos analisados, foram os transtornos mentais e comportamentais, estresse, depressão, ansiedade, transtornos de humor e neuróticos. Todos os artigos relacionam estes transtornos às condições de trabalho na Enfermagem e a alguns aspectos inerentes à profissão, como a dificuldade em lidar com o sofrimento alheio.^{12,16}

Os autores foram unânimes em afirmar que as condições de trabalho na Enfermagem são desencadeadoras de agravos à saúde e, ainda, que elas contribuem para acidentes de trabalho,¹² portanto, o elevado índice de absenteísmo, em síntese, é decorrente do próprio processo de trabalho. Deste modo, os profissionais expostos às más condições de trabalho estão mais suscetíveis a desenvolver doenças e, conseqüentemente, a se ausentarem do trabalho.

Além disso, a exposição prolongada do trabalhador aos fatores de risco (como o risco ergonômico) favorece o surgimento de doenças que podem levar à incapacidade permanente ou temporária para o trabalho.¹⁷ A doença osteomuscular é decorrente da exposição ao risco ergonômico e é uma das principais causas de absenteísmo na Enfermagem. Estas doenças osteomusculares são diretamente associadas a fatores biomecânicos, que contribuem para o desencadeamento do transtorno.²³

Na Enfermagem, diversos aspectos, como posturas inadequadas, repetitivas e viciosas, desorganização do trabalho, ritmo acelerado e necessidade constante de utilizar o sistema de alavancas, propiciam o início dos sintomas desta doença.^{12,14} De acordo com os estudos, alguns setores hospitalares como o Centro de

Lima SRR de, Cortez EA, Carmo TG do et al.

Terapia Intensiva e as Emergências possuem a maior prevalência de afastamentos por doenças osteomusculares. Isto se deve ao fato da necessidade de os profissionais realizarem técnicas de mobilização de pacientes dependentes, área física pequena e da equipe atuar em menor número nestes setores.^{7,9}

No processo de trabalho dos profissionais atuantes nestes setores, são comuns as posturas corporais incorretas, o excesso de atividades, a longa permanência em pé e a inadequação do mobiliário. Soma-se a estes fatores o transporte e a movimentação de pacientes e equipamentos, que levam ao demasiado desgaste físico.^{12,15}

Outros aspectos, não menos importante, citados pelos autores dos artigos selecionados, revelam a composição organizacional/gerencial do trabalho em Enfermagem. Foram citados os recursos materiais inadequados, a fragmentação de tarefas, a falta de autonomia do profissional da equipe, relações conflituosas com as chefias, rotatividade de setores e autoritarismo na gerência.¹⁴⁻⁵

Portanto, além do desgaste físico, o desgaste mental foi relatado como um preditor aos transtornos mentais e comportamentais e um indutor do absenteísmo.^{11,15} O desgaste mental é decorrente da falta de motivação com trabalho, insatisfação e baixa autoestima, entretanto muitos destes sintomas são oriundos de uma gerência autoritária, em que o profissional não consegue se expressar e ter voz, da sobrecarga de atividades e do estresse gerado no ambiente de trabalho.^{12,14,19}

O absenteísmo também pode ser a consequência do desinteresse profissional, estimulado principalmente por alguns aspectos inerentes ao trabalho em saúde, que é a dificuldade de conter as emoções e expressar suas fraquezas diante do paciente.^{14;15;19} Além do controle diário da sensação de impotência diante do sofrimento do outro, principalmente em pacientes terminais. Estas questões trazem uma insatisfação pessoal que distancia o profissional de Enfermagem do cuidador, desencadeando a insegurança, ansiedade e o medo, repercutindo diretamente no trabalho.^{14,16,19}

O desequilíbrio psicológico, provocado por condições adversas e variáveis de trabalho, reflete prováveis desajustes dos profissionais à organização e as próprias condições de trabalho. O sofrimento psíquico é atribuído à diminuição da autonomia do trabalhador, influenciando na produtividade do mesmo e,

