

**Érika Almeida Alves Pereira**

Enfermeira, Doutora em Ciências, Enfermeira do Trabalho,  
PROGEPE/UNIRIO

**Aline Ramos Velasco**

Enfermeira, Doutora em Ciências, Enfermeira de Centro Cirúrgico,  
Ministério da Saúde

**Renata da Silva Hanzelmann**

Enfermeira, Doutora em Ciências, Docente, UNISÃO JOSÉ

**Giovana Cópio Ferreira**

Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Enfermeira de Unidade de Internação  
HUGG/UNIRIO

**Antônio Augusto de Freitas Peregrino**

Enfermeiro, Doutor em Saúde Coletiva, Professor Adjunto, UERJ

**Joanir Pereira Passos**

Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Titular, EEAP/UNIRIO

## RESUMO

Este estudo teve como objetivos: Estimar o custo médio do absenteísmo dos profissionais de enfermagem de um hospital universitário do Rio de Janeiro; identificar os principais CIDs geradores de absenteísmo; discutir suas implicações na perspectiva da saúde do trabalhador. Método: Estudo de avaliação econômica parcial, do tipo Análise de Impacto Orçamentário, de natureza descritiva e abordagem quantitativa. Foi utilizada amostra de 300 prontuários dos profissionais de enfermagem (74 enfermeiros, 52 técnicos de enfermagem e 174 auxiliares de enfermagem). Realizou-se levantamento dos afastamentos por motivo de saúde homologados junto ao setor de perícias da instituição, entre os anos de 2015 a 2017. Resultados: Observou-se predomínio do sexo feminino, com faixa etária majoritária entre 46 e 50 anos. Dentre as motivações para ocorrência do absenteísmo destacam-se os transtornos mentais, doenças osteomusculares, neoplasias e lesões, envenenamentos e outras causas de consequências externas. Identificou-se altos índices de absenteísmo entre as três categorias, com destaque para os técnicos de enfermagem. Ao longo dos três anos foram registrados um total de 953 licenças médicas, totalizando 17.344 dias de ausências registradas, correspondendo a uma estimativa de custo de R\$ 2.053.763,84. Os auxiliares de enfermagem corresponderam a categoria que representou maior estimativa de custo. Conclusão: Os resultados apresentados apontam necessidade de atenção ao índice de absenteísmo, além de implementação de medidas de prevenção e promoção à saúde dos profissionais da equipe de enfermagem, visando a redução do adoecimento dos profissionais, bem como redução do custo gerado com a ocorrência de novos casos de absenteísmo na instituição analisada. Implicações para a enfermagem: O absenteísmo por motivo de doença desestrutura a organização do trabalho

da equipe de enfermagem, gerando sobrecarga para os trabalhadores presentes, além de gerar um círculo vicioso de adoecimentos e ausências ao trabalho.

**Descritores:** Custo e análise de custo; Absenteísmo; Saúde do Trabalhador.

## INTRODUÇÃO

O alto índice de competitividade exigido por um mundo integrado e contemporâneo, no empenho por resultados, amplia os níveis de cobranças e pressões enfrentadas pelos trabalhadores, demandando profissionais com aspectos mental e físico capazes de sustentar e confrontar altas responsabilidades laborais.

As demandas impostas acabam por direcionar indicadores no sentido oposto ao esperado. Esses indicadores, relacionados de modo direto a temas organizacionais, apontam resultados preocupantes, com quedas na produtividade e qualidade do produto ou serviço prestado (FERREIRA, 2012).

Dentre os indicadores pertinentes à atividade laboral, do mesmo modo impactantes nos fatores organizacionais, têm-se as ocorrências de doenças ocupacionais, de acidentes de trabalho e de absenteísmo (FERREIRA, 2012).

O absenteísmo pode ser entendido como a ausência do trabalhador em seu ambiente de trabalho, quando ele deveria estar presente. Há múltiplas motivações capazes de provocar tal ocorrência (CHIAVENATO, 2010).

A ocupação profissional de um indivíduo tem papel essencial em sua vida, como elemento de desenvolvimento pessoal contínuo, como fator de satisfação pessoal e profissional, ou como meio de provimento (COSTA; VIEIRA; SENA, 2009). Entretanto, apesar deste trabalho prover panoramas benéficos, como satisfação e inclusão social, também pode ser a origem de malefícios, tornando-o insatisfatório e desagradável (DEJOURS, 2015).

Neste cenário, percebe-se que tanto o espaço físico quanto a estrutura organizacional do trabalho apresentam condições de gerar bem-estar e mal-estar aos agentes envolvidos. Contudo, o enfrentamento desses aspectos concerne à cada indivíduo, único e subjetivo, assim como a conciliação deles com aspectos diversos de sua vida pessoal. Isso pode levar à eventos de insatisfação laboral, influenciando negativamente o profissional, em sua singularidade e coletividade.

A complexidade desses questionamentos aumenta quando trata-se da atuação profissional em âmbito público. Ainda que melhorias tenham ocorrido neste setor ao longo dos anos, suas condições de trabalho são consideradas insatisfatórias. Posto isso, observa-se que há uma convergência para o adoecimento, e por consequência do absenteísmo. Tal ocorrência afeta de forma direta a capacidade de destinação de recursos financeiros escassos e a eficiência real dos serviços prestados ao público (FERNANDES; FERREIRA, 2015; GOMES; SILVA; SÓRIA, 2012).

O presente cenário do servidor público apresenta situações como o quantitativo pessoal insuficiente, a exigência por produtividade, terceirizações de funções, a fragilização das condições de trabalho e a flexibilização de direitos trabalhistas conquistados ao longo de anos (FANTAZIA, 2015).

