

FACULDADE LABORO
UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM DO TRABALHO

DIANA SANTOS RODRIGUES
LARISSA FERREIRA DE ARAGÃO
LUCIVALDA VIEGAS DE ALMEIDA
YOLANDA GONDIM ABDALA

ABSENTEÍSMO NA ÁREA DE ENFERMAGEM: Uma Revisão de Literatura

São Luís
2013

**DIANA SANTOS RODRIGUES
LARISSA FERREIRA DE ARAGÃO
LUCIVALDA VIEGAS DE ALMEIDA
YOLANDA GONDIM ABDALA**

ABSENTEÍSMO NA ÁREA DE ENFERMAGEM: Uma Revisão de Literatura

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Enfermagem do Trabalho da Faculdade Laboro – Universidade Estácio de Sá para obtenção do título de Especialista em Enfermagem do Trabalho.

Orientador: Prof^a. Dr^a Monica Elinor Alves Gama.

São Luís
2013

Rodrigues, Diana Santos

Absenteísmo na área de enfermagem: uma revisão de literatura / Daiana Santos Rodrigues; Larissa Ferreira de Aragão; Lucivalda Viegas de Almeida, Yolanda Gondim Abdala. – São Luís, 2013.

27 f.

Impresso por computador (fotocópia).

Orientadora: Profª Drª Mônica Elionor Alves Gama.

Monografia (Pós-Graduação) – Faculdade Laboro, Universidade Estácio de Sá, Curso de Especialização em Enfermagem do Trabalho, 2013.

1. Profissional de enfermagem. 2. Absenteísmo. 3. Ambiente de trabalho I. Título

CDU616-83

**DIANA SANTOS RODRIGUES
LARISSA FERREIRA DE ARAGÃO
LUCIVALDA VIEGAS DE ALMEIDA
YOLANDA GONDIM ABDALA**

ABSENTEÍSMO NA ÁREA DE ENFERMAGEM: Uma Revisão de Literatura

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Enfermagem do Trabalho da Faculdade Laboro – Universidade Estácio de Sá para obtenção do título de Especialista em Enfermagem do Trabalho.

Aprovado em / /

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Monica Elinor Alves Gama (Orientadora)

Doutora em Medicina

Universidade São Paulo – USP

Prof^a. Rosemary Ribeiro Lindholm (Examinadora)

Mestre em Enfermagem Pediátrica

Universidade de São Paulo - USP

RESUMO

O presente estudo tem por objetivo principal analisar o absenteísmo na área de enfermagem, a partir da literatura especializada de acordo com os passos propostos por Castro 2001 no período de março a maio de 2013, realizando-se um levantamento bibliográfico de produções científicas *on-line*, utilizando-se as bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e Bases de Dados em Enfermagem (BDNEF), a elaboração do estudo foi realizada com documentos dos anos de 1989 a 2012. As causas do absenteísmo nem sempre estão relacionadas ao profissional, visto que, também podem estar ligadas à instituição que oferece processos de trabalho deficientes por meio da representatividade de atividades, da desmotivação, das condições desfavoráveis do ambiente de trabalho, da precária integração entre os empregados e a organização e dos impactos psicológicos de uma direção deficiente que não visa uma política prevencionista e humanística. Na área de enfermagem, as consequências das ausências no ambiente de trabalho, visto que há uma acentuada interferência nas ações interrelacionadas voltadas para os cuidados com o cliente. Conclui-se que é necessário e urgente uma tomada de decisão que aponte medidas para o controle dessa realidade ora vivenciada pelos profissionais de enfermagem, o que exige a realização de mais estudos e análises nessa área de trabalho, visando novas reflexões sobre essa questão.

Palavras-chave: Absenteísmo. Profissional de enfermagem. Ambiente de trabalho.

ABSTRACT

The present study aims at analyzing absenteeism in nursing from the literature according to the steps proposed by Castro in 2001 during the period from March to May of 2013, performing a literature of scientific productions online, using the databases: the Latin American and Caribbean Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Databases in Nursing (BDNEF), the elaboration of the study was to document the years from 1989 to 2012. The causes of absenteeism are not always related to the professional, as can also be linked to the institution offering poor working processes through the representation of activities, the motivation, the unfavorable conditions of the work environment, the poor integration between employees and the organization and the psychological impacts of a poor direction that is not aimed at political and humanistic prevention. In the nursing field, the consequences of absences in the workplace, since there is a marked interference interrelated actions geared towards customer care. We conclude that it is necessary and urgent decision making that point measures to control this reality now experienced by nurses, which requires further research and analysis in this area of work, aiming at further reflections on this issue.

Keywords: Absenteeism. Nurse. Work environment.

