

# *FATORES QUE LEVAM OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM AO ABSENTEÍSMO NO BRASIL*

## FACTORS THAT LEAD NURSING PROFESSIONALS TO ABSTENTEEISM IN BRAZIL

**Danielle C. Mendonça Ribeiro**

Enfermeira, especialista em Saúde da Família e em Enfermagem do Trabalho. Email: dannicarol@hotmail.com

**Daniele Santos Kuroba**

Enfermeira pelo Centro Universitário Campos de Andrade - Uniandrade, Curitiba PR, Pós-graduada em Auditoria e MBA e serviços de saúde, Supervisora da ESF do Samambaial - Itapoá SC, orientadora de TCC do Grupo Uninter.

### **RESUMO**

O absenteísmo entre os profissionais de Enfermagem tem sido uma preocupação constante entre os gestores dos sistemas de saúde público e privado, o que gera a necessidade de aprofundamento no conhecimento de suas causas e de ações para a redução dos índices de ocorrência nesses setores. Verificamos que o absenteísmo predomina mais no setor público ao privado, sendo o principal motivo a estabilidade que o serviço público oferece. De acordo com o levantamento feito, observamos que existem várias causas que levam ao absenteísmo na Enfermagem e a mais prevalente é por doenças, essas relacionadas ao trabalho ou a outras causas externas. A insatisfação é um outro fator forte para a ausência de tais profissionais. Entendemos que a motivação no trabalho, bem como a necessidade de um número suficiente de profissionais são importantes para não sobrecarregar a equipe. Destacamos a necessidade de que haja harmonia entre a chefia e os subordinados, evitando ausências desnecessárias. O objetivo deste trabalho é investigar, à luz da literatura, a relação entre as faltas cometidas por estes profissionais no Brasil e os principais fatores prevaletentes.

**Palavras-chave:** Enfermagem do Trabalho, ausência no trabalho, profissionais de saúde, revisão de literatura.

### **ABSTRACT**

Absenteeism of nursing professionals has been a constant concern among managers of public and private health care system, which generates the need for deeper knowledge of its causes and actions to reduce the occurrence rates in these sectors. We found that absenteeism is more prevalent in the public sector than in the private one and the main reason is the stability that Brazilian government offers to the workers. According to the survey, we found that there are several causes that lead to absenteeism in nursing and is the most prevalent diseases in these related to work or there are other external causes. Dissatisfaction is another strong factor in the absence of such professionals. We understand that motivation at work, as well as the need for a sufficient number of professionals are important to not overwhelm the team. We emphasize the need of chief and subordinates to act in harmony, avoiding unnecessary absences. The aim of this study is to investigate, based on the literature,

the relationship between the absences committed by these professionals in Brazil and the main prevailing factors.

**Keywords:** Occupational health nursing, absence from work, health professionals, literature review

---

## INTRODUÇÃO

A palavra trabalho historicamente esteve inicialmente vinculada ao castigo, escravismo e condições econômicas inferiores. Com o decorrer do tempo, passando por vários tipos de sociedades como: escravista, feudal, medieval, socialista e capitalista (ALVES, 2012).

Hoje, o trabalho é fundamental ao homem, pois proporciona-lhe o sustento, moradia, alimentação e lazer, suprimindo suas necessidades básicas. Ele também serve para aumentar a produção de diversos artigos e gerar lucro (ALVES, 2012).

Considerando a relação entre trabalho e saúde, os profissionais, muitas vezes, estão sujeitos a condições insalubres no ambiente de trabalho, caracterizando-se como situações de risco para sua saúde física e mental. Assim, desde a década de 1930, a Organização Internacional do Trabalho (OIT), junto com a Organização Mundial de Saúde (OMS), trabalham com estudos que vêm identificando a situação precária do trabalho dos profissionais de enfermagem. Em 1976, durante a 61ª Conferência da OIT, foi apresentado um documento que analisava as condições de vida, trabalho e emprego desses profissionais. Foram discutidas, na época, as condições insatisfatórias do trabalho de enfermagem, devido a extensas jornadas de trabalho, ausência de períodos de descanso, plantões aos domingos e feriados sem justa compensação e a ausência de participação no planejamento e na tomada de decisões em relação à prática profissional, do ensino e das condições de trabalho (FARIAS, 1999).

No Brasil, o Ministério do Trabalho promulgou, através da Portaria nº485/2005, a Norma Regulamentadora número 32 (NR-32), que trata das condições e necessidades do trabalhadores em atividades de atenção à saúde e especifica os riscos inerentes ao ambiente laboral, assim como as medidas de proteção a serem implementadas pelos empregadores

(BRASIL, 2005).

Godoy (2001) acrescenta que além das condições laborais inadequadas, somam-se problemas relacionados à falta de incentivo salarial, ausência de autonomia e valorização do trabalho realizado. Estas situações têm levado os profissionais, no decorrer dos anos, a assumir posturas defensivas, incorrendo em faltas ao serviço.

Estas faltas são consideradas por Chiavenato (1992, p.168) como absenteísmo, que é o termo utilizado para “[...] designar as faltas ou ausências dos empregados ao trabalho”. Em um sentido mais amplo, é a soma dos períodos em que os trabalhadores encontram-se ausentes do serviço, por algum motivo interveniente, tem repercussões em toda a equipe, pois sobrecarrega o trabalho, as atividades precisam ser reorganizadas, gerando condições inseguras na execução das tarefas, causando inúmeras dificuldades. Couto (1987) justifica a presença de inúmeros fatores que acarretam o absenteísmo, dentre eles: o adoecimento, as condições ligadas ao trabalho, sociais, culturais e de personalidade.