Tratando-se especificamente da esfera hospitalar, menciona-se as condições pelas quais os hospitais públicos se encontram, como insuficiência de pessoal, falta de insumos e dificuldades financeiras. Torna-se indispensável que a gestão de recursos concentre-se no controle de gastos, otimizando a aplicação dos recursos. No caso do absenteísmo, esse controle está vinculado aos gastos com mão de obra (JUNKES; PESSOA, 2010).

No ambiente hospitalar, o segmento dos recursos humanos mais significativo é composto pelos profissionais da equipe de enfermagem. Desta forma, verifica-se que as categorias

profissionais que constituem esse grupo profissional requerem uma significativa alíquota dos recursos financeiros despendidos pelas instituições (ABREU; GONÇALVES; SIMÕES, 2014; FORMENTON; MININEL; LAUS, 2014; MANTOVANI et al., 2015; MARQUES et al., 2015).

Os profissionais de enfermagem experienciam uma realidade laboral bastante peculiar, vivenciando um contato muito estreito e cotidiano com pacientes em variados níveis de sofrimento, com a morte, com o excesso de responsabilidades e, em muitos casos, com a falta de reconhecimento profissional. Estes fatores têm potencial para provocar danos à saúde (CEBALLOS-VÁSQUEZ et al., 2015).

O setor público ainda destaca-se pelo reduzido número de legislações que regem a atenção à saúde e a segurança dos trabalhadores. A abordagem deste tema ocorre quando percebe-se a influência exercida pela ocorrência de acidentes de trabalho e afastamento de servidores, e seu impacto sobre a questão orçamentária.

Ainda que existam legislações que atuem sobre a saúde e a segurança dos trabalhadores no setor público, a implementação de medidas voltadas à promoção e prevenção da saúde desses trabalhadores é dificultada. As dificuldades de implementação passam pela escassez de recursos disponíveis e pela própria aplicação do recurso nas atividades. Essa situação evita a ocorrência de agravos à saúde, assim como ocasiona e promove a noção de não valorização por parte desses profissionais.

O absenteísmo é um tema contemporâneo, assim como suas consequências, e consterna pesquisadores no Brasil (MININEL et al., 2013; SANCINETTI et al., 2011) e no mundo (BAYDOUN; DUMIT; DAOUK-ÖYRY, 2016; DAMART; KLETZ, 2016; ENNS; CURRIE; WANG, 2015; MUDALY; NKOSI, 2015).

Os tipos de absenteísmo são diversos, dentre eles, é possível enfatizar o absenteísmo-doença. Este tipo de absenteísmo é caracterizado pela ausência do trabalhador em seu local de trabalho por adoecimento de sua saúde. A ausência desse profissional é justificada por licença médica. Tratando-se dos servidores públicos, a Lei nº 8.112/1990 determina que este afastamento justificado ocorre sem prejuízo de sua remuneração, desde que realizada a Perícia Médica Oficial (PMO) (BRASIL, 1990).

Identifica-se que o enfoque na equipe de enfermagem é preponderante em estudos realizados no ambiente hospitalar, visto que é composta pelo maior número de profissionais atuantes nesse ambiente (ABREU; GONÇALVES; SIMÕES, 2014; FORMENTON; MININEL; LAUS, 2014; MANTOVANI et al., 2015; MARQUES et al., 2015; MININEL et al., 2013; SANCINETTI et al., 2011).

É possível evidenciar que, no setor público, não existe fonte para consulta que relate o total de gastos com servidores afastados por acidentes de trabalho ou por licenças médicas.

Diversos estudos indicam pressupostos para a ocorrência do absenteísmo entre os profissionais de enfermagem, levantando os problemas de saúde predominantes e calculando taxas de absenteísmo. No entanto, esses estudos não apresentam uma análise dos custos financeiros decorrentes dos afastamentos (CALIL; JERICÓ; PERROCA, 2015; MANTOVANI et al., 2015; QUADROS et al., 2016).

Este fato demonstra a necessidade de analisar os aspectos financeiros relacionados às elevadas taxas de ausência dos trabalhadores pertencentes à equipe de enfermagem. Deste modo, espera-se colaborar com a elaboração de medidas capazes de atenuar ou evitar falhas na alocação de recursos financeiros escassos, propondo uma aplicação mais eficiente.

Os objetivos foram: Estimar o custo médio do absenteísmo dos profissionais de enfermagem de um hospital universitário do Rio de Janeiro; identificar os principais CIDs geradores de absenteísmo; discutir suas implicações na perspectiva da saúde do trabalhador.

## METODOLOGIA

O presente estudo desenvolveu uma avaliação econômica parcial em saúde, do tipo Análise de Impacto Orçamentário (AIO). De natureza descritiva e retrospectiva, abordou o tema de forma quantitativa, pela utilização de dados estatísticos reais, considerando um horizonte temporal de três anos, entre janeiro de 2015 e dezembro de 2017.

O estudo buscou levantar os custos relacionados pelo absenteísmo por motivo de doença, vivenciado pelos membros da equipe de enfermagem de um hospital universitário (HU) vinculado a uma IFES, visto que compõem a maior força de trabalho presente no ambiente hospitalar, além de pertencer às categorias profissionais que possuem o maior número de afastamentos por motivo de doença.

A amostra total foi de 300 prontuários, composta de 74 enfermeiros, 52 técnicos de enfermagem e 174 auxiliares de enfermagem atuantes em um HU.

Como critérios de inclusão, considerou-se o vínculo empregatício de servidor público federal efetivo; pertencer à equipe de enfermagem, e; ter período de atuação profissional na instituição igual ou superior a um ano. Como critério de exclusão, teve-se em consideração também o vínculo empregatício, excluindo-se servidores com outros vínculos empregatícios que não o de servidor público efetivo.

O estudo foi realizado junto ao Setor de Perícia (SP) de uma IFES, por ser o responsável pela homologação dos afastamentos por motivo de doença e pelo acompanhamento dos profissionais afastados de suas atividades laborais por licenças médicas. Foram obtidos os dados referentes ao absenteísmo por motivo de doença da população do estudo, valendo destacar que outros tipos de licença não foram considerados, como por exemplo, afastamentos por licença maternidade.