LISTA DE SIGLAS

- BDNEF –Bases de Dados em Enfermagem
- EPIs –Equipamento de Proteção Individual
- HIV –Vírus da Imunodeficiência Humana
- LILACS –Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
- NR –Norma Regulamentadora
- PTP –Proporção de Tempo Perdido
- SCIELO –*Scientific Electronic Library Online*
- SIPAT –Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho
- USP –Universidade de São Paulo

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	8
2	OBJETIVOS	11
2.1	Geral	11
2.2	Específicos	11
3	METODOLOGIA	12
3.1	Revisão da Literatura	12
4	REFERENCIAL TEÓRICO	13
4.1	Índice de ausência do trabalho pelos enfermeiros	13
4.2	Principais motivos determinantes das ausências no trabalho dos profissionais de enfermagem	15
4.3	Riscos ocupacionais que levam ao afastamento das atividades laborais na área de enfermagem	16
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
	REFERÊNCIAS	23

1 INTRODUÇÃO

O trabalho desde os primórdios, sempre foi visto como um fato de grande importância na vida das pessoas, quer como um propulsor de crescimento e realização pessoal, ou na perspectiva de uma visão menos idealizada, como mecanismo de sobrevivência. Com base em seus aspectos históricos e econômicos, o trabalho pode ser concebido como um meio de organização da vida social, apesar de determinar rumos para a dominação cultural social e sujeição do trabalhador ao capital (ALVES, 1996).

Ao tratar o trabalho em estabelecimentos de saúde e, ao mesmo tempo estabelecer, relações com as condições ambientais, políticas e gerenciais, torna-se possível identificar a origem de um conjunto de fatores intervenientes na integridade e saúde do trabalhador. As condições ambientais podem incluir riscos de natureza física, química, biológica, ergonômica, mecânica e psicológica. Portanto, deve-se considerar as particularidades do ambiente hospitalar, no qual os trabalhadores ficam continuamente, exposto a conviver com o sofrimento e a morte (LUNARDI FILHO, 1997).

E, ainda, deve-se levar em conta que, a maioria dos estabelecimentos de saúde dispõe de uma estrutura político-administrativa com reduzida flexibilidade, o que dificulta a autonomia dos trabalhadores. Embora se utilize todo o potencial intelectual e psicoafetivo de aprendizagem, os trabalhadores não se adaptam à estrutura organizacional das instituições (DEJOURS, 2000).

Em razão das condições desfavoráveis existentes no ambiente de trabalho, os trabalhadores buscam meios para superar o sofrimento e se tornam resistentes e adotam posturas defensivas. Assim, ficam indiferentes ao processo laboral e buscam a fuga ao trabalho, a que pode se efetivar através de atestados, licenças médicas ou faltas sem justificativas afetando esses trabalhadores, como também as organizações e comprometem os resultados finais dos serviços (ALVES, 1996).

Ressalta-se que as causas do absenteísmo nem sempre estão relacionadas ao profissional, visto que, também podem estar ligadas à instituição que oferece processo de trabalho deficientes por meio da representatividade de atividades, da desmotivação, das condições desfavoráveis do ambiente de trabalho, da precária integração entre os empregados e a organização e dos impactos

psicológicos de uma direção deficiente que não visa uma política prevencionista e humanística (SILVA; MARZIALE, 2000).

Os parâmetros administrativos usados na gestão de recursos humanos que são utilizados na maioria dos estabelecimentos de saúde, apresentam-se sem especificidade e inadequados, influenciando, assim, a ausência ao trabalho. Tal processo pode ser concebido como o hábito de faltar ao trabalho tanto de forma voluntária quanto involuntária, o que consiste na função dos períodos em que ocorre a ausência dos trabalhadores ao trabalho, quer por falta ao trabalho ou atraso no horário de chegada ao local de trabalho, ocasionando o denominado absenteísmo (SANCINETTI et al., 2011).

O absenteísmo diz respeito:

a frequência ou duração do tempo de trabalho perdido quando os profissionais não comparecem ao trabalho e corresponde às ausências quando se esperava que os mesmos estivessem presentes. Constitui-se nas faltas, licenças, afastamentos para participação em programas de treinamento e desenvolvimento, entre outros (CHIAVENATO, 2000, p.75).

O reconhecimento da etiologia do absenteísmo ocorre por diversos fatores por sua natureza multifatorial, influenciando no aumento de sua complexidade. As causas desse fenômeno são consideradas como decorrentes de uma ou mais classes de fatores causais, tais como: fatores de trabalho, sociais, culturais, de personalidade e doença; geográficos, organizacionais e individuais; físicos, psíquicos e doenças, causas ocupacionais; fatores ambientais (BOROFSKY; SMITH, 1993, p.109).

As classes de fatores causais são alteradas em razão do autor ou tipo de estudo realizado.

A enfermagem normalmente, tem sido responsável pelo maior contingente de trabalhadores das instituições de saúde. Cabe a esse segmento a responsabilidade pela assistência e gestão durante as 24 horas/dia. Portanto, são eles que mais sofrem com a inadequada condição de trabalho e com a insalubridade do ambiente (JCAHO, 1989).