Para Macdonald e Shaver (1981), aproximadamente 50% dos afastamentos do trabalho são justificados por doenças, mas muitas vezes esse não é motivo verdadeiro da ausência. Estes autores colocam que o trabalhador encontra uma maneira de esconder as reais causas, por entender que a justificativa por doença é a mais aceita pela chefia.

Diante do exposto, podemos refletir como o ambiente de trabalho poderia influenciar no absenteísmo e como poderíamos contribuir administrativamente para redução deste agravo entre os profissionais da enfermagem.

Este estudo é uma revisão de literatura, com intuito de descrever as principais causas do absenteísmo pelos profissionais de enfermagem. Nele serão descritos fatos que influenciam a desmotivação destes por adoecimento físico ou mental relacionados ao trabalho, relacionando também ao regime legal de trabalho.

## **Absenteísmo no trabalho em enfermagem**

O trabalho em saúde é considerado fonte de vários fatores de risco e recebeu tratamento específico, através da criação da Norma Regulamentadora nº32 (NR 32), do Ministério de Trabalho e Emprego, cujo enfoque é estabelecer as diretrizes básicas para implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores em estabelecimento de assistência à saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral (BRASIL, 2005).

No Brasil, a partir de 1943, é criado o decreto lei nº5452 que aprova a Consolidação das Leis Trabalho (CLT), o qual inclui na capítulo V: Da Segurança e Medicina do Trabalho, que determina sobre o funcionamento adequado do trabalho e estabelece o mínimo para a segurança e garantia da integridade do trabalhador. Instituíram-se os órgãos fiscalizadores com intuito de eliminar possíveis riscos ao trabalhador no seu ambiente laboral. Cria-se nas empresas a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), institui-se o provimento de equipamentos de proteção individual, bem como, medidas preventivas de exame médico periódico, admissão, demissão, além de outros atendimentos de saúde e primeiros socorros no trabalho. As condições de trabalho, o desgaste do trabalhador, a carga de trabalho, o trabalho penoso e insalubre e penalidades das infrações de medidas de segurança e saúde no trabalho estão descritas nos artigos 170 a 201 (BRASIL, 1943).

Atualmente, verifica-se com o processo de globalização, a preocupação dos gestores na flexibilização da legislação trabalhista, cuja justificativa seria o custo do trabalho e as conquistas históricas dos trabalhadores como as causas do desemprego (ALMEIDA, 2005).

Esta intensificação laboral é característica da atual fase do capitalismo e tem ocasionado o uso desmedido das energias físicas e mentais dos trabalhadores, que são pressionados pela ameaça do desemprego, resultando na submissão a regimes e contratos de trabalhos precários, com baixa remuneração e condições insalubres e de alto risco para sua saúde (ELIAS; NAVARRO, 2006).

Em meados do século XIX, com a ascensão do capitalismo industrial, difundiu-se a supervisão do trabalho, como instrumento deste modo de produção, que baseava-se na divisão técnica do trabalho. Assim o trabalho da enfermagem foi influenciado pela gerência científica, inaugurada por Taylor no final do século XIX, que defendia o controle, a hierarquia e a disciplina (KURCGANT, 2005).

Atualmente, profissão de enfermagem está dividida nas seguintes categorias: enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem. De acordo com a lei nº 7.498/1986, do exercício profissional, cada categoria da enfermagem tem qualificações e pré-requisitos, devendo cumprir funções diferentes, destacando que o aspecto do poder está relacionado diretamente com o saber (BRASIL, 1986).

Nota-se, como característica comum da profissão, a realização de atividades frequentemente marcadas por fragmentação de tarefas, rígida estrutura hierárquica, prolongadas jornadas de trabalho, ritmo acelerado de produção por excesso de tarefas, automação por ações repetitivas, insuficiência de pessoal e material, parcelamento das atividades, turnos diversos e complexidade das ações executadas (HANH; CAMPONOGARA, 1997).

Ao se levantar a literatura científica sobre o assunto, verifica-se que o absenteísmo pode ser influenciado por diversos fatores, sejam por causas intrínsecas ou extrínsecas ao trabalho.

Para McDonald e Shaver (1981), aproximadamente 50% dos afastamentos do trabalho são justificados por doenças, mas muitas vezes este não é o motivo verdadeiro da ausência. Estes autores colocam que o trabalhador encontra uma maneira de esconder as reais causas, por entender que a justificativa por doença é a mais aceita pela chefia.

## **O trabalho de enfermagem no setor público e privado no Brasil**

Embora a enfermagem tenha sido classificada pela Health Education Authority como a quarta profissão mais estressante, no setor público, são poucas as pesquisas que procuram investigar os problemas associados ao exercício da profissão do enfermeiro no Brasil (COOPER,1990). Alguns componentes conhecidos como ameaçadores à estabilidade do enfermeiro são reconhecidos: o número reduzido de enfermeiros na equipe de enfermagem (13,14% segundo o Conselho Federal de Enfermagem), as dificuldades em delimitar os diferentes papéis entre enfermeiros, técnicos, auxiliares e atendentes de enfermagem e a falta de um reconhecimento nítido entre o público em geral, de quem é o enfermeiro. Além destes, a situação política na qual estamos imersos, com o achatamento dos salários, estreitamento do mercado de trabalho e o desemprego, são fatores agravantes aos profissionais que são obrigados a atuar em mais de um local de trabalho, exercendo uma carga horária mensal extremamente longa (STACCIARINI; TRÓCCOLI, 2001).