O HU onde os profissionais estudados atuam, localizado no município do Rio de Janeiro, possui capacidade superior a 200 leitos, com serviços de clínica médica e cirúrgica, ortopedia, pediatria e outros.

A busca pelos registros de afastamentos ocorridos durante o período estabelecido foi realizada por meio de consulta aos prontuários eletrônico e físico de cada servidor. As variáveis: sexo, idade, número de afastamentos, total de dias de cada afastamento e a classificação do problema de saúde, de acordo com o Código Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID), sendo considerado apenas o CID primário.

Para o cálculo das taxas de absenteísmo, utilizou-se a fórmula apresentada nas Resoluções COFEN nº 293/2004 e COFEN nº 543/2017, que estabelecem parâmetros para o dimensionamento de pessoal de enfermagem, destacada a seguir (COFEN, 2004; 2017).

$$TA = 500x \frac{[(6FM1)+(8FM)+(12FP)]}{(JST \times TF \times TD)} \quad (1)$$

Onde:

TA = Taxa de absenteísmo

FM = Número de faltas, em escalas de 8 horas

FM1 = Número de faltas, em escalas de 6 horas

FP = Número de faltas, em escalas de 12 horas

JST = Jornada semanal de trabalho

TF = Total de funcionários

TD = Total de dias úteis

O custo ocasionado pelo dia de trabalho perdido foi levantado no Plano de Carreira dos Cargos Técnicos Administrativos em Educação (PCCTAE), considerando a média do vencimento básico de cada um dos níveis de classificação possíveis, ao longo das progressões salariais dentro do serviço público federal, de acordo com a Figura 1 (BRASIL, 2005).

Para o cálculo do custo com o absenteísmo, levou-se em consideração apenas o vencimento básico, não tendo sido acrescidos outros ganhos salariais previstos, como adicional de progressão por capacitação profissional, incentivos à qualificação e adicionais de insalubridade. Outro custo que igualmente não foi adicionado foi o custo com a reposição de pessoal no pagamento de Adicional de Plantão Hospitalar (APH).

Figura 1 – Quadro de remuneração média dos servidores por categoria profissional, HU – Rio de Janeiro, 2018.

Categoria	Média Vencimento Básico ( $\pm$ DP)	Dia Útil/Servidor
Enfermeiro	R\$ 5.996,75 $\pm$ R\$ 1.039,72)	R\$ 199,89 $\pm$ R\$ 34,66)
Técnico de Enfermagem	R\$ 3.509,93 $\pm$ R\$ 608,55)	R\$ 116,99 $\pm$ R\$ 20,28)
Auxiliar de Enfermagem	R\$ 2.790,00 $\pm$ R\$ 483,73)	R\$ 93,00 $\pm$ R\$ 16,13)

Fonte: Estrutura do vencimento básico do PCCTAE, a partir de 1º de janeiro de 2017.

Em relação aos aspectos éticos o projeto foi submetido à aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), sob o nº de série CAAE: 99597818.3.0000.5285, Parecer nº 3.027.763. Foi solicitada a dispensa de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), pela justificativa da utilização de um banco de dados existente.

## RESULTADOS

Primeiramente, vale ressaltar que foram registrados casos de afastamentos por motivo de doença na maioria dos profissionais de enfermagem atuantes no HU ao longo do período analisado, com 59,5% do número total de enfermeiros, 71,2% dos técnicos de enfermagem e 74,1% dos auxiliares de enfermagem.

O maior número de afastamentos entre a categoria auxiliar de enfermagem é corroborado por outros autores (BREY et al., 2017; LUCCA; RODRIGUES, 2015).

Este estudo aponta que, entre os profissionais de enfermagem, existe um predomínio da ocorrência de afastamentos do sexo feminino, correspondendo a 93,2% do total de enfermeiros com histórico de afastamentos. Entre os técnicos e auxiliares de enfermagem, esse percentual corresponde a 72,9% e 82,9%, respectivamente.

Outros autores destacam essa realidade, justificando esse predomínio como uma característica própria da profissão, que é marcada historicamente pelo trabalho vocacionado para este sexo (BARGAS; MONTEIRO, 2014; FORMENTON; MININEL; LAUS, 2014; MARQUES et al., 2015).

A idade dos profissionais com histórico de afastamentos por motivo de saúde variou entre 25 e 70 anos. Entretanto, ressalta-se que as três categorias profissionais são compostas em sua maioria por faixa etária superior a 50 anos de idade, sendo 36,37% dos enfermeiros, 35,13% dos técnicos de enfermagem e 48,84% dos auxiliares de enfermagem, indicando para a ocorrência do envelhecimento da força de trabalho no HU.

A literatura aponta divergência com relação à faixa etária de ocorrência do absenteísmo. Marques et al. (2015) encontraram que 59,6% dos profissionais de enfermagem com afastamento possuíam idade superior a 40 anos. Entretanto, Brey et al. (2017) apontaram predomínio de afastamentos na faixa etária de 21 a 30 anos, correspondendo a 67,2% do absenteísmo registrado. O estudo de Calil, Jericó e Perroca (2015), por sua vez, apontou o predomínio da ocorrência de afastamentos entre profissionais de 20 a 40 anos, o que representou 79,3% das licenças registradas.

O conhecimento da relação entre idade e ocorrência de absenteísmo, assim como do seu impacto no exercício profissional faz-se necessário, visto que existe um envelhecimento do contingente profissional. Com isso, existe a necessidade da realização

de novos estudos que correlacionem esses aspectos, com o intuito de instituir providências para a promoção e prevenção à saúde dos trabalhadores. Essas medidas por sua vez, deverão abranger o gerenciamento do número adequado de profissionais no quadro profissional atuante, da mesma maneira que abordam as qualidades de vida no local de trabalho e da assistência prestada.

