



ENFERMAGEM E O ABSENTÉISMO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Chayanne Neves Telles Barreto¹; Willian Augusto de Melo²

RESUMO: O absentéismo é uma expressão utilizada para designar a falta do empregado ao trabalho. O absentéismo exacerbado no departamento de enfermagem, na área hospitalar, está vinculado as mais diversas causas, dentre elas podem citar: desvalorização profissional, baixos salários, alta rotatividade de profissional, dupla jornada de trabalho, estresse no ambiente de trabalho, falta de motivação pelo trabalho e desamor pela profissão. Identificar o índice de absentéismo na equipe de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva, descrever o perfil dos profissionais absenteístas, causas prevalentes e calcular o tempo de trabalho perdido. Trata-se de uma pesquisa quantitativa com análise documental. A obtenção dos dados foi realizada através de um questionário preenchido junto ao departamento do hospital estudado. A amostra foi composta por 48 profissionais de enfermagem. Os achados foram 37 (71,0%) mulheres e 11 (22,9%) homens, dos atestados 9 por licença saúde, 2 por acidente de trabalho e 1 não justificado. Neste estudo foi considerando, absentéismo por doença (75,0%) da ausência do trabalhador justificada por atestado ou laudo médico, que representam 9 ausências com 197 dias perdidos de trabalho apresentado um índice de absentéismo de 1,3%. Conclui-se então a prevalência do sexo feminino, casado, com idades entre 20 a 35 anos, sem filhos e possui apenas um vínculo empregatício e os índices de absentéismo entre os trabalhadores de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva apresentam-se elevados, indicando a necessidade de buscar a planejar soluções para readequação do serviço.

PALAVRAS-CHAVE: Absenteísmo; Enfermagem; Unidade de Terapia Intensiva.

1 INTRODUÇÃO

O absentéismo 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. Esse processo pode ser compreendido como o hábito de faltar ao trabalho voluntária ou involuntariamente, seja por falta ou atraso (CHIAVENATO, 1994).

O absentéismo também é considerado como um problema administrativo para qualquer organização de serviço. Além disso, o absentéismo se torna ainda mais visível e problemático no ambiente crítico, como é o caso de Unidades de Terapia Intensiva (UTI), cujos cuidados e recursos tecnológicos requerem mão-de-obra qualificada, dificilmente substituível (SILVA, 2003).

¹ Acadêmica do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Maringá – CESUMAR, Maringá – Paraná. Programa de Iniciação Científica do Cesumar (PICC). chayanne_fofa@hotmail.com

² Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Maringá – CESUMAR, Maringá – Paraná. willian.melo@cesumar.br

As atividades desenvolvidas na UTI são muito desgastantes e quando ocorre uma falta, principalmente não prevista, não há substituição deste profissional pela chefia. Dessa maneira verificamos que o absenteísmo gerado por um membro da equipe, culmina em desgaste dos colegas que permanecem no serviço e, conseqüentemente ocasiona absenteísmos futuros. Esta situação precária por períodos prolongados tende a desenvolver transtornos físicos e psíquicos nos trabalhadores. Assim, constrói-se uma cascata de problemas, como adoecimentos e aumento do absenteísmo na unidade (ALVES, 2006).

No entanto as dificuldades em lidar com as questões que surgem a partir deste tema considerado complexo e abrangente, com múltiplas repercussões, apontam para a necessidade de identificar o índice de absenteísmo entre a equipe de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva (UTI) no Município de Maringá-PR, conhecer o contexto onde os trabalhadores estão inseridos, as características deste grupo e os motivos que acarretam os afastamentos.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo-exploratório de abordagem quantitativo de corte transversal e documental.

Com relação a fonte de dados compreendeu as fichas cadastrais de 48 profissionais que fazem parte do quadro funcional de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva Adulta (UTI-A), composta por 12 enfermeiros e 38 técnicos de enfermagem distribuídos em três turnos de um hospital privado de um município do Noroeste do Paraná.

Para descrição do perfil dos funcionários, delineou-se um roteiro de coleta e análise dos dados, incluindo as seguintes variáveis: (1) categoria profissional, (2) faixa etária, (3) grau de escolaridade, (4) estado civil, (5) número de filhos, (6) número de empregos e horas de trabalho. Os resultados foram observados e analisados através dos dados sintetizados no roteiro de coleta, e igualmente por meio da fórmula proposta por Couto (1987) que mede os índices de freqüência (If) e da porcentagem de tempo perdido (Tp).

$$\text{Índice de freqüência} = \frac{\text{Número de licenças no período}}{\text{Efetivo médio do período}}$$

$$\text{Porcentagem de Tempo Perdido} = \frac{\text{Número de dias de trabalho perdido no período}}{\text{Número programado de dias no período}} \% 100$$

Conforme a abordagem de Couto (1987) foi considerado: a) O número de licenças no período se refere ao número de atestados médicos; b) O efetivo médio do período é representado pelo número de trabalhadores que deveriam estar trabalhando no período. Para isso, foram excluídas as ausências previstas (férias, abonos e licenças especiais).