A ausência ao trabalho pelos trabalhadores de enfermagem tem se apresentado como um problema de grande relevância, haja vista, que a maioria das instituições, incluindo-se os hospitais, não prevê cobertura para os dias de ausência ao trabalho. Daí a importância em se analisar o absenteísmo na área de

enfermagem a partir de uma revisão de literatura, justificando-se, assim, a realização da presente pesquisa.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

- Analisar o absenteísmo na área de enfermagem, a partir da literatura especializada.

2.2 Específicos

- Verificar o índice de ausência ao trabalho pelos trabalhadores de enfermagem;
- Identificar os principais motivos determinantes das ausências no trabalho;
- Especificar as principais doenças relacionadas ao afastamento das atividades laborais da força de trabalho de enfermagem.

3 METODOLOGIA

O estudo fundamentou-se em uma revisão de literatura. Trata-se de um estudo de caráter descritivo, pois descreve acerca do absenteísmo na área de enfermagem.

3.1 Revisão da Literatura

Consideram-se como referencial para a estruturação da presente revisão os passos propostos por Castro (2001).

- **Formulação da pergunta:** o que a literatura apresenta sobre o absenteísmo na área de enfermagem?
- **Localização e seleção dos estudos:** foi realizado no período de março a maio de 2013, um levantamento bibliográfico de produções científicas *on-line* sobre o absenteísmo no campo da enfermagem, disponíveis nas bibliotecas virtuais, utilizando-se as bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e Bases de Dados em Enfermagem (BDNEF).
- **Período:** a elaboração do estudo foi realizada com documentos dos anos de 1989 a 2012.
- **Coleta de dados:** os dados foram coletados relativos ao absenteísmo na área de enfermagem, a partir de pesquisas *on-line*. O estudo tem como palavras-chave: absenteísmo, enfermagem, ausência do trabalho.
- **Análise e apresentação dos dados:** Capítulo 1 – Índice de ausência do trabalho pelos enfermeiros; Capítulo 2 – Fatores intervenientes nas ausências dos enfermeiros no ambiente de trabalho; Capítulo 3 – Principais doenças relacionadas ao afastamento das atividades laborais na área de enfermagem.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

4.1 Índice de ausência do trabalho pelos enfermeiros

O absenteísmo dos profissionais de enfermagem constitui um problema quase sempre de todos os grupos de trabalho desses profissionais. De forma específica, na área de enfermagem, as consequências das ausências no ambiente de trabalho, visto que há uma acentuada interferência nas ações inter-relacionadas voltadas para os cuidados com o cliente. Essa ocorrência afeta os profissionais que, por motivo justificável, necessariamente, precisam afastar-se do trabalho quer por doença ou por outra condição (FAKIH; TANAKA; CARMAGNANI, 2012).

Contudo, qualquer que seja o motivo do afastamento do trabalho por esses profissionais, essa situação afeta os usuários dos serviços, os quais podem ser prejudicados no atendimento e, conseqüentemente, na saúde. Dessa maneira, o absenteísmo consiste em um problema relevante que requer maiores reflexões quanto as suas causas e a necessidade de minimizá-lo ou extingui-lo, visando melhorias na assistência oferecida às demandas por parte de usuários e da saúde dos trabalhadores (FAKIH; TANAKA; CARMAGNANI, 2012).

O absenteísmo pode ser especificado em cinco categorias:

a) absenteísmo-doença (ausência justificada por licença-saúde), b) absenteísmo por patologia profissional (causado por acidente de trabalho e/ou doença profissional), c) absenteísmo legal (respaldado por lei), d) absenteísmo-compulsório (por suspensão imposta pelo patrão, por prisão ou por outro impedimento de comparecer ao trabalho) e, e) absenteísmo voluntário (por razões particulares não-justificadas) (SILVA; MARZIALE, 2006, p.116).

Como consequência do absenteísmo qualquer que seja sua categoria, esse fenômeno contribui para a desorganização dos serviços de qualquer natureza, propicia a insatisfação entre a equipe de trabalho e usuários/clientes, uma vez que sobrecarrega os trabalhadores presentes ao trabalho, limita a produção e passa a ser um problema administrativo com determinada complexidade e envolve ônus, uma vez que aumenta consideravelmente o custo operacional (SILVA; MARZIANE, 2000).

As causas do absenteísmo podem estar diretamente relacionadas ao ambiente de trabalho, falta de organização, supervisão inadequada, tarefas

desestimulantes, carência de motivação e política organizacional inadequada. Além disso, podem ser citadas doenças comprovadas, razões familiares, atrasos involuntários e faltas voluntárias (CHIAVENATO, 2002).

