

Motivos de licenças médicas em um hospital de urgência-emergência

Reason of medical licenses in an emergency hospital

Razones de licencias médicas en un hospital de urgencia-emergencia

Marília Alves

Doutora em Enfermagem. Prof. Adjunto ENA/
Escola de Enfermagem da UFMG. Líder do
NUPAE
marilix@enf.ufmg.br

Solange Cervinho Bicalho Godoy

Mestre em Enfermagem. Prof. Assistente ENB/
Escola de Enfermagem da UFMG
ange@enf.ufmg.br

Daniela Moreira Santana

Bolsista de Iniciação Científica CNPq. Aluna da
Graduação em Enfermagem da Escola de
Enfermagem da UFMG
ddannisantana@yahoo.com.br

RESUMO

Trata-se de um estudo descritivo sobre o absenteísmo-doença entre os trabalhadores de um hospital de grande porte especializado em atendimento de urgência e emergência de Belo Horizonte. Foi analisado o absenteísmo-doença abordando a prevalência, motivo (CID10), tempo de afastamento e risco por categoria profissional. As categorias profissionais foram: serviços de apoio, auxiliares administrativos, enfermagem e medicina. O índice de absenteísmo-doença no hospital foi de 2,06. A chance de ocorrência de licenças médicas por profissional é 4,7. Este índice foi influenciado pela alta razão prevalente apresentada pela enfermagem (8,48). Os principais motivos de licenças médicas são doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (14,68%), fatores que influenciam o estado de saúde (13,59%) e doenças do aparelho respiratório (13,32%).

Descritores: Absenteísmo; Trabalhadores; Serviço hospitalar de emergência.

ABSTRACT

This is a descriptive study about the illness-absenteeism process among workers in a large emergency hospital in the city of Belo Horizonte, in 2002. The illness-absenteeism process was analyzed considering frequency, reason (DIC10), duration and risk, according to the different professions. The professional categories were: support, administration, nursing and medicine. The rate illness-absenteeism in this hospital was 2,06. The possibility for leave of absence for each profession was 4,7. This rate was influenced by with rate 8,48. Found in the category missing. The main reason for leave of absences was related to orthopedics diseases (14,68%), other health problems (13,59%) and respiratory diseases (13,32%).

Descriptors: Absenteeism; Workers; Emergency service, hospital.

RESUMEN

Se trata de un estudio descriptivo de la absenteísmo-enfermedad entre los obreros de un hospital de gran carga especializada en la asistencia de urgencia emergencia de Belo Horizonte, en 2002. La absenteísmo-enfermedad que se acercó él prevelecia se analizó, razón (CID10), tiempo y se arriesga para la categoría profesional. Las categorías profesionales eran: servicios de apoyo, administrativo, enfermería y medicina. El índice de absenteísmo-enfermedad en el hospital era de 2,06. la oportunidad de ocurrencia de licencias médicas para el profesional es 4,7. Este índice se influenció por el prevalente de razón de descarga presentado por la enfermería (8,48). Las razones principales de licencias médicas son enfermedades del osteomuscular del sistema y del tejido conjunto (14,68%), factores que influyen en la condición de salud (13,59%) y enfermedades de la ropa respiratoria (13,32%).

Descritores: Absenteísmo; Trabajadores; Servicio de urgencia en hospital.

Alves D, Godoy SCB, Santana DM. Motivos de licenças médicas em um hospital de urgência-emergência. Rev Bras Enferm 2006 mar-abr; 59(2):195-200.

1. INTRODUÇÃO

Muito se tem escrito sobre a singularidade das organizações de saúde. Os hospitais diferem de outras instituições pela marcante complexidade e peculiaridade dos serviços prestados que precisam responder às necessidades individuais dos clientes. No entanto, a literatura pouco discorre sobre os serviços de urgência/emergência, que constituem referência hospitalar especializada.

Devido as atividades que devem ser realizadas com rapidez e qualidade adequadas, pois influenciam no prognóstico e podem comprometer a vida do paciente, o serviço de urgência/emergência gera situações de desgaste físico e emocional do trabalhador.

Além disto, a peculiaridade das relações de trabalho, colocadas em prática no hospital afetam diretamente a moral das equipes de trabalho, que pode ser percebida nos baixos níveis de satisfação e motivação dos empregados e nos elevados níveis de absenteísmo e rotatividade⁽¹⁾.

Boller⁽²⁾ refere-se ao estresse proveniente do ambiente de trabalho como um fator para o absenteísmo no setor de emergência. Conhecendo um pouco da relação existente no ambiente de trabalho de um hospital de urgência/emergência, sabe-se que não apenas o estresse, mas a somatória de fatores é responsável pelo surgimento de absenteísmo-doença em trabalha-dores dessas instituições.

