



ARTIGO ORIGINAL

CARACTERIZAÇÃO DO ABSENTEÍSMO-DOENÇA EM TRABALHADORES DE ENFERMAGEM DE UM SERVIÇO DE HEMODIÁLISE
CHARACTERIZATION OF ABSENTEEISM-DISEASE IN NURSING WORKERS OF A HEMODIALYSIS SERVICE

CARACTERIZACIÓN DEL ABSENTISMO-ENFERMEDAD EN LOS TRABAJADORES DE ENFERMERÍA DE UN SERVICIO DE HEMODIÁLISIS

Caliandra Marta Dissen¹, Carmem Lúcia Colomé Beck², Francine Cassol Prestes³, Natiellen Quatrin Freitas⁴, Alexa Pupiara Flores Coelho⁵, Thais Picolin Sangoi⁶

RESUMO

Objetivo: caracterizar o absenteísmo-doença de trabalhadores de enfermagem de um serviço de hemodiálise. **Método:** estudo descritivo, documental e retrospectivo, com abordagem quantitativa. A coleta dos dados foi realizada por meio de consulta aos atestados médicos referentes ao absenteísmo-doença nos prontuários dos trabalhadores de enfermagem de um serviço de hemodiálise. Os dados foram organizados, categorizados, codificados e digitados em planilha eletrônica, no SSPS[®] versão 16.0. O estudo teve a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética e Pesquisa, CAEE 0206.0.243.000-10. **Resultados:** foram analisados 141 atestados médicos. As causas predominantes de absenteísmo-doença foram distúrbios musculoesqueléticos, atendimentos odontológicos e oftalmológicos e transtornos mentais. **Conclusão:** há necessidade de avaliar as ausências não previstas da equipe de enfermagem, bem como as condições de trabalho desta classe trabalhadora, como subsídio para a realocação ou para o remanejamento de trabalhadores e consequente melhora das condições de trabalho da equipe de enfermagem. **Descritores:** Enfermagem; Absenteísmo; Recursos Humanos de Enfermagem; Hemodiálise; Enfermagem do Trabalho.

ABSTRACT

Objective: characterizing the absenteeism-disease of nursing staff of a hemodialysis service. **Method:** a descriptive, retrospective and documental study with a quantitative approach. The data collection was conducted through consultation with medical certificates relating to absenteeism-illness in the medical records of nursing staff of a hemodialysis service. The data were organized, categorized, coded and typed into an electronic spreadsheet, in SSPS[®] version 16.0. The study was approved by the research project by the Research Ethics Committee, CAEE 0206.0.243.000-10. **Results:** 141 medical certificates were analyzed. The predominant causes of absenteeism-illness were musculoskeletal disorders, dental and eye care and mental disorders. **Conclusion:** there is the need to evaluate the unplanned absences of the nursing staff, as well as the working conditions of this working class, as a resource for relocation or for relocation of workers and consequent improvement of working conditions of the nursing team. **Descriptors:** Nursing; Absenteeism; Human Nursing Resources; Hemodialysis; Nursing Labor.

RESUMEN

Objetivo: caracterizar el ausentismo-enfermedad del personal de enfermería de un servicio de hemodiálisis. **Método:** un estudio descriptivo, retrospectivo y documental con un enfoque cuantitativo. La recolección de datos se realizó a través de consultas de los certificados médicos en relación con el absentismo-enfermedad en los registros médicos de los trabajadores de enfermería de un servicio de hemodiálisis. Los datos fueron organizados, categorizados, codificados e digitalizados en una hoja de cálculo, en el SSPS[®] versión 16. El estudio fue aprobado por el proyecto de investigación por el Comité de Ética de la Investigación, CAEE 0206.0.243.000-10. **Resultados:** 141 certificados médicos fueron analizados. Las causas predominantes de absentismo-enfermedad fueron los trastornos musculo esqueléticos, asistencia dental y oftalmológica y los trastornos mentales. **Conclusión:** existe la necesidad de evaluar las ausencias imprevistas del personal de enfermería, así como las condiciones de trabajo de esta clase de trabajo, como un recurso para la reubicación o el manejo de los trabajadores y la consiguiente mejora de las condiciones de trabajo del equipo de enfermería. **Descritores:** Enfermería; Absentismo; Recursos Humanos de Enfermería; Hemodiálisis; Enfermería del Trabajo.

