

Fatores relacionados ao absenteísmo por doença entre trabalhadores de Enfermagem

Factors related to absenteeism due to sickness in nursing workers

Eliete Boaventura Bargas¹

Maria Inês Monteiro¹

Descritores

Recursos humanos de enfermagem;
Enfermagem do trabalho; Pesquisa
em administração de enfermagem;
Condições de trabalho; Absenteísmo

Keywords

Nursing staff; Occupational health
nursing; Nursing administration
research; Working conditions;
Absenteeism

Submetido

28 de Julho de 2014

Aceito

11 de Agosto de 2014

Resumo

Objetivo: Avaliar a associação do absenteísmo por doença com o perfil sociodemográfico e relacioná-lo ao trabalho dos profissionais de Enfermagem.

Métodos: Estudo descritivo exploratório, que analisou atestados médicos de até 15 dias de afastamento do trabalho apresentados por 994 profissionais de enfermagem de um hospital universitário. A fonte de dados foi o sistema de frequência da instituição.

Resultados: A maioria dos trabalhadores era do sexo feminino, casada e técnica de Enfermagem. A idade média foi de 41,9 anos e um terço atuava no serviço de internação de adultos. Dos 994 profissionais, 645 apresentaram pelo menos um dia de atestado médico.

Conclusão: O absenteísmo por doença teve fatores complexos e multifatoriais. Os fatores associados a ele foram: grupo etário, escolaridade, função, turno de trabalho, tempo na instituição e local de trabalho.

Abstract

Objective: To evaluate the association of absenteeism due to sickness with sociodemographic characteristics and relate it to the work of nursing professionals.

Method: Descriptive exploratory study that analyzed medical certificates of up to 15 days off work presented by 994 nurses at a university hospital. The data source was the frequency system of the institution.

Results: Most workers were female, married and technical nurses. The average age was 41.9 years and a third worked in adult inpatient services. Of the 994 professionals, 645 had at least one sick day.

Conclusion: Absenteeism due to illness is complex and multifactorial. The factors associated with it were: age group, education, function, shift, time in the institution and workplace.

Autor correspondente

Eliete Boaventura Bargas
Rua Vital Brasil, 251, Campinas, SP,
Brasil. CEP: 13083-888
elietebbz@gmail.com

DOI

<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201400087>

¹Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil.

Conflitos de interesse: não há conflitos de interesse a declarar.

Introdução

A ausência no trabalho, na atualidade, é um importante problema em diferentes países e acarreta elevado custo econômico para as instituições.⁽¹⁾

Absenteísmo por doença é o período de ausência laboral atribuível a uma incapacidade do indivíduo⁽²⁾ e pode ser categorizado em voluntário (por razões particulares), legal (amparado por lei, como no caso de licença maternidade, nojo e férias), compulsório (impedimentos de ordem disciplinar) e por doença. A ausência devido a acidente de trabalho é registrada de forma distinta.⁽³⁾ O ambiente de trabalho dos profissionais de Enfermagem é insalubre, tanto nos aspectos materiais quanto psicológicos e, por estarem submetidos a condições de trabalho inadequadas, a manutenção da saúde deles pode estar prejudicada.⁽³⁾

Diferentes estudos identificaram que o absenteísmo varia segundo sexo, idade, ocupação, nível de responsabilidade e regime de trabalho, entre outros.⁽⁴⁻⁷⁾ Todavia, estudos apontam para a necessidade de informações comparativas entre os setores do hospital e que correlacionem o absenteísmo por doença ao ambiente e à natureza do trabalho, e a características individuais.^(6,7)

Revisão sistemática de literatura abrangendo o período de 1986 a 2006 identificou que fatores individuais (registro anterior de falta ao trabalho) e relacionados ao trabalho (satisfação com o trabalho, comprometimento organizacional e envolvimento no trabalho) reduzem o absenteísmo, com ênfase na ausência de teoria que dê suporte à discussão sobre absenteísmo.⁽⁸⁾

Estudo longitudinal realizado no Canadá identificou seis fatores que interferiam na redução do absenteísmo: horário de trabalho não flexível; número insuficiente de profissionais de Enfermagem; estresse na casa e no trabalho; condições inadequadas de trabalho; baixos salários; comunicação com superiores e com colegas; e falta de incentivo para que os trabalhadores não utilizassem atestado e problemas relativos à saúde.⁽⁹⁾

Reconhecendo a problemática resultante do absenteísmo por doença como importante na dinâmica laboral, posto que esta interfere nas con-

dições de trabalho e torna o ambiente desfavorável ao cuidado de Enfermagem, é que se propôs a realização deste estudo, que objetivou avaliar a associação do absenteísmo por doença com o perfil sociodemográfico e relacioná-lo ao trabalho dos profissionais de Enfermagem.