Tendo em vista estes fatores de agravo à saúde dos trabalhadores destaca-se a importância de discutir a questão do absenteísmo-doença nesses serviços.

1.1 Referencial Teórico

As relações entre trabalho e saúde do trabalhador conformam um mosaico que se caracteriza por diferentes formas de organização e gestão, relações e formas de contrato de trabalho, que refletem sobre o viver, o adoecer e o morrer do trabalhador. Considerando o processo de reestruturação produtiva a partir da década de 90, pouco se sabe sobre a influência da adoção das novas tecnologias e métodos gerenciais sobre a saúde do trabalhador. Estes facilitam a intensificação do trabalho que, aliada à instabilidade no emprego, traz modificação no perfil de adoecimento e sofrimento dos trabalhadores, podendo ocorrer aumento da prevalência de doenças relacionadas ao trabalho e elevado índice de absenteísmo por doença⁽³⁾. O trabalho deveria ser considerado como uma atividade criativa e prazerosa na vida dos indivíduos, o qual poderia favorecer o desenvolvimento das habilidades físicas e mentais, além de melhorar a qualidade de vida com base em uma remuneração adequada. Espera-se também que horário seja compatível com a saúde do trabalhador e que proporcione tranquilidade e alegria para a sua vida e a de sua família⁽⁴⁾. A realidade se concretiza de forma muito diferente, o ambiente das organizações de trabalho apresenta, em seu cotidiano, trabalhadores que vendem o único bem disponível, a sua força de trabalho, em troca de sobrevivência e, com isso, constituindo um cenário privilegiado para a observação de conflitos gerados no interior desses ambientes⁽⁵⁾.

Pouco se sabe sobre como o trabalhador se sente frente ao trabalho em si, suas relações com colegas, chefias, sistemas de salários e benefícios. Certamente a compatibilização destas expectativas com as necessidades organizacionais, torna-se um desafio diante de obstáculos que se apresentam como longas jornadas de trabalho, condições de insalubridade do ambiente de trabalho; baixa remuneração; duplo emprego e tensão emocional. Estes obstáculos podem desencadear o absenteísmo. Esta situação é preocupante, uma vez que desorganiza o serviço, gera insatisfação e sobrecarrega os trabalhadores presentes, diminuindo a qualidade da atividade realizada⁽⁶⁾.

De acordo com a OIT⁽⁷⁾ "o absenteísmo-doença abrange 75% ou a totalidade das ausências na indústria e é justificado por atestado médico segundo as normas legais da Seguridade Social". Segundo Alves⁵, "o principal tipo de absenteísmo apresentado pela literatura está relacionado à incapacidade por doença e acidentes de trabalho". Para Chiavenato⁽⁸⁾, "absenteísmo, absentismo ou ausentismo é uma expressão empregada para designar a falta do empregado ao trabalho". Pode ser visto como a soma dos períodos em que o trabalhador se ausenta do trabalho, a ausência não é motivada por desemprego, doença prolongada ou licença legal.

A organização hospitalar difere de outras instituições por sua complexidade considerando que as demandas e necessidades dos clientes não podem ser adiadas e não permitem padronizações excessivas, em vista das exigências de tratamento personalizado e efetivo integração entre os diversos serviços. A intensificação do trabalho organizacional ocorre em todos os ramos de atividades, em particular a empresa hospitalar que apresenta uma especificidade e complexidade, o qual gera, de acordo com os estímulos ambientais, aumento da carga de trabalho e condições desfavoráveis de trabalho. Esta situação

interfere na saúde do trabalhador ao extrapolar os seus limites físicos e emocionais, e conseqüentemente, adoecer e se ausenta no trabalho⁵. Os trabalhadores no ambiente hospitalar estão sujeitos a condições inadequadas de trabalho, provocando agravos à saúde, que podem ser de natureza física ou psicológica, gerando transtornos alimentares, de sono, de eliminação, fadiga, agravos nos sistemas corporais, diminuição do estado de alerta, estresse, desorganização no meio familiar e neuroses, fatos que, muitas vezes, levam a acidentes de trabalho e licenças para tratamento e saúde⁽⁹⁾.

Muito tem se falado e publicado a respeito das condições inadequadas de trabalho vigentes em grande parte dos ambientes hospitalares, que expõem seus trabalhadores a riscos de ordem biológica, física, química, ergonômica, mecânica, psicológica e social. A instituição hospitalar caracteriza-se como local de aglutinação de pacientes/clientes acometidos por diferentes problemas de saúde. Dentre estes se destaca problemas administrativos, prejuízos à saúde física e mental dos trabalhadores, quando expostos a prolongadas jornadas de trabalho; ritmo acelerado de produção, por excesso de tarefas; automação por realização de ações repetidas com parcelamento de tarefas e remuneração baixa, em relação à responsabilidade e complexidade das tarefas. Além de refletir conflitos nas relações de trabalho, interfere na satisfação do trabalhador, eleva os custos e contribui para o declínio da qualidade de assistência, afetando, a organização, trabalhadores e clientes⁽¹⁰⁾.

