

O ABSENTEÍSMO POR DOENÇA NAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE

Rebeca Ribeiro Imbroinise¹
Samanta Melisse Pereira de Moraes²
Nágila Soares Xavier Oenning³

RESUMO

O absenteísmo trata-se da frequência ou duração do tempo de trabalho perdido quando os profissionais se ausentam deste e corresponde às faltas quando se esperava a presença daqueles. No âmbito da saúde o absenteísmo apresenta-se como um problema relevante tendo em vista o quantitativo de profissionais da saúde que representam tal prática, com especial destaque à equipe de enfermagem, o conjunto de trabalhadores que mais sofre com inadequadas condições de trabalho. O estudo teve como objetivo sintetizar o estado da arte sobre absenteísmo de profissionais na área da saúde que trabalham na rede hospitalar, através de publicações dos últimos dez anos. Estudo do tipo revisão integrativa, desenvolvido no período de junho de 2014 a março de 2015 através das bases Scientific Electronic Library Online (SciELO); Literatura Latino-Americana e Ciências da Saúde (LILACS). Foram identificados e incluídos sete artigos que atenderam aos critérios de inclusão na pesquisa. As variáveis identificadas — relacionadas ao absenteísmo, segundo os resultados dos artigos científicos analisados — foram agrupadas em três categorias, a saber: caracterização da unidade hospitalar; faixa etária; categorias e causas do absenteísmo. As variáveis identificadas relacionadas ao absenteísmo referem-se à maior ocorrência de afastamento por causas diversas, em sua maioria por parte da equipe de enfermagem, entretanto as doenças osteomusculares e doenças respiratórias ganham destaque entre estas causas. Além disso, verificou-se que as condições de trabalho são um elemento contribuinte para o afastamento.

Palavras-chave: Absenteísmo. Saúde Ocupacional. Profissionais da Saúde. Medicina do Trabalho.

1.Pós Graduada em Enfermagem do Trabalho EBMSP. E-mail: bekinhacri@gmail.com

2.Pós Graduada em Enfermagem do Trabalho EBMSP. E-mail: samanta.melisse@hotmail.com

3.Mestra em Saúde, Ambiente e Trabalho com concentração em Epidemiologia UFBA Email: profnagila@gmail.com

ABSTRACT

Absenteeism it is the frequency or duration of working time lost when professionals are absent and this corresponds to the faults when you expect the presence of those. In health absenteeism presents itself as a major problem in view of the quantity of health professionals who represent such a practice, with special emphasis on nursing staff, the number of workers who suffer most from poor working conditions. The study aimed to summarize the state of the art professional absenteeism in health who work in the hospital network through the last ten years. Study for integrative review, carried out from June 2014 to March 2015 through the bases Scientific Electronic Library Online (SciELO); Latin American and Health Sciences (LILACS). Were identified and included seven articles that met the inclusion criteria in the search. The identified variables - related absenteeism, according to the results of the reviewed scientific articles - were grouped into three categories, namely: characterization of the hospital; age; categories and causes of absenteeism. The identified variables related to absenteeism refer to higher rates of removal for various reasons, mostly by the nursing staff, however the musculoskeletal diseases and respiratory diseases are highlighted between these causes. Furthermore, it was found that the working conditions are a contributing factor for removal.

Keywords: Absenteeism. Occupational Health. Health professionals. Occupational Medicine.

1. Pós Graduanda em Enfermagem do Trabalho EBMS. E-mail: bekinhacri@gmail.com

2. Pós Graduanda em Enfermagem do Trabalho EBMS. E-mail: samanta.melisse@hotmail.com

3. Mestra em Saúde, Ambiente e Trabalho com concentração em Epidemiologia UFBA Email: profnagila@gmail.com

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Internacional do Trabalho, o absenteísmo (ou ausentismo) é uma expressão utilizada para designar a falta do empregado ao trabalho. O absenteísmo é considerado como o período de ausência laboral que se aceita como atribuível a uma incapacidade do indivíduo, exceção feita para aquela derivada de gravidez normal ou prisão.