Métodos

Estudo descritivo exploratório com abordagem quantitativa, desenvolvido em um hospital universitário público de alta complexidade, com aproximadamente 400 leitos, no interior do Estado de São Paulo, na Região Sudeste do país. Foi utilizado o banco de dados do setor de Recursos Humanos da universidade com informação sobre sexo, idade, estado civil, escolaridade, função, local de trabalho, turno, vínculo empregatício e tempo de trabalho na instituição – informações estas que compõem o sistema de frequência.

A amostra total foi composta por 994 profissionais de Enfermagem, lotados no Departamento de Enfermagem, aprovados em concurso público. O grupo que apresentou absenteísmo por doença foi composto por 645 profissionais de Enfermagem. O absenteísmo foi analisado considerando-se os afastamentos do trabalho por doença com duração ≤ 15 dias, justificados por atestados médicos, no período de 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2011.

As variáveis foram divididas em duas categorias: relacionadas ao perfil sociodemográfico (sexo, faixa etária, estado civil e escolaridade) e características do trabalho (função, lotação, vínculo empregatício e tempo de trabalho na instituição).

Os dados foram inseridos em planilha eletrônica no editor *Microsoft Excel* e analisados utilizando-se o *Statistical Analysis System 9.2* e *R-Project* versão 2.15.0. Foram realizadas análises descritivas para verificar a consistência dos dados e comparações envolvendo as variáveis sociodemográficas e relacionadas ao trabalho na amostra total e no grupo que apresentou absenteísmo por doença (testes de *Mann-Whitney* e *Kruskal-Wallis*). Foi utilizado o teste qui-quadrado para estu-

dar a associação entre as variáveis categóricas. Para todas as análises, foi considerado nível de significância <5%.

O desenvolvimento do estudo atendeu as normas nacionais e internacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos.

Resultados

A maioria da amostra era do sexo feminino, casada, com média de idade de $41,9 \pm 10,1$ anos, variando entre 20 e 69 anos. Em relação à escolaridade, a maioria dos profissionais havia concluído o Ensino Médio (593 profissionais), seguida pelo Ensino Superior (372 profissionais) e Fundamental (29 profissionais). Quanto à função, 6% eram auxiliares de Enfermagem, 67% técnicos em Enfermagem e 27% eram enfermeiros. Pouco mais de um terço dos funcionários estava lotado no Unidade de Internação Adulto; 17% faziam parte do Centro Cirúrgico e da Central de Materiais; 13% da Unidade de Terapia Intensiva; 9% Unidade Ambulatorial; 9% do Unidade de Enfermagem Pediátrica; 8% Unidade de Apoio e Diagnóstico; 7% da Unidade de Emergência e 2% atuavam di-

retamente no Departamento de Enfermagem. Em relação ao tempo de trabalho na instituição, a média foi de $11,4 \pm 8,7$ anos.

Foram estatisticamente significantes a escolaridade e o absenteísmo por doença tanto entre os trabalhadores que apresentaram absenteísmo por doença, quanto na amostra estudada ($p=0,02$ e $0,0007$). A faixa etária foi estatisticamente significativa no grupo geral do estudo ($p=0,001$), mas não significativa entre os que apresentaram pelo menos um afastamento ($p=0,14$). Não houve relação estatística entre sexo e absenteísmo por doença ($p=0,56$) (Tabela 1).

Foi estatisticamente significativa a função e o absenteísmo por doença entre toda a amostra de estudo e aqueles que apresentaram atestado médico ($p=0,02$ e $0,0000$). Quanto ao local de trabalho, as análises foram estatisticamente significativa na amostra do estudo ($p=0,002$) e não estatisticamente significativa entre os que tiveram pelo menos um afastamento ($p=0,90$). Ainda, o tempo de trabalho foi estatisticamente significativa na amostra geral do estudo ($p=0,000$) e não estatisticamente significativa para os trabalhadores que apresentaram pelo menos um afastamento ($p=0,10$) (Tabela 2).