As causas do absenteísmo podem estar relacionadas tanto ao próprio trabalho como também, organização, supervisão deficiente, empobrecimento de tarefas, a falta de motivação e estímulo, condições desagradáveis de trabalho. Entre outras causas, doenças efetivamente comprovadas como motivos familiares, atrasos involuntários, faltas voluntárias, dificuldades em relação ao meio de transporte, redução da motivação para trabalho, supervisão precária e política organizacional imprópria⁽⁹⁾. O hospital deve ser necessariamente um local onde as atitudes positivas relacionadas à manutenção de saúde e melhoria das condições de trabalho, devem ser programadas e enfatizadas. Compreende-se que a manutenção em um elevado nível de bem estar físico e mental para os trabalhadores no ambiente hospitalar favorece diretamente na melhoria na assistência prestada aos pacientes⁽¹¹⁾.

Tendo em vista que a organização hospitalar tem como missão básica prestar assistência ao paciente, esta instituição conta com a atuação de trabalhadores para a produção da saúde, o combate à doença, o prolongamento da vida, e até o acompanhamento daqueles que morrem. As unidades de atendimento de urgência e emergência apresentam na sua rotina situações que expõem os trabalhadores à dor e sofrimento; carga horária semanal de trabalho superior a 40 horas; trabalho nos finais de semana; trabalhos noturnos; exposição a produtos químicos e radiações ionizantes; movimentação de cargas, entre outros. Estas condições de trabalho apresentadas são adversas e variáveis podem provocar alterações no equilíbrio psicológico do trabalhador que, muitas vezes, ao tentar adaptar-se aos inúmeros agentes estressantes vivenciados no cotidiano laboral podem lançar mão de mecanismos de fuga como o absenteísmo, a fim de buscar uma solução provisória para o seu conflito com a organização no seu trabalho.

Neste contexto, propomos pensar a respeito das causas de absenteísmo-doença em um hospital de atendimento de urgência e emergência de Belo Horizonte, pois encontramos neste ambiente fatores desencadeantes de afastamento do trabalho. Para tanto, este trabalho teve o seguinte objetivo geral: Analisar o absenteísmo-doença entre os trabalhadores do hospital João XXIII atendidos no Departamento de Atendimento à Saúde do Trabalhador da Rede de hospitais FHEMIG (DAST/FHEMIG). Como objetivos específicos: Identificar o índice de absenteísmo-doença entre os trabalhadores do hospital; Identificar o risco relativo de absenteísmo-doença por categoria profissional e

Identificar o motivo-doença do absenteísmo nos trabalhadores segundo categoria profissional e Identificar o tempo de trabalho perdido por motivo-doença.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um trabalho descritivo sobre absenteísmo-doença entre trabalhadores de um hospital de urgência e emergência de Minas Gerais. "A pesquisa descritiva tem como objetivo a caracterização de determinada população, ou fenômeno ou, o estabelecimento de relações entre variáveis"⁽¹²⁾. O presente estudo é de natureza retrospectiva, com o objetivo de caracterizar o absenteísmo-doença entre trabalhadores de um hospital público, identificando variáveis como cargo, motivo e tempo de licença médica.

A pesquisa foi realizada em um hospital público, especializado em atendimentos de urgência e emergência pertencente à Fundação Hospitalar de Minas Gerais (FHEMIG) que presta assistência de urgência e emergência 24 horas, sendo reconhecido como um dos maiores hospitais neste tipo de atendimento da América Latina. Atende uma média de 500 pacientes por dia e possui 297 leitos com uma taxa de ocupação de 90,66%, acumulando 14.965 internações no ano de 2002. Conta com uma força de trabalho de 2.500 servidores, sendo 1.080 profissionais de enfermagem, 650 da área médica, 200 auxiliares administrativos e 570 serviços de apoio. Os grupo pesquisado, corresponde ao quadro de trabalhadores do hospital que procuraram o DAST/FHEMIG, no ano de 2002, para consulta e perícia médica. Não foram incluídos no estudo dados de fichas incompletas, licença maternidade e acidentes de trabalho. A variável dependente, absenteísmo-doença foi caracterizada, através das ausências dos trabalhadores por motivo de doença (CID 10) que geraram licenças no decorrer do ano da investigação. As variáveis independentes: cargo, tempo de afastamento e motivo de licença.