¹Acadêmica do Oitavo Semestre de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria/UFSM. Bolsista PIBIC/CNPq. Santa Maria (RS), Brasil. Email: kalidissen@yahoo.com.br; ²Enfermeira, Professora Doutora em Filosofia da Enfermagem, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria/UFSM. Santa Maria (RS), Brasil. Email: carmembeck@gmail.com; ³Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria/UFSM. Santa Maria (RS), Brasil. Email: francinecassol@gmail.com; ⁴Acadêmica do Oitavo Semestre de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria. Membro do Grupo de Pesquisa "Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem" da Universidade Federal de Santa Maria/UFSM. Bolsista PROBIC/FAPERGS. Santa Maria (RS), Brasil. Email: natiellen.freitas@yahoo.com.br; ⁵Acadêmica do Oitavo Semestre de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria/UFSM. Bolsista PROIC-HUSM/UFSM. Santa Maria (RS), Brasil. Email: alexa.p.coelho@hotmail.com; ⁶Acadêmica do Oitavo Semestre de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria/UFSM. Bolsista FIPE/UFSM. Santa Maria (RS), Brasil. Email: thaisangoi@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Para entender e avaliar a execução de serviços prestados nas mais diversas áreas de conhecimento, é imprescindível a preocupação com a saúde do trabalhador, pois este fator é determinante na qualidade dos serviços. Especificamente em relação ao trabalho da enfermagem, que possui como atividade central o cuidado ao ser humano e sua família, sabe-se que este implica em alto nível de exigência e complexidade e que, por isso, precisa ser constantemente repensado pelo empregador, no sentido de se oferecerem oportunidades, com vistas a promover o bem-estar e a felicidade desses trabalhadores.¹

As exigências institucionais requerem do trabalhador dinamismo, esforço físico e psicológico, podendo ultrapassar o limite da sua capacidade e predispor-lo ao adoecimento e, conseqüentemente, ao absenteísmo.² O absenteísmo é entendido como o não comparecimento ao trabalho, designando falta, por motivos alheios à previsão da chefia.³ Pode ser classificado em cinco categorias: o absenteísmo por patologia profissional; o absenteísmo legal; o absenteísmo compulsório; o absenteísmo voluntário e o absenteísmo-doença, sendo este último caracterizado pela ausência justificada por licença saúde.⁴

Neste estudo, é enfatizado o absenteísmo-doença em trabalhadores de enfermagem que atuam em um serviço de hemodiálise. Neste local de trabalho, conforme um estudo previamente realizado, os trabalhadores apresentam sentimentos ambíguos que, por um lado, são de gratidão diante do reconhecimento e carinho dos pacientes e, por outro, sobrecarga frente às demandas advindas da convivência e das necessidades, especialmente afetivas, destes pacientes.⁵

Este estudo justifica-se pela possibilidade de contribuir para a prática e o conhecimento da enfermagem, e por se considerar que as faltas no trabalho repercutem na organização, na assistência prestada e nas condições de saúde dos trabalhadores; ainda poderá contribuir para a prevenção de agravos à saúde do trabalhador, entendendo-se que, para desenvolver suas potencialidades profissionais e para prestar uma assistência qualificada aos pacientes, o trabalhador precisa estar de bem consigo mesmo e em equilíbrio psicodinâmico.

OBJETIVO

- Caracterizar o absenteísmo-doença de trabalhadores de enfermagem de um serviço de hemodiálise.

MÉTODO

Estudo descritivo, documental e retrospectivo, com abordagem quantitativa. As pesquisas descritivas possuem como objetivo a descrição das características de uma população, fenômeno ou de uma experiência.⁶ “A técnica documental vale-se de documentos originais, que ainda não receberam tratamento analítico por nenhum autor. [...] é uma das técnicas decisivas para a pesquisa em ciências sociais e humanas”.^{7:1-2}

O cenário do estudo consistiu em um serviço de hemodiálise que se caracteriza como uma empresa privada intra-hospitalar, conveniada ao Sistema Único de Saúde (SUS), na qual atuam 57 trabalhadores de enfermagem, alocados em duas unidades (Matriz e Filial) e que prestam atendimento semanal para, aproximadamente, 300 pacientes, em programa regular de hemodiálise de três vezes por semana, nos turnos da manhã, tarde e noite.