No Brasil, a grande maioria dos enfermeiros está concentrada nos hospitais, respondendo à tendência assistencialista do setor saúde. Também encontramos profissionais em programas de saúde coletiva, que deveriam atuar sob o enfoque de um atendimento preventivo, mas que diante das políticas de saúde acabam sendo assistencialistas. Os enfermeiros podem ocupar ainda, cargos administrativos, geralmente em serviços de saúde, de ensino ou como gerentes dos serviços de enfermagem e da mesma forma, exercerem atividades de ensino, à nível técnico, universitário ou elementar (STACCIARINI; TRÓCCOLI, 2001).

Durante a leitura feita baseada em vários artigos científicos na enfermagem observei a classe que atua no setor público, quer seja estatutário ou celetista tendem a apresentar mais atestados médicos quando comparados àqueles que têm vínculo empregatício no setor privado. Isso se deve ao fato da segurança de estabilidade que o setor público oferece. No setor privado a ocorrência das faltas aos profissionais da enfermagem é relativamente

pequena, estando diretamente ligado ao fato que nesse setor eles convivem com a insegurança de serem desligados do serviço por motivos como o absenteísmo.

Ressalta-se que os trabalhadores com vínculo celetista possuem direito ao salário integral pago pela empresa, durante os primeiros 15 dias consecutivos de afastamento das atividades por motivo de doença. As instituições devem ainda fornecer o exame médico e o abono de faltas, através de um serviço médico ou convênio de saúde. Se o afastamento ultrapassar 15 dias consecutivos, o segurado deve ser encaminhado à perícia médica do INSS, fazendo jus aos direitos previdenciários do trabalhador (BRASIL, 1999). Quanto ao servidor público da União, a concessão de licenças passa por determinações legais que envolvem o trabalhador que está submetido ao regime estatutário, instituído pela Lei 8112/90 – Regime Jurídico Único dos Servidores Cíveis da União, que dispõe sobre os benefícios do Plano de Seguridade Social do servidor quanto à aposentadoria, auxílio-natalidade, salário-família, licença para tratamento de saúde e outros. Estes benefícios abrangem tanto o servidor como os seus dependentes, destacando-se a licença para tratamento de saúde, que será percebida sem prejuízo a sua remuneração, podendo o trabalhador ausentar-se por até 30 dias, após passar pelo médico do setor de assistência do órgão pessoal. Se necessitar de prazo de afastamento superior, o servidor passará por uma perícia médica oficial da instituição (BRASIL, 1990).

No entanto, o absenteísmo tanto no setor público quanto no privado, envolve não somente fatores inerentes ao profissional, mas também à falta de organização e de condições adequadas de trabalho, repetitividade de tarefas, queda na motivação e estímulo, ausência de sincronismo entre o profissional e a organização, além de impactos psicológicos decorrentes de uma supervisão negativa e despreparada (ALVES, 1996).

## **Motivação no trabalho**

A motivação para o trabalho é uma expressão que indica um estado psicológico de disposição ou vontade de perseguir uma meta ou realizar uma tarefa (Nogueira,1999). Assim, estudar a motivação para o trabalho possibilita identificar quais são as razões que influenciam o desempenho das pessoas e as respectivas inspirações para a produção de bens e prestação de serviços (ABREU, 2009). Nogueira (1999) explica que existem os motivos internos e os externos ao profissional, sendo o desempenho influenciado por quatro tipos de fatores: gerência, empresa, grupo de trabalho e questões inerentes ao indivíduo. Os internos referem-se às necessidades, aptidões, interesses e habilidades do indivíduo, que o fazem capaz de realizar determinadas atividades e não outras, que o fazem sentir-se atraído por certas ações e evitar outras, que o fazem valorizar certos comportamentos e menosprezar outros. São os impulsos interiores, de natureza fisiológica e psicológica, afetados por fatores sociológicos, necessidades, frustrações, aptidões, habilidades, atitudes e interesses (NOGUEIRA, 1999).

Os fatores externos são estímulos ou incentivos que o ambiente oferece à pessoa, despertando sentimentos de interesse a respeito de recompensas a serem alcançadas. Estes incentivos representam o reconhecimento da administração e dos colegas pelo desempenho do profissional (NOGUEIRA, 1999).

Motta (1995) afirma que no decorrer dos anos, os administradores perceberam a associação da eficiência com a motivação. No cenário administrativo, os gestores atualmente estão acentuando sua preocupação a respeito da motivação no trabalho. Essa iniciativa pode ser justificada pela necessidade de se estabelecer uma relação mais satisfatória entre o profissional e sua atividade de trabalho (VALDEZ, 2003).

Na profissão de enfermagem, caracterizada por atividades que exigem alta interdependência, devido à necessidade do trabalho em equipe, a motivação surge como aspecto importante para obtenção de eficiência e, conseqüentemente, assegura a qualidade na assistência prestada, aliada à satisfação dos trabalhadores (PEREIRA; FAVERO, 2001).