Tabela 1. Dias ausentes por afastamentos com até 15 dias de duração da equipe de enfermagem de acordo com as variáveis sociodemográficas

Variáveis	Total de dias ausentes por atestado	Somente os funcionários que apresentaram atestado					Amostra do estudo				
		n	Média	DP	Mediana	p-value	n	Média	DP	Mediana	p-value
Gênero											
Feminino	6.476	550	11,8	11,2	8	0,39	850	7,6	10,6	8,5	0,56
Masculino	1.018	95	10,7	10,0	8		144	7,1	9,5	8	
Grupo etário (anos)											
20-29	533	58	9,2	9,8	7	0,14	120	4,4	8,2	0	0,0001
30-39	2.190	201	10,9	10,0	7		305	7,2	9,6	3	
40-49	2.421	200	12,1	12,3	7,5		305	7,9	11,5	3	
50-59	2.089	163	12,8	10,9	10		228	9,2	10,9	5	
60-69	261	23	11,3	10,5	11		36	7,2	10,0	2,5	
Estado civil											
Casado	3.676	310	11,9	10,6	8	0,43	470	7,8	10,3	3	0,12
Divorciado/viúvo	1.050	83	12,6	10,4	10		118	8,9	10,5	4,5	
Solteiro	2.768	252	11,0	11,6	7		406	6,8	10,6	2	
Escolaridade											
Fundamental	405	25	16,2	10,8	15	0,02	29	14,0	11,5	13	0,00007
Ensino médio	4.798	397	12,1	11,0	8		593	8,1	10,7	3	
Superior	2.291	223	10,3	10,8	7		372	6,2	9,7	2	

DP – Desvio padrão

Tabela 2. Dias ausentes por afastamentos com até 15 dias de duração da equipe de enfermagem de acordo com as variáveis relacionadas ao trabalho

Variáveis	Total de dias ausentes por atestado	Trabalhadores que apresentaram atestado					Amostra do estudo				
		n	Média	DP	Mediana	p-value	n	Média	DP	Mediana	p-value
Função											
Enfermeiro	1.728	162	10,7	11,0	7	0,02	273	6,3	10,0	2	0,0000
Técnico de Enfermagem	4.980	435	11,4	10,5	8		664	7,5	10,1	3	
Auxiliar de Enfermagem	786	48	16,4	13,8	14		57	13,8	14,0	11	
Local de Trabalho											
Departamento de Enfermagem	80	6	13,3	13,1	10	0,90	20	4,0	9,2	0	0,0002
Centro Cirúrgico/Central de Materiais	1.548	124	12,5	11,8	7,5		165	9,4	11,6	5	
Unidade de Apoio e Diagnóstico	647	49	13,2	13,0	10		82	7,9	12,0	2	
Serviço											
Ambulatorial	837	70	12,0	10,6	10,5		92	9,1	10,5	5	
Unidade de Internação Adulto	2.654	229	11,6	11,0	8		345	7,7	10,5	2	
Pediatria	542	52	10,4	8,0	9		90	6,0	78,0	2	
Unidade de Emergência	424	40	10,6	11,9	5,5		72	5,9	10,3	1,5	
Unidade de Terapia Intensiva	762	75	10,2	9,8	7		128	5,9	9,0	2	
Turno											
Matutino	1.764	152	11,6	10,3	8	0,56	251	7,0	9,8	2	0,04
Vespertino	1.050	102	10,3	11,7	6		180	5,8	10,1	1,5	
Noturno	3.299	279	11,8	10,9	9		402	8,2	10,6	4	
Administrativo	1.381	112	12,3	11,5	9,5		161	8,6	11,1	4	
Vínculo											
CLT	6.735	585	11,5	11,02	8	0,45	915	7,4	10,4	3	0,07
CLT aposentado	759	60	12,6	10,81	11		79	9,6	10,9	5	
Tempo de trabalho na instituição (anos)											
0-4	1.466	151	9,7	9,9	7	0,1	288	5,1	8,6	1	0,0000
5-9	1.893	163	11,6	10,6	7		211	9,0	1,05	5	
10-14	1.317	100	13,2	11,4	10		160	8,2	11,0	3	
15-19	402	37	10,9	8,1	10		55	7,3	8,4	4	
20-24	1.507	134	11,2	10,6	7		197	7,6	10,2	4	
25-29	909	60	15,1	15,0	10		83	10,9	14,4	5	

CLT – Consolidação das Leis de Trabalho

Discussão

Uma das limitações deste estudo é que, por ser retrospectivo, não foi possível identificar se a causa do absenteísmo por doença foi em razão da doença relacionada ao trabalho ou motivacional. Outro aspecto é que, nos dados do sistema de informação da instituição, não constava o Código Internacional da Doença (CID) referente ao afastamento dos trabalhadores no ano de 2011.