Absenteísmo com foco na saúde do trabalhador da equipe...

ainda, na qualidade da assistência prestada.¹⁵⁻⁶

Um dos estudos apontou a informalidade das informações referentes à licença médica. Os atestados de saúde não estavam sendo encaminhados à chefia de Enfermagem e, portanto, não se sabia do estado de saúde dos trabalhadores. O absenteísmo, no entanto, era justificado verbalmente com queixas algicas e demais intercorrências de saúde autorreferidas pelos profissionais.⁸

A dificuldade em se estabelecer um critério para a justificativa às ausências não previstas desencadeia na prática de absenteísmo pelos membros da Equipe de Enfermagem. Torna-se necessário que os afastamentos por licenças médicas sejam documentados e formalizados com o atestado de saúde nas coordenações/chefias e no departamento de recursos humanos.

Os acidentes de trabalho foram citados em diversos estudos como uma das causas para o absenteísmo/afastamento por períodos superiores a 15 dias. Os acidentes de trabalho foram associados às más condições laborais e em decorrência dos mesmos os trabalhadores se ausentaram do trabalho com lesões temporárias. A ocorrência de acidentes relatada estava associadas a quedas, fraturas de artelhos, torção de várias partes do corpo e colisões veiculares.^{11,15,17}

As ausências previstas também representaram grande impacto no quadro de pessoal, dentre elas as mais evidenciadas foram as férias, licenças-maternidade e as folgas. As folgas, particularmente, foram foco de atenção, já que as mesmas embora proporcionem a redução da carga horária semanal de trabalho não são computadas no cálculo de dimensionamento de pessoal.¹² Esta medida contribui para o deficit de pessoal na equipe de Enfermagem.

É relevante indicar que diversos estudos revelaram que os Técnicos de Enfermagem possuem o maior índice de absenteísmo, em comparação com as demais categorias. Isto foi explicado pelos autores que acreditam ser o Enfermeiro o gerente/administrador da equipe e, ainda, por serem o maior quantitativo, os Técnicos possuem maior número de atividades repetitivas e que exigem maior esforço físico, gerando maior insatisfação com o trabalho.⁹

◆ Consequências/Implicações do absenteísmo

Os artigos analisados identificaram como consequências do absenteísmo aquelas relacionadas à assistência ao paciente, ao processo de trabalho e à saúde do trabalhador.

Lima SRR de, Cortez EA, Carmo TG do et al.

As consequências relacionadas à assistência foram: comprometimento da qualidade da assistência; comprometimento do funcionamento do serviço prestado; interferência nas ações ligadas ao cuidado com o paciente; e problemas na segurança da assistência prestada.^{7,11,15-7,19-20}

Em relação ao processo de trabalho, as consequências listadas foram: redistribuição da escala entre a equipe presente; exercício do processo assistencial pelo enfermeiro chefe; empréstimo de funcionários de outros setores; revisão da escala mensal; contratação temporária; desorganização do serviço; redução da produção; aumento do custo operacional; comprometimento do funcionamento do serviço; sobrecarga de trabalho entre os profissionais presentes; aumento dos gastos econômicos; desequilíbrio quantitativo de pessoal; e aumento do número de absenteísmo.^{9,11-4,16,19,21}

As consequências relacionadas à saúde dos trabalhadores foram: insatisfação com o trabalho; impacto na qualidade de vida do trabalhador; queda na qualidade da saúde dos trabalhadores; aumento de desgaste dos trabalhadores; e insatisfação das trabalhadoras assíduas.^{13,16,20}

O absenteísmo em qualquer profissão é um complicador, porém quando se trata da Enfermagem, ausentar-se do trabalho compromete o trabalho da equipe e, neste caso, os resultados serão diretamente relacionados à saúde e à vida dos pacientes.^{15,19,22} Além disso, os demais trabalhadores da equipe ficam sobrecarregados, absorvendo o trabalho daquele que faltou e isto também proporciona implicações diretas na saúde dos trabalhadores de Enfermagem.^{12,15}