A coleta de dados realizada utilizando os dados registrados nas fichas de produção, do período de janeiro a dezembro de 2002, referente ao atendimento médico feito aos trabalhadores que procuraram a Divisão de Atenção a Saúde do Trabalhador/ FHEMIG / Belo Horizonte / MG. Análise dos dados: ao final da coleta de dados as informações foram processadas e representadas em tabelas e gráficos com distribuição de frequência e razão de prevalência e aplicação de Odis Raddio para avaliar as relações entre as variáveis, utilizando um programa estatístico.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nas tabelas 1 e 2 estão apresentadas a relação de trabalhadores do hospital segundo categorias profissionais. Aproximadamente 43% dos 2500 trabalhadores dessa instituição pertencem a categoria profissional enfermagem, composta de enfermeiros, técnicos, auxiliares e atendentes. Torna-se importante ressaltar que a enfermagem possui um grande contingente de trabalhadores composto por mulheres e profissionais de menor qualificação e que são responsáveis por maiores índices de absenteísmo-doença na área hospitalar. Por outro lado, não se pode desconsiderar a influência de questões específicas do processo de trabalho de determinadas categorias, principalmente daquelas que cuidam

diretamente dos pacientes em situações de urgência/emergência ou de pacientes críticos em regime de internação por tempo prolongado.

Na tabela 1, a distribuição de licenças médicas possibilitou o cálculo do índice de razão prevalente na qual a categoria profissional de enfermagem se destacou com aproximadamente 78% dos afastamentos. O índice de razão prevalente compara a ocorrência de licenças médicas entre uma categoria de base e as demais, considerando os diferentes grupos e tendo como produto dessa relação um valor que corresponde a chance de ocorrência de licenças médicas para cada categoria comparada à categoria de base. A categoria profissional escolhida como base de comparação foi a medicina, pois esta obteve a menor relação entre o número de profissionais e a ocorrência de licenças médicas. O hospital apresentou o índice geral de razão prevalente igual a 4,7. Este índice foi influenciado pela alta razão prevalente apresentada pela categoria profissional de enfermagem ou seja, a enfermagem produz afastamentos 8,5 vezes mais que a medicina. A mesma relação pode ser estabelecida para as categorias seguintes: auxiliares administrativos (2,88) e com a menor relação, serviços de apoio (2,41).

Tabela 2. Índice de absenteísmo-doença em trabalhadores do Hospital em estudo segundo categoria profissional no período de janeiro a dezembro de 2002. Belo Horizonte/MG.

Categorias Profissionais	Trabalhadores		Dias de Licença		Ia*
	Fa	Fr	Fa	Fr	
Aux. Administrativos	200	8,0	1.271	9,7	2,50
Serviços de Apoio	570	22,8	1.901	14,5	1,31
Enfermagem	1.080	43,2	9.003	68,6	3,28
Medicina	650	26,0	953	7,3	0,57
Total	2.500	100,0	13.128	100,0	2,06

Fonte: DAST/ FHEMIG/ MG

Nota: Ia= A / (B x C) x 100

Legenda: A (total de dias de licença médica)

B (Número de trabalhadores)

C (Dias de trabalho =254)

Na tabela 2, para o cálculo do índice de absenteísmo-doença foi utilizando a distribuição do total dos dias de afastamento dos trabalhadores pertencentes ao hospital pesquisado (13.128 dias). Segundo as categorias profissionais apresentadas a enfermagem gerou cerca de 69% dos dias de afastamento. O índice de absenteísmo-doença trabalha com a relação entre dias de licença médica por número de trabalhadores considerando os dias de trabalho no ano. Os resultados mostraram um índice de 2,06, que pode ser considerado elevado, de acordo com a pesquisa realizada por Godoy⁽⁹⁾, no qual que identificou um índice de absenteísmo-doença de 1,53 entre funcionários de um hospital público de mesmo porte. Observando na tabela 1 a distribuição do índice de absenteísmo-doença nas diversas categorias profissionais estudadas, constatou-se um valor menor na categoria médica (0,57), quando comparada com as demais.

Pode-se observar que a maioria das licenças médica concentrou nas doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (14,68%), seguido fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com serviços de saúde (13,59%), doenças do aparelho respiratório e os

Tabela 1. Índice de razão prevalente da ocorrência de licenças médicas em trabalhadores do Hospital em estudo atendidos no DAST/ FHEMIG, segundo categoria profissional, no ano de 2002. Belo Horizonte / MG.

Categoria Profissional	Total de Trabalhadores		Freq. Licenças Médicas		Razão Prevalente	
	Fa	Fr	Fa	Fr	Rp	Ic
Aux. Administrativos	200	8	54	4,9	2,88	2,07-4,00
Serviços de Apoio	570	22,8	129	11,7	2,41	1,82-3,20
Enfermagem	1080	43,2	859	78,1	8,48	6,66-10,78
Medicina	650	26	61	5,5	1	-
Total	2500	100	1103	100	4,7	3,69-5,99

Fonte: DAST/ FHEMIG/ MG

P < 0,05

Tabela 3. Distribuição dos principais motivos doença do absenteísmo por categoria profissional entre os trabalhadores do Hospital em estudo no período de janeiro a dezembro de 2002. Belo Horizonte/MG.

