

ARTIGO 19 Original

O CUSTO DO ABSENTEÍSMO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NUMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA

Anna Elizabeth Frigeri Garcia¹

Giseli da Rocha Lemos¹

Vivian Pinto de Almeida¹

Cristiano Bertolossi Marta²

Daniel Aragão Machado¹

<https://orcid.org/0000-0002-8034-0958>

<https://orcid.org/0000-0003-4663-6816>

<https://orcid.org/0000-0002-1447-0009>

<https://orcid.org/0000-0002-0635-7970>

<https://orcid.org/0000-0003-0680-5291>

Objetivo: Avaliar o custo e mensurar o impacto orçamentário pelo absenteísmo do profissional de enfermagem para uma instituição pública de saúde. **Metodologia:** Trata-se de análise de custo sobre o absenteísmo dos profissionais de enfermagem vinculados a uma instituição universitária realizada em 11 meses do ano de 2018. **Resultados:** Patologias psiquiátricas e osteomusculares foram prevalentes na etiologia dos afastamentos. O custo total da perda foi de R\$ 288.615,45 e o médio R\$ 11.544,62 por profissional o que representa o tamanho do impacto financeiro. **Conclusão:** O impacto orçamentário nas instituições de saúde é grande quando há absenteísmo dos profissionais de enfermagem por doenças advindas do trabalho. Acredita-se que o investimento em programas de prevenção possa representar impacto na redução destes custos e melhoria da qualidade assistencial.

Descritores: Absenteísmo; Análise de custo; Profissionais de Enfermagem.

THE COST OF ABSENTEEISM OF THE NURSING PROFESSIONAL IN A PUBLIC INSTITUTION.

Objective: To evaluate the cost and measure the budgetary impact of absenteeism of the nursing professional to a public health institution. **Methodology:** This is a cost analysis on the absenteeism of nursing professionals linked to a university institution held in 11 months of 2018. **Results:** Psychiatric and musculoskeletal pathologies were prevalent in the etiology of withdrawal. The total cost of loss was \$ 288,615.45 and the average cost of \$ 11,544.62 by professional representing the size of the financial impact. **Conclusion:** The budgetary impact on health institutions is great when there is absenteeism of nursing professionals due to work-related illnesses. It is believed that investing in prevention programs may have an impact in reducing these costs and improving the quality of care.

Descriptors: Absenteeism; Cost analysis; Nursing Professionals.

EL COSTO DEL ABSENTISMO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA.

Objetivo: Evaluar el costo y medir el impacto presupuestario por el ausentismo del profesional de enfermería para una institución pública de salud. **Metodología:** Se trata de análisis de costo sobre el absentismo de los profesionales de enfermería vinculados a una institución universitaria realizada en 11 meses del año 2018. **Resultados:** Patologías psiquiátricas y osteomusculares fueron prevalentes en la etiología de los alejamientos. El costo total de la pérdida fue de \$ 288.615,45 y el promedio \$ 11.544,62 por profesional lo que representa el tamaño del impacto financiero. **Conclusión:** El impacto presupuestario en las instituciones de salud es grande cuando hay ausentismo de los profesionales de enfermería por enfermedades derivadas del trabajo. Se cree que la inversión en programas de prevención puede suponer un impacto en la reducción de estos costos y la mejora de la calidad asistencial.

Descriptores: Absenteísmo; Análisis de costo; Profesionales de Enfermería.

1-Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO.

2-Universidade Veiga de Almeida - UVA.

Autor correspondente: Anna Elizabeth Frigeri Garcia Email: annafrigeri3@gmail.com>

INTRODUÇÃO

Estudo que investigou o custo do absenteísmo de profissionais de saúde, a partir de doenças de etiologia ocupacionais, em um Hospital Universitário.

Alguns estudos já mostram que o ato de cuidar em saúde é, por si, gerador de estresse, seja na perspectiva física ou psicológica⁽¹⁾. Em geral, agressões verbais e físicas presentes na relação paciente-profissional, as relações com familiares, muitas vezes desgastantes e a relação com outros profissionais tornam os profissionais de enfermagem mais vulneráveis, com possíveis danos à sua saúde⁽²⁾.

O ambiente laboral, que tende a ser desgastante e desmotivador, pode contribuir para o surgimento de problemas físicos e/ou psíquicos podendo desencadear ou determinar adoecimentos e/ou enfermidades. Inclusive, podendo ser os responsáveis pelo elevado número de absenteísmo nas organizações⁽³⁾.