A coleta de dados foi realizada no ano de 2011, por meio de consulta aos atestados médicos referentes ao absenteísmo-doença nos prontuários dos trabalhadores de enfermagem. Foram incluídos no estudo todos os afastamentos do trabalho por absenteísmo-doença dos trabalhadores de enfermagem, ou seja, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, ocorridos no período de 2007 a 2010. Optou-se por coletar os dados referentes a este período, pelo fato de a administração do serviço ter os arquivos referentes aos atestados médicos desde o ano de 2007.

Foram excluídos os casos em que não houve preenchimento adequado do atestado médico ou que o afastamento tenha sido por motivos não relacionados diretamente ao trabalhador como, por exemplo, óbito de algum familiar ou licença para tratamento de saúde de dependentes menores de seis anos.

A análise dos dados deu-se por meio da organização, categorização, codificação e digitação em planilha eletrônica, sendo utilizado o programa *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS®) for Windows* versão 16.0.

Este estudo teve a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria (CEPE/UFSM), sob o número do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAEE)

0206.0.243.000-10, após atender aos preceitos éticos da Resolução 196/96 para pesquisas com seres humanos, especialmente no que se refere ao sigilo das informações e preservação das identidades dos trabalhadores de enfermagem.⁸

RESULTADOS

De acordo com o levantamento realizado a respeito do absenteísmo-doença no período de 2007 a 2010, atenderam aos critérios de inclusão no estudo 141 atestados médicos. Destes, 32,6% (n=46) foram emitidos em 2009; 25,5% (n=36) em 2010; 24,1% (n= 34) em 2008 e 17,7% (n= 25) em 2007.

Os dados evidenciaram que a instituição possui uma força de trabalho jovem, sendo que, dos 141 atestados médicos analisados, 61,7% (n= 54) correspondem a trabalhadores com menos de 41 anos de idade.

Em relação ao sexo dos trabalhadores, as mulheres totalizaram 89,4% (n=126) dos atestados, já os homens tiveram computados 10,6% (n=15) dos afastamentos.

A média do tempo de serviço dos trabalhadores que se afastaram do trabalho no período pesquisado foi de 8 anos, sendo que 12,1% (n=17) têm, pelo menos, 6 anos de serviço nesse local. O tempo máximo de vínculo empregatício foi de 25 anos e o tempo mínimo, de 1 ano.

A categoria profissional que teve destaque em relação ao número de atestados médicos foi a dos técnicos em enfermagem, com 74,5% (n= 105) das ocorrências; já os auxiliares de enfermagem tiveram computados 22,7% (n=32) dos afastamentos, enquanto que os enfermeiros, 2,8% (n=4) dos atestados.

Dos atestados analisados neste estudo, 44% (n=48) especificavam o motivo da ausência ao trabalho; os demais não continham o Código Internacional de Doenças (CID). Dentre os 48 atestados com CID, identificaram-se 18 problemas de saúde diferentes, os quais foram categorizados em aparelhos e sistemas, de acordo com o aparecimento das patologias nos registros.

Como sistema mais citado nos atestados, destacaram-se as patologias do sistema músculo-esquelético, sendo que as algias na coluna predominaram com 5,7% (n=8) das ocorrências, seguidas pelas dores nos membros superiores (MMSS), com 5% (N=7) dos atestados, e pelos distúrbios nos membros inferiores (MMII), com 2,8% (n=4) dos afastamentos.

A segunda causa de absenteísmo relacionada neste estudo decorreu de tratamentos odontológicos e de

procedimentos oftalmológicos, com 4,3% (n=6) e 2,8% (n=4) dos atestados, respectivamente. Os transtornos mentais, que foram causa de 2,1% (n=3) dos afastamentos, ocuparam o terceiro lugar do ranking de afastamentos do serviço de hemodiálise pesquisado.

