

**ESTUDO SOBRE O ABSENTEÍSMO DOS PROFISSIONAIS DA ÁREA DE
ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL DE JUIZ DE FORA – MG**

**STUDY ON ABSENTEEISM OF NURSING PROFESSIONALS IN AN OUTSIDE
JUDGE'S HOSPITAL – MG**

Maria Carolina Vieira Antunes

Viviane de Paula Oliveira

Natália Fernandes Pinto

RESUMO

Um dos maiores problemas que os administradores enfrentam em sua gestão são os casos de absenteísmos e afastamentos, que ocasionam diversos transtornos dentro da organização. Na área da saúde um dos setores mais impactados é o dos profissionais de enfermagem, uma profissão de suma importância para a sociedade, onde o absenteísmo desses profissionais pode afetar diretamente na qualidade do atendimento prestado ao paciente. Com o intuito de diminuir os índices de absenteísmo os hospitais estão investindo cada vez mais em métodos e/ou ferramentas ergonômicas para prevenir doenças relacionadas ao trabalho. Com a intenção de entender melhor as causas de absenteísmos nos profissionais de enfermagem, foi feito um estudo de caso em um hospital da cidade de Juiz de fora – MG, que apresentava altos índices de absenteísmo no setor de enfermagem e realizou a implementação de programa de qualidade visando reduzir tais índices, dessa forma foi feito um comparativo dos índices de absenteísmo antes e depois das ações de melhorias, no período de 2017 a 2019, a fim de identificar se as melhorias implementadas trouxeram resultados satisfatórios e a aplicação da ferramenta de Diagrama de Ishikawa para entender melhor as causas dos absenteísmos antes das implementações.

Palavras-chave: Absenteísmo. Enfermagem. Qualidade.

SUMMARY

One of the biggest problems that administrators face in their management are the cases of absenteeism and leave, which cause various disorders within the organization. In the health area, one of the most impacted sectors is that of nursing professionals, a profession of paramount importance for society, where absenteeism from these professionals can directly impact the quality of care provided to the patient. In order to reduce the absenteeism rate, hospitals are increasingly investing in ergonomic methods and / or tools to prevent work-related illnesses. With the intention of better understanding the causes of absenteeism in nursing professionals, a case study was carried out in a hospital in the city of Juiz de Fora - MG, which had high rates of absenteeism in the nursing sector and carried out the implementation of a nursing program. quality aiming to reduce such indices, in this way a comparison of absenteeism indices was made before and after the improvement actions, in the period from 2017 to 2019, in order to identify if the implemented improvements brought satisfactory results and the application of the Ishikawa to better understand the causes of absenteeism before implementations.

KEYWORDS: Absenteeism. Nursing. Quality.

Rede de Ensino Doctum – Unidade Zona Norte – mcarolinavieira@yahoo.com.br– graduando em Engenharia de Produção
Rede de Ensino Doctum – Unidade Zona Norte – vivianejfjn@gmail.com
Rede de Ensino Doctum– Unidade Zona Norte–
prof.natalia.pinto@doctum.edu.br

1. Introdução

Os casos de absenteísmo nas empresas tem sido um problema aos administradores, ocasionando diversos transtornos organizacionais, como atrasos no desenvolvimento de projetos, sobrecarga aos colaboradores assíduos, não cumprimento das metas estabelecidas pela empresa, queda na qualidade dos produtos e/ou serviços. Suas principais causas podem ser explicadas por diversos fatores, sendo eles, questões pessoais, insatisfação com a empresa, problemas relacionados à saúde, entre outros.

Atualmente, a área de saúde é um dos setores mais impactados com o absenteísmo, devido às longas jornadas de trabalho e a pressão enfrentada diariamente, pela importância de tal área para a sociedade. O absenteísmo tornou-se um ponto relevante, principalmente quando se trata de dimensionar as escalas de trabalho, como nos plantões, causando transtornos e desgastes nas equipes e um maior descontentamento no colaborador que acaba trabalhando com uma sobrecarga maior nas tarefas, afetando diretamente a qualidade do atendimento. O setor de maior incidência nos casos de absenteísmo diz respeito aos profissionais da área de enfermagem, sendo os principais casos ligados a doenças osteomusculares, causadas pelo transporte e movimentação de pacientes, posturas inadequadas, sobrecarga de pesos e mobiliários inadequados.

Alguns hospitais investem em métodos e/ou ferramentas ergonômicas com intuito de reduzir os índices de absenteísmo causados por doenças relacionadas ao trabalho. A ergonomia tem por objetivo acompanhar todo o processo do trabalho e garantir que as atividades sejam executadas de maneira correta de modo que venha a assegurar a integridade física do trabalhador, reduzindo a fadiga, o estresse, possíveis acidentes e/ou erros, aumentando a produtividade, a segurança e bem estar, diminuindo assim o absenteísmo.

A fim de demonstrar os malefícios do trabalho realizado sem uma gestão de absenteísmo, foi realizado um estudo de caso em um determinado hospital da cidade de Juiz de fora–MG, que apresentava altos índices de absenteísmo no setor de enfermagem e, com a implantação de um programa de qualidade de vida voltado para a promoção da saúde ocupacional dos colaboradores, diversas ações de melhorias foram realizadas.

Primeiramente, para uma melhor visualização das causas de absenteísmo antes das implementações foi aplicada a ferramenta de Diagrama de Ishikawa, logo em seguida foi feito um detalhamento para conhecer melhor as ações de melhorias que

foram realizadas e um estudo das principais causas de absenteísmo antes e depois das implementações no período de 2017 a 2019, conforme o código internacional de doenças (CID-M), afim de identificar se as melhorias trouxeram resultados satisfatórios.

2. A Ergonomia na Enfermagem

A Ergonomia no contexto atual está assumindo um papel de grande importância no ambiente de trabalho, Santose Zamberlan (1992) definem que a “Ergonomia tem como finalidade conceber e/ou transformar o trabalho de maneira a manter a integridade da saúde dos operadores e atingir objetivos econômicos [...]”.