O absenteísmo pode refletir tanto as condições de saúde do trabalhador, quanto as condições de vida e trabalho, as quais devem ser analisadas. O afastamento do trabalho por doença causa preocupação e traz repercussões para empregadores, empregados, sindicatos e profissionais que atuam na área de saúde do trabalhador, uma vez que representa perda para as partes envolvidas. Na análise das perdas são considerados os custos envolvidos com o pagamento de subsídios aos trabalhadores, os cuidados de saúde, a substituição do trabalhador ausente, a redução da produtividade da empresa e o conseqüente efeito negativo na economia.

Existem diversos fatores que interferem diretamente na saúde dos profissionais de saúde, dentre eles destacam-se: questões intrínsecas ao indivíduo, como o consumismo, o individualismo, a competitividade e a agressividade imposta pelo ritmo de trabalho. Acrescentam-se a estes, os fatores relacionados às especificidades do trabalho em saúde: trabalho em turnos, trabalho noturno, a lida direta com o sofrimento alheio, a baixa remuneração, o ambiente insalubre, a fragilidade dos vínculos, entre outros.

A trajetória histórica tem mostrado que o absenteísmo nos profissionais da saúde vem aumentado significativamente e principalmente na categoria da enfermagem, independente da classe hierárquica. Em decorrência deste absenteísmo, as conseqüências se tornam inevitáveis, dentre muitas que surgem as mais frequentes são: queda na qualidade da assistência, sobrecarga de atividades, falta de motivação do profissional ativo, risco na saúde do trabalhador comprometido e aumento dos custos financeiros despendidos com horas extras empresariais.

Ainda que ocorram grandes alterações no ambiente de trabalho e na produção por meio da introdução de novas tecnologias, de mudanças na organização do trabalho e no aparecimento de novas profissões, constata-se que algumas questões ainda representam um desafio, a saber: o alto número afastamentos por motivo de doença relacionada a atividade laboral (SZNELWAR et. al., 2004).

No mercado de trabalho, algumas características, como o consumismo, o individualismo, a competitividade e agressividade, são vivenciadas pelo trabalhador podendo interferir diretamente na sua saúde, gerando prejuízos para o profissional.

O ambiente competitivo exige elevado dinamismo, grande esforço físico e psicológico, ultrapassando o limite da capacidade do trabalhador, que para se manter nesse mercado e garantir o emprego se submete às exigências da instituição na qual se encontra (MARTINATO et. al., 2010).

Faz-se necessária, portanto, uma visão mundial do problema para compreensão da causalidade do fenômeno, fomentando a discussão nos setores da administração pública e privada. Acredita-se, que com o conhecimento dos fatores que levam ao adoecimento dos trabalhadores, as instituições possam implementar medidas de promoção e prevenção da saúde nos locais de trabalho, reduzir taxas de morbidade e mortalidade, recuperar a saúde, reabilitar o empregado para o retorno mais breve possível ao trabalho e, conseqüentemente, reduzir as taxas de absenteísmo.

Objetivando ter uma melhor compreensão sobre o absenteísmo, é necessário buscar informações a fim de compreender quais são os fatores que determinam essa situação nos trabalhadores de uma empresa (PARRA, 2003). A partir deste contexto o objetivo deste trabalho é descrever as causas do absenteísmo dos trabalhadores da saúde e identificar a distribuição do absenteísmo entre as categorias.

METODOLOGIA

Realizou-se uma pesquisa exploratória tendo por base uma revisão de literatura enquanto procedimento técnico. Utilizou-se, para tanto, a base de dados *Scientific Electronic Library Online (SciELO)* e da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), orientando-se por artigos em português, publicados entre janeiro de 2000 e dezembro de 2014. Para a pesquisa dos artigos foram utilizados os descritores: absenteísmo, saúde ocupacional, profissionais da saúde e medicina do trabalho. Realizou-se uma seleção de artigos a fim de se estabelecer um recorte propício ao estudo proposto. Para a elaboração desta revisão, foram desencadeados os seguintes procedimentos metodológicos: formulação da questão em conjunto aos objetivos da revisão; estabelecimento de critérios para a seleção dos artigos; categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; análise dos dados e apresentação dos resultados.

