

Artículos de Investigación/Research articles/Artigos de pesquisa

Absenteísmo da equipe de enfermagem das unidades clínicas de um hospital universitário da região centro-oeste do Brasil¹/Absenteeism in the nursing staff of clinical units of a university hospital in the center region of Brazil/Absentismo del equipo de enfermería de las unidades clínicas de un hospital universitario de la región centro-oeste brasileña

Maria Alice Coelho², Ana Lúcia Queiróz Bezerra³, Fernanda Maria Togeiro Fugulin⁴, Cláudia Cleinne Barcelos Cunha⁵, Divina de Oliveira Marques⁶

Recibido: 9 de octubre de 2013

Aceptado: 20 de abril de 2016

Resumo

O absenteísmo é a falta ao trabalho por causas diversas que tem influencia direta no cálculo do dimensionamento de pessoal. Na enfermagem, o dimensionamento de profissionais da equipe é importante para garantir qualidade à assistência prestada e segurança ao paciente e aos trabalhadores. Este processo requer a identificação e análise de variáveis específicas do local. Dentre elas encontra-se o índice de segurança técnica que se refere ao número de profissionais que deve ser acrescentado ao quantitativo de pessoal necessário para o atendimento aos pacientes para a cobertura do absenteísmo apresentado pela equipe. Estudo de caso descritivo de natureza quantitativa que teve por objetivo identificar o perfil do absenteísmo e o índice de segurança técnica dos profissionais da equipe de enfermagem das unidades clínicas de um hospital universitário da região centro oeste do Brasil. A fonte de dados foram os registros da vida funcional dos profissionais no período de janeiro a dezembro de 2011, coletados por meio de instrumento estruturado e analisados estatisticamente. O percentual de ausências não previstas dos enfermeiros foi 42,96%, mais elevado que 12,97% dos técnicos e auxiliares de enfermagem. As ausências que mais influenciaram no absenteísmo entre os enfermeiros foram licenças médicas com 19,3% e para qualificação profissional com 15,66% e entre técnicos e auxiliares as licenças médicas com 9,17%. O índice de segurança técnica encontrado foi de 70,4% para enfermeiros e 66,1% para técnicos e auxiliares. A adoção de políticas de recursos humanos que regulamentem esses afastamentos poderia minimizar os efeitos dessas ausências no cálculo do absenteísmo.

Descritores: Absenteísmo, Recursos Humanos de Enfermagem, Administração de Recursos

¹Extraído da tese de doutorado intitulada “Dimensionamento de pessoal de enfermagem das unidades de internação de adultos de um hospital de ensino da Região Centro Oeste do Brasil” Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás – Goiânia (GO) – 2013. Autor correspondente: Hospital das Clínicas/UFG - 1ª Avenida, S/N - Setor Universitário - Goiânia - Goiás, Brasil E-mail: malice_coelho@hotmail.com

²Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Doutoranda em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. Diretora de Enfermagem do Hospital das Clínicas da UFG. Professora Assistente da Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Goiânia, Goiás, Brasil. E-mail: malice_coelho@hotmail.com

³Enfermeira. Professor Associado da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. Goiânia, Goiás, Brasil. E-mail: analuciaqueiroz@uol.com.br

⁴Enfermeira. Professora Livre Docente do Departamento de Orientação Profissional da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil. E-mail: ffugulim@usp.br

⁵Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. Enfermeira Supervisora da Clínica Cirúrgica do HC/UFG. Auditora de Sistema de Saúde da Secretaria de Saúde do Estado de Goiás. Goiânia, Goiás, Brasil. clbc_3@hotmail.com

⁶Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás. Coordenadora de Desenvolvimento de Pessoas do Hospital das Clínicas/UFG. Goiânia, Goiás, Brasil. divinaoliveiramarques@yahoo.com.br

Humanos em Saúde.