A Tabela 1 revela a supremacia dos auxiliares de enfermagem tanto no número de licenças médicas, com 532 (55,82%) dos registros de licenças homologadas, perfazendo um total de 56,6% (n=9.818) dias de perdidos de trabalho. Contudo a média de dias perdidos por licenças médicas foi maior entre os técnicos de enfermagem, com 20,79 dias.

No que tange o número total de dias de afastamentos entre as categorias profissionais, a Figura 2 revela o predomínio dos afastamentos entre os auxiliares de enfermagem ao longo dos três anos analisados.

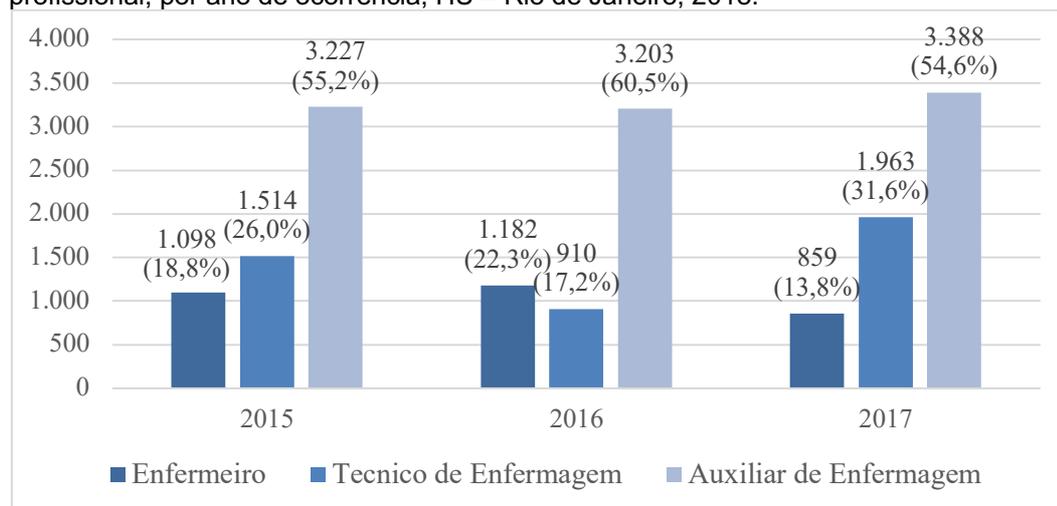
Tabela 1 – Distribuição dos profissionais afastados, licenças médicas e dias perdidos, segundo categoria profissional, entre os anos de 2015 e 2017, HU – Rio de Janeiro, 2018.

1.1.1.1 Categoria	Profissionais Afastados		Licenças Médicas			Dias Perdidos		
	N	%	N	%	mLic	N	%	mDp
Enfermeiro	44	20,95	210	22,04	4,77	3.139	18,1	14,94
Técnico de Enfermagem	37	17,62	211	22,14	5,70	4.387	25,3	20,79
Auxiliar de Enfermagem	129	61,43	532	55,82	4,12	9.818	56,6	18,45
Total:	210	100	953	100	-	17.344	100	-

Fonte: Dados da pesquisa.

Legenda: mLic = Média de licenças médicas por profissional afastado; mDp = Média de dias perdidos por licenças médicas.

Figura 2 – Gráfico da distribuição do número de licenças médicas segundo categoria profissional, por ano de ocorrência, HU – Rio de Janeiro, 2018.



Fonte: Dados da pesquisa

A tabela 2 apresenta a distribuição de dias de afastamento dos profissionais, de acordo com o CID que justificou sua ocorrência. Nela, pode ser visto que, entre os enfermeiros e técnicos de enfermagem houve o predomínio de afastamentos relacionados aos transtornos mentais, doenças osteomusculares e neoplasias. Já dentre os auxiliares

de enfermagem, as maiores ocorrências de absenteísmo foram relacionadas às lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas, seguidos pelos transtornos mentais e comportamentais e das doenças do sistema osteomuscular.

Os resultados observados foram similares aos obtidos por Lucca e Rodrigues (2015), em um HU de São Paulo. Os autores verificaram que as causas com maior número de registro de afastamentos entre os profissionais de enfermagem foram as relacionadas aos transtornos mentais (24,8%), aos problemas osteomusculares (17,86%), às lesões, envenenamento e consequências de causas externas (9,39%) e às neoplasias e doenças hematopoiéticas e autoimunes (6,32%). Todavia, em estudo realizado por Marques et al (2015), com profissionais de enfermagem de um HU, os resultados apontam para um maior número de afastamentos relacionados às doenças osteomusculares (19,7%), seguidas dos transtornos mentais (18,04%) e das lesões, envenenamento e causas externas (8,39%).

Tabela 2 - Distribuição dos dias de afastamentos dos profissionais da equipe de enfermagem do HU pelos CID's primários identificados, de 2015 a 2017, segundo CID-10, HU – Rio de Janeiro, 2018.