O presente estudo, portanto, balizou-se por duas categorias, que, por sua vez representam a perspectiva dos diversos autores recortados, a saber: **Situações desfavoráveis no ambiente de trabalho** e **Fatores externos ao trabalho**. Para melhor visualizar o conceito de cada autor, segue um Quadro Comparativo para melhor entendimento das causas do absenteísmo do setor de saúde:

Autores	Fatores
ALVES. (1996)	Situações desfavoráveis no ambiente de trabalho
SZNELWAR et. al. (2004)	A rotina estressante da jornada de trabalho
GEHRING JUNIOR et. al. (2007); TRINDADE et. al. (2006)	Fatores externos ao trabalho; vida pessoal
MARTINS et. al. 2009; RAFFONE; HENNINGTON, 2005	A intensa jornada de trabalho
HOGA (2002)	Excesso de responsabilidades e falta de reconhecimento

Situações desfavoráveis no ambiente de trabalho

De acordo com Barboza e Soler (2003), o absenteísmo pode estar diretamente associado às condições de trabalho, cujas repercussões são visíveis na qualidade de vida, de saúde e no exercício da profissão, e que é imprescindível à realização de estudos para analisar e prevenir o absenteísmo.

O adoecimento do funcionário de uma empresa repercute diretamente em consequências para o próprio trabalhador e para as instituições onde o mesmo atua, ou seja, interfere na perda da produtividade, aumento do custo operacional e na qualidade do trabalho a ser realizado (GUTIÉRREZ et. al., 2006; MENDES, 2003).

Por sua vez, Inoue, Matsuda e Silva (2008), encontraram, em seus estudos, que a principal causa de ausência não programada do funcionário ao trabalho é o “absenteísmo-doença”, seguida pelo “absenteísmo voluntário” e o “absenteísmo-legal”.

Segundo Alves (1996), devido a algumas situações desfavoráveis que existem no trabalho, os trabalhadores acabam por buscar meios de compensar o sofrimento, tornando-se então funcionários resistentes e adotando, assim, posturas defensivas. Para Costa (2002) e Sznelwar entre outros (2004), as rotinas estressantes, prolongadas jornadas de trabalho, ritmo acelerado de produção (por excesso de tarefas), automação por realização de ações repetitivas, com parcelamento de tarefas e remuneração baixa, em relação à responsabilidade e complexidade das tarefas executadas, causam prejuízos à saúde dos trabalhadores. Em algumas situações, o trabalho deixa de significar satisfação, ganhos materiais e serviços sociais úteis, para se tornar sofrimento, exploração e doença que obrigam o trabalhador a se ausentar por algum período de tempo.

Em relação à jornada de trabalho, estudos apontam que, quanto maior as horas trabalhadas, maiores o desgaste e o adoecimento. Portanto, ao agregar uma intensa jornada às precárias condições de trabalho, típicas dos hospitais, aumentam-se as possibilidades de adoecimento entre os profissionais de saúde (MARTINS, et. al. 2009; RAFFONE; HENNINGTON, 2005). De acordo com o quadro supracitado é possível notar, indubitavelmente, que a rotina de trabalho é o principal fator de *stress* no ambiente profissional, ocasionando assim um maior número de absenteísmo por parte dos funcionários.

Fatores externos ao trabalho

Já para Gehring Junior entre outros (2007) e Trindade entre outros (2006) a etiologia do absenteísmo apresenta caráter multifatorial que contribui para aumentar sua complexidade e que diversas são as causas desencadeantes da abstenção do trabalho como o adoecimento, acidentes de trabalho, problemas de saúde em pessoas da família, gestação e parto, casamento ou ainda, faltas que não são justificadas legalmente, conhecidas como faltas injustificadas.