A multifatorialidade e complexidade do absenteísmo devem ser analisadas sob o aspecto do processo de trabalho, o que facilita entender e minimizar as consequências do mesmo.¹⁸ No trabalho em Enfermagem, a falta de um trabalhador significa a ausência de um pilar importante na construção do trabalho em equipe, por isso, torna-se necessário sempre que possível suprir aquela ausência.

É muito comum o remanejamento de funcionários para a cobertura de ausências no quadro de pessoal de outros setores hospitalares, porém é preciso entender que este mecanismo gera extrema insatisfação aos profissionais remanejados. Entretanto, a insatisfação com o trabalho e a falta de autonomia do profissional são fatores preditores do absenteísmo.¹⁰

Absenteísmo com foco na saúde do trabalhador da equipe...

Dessa forma, o absenteísmo é um ciclo vicioso, iniciado pelo processo de trabalho e gerando consequências no mesmo. Estas consequências dificilmente são amenizadas, pois a falta de um trabalhador muitas vezes requer o aumento de horas extras para a cobertura dos plantões, aumentando também o custo para a Instituição.^{8,22}

Sendo assim, o absenteísmo é um problema importante e que necessita ser minimizado ou extinguido. As taxas de absenteísmo, quando elevadas, acarretam no desequilíbrio do quantitativo de pessoal e aumentam a carga de trabalho para os profissionais assíduos, levando-os à fadiga e, conseqüentemente, ao absenteísmo pela insatisfação ou doenças decorrentes da exaustão física e mental proporcionada pelo trabalho.¹⁷ Interferindo, ainda, mesmo que indiretamente, na qualidade da assistência prestada aos pacientes.²⁴

◆ Intervenções motivacionais para diminuição do índice de absenteísmo

A maioria dos estudos analisados ressalta alguma estratégia para diminuição do absenteísmo da equipe de Enfermagem, porém essas estratégias não são motivadoras. Isto significa dizer que são ações, em sua maioria, gerenciais que buscam a reorganização do quadro de pessoal visando cobrir o déficit gerado pelo absenteísmo.

Destacaram-se, portanto, como estratégias motivacionais: a promoção da saúde do trabalhador; a melhoria das condições de trabalho; a investigação do absenteísmo pela percepção dos profissionais abordando a condição de saúde e de trabalho; melhorias contínuas no processo de gestão de pessoas; revisão dos processos de trabalho; reformulação de políticas de contratação de profissionais de Enfermagem; programas de prevenção à saúde do trabalhador; melhoria da qualidade de vida no trabalho; intervenções do serviço de saúde ocupacional visando ao acompanhamento dos profissionais com problemas de saúde; prevenção de novos adoecimentos; e realização de encontros com a equipe de Enfermagem e a psicóloga.^{7,9,11,16-7,20-2}

Consideram-se essas intervenções motivadoras, pois todas propiciam o bem-estar e a promoção da saúde do trabalhador, além de favorecerem a percepção do trabalhador como um indivíduo dotado de anseios, experiências e inserido em um contexto sócio-econômico-cultural. Portanto, todas as intervenções valorizam o profissional, gerando satisfação no trabalho e contribuindo para a redução do absenteísmo.

Lima SRR de, Cortez EA, Carmo TG do et al.