Neste estudo, foi observada menor média de dias ausentes no grupo etário de 20 a 29 anos e maior média no grupo de 50 a 59 anos.

Investigação realizada no Canadá identificou que trabalhadores do sexo feminino, com faixa etária mais elevada, auxiliares de Enfermagem e aqueles com um salário por hora menores eram mais propensos a apresentar absenteísmo por doença.⁽¹⁰⁾

No presente estudo, os auxiliares de Enfermagem apresentaram maior média de ausências por licença médica que os técnicos de Enfermagem e estes, mais que os enfermeiros, porém a relação com a idade não foi linear.

Dado similar é relatado em estudo realizado no Estado do Rio de Janeiro, no qual os autores relataram que os enfermeiros tendiam a assumir papel de liderança na equipe, que exige maior assiduidade; apresentavam menor risco de contaminação e de doenças; e, também, assumiam tarefas administrativas.⁽¹¹⁾ A maior prevalência de ausências não previstas nas categorias de nível médio de formação educacional foi observada também em outro estudo.⁽¹²⁾

Houve relação entre absenteísmo por doença e o turno de trabalho (p=0,04) no presente estudo. Pesquisa realizada na Espanha corrobora tais achados.⁽¹³⁾ O absenteísmo da equipe de Enfermagem foi analisado mediante a implantação de sistema de ro-

dízio de turnos no ano de 2011, com ampliação da duração da jornada de trabalho (8 às 20h, 20 às 8h, 10 às 22h, 22 às 10h e das 15 às 8h) e, consequentemente, houve aumento dos dias de descanso. Observou-se redução de 40,8% do absenteísmo geral, porém houve aumento do absenteísmo por doença, provavelmente, pelos longos turnos de trabalho.⁽¹³⁾

Quanto ao local de trabalho, foram encontrados resultados semelhantes, e o maior registro de ausência no trabalho por doença foi no Centro de Material, no qual 91,6% dos trabalhadores apresentaram pelo menos um afastamento por doença, seguido do Centro Cirúrgico.⁽⁷⁾

Embora não tenha sido objeto deste estudo, é importante destacar algumas pesquisas realizadas em outros países, que relacionaram absenteísmo e proporção de profissionais de Enfermagem por paciente, ainda sem dados similares em pesquisas nacionais.

Estudo realizado em hospital universitário na França identificou que a satisfação do paciente foi correlacionada ao absenteísmo por doença da equipe de Enfermagem.⁽¹⁴⁾ Pesquisa realizada no Reino Unido identificou que em hospitais com maior quantidade de pacientes por enfermeiro as taxas de mortalidade eram 26% mais altas que as observadas naqueles com menor proporção de pacientes por enfermeiro.⁽¹⁵⁾ Em estudo realizado no Brasil, o aumento do número de pacientes por equipe de Enfermagem esteve associado ao aumento da incidência de quedas do leito, infecção associada ao cateter venoso central, absenteísmo, rotatividade de profissionais e menor taxa de satisfação dos pacientes.⁽¹⁶⁾ Na Alemanha, foi identificado que a baixa relação enfermeiro-paciente estava associada a maiores riscos para o paciente e também a outras situações indicadoras de estresse, tal como o absenteísmo.⁽¹⁷⁾ Estudo realizado na Holanda relatou como preditores do absenteísmo as queixas de saúde e as consultas com médico generalista.⁽¹⁸⁾

Os achados do presente estudo subsidiam a perspectiva do absenteísmo com determinantes multifatoriais e complexos, que precisariam ser analisados sob a perspectiva do processo de trabalho, da cultura institucional, da saúde e bem-estar dos trabalhadores de Enfermagem. É importante que a

coordenação dos serviços de Enfermagem envolva os trabalhadores na realização do planejamento e de tomada de decisões, para que haja comprometimento da equipe e que o trabalhador sinta-se como parte fundamental no processo de trabalho.

Este estudo contribuiu para o avanço do conhecimento da Enfermagem quanto às características do absenteísmo por doença, sinalizando a importância em se investir em ações que visem à prevenção da saúde e à promoção da qualidade de vida no trabalho.

Conclusão

O absenteísmo por doença teve fatores complexos e multifatoriais, de modo que se faz essencial a abordagem destes para melhorar a qualidade da assistência de Enfermagem, a satisfação com o trabalho e haver a redução de custos institucionais. Os fatores associados ao absenteísmo por doença foram: faixa etária, escolaridade, função, turno, tempo na instituição e local de trabalho.