Hoga (2002) — em seu estudo realizado sobre a saúde física e mental dos profissionais de enfermagem da unidade neonatal de um hospital geral — observou que o estresse no trabalho ocorre devido ao excesso de responsabilidades, da ausência de reconhecimento da enfermagem como atividade essencial e da falta de autonomia para a tomada de decisões. Além disso, a monotonia gerada pelo trabalho repetitivo provoca sinais de irritabilidade, fadiga, raiva e angústia, que podem culminar em sintomas, como dor epigástrica e desconforto do aparelho osteomuscular.

Gehring Junior e outros autores (2007) constataram a prevalência de absenteísmo no sexo feminino, apresentando, como possíveis justificativas, as diversas responsabilidades familiares e profissionais que contribuem para as ausências ao trabalho, decorrentes de suas próprias enfermidades ou às de seus filhos e familiares.

Ainda em seu estudo, enfatizam que as mulheres realizam dupla jornada de trabalho, que na maioria das vezes não é caracterizada por dois empregos, mas pelo trabalho e afazeres domésticos que as mulheres realizam após a jornada de trabalho. Também salientam os distúrbios ligados ao ciclo hormonal como determinantes do absenteísmo entre mulheres.

Segundo estudo descrito por Barbosa e Soler (2003) existem diferenças para o exercício profissional entre homens e mulheres. Percebeu-se, portanto, ser comum a sobrecarga de trabalho das mulheres, visto que, muitas vezes, conciliam atividades domésticas, às vezes, em mais de um local de exercício profissional, o que representa desgaste físico e mental que, cedo ou tarde, pode repercutir em agravos à saúde.

ANÁLISE DOS DADOS

Já se é sabido que a equipe de enfermagem, dentre todas as categorias profissionais presentes no hospital, é responsável pelo maior contingente da força de trabalho nesses estabelecimentos, com responsabilidade pela assistência e gestão. É considerado o grupo de trabalhadores que mais sofre com a inadequada condição de trabalho e com a insalubridade do

ambiente. O absenteísmo nesses profissionais é um problema relevante, considerando-se que a maioria dos hospitais não prevê cobertura para os dias de faltas e gera sobrecarga de trabalho para a equipe de enfermagem, podendo, inclusive, comprometer a qualidade da assistência prestada à clientela. (BELÉM; GAIDZINSKI, 1998; NASCIMENTO, 2003)

Os resultados evidenciados por Barbosa e Soler (2003) revelam que, dos 662 episódios de afastamentos do trabalho, 88,4% foram ocasionados por licença relacionada a algum problema de saúde. Este dado representa, dentre as quatro categorias de trabalhadores de enfermagem, 57 (86,4%) dos enfermeiros (as), 7 (100%) dos técnicos (as) de enfermagem, 490 (89,1%) dos auxiliares de enfermagem e 31 (79,5%) dos atendentes de enfermagem.

Ainda segundo estes estudos, a área administrativo-operacional do hospital é formada por cargos reconhecidos por desenvolverem atividades rotineiras, e apesar de não lidarem diretamente com o doente, vivenciam a dor e o sofrimento diariamente, sendo suas atividades consideradas também desgastantes dentro desta organização. Esta área compreende diversos cargos, como: auxiliares administrativos, auxiliares de higienização, atendentes de lavanderia, atendentes de alimentação, vigilantes, ascensoristas, entre outros.

De acordo com a **Tabela 2** (vide anexo) e com os dados ainda evidenciados por Barbosa e Soler (2003), pode-se constatar que, dos 333 funcionários, 197 (59,1%) afastaram-se apenas 1 vez, sendo que, dos outros funcionários que se afastaram mais de uma vez neste ano, a maioria teve de 2 a 4 afastamentos. Destaca-se um enfermeiro que se afastou 17 vezes e um auxiliar de enfermagem que teve 22 episódios de afastamentos do trabalho.