As demais causas de absenteísmo-doença identificadas por este estudo, porém com menor frequência de ocorrência, foram cefaleia, fraturas ósseas, patologias intestinais (Síndrome do Colón Irritável) e trabalho de parto pré-termo com 1,4% (n=2) das ocorrências, cada uma. Com 0,7% (n=1) dos atestados médicos, resultaram procedimentos de analgesia, acometimentos do trato urinário, respiratório, alergias, anemia, pequenas cirurgias e consultas médicas.

A respeito do tempo de duração dos afastamentos, 39% (n=55) foram de curta duração (1 a 2 dias); 47,5% (n=62) foram de média duração (3 a 14 dias) e 13,5% (n=24) foram de longa duração (acima de 15 dias).

Referente à sazonalidade do absenteísmo-doença, os meses do ano em que mais foram encontrados registros de afastamentos foram os meses de julho, maio, setembro e novembro com 14,2% (n=20), 12,8% (n=18), 10,6% (n=15) e 10,6% (n=15), respectivamente. Os meses com as menores taxas de ausência foram os meses de fevereiro e março, com 5,7% (n=8) e 4,3% (n=6), respectivamente. As razões que justificam estes dados necessitam ser investigadas posteriormente.

No que tange ao turno de trabalho, o da manhã teve o maior número de afastamentos, com 51,8% (n=73), seguido pelo turno da noite, com 26,2% (n=37), e pelo turno da tarde, com 18,4% (n=26) dos atestados. O turno misto, ou seja, os trabalhadores que não possuem um turno de trabalho fixo, tiveram computado 3,5% (n=5) dos afastamentos.

DISCUSSÃO

As mulheres, por se tratarem da maioria na empresa pesquisada, foram as que em maior número afastaram-se do trabalho. A distribuição desproporcional de faltas ao trabalho entre os sexos demonstra que a enfermagem continua sendo uma ocupação em que predomina o sexo feminino.⁹ Tal predominância é histórica e dá-se pelo fato de que o cuidado é social e culturalmente atribuído às mulheres.

Outra razão para que sejam as mulheres a se afastarem do trabalho com maior frequência pode ser o fato de que estas, na maioria das vezes, acumulam funções, como

as atividades domésticas e as obrigações familiares que são somadas ao emprego. De acordo com os dados deste estudo, a força de trabalho predominantemente feminina encontra-se em idade de organizar e administrar uma vida familiar.

A respeito do tempo de serviço dos trabalhadores que tiveram registrados afastamentos por absenteísmo-doença no período pesquisado, acredita-se que estes trabalhadores de enfermagem têm considerável experiência na especialidade do cuidado a pacientes em hemodiálise. Infere-se, ainda, em relação ao tempo de trabalho na instituição, que não há grande rotatividade de trabalhadores no serviço pesquisado, o que aponta para trabalhadores com experiência neste local de atuação.

O número elevado de atestados médicos por parte dos técnicos em enfermagem pode ser explicado por serem estes os trabalhadores da equipe de enfermagem que, em maior número, atuam nesse serviço, sendo esses dados similares aos evidenciados por outros pesquisadores.¹⁰

O número reduzido de atestados por parte dos enfermeiros pode ser justificado pelo fato de esta classe trabalhadora, de acordo com a hierarquia do serviço, sentir-se com maior responsabilidade para com a equipe que coordena, o que condicionaria a sua presença mais constante no local de trabalho. Por outro lado, como estes trabalhadores atuam também na gerência dos serviços, a possibilidade de contaminação de pacientes, de acordo com certos diagnósticos, é menor.⁹

Nesse sentido, em relação aos técnicos em enfermagem, acredita-se que, por serem esses trabalhadores os que por mais tempo relacionam-se com os pacientes, ficam mais expostos às desorganizações psíquicas dos sujeitos portadores de doença crônica e/ou de seus familiares do que os demais profissionais da saúde.¹¹ Logo, são os que mais estão sujeitos ao adoecimento, tanto de ordem psíquica quanto física.