Ressalta, também, a necessidade do monitoramento das taxas de absenteísmo, em conjunto com os índices de rotatividade, taxas de acidentes de trabalho e de ocupação de leitos, com a finalidade de revisar os processos e condições de trabalho, além da reformulação da gestão de pessoas como ação gerencial.¹⁰ Desta forma, o conhecimento da realidade de cada setor torna-se imprescindível, na medida em que contribui para estratégias gerenciais que visam à qualidade de vida no trabalho e da assistência prestada ao paciente.^{11,16}

Os programas de prevenção e de promoção à saúde dos trabalhadores foram citados em alguns artigos como uma maneira de promover condições adequadas de trabalho e de colocar o trabalhador como o foco principal do processo de trabalho.^{16,17,18,22} Neste aspecto, é válido o investimento em gestão integrativa, pois motiva o trabalhador fazendo-o se sentir parte do processo decisório da Instituição, eleva a satisfação pessoal facilitando a participação e isto repercutirá diariamente no desempenho de suas atividades laborais.¹⁶

Valorizar o capital humano é indispensável ao sucesso da Instituição de saúde. Nesta perspectiva, os Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) devem ser comprometidos em promover a saúde no ambiente laboral, já que a equipe de Enfermagem é a “engrenagem” dos serviços de saúde.¹⁵

Nesse sentido, outros estudos reafirmam a necessidade de desenvolver estratégias de cuidado com os trabalhadores de enfermagem a fim de diminuir os índices de absenteísmo por motivo de doença, melhorar a qualidade de assistência, bem como o nível de satisfação no trabalho. Intervindo na promoção da saúde do trabalhador e no adequado dimensionamento da equipe de enfermagem, acredita-se, também, estar diminuindo os custos econômicos e sociais da assistência à saúde pública.²⁵

Utilizar o absenteísmo como uma ferramenta gerencial pode facilitar tanto a abordagem do estado de saúde dos trabalhadores como as condições de trabalho, além de contribuir para o conhecimento da percepção do trabalhador acerca de seu trabalho. Soma-se ao absenteísmo o estudo da produtividade e qualidade da assistência como um forte indicador de problemas de âmbito laboral que refletem diretamente na saúde do trabalhador.^{16-7,21-2}

O adoecimento do trabalhador, assim como o absenteísmo por licenças médicas, pode ser reduzido se enfatizado o suporte do departamento pessoal, evitando sobrecarga de

Absenteísmo com foco na saúde do trabalhador da equipe...

trabalho, bem como a adoção de políticas preventivas e o bom relacionamento interpessoal no trabalho.¹⁷ Proporcionar um ambiente de trabalho saudável é contribui tanto para o aspecto físico, como também para o aspecto mental, entendendo que o trabalhador precisa gozar de plena saúde para desempenhar bem as suas atividades, que envolvem a saúde e a vida de outras pessoas.^{17,19,21-2}

CONCLUSÃO

De acordo com as produções analisadas, considera-se como motivos que levam ao absenteísmo a sobrecarga de trabalho, as condições inadequadas de trabalho, o desgaste do trabalhador e o dimensionamento inadequado, ou seja, fatores do processo de trabalho que vão contribuir para o adoecimento do trabalhador ou acidentes de trabalho e, conseqüentemente, para a ausência do mesmo.

Dessa forma, os índices de absenteísmo da equipe de enfermagem podem proporcionar uma avaliação sistemática das condições de trabalho, identificando as causas das ausências, especificando-as e avaliando-as. Portanto, promove a saúde do trabalhador, além de fornecer subsídios no sentido de defender a melhoria das condições de trabalho e a assistência de qualidade, de modo seguro, autônomo e participativo.

As ausências ao trabalho constituem-se como um problema gerencial, complexo e oneroso, mas que pode ser solucionado com a participação da própria equipe de Enfermagem. A ausência de um indivíduo da equipe traz inúmeras conseqüências para a realização do trabalho e deve ser discutida levando em consideração as percepções dos trabalhadores. Deste modo, contribui-se para uma gestão participativa e que integra o profissional ao trabalho, apontando inclusive a responsabilidade individual como um componente estruturante do trabalho em equipe.