Nessa perspectiva, concordamos com Maciel e Diniz de Sá (2007), sobre a necessidade da motivação para as pessoas e organizações, visto que tal processo configura-se como transformador de qualquer ambiente laboral, conduzindo ao envolvimento e comprometimento das pessoas no desenvolvimento de suas atividades e contribuindo significativamente para a eficácia organizacional. Para contextualizar o aspecto motivacional, destacamos as teorias de Maslow (1943).

### **Teoria das necessidades humanas básicas de Maslow**

Esta teoria visa entender o comportamento humano através do pensamento que a motivação está relacionada à satisfação de necessidades, ou seja, um indivíduo motivado é um indivíduo satisfeito (ABREU, 2009).

Conforme Schermerhorn Junior *et al.* (1999) e Robbins (2000), necessidades são desejos não-satisfeitos e dizem que as teorias da satisfação como motivação usam as necessidades individuais para explicar os comportamentos e atitudes das pessoas no trabalho. Esses autores explicam que uma necessidade não satisfeita provoca tensão que estimula reações no indivíduo. Assim, desencadeiam um comportamento de busca para alcançar determinadas metas, que se atingidas, satisfarão a necessidade e resultarão na redução da tensão (ABREU, 2009).

Maslow (1943, apud CHIAVENATO, 2004) baseia-se no fato de que as necessidades podem ser distribuídas em uma hierarquia de importância e de influência no comportamento humano. Para tanto, propõe que estas devem ser arranjadas em uma pirâmide de importância e de influência no comportamento humano. Na base da pirâmide permanecem as necessidades mais básicas e recorrentes, enquanto que no topo as mais sofisticadas e intelectualizadas.

As necessidades fisiológicas relacionam-se com a alimentação, com a sede, enfim com as necessidades de subsistência e existência do indivíduo. As necessidades de segurança estão vinculadas à segurança e à proteção no trabalho. As sociais estão relacionadas com a vida em sociedade dos indivíduos, com a aceitação por parte dos colegas de trabalho. As de estima estão relacionadas com a maneira como as pessoas se veem e se auto-avaliam. Relacionam-se também com amor próprio, autonomia, status, reconhecimento e realização. As de auto-realização são as necessidades mais elevadas e desejadas pelo ser humano. Implicam no anseio pelo desenvolvimento e alcance dos seus potenciais.

Robbins (2000) explica que para estimular a motivação em alguém, é necessário entender em qual nível da hierarquia de necessidade essa pessoa se encontra e, então, buscar a satisfação nesse nível ou em um superior.

Nogueira (1999) refere que quando as necessidades do profissional não são atendidas no ambiente de trabalho, o resultado é a frustração, podendo ocasionar diversos tipos de comportamentos, como fuga ou compensação e até mesmo apatia e alterações fisiológicas no indivíduo. Portanto, os fatores motivacionais são referentes às necessidades exclusivas do ser humano de desempenhar com êxito seu trabalho e assim experimentar o crescimento profissional.

### **Absenteísmo entre os profissionais de enfermagem**

O absenteísmo, absentismo ou ausentismo é uma expressão utilizada para designar a falta do empregado ao trabalho. Isto é, a soma dos períodos em que os empregados de determinada organização se encontram ausentes do trabalho, não sendo a ausência motivada por desemprego, doença prolongada ou licença legal (CHIAVENATO, 1994, p.119).

Segundo QUICK & LAPERTOSA (1982), o absenteísmo é dividido em absenteísmo voluntário (ausência no trabalho por razões particulares não justificada por doença); absenteísmo por doença (inclui todas as ausências por doença ou por procedimento médico, excetuam-se os infortúnios profissionais); absenteísmo por patologia profissional (ausências por acidentes de trabalho ou doença profissional); absenteísmo legal (faltas no serviço amparadas por leis, tais como: gestação, doação de sangue e serviço militar) e absenteísmo compulsório (impedimento ao trabalho devido a suspensão imposta pelo patrão, por prisão ou outro impedimento que não permita o trabalhador chegar ao local de trabalho).

Estudos realizados por Godoy (2001); Alves, Godoy e Santana (2006); Costa, Vieira e Sena (2009) e Sancinetti (2009) confirmaram que os acometimentos por doença mais frequentes entre os profissionais da área da saúde estão relacionados ao sistema osteomuscular. Os fatores de risco que contribuem para o desencadeamento destes transtornos nos profissionais de enfermagem incluem os fatores biomecânicos, como recursos materiais inadequados, posturas repetitivas e viciosas; fatores ligados à organização do trabalho, como ritmo de trabalho acentuado, falta de autonomia, fragmentação de tarefas e relações com chefias, rotatividade de setores e relações autoritárias de gerenciamento. Estas condições predispõem as ausências, contribuindo para o aumento da ocorrência do absenteísmo.

Primo, Pinheiro e Sakurai (2007) ressaltam a importância do absenteísmo na saúde pública, visto que sinaliza o processo de adoecimento dos trabalhadores e gera impacto econômico, pois interfere na produtividade, aumenta o custo operacional e reduz a eficiência no trabalho.

A OIT considera que o principal tipo de absenteísmo está relacionado à incapacidade por doença e acidentes de trabalho, totalizando aproximadamente 75% ou a totalidade das ausências na indústria, sendo justificadas por atestados médicos, de acordo com as normas legais da Seguridade Social (ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO, 1989).