Capítulos da CID 10	Serviços Apoio	Aux Adminis.	Enfermagem	Medicina	Hospital	
					fa	fr
Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	23	8	124	7	162	14,68
Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com serviços de saúde	18	6	113	13	150	13,60
Doenças do aparelho respiratório	20	4	108	15	147	13,32
Lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas	16	4	82	6	108	9,80
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5	7	70	5	87	7,89
Doenças do aparelho circulatório	16	5	54	0	75	6,80
Transtornos mentais e metabólicos	8	2	61	1	72	6,53
Doenças do aparelho geniturinário	8	7	37	2	54	4,90
Outros	13	12	211	12	248	22,48
Total	127	55	860	61	1103	100,0

Fonte: DAST/ FHEMIG/ MG

demais constam na tabela 3.

Estudos⁽⁹⁻¹⁵⁾ confirmam os dados encontrados, uma vez que apontam as doenças do sistema osteomuscular como uma das principais causas de afastamento do trabalhador ao serviço. Os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT), anteriormente conhecidos como lesões por esforços repetitivos (LER) são fenômenos mundiais, que trazem repercussões negativas para os trabalhadores, empresas e sociedade⁽¹⁶⁾.

O crescimento significativo dos distúrbios osteomusculares desde 1986, pode ser explicado por vários fatores dentre eles, a modificação no processo de trabalho decorrente da modernização e automação em grande parte dos setores da economia, exigindo dos trabalhadores movimentos monótonos e repetitivos.

O Ministério da Saúde⁽⁹⁾, considera que este distúrbio apresenta uma origem multifatorial, onde os fatores causais são inúmeros que acabam se entrelaçando, diante da exposição do trabalhador às condições de trabalho inapropriadas. Pode-se pensar nas situações que favorecem o desencadeamento deste quadro, como ações mecânicas repetidas por períodos de tempo prolongado, adoção de posições forçadas e fatores relacionados à organização do trabalho, o qual cria estratégias de intensificação do trabalho e controle excessivo dos trabalhadores, sem considerar as características individuais, traços de personalidade e história de vida.

Rocha e Ferreira Júnior⁽¹⁷⁾ afirmam que a introdução de novas tecnologias, na segunda metade deste século, provocou modificações dos equipamentos e das técnicas organizacionais. Esta inovação favoreceu a automação, ocorrendo intensificação do trabalho, onde um trabalhador passou a operar várias máquinas simultaneamente. A disseminação do uso da informática e do computador aumentou a incidência de problemas de saúde relacionados ao trabalho.

O motivo que desencadeou a afecção osteomuscular nos trabalhadores da enfermagem, auxiliar administrativo, serviço de apoio e medicina, pode estar relacionado a, modernização e informatização no local de trabalho; fatores biomecânicos (imobiliário inadequado, posturas viciosas, força e repetitividade); fatores ligados à organização do trabalho (aumento do ritmo, exigência do tempo, falta de autonomia, fragmentação das tarefas e relações com chefias); novas técnicas gerenciais que assumem a forma de "just in time" taylorizado ou seja, continuidade da divisão do trabalho, rotatividade da mão de obra, intensificação do ritmo de trabalho e relações autoritárias de gerenciamento⁽¹⁷⁾. A LER/DORT traz conseqüências imediatas não só para os trabalhadores que desenvolveram a patologia, mas também para a instituição onde o trabalhador atua, no qual a falta será uma resposta a este quadro⁽¹⁶⁾. A ausência, seja por acidente de trabalho, doenças profissionais ou doenças relacionadas ao trabalho, geram um absenteísmo, que interfere na perda da produtividade e na qualidade do trabalho a ser realizado.

A enfermagem destacou como categoria de trabalhadores mais sujeita a LER/DORT, isto se deve aos fatores de riscos ocupacionais presentes, que quando associados, ao ambiente físico e a fatores

organizacionais/psicossociais, poderá determinar a carga osteomuscular e mental sobre o indivíduo. Segundo o Ministério da Saúde⁽⁹⁾, não está totalmente esclarecido esta associação, mas estudos indicam que o limiar para a dor pode estar associado com o modelo de exigência-controle-suporte social.

Vários estudos^(13,18,19), reafirmam a influência das condições do ambiente de trabalho e da precariedade dos equipamentos utilizados no trabalho cotidiano da enfermagem, exigindo um aumento da capacidade física do trabalhador, o qual acaba provocando lesões no sistema músculo esquelético- ligamentar.