Para o cálculo, o efetivo médio do mês foi multiplicado pelo número de dias do calendário e subtraído os dias referentes aos que estão de férias; c) O número de dias de trabalho perdidos (DP) no período fez a soma dos dias de todos os atestados médicos, devendo ser contados os dias de calendário e excluídas as horas de trabalho perdidas; d) O número programado de dias de trabalho no período utilizou-se os dias em que o trabalhador deveria cumprir sua carga horária; e) O absenteísmo-doença é representado pelos dias de atestado médico, excluindo-se licenças médicas por gestação (considerada absenteísmo-legal) e acidentes de trabalho (que têm fórmulas de

cálculo e índices específicos); f) foram realizados cálculos de If e Tp mensais para cada categoria profissional.

Foram verificados, frequência absoluta e relativa, números, percentagens, média e desvio padrão, sendo representados por meio de tabelas.

Após a autorização do hospital para coleta de dados o estudo obteve parecer aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), do Centro Universitário de Maringá sob o protocolo n°178A, 2010.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 48 profissionais de enfermagem da UTI-A nos períodos matutino, vespertino, noturno, sendo que não foi possível a obtenção de informações de dois profissionais, devido motivos não esclarecido. Destes apenas 12 profissionais foram considerados como sendo absenteístas.

Conforme os resultados apresentados na Tabela 1 dos 48 participantes 10 são enfermeiros e 38 técnicos de enfermagem. Verificamos que dos 48 profissionais de enfermagem que participaram 37 (71,0%) eram mulheres e 11 (22,9%) homem.

Tabela 1: Distribuição dos profissionais de enfermagem da UTI-A, Segundo variáveis sociodemográficas Maringá-PR 2010.

Variáveis sociodemográficas	Nº	%
Idade		
20 a 35	36	75,0
36 a 59	12	25,0
Gênero		
Masculino	11	22,9
Feminino	37	77,1
Estado Civil		
Solteira	21	43,0
Casada	25	52,0
Divorciada	2	4,16
Nº de filhos		
Nenhum	24	50,0
1 a 2	21	43,0
3 a 4	3	6,25
Grau de Instrução		
Ensino médio	38	79,1
Ensino superior	10	20,8
Total	48	100

Quanto à faixa etária, 36 (75,0%) encontravam-se com idade entre 20 a 35 anos, seguida por 12 (25,0%) da faixa etária de 36 a 59 anos. O número reduzido de profissionais entre esta faixa etária pode ser explicada pelo ambiente estressante da unidade e que exige do trabalhador um esforço físico significativo, decorrente da alta complexidade e dependência dos clientes.

A respeito do estado civil dos profissionais, percebemos que 21 (43,0 %) estavam solteiros, 25 (52,0%) casados e 2 (4,16%) divorciados. Os dados apontam que a maioria (52%) dos profissionais são casados, o que pode ou não interferir no aumento do absenteísmo.

Observou-se na Tabela 2 que com relação à variável número de empregos, observou-se que (79,1%) possuem um vínculo empregatício e (20,8%) dois. Acreditava-se, que o número de empregos teria maior impacto nas ausências o que não se confirmou, pois (79,1%) dos profissionais possui somente um vínculo empregatício não

sendo assim o maior número de ausências representado pelos profissionais que apresentam dois vínculos empregatícios.

Tabela 2: Distribuição das características dos profissionais de enfermagem relacionadas ao trabalho, Maringá-PR, 2010.

Características relacionadas ao trabalho	Nº	%
Número de vínculos empregatícios		
1	38	79,1
2	10	20,8
Categoria profissional		
Enfermeiro	10	20,8
Técnico de enfermagem	38	79,1
Quantidade de Horas trabalhadas/dia		
6 a 8	37	77,0
10 a 12	11	22,9
Número de atestado		
Nenhum	36	75,0
Ate 3	12	25,0
Causa do atestado		
Não teve atestado	36	75,0
Licença saúde	9	18,7
Acidente de trabalho	2	4,2
Não justificado	1	2,0
Total	48	100

Neste estudo foi considerado, absenteísmo por doença (75,0%) da ausência do trabalhador justificada por atestado ou laudo médico, que representam 9 ausências com 197 dias perdidos de trabalho apresentando um índice de absenteísmo de 1,3 %. Conforme à causa do atestado os técnicos de enfermagem apresentaram 7(14,9%) por licença saúde e 1(2,0%) não justificado com relação aos enfermeiros obteve 2(4,1%) de atestados por licença saúde e 2 (4,1%) por acidente de trabalho.

Tabela 3: Distribuição dos trabalhadores da equipe de enfermagem, segundo categoria profissional e motivo do afastamento: número de afastamentos e dias perdidos de trabalho, Maringá, 2010.