O quadro de enfermagem compõe a maioria dos recursos humanos das instituições de assistência à saúde. Essa categoria de trabalhadores é a que mais está exposta às más condições de trabalho, a insalubridade presente no ambiente, como também com as medidas de contenção de gastos. Esses fatores associados favorecem o afastamento desses profissionais do ambiente de trabalho, isto é, o absenteísmo (FERREIRA; FERREIRA, 2008).

Pesquisa realizada por Fakh, Tanaka e Carmagnani (2012) no ano de 2009, em um Pronto Socorro de Adultos, um Hospital Universitário, na cidade de São Paulo, cujos resultados estão contidos na Tabela a seguir.

Tabela 1 – Distribuição das ausências não previstas e das respectivas taxas de proporção de tempo perdido (PTP)

Variáveis independentes	Ausências não previstas		
	n/N (PTP%)	RR (IC 95%)	Valor de p
Categoria			
Téc. e Aux.	2.737/20.409 (13,4)	1	<0,0001
Enfermeiro	161/4.300 (3,7)	0,28 (0,24 a 0,33)	
Vínculo empregatício			
CLT	679/11.921 (5,7)	1	<0,0001
RJU	2.219/12.788 (17,4)	3,05 (2,81 a 3,31)	
Turno de trabalho*			
Manhã	646/6.486 (10,0)	1	-
Tarde	477/6.054 (7,9)	0,79 (0,71 a 0,89)	<0,0001
SN1	862/6.162 (14,0)	1,40 (1,28 a 1,55)	<0,0001
SN2	913/6.007 (15,2)	1,53 (1,39 a 1,68)	<0,0001

Notas:

N = dias de ausências não previstas (total).

N = dias de trabalho programados no ano = (dias de trabalho no ano – ausências previstas).

(PTP%) = (ausências não previstas / dias de trabalho programados no ano) x 100.

* RR, IC 95% e valores de p: em comparação ao turno da manhã.

Fonte: Fakh, Tanaka e Carmagnani (2012).

Os autores do estudo concluíram que o absenteísmo foi acentuado e motivado principalmente pelas licenças para tratamento de saúde acima de 15 dias.

Constataram também sobrecarga de trabalho para os profissionais permanentes no ambiente de trabalho.

Sancinetti et al. (2009) analisaram a taxa de absenteísmo da equipe de enfermagem do Hospital Universitário da USP em São Paulo e concluíram que as taxas de absenteísmo da equipe estudada apresentam-se elevadas em 8,7% resultante, especialmente, das licenças médicas com um percentual de 80,3%.

4.2 Principais motivos determinantes das ausências no trabalho dos profissionais de enfermagem

Estudo realizado por Costa, Vieira e Sena (2009) sobre absenteísmo da equipe de enfermagem em um hospital escola, revelou que os 565 afastamentos desses profissionais, os quais estão distribuídos entre licenças e atestados médicos no período analisado sendo este de 2000 a 2004 não houve identificação de acentuadas variações, com incidência de absenteísmo quase que uma constante.

Na Tabela a seguir, verificam-se os índices de afastamentos por entre os profissionais da enfermagem.

Tabela 2 – Afastamento de acordo com categoria profissional

CATEGORIA PROFISSIONAL	Atestados e/ou licenças médicas	
	n	n
Enfermeiro	76	13,5
Técnico de enfermagem	168	29,7
Auxiliar de enfermagem	321	56,8
Total	565	100,0

Fonte: Costa, Vieira e Sena (2009).

No estudo, os achados encontrados mostram que dos 565 afastamentos um total de 56,8% (n = 321) correspondem aos auxiliares de enfermagem, 29,7% (n = 168) aos técnicos de enfermagem e 13,5% (n = 76) aos enfermeiros. Estudos semelhantes, realizados pelos autores Reis e La Rocca (2003) revelaram que 67% dos afastamentos pertenciam aos auxiliares de enfermagem, percentual bem próximo ao que foi encontrado pelos autores Costa, Vieira e Sena (2009).

Costa, Vieira e Sena (2009) comprovaram que os afastamentos ocorreram por licenças e atestados médicos e os problemas de saúde estão relacionados ao sistema osteomuscular, sendo este a principal causa de afastamento na análise desses autores. A segunda causa foi atribuída a dupla e triplíce jornada de trabalho, ou seja, mais de um vínculo empregatício. E, ainda, o sexo predominante foi o feminino. Os profissionais como mais faltosos foram os trabalhadores de nível fundamental e médio e os de nível superior afastam-se em menor frequência (13,5%).

Nesse sentido, Reis e La Rocca (2003, 616) ressaltam que:

a menor frequência de afastamentos de enfermeiros no trabalho pode ser atribuída ao fato de que, sendo o profissional que responde pela equipe de enfermagem, a responsabilidade do cargo pode determinar uma presença mais constante. Os dados mostram que os afastamentos ocorridos são mais facilmente resolvidos por arranjos internos entre trabalhadores hierarquicamente superiores, o que pode ocasionar um menor índice de afastamentos por adoecimento nessa categoria.