As condições e ambientes hospitalares, comparados com outros serviços, como setores produtivos (indústrias) apresentam um conjunto de circunstâncias, oportunidades e desafios maiores para a Ergonomia. Isso se deve ao fato de possuir diversas particularidades, como alta complexidade (física, tecnológica, industrial) e consecutivas pressões emocionais em que os funcionários estão expostos. (NORMANN, 2002).

Essas particularidades associadas ao ritmo intensivo de tarefas, tem refletido diretamente na saúde dos profissionais. Esse ritmo intensivo deve-se a alta concentração de tarefas, resultante da carência de profissionais e materiais, que conseqüentemente acabam exigindo mais dos funcionários (MITCHELL, 2010). Além disso, os hospitais e as unidades de saúde enfrentam a necessidade de uma gestão estratégica baseada em indicadores (LAPÃO, 2005). Nesse sentido, é possível entender a importância da Ergonomia, que proporciona uma série de oportunidades, contribuindo através de melhorias na realização de projetos, implantação, organização e na seleção de tecnologia, levando em consideração os aspectos relacionados a saúde e segurança dos profissionais, além dos indicadores (FARIA, 2009).

3. O Absenteísmo nos profissionais de Enfermagem

Os profissionais da área de saúde compõem uma categoria de extrema importância que precisa ser valorizada no mercado, entretanto no ambiente hospitalar o absenteísmo que atinge esses profissionais tem preocupando cada vez mais, podendo refletir diretamente na saúde dos funcionários e na qualidade do atendimento prestado ao paciente (SILVA,1999).

Para Chiavenato (1997), “o absenteísmo corresponde ao período em que os funcionários estão ausentes do ambiente de trabalho, em momentos que o mesmo deveria está trabalhando normalmente, incluindo os atrasos”. Segundo o autor, “as causas do absenteísmo e rotatividade são várias, tais como: razões familiares, problemas de saúde, problemas com os gestores.”.

Alguns autores expõem que o absenteísmo também está relacionado com

algumas circunstâncias encontradas nas empresas, como a maneira que a liderança está sendo exercida, a repetitividade das tarefas, o ambiente de trabalho, entre outras circunstâncias, são fatores que podem gerar desmotivação do funcionário e conseqüentemente provocar o absenteísmo. (COUTO, 1987); (ALVES,1996); (ANSELMINI 1997), (CHIAVENATO1997).

Os profissionais da área de saúde têm uma propensão maior ao absenteísmo, isso ocorre devido às atividades insalubres que são realizadas, aos riscos ergonômicos, como no momento de prestação do serviço ao paciente, no preparo e acionamento de materiais, no carregamento de pesos excessivos, o caminho percorrido no hospital, posturas que podem causar dores e desconfortos (SILVA, 1999 e BARBOZA, 2001).

Hoga (1998) menciona alguns fatores que podem ocasionar desgastes físicos e emocionais aos profissionais, como por exemplo, trabalhar em situações de emergências, contato com pessoas que podem vir a óbito, recorrência de procedimentos, problemas de convivência com membros das equipes, choques em geral relacionados a recursos humanos e materiais, entre outros.

Alguns autores apontam, como um outro fator para o absenteísmo o fato do trabalho de enfermagem ser dirigido de forma predominante por mulheres, isso ocorre devido ao cuidado que as mulheres possuem com a sua comunidade e familiares. (SPINDOLA, 2000). E na maioria dos casos essas mulheres exercem uma carga de trabalho dupla, quando realizam atividades domésticas ou trabalham em outro emprego (DE MARTINO MMF,1996).

Os profissionais da área de saúde, em alguns casos exercem jornada dupla, isso ocorre devido à situação econômica da área de saúde, onde os salários são relativamente baixos e acabam sendo insuficientes para o sustento familiar, fato que pode acarretar em problemas que geram o absenteísmo (DANATRO 1997).

4. Riscos Ocupacionais

Os riscos ocupacionais são acidentes ou doenças, que os trabalhadores estão sujeitos em seu ambiente de trabalho, de acordo com a atividade que desempenham (HAAG GS, MARQUES MJ, SHUCK JS 2001). O Ministério da Previdência Social, ainda complementa que esses riscos podem acarretar em lesão corporal ou distúrbio funcional, permanente ou temporário, morte e a perda ou a redução da capacidade laboral (BRASIL, 2007). Tais riscos são classificados de acordo com a sua natureza, sendo os Riscos Físicos, Químicos, Biológicos, Ergonômicos e Psicossociais (BULHÕES, 1994).

O serviço de saúde, cujo intuito é o cuidado da saúde dos pacientes, realizando prevenções e recuperações, pode apresentar para quem trabalha nessa área, inúmeros riscos ocupacionais (COPETTI, 2011). Os trabalhadores das áreas operacionais estão

em sua maioria mais expostos (MARZIALE e RODRIGUES, 2002).

Em um relatório divulgado pela OMS no dia 07/04/2020, sobre o papel da enfermagem no mundo, no Brasil existem mais de 558.177 mil enfermeiros, 1,3 milhões de técnicos e 417.540 mil auxiliares de Enfermagem, um alto índice de profissionais por habitantes. Porém, não apresenta um bom desempenho no que diz respeito às regulações e condições de trabalho, ficando abaixo de alguns países africanos. Realizando uma comparação com outros países, em um índice de um a seis o Brasil apresenta apenas dois pontos, pontuação essa semelhante ao desempenho da Índia, por exemplo.

A Norma Regulamentadora (NR) nº 9, do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), define os riscos físicos como aqueles que se apresentam em forma de energia, como ruído, vibrações, pressões anormais, temperaturas extremas, radiações ionizantes. Os riscos químicos são definidos como substâncias que podem ser encontradas nos estados líquido, sólido ou gasoso, localizadas no ar, água e alguns objetos utilizados no ambiente de trabalho, já os riscos biológicos são os fungos, bacilos, parasitas, protozoários, vírus, entre outros.