O absenteísmo é classificado e dividido em 5 grupos⁽⁴⁾: Absenteísmo-doença; Absenteísmo por patologia profissional; Absenteísmo legal; Absenteísmo-compulsório; Absenteísmo voluntário.

Dentre as categorias que atuam em ambientes hospitalares, os profissionais de enfermagem têm um papel continuado frente a pacientes, familiares, equipe multiprofissional, seja de saúde ou administrativa, o que torna desgastante o exercício do ofício⁽⁵⁾.

Os custos em saúde são divididos em: custos diretos médicos e não médicos, além de custos indiretos e intangíveis. Na economia da saúde os custos podem ser resumidos conforme o quadro abaixo⁽⁶⁻⁷⁾:

Quadro 1: TIPOS DE CUSTOS

Custos Diretos Médicos	Custos Diretos Não Médicos	Custos Indiretos	Custos Intangíveis
<ul style="list-style-type: none"> ● Serviço/tempo de profissionais da saúde ● Medicamentos ● Exames ● Complementares 	<ul style="list-style-type: none"> ● Transporte ● Adaptações domiciliares ● Alimentação ● Vestimentas ● Cuidador Remunerado 	<ul style="list-style-type: none"> ● Redução da produtividade (pela mortalidade ou morbidade precoce) 	<ul style="list-style-type: none"> ● Dor, Sofrimento, Angústia, etc. ● Fatores relacionados a qualidade de vida.

Fonte: Ciconelli (2005)

O Ministério da Saúde determina a lista de doenças relacionadas ao trabalho, e a relação de agentes ou fatores de risco de natureza ocupacional, com as respectivas doenças que podem estar com eles relacionadas. Com base nesta Portaria, levantou-se algumas patologias que podem acometer um profissional de enfermagem no seu local de atividade laboral⁽⁸⁾.

“Na enfermagem, o absenteísmo merece especial atenção,

sobretudo pelas características do trabalho e funcionamento ininterrupto e pelas implicações na redução da equipe e na qualidade da assistência prestada aos pacientes. Afirmo também que sua etiologia pode estar relacionada às condições de trabalho, como estilo de liderança e controle, repetitividade das tarefas e falta de integração entre funcionários, que vão interferir indiretamente na assiduidade do trabalhador” (9:158).

Assim, estabelecemos como objetivo do estudo avaliar o custo e mensurar o impacto orçamentário pelo absenteísmo do profissional de enfermagem para uma instituição pública de saúde.

METODOLOGIA

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo transversal que se utilizará de uma abordagem quantitativa para sustentar a análise de custo.

Participantes da pesquisa

Profissionais de enfermagem lotados no Hospital Universitário Gaffrée e Guinle, geridos pelo Regime Jurídico Único, com um total de 203 enfermeiros; 405 técnicos de enfermagem; 144 auxiliares de enfermagem. Analisados 362 atestados de servidores de enfermagem, lotados no HUGG, por motivos pessoais, familiares, gestantes e CAT.

Critérios de inclusão:

Atestados médicos para afastamentos de etiologia laboral, com período igual ou maior a 14 dias.

Critérios de exclusão:

Profissionais com licença inferior a 14 dias; Outras licenças médicas não relacionadas com motivos laborais e/ou de familiares;

Local do estudo

Hospital Universitário Gaffrée e Guinle - Divisão de Enfermagem e na Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas (PROGEPE) - Setor de perícias médicas.

Coleta de dados

Estudo foi realizado de janeiro a novembro de 2018

Descrição das Etapas:

Apresentação do TCLE junto aos servidores. Pesquisa junto a PROGEPE acerca do número de afastamentos ocupacionais, no setor de perícias médicas. Foram avaliados índices de frequência de licença médica; Quantidade de dias de afastamento total; Avaliar se estes afastamentos estão

relacionados a datas festivas, específicas, férias escolares ou variáveis durante o ano.

Instrumento de Coleta de Dados:

Foi utilizado para coleta dos dados, planilha única em Excel®, contemplada pelas seguintes informações: cargo, sexo, tipo de licença, CID, tipo de doença, quantidade de dias de afastamento, atestados reincidentes e mês de afastamento. Os dados sigilosos dos participantes, não foram expostos neste estudo, e estão protegidos por senha.