Abstract⁷

Absenteeism is the absence from work for various reasons that have direct influence on the calculation of staff dimensioning. In nursing, the dimensioning team of professionals is important to ensure quality of care delivery and patient safety and workers. This process requires the identification and analysis of site specific variables. Among them is the technical safety index that refers to the number of professionals that should be added to the quantity of personnel required for patient care to cover absenteeism presented by staff. Descriptive case study of quantitative nature that aimed to identify the profile of the absenteeism and the technical safety index for professionals in the nursing team of clinical units of a university hospital in the center region of Brazil. The data basis were the registers of the functional lives of the nursing staff from January to December, 2011, data collected through a very structured instrument and also statistically evaluated. The percentage of absences not previously defined in the nursing staff was 42.96%, higher than 12.97% from the technicians and nursing staff helpers. The staff's absences which influenced more in the absenteeism among the nursing staff were the ones referring to medical licenses with 19.3 % and to professional qualification with 15.66 % and among the technicians and assistants was the medical licenses with 9.17 %. The index for technical safety was 70.4% for the nursing staff and 66.1% for technicians and assistants. The use of human resources policy that regulate these absences mentioned could minimize the effects of these absences in the absenteeism percentage calculation.

Key words: Absenteeism, Nursing Staff, Health Personnel Management.

Resumen⁸

El absentismo es la ausencia al trabajo por diversas razones que tienen influencia directa en el cálculo de dimensionamiento del personal. En enfermería, el dimensionamiento de la equipo de profesionales es importante para asegurar la calidad de la atención y la seguridad del paciente y de los trabajadores. Este proceso requiere la identificación y análisis de variables específicas del sitio. Entre ellas se encuentra el índice de seguridad técnica que se refiere al número de profesionales que deben añadirse a la cantidad de personal necesario para el cuidado del paciente para cubrir el absentismo presentado por el personal. Estudio de caso descriptivo de carácter cuantitativo que tuvo como objetivo identificar el perfil del absentismo y el índice de seguridad técnica de profesionales del equipo de enfermería de las unidades clínicas de un hospital universitario de la región centro oeste de Brasil. La fuente de los datos fueron los registros de la vida laboral de estos profesionales en el período de enero a diciembre de 2011, recolectados por medio de un instrumento estructurado y analizados estadísticamente. El porcentaje de ausencias no previstas de los enfermeros fue de 42,96%, más elevado que el 12,97% de los técnicos y auxiliares de enfermería. Las ausencias que más influyeron en el absentismo entre los enfermeros fueron las licencias médicas con un 19,3% y para calificación profesional con un 15,66%, y entre los técnicos y auxiliares, las licencias médicas con un 9,17%. El índice de seguridad técnica encontrado fue de 70,4% para los enfermeros y de 66,1% para los técnicos y auxiliares. La adopción de políticas de recursos humanos que regulen estas diferencias podría minimizar los efectos de estas ausencias en el cálculo de absentismo.

Descriptor: Absentismo, Personal de Enfermería, Administración de Recursos Humanos en Salud.