Os profissionais de enfermagem estão expostos a esses riscos de diversas formas: os riscos biológicos através da exposição à diversas doenças como: a tuberculose pulmonar, hepatites virais, infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e síndrome da imunodeficiência adquirida (aids), estas são apontadas como as principais originadas pela exposição do trabalhador de enfermagem, porém os riscos biológicos também podem originar outras doenças como: rubéola, meningite, difteria, herpes simples, varicella zoster, febre tifóide, gastroenterite infecciosa, parotidite, queratoconjuntivite epidêmica e infecções respiratórias por vírus (RAMOS, TITTONI, NARDI, 2008). No que diz respeito a exposição ao risco químico podem surgir problemas como anencefalia, asma, rinite, espinha bífida, defeitos no sistema urinário e genital (SELL, 2002). As doenças provocadas pelos riscos físicos podem ser relacionadas à audição, doenças relacionadas ao padrão de sono, isso ocorre devido ao ruído excessivo no local de trabalho, e com as exposições pelas radiações que podem favorecer o surgimento de doenças congênitas (SELL, 2002).

Um outro fator de risco conhecido, são os riscos ergonômicos que afetam as características fisiológicas e psicológicas do homem, podem surgir através da repetitividade, postura inadequada e ritmo excessivo de trabalho (BRASIL, 1978; BRASIL, 1994). A intensidade e a alta carga de trabalho dos profissionais de saúde levam a maior probabilidade de patologias de ordem mental ou física (FILHO, 2015). Essa junção de fatores podem ocasionar em distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT/LER), que de acordo a Norma Técnica do INSS nº 98 de 05/12/200,

compreende-se como LER/DORT, síndromes ligadas ao trabalho, na qual os colaboradores apresentam alguns sintomas como: dor, parestesia (calor, formigamento..), sensação de peso, fadiga, ocorrendo com maior frequência nos membros superiores, mas pode atingir membros inferiores, trazendo danos que podem ser de forma temporária ou irreversíveis. Além das intensas dores essas lesões podem levar as pessoas a impotência, pela dificuldade de movimentar seu braço e manusear objetos de trabalho (ONEIL, 2003), isso ocorre devido a sobrecarga do sistema osteomuscular (ossos e músculos), gerando mais alterações no sistema muscular esquelético, que ao longo do tempo fica mais mole em razão dos acúmulos de sobrecargas geradas dos movimentos repetitivos ou posturas inadequadas (MAENO, 2001).

A Norma Técnica do INSS nº 98 de 05/12/200 complementa que essas sobrecargas podem surgir dos movimentos repetitivos com ou sem exigência de esforço localizado. Os profissionais mais afetados pela DORT/LER, são os bancários, jornalistas, digitadores, enfermeiros e demais membros da equipe de enfermagem, secretários, laboratoristas, escritores (LUDUVIG, 1998).

O Ministério da Previdência Social e o Ministério da Saúde, respectivamente, por meio do Decreto nº 3.048/99, anexo II e da Portaria nº 1.339/99, organizaram uma lista com as doenças do sistema osteomuscular relacionadas ao trabalho, como artroses, Dor Articular, Síndrome Cervicobraquial, Dorsalgia, Sinovites e Tenossinovites, Tendinite Calcificante do Ombro, entre outras, todas relacionadas a posições e gestos repetitivos. Nos profissionais de enfermagem as doenças mais identificadas são as dorsalgias, a lombalgia, sinovites e tenossinovites (SELL, 2002).

Os riscos psicossociais referem-se a algumas características do trabalho, capazes de trazer estresse aos funcionários, com grandes exigências combinadas com recursos insuficientes para enfrentamento das mesmas. Esses recursos podem ser definidos como a relação entre o trabalhador e o trabalho, como o conteúdo do trabalho, condições organizacionais, habilidades do trabalhador, necessidades, pressões, entre outras, que podem influenciar diretamente na saúde e desempenho do trabalhador (COX T, 2002). As áreas onde os trabalhadores estão mais sujeitos aos riscos psicossociais são a da saúde, educação, emergência, segurança, e atendimento ao grande público. Sendo que na área da saúde as doenças mais comuns em relação aos riscos psicossociais são o estresse, ansiedade, depressão e a síndrome de Burnout. (RINALDI A, 2007).

5. CID

O Cofen (Conselho Federal de Enfermagem), define a CID (Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados a Saúde), como uma das

principais ferramentas epidemiológica da rotina dos médicos. Desenvolvida pela OMS (Organização Mundial da Saúde), tem por objetivo monitorar o volume de ocorrências e prevalência das doenças, através de uma padronização universal. Expondo um panorama mais amplo da situação da saúde pública, sinais, sintomas, queixas, causas externas e circunstâncias sociais, dos países e suas populações (COFEN, 2018). A CID também auxilia seguradoras de saúde, onde os reembolsos dependem da codificação das doenças e para gestores de saúde que acompanham o desenvolvimento das doenças para alocação dos recursos necessários (OPAS, BRASIL 2018).

No ano de 2018, foi lançado pela OMS a nova classificação internacional das doenças, chamada de CID- 11, que substituiu o CID- 10 vigente desde Maio de 1990. A nova classificação acrescentou novas doenças como à inclusão de distúrbios por games, considerando um problema de saúde mental, além de novos capítulos sobre a medicina tradicional e saúde sexual. Ao todo conta com 55 mil códigos únicos por lesões, doenças e causas de mortes (COFEN, 2018).

A CID-11 fornece melhorias significativas em relação às versões anteriores. Sendo pela primeira vez, completamente eletrônica facilitando melhor o seu uso. (TEDROS GHEBREYESUS, 2018).