Corroborando com esse pensamento, estudo sobre a dinâmica do trabalho da enfermagem em um serviço de hemodiálise aponta alguns aspectos que podem ser causa de adoecimento entre estes trabalhadores. Nessa linha, destaca-se a complexidade tanto técnica quanto das relações que se estabelecem entre os trabalhadores de enfermagem e os pacientes em hemodiálise, e o fato de esse ser um trabalho rotineiro, marcado pela pressão no tempo e pela repetição das tarefas.⁵

O preenchimento incompleto dos atestados prejudicou a coleta dos dados deste estudo. Porém, corroborando com outros estudos, a maior frequência de problemas de saúde considerados como uma das mais importantes causas de morbidade e incapacidade foi relacionada aos distúrbios músculo-esqueléticos, resultados também encontrados por outros autores.¹⁰⁻¹²

Sendo assim, enfatizando as algias na coluna vertebral como predominantes neste estudo, concorda-se que as doenças que a comprometem não têm apenas reflexos físicos para o trabalhador. Elas também comprometem o bem-estar dos mesmos, tendo em vista que a região lombar é responsável por diversos papéis nas atividades básicas da vida. Destaca-se, ainda, que a postura do indivíduo pode refletir o estado do seu psiquismo, expressando o que se poderia chamar de linguagem corporal.¹³

Neste sentido, referencia-se o conceito da biomecânica ocupacional que estuda as interações entre o trabalho e o homem, atuando na análise dos movimentos corporais, com as suas consequências posturais e indicadores de fadiga. Defende-se, portanto, que todo trabalhador adota um tipo de postura de acordo com a função que exerce em sua atividade e, mesmo não intencionalmente, procura utilizar-se de uma postura que lhe seja o mais confortável possível, porém, que nem sempre é a mais adequada, gerando desordens musculoesqueléticas relacionadas ao trabalho.¹⁴

Logo, infere-se que a adoção de posições forçadas e fatores relacionados à organização do trabalho os quais, na maioria das vezes, não consideram as características individuais dos trabalhadores, traços de personalidade e história de vida, favorecem o desencadeamento de distúrbios músculo-esqueléticos.¹⁵ Contudo, salienta-se que os riscos provenientes do ambiente e da própria forma de execução do trabalho de enfermagem vêm contribuindo para o desenvolvimento de doenças relacionadas ao trabalho e, conseqüentemente, promovendo acréscimo nas taxas de absenteísmo.⁴

Sob essa ótica, defende-se que deve ser direcionada maior atenção às posturas adotadas pelos trabalhadores de enfermagem na execução do seu trabalho e às condições dos equipamentos que utilizam, bem como à disposição dos mesmos de modo planejado, visando à redução da incidência dos problemas, principalmente os de origem musculoesquelética.

Em relação aos tratamentos odontológicos, bem como os adoecimentos que requerem procedimentos oftalmológicos, esses achados parecem não estar associados diretamente à execução do trabalho no cotidiano. Entretanto, nos casos de extração dentária, em muitas situações, há a presença de edema e de dor, assim como nas situações em que o trabalhador realiza procedimentos oftalmológicos, com dilatação da pupila e pequenas cirurgias. Frente à realização destes procedimentos, é possível que o trabalhador necessite permanecer afastado do trabalho por algum período de tempo.

Dentre os resultados deste estudo, também justificaram o absenteísmo-doença dos trabalhadores deste serviço de hemodiálise os transtornos mentais como, por exemplo, depressão e transtorno afetivo bipolar.

Com relação a estas causas de adoecimento, destaca-se que o profissional de enfermagem precisa, no seu dia-a-dia, lidar constantemente com o sofrimento e a angústia dos pacientes cuidados por ele, os quais, muitas vezes, encontram-se em processo de morte/morrer.¹⁶ Dessa forma, o risco mental ocasionado por pressões psicológicas é característico do próprio objeto de trabalho dos trabalhadores de enfermagem, ou seja, a doença e/ou o ser doente.²

Nessa linha, a repercussão de fatores do ambiente de trabalho na saúde mental dos trabalhadores, dentre eles: a organização moderna do trabalho, o ritmo, a tecnologia, o medo, a ansiedade e a pressão da chefia causam um sofrimento de natureza psíquica.¹⁷ Nesse sentido, defende-se que a saúde é algo que somente o trabalhador é capaz de saber se tem ou não, ou seja, apenas ele é capaz de estabelecer os limites entre o normal e o patológico, uma vez que é ele quem sofre e reconhece suas dificuldades para enfrentar as demandas que o meio lhe impõe.¹⁷ Logo, deve ser dada maior atenção por parte das chefias às queixas de sua equipe, a fim de evitar que o absenteísmo prolongado se torne frequente entre os trabalhadores, o que viria prejudicar toda a equipe, bem como aqueles que dependem da assistência à saúde.