Procedimento de análise dos dados

Trata-se de um estudo avaliativo transversal com abordagem quantitativa, que se utilizou da análise documental para se chegar aos custos relativos ao absenteísmo dos profissionais de enfermagem.

Analizados ainda dados como os salários destes profissionais, necessidade de cobertura funcional a fim de manter a qualidade do serviço, novos gastos com pagamentos de pessoal e custo total gerado. Para efeito de cálculo de custo da perda do profissional, a instituição de saúde investigada utiliza como base de carga horária dos servidores 30 (trinta) horas semanais de atividades, conforme normativas institucionais, perfazendo plantões de 12h trabalhadas e 60h de descanso. Com isso, para efeito dos cálculos do custo, considerou-se que a cada três dias de licença, um plantão seria considerado e necessitaria de substituição por outro profissional, a fim de manter a eficácia na continuidade do serviço laboral.

Procedimentos éticos

O estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO, sob número CAAE 93050918.4.0000.5285. Neste houve aprovação da dispensa do termo de consentimento livre e esclarecido - TCLE, assim como o compromisso dos investigadores em preservar o nome de cada servidor avaliado.

RESULTADOS

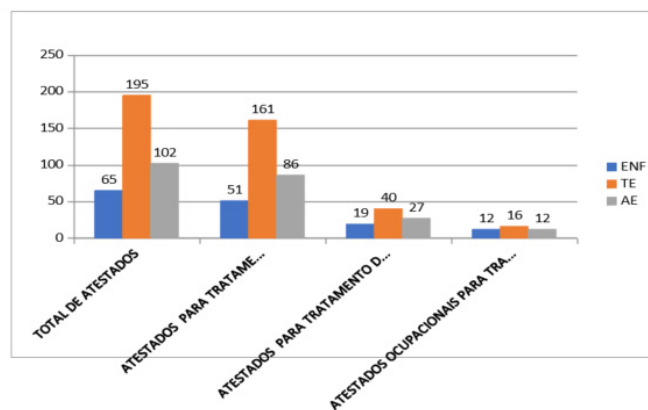
Após coleta de dados verificou-se que, no período de Janeiro a Novembro de 2018, foram entregues ao serviço de saúde ocupacional, pelos profissionais de enfermagem um total de 362 atestados, por motivos diversos (Tratamento Pessoal de Saúde, CAT, Licença para acompanhar familiar, gestante, etc) e quantidade de dias variados.

Destes, 298 pedidos foram para afastamento para tratamento pessoal de saúde. Um total de 86 atestados com solicitação de afastamentos igual ou superior a 14 dias, sem contar as pessoas reincidentes.

Desse universo de 86 atestados, pode-se verificar 40 amostras (atestados) de etiologia ocupacional igual ou superior a 14 dias corridos, o que se traduzia em 28 profissionais, uma vez que alguns solicitaram afastamento por mais de 14 dias, mais de uma vez.

Estes 40 atestados foram a base deste estudo. Estes dados estão sintetizados no gráfico 01 a seguir:

Gráfico 1 -Total dos atestados dos profissionais de enfermagem. Rio de Janeiro,2019.



Fonte: Frigeri,;2019.

Os profissionais ausentes correspondem a um percentual importante para a qualidade do serviço prestado, como é possível observar na tabela 1 abaixo:

Tabela 1 - Percentual de absenteísmo

Categoria	Total de profissional (n)	Atestados acima 14 dias (n)	Absenteísmo (%)
ENF	203	19	9,3
TE	405	40	9,8
AE	144	27	18,75

Fonte: Frigeri; 2019.

Levando em consideração que no Serviço Federal, a categoria de Auxiliar de Enfermagem ainda está presente, a taxa de absenteísmo deste profissional foi de aproximadamente 20%, evidenciado o impacto na força de trabalho.

A fim de verificar custos financeiros para a instituição de saúde da ausência destes profissionais, foi estabelecido como critério os valores salariais atribuídos nos últimos concursos que constavam no site da UNIRIO, conforme Tabela 2.

Tabela 2 – Valores para Unificação de Salários

Categoria	Admissão	Salário base
Enfermeiro (enf)	27/08/2018	R\$ 4.180,66
Técnico de enfermagem (te)	28/09/2017	R\$ 2.691,65
Auxiliar de enfermagem (ae)	19/01/2017	R\$ 2.103,62

Fonte: Frigeri; 2019.