A enfermagem é considerada como uma das profissões com risco de desenvolver dor nas costas relacionadas com o trabalho, pois incluem entre as suas atividades, a manipulação de cargas, freqüentes curvaturas do tronco e a manutenção por longos períodos de posturas estáticas⁽¹³⁾.

A elevada ocorrência da afecção osteomuscular na categoria de enfermagem pode ser explicada considerando que o estudo foi realizado em um hospital que atende em grande parte situações de urgência e emergência, onde as atividades desenvolvidas por este grupo contribuem para o aparecimento de afecções osteomusculares, uma vez que estes trabalhadores realizam técnicas de, mobilização de doentes em situações de total dependência; transferência dos mesmos das macas para o leito e vice-versa; além de atuarem em número insuficiente e com uma exigüidade da área física. A adoção de posturas corporais incorretas associado à exposição constante a, doenças, sofrimento e morte, favorece, segundo Gaspar⁽²⁰⁾, ao aparecimento da fadiga e elevada requalgia na equipe de enfermagem no ambiente hospitalar.

O motivo doença relacionado aos fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com serviços de saúde, de acordo com o CID-10⁽²¹⁾, inclui pessoas em contato com os serviços de saúde para exame e investigação; pessoas com riscos à saúde riscos potenciais à saúde relacionados com doenças transmissíveis; pessoas em contato com os serviços de saúde em circunstâncias relacionadas com a reprodução; pessoas em contato com os serviços de saúde para procedimentos e cuidados específicos; pessoas com riscos potenciais à saúde relacionados com circunstâncias sócio-econômicas e psicossociais; pessoas em contato com serviços de saúde em outras circunstâncias e pessoas com riscos potenciais à saúde relacionados com história familiar e pessoal e algumas afecções que influenciam o estado de saúde. Pelo fato desta categoria ser muito abrangente, favorece o percentual encontrado na pesquisa, uma vez que grande parte dos motivos apresentada pelos trabalhadores foi classificados na referida categoria, sem apresentar a patologia de base que pode estar causando este afastamento e busca por serviços de saúde. Em relação aos profissionais que procuraram o DAST/FHEMIG e receberam licença médica gerando absenteísmo-doença, a enfermagem foi representativa, isto ocorreu uma vez que esta equipe aponta como o maior contingente de trabalhadores da saúde nesta organização hospitalar.

Deve-se lembrar que esses profissionais atuam em uma unidade pública e são amparados pela lei 3048- 6 de maio de 1999, que prescreve

sobre o afastamento durante os primeiros 15 dias consecutivos de ausência na atividade por motivo de doença, e a garantia do recebimento do salário integral, pago pela instituição. E esta deverá ainda, fornecer o exame médico e o abono de faltas através de um serviço médico. Caso o afastamento ultrapassar os 15 dias consecutivos, o assegurado é encaminhado a uma perícia médica para uma nova avaliação clínica. Constata-se que este trabalhador tem o respaldo legal para usufruir o afastamento ao trabalho sem prejuízo da sua relação institucional com a unidade onde está inserido⁽²²⁾.

As doenças do aparelho respiratórias apresentaram como o terceiro acometimento responsável pelas licenças concedidas pelo DAST/FHEMIG aos trabalhadores pertencentes ao hospital estudado. Em pesquisas realizadas^(9,23), com profissionais que atuam na área hospitalar, verificou-se um alto percentual de adoecimento por afecções do sistema respiratório nos trabalhadores.

No presente estudo pode-se observar que as doenças do aparelho respiratório estão centralizadas na categoria profissional de enfermagem. Este quadro traduz, de acordo com a OIT⁽⁷⁾ e Reis⁽²⁴⁾, que o ambiente hospitalar apresenta condições ruins de trabalho, destacando, má ventilação, aglomeração de pessoas no mesmo local, o que possibilita o contágio e conseqüências para a saúde e bem-estar do trabalhador.

As condições laborais da equipe de enfermagem freqüentemente são marcadas por riscos, os quais repercutem em elevadas licenças médicas e absenteísmo. Estudos^(10,24) que caracterizavam os afastamentos entre trabalhadores de enfermagem no setor hospitalar, identificando entre os principais agravos à saúde que geraram licenças foi por doenças do sistema respiratório.