A ocorrência de maior incidência de atestados/licenças entre os auxiliares de enfermagem coincide com os registros existentes na literatura. Alves e Godey (2001, p.73) destacam que:

quanto mais baixo o nível hierárquico ocupado pelos trabalhadores da equipe de enfermagem, maior a probabilidade de afastamentos por motivo de adoecimento. Tal fato talvez se explique pela natureza do trabalho desenvolvido pelo auxiliar de enfermagem: tarefas que exigem maior esforço físico, atividades repetitivas e monótonas, contato muito próximo com o sofrimento.

Pesquisas realizadas por Nascimento (2003, p.32) e Silva e Marziale (2000, p.45) “o absenteísmo relacionado à doença em uma equipe de enfermagem, mostraram que 65% das ausências ocorriam entre os auxiliares de enfermagem, assemelhando-se aos resultados deste estudo”.

4.3 Riscos ocupacionais que levam ao afastamento das atividades laborais na área de enfermagem

Autores como Martins e Zeitone (2007) concordam que muitos fatores e situações de trabalho no contexto da enfermagem, predisõem ou acentuam

possibilidades de danos aos profissionais, contribuindo, assim, para o absenteísmo. A seguir, destacam-se alguns fatores de maior relevância, segundo esses autores:

1) Número insuficiente de funcionários

Conforme Ribeiro e Shimizu (2007) o quantitativo de pessoal de enfermagem está geralmente abaixo do necessitado, sejam por contratações insuficientes, atestados médicos, licenças ou outros e esses fatos causam prejuízo funcional e qualitativo nos serviços prestados. Preocupados com a realização das funções deliberadas, sem tempo ou possibilidade para avaliar e quem sabe discutir soluções junto aos superiores, os mesmos acabam assumindo responsabilidades muitas vezes além, de sua capacidade física, mental e emocional.

2) Sobrecarga ou jornadas fatigantes de trabalho

As mulheres constituem maioria na área da enfermagem, considerando as diferenças fisiológicas e emocionais, bem como a necessidade de conciliação entre trabalho doméstico e atividade profissional (caracterizando jornada dupla e até mesmo tripla), é fácil perceber o porquê do desgaste físico, mental e emocional relacionado ao desempenho de suas funções (LEITE; SILVA; MERIGHI, 2007).

A carga horária da enfermagem é exaustiva, muitos trabalham mais de 44 horas chegando a ultrapassar 60h/semana, devido à realização de horas extras, trocas de plantão ou a dois e até três empregos, como caracteriza (HAAG; LOPES; SCHUCK, 2001).

3) Rodízios por turno e/ou plantões noturnos

Várias alterações acompanham o profissional que faz plantão noturno ou troca de turnos com frequência, acontece uma dessincronização entre o ciclo vigília/sono e outros ritmos biológicos e o ciclo dia/noite e outros ciclos ambientais. Conforme vão ocorrendo às mudanças nos horários de trabalho, novos ajustes se estabelecem e surgem distúrbios em várias áreas, conforme Gaspar, Moreno e Barreto (1998, p.239) no artigo: "Os plantões médicos, o sono e a ritmicidade biológica" que também cita as seguintes alterações: Neurofisiológicas: distúrbios do sono, redução no desempenho, aumento da frequência respiratória e pulso, diminuição do nível de vigília entre outras. Efeitos sobre o desempenho: diminuição

da capacidade de concentração e atenção, diminuição no ritmo de execução das tarefas, aumento na incidência de erros, alterações nas funções cognitivas. Psicológicas: tendência à irritabilidade, condutas antissociais, estresse, variações de humor e afetos, diminuição da sensação de felicidade e bem estar, clareza do pensamento diminuída, ansiedade e tensão, depressão, desânimo, fadiga e confusão aumentadas.

4) Desgaste físico e emocional

Por estarem diretamente em contato com os pacientes/clientes, e serem responsáveis pelo cuidado a eles oferecido, os profissionais da enfermagem lidam rotineiramente com as mais diversas situações envolvendo não só os pacientes, mas seus acompanhantes, familiares, médicos e outros. Nesse contexto, observam-se diferentes atitudes e conflitos às vezes difíceis de serem resolvidos (FARIAS; ZEITOUNE, 2007).

5) Riscos biológicos, infecciosos e parasitários

Haag, Lopes e Schuck (2001) ressalta que no ambiente hospitalar sempre há riscos biológicos, infecciosos e parasitários. Apesar do risco de infecções ao cuidar de pacientes infectados por algum patógeno (vírus, bactéria ou outro microorganismo) sempre ter existido, somente após a descoberta do vírus da imunodeficiência humana (HIV), as organizações adotaram medidas no sentido de prevenir o contágio dos trabalhadores através da diminuição da exposição ocupacional aos fluidos orgânicos potencialmente contaminados (ALMEIDA; BENATTI, 2007).