CID – 10	Enfermeiros		Tec. de Enfermagem		Aux. de Enfermagem	
	N	%	N	%	N	%
Cap I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias (A00 - B99)	57	1,82	64	1,46	640	6,52
Cap II - Neoplasias [Tumores] (C00 - D48)	376	11,98	543	12,38	726	7,39
Cap III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários (D50 - D90)	0	-	0	-	65	0,66
Cap IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (E00 - E90)	30	0,96	30	0,68	455	4,63
Cap V - Transtornos mentais e comportamentais (F00 - F99)	956	30,45	1.714	39,07	1.632	16,63
Cap VI - Doenças do sistema nervoso (G00 - G99)	4	0,13	6	0,14	557	5,67
Cap VII - Doenças do olho e anexos (H00 - H59)	31	0,99	66	1,50	179	1,82
Cap VIII - Doenças do ouvido e da apófise mastoide (H60 - H95)	15	0,48	11	0,25	18	0,18
Cap IX - Doenças do aparelho circulatório (I00 - I99)	69	2,20	39	0,89	860	8,76
Cap X - Doenças do aparelho respiratório (J00 - J99)	37	1,18	52	1,19	95	0,97
Cap XI - Doenças do aparelho digestivo (K00 - K93)	77	2,45	57	1,30	106	1,08
Cap XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo (L00 - L99)	1	0,03	5	0,11	40	0,41
Cap XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (M00 - M99)	934	29,75	1.062	24,21	999	10,19
Cap XIV - Doenças do aparelho geniturinário (N00 - N99)	127	4,04	178	4,06	242	2,46
Cap XV - Gravidez, parto e puerpério (O00 - O99)	177	5,64	196	4,47	313	3,19
Cap XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte (R00 - R99)	18	0,57	83	1,89	122	1,24
Cap XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (S00 - T98)	194	6,18	211	4,81	2.635	26,84
Cap XX - Causas externas de morbidade e mortalidade (V01 - Y98)	0	-	5	0,11	5	0,05
Cap XXI - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde (Z00 - Z99)	36	1,15	65	1,48	129	1,31
TOTAL:	3.139	100	4.387	100	9.818	100

Fonte: Dados da pesquisa.

## **Transtornos mentais e comportamentais**

Os transtornos mentais e comportamentais foram responsáveis pelo maior número de dias de afastamento neste estudo, entre os enfermeiros e os técnicos de enfermagem, com 956 dias (30,45%) e 1.714 dias (39,07%), respectivamente. Na categoria profissional dos auxiliares de enfermagem, foram a segunda causa, somando 1.632 dias (16,63%). As três categorias totalizaram 4.302 dias perdidos.

Dentre os possíveis transtornos mentais e comportamentais, os transtornos de humor foram responsáveis por 458 dias (47,91%) de afastamento entre enfermeiros, 1425 dias (83,14%) entre técnicos de enfermagem e 791 dias (48,47%) entre os auxiliares de enfermagem. Dentre os possíveis transtornos de humor, o transtorno depressivo foi o mais frequente.

Os profissionais de enfermagem, durante seu cotidiano profissional, são encarregados da assistência direta e contínua de pacientes em diferentes estados de saúde. Isso gera um envolvimento constante com situações de sofrimento e perdas, de elevadas exigências de trabalho e comprometimento, de ambientes de trabalho precários e recursos escassos, de riscos ocupacionais, de sobrecarga laboral e de relações interpessoais difíceis (FERREIRA et al., 2017; PINTO et al., 2016; RIOS; SILVA et al., 2015).

Tais situações ocasionam desgastes físico e emocional, segundo Ferreira et al. (2017), progredindo para um cenário de estresse que compromete as qualidades de prestação de serviço e de vida desses profissionais. O absenteísmo no trabalho torna-se o resultado dos problemas gerados em sua saúde.

A falta de reconhecimento profissional é considerada outra característica existente no âmbito hospitalar. Esse aspecto predispõe os profissionais à manifestação de estresse ocupacional e de transtornos mentais (FERREIRA et al., 2017; PINTO et al., 2016; RIOS; SILVA et al., 2015).

## **Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo**

O segundo maior causador de afastamentos por motivo de doença neste estudo foi o conjunto das doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo, entre enfermeiros e técnicos de enfermagem, com 934 dias (29,75%) e 1062 dias (24,21%), nesta ordem. Entre os auxiliares de enfermagem, foi considerado o terceiro maior causador, com 999 dias (10,19%).

Em todas as categorias as dorsopatias foram a causa mais frequente entre os afastamentos registrados, totalizando 781 dias (83,61%) entre os enfermeiros, 811 dias (76,36%) entre técnicos de enfermagem e 363 dias (36,33%) entre auxiliares de enfermagem.

Entre as dorsopatias registradas como causa de afastamento por motivo de doença destacou-se as lombalgias.

Como destacado anteriormente, a exigência laboral dos profissionais de enfermagem no ambiente hospitalar é alta e constante. Segundo Lelis et al. (2012), as demandas físicas exigidas desses profissionais, como o levantamento de peso, podem levar à adoção de posturas inadequadas.

Alguns estudos apontam o conjunto das doenças osteomusculares como a principal causa, entre os profissionais de enfermagem, de absenteísmo, pressupondo que essa ocorrência está associada às atividades laborais cotidianas realizadas pelos profissionais (BREY et al., 2017; MANTOVANI et al., 2015; MARQUES et al., 2015).

A movimentação de pacientes e as longas jornadas de trabalho são frequentemente relacionadas à ocorrência de lombalgias, conforme Shawashi et al. (2015). De acordo com os autores, a lombalgia é considerada o evento de maior prevalência dentre os problemas

osteomusculares, internacionalmente. Ainda segundo os autores, a lombalgia é apontada, entre profissionais de enfermagem de hospitais governamentais jordanianos, como a primeira causa de incapacidade, redução de desempenho físico no trabalho e absenteísmo.

Conforme Abolfotouh et al. (2015), elevada incidência de lombalgias é observada em um hospital geral no Qatar. Dentre os profissionais de enfermagem do referido hospital, 54,3% mencionaram ter apresentado quadro de lombalgia por ao menos um dia, enquanto 26,8% referiram apresentar lombalgia crônica.

### **Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas**

Neste estudo, as lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas se destacaram na categoria profissional dos auxiliares de enfermagem, apresentando o maior número de dias de afastamento entre esses profissionais, 2.635 dias no total (26,84%). Nas demais categorias, este grupamento do CID foi o quarto maior responsável pelo total de dias de afastamento entre os enfermeiros e técnicos de enfermagem, com 194 dias (6,18%) e 211 dias (4,81%), na devida ordem.