Essa nova versão, até então é uma pré-visualização, permitindo que os países possam planejar seu uso, preparar traduções e treinar profissionais de saúde, e entrará em vigor em 1º de janeiro de 2022. (OPAS, BRASIL 2018).

Enquanto a CID 11, não entra em vigência as codificações das doenças são feitas pela CID 10. O ministério da saúde disponibiliza a lista de doenças relacionadas ao trabalho na Portaria n.º 1.339/GM, de 18 de novembro de 1999, onde cada capítulo da CID 10 detalha um grupo de doenças semelhantes, ou relacionadas ao mesmo motivo e sua nomenclatura é formada por uma letra, seguida por três números (MINISTÉRIO DA SAÚDE , 2008).

6. Ferramenta Diagrama de Ishikawa

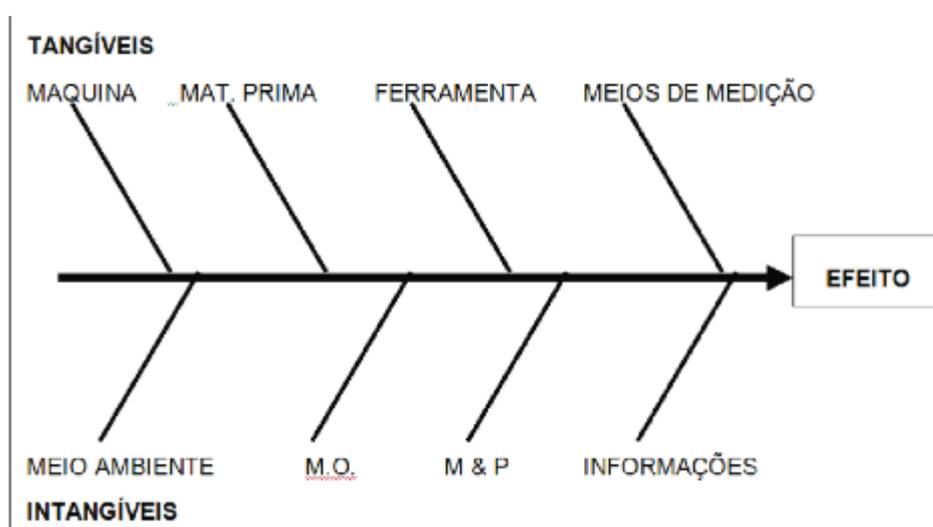
O Diagrama de Ishikawa também conhecido como Diagrama Espinha de Peixe ou Diagrama 6M, é uma ferramenta da qualidade criada por Kaoru Ishikawa. “É uma representação gráfica que permite a organização das informações possibilitando a identificação das possíveis causas de um determinado problema ou efeito.” Oliveira (1995). Apresenta uma relação entre o processo (efeito) e os fatores (causas), que podem interferir nos resultados (CESAR, 2011). Trata-se de uma ferramenta com um método extremamente eficaz na busca pela origem dos problemas (SLACK, 2009).

De acordo com Cesar (2011), para elaboração do Diagrama primeiramente é necessário identificar e definir as causas dos problemas, depois escrever o efeito ou problema em um retângulo do lado direito do gráfico e no lado esquerdo na espinha

dorsal será descrito as causas primárias e secundárias dos problemas, sempre realizando a pergunta “Por que isto ocorre?”, esse procedimento tem que ser feito por um grupo de pessoas que trabalham no processo, que devem se reunir para discutir essas causas e assim que forem definidas as causas realizar o preenchimento do diagrama, importante realizar uma revisão para certificar que nada foi esquecido e depois analisar o gráfico em cada um dos ramos identificando os desvios, se são de comportamento normal ou fora dos padrões, procurando solucionar as causas.

O Diagrama de Causa e Efeito, é dividido em duas regiões, causas Tangíveis (máquina, matéria-prima, ferramenta, meios de medição, etc) e as Intangíveis (meio ambiente, mão de obra, método, etc), facilitando na visualização e organização das causas (CESAR,2011).

Figura 1 - Diagrama de Ishikawa



Fonte: Cesar, 2011

Para o desenvolvimento do Diagrama pode-se relacionar outras ferramentas como o Brainstorming, que é uma ferramenta que organiza a geração de novas idéias através de discussões em grupos (GODOY, 2001), a Folha de Verificação que pode ser usada para registrar as idéias levantadas no Brainstorming e o Histograma também pode ser usado através dos dados que são fornecidos pelo mesmo, indo direto na causa mais provável, entre outras ferramentas (CESAR, 2011).

7. Metodologia

O tipo de estudo escolhido para realizar este trabalho foi o de pesquisa quantitativa, qualitativa e exploratória. A pesquisa foi realizada na cidade de Juiz de Fora, no Estado de Minas Gerais, em um hospital particular, que presta assistência em diversas especialidades clínicas como cardiologia, geriatria, pediatria, entre outras, além de atuação em situações de urgência e emergência. Conhecido por ser pioneiro em procedimentos e inovações tecnológicas na área da saúde, com 25 anos de história.

Sua equipe de enfermagem é formada por profissionais que desempenham as funções de enfermeiro, auxiliar de enfermagem e técnico de enfermagem. Representados no hospital pelas atuações das Comissões de Ética em Enfermagem, Educação Continuada, Curativo e Produção Científica em Enfermagem, responsáveis por tratar de questões éticas, desenvolverem ações de treinamento profissional, normatizações de procedimentos, atualização e crescimento profissional. Além disso, o hospital dispõe uma assistência centrada ao paciente, um serviço de comunicação entre o enfermeiro, paciente e acompanhante, que tem por objetivo a troca de informações entre os mesmos para assim realizar um tratamento de cura mais efetivo.