Estas ausências justificadas podem ser divididas por atestados de 1 a 3 dias;

ausências por licença-médica, cujo afastamento do trabalho compreende um período superior a 3 dias e inferior a 15 dias e os afastamentos de longa duração, quando superam o período de 15 dias (BRASIL, 1943).

A literatura internacional sobre o absenteísmo considera que embora as ausências não previstas ao trabalho sejam geralmente justificadas por atestados médicos, isso não significa que tais ausências são exclusivamente por motivo de adoecimento. Pode-se garantir que o absenteísmo é uma interação de vários fatores e de diversas forças, culminando com o afastamento do trabalho (MESA; KAEMPPFER, 2004).

Estudo bibliográfico realizado por Mesa e Kaempffer (2004), identificou os dados do absenteísmo de mais de 30 anos, entre classes de trabalhadores de hospitais, mineradoras, indústrias e universidades do Chile. Os autores constataram que os profissionais dos hospitais apresentaram a maior taxa de absenteísmo, sendo em média 14,3 dias de afastamento/trabalhador/ano, cuja faixa etária mais acometida estava entre os 36 anos e que as doenças respiratórias foram as principais causas de ausência no trabalho. Concluíram que os hospitais com taxas mais elevadas de ausências estão localizados nas grandes cidades, como Santiago e Tumuco, e que níveis mais elevados de estresse, aumento da violência e distância entre a residência e o local de trabalho, são fatores relevantes para o ausentismo laboral.

O Inquérito realizado no Canadá em 2005 mostrou que as enfermeiras ausentaram-se do trabalho por motivo de adoecimento, em média 14,5 dias no ano e que o gasto totalizou aproximadamente 17,7 milhões de dólares (CANADIAN INSTITUTE FOR HEALTH INFORMATION, 2006). Quanto ao absenteísmo por adoecimento no Brasil, constatou-se no estudo realizado com profissionais de enfermagem de uma rede de hospitais públicos do Estado de Minas Gerais, no ano de 2002, um número equivalente a 4735 licenças médicas concedidas, sendo que 65% delas ocorreram principalmente por adoecimento de curto prazo, ou seja, de 1 a 3 dias de afastamento do trabalho. Os autores atribuem esta ocorrência ao

desgaste biopsíquico, conseqüente do tipo de trabalho prestado e pelo ambiente laboral em que o trabalhador está inserido (GODOY et al., 2006).

Trabalho relacionado aos custos previdenciários e dias de trabalho perdidos referentes aos acidentes foi realizado por Santana *et al.* (2006), verificando-se que dos 31.096 benefícios concedidos por doenças ou agravos à saúde no Estado da Bahia, no ano de 2002, um número de 2.857 (7,3%) era devido a acidentes de trabalho. Os custos com os benefícios para acidentes de trabalho foram estimados em 8,5 milhões, com aproximadamente meio milhão de dias perdidos de trabalho por ano. Estes dados mostram a preocupante situação com as condições de trabalho enfrentadas pelos profissionais no ambiente de trabalho e a necessidade de medidas a fim de promover um trabalho digno para estes profissionais (ABREU, 2009).

Para entender melhor a complexidade do absenteísmo é necessário buscar informações, no intuito de compreender quais são os fatores causadores e sua diferenciação a partir do juízo de valor de cada indivíduo (PARRA, 2003).

Através do estudo realizado por Alves (1996), acerca da identificação das representações de enfermeiros e auxiliares de enfermagem, quanto ao absenteísmo nas unidades de internação de um hospital de ensino, verificou-se que os enfermeiros centravam o absenteísmo como questão administrativa, considerando as interferências negativas para a organização do trabalho da equipe de enfermagem e o alto custo para a instituição. Para os auxiliares, o absenteísmo é o resultante da sobrecarga de trabalho imposta aos profissionais no trabalho.

Assim, o absenteísmo envolve não somente fatores inerentes ao profissional, mas também à falta de organização e de condições adequadas de trabalho, repetitividade de tarefas, queda na motivação e estímulo, ausência de sincronismo entre o profissional e a organização, além de impactos psicológicos decorrentes de uma supervisão negativa e despreparada (ALVES, 1996).

Sendo assim, uma administração autoritária e rígida predispõe ao aumento da tensão psíquica do profissional, gerando um bloqueio nas relações de trabalho, bem como, sentimentos de desprazer, fadiga e estresse (LUNARDI FILHO, 1997). Esta carga psíquica do trabalho pode desencadear efeitos concretos na produtividade do profissional, como a redução do ritmo de trabalho ou desequilíbrio emocional. A reação é inerente de cada pessoa e pode ser manifestada através do abandono do trabalho ou até mesmo da prática do absenteísmo (DEJOURS, 1994).

Alves e Godoy (2001) confirmam que as condições inadequadas de trabalho contribuem para a elevação do número de ausências no serviço, ao referirem que o número insuficiente de recursos humanos pode acarretar elevação no índice de absenteísmo, em decorrência da sobrecarga de atividades, da insatisfação dos trabalhadores e desorganização do trabalho em equipe que conseqüentemente afeta a qualidade da assistência prestada ao indivíduo. Essas ausências geram custos diretos, trabalhadores e desorganização do trabalho em equipe que conseqüentemente afeta como pagamento de auxílio-doença aos empregados faltosos e também custos indiretos, difíceis de serem mensurados.