Conclui-se que a gerência de Enfermagem deve acompanhar os índices de absenteísmo e refazer os cálculos para o índice de segurança técnica, que em muitos setores se revela aquém do necessário, além de falho. E, ainda, controlar e investigar o absenteísmo, já que o mesmo precisa garantir que o paciente seja atendido em toda a sua complexidade e, ainda, proporcionar condições salubres de trabalho para a sua equipe.

REFERÊNCIAS

1. Chiavenato I. Gestão de Pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações. Rio de Janeiro: Campus; 1999.
2. Silva, DMPP, Marziale, MHP. Absenteísmo de trabalhadores de enfermagem em um hospital universitário. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2000 Oct [cited 2015 Oct 11];31(5):44-51. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v8n5/12366.pdf>
3. Rodrigues DP, Athanázio AR, Cortez EA, Teixeira ER, Alves VH. Estresse na unidade de terapia intensiva: revisão integrativa. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2013 May [cited 2015 Feb 10];7(5):4217-26. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/4651/pdf_2631
4. Inoue KC, Matsuda LM, Silva DMPP. Absenteísmo em unidade de terapia intensiva de um hospital-escola. Cienc Cuid Saude [Internet]. 2008 [cited 2015 Feb 10];7(suplem.1):11-17. Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/6554/3870>
5. Brasil. Decreto nº 127, de 22 de maio de 1991. Promulga a Convenção nº 161, da Organização Internacional do Trabalho - OIT, relativa aos Serviços de Saúde do Trabalho. Artigo 15. Diário Oficial da [da República Federativa do Brasil]. Brasília, 23 maio 1991. Available from: http://www.trtsp.jus.br/geral/tribunal2/LEGI/CLT/OIT/OIT_161.html
6. Pompeo DA, Rossi LA, Galvão CM. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação do diagnóstico de enfermagem. Acta Paul Enferm [Internet]. 2009 [cited 2015 Jan 16];22(4):434-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n4/a14v22n4.pdf>
7. Lima DVM, Lacerda RA. Repercussões oxihemodinâmicas do banho no paciente em estado crítico adulto hospitalizado: revisão sistemática. Acta Paul Enferm [Internet]. 2010 Apr [cited 2015 Jan 10];23(2):278-85. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n2/20.pdf>
8. Abreu RMD de, Simões ALA. Ausências por adoecimento na equipe de enfermagem de um hospital de ensino. Cienc Cuid Saude [Internet]. 2009 Oct/Dec [cited 2015 Jan 09];8(4):637-644. Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/9692/5410>
9. 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 2015 Mar 08];20(1):84-9. Available from: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/3999/2769>
10. 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/Feb [cited 2015 June 07]; 62(1):38-44. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n1/06.pdf>
11. Estorce TP, Kurcgant P. Licença médica e gerenciamento de pessoal de enfermagem. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2011 Oct [cited 2015 Mar 08];45(5):1199-1205. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n5/v45n5a24.pdf>
12. 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 2015 Mar 10];45(4):1007-12. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n4/v45n4a31.pdf>
13. Fakh FT, Tanaka LH, Carmagnani MIS. Ausências dos colaboradores de enfermagem do pronto-socorro de um hospital universitário. Acta Paul Enferm [Internet]. 2012 [cited 2015 Mar 10];25(3):378-85. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n3/v25n3a10.pdf>
14. Campos EC, Juliani CMCM, Palhares VC. O absenteísmo da equipe de enfermagem em unidade de pronto socorro de um hospital universitário. Rev eletrônica enferm [Internet]. 2009 [cited 2015 Sept 20];11(2):295-302. Available from: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v11/n2/pdf/v11n2a09.pdf
15. Sancinetti TR, Gaidzinski RR, Felli VEA, Fugulin FMT, Baptista PCP, Ciampone MHT et al. Absenteísmo - doença na equipe de enfermagem: relação com a taxa de ocupação. Rev Esc Enferm USP. [Internet]. 2009 Dec [cited 2015 Sept 18];43(Esp 2):1277-83. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43nspe2/a23v43s2.pdf>
16. Giomo DB, Freitas FCT de, Alves LA, Robazzi MLCC. Acidentes de trabalho, riscos ocupacionais e absenteísmo entre trabalhadores de enfermagem hospitalar. Rev. Enferm. UERJ [Internet]. 2009 Jan/Mar [cited 2015 Mar 18];17(1):24-9. Available from:

Lima SRR de, Cortez EA, Carmo TG do et al.