A perda destes profissionais no campo de trabalho, traz a necessidade de reposição de força laboral, seja com remanejamento de pessoal ou com profissionais cumprindo um Adicional de Plantão Hospitalar. O APH visa suprir as necessidades de atendimento ao sistema de saúde (10), sendo

Tabela 4 – Análise de Custos

SERVIDOR	CAT	SEXO	SB	DÇ	TA	PCTS	Nº APH	VALAPH	TOT
DOENÇAS PSIQUIÁTRICAS / CID10 F									
PROFISSIONAL 01	TE	F	R\$ 2.691,65	F33	34	R\$ 3.050,54	11	R\$ 5.736,48	R\$ 8.787,02
PROFISSIONAL 02	ENF	F	R\$ 4.180,66	F32	92	R\$ 12.820,69	31	R\$ 26.797,92	R\$ 39.618,61
PROFISSIONAL 03	TE	M	R\$ 2.691,65	F41	60	R\$ 5.383,30	21	R\$ 10.756,08	R\$ 16.139,38
PROFISSIONAL 04	AE	F	R\$ 2.103,62	F41	20	R\$ 1.402,41	7	R\$ 3.585,36	R\$ 4.987,77
PROFISSIONAL 05	TE	F	R\$ 2.691,65	F41	66	R\$ 5.921,63	22	R\$ 11.234,16	R\$ 17.155,79
PROFISSIONAL 06	TE	F	R\$ 2.691,65	F43	60	R\$ 5.383,30	21	R\$ 10.756,08	R\$ 16.139,38
PROFISSIONAL 07	ENF	F	R\$ 4.180,66	F33	20	R\$ 3.344,52	7	R\$ 5.988,96	R\$ 9.333,48
PROFISSIONAL 08	AE	F	R\$ 2.103,62	F41	15	R\$ 1.051,50	5	R\$ 2.509,80	R\$ 3.561,03
PROFISSIONAL 09	ENF	M	R\$ 4.180,66	F01	121	R\$ 16.861,99	41	R\$ 35.762,52	R\$ 52.624,51
DOENÇAS OSTEOMUSCULARES / CID10 M									
PROFISSIONAL 10	AE	F	R\$ 2.103,62	M54	16	R\$ 1.121,93	5	R\$ 2.509,80	R\$ 3.631,73
PROFISSIONAL 11	TE	F	R\$ 2.691,65	M79	30	R\$ 2.691,65	10	R\$ 5.139,00	R\$ 7.830,65
PROFISSIONAL 12	AE	F	R\$ 2.103,62	M23	107	R\$ 7.502,91	36	R\$ 15.775,20	R\$ 23.278,11
PROFISSIONAL 13	TE	F	R\$ 2.691,65	M65	14	R\$ 1.256,10	5	R\$ 2.509,80	R\$ 3.765,90
PROFISSIONAL 14	TE	F	R\$ 2.691,65	M62	30	R\$ 2.691,65	10	R\$ 5.139,00	R\$ 7.830,65
PROFISSIONAL 15	TE	M	R\$ 2.691,65	M51	15	R\$ 1.345,82	5	R\$ 2.509,80	R\$ 3.855,62
PROFISSIONAL 16	TE	F	R\$ 2.691,65	M23	90	R\$ 8.074,95	30	R\$ 15.417,00	R\$ 23.491,95
PROFISSIONAL 17	AE	F	R\$ 2.103,62	M84	60	R\$ 4.207,24	20	R\$ 10.158,60	R\$ 14.365,84
PROFISSIONAL 18	TE	F	R\$ 2.691,65	M62	30	R\$ 2.691,65	10	R\$ 5.139,00	R\$ 7.830,65
DOENÇAS OSTEOMUSCULARES / CID10 S									
PROFISSIONAL 19	AE	F	R\$ 2.103,62	S80	21	R\$ 1.472,52	7	R\$ 3.585,36	R\$ 5.057,88
PROFISSIONAL 20	ENF	F	R\$ 4.180,66	S60	60	R\$ 8.361,32	20	R\$ 17.180,16	R\$ 25.541,48
PROFISSIONAL 21	TE	F	R\$ 2.691,65	S32	30	R\$ 2.691,65	10	R\$ 5.139,00	R\$ 7.830,65
PROFISSIONAL 22	ENF	F	R\$ 4.180,66	S82	90	R\$ 12.541,98	30	R\$ 26.513,64	R\$ 39.055,62
PROFISSIONAL 23	AE	F	R\$ 2.103,62	S92	16	R\$ 1.121,93	5	R\$ 2.509,80	R\$ 3.631,73
PROFISSIONAL 24	TE	F	R\$ 2.691,65	S52	15	R\$ 1.345,82	5	R\$ 2.509,80	R\$ 3.855,62
DOENÇAS OSTEOMUSCULARES / CID10 G									
PROFISSIONAL 25	AE	F	R\$ 2.103,62	G56	60	R\$ 4.207,24	20	R\$ 10.158,60	R\$ 14.365,84
DOENÇAS INFECTO CONTAGIOSAS / CID10 B									
PROFISSIONAL 26	AE	F	R\$ 2.103,62	B86	15	R\$ 1.051,50	5	R\$ 2.509,80	R\$ 3.561,30
PROFISSIONAL 27	AE	F	R\$ 2.103,62	B02	17	R\$ 1.207,35	6	R\$ 3.107,28	R\$ 4.314,63
DOENÇAS CIRCULATÓRIAS / CID10 I									
PROFISSIONAL 28	ENF	F	R\$ 4.180,66	I83	15	R\$ 1.051,50	5	R\$ 2.509,80	R\$ 3.561,30
Valor total:									R\$ 288.615,45