Becker e Oliveira (2008) enfatizam que os profissionais de enfermagem estão expostos às condições de trabalho diversas, que incluem longas jornadas no trabalho em turnos desgastantes (vespertino e noturno, domingos e feriados), intensividade e ritmo excessivo de trabalho, ansiedade, esforços físicos, posições incômodas, na separação do trabalho intelectual e manual e no constante controle das chefias.

Em contrapartida, Costa, Vieira e Sena (2009) destacam que o absenteísmo é um termo abrangente e que pode ter uma ampla significação quanto ao caráter multifatorial. Autores colocam que as ausências no trabalho podem estar associadas aos fatores decorrentes do trabalho, entretanto, podem ser de cunho social, cultural, biopsíquico e decorrente das características pessoais e de personalidade do indivíduo (BOROFSKY; SMITH, 1993).

Também devemos considerar como causas do absenteísmo as faltas voluntárias, a redução da motivação para o trabalho e a estabilidade no serviço. Há que se reconhecer que o trabalhador pode não comparecer ao trabalho por razões diversas, como algum motivo pessoal importante, por dificuldades de caráter financeiro, por questões de transporte, por baixo estímulo para o trabalho e por supervisão precária da chefia (QUICK; LAPERTOSA, 1982).

Tendo em vista que a profissão da enfermagem é composta por grande maioria de mulheres, um estudo realizado por Valtorta, Sid e Bianch (1985, apud SANCINETTI, 2009) sobre as ausências no trabalho apontam que o absenteísmo é mais predominante no sexo feminino.

Nogueira e Azevedo (1982) corroboram estes resultados, citando que por tratar-se de uma profissão formada em sua maioria por mulheres, além das atividades referentes à profissão, somam-se ainda as tarefas domésticas, o cuidado e a educação dos filhos, contribuindo para o desgaste físico, emocional e social destas profissionais. Acreditamos que os fatores inerentes ao trabalho possam influenciar diretamente na assiduidade dos profissionais, dentre eles a exposição constante ao sofrimento dos clientes e familiares, culminando em uma sobrecarga física e mental para os trabalhadores. Além disso, a desorganização do serviço, associada ao número reduzido de profissionais para prestar uma assistência segura e de qualidade, a repetitividade de tarefas e o relacionamento ineficaz com a chefia e equipe contribuem para o desestímulo ao trabalho (ABREU, 2009).

Diante disso, considera-se importante e necessário conhecer os principais motivos que levam ao absenteísmo na instituição, na finalidade de identificar e avaliar os fatores desencadeadores e, daí então planejar e implementar medidas que diminuam essas ocorrências. E concluímos que para redução das taxas de absenteísmo é necessário que haja várias melhorias nas condições de trabalho, e para isto sugerimos a utilização de medidas como: pausa para descanso durante cada plantão; criação de canais de escuta de sugestões e opiniões dos trabalhadores sobre as condições para execução da assistência, uso de ações preventivas como EPI (Equipamento de Proteção Individual) para tornar adequadas às

condições de trabalho, chefia menos autocrática, prevalecendo o estilo democrático. Além disso, deve-se valorizar o trabalho dos profissionais, promover treino de capacitação profissional, motivando-os e capacitando para desempenhar atividade com mais qualidade, proporcionar um ambiente laboral mais tranquilo na medida do possível, evitando atividades repetitivas aos profissionais e sempre alternando as atribuições de acordo com a capacidade técnica de cada um .

As principais variáveis consideradas importantes para definição do dimensionamento de pessoal, está o índice para cobertura das ausências dos trabalhadores ao serviço. A criação de uma escala de trabalho com o dimensionamento e a adequação quantiquantitativa do quadro de profissionais de enfermagem, estabelecendo um IST (Índice de Segurança Técnica) não inferior a 15% para que não haja sobrecarga de trabalho imposta aos profissionais e conseqüentemente gere um grande estresse.

Trata-se de um estudo, com abordagem qualitativa, no qual foi realizado levantamento bibliográfico, utilizando como recurso de busca, principalmente, o meio eletrônico, as bases de dados foram a do Google Acadêmico e da Scientific Eletronic Libraly Online (SCIELO) Os unitermos selecionados para obtenção dos textos foram: absenteísmo na enfermagem, ausência dos profissionais de saúde, motivos de licença médica.

Os artigos, dissertações e teses, localizados foram selecionados a partir de uma leitura prévia dos resumos, títulos e descritores e também da leitura do texto na íntegra. Eles foram analisados buscando-se uma síntese da principal causa do absenteísmo na equipe de enfermagem.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A realização desse estudo permitiu analisar os aspectos inerentes à ocorrência do absenteísmo entre os profissionais de enfermagem. Evidenciou-se que dentre os motivos



atribuídos pelos profissionais para a ocorrência do absenteísmo foram identificados: relacionamento interpessoal ineficaz, sobrecarga de trabalho, desorganização do serviço, falta de suporte psicossocial, duplo vínculo de trabalho e a falta de apoio para o aprimoramento profissional. Consideramos que os fatores relativos ao trabalho podem ocasionar alterações físicas e mentais que acarretam o desestímulo e o adoecimento, culminando com o absenteísmo.