<http://www.facenf.uerj.br/v17n1/v17n1a05.pdf>

17. Umann J, Guido LA, Leal KP, Freitas EO. Absenteísmo na equipe de enfermagem no contexto hospitalar. *Cienc Cuid Saude* [Internet]. 2011 Jan/Mar [cited 2015 Mar 22]; 10(1):184-90. Available from:

<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/11867/pdf>

18. Martinato MCNB, Severo DF, Marchand EAA, Siqueira HCH. Absenteísmo na enfermagem: uma revisão integrativa. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2010 Mar [cited 2015 Mar 22];31(1):160-6. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v31n1/a22v31n1.pdf>

19. Umann J, Guido LA, Leal KP, Freitas EO. Produção de conhecimento sobre saúde e doença na equipe de Enfermagem na assistência hospitalar. *Cienc Cuid Saude* [Internet]. 2011 Jan/Mar [cited 2015 Feb 21];10(1):162-8. Available from:

<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/10931/pdf>

20. Ferreira RC, Griep RH; Fonseca MJM, Rotenberg L. Abordagem multifatorial do absenteísmo por doença em trabalhadores de enfermagem. *Rev Saúde Públ* [Internet]. 2012 Apr [cited 2015 Mar 21];46(2):259-68. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v46n2/3189.pdf>

21. Ferreira EV, Amorim MJDM, Lemos RMC, Ferreira NS, Silva FO, Filho JRL. Absenteísmo dos trabalhadores de enfermagem em um hospital universitário do estado de Pernambuco. *Rev Rene* [Internet]. 2011 Oct/Dec [cited 2015 Jan 20];12(4):742-9. Available from:

http://www.revistarene.ufc.br/vol12n4_html_site/a11v12n4.html

22. Junkes MB, Pessoa VF. Gasto financeiro ocasionado pelos atestados médicos de profissionais da saúde em hospitais públicos no Estado de Rondônia, Brasil. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2010 May/June [cited 2015 Feb 20];18(3):406-12. Available from:

http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n3/pt_16.pdf

23. Carvalho LSF, Matos RCS, Souza NVDO, Ferreira REDS. Motivos de afastamento por licença de saúde dos trabalhadores de enfermagem. *Cienc Cuid Saude* [Internet]. 2010 Jan/Mar [cited 2015 Mar 15];9(1):60-6. Available from:

<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/10530/5737>

24. Mendes R. *Patologias do trabalho*. Rio de Janeiro: Atheneu; 1995.

Absenteísmo com foco na saúde do trabalhador da equipe...

25. Rogenski KE, Fugulin FMT. Índice de segurança técnica da equipe de enfermagem da pediatria de um hospital de ensino. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2007 Dec [cited 2015 Mar 15];41(4):689-89. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v41n4/19.pdf>

26. Becker SG, Oliveira MLC de. Estudo do absenteísmo dos profissionais de enfermagem de um centro psiquiátrico em Manaus, Brasil. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2008 Jan/Feb [cited 2015 Mar 15];16(1):109-114. Available from:

http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n1/pt_16.pdf

Submissão: 03/09/2015

Aceito: 01/02/2016

Publicado: 01/07/2016

Correspondência

Thalita Gomes do Carmo

Rua Visconde de Pirajá, 302 / Ap. 801

Bairro Ipanema

CEP 22410-003 – Rio de Janeiro (RJ), Brasil