Já para Gonzáles, Carvalho (2003), os trabalhadores de limpeza hospitalar, por exemplo, apresentam algumas características específicas, como baixa escolaridade, menor qualificação, falta de valorização profissional, serviços repetitivos e salários inadequados, fatores que podem elevar a susceptibilidade aos estressores do ambiente hospitalar e ao desgaste emocional.

Buscando dirimir tais taxas de absenteísmo, Barbosa e Soler (2003) levantaram os dados evidenciados na **Tabela 4** (vide anexo). De acordo com tais dados, nota-se que, dos 662 episódios de afastamentos do trabalho, 88,4% foram ocasionados por agravos à saúde (licença por motivo de saúde), nas quatro categorias de trabalhadores de enfermagem, 57 (86,4%) dos enfermeiros (as), 7 (100%) dos técnicos de enfermagem, 490 (89,1%) dos auxiliares de enfermagem e 31 (79,5%) dos atendentes de enfermagem.

Verifica-se, na **Tabela 6** (vide anexo), que 585 afastamentos foram por agravos à saúde (licença-saúde), sendo que os principais problemas estavam relacionados a questões geniturinárias: 110 (18,8%); doenças mal definidas: 108 (18,6%), que incluíram 29 (50,9%)

dos enfermeiros, 5 (71,4%) dos técnicos de enfermagem e 180 (36,7%) dos auxiliares de enfermagem. Já, entre os atendentes de enfermagem, os problemas de saúde foram ocasionados, principalmente, por doenças dos órgãos dos sentidos: 6 (19,3%); infecciosas e parasitárias: 5 (16,1%); e do sistema respiratório: 5 (16,1%).

Os autores corroboram com a ideia de que as reivindicações por produtividade e qualidade são intensas e crescentes, como também, são elevadas a inconstância e incerteza do emprego. Seguindo nessa perspectiva, a competitividade expressa pelas exigências institucionais — aliada à insegurança no mercado de trabalho e à ausência de condições salubres do ambiente — afeta a saúde do trabalhador, predispondo-o ao adoecimento e levando-o ao absenteísmo.

CONCLUSÃO

Os resultados desta investigação permitiram descrever o perfil do absenteísmo-doença e poderão subsidiar o aprofundamento teórico de grupos de reflexão para o acompanhamento de ações programáticas visando a melhoria das condições de trabalho dos colaboradores.

As doenças do sistema osteomuscular, do tecido conjuntivo e lesões, envenenamento e outras consequências de causas externas acometeram principalmente a equipe de enfermagem.

O absenteísmo por doença tem potencial para gerar consequências além dos impactos financeiros, e tem como maior dano percebido pelo trabalhador, as consequências físicas causadas pelo processo de adoecimento e o sofrimento mental do distanciamento do labor. Assim, abre-se espaço para pesquisas mais extensas a respeito desse assunto tendo em vista sua complexidade. Sugere-se que outros estudos identifiquem as características demográficas dos profissionais de acordo com cada categoria profissional com absenteísmo por doença, tempo de trabalho na instituição e levantamento do custo médio anual estimado por absenteísmo por doença com o intuito de aumentar o valor científico do estudo.

Contudo, cabe também aos profissionais da saúde rever sua prática, buscando entender que não basta trabalhar com as doenças, é necessário compreender o indivíduo no todo como alguém que vive a experiência da necessidade, do adoecimento, carregada de valores e significados subjetivos, únicos, capazes de interferir na qualidade do cuidado prestado. Assim, resta aos profissionais da saúde enfrentar o desafio de construir estratégias para conceber a saúde no âmbito da atenção básica de forma mais solidária e menos punitiva na convivência com estilos de vidas individuais.