Os dados foram fornecidos pelo Engenheiro de Segurança do trabalho do respectivo hospital, que possui acesso direto a essas informações, foi solicitado sigilo quanto ao nome do hospital, devido questões de política interna. Dos dados fornecidos pelo hospital para a pesquisa realizada, a equipe de enfermagem compõe 54% de todos os funcionários contratados pelo hospital, sendo composta por 567 funcionários, onde 79% são do sexo feminino e apenas 21% do sexo masculino. Do sexo feminino 36% tem idade entre 20 e 30 anos, 57% tem idade entre 31 e 50 anos e 7% idade entre 51 e 68 anos. Já do sexo masculino, 33% tem idade entre 19 e 30 anos, 58% entre 31 e 45 anos e apenas 10% de 46 a 60 anos.

Em relação aos dados fornecidos sobre o afastamento dos profissionais da área da enfermagem no ano de 2017, foi constatado que os técnicos de enfermagem pertencem ao grupo com maior número de afastamentos por doenças. Realizando a somatória de todos os atestados entregues no meses de 2017, o setor de enfermagem apresentou 4.525 dias de afastamentos, como descreve a figura abaixo:

Tabela 1: Relação dos afastamentos no ano de 2017 setor de enfermagem

Mês/2017	Quantidade de Faltas
Janeiro/2017	358
Fevereiro/2017	400
Março/2017	728
Abril/2017	511
Maio/2017	398
Junho/2017	333
Julho/2017	377
Agosto/2017	408
Setembro/2017	325
Outubro/2017	327

Novembro/2017	193
Dezembro/2017	167
Total de Afastamentos em 2017	4525

Esses afastamentos apresentam predominância no sexo feminino e nas doenças osteomusculares. O CID M é o de maior incidência, sendo responsável por 749 dias de atestados, correspondendo a 17% do total de dias de afastamentos no ano de 2017. Abaixo, a figura descreve a relação da quantidade de atestados por dias de acordo com os CIDs e a porcentagem que corresponde essas quantidades de atestados por CID nos afastamentos de 2017:.

Tabela 2: Relação dos absenteísmos no ano de 2017

ABSENTEISMOS NO ANO DE 2017	Dias	%
Dias perdidos CID Q	18	0%
Dias perdidos CID D	23	1%
Dias perdidos CID C	28	1%
Dias perdidos CID L	63	2%
Dias perdidos CID G	69	2%
Dias perdidos CID E	73	2%
Dias perdidos CID I	85	2%
Dias perdidos CID A e B	141	3%
Dias perdidos CID J	160	4%
Dias perdidos CID N	180	4%
Dias perdidos CID Z	193	4%
Dias perdidos CID K	251	6%
Dias perdidos SEM CID	255	6%
Dias perdidos CID R	280	8%
Dias perdidos CID F	379	8%
Dias perdidos CID O	414	9%
Dias perdidos CID S e T	455	10%
Dias perdidos CID H	709	16%
Dias perdidos CID M	749	17%
TOTAL de dias perdidos	4525	100%

100

Fonte: Dados fornecidos pelo hospital

A prevalência do CID M nos casos de absenteísmo pode ser justificada pelo fato de que os técnicos de enfermagem são os responsáveis pelas tarefas mais árduas, como o transporte e movimentação de pacientes, manter a unidade de trabalho organizada e higienizada alertando o Enfermeiro de eventuais problemas, entre outras funções. Nesse cenário a Dorsalgia uma das doenças osteomusculares, responsável por dores nas costas destaca-se, sendo responsável por 30% dos afastamentos dentro do CID M no ano de 2017. Abaixo, figura com a relação das causas de afastamento do CID M :

Tabela 3: CID M- Causas de Afastamento

DOENÇAS	DIAS PERDIDOS	
		%
Dorsalgia	225	30%
Transtorno osteomuscular não especificado pós-procedimento	81	11%
Outras deformidades adquiridas do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	92	12%
Outras sinovites e tenossinovites	82	11%
Outras doenças CID M	269	36%
TOTAL de dias Perdidos	749	100%

Fonte: Dados fornecidos pelo hospital

8. Resultados e discussões

Constatando que as principais causas de absenteísmo eram de origem osteomusculares (CID –M), o hospital começou a planejar um programa de qualidade de vida juntamente com a equipe de Segurança do Trabalho, voltado para a melhoria de algumas tarefas que eram realizadas pela equipe de enfermagem, com intuito de prevenir mais casos de doenças osteomusculares, consequentemente reduzir os absenteísmos e zelar pelo bem estar de seus colaboradores.

Para utilizar como base do desenvolvimento do trabalho, foi elaborado um diagrama de ishikawa afim de entender melhor as possíveis causas de absenteísmo. De acordo com os dados fornecidos pelo hospital, concluiu-se que o principal problema do absenteísmo no setor de enfermagem era voltado para o CID M. As supostas causas que foram identificadas e que poderiam resultar nos altos índices de absenteísmo eram faltas de capacitação/treinamento e desatenção dos colaboradores, isso se deve ao fato de que os mesmos são submetidos a altas cargas de trabalho e o CID M é relacionado a doenças osteomusculares, e uma má postura ou alguma atividade com peso realizado de maneira incorreta repetitivamente, podem

trazer danos futuros. Outro fator que pode ser predominante são os equipamentos obsoletos, ou seja, equipamentos que já existem em uma versão mais atualizada tecnologicamente e que poderiam diminuir os esforços dos funcionários. Outros motivos identificados foram os problemas psicossociais, ritmo acelerado de trabalho e atraso dos colaboradores entre os plantões, isso se deve a dupla jornada de trabalho dos funcionários, tendo em vista o baixo salário da classe e a necessidade da maioria em trabalhar em dois locais diferentes gerando uma sobrecarga maior e com isso prejudicando a saúde mental do colaborador, podendo gerar até mesmo, depressão, ansiedade, crise do pânico, etc. A seguir a figura 2, demonstra o Diagrama de Ishikawa:

Figura 2 - Diagrama de Ishikawa



Fonte: Autoras do Artigo,2020

No ano de 2018, começou a ser discutido a implantação do programa de qualidade de vida. Abaixo, segue os potenciais de melhorias identificados como proposta de plano de ação:

- Tapete para movimentação dos pacientes: Os processos de movimentação e transporte de pacientes são apontados como um dos mais perigosos para a saúde dos enfermeiros, grande parte das lesões na coluna vertebral estão ligadas a esse processo. Pensando nisso, a melhoria para esse processo seria a aquisição de um tapete para movimentar o paciente de uma maca para outra, exigindo assim um menor esforço físico e desgaste do enfermeiro que faz o procedimento sem auxílio de nenhum equipamento (manualmente).
- Elevadores de pacientes (Lift) – Utilizado para movimentação de pacientes com dificuldades de locomoção, idosos, obesos, etc. Com o objetivo de transferir o paciente da cama para maca, para uma cadeira de rodas ou para uma cadeira

de banho. Esse processo se torna seguro e confortável para o paciente e para o profissional que está operando o equipamento, reduzindo o esforço do profissional que faz todo o processo manualmente e com esse equipamento ele precisa apenas ajustar o paciente no Lift e acionar a manivela para levantar e locomover o mesmo até o local necessário.

Figura 3 - Elevador de pacientes Lift



Fonte: Site Centermedical (2020)

- Maca cadeira ou Macatransfer: também utilizada para movimentação de pacientes, a maca cadeira possui altura ajustável com a cama, permite que o funcionário possa realizar essa atividade sozinho, sem grandes esforços deslizando o paciente para cima da maca ou utilizando as alças de tração (duas alças que envolvem o paciente e auxiliam na movimentação), após a transferência do paciente se houver necessidade ela pode se transformar em uma cadeira, proporcionando conforto no transporte e uso para diferentes atividades.

Figura 4 - Maca Cadeira ou Macatransfer



Fonte: site Ecoflutuar(2020)

- Adoção de ginástica laboral com acompanhamento de fisioterapeuta: com o objetivo de relaxar o corpo e a mente dos trabalhadores no início do expediente de trabalho. Com isso reduzir os riscos de doenças ocupacionais que podem levar a afastamentos.
- Treinamentos dos colaboradores: Realização de treinamento para todos os colaboradores da equipe de enfermagem, voltado para a movimentação e transporte de pacientes e utilização do Lift.

No ano de 2018, tais melhorias foram aprovadas internamente pelo hospital e seguiram com o trâmite de aquisição dos materiais/equipamentos, instalação dos mesmos e capacitação dos funcionários que iriam executar as funções, no caso a equipe de enfermagem. As melhorias foram implementadas no final de 2018 e mesmo não ocorrendo no início do ano, foi possível identificar uma redução no índice de absenteísmo relacionado ao CID M, reduzindo o absenteísmo do ano de 2017 que eram de 749 dias perdidos, ou seja 17% das faltas para 738 dias perdidos no ano de 2018 representando 16% do número total de absenteísmos que foram de 4638 dias ao todo no ano de 2018.

O ano de 2019 foi o mais representativo em relação as melhorias que foram realizadas pelo hospital, foi possível constatar uma evolução significativa na redução dos índices de absenteísmo (de 17% no ano de 2017 para 14% no ano de 2019), essa redução representa 588 dias perdidos, num total de 4303 faltas no ano de 2019. Abaixo a figura do gráfico 01 de evolução dos índices de absenteísmo nos anos analisados.

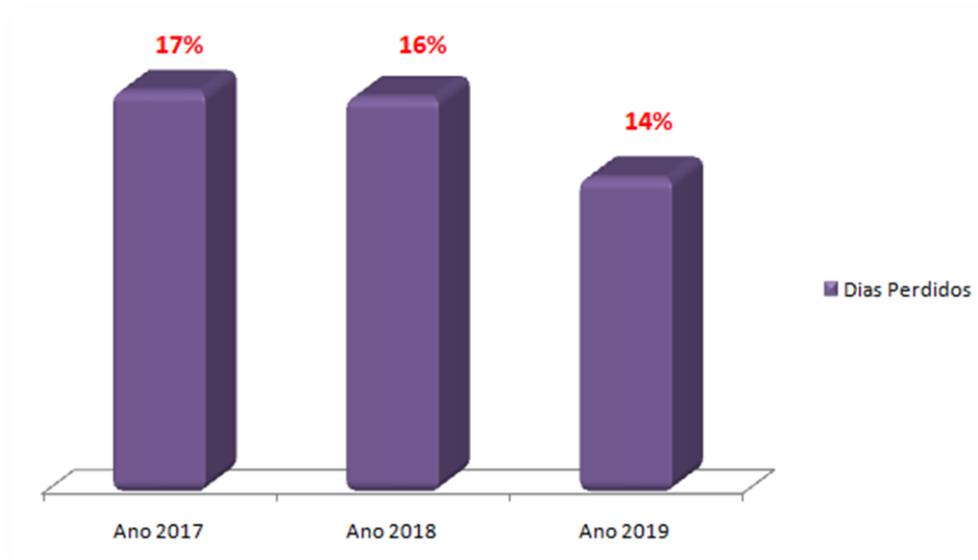


Gráfico 01: Evolução dos índices de Absenteísmo
Fonte: Dados fornecidos pelo hospital

Levando em consideração que o programa de qualidade de vida, foi utilizado por todo o ano de 2019, é possível considerar que o mesmo teve influência nessa redução dos índices de absenteísmo. Com isso, o programa está alcançando o objetivo que foi proposto, que além de reduzir os índices de absenteísmos está zelando pela saúde dos seus funcionários. Dessa forma, para os próximos anos seria ideal manter o programa e acompanhar se os índices de absenteísmos estão evoluindo.