Fonte: Frigeri, 2019.

uma alternativa de fortalecimento da equipe de trabalhadores, entretanto, a inclusão de um novo profissional gera um custo elevado para a unidade.

Os valores de APH pagos aos servidores estão expostos na tabela abaixo:

Tabela 3 – Valores de APH

Cargos	Fim De Semana E Feriado		Dias Úteis	
	1h	12h	1h	12h
Nível Superior	85,64	1027,68	68,50	822,00
Nível Intermediário	52,03	624,36	41,63	499,56

Fonte: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2016/lei-13327-29-julho-2016-783461-retificacao-pl.pdf>

Sendo assim, dispõe-se para este estudo, a seguinte análise de custo:

Sendo a média do valor total R\$ 11.544,62 por pessoa, ou seja, cada profissional que entregou atestado com 14 dias ou mais custou ao poder público em média aproximadamente R\$ **11.500,00** no período deste estudo.

A Quantidade de Dias de Afastamento Total destes participantes foi de **1219 dias**, fato que interfere diretamente na qualidade do cuidado que estes profissionais poderiam ter prestado aos pacientes na instituição em tela. Isto posto, observa-se que servidores, dentro dos critérios deste estudo, que o Tempo Total de Afastamento (TTA) apresentou uma média de 44 dias durante o período observado, acarretando na quantidade média de 15 APHs por funcionário faltoso, o que mostra uma variação financeira despendida pela instituição de R\$ 15.415,20 a R\$ 7.493,40 por funcionário somente se considerarmos o valor de APH, que quando aplicada ao total de 28, gera um impacto de R\$ 431.625,60 a R\$ 119.151,00 durante o período observado.

O percentual de Dias de Afastamento Mensal (QDAM) que ultrapassaram 30 dias foi de 57,15% no período investigado.

DISCUSSÃO

Para a realização do cálculo (em moeda brasileira, Real) do impacto que a inexistência de atividade trabalhista de um profissional apresenta para a instituição, levamos em consideração uma equação (gráfico 2), apesar de entender que não fomos capazes de medir o impacto na qualidade do serviço quando um profissional que atua na unidade causa.

Gráfico 2 – Formulação do Custo de Inexistência da Atividade Trabalhista



Fonte: Frigeri, 2019.

A quantia gasta com APHs poderia ser revertida para outros fins dentro do próprio hospital, que tem alto custo com pagamento de proventos. Conforme informações do Departamento Financeiro da Instituição foram gastos com folha de pagamento, referente a todos profissionais atuantes na instituição hospitalar, em 2016 o valor de R\$ 94.792.545,44, em 2017 cerca de R\$ 116.387.193,85 e em 2018 R\$ 131.357.971,68. Valores totais estes que se referem a

servidores em Regime Jurídico Único (RJU), não somente de profissionais de enfermagem.