Na experiência da primeira autora como coordenadora de enfermagem, vivenciou-se a dificuldade de trabalhar como um número reduzido de profissionais de enfermagem e ainda ter que realizar uma escala mensal que se adequasse a equipe e a unidade da instituição. Era uma tarefa difícil ter que barganhar com a direção para que contratassem mais enfermeiros e técnicos de enfermagem, além de tentar motivar os profissionais no intuito de evitar o absenteísmo e prestar uma assistência de qualidade.

Diante do exposto, podemos concluir que o absenteísmo compromete muito na qualidade da assistência de enfermagem, gerando um alto custo pelo número de ausências dos profissionais. Fica clara a necessidade da contratação de novos profissionais, facilitando os serviços prestados e a assistência ao paciente. Ainda assim, são poucas as instituições que agem na tentativa de diminuir a taxa de ausência.

Espera-se com esta pesquisa incentivar os profissionais de saúde a elaborarem estudos para testar novas propostas com vistas à diminuição do absenteísmo, assim como propiciar investimento da qualidade de vida do profissional de enfermagem, pois contribuirá não somente para redução de custos e diminuição de absenteísmo, mas também para motivação e auto-estima, proporcionando uma assistência de enfermagem com mais qualidade aos pacientes.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, R. M. D. **Estudo do absenteísmo na equipe de enfermagem de um hospital de ensino.** .121 f. Dissertação (Mestrado em Atenção à Saúde). Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Minas Gerais, 2009.

ALVES, F. V. **Absenteísmo de equipe de enfermagem em hospitais: a principal causa sob a ótica da produção científica da área.** Artigo (Trabalho de Conclusão em Enfermagem do Trabalho). Faculdade Redentor, Rio de Janeiro, 2012.

ALVES, M.; GODOY, S. C. B.; SANTANA, D. M. Motivos de licenças médicas em um hospital de urgência-emergência. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 59, n. 2, p. 195-200, mar./abr. 2006.

ALVES, M. **Causa de absenteísmo entre auxiliares de enfermagem:** uma dimensão do sofrimento no trabalho. 1996. 158 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1996.

ALVES, M.; GODOY, S. C. B. Procura pelo serviço de atenção à saúde do trabalhador e absenteísmo-doença em um hospital universitário. **REME: Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 5, n. 1, p. 73-81, jan./dez. 2001.

ALMEIDA, V. V. G. P. **Trabalho digno: influências do trabalho para a saúde dos profissionais de enfermagem.** 133 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2005.

BECKER, S. G.; OLIVEIRA, M. L. C. D. Estudo do absenteísmo dos profissionais de enfermagem de um Centro Psiquiátrico em Manaus, Brasil. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 16, n. 1, p. 109-114, jan./fev. 2008.

BOROFSKY, G. L.; SMITH, M. Reduction in turnover, accidents and absenteeism: the contribution of a pre-employment screening inventory. **Journal of Clinical Psychology**, Brandon, v. 19, n. 1, p. 109-117, Jan. 1993.

BRASIL. Decreto-Lei n. 5452, de 1 de maio de 1943. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 9 de ago. de 1943. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil/Decreto-Lei/Del5452.htm>>.

\_\_\_\_\_. Lei n. 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 12 de dez. de 1990, p. 23035. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8112cons.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8112cons.htm). Acesso em: 02 de novembro 2014.

\_\_\_\_\_. Decreto n. 3.048, de 6 maio de 1999. Regulamenta a Previdência Social. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 7 de maio 1999, Seção I, p. 50-108, Republicado em 12 de maio de 1999. Disponível em: <[http://www.agendaassessoria.com.br/arquivos\\_legislacoes/DECRETO%20N%C2%BA%203.048%20DE%20%206%20DE%20MAIO%20DE%20%201999.pdf](http://www.agendaassessoria.com.br/arquivos_legislacoes/DECRETO%20N%C2%BA%203.048%20DE%20%206%20DE%20MAIO%20DE%20%201999.pdf)>. Acesso em: 02 de novembro de 2014.

CANADIAN INSTITUTE FOR HEALTH INFORMATION. **Workforce trends of licensed practical nurses in Canadá, 2006.** Disponível

em:<[http://secure.cihi.ca/cihiweb/products/Workforce\\_Trends\\_LPN\\_2006\\_e.pdf](http://secure.cihi.ca/cihiweb/products/Workforce_Trends_LPN_2006_e.pdf). Acesso em: 10 nov. 2014.

CHIAVENATO, I. **Recursos Humanos**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1992.

\_\_\_\_\_. **Recursos humanos na empresa**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1994. v. 2, 139p.

CHIAVENATO, I. **Gestão de pessoas**: o novo papel dos recursos humanos nas organizações. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

COUTO, H. A. Absenteísmo: uma visão bem maior que uma simples doença. *In: Temas de Saúde Ocupacional*. Belo Horizonte: Ergo, 1987. p. 9-34.

COOPER, C. L; MITCHEL, S. Nursing and critically ill and dying. **Human Relations**. 1990; 43: 297-311.

COSTA, F. M. D.; VIEIRA, M. P.; SENA, R. R. D. Absenteísmo relacionado à doenças entre membros da equipe de enfermagem de um Hospital Escola. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 62, n. 1, p. 38-44, jan./fev. 2009.