Os acidentes com perfurocortantes são caracterizados como principal tipo de acidentes na enfermagem, oferecendo riscos à saúde física e mental dos trabalhadores (FERREIRA et al., 2004).

Apesar da variedade imensa de patógenos desencadeadores de doença, as principais são: AIDS, Hepatite B e C, todas tendo como meio de contaminação o contato do indivíduo com o sangue e secreções através de acidentes com perfurocortantes ou por respingos do líquido contaminado em mucosas ou pele lesadas (FERREIRA et al., 2004).

Além desses fatores existem também as condições físicas impróprias, material inadequado ou de baixa qualidade, escalas de serviços e falta de capacitação profissional, exposição a substâncias tóxicas, indisposição ou mau uso dos EPIs e subnotificação dos acidentes (SILVA; SANTOS; NASCIMENTO, 2008).

A realidade atual do mercado requer das organizações qualidade nos produtos agregada à valorização do fator humano. Estes fatores estão diretamente ligados, visto que empregados satisfeitos produzem mais e melhor. Para tanto, as empresas devem tomar medidas que reduzam custos e maximizem o aproveitamento do tempo de trabalho e de produção. Uma delas refere-se à Segurança no Trabalho, que visa prevenir acidentes de trabalho, doenças ocupacionais e do trabalho, além de planejar, antecipar fatos inoportunos, que possam prejudicar o andamento das atividades normais, zelando pela saúde dos trabalhadores (BRUZON et al., 2005).

As empresas devem valer-se de programas que previnam acidentes e doenças do trabalho, como o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA, por meio do qual são detectados os riscos, avaliados, realizados planejamentos, para então, serem implantadas medidas que venham a eliminar, prevenir ou proteger os trabalhadores. É mediante programas dessa natureza que se chega a um ambiente de trabalho saudável, no qual é disponibilizado em material de qualidade, carga horária de trabalho adequada, EPIs, condições físicas de trabalho satisfatórias e, conseqüentemente, à conscientização dos trabalhadores e empregadores quanto aos riscos (VILELA; IGUTI; ALMEIDA, 2004).

Em um ambiente de trabalho saudável, no qual os trabalhadores estão protegidos dos riscos inerentes a sua atividade profissional, ocorrem menos acidentes e, assim, ocorreu, menos perdas, afastamentos, indenizações, entre outros custos decorrentes de acidentes. Entre outros danos, o acidente de trabalho causa perturbações físicas e psicológicas para o acidentado e sua família (VILELA; IGUTI; ALMEIDA, 2004). O que mostra que investir em treinamentos, programas de prevenção, de conscientização se torna o melhor caminho para conter custos e melhorar a qualidade dos produtos (BRUZON et al., 2005).

Uma campanha de saúde e segurança que as empresas podem investir é a Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho (SIPAT), de acordo com a NR 5 da Portaria 3214/78. Na SIPAT são abordados temas relacionados com a segurança do trabalho para assim buscando a participação dos colaboradores

envolvendo também os diretores, gerentes e familiares quando possível (VIEIRA, 2000).

Complementando os programas citados, podem ser desenvolvidos treinamentos que transmitam práticas seguras de trabalho, criando hábitos seguros, fornecendo para os trabalhadores subsídios que farão com que eles reconheçam os perigos e os riscos aos quais estão expostos. Vieira (2000, p. 262) diz que “é através do treinamento que a semente da responsabilidade, do respeito às normas e à conscientização para os riscos presentes nos ambientes de trabalho são plantadas”.

É o conjunto de medidas que fará com que a incidência de acidentes de trabalho diminua, diminuindo também as despesas dos empregadores, que poderão investir cada vez mais no elemento humano, uma vez que é o principal fator na cadeia produtiva (TORREIRA, 1997).

O trabalhador tem direito de exercer sua profissão em local plenamente adequado, que não ofereça risco a seu bem estar físico e psicológico, uma vez que é obrigação das empresas não expor os seus trabalhadores aos riscos de doenças ou acidentes, para isso existem as NRs que ditam limites de tolerância suportáveis. Sendo assim, os gestores devem procurar soluções práticas e que venham a conscientizar da importância da prevenção (BOHLANDER; SNELL; SCHERMAN, 2003).

Algumas sugestões para uma vida mais saudável, dos colaboradores, no ambiente de trabalho, por meio da prevenção são as substituições de materiais, alterações de processos, isolamento ou fechamento de um determinado processo, a introdução de equipamentos de proteção, sistemas de ventilação mais eficientes, entre outras medidas simples que acarretam numa maior proteção dos colaboradores. Os gerentes e líderes devem estar atentos às queixas, reclamações, devem ouvir os colaboradores, para assim poder tomar as devidas providências, assim como fornecer equipamentos adequados que se ajustem às características individuais (BOHLANDER; SNELL; SCHERMAN, 2003).