Sobre as demais causas de afastamento por absenteísmo-doença, infere-se que os distúrbios do sistema respiratório não foram causas frequentes no serviço pesquisado, em oposição a outro estudo⁹ realizado em um Hospital Universitário que classificou essa causa de afastamento em primeiro lugar. Sobre esta causa de adoecimento, destaca-se que a equipe de enfermagem é uma das principais categorias profissionais sujeitas a

exposições a material biológico.¹⁵ Este fato poderia ser a causa de acometimentos do sistema respiratório destes trabalhadores, especialmente os técnicos em enfermagem, podendo causar gripes, dentre outras patologias, por vezes até mais graves.

Depreende-se assim, que o ambiente hospitalar oferece riscos à saúde dos trabalhadores, decorrentes da exposição a uma série de materiais químicos, biológicos, radioativos, entre outros. Logo, as atividades laborais desenvolvidas exigem atenção para que não se distanciem o cuidado ao paciente e o autocuidado do profissional. Destaca-se, ainda, que as ações de saúde para com o próprio trabalhador devem estar integradas com a saúde de quem é cuidado, fazendo-se imprescindível a utilização dos recursos disponíveis, como os Equipamentos de Proteção Individuais (EPIs), os quais contribuem para a prevenção das doenças transmissíveis e de acidentes de trabalho.

Neste contexto, lembra-se que o absenteísmo nem sempre ocorre por culpa dos trabalhadores, mas sim das instituições que os empregam que, muitas vezes, negligenciam as condições laborais, deixando a desejar em relação à organização e supervisão do trabalho. Como resultado, obtém-se o desânimo dos trabalhadores, “o que pode ser resultado de uma gestão deficiente, que não visa uma política prevencionista e humanista”.^{4:167}

A respeito do tempo de duração dos afastamentos, foram constatados em maior número, nesse estudo, os distúrbios do sistema músculo-esquelético. Logo, os atestados de média duração podem ser justificados pelo maior tempo de recuperação de algias e demais agravos que este sistema requer. Nessa linha, independentemente do que ocasiona o absenteísmo, é possível inferir que o mesmo interfere no sentido “da perda da produtividade e da qualidade do trabalho a ser realizado”.^{15:198}

A exemplo disso, o que acontece, frequentemente, quando um trabalhador deixa de comparecer ao local de trabalho sem aviso prévio, seja por absenteísmo-doença ou não, é que a chefia não tem tempo hábil para agilizar a cobertura da escala de serviço, resultando assim em sobrecarga para outro trabalhador. Essa situação pode levar até ao absenteísmo de outro integrante da equipe, ou seja, pode gerar um ciclo de faltas, o que é prejudicial não só para os trabalhadores, mas para a qualidade da assistência de enfermagem prestada.

Referente à sazonalidade dos atestados analisados, os achados deste estudo

convergem com outro estudo também proveniente da região Sul do Brasil, no qual os meses próximos ao final do ano, bem como os correspondentes ao outono-inverno têm registrado maior número de afastamentos por absenteísmo-doença.¹⁸ Concorda-se que o aumento das taxas de absenteísmo no período do outono-inverno pode ser atribuído às condições climáticas da região, ou seja, a época marcada por frio e chuva significativos.¹⁸

Em se tratando dos meses com as menores taxas de ausência, que foram fevereiro e março, acredita-se que, nesse período, os trabalhadores adoecem menos pelo fato de terem alguns fatores estressores reduzidos como, por exemplo, esse período ser tempo de férias escolares, ou por se tratar de uma época próxima a do recebimento de abonos adicionais (décimo terceiro), e ainda pela motivação da chegada de um novo ano e dias mais agradáveis, com temperaturas mais amenas.