O comportamento é contabilizado por fenômeno que tem nome científico, o absenteísmo. E há especialistas estudando esse desempenho a fim de solucionar suas múltiplas causas. Sabe-se que um trabalhador pode faltar ao trabalho por motivos administrativos, por necessitar acompanhar algum familiar doente ou mesmo pela perda de um ente querido. Porém, as faltas que sobrecarregam o mercado são causadas por problemas de saúde do trabalhador.

REFERÊNCIAS

ALVES, M. **Causa de Absenteísmo entre auxiliares de enfermagem: uma dimensão do sofrimento no trabalho.** 1996. Tese. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n2/a14.pdf>>.

ALVES, Marília; GODOY, Solange; SANTANA, Daniela. **Motivos de licenças médicas em um hospital de Urgência-emergência.** Revista Brasileira de Enfermagem. São Paulo: n. 2, v.59, mar./abr., pp. 195-200, 2006.

ANDRADE, D.L.B. et al. **Fatores relacionados ao absenteísmo entre profissionais de enfermagem: uma revisão integrativa.** Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd185/absenteismo-entre-profissionais-de-enfermagem.htm>>

BALLALAI, Isabella; MIGOWSKI, Edimilson. **Imunização e Prevenção nas Empresas - Um Guia de Orientação para a Saúde dos Negócios e do Trabalhador.** Rio de Janeiro, 2006. Disponível em: <http://www.sbim.org.br/sbim_prevencao_empresas.pdf>.

BARBOZA, D. B.; SOLER, Z. A .S. G. Afastamentos do trabalho na enfermagem: ocorrências com trabalhadores de um hospital de ensino. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 11, n. 2, mar. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-116920030002>.

BECKER, S.G; Oliveira, M.L.C de. **Estudo do absenteísmo dos Profissionais de Enfermagem de um Centro Psiquiátrico em Manaus.** BRASIL. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n1/pt_16.pdf>.

BELÉM, J. H. R.; GAIDZINSKI, R.R. **Estudo das ausências da equipe de enfermagem.** Revista Brasileira de Enfermagem, v.4, n.51, p. 697-708, 1998. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/ia.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=283384&indexSearch>>.

BEZERRA, E.L. **Absenteísmo injustificado na Enfermagem hospitalar.** Disponível em: <http://www.escoladegoverno.pr.gov.br/arquivos/File/artigos/saude/absenteismo_injustificado_na_enfermagem_hospitalar.pdf>.

BOLONHESI, E.B., CHAVES, C. J. A. e MENDES, L. **As implicações legais sobre saúde e segurança no trabalho e as ações nas organizações rurais.** In: Caderno de Administração. V.14, N.2, p. 25-36,2006. Disponível em: <http://www.rhportal.com.br/artigos/wmview.php?idc_cad=a7o2sdrwi>.

BULHÕES, Ivone. **Riscos do trabalho de Enfermagem.** Rio de Janeiro: Correio Carioca. Disponível em :<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692003000200006> .

CHAVES, M. M. **Complexidade e Transdisciplinaridade** – Uma abordagem multidimensional do setor saúde – Internet – Depto. Medicina Preventiva e Social – UFRJ – Rio de Janeiro – maio de 1998.

CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de Pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações**. 3ª ed. Elsevier. Rio de Janeiro, 2008.

CUNHA, J.C.C.B. **Adoecimento e afastamento do trabalho de Servidores Públicos Estaduais de Santa Catarina, 1995 a 2005**. Disponível em:
<<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/89686/249122.pdf?sequence=1>>.

CURY, Vera Engler; GIBERT, Maria Agnes Pérez. **Saúde Mental e Trabalho: um estudo fenomenológico com psicólogos organizacionais**. Boletim de Psicologia, 2009, Vol. LIX, nº 130:045-060.

DINIZ, M.H. **O Estado Atual do Biodireito** – Editora Saraiva – São Paulo – 2001 Apud. Karina Houat Harb, **Direitos humanos e meio ambiente**, Revista da APG (PUCSP), 571 – 572 p.

FRANÇA, A.C.L., RODRIGUES, A.L. **Stress e trabalho: guia básico com abordagem psicossomática**. São Paulo: Atlas; 2006.