A equipe de enfermagem, conforme estatísticas observadas, é uma das principais categorias profissionais sujeitas a exposições de material biológico. Este quadro pode ser explicado, ao considerar o fato deste grupo ser em maior número nos serviços de saúde, além de ter mais contato direto na assistência aos pacientes e também ao tipo e freqüência de procedimentos realizados por seus profissionais⁽²⁵⁾.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo possibilitou o cálculo, não só do absenteísmo, como também das ausências provocadas por licença médica entre diversas categorias profissionais atuantes na instituição, fornecendo para a administração hospitalar uma informação fundamental no gerenciamento de recursos humanos no local pesquisado. O índice de absenteísmo-doença encontrado na instituição pesquisada foi de 2,06%, sendo possível determinar que este valor é considerado elevado quando comparado com a pesquisa anterior realizada por Godoy⁽⁹⁾, em uma instituição pública o qual identificou um índice de 1,53%. Pode-se inferir que as condições de trabalho oferecidas para os trabalhadores estão interferindo na relação trabalho e vida dos profissionais na organização hospitalar. Convém ressaltar que a instituição pesquisada é um hospital de grande porte que se caracteriza por desenvolver um atendimento de urgência e emergência, que de acordo com Gaspar⁽¹⁹⁾, apresenta um quadro peculiar que proporciona aos seus trabalhadores, sejam eles ou não profissionais da saúde, condições de trabalho precárias, reconhecidamente piores do que as verificadas das outras organizações

de saúde. Nessa situação, este serviço de saúde expõe o trabalhador a uma agressão psíquica e física constante, não permitindo a ele a elaboração de estratégias de proteção psicológica diante da complexidade das ações que envolvem desde, responsabilidade, tomada de decisões em situações graves e problemas relacionadas a questões como trabalho em turnos e a difícil adaptação em uma área física inadequada. Considerando que os riscos para a saúde relacionados com o trabalho dependem do tipo de atividade profissional e das condições em que a mesma é desempenhada, pode-se justificar que o índice elevado de absenteísmo-doença nos trabalhadores, inseridos numa instituição prestadora de atendimento em urgência e emergência, esta diretamente relacionado com a exposição freqüente a fatores de risco de natureza química, física, biológica e psicossocial. O desenvolvimento desse estudo reforça as análises sobre a prevalência do absenteísmo-doença na organização hospitalar, onde a equipe de enfermagem destacou-se como uma categoria profissional com um índice de licenças médicas concedidas pela Divisão de Atenção a Saúde do Trabalhador/FHEMIG. Ressalta-se que a equipe de enfermagem representou 43% do corpo clínico que atua na instituição pesquisada, traduzindo um índice de absenteísmo-doença elevado, quando comparado com outros profissionais. O nível de formação da enfermagem concentra-se no ensino fundamental e médio Este grupo é considerado majoritário nas instituições hospitalares e de acordo com Godoy⁽⁹⁾, o percentual elevado de licenças médicas prevalece nas categorias abaixo do nível médio de formação educacional, confirmando que os grupos mais qualificados, que possui o terceiro grau, estão menos expostos às más condições de trabalho, ficando, menos doentes.

Em relação aos motivos apresentados pelas licenças médicas concedidas pelo DAST aos trabalhadores identificou-se, que o maior percentual ficou para as doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo 162 (14,68%), seguido, dos fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com serviços de saúde 150 (13,59%), doenças do aparelho respiratório 147 (13,32%), entre outros. Na literatura existem estudos^(9,13,24,26) que confirmam os diagnósticos encontrados nessa pesquisa, em relação às causas das licenças médicas que produziram os afastamentos entre os trabalhadores da área hospitalar. Os valores encontrados neste estudo em relação aos acometimentos na saúde do trabalhador que desencadearam as licenças médicas, concentraram-se na categoria da enfermagem. Esses trabalhadores, de acordo com Sena et al⁽²⁷⁾, permanecem um maior período junto às pessoas adoecidas quando comparada às outras categorias da área. Esse fato faz com que tais profissionais participem mais diretamente do impacto que as alterações das condições de saúde podem ter sobre as pessoas hospitalizadas. O ambiente de saúde cria também, situações desfavoráveis para este trabalhador, gerando desgaste emocional e falta de reconhecimento, associado à restrição das atividades profissionais e o convívio com pacientes graves em situações de sofrimento e morte. A pouca valorização do trabalhador torna a relação político-institucional pouco flexível colaborando para o adoecimento deste dentro da instituição.

O conhecimento do absenteísmo-doença aliado a vontade política de se investir na saúde dos trabalhadores, torna possível uma organização de serviços, voltada para a realidade interna da instituição, analisando as condições reais de trabalho oferecidas ao trabalhador e com isso favorecendo a uma maior satisfação e motivação deste, dentro do ambiente hospitalar.

REFERÊNCIAS

- Alves M. Absenteísmo e sofrimento no trabalho. In: Sampaio JR, organizador. Qualidade de vida, saúde mental e psicologia social: estudos contemporâneos II. São Paulo (SP): Casa do Psicólogo; 1999. p. 2351-417.
- Boller E. Estresse no setor de emergência: possibilidade e limites de novas estratégias gerenciais. Rev Gaúcha Enferm 1994 jan-dez; 15(1/2): 71-5.
- Ministério da Saúde do Brasil. Representação no Brasil da OPAS/OMS. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde na atenção à saúde do trabalhador. Brasília (DF): MS; 2001. p. 19-26.
- Kretly V. O processo saúde no trabalho e o risco ocupacional em uma unidade esportiva. Acta Paul Enferm 2002; 15(2): 71-8.