⁷Traducción al inglés realizada por los autores

⁸ Traducción al español realizada por los autores

Introdução

Na atualidade, o absenteísmo tem despertado cada vez mais o interesse dos administradores hospitalares, por constituir-se como um dos principais fatores que compromete a qualidade do cuidado e segurança do paciente. No Canadá, pesquisa realizada pelo “*Statistics Canada’s Employment*” apontou que entre as profissões da área de saúde, os profissionais de enfermagem são os que possuem maiores índices de absenteísmo⁽¹⁾, o que influencia diretamente no dimensionamento de pessoal. O dimensionamento de profissionais de enfermagem é um processo sistemático que fundamenta o planejamento e a avaliação do quantitativo e qualitativo de pessoal necessário para prover a assistência, considerando a realidade do serviço, de modo a garantir a segurança dos pacientes e dos trabalhadores⁽²⁾. No Brasil, para realizar o DIPE, tem sido utilizado um método que permite a identificação e análise das variáveis específicas do local, as quais são imprescindíveis para a realização do cálculo de pessoal. Essas variáveis se referem à carga média de trabalho da unidade, à distribuição percentual dos profissionais de enfermagem, ao índice de segurança técnica e ao tempo efetivo de trabalho⁽³⁾. O percentual de Índice de Segurança Técnica (IST) se refere ao número de pessoas, por categoria profissional, que deve ser acrescentado ao quantitativo de pessoal necessário para o atendimento aos pacientes para a cobertura das ausências previstas e não previstas da equipe de enfermagem⁽⁴⁾. As ausências previstas se referem às férias e aos dias de folgas remunerados, descanso semanal e a feriados não coincidentes com o domingo. Já as ausências não previstas se relacionam às faltas, às licenças (médicas, maternidade, nojo, gala, acompanhamento de familiar, qualificação profissional, etc.) e às suspensões do trabalho⁽⁵⁾. As ausências previstas, relativas às folgas e férias, representam o maior percentual para a cobertura de pessoal, destacando-se as ausências por folga semanal⁽⁶⁾. As ausências não previstas podem também ser denominadas de absenteísmo que “é uma expressão utilizada para designar [...] a soma dos períodos em que os funcionários se encontram ausentes do trabalho, seja por falta [...] ou devido a algum motivo interveniente”⁽⁷⁾ (Chiavenato (2009, p. 149). O Conselho Federal de Enfermagem, estabelece que o IST não deve ser inferior a 15%; desse valor, 8,33% referem-se à cobertura das ausências por férias e 6,67% à cobertura das ausências não previstas⁽⁸⁾. O valor desse percentual varia entre os pesquisadores da área, o que evidencia como arbitrariedade utilizar os índices definidos na literatura, uma vez que existem métodos adequados para a definição dessa variável de acordo com a realidade de cada local⁽²⁾. O IST é uma variável importante no processo de dimensionamento de pessoal, pois sua desconsideração pode acarretar redução no número de profissionais e implicação direta para a qualidade da assistência⁽²⁾ e segurança do paciente, além do que pode contribuir para o aumento do índice de absenteísmo decorrente da sobrecarga de trabalho e da insatisfação que incide sobre os trabalhadores que comparecerem ao serviço⁽⁶⁾. Nesse sentido, a avaliação do quantitativo e qualitativo dos profissionais de enfermagem nas instituições de saúde, representa um instrumento que oferece suporte aos gestores para planejamento de políticas de previsão e provisão de recursos humanos e aos enfermeiros nas unidades para alocação dos profissionais disponíveis a fim de garantir maior segurança e qualidade na assistência de enfermagem. Considerando a importância da identificação das ausências nas instituições de saúde com vistas à elaboração de diagnóstico situacional que permita a formulação de estratégias para a diminuição do problema e, diante da influência dessa variável no DIPE, este estudo teve como objetivos:

1) Identificar o perfil de ausências previstas e não previstas na equipe de enfermagem em unidades de internação de adultos do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás;

2) Determinar o índice de segurança técnica para categoria profissional da equipe de enfermagem desse hospital.

Método

Estudo de caso descritivo de natureza quantitativa, realizado nas unidades de internação médico cirúrgicas, de adultos de uma instituição de grande porte, integrante da rede pública federal de ensino e da Rede de Hospitais Sentinela da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. As categorias profissionais envolvidas foram enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, sendo esses dois últimos agrupados. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do hospital, Protocolo nº 149/2009. Os dados foram coletados no período de janeiro a dezembro de 2011, por meio de instrumento estruturado com questões sócio demográfica e profissional como nome, sexo, idade, vínculos empregatícios lotação, cargo, tipo e quantidade de dias de ausências. Para o levantamento das ausências previstas e não previstas dos profissionais de enfermagem, foram utilizados os registros de ausências da Coordenação de Processos da Diretoria de Gestão de Pessoas e as escalas mensais e diárias das unidades estudadas. Para efeito de cálculo, foram incluídos todos os funcionários já que não haviam recém admitidos e considerado o período de seis horas para faltas ou dias não trabalhados. Os dados utilizados para a identificação do perfil do absenteísmo foram inseridos em uma planilha e analisados estatisticamente. Os percentuais referentes a cada tipo de ausência foram calculados a partir das equações conforme demonstrado a seguir^(2,3):

A) Ausências previstas da equipe de Enfermagem

Ausências previstas por folga semanal

Onde :
$$E\% = \left(\frac{e}{d-e} \right) \cdot 100$$
 e = número de dias de folga por semana, resultante da carga semanal de trabalho determinada pela instituição;
d = número de dias em que a unidade trabalha na semana.

Ausências previstas por feriado

Onde:
$$F\% = \left(\frac{f}{d-f} \right) \cdot 100$$
 f = média anual dos dias de feriado d = dias do ano.

Ausências previstas por férias

Onde:
$$V\% = \frac{v}{d-v} \cdot 100$$
 v = média dos dias de férias anuais d = dias do ano.