O CID para lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas é amplo, englobando traumatismos e suas sequelas em geral, queimaduras, complicações de cuidados médicos e cirúrgicos, entre outros, fato este que pode justificar a sua ampla ocorrência.

Marques et al. (2015), em estudo realizado em um HU de Goiás, apontam este grupo do CID como a terceira causa que mais justificou atestados médicos entre profissionais de enfermagem, com um total de 8,39% dos atestados registrados.

Em um HU na região Sul do país, Mantovani et al. (2015) identificou as ocorrências por este CID como a quinta causa entre os motivos de afastamento por doença entre os profissionais de enfermagem.

Assim como as doenças do sistema osteomuscular, admite-se a associação deste grupamento do CID à riscos ergonômicos e mecânicos, reiterando a necessidade de uma melhor avaliação e reconhecimento das causas relacionadas a este afastamento.

### **Neoplasias**

As categorias profissionais de enfermeiros e técnicos de enfermagem apresentaram as neoplasias como a terceira causa preponderante pelo total de dias de afastamento por motivo de doença, com 376 dias (11,98%) e 543 dias (12,38%). Entre os auxiliares de enfermagem, as neoplasias foram consideradas a quinta causa, com 726 dias (7,39%).

Entre as neoplasias responsáveis por afastamentos, o câncer de mama foi a maior causa entre os afastamentos de enfermeiras, e apresentou importante destaque entre a categoria dos auxiliares de enfermagem.

O câncer de mama é o tipo de câncer de maior incidência mundial entre mulheres. Foi estimado que, nos anos de 2016 e 2017, ocorreram 57.960 novos casos no Brasil. Estimou-se um risco de 56,20 casos a cada 100 mil mulheres (BRASIL, 2018).

Dado o fato de que os profissionais de enfermagem são majoritariamente do gênero feminino, existe a necessidade da realização de ações voltadas à saúde das trabalhadoras, com a promoção, prevenção e incentivo ao acompanhamento e detecção precoce de casos de câncer de mama.

## Taxa de Absenteísmo e Custo do Absenteísmo

Com base na informação do total de afastamentos por ano, para cada categoria profissional, foi possível determinar a taxa de absenteísmo dos profissionais, a partir da Equação 1.

De acordo com o exposto na Tabela 3, pode-se observar que todas as categorias profissionais avaliadas obtiveram uma taxa de absenteísmo superior ao percentual previsto na legislação para os anos de 2015 e 2016. Para o ano de 2017, apenas a categoria profissional dos enfermeiros não ultrapassou esse limite de referência.

Com referência à taxa de absenteísmo, considerando-se os critérios especificados pelo COFEN (2004), o presente estudo mostra dados críticos, visto que o percentual de 6,7% é o mínimo de profissionais adicionais que a instituição deve antever para cobertura de ausências não previstas. Considerando-se que este estudo estima a taxa de absenteísmo referente a doenças, observa-se que as taxas de absenteísmo apresentam valores acima deste percentual de referência, sem ter em conta outros possíveis motivos para a ausência dos profissionais, como as ausências sem justificativa.

A Tabela 3 ainda apresenta o custo do absenteísmo dos profissionais de enfermagem, que representou um valor de R\$ 2.053.763,84 ao longo do período analisado, sendo a categoria dos auxiliares de enfermagem a que representa o maior custo associado a tal ocorrência.

Tabela 3 – Apresentação da taxa de absenteísmo e do custo do absenteísmo, por categoria profissional e ano, de 2015 a 2017, HU – Rio de Janeiro, 2018.

Categoria	Ano	TA (%)	Dias de Absenteísmo	Remuneração /Dia	Custo Médio Absenteísmo/Ano
Enfermeiro	2015	7,85	1.098	R\$ 199,89 (± R\$ 34,66)	R\$ 219.479,22
	2016	8,45	1.182		R\$ 236.269,98
	2017	6,14	859		R\$ 171.705,51
	TOTAL	-	3.139		R\$ 627.454,71
Técnico de Enfermagem	2015	15,40	1.514	R\$ 116,99 (± R\$ 20,28)	R\$ 177.122,86
	2016	9,26	910		R\$ 106.460,90
	2017	19,97	1.963		R\$ 229.651,37
	TOTAL	-	4.387		R\$ 513.235,13
Auxiliar de Enfermagem	2015	9,81	3.227	R\$ 93,00 (± R\$ 16,13)	R\$ 300.111,00
	2016	9,74	3.203		R\$ 297.879,00
	2017	10,30	3.388		R\$ 315.084,00
	TOTAL	-	9.818		R\$ 913.074,00
TOTAL	-	-	17.334	-	R\$ 2.053.763,84

Fonte: Dados da pesquisa.

Legenda: TA = Taxa de Absenteísmo

A taxa de absenteísmo é ponderada como um indicador que necessita ser aplicado na avaliação da saúde dos trabalhadores. Tal parâmetro é considerado importante, e deve ser considerado na gestão de pessoas no âmbito dos serviços de saúde. A utilização desse indicador pode até mesmo estimar a qualidade da assistência prestada (FUGAÇA; CUBAS; CARVALHO, 2015; QUADROS et al., 2016).

Pelo ponto de vista dos custos, o licenciamento médico ocasiona impacto econômico para as instituições. Essas licenças prejudicam a produtividade e elevam os custos ao mesmo tempo em que reduzem a eficiência laboral. Para a equipe de enfermagem, ainda desagregam a estrutura do trabalho e provocam sobrecarga para os profissionais presentes.

O levantamento bibliográfico demonstrou que, a ocorrência do absenteísmo abordada pela perspectiva do impacto econômico é pouco analisada. Comumente, o absenteísmo é estudado com enfoque na saúde do trabalhador, apresentando a relevância na quantidade de dias perdidos pelos profissionais em decorrência de doenças e os fatores relativos ao seu acontecimento.