8- Considerações Finais

Os profissionais do setor de enfermagem estão expostos a diversos riscos, como Riscos Físicos, Químicos, Biológicos, Ergonômicos e Psicossociais, que podem acarretar em doenças ocupacionais como as doenças osteomusculares, Síndrome de Burnot, depressão, problemas respiratórios, estresse, entre outros. Esse fato justifica os altos índices de absenteísmos desses profissionais, que gera uma preocupação aos administradores, pois os absenteísmos prejudicam diretamente na qualidade do atendimento que é prestado aos pacientes.

Com isso, é essencial que os hospitais invistam nos profissionais de Segurança do Trabalho, pois os mesmos atuam em inspeções de segurança, buscando riscos a saúde dos funcionários e possíveis causas de acidentes, para atuarem em ações de prevenção, a fim de evitar esses incidentes. Mediante a essas inspeções se necessário realizam a implementação de normas, dispositivos de segurança, modificações em processos, o que for preciso para garantir a saúde e bem estar dos colaboradores. Nesse projeto o papel deles foi fundamental para a evolução da redução dos índices de absenteísmos, através de indicações de possíveis melhorias e realização de treinamentos de forma adequada.

A perspectiva em relação ao programa de qualidade de vida é de que a cada ano

seja observada uma redução nos absenteísmos e que esse controle seja realizado. Caso não tenha reduções significativas nos próximos anos, que sejam observadas e analisadas novos pontos de melhorias, lembrando que a melhoria deve ser constante e o objetivo sempre deve ser o mínimo possível de absenteísmos e zelando sempre pela saúde de seus colaboradores.

9- Referências Bibliográficas

COVA PAFARO, Roberta ;FIGUEIREDO DE MARTINO, Milva Maria . *Estudo do estresse do enfermeiro com dupla jornada de trabalho em um hospital de oncologia pediátrica de Campinas*- Dissertação - FCM-UNICAMP - 2004- Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342004000200005&lng=pt&tlng=pt > - ACESSO EM 14/03/2020

SILVA DE FREITAS – João Renan . *Os Distúrbios Osteomusculares relacionados ao trabalho em profissionais de enfermagem de um Hospital Universitário* – Dissertação - Universidade Federal do Rio Grande - 2007 – Disponível <<http://repositorio.furg.br/bitstream/handle/1/2903/joaofreitas.pdf?sequence=1> > - ACESSO EM 14/03/2020

LELIS, Cheila Maíra ; BRAZIL BATTAUS, Maria Raquel;FREITAS, Fabiana Cristina Taubert; ROSSI ROCHA, Fernanda Ludmilla; PALUCCI MARZIALE, Maria Helena; CRUZ ROBAZZI, Maria Lucia do Carmo. *Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho em profissionais de enfermagem: revisão integrativa da literatura* – 2012 - Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/ape/v25n3/v25n3a25.pdf>> - ACESSO EM 14/03/2020

SULZBACHER, Ethiele; FONTANA, Rosane Teresinha. Reben (Revista Brasileira de Enfermagem)- Brasília – Volume 66, nº1, pág. 25-30 . *Concepções da equipe de enfermagem sobre a exposição a riscos físicos e químicos no ambiente hospitalar* – 2013 - Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/reben/v66n1/v66n1a04.pdf>> - ACESSO EM 20/03/2020

MARQUES DO NASCIMENTO, Gilza. *Estudo do Absenteísmo dos trabalhadores de enfermagem em uma unidade básica e distrital de saúde do município de Ribeirão Preto- SP* – Tese – Universidade de São Paulo- 2003 - Disponível: <<https://teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-21052004-110529/publico/Dissertacao.pdf> > - ACESSO EM 11/05/2020

ROCHA DA SILVA, José Roberto . *Análise Ergonomica da tarefa dos enfermeiros das cirúrgicas da internação do hospital das clínicas da UFPE* – Dissertação – Universidade Federal de Pernambuco - 2016 - Disponível em: <<https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/19745/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20Roberto%20vers%C3%A3o%20final%20digital%20CAC%207.pdf> > - ACESSO EM 12/05/2020

GONÇALVES OLIVEIRA, Beatriz Rosana; MUROFUSE, Neide Tiemi. Revista Latino-Americana de Enfermagem – Ribeirão Preto- Volume 9, nº1 – pág. 109 – 115 - *Acidentes de trabalho e doença ocupacional: estudo sobre o conhecimento do trabalhador hospitalar dos riscos à saúde de seu trabalho* – 2001 - Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rlae/v9n1/11538.pdf> > - ACESSO EM 12/05/2020

GONÇALVES, Júlia Rodrigues; MELO, Edna Pereira; LOMBAS, Sandrely Regina; MARIANO, Cleuza; BARBOSA, Manuela de Santana; CHILLIDA, Ludjane.

Revista Mineira de Enfermagem – São Paulo – Volume 9,nº4 – pág. 309- 314-
Causas de afastamento entre trabalhadores de enfermagem de um hospital público do interior de São Paulo – 2005 - Disponível em:
< <file:///C:/Users/MICRO/Downloads/v9n4a04.pdf>> - ACESSO EM 13/05/2020

COFEN (Conselho Federal de Enfermagem) *Relatório da OMS destaca o papel da enfermagem no mundo* – Rio de Janeiro, 7 de Abril de 2020 – Disponível em:
<http://www.cofen.gov.br/relatorio-da-oms-destaca-papel-da-enfermagem-no-mundo_78751.html> - ACESSO EM 13/05/2020

RODRIGUES CARRARA, Gisleangela Lima;MAGALHÃES, Deisy Monier; LIMA, Renan Catani.Revista Fafibe On-Line - Bebedouro – SP- Volume 8,nº1 – pág 265 – 286 - *Riscos ocupacionais e os agravos à saúde dos profissionais de enfermagem* – 2015 – Disponível em
<<http://unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/revistafafibeonline/sumario/36/30102015185405.pdf><http://unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/revistafafibeonline/sumario/36/30102015185405.pdf>> ACESSO EM 13/05/2020