5. Alves M. Causas de absenteísmo entre auxiliares de enfermagem: uma dimensão do sofrimento no trabalho [tese]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem, USP; 1996.
6. Silva DMPP, Marziale MHP. Absenteísmo de trabalhadores de enfermagem em um hospital universitário. *Rev Latino-am Enfermagem* 2000 out; 8(5): 44-51.
7. Organización Internacional del Trabajo. Absentismo: causa y control. In: *Enciclopedia de Salud e Seguridad en el Trabajo*. Madri (ESP: OIT; 1989. p. 5-12.
8. Chiavenato I. Recursos humanos na empresa. Planejamento de recursos humanos. São Paulo (SP): Atlas; 1991.
9. Godoy SCB. Absenteísmo-doença entre funcionários de um hospital universitário [dissertação]. Belo Horizonte (MG): Escola de Enfermagem da UFMG; 2001.
10. Barboza DB, Soler ZASG. Afastamentos do trabalho na enfermagem: ocorrências com trabalhadores de um hospital de ensino. *Rev Latino-am Enfermagem* 2003 mar-abr; 11(2): 177-83.
11. Bittencourt CMM. Doenças do trabalho no exercício da enfermagem [dissertação]. Salvador (BA): Escola de Enfermagem da UFB; 1993.
12. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo (SP): Atlas; 1996.
13. Rocha AM. Fatores ergonômicos envolvidos em ocorrência de dores nas costas em trabalhadores de enfermagem [dissertação]. Belo Horizonte (MG): Escola de Enfermagem da UFMG; 1997.
14. Mendes R, Reis P. Estudo epidemiológico do perfil de morbimortalidade dos trabalhadores empregados na ALCAN-Alumínio do Brasil S.A. Fábrica de Ouro Preto/MG. Belo Horizonte (MG); 2000.
15. Cunha K, Sordi DR. Inimigo oculto. *Rev Proteção* 2000 ago.
16. Rosa DP, Ferreira DB, Bachion MM. Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho: situação na construção civil em Joianic. Goiânia (GO): *Rev Eletr Enf* 2000 jan/jun 1(2). Disponível em: URL: <http://www.fen.ufg.br/revista>
17. Rocha EL, Ferreira Júnior L. Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. Ministério do Trabalho. Temas para o profissional que cuida do trabalhador. São Paulo (SP): Roca; 2000.
18. Alexandre NMC, Angerami ELS. Ergonomia e enfermagem. *Rev Esc Enferm USP* 1989 ago; 23(2).
19. Marziale MHP. Condições ergonômicas da situação de trabalho do pessoal de enfermagem em uma unidade de internação hospitalar [tese]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem da USP; 1995.
20. Gaspar PJS. Enfermagem profissão de risco e de desgaste: perspectivas do enfermeiro do serviço de urgência. *Nursing* 1997; 109(10): 23-4.
21. Organização Panamericana da Saúde- OPAS. Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde: CID-10. 7ª ed. São Paulo (SP): EDUSP; 1999.
22. Brasil. Decreto nº 3.048 – 6 de maio de 1999, faz regulamento da Previdência Social. Brasília (DF): Diário Oficial, 7 de maio de 1999. p. 50.
23. Silva DMPP. O adoecer dos trabalhadores de enfermagem: estudo dos problemas responsáveis pelo absenteísmo-doença em um hospital universitário [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de enfermagem da USP; 1999.
24. Reis JR, Rocca PF, Silveira AM, Bollina IML, Giné NA, Martin M, et al. Fatores relacionados ao absenteísmo-doença em profissionais de enfermagem. *Rev Saude Publ* 2003; 37(5): 616-23.
25. Rapparini C. Riscos biológicos e Profissionais de saúde. [citado em: 18 ago 2004]. Disponível em: URL: <http://www.riscobiologico.org/interativo/teste.htm>
26. Silva PDMP. O adoecer dos trabalhadores de enfermagem: estudo dos problemas responsáveis pelo absenteísmo - doença em um hospital universitário [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 1999.
27. Arreguy-Sena C, Rojas AV, Souza ACS. Representação social dos enfermeiros e acadêmicos de enfermagem sobre a percepção dos riscos laborais a que estão expostos em unidades de atenção à saúde. *Rev Elet Enf, Goiânia (GO)* 2000; 2(1). Disponível em: URL: <http://www.fen.ufg.br/revista>