Dentre os estudos que quantificaram financeiramente o acontecimento do absenteísmo, observa-se custos diretos elevados relacionados à sua ocorrência. Em estudo realizado com dados de absenteísmo registrados em 2008, em um hospital localizado em São Paulo, observou-se que o custo de 2.538 dias referentes ao absenteísmo-doença, foi de R\$ 389.817,76 (SANCINETTI et al., 2011).

Procurando identificar o custo adicional ocasionado sobre a folha de pagamentos da Secretaria de Saúde, para cobrir o afastamento de profissionais de enfermagem, em um hospital público localizado em Rondônia, Junkes e Pessoa (2010) verificaram um aumento de 5,2% para o pagamento de auxiliares de enfermagem, e de 0,5% para técnicos de enfermagem. Esses dados demonstram que o absenteísmo pode causar encarecimento dos serviços de saúde.

## **CONCLUSÕES**

A exposição dos profissionais de enfermagem à diferentes situações e riscos intrínsecos de seu processo laboral, possibilita agravos à saúde desses profissionais. Dessa forma, esses fatores favorecem a ocorrência do absenteísmo, tornando-o um desafio a ser vencido.

Fato que o absenteísmo é um problema real, que afeta a dinâmica organizacional, o ambiente de trabalho e a assistência prestada, gerando sobrecarga de trabalho e prejuízos financeiros. Esse problema toma maior magnitude quando se trata dos profissionais de enfermagem, uma vez que estes compõem a maior força de trabalho atuante no ambiente hospitalar.

Identificar os fatores causadores do absenteísmo acarreta a geração de financiamento para a organização de estratégias de prevenção e promoção à saúde dos profissionais. Assim, é possível elaborar alternativas que monitorem e reduzam as taxas observadas de absenteísmo.

Deve-se considerar que, essas estratégias de prevenção e promoção à saúde proporcionarão benefícios aos profissionais, assim como à qualidade da assistência prestada. Além disso, refletirão em custos diretos menores com o absenteísmo e seus efeitos.

Identificou-se uma escassez de estudos no que tange o absenteísmo e sua perspectiva de custos associados. Essa nova abordagem, reforçada pelos resultados obtidos nesta análise de impacto orçamentário, amplia o debate sobre o absenteísmo, sem deixar de priorizar a saúde do ponto de vista do trabalhador.

No entanto, é preciso ressaltar que, a realização unicamente de cálculos percentuais não é suficiente, caso não haja o reconhecimento dos fatores motivacionais mais relevantes para a ausência do profissional de seu ambiente de trabalho. Deste modo, torna-se plausível a implementação de estratégias intervencionistas eficazes e específicas para real situação identificada.

### **Implicações para a enfermagem**

A vigilância ativa em saúde dos trabalhadores é necessária, com o propósito de anteceder riscos próprios das atividades profissionais, e permitir ações precoces que propiciam segurança na realização dessas atividades.

A identificação das causas preponderantes de absenteísmo dentro da realidade do HU estudado pode favorecer a elaboração de medidas voltadas às reais necessidades da população estudada. Isso possibilita benefícios à saúde desses profissionais, assim como a redução do número de casos de absenteísmo, a melhora nas qualidades de vida no ambiente de trabalho e da assistência prestada.

Uma vez realizada a investigação dos problemas de saúde mais recorrentes e impactantes na ocorrência do absenteísmo, bem como dos custos relacionados a eles, torna-se possível a indicação de estratégias capazes de atender as necessidades de saúde dos profissionais avaliados, priorizando-se os indicadores críticos evidenciados.

Recomenda-se a formulação de políticas de gestão de pessoas voltadas para as necessidades locais encontradas, com destaque à necessidade de investimentos em ergonomia e melhorias no ambiente de trabalho, com a integração e envolvimento dos próprios profissionais nas ações de melhoria, além da adoção de práticas de promoção à saúde.

Observa-se ainda que, outros estudos se fazem necessários, considerando os demais custos acarretados pelo absenteísmo, como os custos gerados ao profissional enfermo, os custos com diagnóstico e tratamento de problemas de saúde e, os custos indiretos relativos à qualidade da assistência prestada.

## REFERÊNCIAS

ABOLFOTOUH, S. M. et al. Prevalence, consequences and predictors of low back pain among nurses in a tertiary care setting. *International Orthopaedics*, v. 39, n. 12, p. 2439–2449, 2015.

ABREU, R. M. D.; GONÇALVES, R. M. D. A.; SIMÕES, A. L. A. Reasons attributed by professionals of an Intensive Care Unit for the absence at work. *Rev Bras Enferm*, v. 67, n. 3, 2014.

BARGAS, E. B.; MONTEIRO, M. I. Fatores relacionados ao absenteísmo por doença entre trabalhadores de Enfermagem. *Acta Paul Enferm*, v. 27, n. 6, p. 533–538, 2014.

BAYDOUN, M.; DUMIT, N.; DAOUK-ÖYRY, L. What do nurse managers say about nurses' sickness absenteeism? A new perspective. *Journal of Nursing Management*, v. 24, n. 1, p. 97–104, 2016.

BRASIL. *Lei nº 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, 1990. Disponível em: <<https://dre.pt/application/file/67508032>>

\_\_\_\_\_. *Lei nº 11.091, de 12 de janeiro de 2005*. Dispõe sobre a estruturação do Plano de Carreira dos Cargos Técnico-Administrativos em Educação, no âmbito das Instituições Federais de Ensino vinculadas ao Ministério da Educação, e dá outras providências. Brasília, 2005.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. *Portaria Conjunta nº 19 de 3 de julho de 2018*. Aprova as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Carcinoma de mama., 2018.

BREY, C. et al. O absenteísmo entre os trabalhadores de saúde de um hospital público do Sul do Brasil. *RECOM*, v. 7, n. e:1135, 2017.