Observou-se que as patologias psiquiátricas e osteomusculares acometem grande parte dos profissionais de saúde, visto as condições de trabalho, salários e carga horária excessiva para complementação de renda familiar (tendo em vista que vários servidores possuem mais de um emprego). Sendo assim, políticas de prevenção e suporte para esses trabalhadores devem ser elaboradas de forma eficaz, para que além de conter parte fundamental do excesso de gastos, possa humanizar o atendimento.

Não há, dentro do hospital, onde atuam os profissionais que participaram desta pesquisa, um programa de prevenção de acidentes, patologias ou complicações que envolvam seu programa laboral. Além disso, os atestados destes funcionários não são entregues a ciência da chefia, mas levados diretamente a PROGEPE.

“O ambiente e a natureza do trabalho influenciam a saúde e o bem-estar geral do ser humano impactando seu desempenho no trabalho. As más práticas de gestão e a liderança destrutiva por parte dos gestores mostram efeitos prejudiciais no ambiente organizacional psicossocial e no bem-estar individual dos trabalhadores tais como: horários acima de 40 horas por semana, trabalho por turnos, horas extras não remuneradas, utilização de métodos de trabalho não relatados, pouca autonomia, impossibilidade de desenvolvimento de carreira e carga de trabalho excessiva.”^(11:28)

“A análise do absenteísmo pode fornecer informações a respeito do estado de saúde de determinado grupo de trabalhadores, como também pode indicar condições de trabalho inadequadas que necessitam ser ajustadas para melhorar as condições laborais dos indivíduos. O absenteísmo por doença é validado com apresentação de um atestado médico, sendo este a principal causa de ausência laboral entre os profissionais da área da saúde. A falta ao trabalho por uma incapacidade do indivíduo, ou doença, nos estabelecimentos de saúde, interfere diretamente, na segurança e qualidade da assistência prestada.”^(12:81)

Outrossim, contribuem para a ocorrência dos acidentes e doenças ocupacionais entre a equipe de enfermagem, exemplos como: pouca experiência profissional, ausência de equipamento de proteção individual (EPI), cansaço físico e mental e, necessidade de maior agilidade de realização das atividades de rotina⁽¹³⁾. Assim como distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho são responsáveis por adoecimentos e afastamentos ao trabalho entre os trabalhadores de enfermagem, podendo gerar incapacidade parcial ou permanente, contribuindo para a ocorrência do absenteísmo destes profissionais⁽¹⁴⁾.

As características do trabalho desenvolvido pela equipe de enfermagem, que tem exposição a diferentes cargas de trabalho, são causadoras de desgaste físico e emocional, gerando, muitas vezes, o afastamento dos trabalhadores por doença⁽¹⁵⁾.

“Assim, pode-se inferir que durante o processo de trabalho, os profissionais de enfermagem estão sujeitos a riscos ergonômicos, físicos, químicos, de acidentes e biológicos, além da pressão exercida pelos gestores e o ritmo intenso de trabalho, a desvalorização profissional, baixos salários, e duplas ou triplas jornadas de trabalho, frequentemente relacionadas com um dimensionamento inadequado de pessoal. Estes fatores se constituem como os principais responsáveis pelo processo de adoecimento do profissional de enfermagem”.⁽¹²⁻⁸¹⁾

“A causa mais frequentemente relacionada ao absenteísmo em profissionais de enfermagem é o adoecimento, ainda que a sua etiologia seja reconhecida, por diferentes autores, como multifatorial. As doenças mais citadas como causa de afastamentos, na maioria dos estudos, são as osteomusculares, seguidas pelas de origem psiquiátrica, depressões e ansiedades”.⁽¹⁶⁻¹⁹⁾

Para diminuir as ausências da equipe de Enfermagem ao trabalho por motivo de doença⁽¹⁷⁾, faz-se necessário a adoção de medidas preventivas e curativas, pois estas melhoram a qualidade da assistência, tornando-a mais humanizada.

A comunicação ineficiente entre setores de Perícia e o setor responsável pelos servidores de enfermagem, Divisão de Enfermagem (DIEN), acabam por gerar equívocos (quando pensamos no planejamento para as APHs) e aumento de custo para a instituição com substituição de profissionais ausentes por absenteísmos.

Uma simples ligação via sistema ou intranet, entre os setores da de perícia médica e divisão de enfermagem também facilitaria o acesso de dados dos servidores faltosos por motivos de atestado médico. Ligação esta que poderia ocorrer via tabela salva em nuvem ou intranet com vias de acesso somente para estes dois setores.