Os resultados neste estudo em relação ao turno de trabalho com maior número de atestados por absenteísmo-doença diferem de outro estudo¹⁸, no qual o turno com maior índice de absenteísmo-doença é o noturno. Esse fato pode ser decorrente dos horários diferenciados da instituição pesquisada, que considera como turno da manhã o horário compreendido entre as 6 e 11 horas; o turno da tarde, caracterizado pelo horário das 11 às 16 horas e, de trabalho noturno, das 16 às 22 horas.

Com base nos achados deste estudo, infere-se que o absenteísmo constitui um problema gerencial complexo e custoso para as instituições, que ocasiona prejuízos na forma do desenvolvimento do trabalho, aumento dos custos de produção e da previdência social, especialmente em ambientes hospitalares e similares.¹⁹ Nesses locais, a assistência aos pacientes não pode ser transferida, e sim precisa ser prestada no momento em que o paciente necessita, para não prejudicar sua recuperação. Ressalta-se, ainda, que a ausência dos trabalhadores gera o aumento do custo operacional e, portanto, encarece o atendimento prestado, trazendo prejuízos para a instituição empregadora.⁴

Para evitar altos índices de absenteísmo, sejam eles por motivo de doença ou não, acredita-se que o primeiro passo seria o (re) planejamento e (re) dimensionamento do número de trabalhadores de enfermagem necessários para o cuidado ao paciente.²⁰ Somado a isso, é desejável que o serviço ofereça estímulos diversos, como a preocupação com o local de trabalho,

tornando-o o mais agradável possível, humanizando não apenas a assistência prestada, mas também o modo de tratar das organizações para com a sua força de trabalho.

CONCLUSÃO

Os dados deste estudo mostraram que o serviço pesquisado possui uma força jovem de trabalho, no qual quase totalidade dos trabalhadores são mulheres, e a categoria predominante é a de técnicos em enfermagem, com média de 8 anos de trabalho na instituição.

Esse estudo evidenciou que os profissionais de enfermagem são acometidos por patologias de múltiplas causas, com destaque para os distúrbios musculoesqueléticos, seguidos pelos tratamentos de ordem oftalmológica e odontológica e, ainda, pelos transtornos mentais. Estes problemas de saúde, na maioria dos casos, apresentam associação com as condições de trabalho vivenciadas pelos trabalhadores da equipe de enfermagem, especialmente em relação à categoria dos técnicos em enfermagem. Logo, o processo de trabalho da enfermagem pode predispor ao adoecimento e, conseqüentemente, ao absenteísmo-doença.

A análise desses dados mostrou ainda, para a necessidade de serem realizadas avaliações sistemáticas das ausências não previstas da equipe de enfermagem, bem como das condições de trabalho existentes no serviço pesquisado, como subsídio para a realocação ou para o remanejamento de trabalhadores, para melhorar as condições de trabalho e diminuir as taxas de absenteísmo-doença.

Pelo exposto, ratifica-se a complexidade que permeia o trabalho da enfermagem em serviços de hemodiálise, bem como se justifica a relevância de estudos que abordem a temática saúde do trabalhador, especialmente no que se refere ao absenteísmo-doença, buscando compreendê-lo e reduzir a sua incidência.

FINANCIAMENTO

Estudo realizado com apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico/Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica PIBIC/CNPq/UFSM, 2011-2012. Santa Maria (RS), Brasil.

REFERÊNCIAS

1. Beck CLC, Denardin ML, Gonzales RB. A banalização das crises vivenciadas pelas enfermeiras no mundo do hospital. Rev. Técnico Científica de Enfermagem (RECENF). 2005; 3(13): 479- 85.

Dissen CM, Beck CLC, Prestes FC et al.

Caracterização do absenteísmo-doença em trabalhadores...