B) Ausências não previstas da equipe de Enfermagem

Onde:
$$A_k\% = \left(\frac{a_k}{d - a_k} \right) \cdot 100$$

k = índice que indica a categoria profissional;

a_k = média anual dos dias de ausência não prevista de uma categoria profissional k ;
 d = dias do ano.

Após a determinação do percentual de cada tipo de ausência, para a definição do IST, foi aplicada a seguinte equação abaixo⁽²⁾:

Onde:

K = categoria profissional;

$E\%$ = acréscimo de pessoal necessário para a cobertura das folgas semanais;

$F\%$ = acréscimo de pessoal necessário para a cobertura dos feriados anuais;

V_K = acréscimo de pessoal necessário para a cobertura das férias anuais;

A_k = acréscimo de pessoal necessário para a cobertura das ausências não previstas.

Resultados

A análise dos documentos e escalas de serviços dos profissionais, referentes às ausências da equipe de enfermagem, após a aplicação das equações apresentadas, mostrou o contexto das quatro unidades de internação de adultos do hospital estudado, descrito a seguir:

A) Ausências previstas

Por folgas semanais - A carga horária de trabalho dos profissionais de enfermagem, na instituição é de 30 horas semanais, distribuídas em plantões de seis horas diárias, com duas folgas por semana, ou plantões de 12 horas com intervalo de 36 a 60 horas de descanso calculadas de acordo com o número de dias úteis no mês. Após aplicação da equação obteve-se um resultado de **40%**, que representa o valor a ser acrescido ao pessoal de enfermagem para a cobertura dos dias de folga semanal.

Por feriados - De acordo com a legislação⁽⁹⁾, os trabalhadores da equipe de enfermagem que executam atividades em sistema de rodízio é facultado o direito a folgas correspondentes ao número de dias de feriados não coincidentes com o domingo. Foram, ainda, considerados como feriado os dias de recesso para as festas natalinas, usualmente concedidas pela instituição. No período do estudo, os feriados totalizaram 17 dias e, inserindo esse valor na equação, obteve-se **4,80%**, valor a ser acrescido ao quantitativo de pessoal para a cobertura dessas ausências.

Por férias - O Regime Jurídico Único, capítulo III, art. 77⁽¹⁰⁾ e a Consolidação das Leis do Trabalho, capítulo IV, art. 130⁽⁹⁾, determinam que os trabalhadores públicos federais têm direito a descanso anual de 30 dias consecutivos. Para o cálculo das ausências por férias, considerou-se 30 dias para todas as categorias profissionais. Para a cobertura das ausências previstas por férias foi necessário acrescentar **8,9%** ao quantitativo de pessoal.

B) Ausências não previstas

O levantamento de ausências não previstas por faltas e licenças, permitiu a identificação do número de dias de cada tipo de ausências não previstas, por categoria profissional e a inserção desses dados nas equações propostas^(2,5) evidenciou os percentuais em cada uma das unidades (Tabela 1). No local pesquisado, independente do tipo de licença que o servidor apresentou, não ocorreu a substituição temporária do mesmo e a cobertura do serviço foi feita por profissionais do quadro de pessoal da própria unidade.

Tabela 1 –

Percentual de ausências não previstas, por tipo e categoria profissional, nas unidades de internação de adultos do HC/UFG, no período de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2011. Goiânia, GO. 2013.

Tipo de ausências não previstas		Clín. Cirúrgica		Clín. Médica		Clín. Ortopédica		Clín. Tropical		Enf.
		Enf.		Téc.		Enf.		Téc.		
		%	%	%	%	%	%	%	%	
Faltas	0,06	0,22	0,03	0,05	-	0,26	-	0,08	0,09	0,61
L. Médica	5,66	1,92	4,46	1,72	0,55	2,36	8,63	3,17	19,30	9,17
L. Maternidade	0,00	1,62	5,19	0,96	-	-	-	-	5,19	2,58
L. Acompanhante	1,23	0,13	0,25	0,14	-	-	0,34	-	1,82	0,27
L. Nojo/Gala	0,49	0,07	0,44	-	-	0,13	-	0,13	0,93	0,33
L. Qualificação profissional	-	-	2,53	-	13,14	-	-	-	15,66	-
Total	7,4	3,96	12,90	2,87	13,69	2,75	8,97	3,39	42,96	12,97

O total de ausências não previstas de enfermeiros foi de 42,96%, destacando-se a ausência por licença médica com 19,3% e para qualificação profissional com 15,66%. Dos técnicos e auxiliares de enfermagem o total foi 12,97%, destacando também a licença médica com 9,17%. Em todas as unidades de internação de adultos, o tipo de ausência não prevista mais frequente foi a licença médica tanto para os enfermeiros quanto para os técnicos e auxiliares de enfermagem.