Programas de saúde do trabalhador para redução de danos físicos, programa ergonômico e exames e/ou consultas periódicos também contribuem para melhoria da qualidade da assistência prestada. Um programa de exames periódicos com base no exercício de cada função seria o ideal para combater casos de absenteísmo por causas psiquiátricas, por exemplo.

Faz de extrema importância identificar os riscos a que estão expostos os profissionais no ambiente de trabalho e, estabelecer ações preventivas.

Medidas de promoção da saúde do trabalhador, como a mudança de rotinas de trabalho, a prevenção do excesso de horas extras e/ou a sobrecarga de atividades, melhores

condições físicas do ambiente de trabalho e investimento no aperfeiçoamento profissional dos trabalhadores⁽¹⁸⁾ contribuem para a saúde física dos profissionais.

Limitações do estudo

Dados incompletos nos registros da PROGEPE e nos livros de Ordens e Ocorrências da supervisão de enfermagem; Dificuldade de analisar os custos intangíveis e indiretos aos profissionais, uma vez que houve resistência de parte de alguns em responder o questionário apresentado.

Contribuições para a prática

Apresentação de soluções para melhoria de comunicação entre os setores responsáveis, a fim de que seja possível identificar afastamentos longos.

Sugestão de programas de atenção à Saúde do Trabalhador, pois com o montante economizado, poderiam ser instituídos, trazendo qualidade de vida.

Sugestão de um efetivo contato entre profissionais e alunos de cursos de graduação como fisioterapia (para aspectos ergonômicos), educação física (ginástica laboral) e psicologia, a fim de trazer melhorias no aspecto laboral destes profissionais.

CONCLUSÃO

Após análise dos dados coletados, ficou evidente que não existe, nem no hospital investigado, tão pouco na instituição universitária, um programa de prevenção de estresses ou transtornos de etiologia laborais, que poderia minimizar o absenteísmo destes profissionais.

O custo para a instituição Universitária da perda do profissional no período investigado foi de R\$ R\$ 288.615,45, e o impacto orçamentário está na ordem de R\$ 431.625,60 a R\$ 119.151,00, sem levar em consideração o impacto na qualidade do serviço, em virtude da ausência do profissional de enfermagem capacitado para o exercício de práticas avançadas nas unidades clínicas e cirúrgicas do hospital.

Há necessidade de uma equipe multidisciplinar que atue junto à gestão de pessoas desenvolvendo estratégias voltadas à prevenção do desenvolvimento de sintomas relacionados as doenças prevalentes que causam o afastamento. Assim acreditamos que haja redução nas taxas de absenteísmo e os custos com a perda desses profissionais para as unidades públicas.

Contribuição dos autores

Concepção e/ ou desenho: Anna Frigeri; Análise e interpretação dos dados: Anna Frigeri e Giseli Lemos; Redação do artigo: Anna Frigeri, Giseli Lemos e Daniel Aragão; Revisão crítica: Vivian Pinto e Cristiano Bertolossi ;Revisão final: Anna Frigeri e Daniel Aragão.