2. Martinato MCNB, Severo DF, Marchand EAA, Siqueira HCH. Absenteísmo na enfermagem: uma revisão integrativa. *Rev gaúcha Enferm* [Internet]. 2010 Mar [cited 2012 sept 08]; 31(1): 160-6. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v31n1/a22v31n1.pdf>.
3. Ferreira ABH. Novo dicionário da língua portuguesa. Curitiba (Pr): Ed. Positivo; 2004.
4. Silva DMPP, Marziale MHP. Condições de trabalho versus absenteísmo-doença no trabalho de enfermagem. *Ciênc cuid saúde* [Internet]. 2006 [cited 2012 Sept 08]; 5 (supl.): 166-72. Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/5187/335>
5. Prestes FC, Beck CLC, Tavares JP, Silva RM, Cordenuzzi OCP, Burg G *et al*. Percepção dos trabalhadores de enfermagem sobre a dinâmica do trabalho e os pacientes em um serviço de hemodiálise. *Texto contexto - enferm* [Internet]. 2010 Jan-Mar [cited 2012 sept 08]; 20(1): 25-32. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n1/03.pdf>.
6. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 5. ed. São Paulo: Atlas; 2008.
7. Helder RR. Como fazer análise documental. Porto, Universidade de Algarve; 2006.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução Nº 196, de 10 de outubro de 1996: diretrizes e normas reguladoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde; 1996.
9. Reis RJ, Rocca PF, Silveira AM, Bonilla IML, Giné AN, Martín M. Fatores relacionados ao absenteísmo por doença em profissionais de enfermagem. *Rev saúde pública* [Internet]. 2003 June [cited 2012 Sept 08]; 37(5): 616-23. Available from: <http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v37n5/17477.pdf>.
10. 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 Nov [cited 2012 Sept 08]; 43(Esp 2): 1277-83. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43nspe2/a23v43s2.pdf>.
11. Martins AP, Vieira CZ, Boni GC, Barros MEB. Trabalho em Hemodiálise: Intervenção Junto a uma Equipe de Enfermagem. I Jornada de Análise Institucional; 2007 ago 14-15; Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória: Faculdade Saberes, 2007.
12. Nogueira MLF. Afastamentos por adoecimento do trabalhador de enfermagem do ambulatório de uma instituição oncológica [Dissertação]. Rio de Janeiro: Universidade do Rio de Janeiro. Curso de Mestrado Acadêmico. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2007.
13. Beck CLC, Gonzales RMB, Stekel LMC, Donaduzzi JC. O trabalho da enfermagem em unidades críticas e sua repercussão sobre a saúde dos trabalhadores. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [Internet]. 2006 Aug [cited 2012 Sept 08];10(2):221-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v10n2/a08v10n2.pdf>.
14. Souza AS de, Ferreira LHF, Valente GSC, Silva ÁH. Doenças ocupacionais: absenteísmo por prevalência de dor no sistema músculo-esquelético em profissionais de enfermagem que atuam no centro cirúrgico. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2010 Oct-Dec [cited 2012 Sept 08];4(4):1669-74. Available from: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1081/pdf_218.
15. Alves D, Godoy SCB, Santana DM. Motivos de licenças médicas em um hospital de urgência-emergência. *Rev bras enferm* [Internet]. 2006 Mar-Apr [cited 2012 sept 08]; 59(2): 195-200. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n2/a14.pdf>.
16. Shimizu HE. Como os trabalhadores de enfermagem enfrentam o processo de morrer. *Rev bras enferm* [Internet]. 2007 May-June [cited 2012 Sept 08]; 60(3):257-62. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n3/a02.pdf>.
17. Dejours C. A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. Tradução de Ana Isabel Paraguay e Lucia Leal Ferreira. 5th ed. ampl. São Paulo: Cortez; 1992.
18. Riboldi CO. Dimensão do absenteísmo entre trabalhadores de enfermagem do hospital de clínicas de Porto Alegre [Dissertação]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Curso de Mestrado Acadêmico. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2008.
19. Ceria CD. Nursing absenteeism and its effects on the quality of patient care. *J Nurs Adm Billerica*. 1992 Dec; 22(12):11-38.
20. Inoue KC, Matsuda LM, Silva DMPP, Uchimura TT, Mathias TAF. Absenteísmo-doença da equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva. *Rev bras enferm* [Internet]. 2008 Mar-Apr [cited 2012 Sept 08];61(2):209-14. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n2/a10v61n2.pdf>.

Submissão: 07/09/2013

Aceito: 26/12/2013

Publicado: 01/02/2014

Correspondência

Caliandra Marta Dissen

Av Roraima, 1000

Casa do Estudante Universitário (CEU II) / Ap.

3218 / Cidade Universitária

CEP: 97105-900 - Santa Maria (RS), Brasil