Portanto, somente mediante a conscientização das pessoas e da prevenção de acidentes poderão ser evitados inúmeros acontecimentos indesejáveis, o que refletirá na produtividade, no rendimento, motivação dos funcionários e nos lucros da empresa.

Algumas medidas podem ser adotadas nas organizações com o intuito de diminuir estas ocorrências. Para Bohlander, Snell e Scherman (2003, p. 359),

“medidas como construir relacionamentos gratificantes com colegas, conversar francamente com gerentes, estabelecer prazos realistas, hábitos saudáveis, intervalos breves e saídas do local de trabalho, entre outros”, podem ajudar a diminuir o estresse e doenças decorrentes das próprias atividades normais de trabalho.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho dos profissionais de enfermagem tem contribuído para o surgimento de diversas consequências, tais como, acidentes e as doenças relacionadas às ocupações exercidas no ambiente de trabalho.

Nesse contexto, o absenteísmo tem se mostrado como uma preocupação, haja vista o alto índice de ocorrência nos estabelecimentos de saúde.

Portanto, pode-se relacionar o processo de trabalho da enfermagem com a exposição desses profissionais a variadas cargas de trabalho em locais diferentes, o que tem influenciado para a ocorrência de desgastes desses profissionais levando-os a se ausentarem do trabalho por motivo de doença.

Convém ressaltar, que vários estudos realizados têm evidenciado que o absenteísmo nas equipes de enfermagem está relacionado, especialmente, às doenças, tais como, mentais, do aparelho respiratório, aparelho reprodutor, geniturinário, osteomolecular, acidentes de trabalho, dentre outros.

E, ainda, esses problemas de saúde, quase sempre, apresentam-se associados às condições inadequadas para o trabalho, que são vivenciadas pelas equipes de enfermagem nos ambientes em que desenvolvem suas atividades. Expostos a essas condições, esses profissionais ficam vulneráveis ao acometimento de enfermidades, que favorecem o absenteísmo.

As doenças que mais contribuem para o absenteísmo das equipes de enfermagem, conforme a literatura pesquisada decorre do desgaste físico e mental.

Em face dessas considerações, conclui-se que é necessário e urgente uma tomada de decisão que aponte medidas para o controle dessa realidade ora vivenciada pelos profissionais de enfermagem, o que exige a realização de mais estudos e análises nessa área de trabalho, visando novas reflexões sobre essa questão.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, clara Alice Franco de; BENATTI, Mariá Cecília Cardoso. **Exposições Ocupacionais por fluídos corpóreos entre trabalhadores da saúde e a sua adesão à quimioprofilaxia.** Revista da Escola de Enfermagem da USP. São Paulo, v. 41, n. 1, p. 120-126, março, 2007.
- ALVES, M. **Causa de Absenteísmo entre auxiliares de enfermagem:** uma dimensão do sofrimento no trabalho. 1996. Tese. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da USP, Universidade de 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. **Rev Min Enferm.**, v. 5, n. 1, p.73-81, 2001.
- BOHLANDER, G.; SNELL, S.; SHERMAN, A. **Administração de recursos humanos.** São Paulo: Pioneira, 2003.
- BOROFISKY GL, SMITH M. Reduction in turnover, accidents and absenteeism: the contribution of a pre-employment screening inventory. **J Clin Psychol.**, v. 49, n. 1, p.109-16, 1993.
- BRUZON, M. B. et al. A. Como a segurança do trabalho influencia no processo de produção. In: **Congresso de Administração e 4º COMEXSUL – Congresso Sul Brasileiro de Comércio Exterior**, Ponta Grossa-PR, 26 a 29 setembro de 2005.
- CASTRO, A. A. Formulação da pesquisa. In: Castro. A. A. Revisão sistemática com e sem meta-análise. São Paulo: 2001. Disponível em:<
<http://www.metodologia.org>>.
- CHIAVENATO I. **Recursos humanos.** São Paulo: Atlas; 2000.
- _____. **Recursos humanos.** 7. ed. São Paulo: Atlas; 2002.
- COSTA, Fernanda Marques da; VIEIRA; Maria Aparecida, SENA, Roseni Rosângela de. Absenteísmo relacionado à doenças entre membros da equipe de enfermagem de um hospital escola. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 62, n. 1, p.38-44, jan./fev. 2009.
- DEJOURS, C. **A loucura do trabalho:** estudo de psicopatologia do trabalho. 5. ed. São Paulo: Cortez-Oboré, 2000.
- FAKIH, Flávio Trevisani; TANAKA, Luiza Hiromi; CARMAGNANI, Maria Isabel Sampaio. Ausências dos colaboradores de enfermagem do pronto-socorro de um hospital universitário. **Acta Paul. Enferm.**, São Paulo, v. 25, n. 3, p.1-11, 2012.