FRANÇA, Ana Cristina Limongi; ARELLANO, Eliete Bernal. **Qualidade de vida no trabalho**. In: FLEURY, Maria Tereza Leme. As pessoas nas organizações. São Paulo: Editora Gente, 2002.

FUNDAÇÃO EUROPEIA PARA MELHORIA DAS CONDIÇÕES DE VIDA E TRABALHO. **A prevenção do absentismo no trabalho – sinopse de uma investigação**. Luxemburgo: Serviço das Publicações Oficiais da Comunidades Européias, 1997. 44p. Disponível em: <<http://www.eurofound.europa.eu/pubdocs/1997/15/pt/1/ef9715pt.pdf>>.

GEHRING JUNIOR, G., et al. **Absenteísmo-doença entre profissionais de enfermagem da rede básica do SUS Campinas**. Revista Brasileira de Epidemiologia, v.10, n.3, p.401-109.2007. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415790X2007000300011&script=sci_abstract&tlng=pt>.

INOUE, K. C.; MATSUDA, L. M.; SILVA, D. M. P. P. **Absenteísmo em unidade de terapia intensiva de um hospital-escola**. Revista Ciência, Cuidado e Saúde, Maringá, n.7, p.11-17.2008. Disponível em
<<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewArticle/6554>>.

JUNKES, Maria Bernadete; PESSOA, Valdir Filgueiras. **Gasto financeiro ocasionado pelos atestados médicos de profissionais da saúde em hospitais públicos no Estado de Rondônia, Brasil**. Rev. Latino-Am. Enfermagem. Rondônia, 2010. Disponível em:
<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n3/pt_16.pdf>.

LIMA, F.P.A.; ARAÚJO, J.N.G.; LIMA, M.E.A. **Introdução Geral. L.E.R.** - Lesões por Esforços Repetitivos - Dimensões Ergonômicas e Psicossociais. Livraria e Editora Health. Belo Horizonte, 1998. (361 p.)

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **Recomendação R171 - Serviços de Saúde Ocupacional**. Genebra: OIT, 1985.

MELLO, Carlos Gentile de. **Saúde e Assistência Médica no Brasil** - Coleção Saúde em Debate, ed. CEBES-HUCITEC. São Paulo, 1977 - 268p. (250 – 251 p.)

OENNING N.S.X. **Indicadores de absenteísmo e diagnósticos associados às licenças médicas de trabalhadores da área de serviços de uma indústria de petróleo.** São Paulo. Junho 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0303-76572012000100018&script=sci_arttext>.

RAFONNE, A. M.; HENNINGTON, E. A. **Avaliação da capacidade funcional dos trabalhadores de enfermagem.** Revista de Saúde Pública, v.39, n.4, p.669-676. ago. 2005. Disponível em: <http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0034-89102005000400023&script=sci_arttext> .

Satisfação no Trabalho e Absenteísmo: Uma Análise de Clima Organizacional na Empresa Tramontina Tec S.A. Disponível em: <<http://www.ucs.br/etc/conferencias/index.php/mostraucspgga/mostrappga2013/paper/viewFile/3583/1100>>.

SILVA, J.A. **Direito Ambiental Constitucional.** São Paulo. Malheiros Editora. 1994. apud ref. 5 (pág. 581)

SZNELWAR, L. I., et al. **Análise do trabalho e serviço de limpeza hospitalar: contribuições da ergonomia e da psicodinâmica do trabalho.** Revista Produção, v.14, n. 3, p. 45-57, set./dez. 2004. Disponível em: <<http://www.scribd.com/doc/7036152/Analise-Do-Trabalho-e-Servico-de-Limpeza-Hospitalar>>.

ANEXO A

Tabela 1 - Distribuição dos afastamentos por categoria profissional, segundo faixa etária e sexo, em um hospital geral de São José do Rio Preto, no ano de 2003.