RAGADALI FILHO, Alvaro; LEAL, Ivonilde;ANJOS, Quesia da Silva;LEITE, Suelen Araujo;DANELUSSI, Déborah Pereira .Revista Saberes – São Paulo - Volume 3, nº2 – Pág. 79-89 - *Lesões Por Esforços Repetitivos (Ler): Uma Doença Misteriosa Do Trabalho* – 2015 – Disponível em : < <https://facsapaulo.edu.br/wp-content/uploads/sites/16/2018/05/ed3/7.pdf>> ACESSO EM 16/05/2020

BRASIL.*Instrução Normativa DC/INSS* -- nº 98 de 05/12/2003 – Disponível em: < <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=75579>> ACESSO EM 16/05/2020

BRASIL. Ministério da Saúde – *Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho* - Portaria nº1339 – 18 de Novembro de 1999 – Disponível em:
<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1999/prt1339_18_11_1999.html> - ACESSO EM 16/05/2020

VERAS GOMES, Suelen; PEREIRA PASSOS,Joanir.Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online,Rio de Janeiro - volume 4 ,nº1 – Pág. 572 -575 – *As doenças ocupacionais originadas frente á exposição a riscos ocupacionais na prática dos profissionais de enfermagem* – 2010 – Disponível em :
<<file:///C:/Users/MICRO/Downloads/DialnetAsDoencasOcupacionaisOriginadasFrenteAExposicaoARi-5091314.pdf>> - ACESSO EM : 16/05/2020

SANTOS SCOZZAFAVE,Maria Carolina.*Riscos Ocupacionais Relacionados ao trabalho do enfermeiro em um hospital psiquiátrico e estratégias de gerenciamento* – Dissertação – Universidade de São Paulo - 2015 – Disponível em: <<https://teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22134/tde-28012016-150017/publico/MARIACAROLINASANTOSSCOZZAFAVE.pdf>> - ACESSO EM:16/05/2020

MADEIRA,Natália Victor.Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online – Volume 2 – Pág. 405-409 – *Interface dos Riscos Psicossociais e estresse ocupacional em trabalhadores de enfermagem: Revisão Da literatura* – 2010- Disponível em : < <file:///C:/Users/MICRO/Downloads/960-6525-1-PB.pdf>> - ACESSO EM: 16/05/2020

MESQUITA, Viviany Araújo;MAIA MEJIA,Dayana Priscilla. *Um ambiente seguro para a enfermagem: Com base na NR 32 e NR 17-* Monografia - Faculdade Sul Americana/ FASAM – Disponível

em:<<https://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/100/58->

[Um ambiente seguro para a enfermagem Com base na NR 32 e NR 17.pdf](#) >

- ACESSO EM: 16/05/2020

BRASIL –MINISTÉRIO DO TRABALHO - *Norma Regulamentadora NR32 – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde* - Portaria n.º 939, de 18 de novembro de 2008 – Disponível em:

<<http://www.trabalho.gov.br/images/Documentos/SST/NR/NR32.pdf>> - ACESSO EM

16/05/2020

COFEN (Conselho Federal de Enfermagem). *OMS Lança nova classificação internacional de doenças a CID – 11* – 19 de Junho de 2018 – Disponível

em:<[http://www.cofen.gov.br/oms-lanca-nova-classificacao-internacional-de-doencas-](http://www.cofen.gov.br/oms-lanca-nova-classificacao-internacional-de-doencas-a-cid-11_63658.html)

[a-cid-11_63658.html](#)> - ACESSO EM 17/05/2020

OPAS (Organização Pan Americana da Saúde). *OMS Divulga nova classificação internacional de doenças (CID 11)* – 18 de Junho de 2018 – Disponível em:

<https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5702:oms-divulga-nova-classificacao-internacional-de-doencas-cid-11&Itemid=875> -

ACESSO EM : 17/05/2020

BRASIL – MINISTERIO DA SAÚDE – *Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho* - Portaria n.º 1.339/GM, de 18 de novembro de 1999 – Disponível em : <

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_relacionadas_trabalho_2ed_p1.pdf > - ACESSO EM : 17/05/2020

CESA, Francisco I. G..*Ferramentas Básicas de Qualidade* – Edição: 1 -

Biblioteca24horas - 4 de abril de 2011

LIDA,Buarque;LTIRO,Lia. *Ergonomia Projeto e Produção* – Edição: 3 – São Paulo-Blucher – 2005

BRASIL.NR 9- *Programa de prevenção de riscos ambientais*. 1978,

Disponível:<https://enit.trabalho.gov.br/portal/images/Arquivos_SST/SST_NR/NR-09-atualizada-2019.pdf > ACESSO EM: 19/05/2020

CENTERMEDICAL.*Lift* – 2020 – Disponível em :

<<https://www.centermedical.com.br/lift> > ACESSO EM: 10/10/2020

ECOFLUTUAR.*Maca Cadeira-2020* – Disponível em:

<<https://www.ecoflutar.com.br/maca> > ACESSO EM: 10/10/2020

BRASIL.*Constituição da República Federativa do Brasil de 1988* – 1998-Disponível em : <

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm > ACESSO EM : 19/05/2020

BRASIL.Ministério da Previdência Social – *Anuário estático da Previdência Social 2007,2007* - Disponível em : <

<http://www.previdencia.gov.br/dados-abertos/aeps-2007-anuario-estatistico-da-previdencia-social-2007/anuario-estatistico-da-previdencia-social-2007-acidentes-do-trabalho/> > - ACESSO EM : 19/05/2020

BRASIL .Ministério do Trabalho e Emprego – *Norma Regulamentadora 9 – Programa de Proteção de Riscos Ambientais*,2010 – Disponível em :
< <http://www.guiatrabalhista.com.br/legislacao/nr/nr9.htm> > - ACESSO EM :
19/05/2020