REFERÊNCIAS

- 1 - Lipp MEN, Malagris LEN. O Estresse no Brasil de Hoje. IN: MEN, Lipp. (ORG). O Stress no Brasil: Pesquisas avançadas. São Paulo: Papyrus, 2004.
- 2 - Schimith MD, Simon BS, Bretas ACP, Budo MLD. Relações entre profissionais de saúde e usuários durante as práticas em saúde. Trabalho Educação Saúde (Online), Rio de Janeiro. [Internet] 2011 [cited 2011 Nov]; 9 (3): 479-503. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-774620110003000008&lng=en&nrm=iso
- 3 - Pawlina MMC, Campos AF, Ribeiro LS. Características de Absenteísmo entre Trabalhadores da Saúde: nível central da Secretaria de Estado de Saúde/ MT de 2005 a 2006. Planejamento e Políticas Públicas (ppp). [Internet] 2009 [cited 2009] 33: 173-194. Available from: <http://www.ipea.gov.br/ppp/index.php/PPP/article/view/158>
- 4 - Inoue KC, Matsuda LM, Silva DMPP. Absenteísmo em Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital-Escola. Revista Ciência, Cuidado e Saúde. Maringá. [Internet] 2008 [Cited 2009 MAR 12]; 7 (1): 11-17. Available from: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/6554>
- 5 - Miquelini JDL, Carvalho CBO, Gir E, Pelá PNTR. Estresse nos Profissionais de Enfermagem que atuam em uma unidade de Pacientes Portadores de HIV-Aids. DST - J Bras Doenças Sex Transm. [Internet] 2004 [cited Out 2004]; 16 (3): 24-31. Available from: <http://www.dst.uff.br/revista16-3-2004/3.pdf>
- 6 - Kowalski SC, Ferraz MB. Economia da Saúde - Avaliação da saúde em termos monetários: método de valoração por contingência. Revista Sinopse de Reumatologia. Grupo Editorial Moreira Jr. 2005; (4): 117-119.
- 7 - Ciconelli RM, Azevedo AB, Ferraz MB. Economia da saúde - Estudos de custos de doenças. Revista Sinopse de Reumatologia. Grupo Editorial Moreira Jr., 2005; (4):103-105.
- 8 - Ministério da Saúde (BR). PORTARIA Nº 1339, de 18 de novembro de 1999. Lista de doenças relacionadas ao trabalho. [Internet] 1999 [Cited 2019 fev 25] Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1999/prt1339_18_11_1999.html
- 9 - Moreira LG, Fernandes M. O Presenteísmo no âmbito da enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva. Revista Pró-UniversSUS. [Internet] 2019 [cited 2019 Jan/Jun]; 10 (1): 154-161. Available from: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/1748>
- 10 - Ministério da Saúde (BR). DECRETO Nº 7.186, DE 27 DE MAIO DE 2010. Regulamenta os arts. 298 a 307 da Lei no 11.907, de 2 de fevereiro de 2009, que tratam do Adicional por Plantão Hospitalar - APH. Ministério da Saúde. [Internet] 2010 [Cited 2019 mai 20] Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/decreto/d7186.htm
- 11 - Gaspar EAD. Análise do absenteísmo dos servidores da carreira técnico-administrativa da Universidade Federal Fluminense. Niterói, 2019. [Internet] 2019 [cited 2019 Set 12]. Available from: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/11222>
- 12 - Azevedo JNL, Silva RF, Macêdo TTS. Principais causas de absenteísmo na equipe de enfermagem: revisão bibliográfica. Rev Enferm Contemp. [Internet] 2019 [Cited 2019 Abril]; 8(1):80-86. Available from: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/1611/2346>
- 13 - Simão SAF, Souza V, Borges RAA, Soares CRG, Cortez EA. Fatores Associados aos Acidentes Biológicos entre Profissionais de Enfermagem. Cogitare Enfermagem. [Internet] 2010 [cited 2019 mar 14]; 15 (1). Available from: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/17177/11312>
- 14 - Lelis CM, Battaus MRB, Freitas FCT, Rocha FRL, Marziale MHP. Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho em profissionais de enfermagem: revisão integrativa da literatura. Acta Paul Enferm. [Internet] 2012 [Cited 2019 mar 14]; 25 (3):477-82. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n3/v25n3a25>
- 15 - Sancinetti TR, Soares AVN, Lima AFC, Santos NC, Melleiro MM, Fugulin FMT, et al. Taxa de absenteísmo da equipe de enfermagem como indicador de gestão de pessoas. Revista da Escola de Enfermagem da USP. [Internet] 2011 [Cited 2019 mar 04]; 45(4):1007-12. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=361033311031>
- 16 - Grillo PDP. Absenteísmo em Profissionais da Área de Enfermagem: causas mais frequentes - Uma revisão da Bibliografia Atual. Rev Sau Aer. [Internet] 2019 [Cited 2019 Mar]; 2(1):15-20. Available from: http://www2.fab.mil.br/dirsa/phocadownload/revista2/Artigo_Original.pdf
- 17 - Marques DO. O absenteísmo-doença da equipe de enfermagem de um hospital universitário. 58f, Goiânia. [Internet] 2014 [Cited 2019 mar 14]. Available from: <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/bitstream/tede/3424/5/Dissertação%20-%20Divina%20de%20Oliveira%20Marques%20-%202014.pdf>
- 18 - Silva G, Avelino FD, Gouveia M, Madeira M. Síndrome de Burnout em enfermeiros atuantes em unidade de terapia intensiva. Enfermagem em Foco. [Internet] 2014 [Cited 2019 Jul 03]; 5 (3/4): 75-78. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/563>