FAIXA ETÁRIA (anos)	CATEGORIA PROFISSIONAL/SEXO								TOTAL	
	Enfermeiro		Técnico de Enfermagem		Auxiliar de Enfermagem		Atendente de Enfermagem		N	%
	M	F	M	F	M	F	M	F		
21 a 30	-	12	1	1	31	61	1	5	106	33,6
31 a 40	1	19	-	1	22	100	1	5	150	44,7
41 a 50	-	1	-	1	2	52	1	3	57	16,1
51 a 60	-	-	-	-	1	4	-	6	18	3,3
61 a mais	-	-	-	-	1	-	-	-	1	0,3
TOTAL	1	32	1	3	57	217	3	19	333	100,0

M = Masculino; F = Feminino

Tabela 2 - Distribuição dos afastamentos por número de episódios, segundo a categoria profissional, em um hospital geral de São José do Rio Preto, no ano de 2003.

EPISÓDIOS (número de vezes)	CATEGORIA PROFISSIONAL				TOTAL	
	Enfermeiro	Técnico de Enfermagem	Auxiliar de Enfermagem	Atendente de Enfermagem	N	%
1	22	2	159	14	197	59,1
2	4	1	55	4	64	19,3
3	4	1	25	2	32	9,6
4	2	-	18	-	20	6,0
5	-	-	8	1	7	2,1
6	-	-	-	1	1	0,3
7	-	-	4	-	4	1,2
8	-	-	2	-	2	0,6
9	-	-	2	-	2	0,6
10	-	-	2	-	2	0,6
17	1	-	-	-	1	0,3
22	-	-	1	-	1	0,3
TOTAL	33	4	274	22	333	100,0

Tabela 4 - Distribuição dos tipos de afastamentos segundo categoria profissional em um hospital geral de São José do Rio Preto, no ano de 2003.

TIPOS DE AFASTAMENTOS	CATEGORIA PROFISSIONAL				TOTAL	
	Enfermeiro	Técnico de Enfermagem	Auxiliar de Enfermagem	Atendente de Enfermagem	N	%
Acidente de Trabalho	1	-	40	7	48	7,2
Licença-Gestante	8	-	20	1	29	4,4
Licença-Saúde*	57	7	490	31	585	86,4
TOTAL	66	7	550	39	662	100,0

* Licença por motivo de saúde

Tabela 6 - Distribuição das licenças-saúde, segundo CID-10 e categoria profissional, em um hospital geral de São José do Rio Preto, no ano de 2003.

CID	CATEGORIA PROFISSIONAL				TOTAL	
	Enfermeiro	Técnico de Enfermagem	Auxiliar de Enfermagem	Atendente de Enfermagem	N	%
DIP	-	-	38	5	43	7,3
DNMB	-	-	2	-	2	0,3
DENM	1	-	2	-	3	0,5
DSNTM	4	-	40	4	48	8,2
DSOS	3	1	30	6	40	6,8
DSCV	4	1	35	3	43	7,3
DSR	7	-	64	5	76	13,1
DSD	2	-	46	2	50	8,5
DST	1	-	13	-	14	2,4
DSO	6	-	40	2	48	8,2
DSGUR	26	1	83	-	110	18,8
DMD	3	4	97	4	108	18,6
TOTAL	57	7	490	31	585	100,0

DIP = Doenças Infecciosas e Parasitárias; DNMB = Doenças Neoplasias Malignas e Benignas; DENM = Doenças Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas; DSNTM = Doenças do Sistema Neurológico e Transtornos Mentais; DSOS = Doenças do Sistema dos Órgãos dos Sentidos; DSCV = Doenças do Sistema Cardiovascular; DSR = Doenças do Sistema Respiratório; DSD = Doenças do Sistema Digestivo; DST = Doenças do Sistema Tegumentar; DSO = Doenças do Sistema Osteomuscular; DSGUR = Doenças do Sistema Genitourinário e Reprodutor; DMD = Doenças Mal Definidas