Ausências não previstas e perfil sociodemográfico da equipe de enfermagem

O perfil sociodemográfico dos profissionais de enfermagem das unidades de internação, que apresentaram qualquer tipo de ausência não prevista, está relacionado as variáveis como: sexo, faixa etária, vínculos empregatícios e tempo de serviço na instituição (Tabela 2).

Tabela 2 –

Ausências não previstas segundo perfil sócio demográfico dos profissionais de enfermagem das unidades de internação de adultos do HC/UFG, no período de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2011. Goiânia, GO. 2013.

Características	Tipos de ausências						
	Falta N (%)	L.Med* N (%)	L.Mat* N (%)	L.NoGal* N (%)	L.QProf* N (%)	LAFam* N (%)	
SEXO							
Masculino	11 (0,4)	94 (3,3)	-	-	90 (3,2)	-	195 (6,9)
Feminino	73 (2,6)	1447 (51,3)	720 (25,5)	64 (2,3)	212 (7,5)	110 (3,9)	2626 (93,1)
IDADE							
21 a 30	21 (0,7)	145 (5,1)	360 (12,8)	-	-	40 (1,4)	566 (20,1)
31 a 40	20 (0,7)	293 (10,4)	180 (6,4)	16 (0,6)	90 (3,2)	3 (0,1)	602 (21,3)
41 a 50	22 (0,8)	701 (24,8)	180 (6,4)	24 (0,9)	212 (7,5)	30 (1,1)	1169 (41,4)
51 a 60	18 (0,6)	344 (12,2)	-	16 (0,6)	-	2 (0,1)	380 (13,5)
61 a mais	3 (0,1)	58 (2,1)	-	8 (0,3)	-	35 (1,2)	104 (3,7)
VÍNCULO							
1 vínculo	33 (1,2)	659 (23,4)	180 (6,4)	24 (0,9)	-	36 (1,3)	932 (33,0)
2 vínculos	51 (1,8)	882 (31,3)	540 (19,1)	40 (1,4)	302 (10,7)	74 (2,6)	1889 (67,0)
TEMPO DE SERVIÇO							
1 a 5 anos	22 (0,8)	133 (4,7)	180 (6,4)	-	90 (3,2)	40 (1,4)	465 (16,5)
6 a 10 anos	41 (1,5)	931 (33,0)	540 (19,1)	24 (0,9)	-	10 (0,4)	1546 (54,8)
11 a 15 anos	5 (0,2)	127 (4,5)	-	16 (0,6)	-	-	148 (5,2)
16 a 20 anos	14 (0,5)	319 (11,3)	-	24 (0,9)	212 (7,5)	30 (1,1)	599 (21,2)
Acima de 21	2 (0,1)	31 (1,1)	-	-	-	30 (1,1)	63 (2,2)

TOTAL **84 (2,98)** **1541 (54,6)** **720 (25,5)** **64 (2,27)** **302 (10,7)** **110 (3,9)** **2821 (100,0)**

*L.Med (Licença Médica); L.Mat (Licença Maternidade); L.NoGal (Licença Nojo/Gala); L.QProf (Licença para Qualificação Profissional); L.AFam (Licença Acompanhante Familiar).