FARIAS, Sheila Nascimento Pereira de; ZEITOUNE, Regina Célia Gollner. A qualidade de vida no trabalho de Enfermagem. **Escola Ana Nery Revista de Enfermagem**. Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 487-493, setembro, 2007.

FERREIRA, Mônica Miguel et al. riscos de contaminação ocasionados por acidentes de trabalho com perfuro-cortante entre trabalhadores de enfermagem. **Revista latino Americana de Enfermagem**. São Paulo.v.12, n.1, p.36-42, jan./fev., 2004.

FERREIRA, C. M.; FERREIRA, S.. R. Absenteísmo entre os trabalhadores de uma equipe de enfermagem - estudo de caso. **Coletânea**, v. 2, n. 2, p.10-21, 2008.

GASPAR, C; MORENO, L; MENNA- BARRETO, L. Os plantões médicos, o sono e a ritmicidade biológica. **Revista da associação médica Brasileira**. São Paulo, v. 44, n. 3, p. 239-245, jul./set., 1998.

HAAG, Guadalupe Scorparo; LOPES, Marta Julia Marques; SCHUCK, Janete da Silva. **A Enfermagem e a Saúde dos Trabalhadores**. 2. ed. Goiânia: AB, 2001.

JCAHO - Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations. Characteristics of clinical indicators. **QRB Qual Rev Bul.**, v. 15, n. 11, p.330-9, 1989.

LEITE, Patrícia Campos; SILVA, Arlete; MERIGHI, Mirian Aparecida Barbosa. A mulher trabalhadora de Enfermagem e os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 41, n. 2, p.287-291, jun. 2007.

LUNARDI FILHO, W. D. Prazer e sofrimento no trabalho: contribuições à organização do processo de trabalho de enfermagem. **Rev Bras Enferm**, v. 50, n. 1, p.77-92, 1997.

MARTINS, Elizabeth Rose Costa; ZEITONE, Regina Célia Gollner. As condições de trabalho como fator desencadeador do uso de substâncias psicoativas pelos trabalhadores de Enfermagem. **Escola Ana Nery Revista de Enfermagem**. Rio de Janeiro, v. 11, n. 4, p.639-644, dez. 2007.

NASCIMENTO, G. M. **Estudo do absenteísmo dos trabalhadores de enfermagem em uma Unidade Básica e Distrital de saúde do município de Ribeirão Preto**. 2003. Dissertação. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da USP, Universidade de São Paulo, 2003.

REIS, R. J.; LA ROCCA, P. F. Fatores relacionados ao absenteísmo por doença em profissionais de enfermagem. **Rev Saúde Pública**, 2003; 37(5): 616-723.

RIBEIRO, Emilio José Gonçalves; SHIMIZU, Helena Eri. Acidentes de trabalho com trabalhadores de Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem REBEN**, Rio de Janeiro, v. 60, n. 5, p. 535-540, set./out., 2007.

SANCINETTI, T. R. **Absenteísmo por doença na equipe de enfermagem: taxa, diagnóstico médico e perfil dos profissionais.** 2009. Dissertação. São Paulo: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, 2009.

SANCINETTI, T. R. et al. Taxa de absenteísmo da equipe de enfermagem como indicador de gestão de pessoas. **Rev Esc Enferm USP**, v. 45, n. 4, p.1007-2, 2011.

SILVA, M. P. P.; MARZIALE, M. H. P. Absenteísmo de trabalhadores de enfermagem em um hospital universitário. **Rev Latino Am Enferm.**, v. 8, n. 5, p.44-51, 2000.

_____. Condições de trabalho versus absenteísmo-doença no trabalho de enfermagem. **Cienc Cuid Saúde**, v. 5, p.166-72, 2006.

SILVA, Geisa Assis da; SANTOS, Carla Ribeiro da Silva; NASCIMENTO, Patrícia Chaves do. **Riscos ocupacionais a que estão expostos os profissionais de enfermagem no ambiente hospitalar e fatores que favorecem a sua ocorrência.** Goiás: IESRIVER/Faculdade Objetivo, 2008.

TORREIRA, Raul Peragallo. **Segurança industrial e saúde.** São Paulo: Palas Athena, 1997.

VIEIRA, Sebastião Ivone (coord.). **Manual de saúde e segurança no trabalho.** Florianópolis: Mestra, 2000.

VILELA, R. A.; IGUT, A. M.; ALMEIDA, I. M. Culpa da vítima: um modelo para perpetuar a impunidade nos acidentes de trabalho. **Cad. Saúde Pública**, v. 20, n. 2, Rio de Janeiro, mar./abr., 2004.