CALIL, Â. S. G.; JERICÓ, M. C.; PERROCA, M. G. Management of human resources in nursing: Study of the interface age-absenteeism. *REME - Rev Min Enfer*, v. 19, n. 2, p. 79–85, 2015.

CEBALLOS-VÁSQUEZ, P. et al. Psychosocial factors and mental work load: a reality perceived by nurses in intensive care units. *Rev Latino Am Enferm*, v. 23, n. 2, p. 315–322, 2015.

CHIAVENATO, I. *Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações*. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

COFEN - CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. *Resolução nº 293 de 21 de setembro de 2004*. Fixa e Estabelece Parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nas Unidades Assistenciais das Instituições de Saúde e Assemelhados., Brasília, DF, 2004.

\_\_\_\_\_. *Resolução nº 543 de 18 de abril de 2017*. Atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem., Brasília, DF, 2017.

COSTA, F. M.; VIEIRA, M. A.; SENA, R. R. Absenteísmo relacionado a doenças entre membros da equipe de enfermagem de um hospital escola. *Rev Bras Enferm*, v. 62, n. 1, p. 38–44, 2009.

DAMART, S.; KLETZ, F. When the management of nurse absenteeism becomes a cause of absenteeism: A study based on a comparison of two health care facilities. *Journal of Nursing Management*, v. 24, n. 1, p. 4–11, 2016.

DEJOURS, C. *A Loucura do Trabalho - Estudo de Psicopatologia do Trabalho*. 6. ed. [s.l.] Cortez Editora, 2015.

ENNS, V.; CURRIE, S.; WANG, J. L. Professional autonomy and work setting as contributing factors to depression and absenteeism in Canadian nurses. *Nursing Outlook*, v. 63, n. 3, p. 269–277, 2015.

FANTAZIA, M. M. *Perfil do adoecimento dos trabalhadores de campus universitário do interior paulista: Análise dos dados de absenteísmo por motivo de doença*. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Medicina de Botucatu. São Paulo, 72 p. 2015.

FERNANDES, L. C.; FERREIRA, M. C. Qualidade de vida no trabalho e risco de adoecimento- estudo no poder judiciário brasileiro. *Psicologia USP*, v. 26, n. 2, p. 296–306, 2015.

FERREIRA, J. S. et al. Estresse e estratégias de enfrentamento em trabalhadores de enfermagem de uma unidade de saúde da família. *J. res.: fundam. care. online*, v. 9, n. 3, p. 818–823, 2017.

FERREIRA, M. C. *Qualidade de vida no trabalho. Uma abordagem centrada no olhar dos trabalhadores*. 2. ed. Brasília: Paralelo 15, 2012.

FORMENTON, A.; MININEL, V. A.; LAUS, A. M. Absenteísmo por doença na equipe de enfermagem de uma operadora de plano de saúde. *Revista Enfermagem*, v. 22, n. 1, p. 42–49, 2014.

FUGAÇA, M. P. A.; CUBAS, M. R.; CARVALHO, D. R. Use of balanced indicators as a management tool in nursing. *Rev Latino Am Enferm*, v. 23, n. 6, p. 1049–1056, 2015.

GOMES, D. C.; SILVA, L. B. E; SÓRIA, S. Condições e relações de trabalho no serviço público: o caso do governo Lula. *Rev. Sociol. Polít*, v. 20, n. 42, p. 167–181, 2012.

JUNKES, M. B.; PESSOA, V. F. Financial Expense Incurred by Medical Leaves of Health Professionals in Rondonia Public Hospitals, Brazil. *Rev Latino Am Enferm*, v. 18, n. 3, p. 406–412, 2010.

LELIS, C. M. et al. Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho em profissionais de enfermagem: revisão integrativa da literatura. *Acta Paul Enferm*, v. 25, n. 3, p. 477–482, 2012.

LUCCA, S. R.; RODRIGUES, M. S. D. Absenteísmo dos profissionais de enfermagem de um hospital universitário do estado de São Paulo, Brasil. *Rev Bras Med Trab*, v. 13, n. 2, p. 76–82, 2015.

MANTOVANI, V. M. et al. Research Absenteeism Due To Illness Among Nursing Professionals. *REME - Rev Min Enfer*, v. 19, n. 3, p. 641–646, 2015.

MARQUES, D. O. et al. O absenteísmo - doença da equipe de enfermagem de um hospital universitário. *Rev Bras Enferm*, v. 68, n. 5, p. 876–882, 2015.

MININEL, V. A. et al. Workloads, strain processes and sickness absenteeism in nursing. *Rev Latino Am Enferm*, v. 21, n. 6, p. 1290–1297, 2013.

MUDALY, P.; NKOSI, Z. Z. Factors influencing nurse absenteeism in a general hospital in Durban, South Africa. *Journal of Nursing Management*, v. 23, n. 5, p. 623–631, 2015.

PINTO, A. P. C. M. et al. Estresse no cotidiano dos profissionais de enfermagem: reflexos da rotina laboral hospitalar. *Rev Enferm UFSM*, v. 6, n. 4, p. 548–558, 2016.

QUADROS, D. V. et al. Analysis of managerial and healthcare indicators after nursing personnel upsizing. *Rev Bras Enferm*, v. 69, n. 4, p. 638–643, 2016.

SANCINETTI, T. R. et al. Nursing staff absenteeism rates as a personnel management indicator. *Rev Esc Enferm USP*, v. 45, n. 4, p. 1007–1012, 2011.

SHAWASHI, T. O. et al. Occupational-related back pain among Jordanian nurses: a descriptive study. *International Journal of Nursing Practice*, v. 21, n. 52, p. 108–114, 2015.

SILVA, D. S. D. et al. Depressão e risco de suicídio entre profissionais de enfermagem: revisão integrativa. *Rev Esc Enferm USP*, v. 49, n. 6, p. 1027–1036, 2015.