Identificou-se que dos 2.821 dias de ausências não previstas da equipe de enfermagem, no período estudado, 2.626 (93,1%) se relacionam ao profissional do sexo feminino. A faixa etária de 41 a 50 anos apresentou maior número de ausências com 1169 (41,4%) dias, seguidas de 31 a 40 anos com 602 (21,3%), 21 a 30 anos com 566 (20,1%), de 51 a 60 anos com 380 (13,5%) e de 61 anos a mais com 104 (3,7%) dias de ausência. A licença médica ocorreu com mais frequência entre os profissionais da faixa etária entre 41 a 50 anos sendo que esses tiveram 701 (24,8%) dias de ausência e os da faixa etária entre 51 a 60 anos se ausentaram do trabalho por 344 (12,2%) dias. Quanto aos tipos de ausências não previstas e o quantitativo de vínculos empregatícios, houve predominância dos servidores com dois vínculos sendo os três maiores índices relacionados à licença médica com 31,3% (882), licença maternidade 19,1% (540) e afastamento para qualificação profissional com 10,7% (302). Do total de dias de ausências não previstas apresentados pela equipe de enfermagem das unidades de internação estudadas, 1546 (54,8%) foram de profissionais com tempo de serviço na instituição entre 6 a 10 anos e o tipo mais frequente de ausência foi licença médica com 931 (33%) dias, seguido de licença maternidade com 540 (19%) dias. Na sequência foram os profissionais com tempo de serviço entre 16 a 20 anos com destaques para licença médica com 319 (11%) dias e para qualificação profissional com 212 (7,5%) dias de afastamento.

Índice de Segurança Técnica (IST)

Os percentuais de ausências não previstas apresentados pelos enfermeiros foram muito elevados em todas as unidades de internação, conforme descritos nas tabelas anteriores. Na Clínica Cirúrgica e Clínica Tropical, esse fato ocorreu em decorrência do grande número de licenças médicas, na Clínica Médica, pelo percentual de licenças médicas, maternidade e para qualificação profissional e, na Clínica Ortopédica pelas ausências decorrentes de licença para qualificação profissional. Essas ocorrências podem indicar inadequação da política institucional de gestão de pessoas e, como esses tipos de licenças são passíveis de solução por meio de mudanças baseadas em regulamentos institucionais, para não haver interferências e equívocos no DIPE quadro de pessoal, optou-se por utilizar no cálculo do IST, para a categoria de enfermeiros, o percentual de 6,67% previsto na Resolução COFEN 293/2004⁽⁸⁾. Quanto aos técnicos e auxiliares de enfermagem, utilizou-se o percentual encontrado, pois além de representarem a realidade local, esses se encontravam abaixo do valor estabelecido pela Resolução COFEN 293/2004⁽⁸⁾. Os resultados do cálculo do IST estão dispostos na Tabela 3:

Tabela 3 -

Percentual de acréscimo de profissionais para cobertura das ausências previstas e não previstas da equipe de enfermagem das unidades de internação de adultos do HC/UFG, no período de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2011. Goiânia, GO. 2013.

	Clín. Cirúrgica	Clín. Médica	Clín. Ortopédica	Clín. Tropical	Total
Categoria profissional	%	%	%	%	%

Enfermeiro	70,4	70,4	70,4	70,4	281,8
Téc. Enf.	66,1	64,4	64,2	65,2	259,8
Total	136,6	134,8	134,6	135,6	541,6

OBS: números apresentados após arredondamento dos resultados.

Para a categoria de enfermeiros, o IST foi 70,4% em todas as unidades de internação sendo utilizados os mesmos índices das ausências previstas e não previstas para o cálculo. Na categoria de técnicos e auxiliares de enfermagem o maior percentual está na Clínica Cirúrgica com 66,1%, seguido das Clínicas Tropical com 65,2%, Médica com 64,4% e da Ortopédica com 64,2%.