Agradecimentos

Ao estatístico Henrique Ceretta, à Diretoria Geral de Recursos Humanos (DGRH), informática da DGRH e Departamento de Enfermagem HC/Unicamp pela contribuição ao desenvolvimento deste estudo.

Colaborações

Bargas EB contribuiu com a concepção do projeto, análise e interpretação dos dados e redação do artigo. Monteiro MI contribuiu com a concepção do projeto, interpretação dos dados, revisão crítica do conteúdo e aprovação final da versão a ser publicada.

Referências

1. Roelen CA, Bültmann U, Groothoff J, Rhenen WV, Magerøy N, Moen BE, et al. Physical and mental fatigue as predictors of sickness absence among Norwegian nurses. *Res Nurs Health*. 2013; 36(5):453-65.
2. Organización Internacional del Trabajo (OIT). *Enciclopedia de salud, seguridad e higiene en el trabajo*. Madrid (Espana): Centro de Publicaciones del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social; 1991. p. 5-11.
3. Elias MA, Navarro VL. [The relation between work, health and living

- conditions: negativity and positivity in nursing work at a teaching hospital]. *Rev Latino-Am Enferm*. 2006; 14(4):517-25. Portuguese.
4. Laisné F, Lecomte C, Corbière M. Biopsychosocial determinants of work outcomes of workers with occupational injuries receiving compensation: a prospective study. *Work*. 2013; 44(2):117-32.
 5. Chibnall JT, Tait RC. Long-term adjustment to work-related low back pain: associations with socio-demographics, claim processes, and post settlement adjustment. *Pain Med*. 2009; 10(8):1378-88.
 6. Silva DM, Marziale MH. [Conditions of work versus absenteeism/illness in the nursing job]. *Ciência, Cuidado e Saúde*. 2006; 5(Supl):166-72. Portuguese.
 7. Belita A, Mbindyo P, English M. Absenteeism amongst health workers – developing a typology to support empiric work in low-income countries and characterizing reported associations. *Hum Resour Health*. 2013; 11(1):34.
 8. Davey MM, Cummings G, Newburn-Cook CV, Lo EA. Predictors of nurse absenteeism in hospitals: a systematic review. *J Nurs Manag*. 2009; 17(3):312-30.
 9. Gaudine A, Saks AM, Dawe D, Beaton M. Effects of absenteeism feedback and goal-setting interventions on nurses' fairness perceptions, discomfort feelings and absenteeism. *J Nurs Manag*. 2013; 21(3):591-602.
 10. Gorman E, Yu S, Alamgir H. When healthcare workers get sick: exploring sickness absenteeism in British Columbia, Canada. *Work*. 2010; 11:117-23.
 11. Ferreira RC, Griep RH, Fonseca MJ, Rotenberg L. [A multifactorial approach to sickness absenteeism among nursing staff]. *Rev Saúde Pública*. 2012; 46(2):259-68. Portuguese.
 12. Fakhil FT, Tanaka LH, Carmagnani MI. [Nursing staff absences in the emergency room of a university hospital]. *Acta Paul Enferm*. 2012; 25(3):378-85. Portuguese.
 13. Blanca Gutiérrez JJ, del Rosal González A, González Ábalos Mde L, Aceituno Herrera A, Martín Afán de Rivera JC, Arjona González A. [Effect of the introduction of "on demand" nursing shifts on hours of absenteeism]. *Gac Sanit*. 2012; 26(5):480-2. Spanish.
 14. Duclay E, Hardouin JB, Sébille V, Anthoine E, Moret L. Exploring the impact of staff absenteeism on patient satisfaction using routine databases in a university hospital. *J Nurs Manag*. 2014.
 15. Rafferty AM, Clarke SP, Coles J, Ball J, James P, McKee M, et al. Outcomes of variation in hospital nurse staffing in England hospitals: cross-sectional analysis of survey data and discharge records. *Int J Nurs Stud*. 2007; 44(2):175-82.
 16. de Magalhães AM, Dall'Agnol CM, Marck PB. Nursing workload and patient safety – a mixed method study with an ecological restorative approach. *Rev Latinoam Enferm*. 2013; 21(Spec No):146-54.
 17. Isfort M. [Influence of personnel staffing on patient care and nursing in German intensive care units. Descriptive study on aspects of patient safety and stress indicators of nursing]. *Med Klin Intensivmed Notfmed*. 2013; 108(1):71-7. German.
 18. Schalk R. The influence of organizational commitment and health on sickness absenteeism: a longitudinal study. *J Nurs Manag*. 2011; 19(5):596-600.