DEJOURS, C.; ABDOUCHELI, E. Desejo ou motivação? A interrogação psicanalítica do trabalho. *In: DEJOURS, C.; ABDOUCHELI, E.; JAYET, C. Psicodinâmica do trabalho*: contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho. São Paulo: Atlas, 1994. p. 33-43.

ELIAS, M. A.; NAVARRO, V. L. A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um Hospital

Escola. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 4, p. 517-525, jul./ago. 2006.

FARIAS, S.M.P. **Riscos e agravos à saúde do trabalhador de enfermagem em centro municipal de saúde**.1999. 174 f. Dissertação (Mestrado)-Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1999.

GODOY, S. C. B. **Abenteísmo:doença entre funcionários de um hospital universitário**. 2001. 150 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2001.

GODOY, S. C. B.; ALVES, M.; ROCHA, A. D. M.; SANTANA, D. M. Ausências ao trabalho por motivo de doenças em uma rede de hospitais de Minas Gerais. **Online Brazilian Journal of Nursing**, Niterói, v. 5, n. 3, 2006. Disponível em: <<http://www.uff.br/objnursing/index.php/nursing/issue/view/4>>. Acesso em: 08 nov. 2014.

HAHN, G. V.; CAMPONOGARA, S. Qualidade de vida na enfermagem. **Revista Médica Hospital São Vicente de Paulo**, Passo Fundo, v. 9, n. 20, p. 48-51, 1997.

KURCGANT, P. **Gerenciamento em Enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

BRASIL. Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986: Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 26 de jun. de 1986, Seção I, p. 9.273-9.275. Disponível em:<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L7498.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L7498.htm)>.

LUNARDI FILHO, W. D. Prazer e sofrimento no trabalho: contribuições à organização do processo de trabalho da enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 50, n. 1, p. 77-92, jan./mar. 1997.

MACIEL, S. E. V.; DINIZ DE SÁ, M. A. Motivação no trabalho: uma aplicação do modelo dos dois fatores de Herzberg. **Studia Diversa**, João Pessoa, v. 1, n. 1, p. 62-86, out. 2007.

MESA, M. F. R.; KAEMPFER, R. A. M. 30 años de estudio sobre ausentismo laboral em Chile: uma perspectiva por tipos de empresas. **Revista Médica de Chile**, Santiago, v. 132, n. 9, p. 1100-1108, set. 2004.

Ministério de Trabalho e Emprego. Portaria n.485, de 11 de novembro de 2005. NR 32-Aprova a Norma Regulamentadora nº32 (Segurança e saúde no Trabalho em Estabelecimentos de Saúde). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 16 de nov. De 2005, Seção 1. Disponível em: [http://www.mte.gov.br/legislacao/portarias/2005/p\\_20051111\\_485.pdf](http://www.mte.gov.br/legislacao/portarias/2005/p_20051111_485.pdf). Acesso em: 05 ago.2014.

MCDONALD, J. M.; SHAVER, A. V. An absenteeism central program. **Journal of Nursing Administration**, Wakefield, v. 11, n. 5, p. 13-18, May. 1981.

MOTTA, P. R. **Gestão contemporânea: a ciência e a arte de ser dirigente**. Rio de Janeiro: Record, 1995.

NOGUEIRA, J. R. S.; AZEVEDO, C. A. B. Absenteísmo: doença em mulheres. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 38, n. 10, p. 48-51, abr./jun. 1982.

NOGUEIRA, L. C. M. **Gerenciando pela qualidade total na saúde**. Belo Horizonte: Desenvolvimento Gerencial, 1999.

ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO. Absentismo: causa y control. In: ENCICLOPEDIA de salud y seguridad en el trabajo. Madri: OIT, 1989. v. 1, p. 5-12.

PARRA, M. T. **Ações administrativas dos enfermeiros, diante do absenteísmo na enfermagem em um hospital universitário**. 2003. 171 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2003.

PEREIRA, M. C. A.; FAVERO, N. A motivação no trabalho da equipe de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 4, p. 7-12, jul. 2001.

PRIMO, G. M. G.; PINHEIRO, T. M. M.; SAKURAI, E. Absenteísmo no trabalho em saúde: fatores relacionados. **Revista Médica de Minas Gerais**, Belo Horizonte, v. 12, n. 1/2, sup. 4, p. 294-302, 2007.

QUICK, T.C.; LAPERTOSA, J.B. Análise do absenteísmo em Usina Siderúrgica. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 18, n. 69, p. 65-70, 1982.

ROBBINS, S. P. **Administração: Mudanças e perspectivas**. São Paulo: Saraiva, 2000.

SANTANA, V. S. et al. Acidentes de trabalho: custos previdenciários e dias de trabalho perdidos. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. 6, p. 1004-1012, dez. 2006.

SANCINETTI, T. R. **Absenteísmo por doença na equipe de enfermagem: taxa, diagnóstico médico e perfil dos profissionais.** 2009. 113 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

STACCIARINI, J.M.R. ;TRÓCCOLI, B.T. O estresse na atividade ocupacional do enfermeiro. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.9, n.2, p.17-25, 2001.

VALDEZ, M. R. K. **Análise dos fatores motivacionais no trabalho segundo Herzberg e da deficiência do atendimento ao cidadão: estudo de caso da divisão de fiscalização de obras e posturas no Município de Joinville.** 136 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia Civil) – Programa de Pós-Graduação em Engenharia Civil, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.