Categoria profissional	Motivo do afastamento							
	Doença		Acidente de trabalho		Não justificada		Absenteísmo legal	
	Nº	*DP	Nº	*DP	Nº	*DP	Nº	*DP
Técnico de Enfermagem	6	157			1	5	1	10
Enfermeiro	2	40	1	15			1	15
Total	8	197	1	15	1	5	2	25

*DP= Dias perdido

Nº= Quantidade de atestado

Os técnicos de enfermagem representam à categoria com o maior número de profissionais, perfazendo 38 (79,1%), seguida categoria de enfermeiros com 10 (20,8%). O maior contingente de trabalhadores na área da enfermagem, em especial no cenário hospitalar, é composto por técnicos e auxiliares de enfermagem (MOURA; MAGALHÃES; CHAVES, 2001).

Os motivos encontrados mostram que a licença para cuidar da própria saúde (18,7%) é o maior motivo de ausência, seguido pelo acidente de trabalho (4,2%) e motivos particulares não justificados (2%). Diante das ausências não previstas ao

trabalho, sejam elas por motivos referentes ao trabalho ou ligadas a problemas pessoais e familiares, o que provoca um enorme incômodo entre os participantes é o impacto causado pela ausência de um colega ao trabalho.

Os resultados apresentados na Tabela 3 confirmam o estudo de Lopes (2001), quando analisou o comportamento das ausências não previstas por licenças e faltas em trabalhadores de enfermagem, onde as licenças médicas correspondem a 75,5% das ausências e as faltas por outros motivos, à 24,5%. Além das faltas dos trabalhadores ao serviço, existe legalmente o afastamento ao trabalho por direito adquirido do trabalhador, como: férias, abonos, licença prêmio e licença maternidade (120 dias), sem prejuízo de seus proventos salariais.

Ao comparar as categorias profissionais Reis (2003) observou que houve maior IA entre os técnicos de enfermagem (2,91%) do que entre os enfermeiros (1,82%). As condições de trabalho na UTI-A são semelhantes, no que tange ao esforço físico, para ambas as categorias, pois os enfermeiros da unidade não se restringem às atividades administrativas, prestando assistência direta aos pacientes internados no setor. Portanto, o índice diferenciado, quando se considera a ocupação, pode ser explicado pelo menor número de enfermeiros e pelo próprio cargo que denota maior grau de responsabilidade e comprometimento, fato condicionante de sua presença mais constante no trabalho.

4 CONCLUSÃO

Concluimos então que os índices de absenteísmo entre os trabalhadores de enfermagem da instituição estudada apresentam-se elevados, indicando a necessidade de buscar e planejar soluções para readequação do serviço.

Na área da enfermagem, a taxa de absenteísmo encontrada no presente estudo não manteve dentro do parâmetro esperado 1.2, atingindo o valor de 1.35. No cenário hospitalar, o grande contingente de trabalhadores na área da enfermagem é composto por técnicos de enfermagem, característica também retratada nesta pesquisa, sendo justamente este grupo o que mais apresenta ausências ao trabalho.

Com os resultados da presente pesquisa, espera-se contribuir para a análise dos processos de gestão do hospital estudado e também de outros contextos, especialmente na área de planejamento e adequação da equipe de enfermagem para lidar com o absenteísmo.

REFERÊNCIAS

ALVES, M.; GODOY, S. C. B.; SANTANA, D. M. *Motivos de licenças médicas em um hospital de urgência-emergência*. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, 2006.

CHIAVENATO, I. **Recursos Humanos**. ATLAS: São Paulo. Edição compacta. 1994.

COUTO, H.A. **Temas de saúde ocupacional: coletânea dos cadernos**. Belo Horizonte: ERGO, 1987.

LOPES, G.T.; SPÍNDOLA, t.; Martins, E. R. C. O adoecer em enfermagem segundo seus profissionais: estudos preliminares. **Rev. Enfermagem UERJ**, v. 4, n. 1, p. 9-18, Maio 2001.

MOURA, Gisela Maria Schebella Souto de; MAGALHÃES, Ana Maria Müller de; CHAVES, Enaura Helena Brandão. *O serviço de enfermagem hospitalar — apresentando este gigante silencioso*. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 54, n. 3, p. 482-493, jul./set. 2001.

REIS, RJ, La Rocca PF, Silveira AM, et al. *Fatores relacionados ao absenteísmo por doença em profissionais de enfermagem*. **Rev Saude Publica**, 2003.

SILVA.;D.M.P.P, MARZIALE.;M.H.P. *Problemas de saúde responsáveis pelo absenteísmo de trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário*. **Acta Sci Health Sci**; 25(2):191-7, 2003.

Anais Eletrônico

VII EPCC – Encontro Internacional de Produção Científica Cesumar
CESUMAR – Centro Universitário de Maringá
Editora CESUMAR
Maringá – Paraná – Brasil