Discussão

Com os resultados do absenteísmo nas unidades de internação de adultos do HC\UFG foram evidenciados o percentual de ausências não previstas dos enfermeiros de 42,96%, mais elevado que dos técnicos e auxiliares de enfermagem que alcançou 12,97%. Resultados similares foram obtidos em pesquisa com enfermeiros em quatro unidades de internação de um hospital filantrópico no interior de São Paulo⁽¹¹⁾. As licenças médicas, para qualificação profissional e maternidade foram as que mais contribuíram para o alto percentual de ausências não previstas dos enfermeiros atingindo valores entre 7,4%, na Clínica Cirúrgica e 13,69% na Clínica Ortopédica, aumentando significativamente, o absenteísmo entre os trabalhadores de enfermagem. Entre os técnicos e auxiliares de enfermagem foram mais frequentes as licenças médicas e maternidade levando a um percentual de ausências não previstas de 2,75% na Clínica Ortopédica e de 3,96% na Clínica Cirúrgica. Valores semelhantes que variaram de 2,8% a 6,7% foram encontrados em estudos no mesmo hospital por Cucolo e Perroca⁽¹¹⁾. As ausências não previstas incidiram mais sobre os profissionais do sexo feminino com 93,1%, o que se justifica mediante o perfil da equipe de enfermagem que segundo Ferreira⁽¹²⁾ é eminentemente formado por mulheres. A faixa etária com maioria desses tipos de ausências foi de 41 a 50 anos com 41,4%, seguida da faixa de 31 a 40 anos com 21,3%. Esses índices se assemelham aos de Sancinetti que estudando sobre o absenteísmo-doença na equipe de enfermagem do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo mostrou que as ausências não previstas por licenças médicas foram de 92% entre os profissionais do sexo feminino, 8,0% do masculino sendo as faixas etárias predominantes de 42 a 49 anos com 30,1% seguido daqueles com idade entre 35 a 42 anos com 18,5% de frequência⁽¹³⁾. O índice das ausências por licença maternidade identificado foi de 5,19% entre os enfermeiros e de 2,58% entre os técnicos e auxiliares de enfermagem. Isso pode ser explicado pelo perfil desses trabalhadores na instituição, que são na maioria do sexo feminino, jovens portanto, em idade fértil sendo 12,8% na faixa etária de 21 a 30 anos e 6,4% na faixa de 31 a 40 anos. Os índices de licenças médicas entre os profissionais da equipe de enfermagem foram elevados alcançando 19,30% entre os enfermeiros e de 9,17% entre os técnicos e auxiliares de enfermagem. Esses resultados precisam ser avaliados uma vez que essa realidade está presente na instituição há algum tempo, conforme demonstrado em pesquisas anteriores. O estudo de Lima apontou entre motivos do absenteísmo da equipe de enfermagem que 82,06% foram decorrentes de licenças médicas, tendo como causas patologias do sistema muscular, tecido conjuntivo, transtorno mental/comportamental e doença do aparelho respiratório. Apontou ainda que o absenteísmo-doença se relaciona a fatores como a condição de saúde do indivíduo; sua relação com os colegas, chefias e familiares; seu contato

com aparatos sociais como o transporte urbano; ao ambiente de trabalho e à forma como as atividades são realizadas na instituição⁽¹⁴⁾. Outro trabalho mostrou que na Clínica Cirúrgica do hospital, as licenças médicas também foram as causas mais evidentes do absenteísmo⁽¹⁵⁾. Esses resultados mostram que, na instituição, o programa de saúde do trabalhador não está adequado para prestar atendimento aos profissionais e não possuem ações voltadas para a promoção da saúde e prevenção de doenças. Entretanto, em atendimento ao Decreto nº 6.833 de 29 de abril de 2009 e para garantir a implementação da política de atenção à saúde do servidor público federal, está em fase de implantação na UFG o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS) que tem por objetivo realizar perícia oficial, prestar assistência ao servidor, executar ações e atividades de prevenção a doenças, promoção e acompanhamento da saúde dos profissionais⁽¹⁶⁾. O adoecimento pode provocar, nos profissionais de enfermagem, mal estar e indisposição para realização de suas atividades laborais, acarretando sobrecarga aos demais e comprometimento da qualidade da assistência prestada e da segurança dos pacientes^(13,17). Isso pode ser agravado quando os profissionais possuem duplos vínculos empregatícios, como nessa pesquisa. Outro tipo de ausência não prevista que impactou diretamente no absenteísmo entre os enfermeiros foram as licenças para qualificação profissional (mestrado e doutorado) com 15,66%. Embora o investimento no desenvolvimento profissional contemple a filosofia da instituição estudada, a sua ocorrência deve ser planejada de modo que não cause transtornos na qualidade da assistência e segurança do paciente. No contexto da UFG, em que se insere o hospital campo desse estudo, as licenças para qualificação profissional são regulamentadas pela Resolução CEPEC nº 456/99 que disciplina o afastamento de servidores para realizarem curso de pós-graduação⁽¹⁸⁾. Em todos os tipos de licença, 67% dos profissionais afastados possuíam mais de um vínculo empregatício. Dado preocupante, pois com dois vínculos e com mais uma carga horária a ser cumprida em local insalubre e de alta tensão emocional como são os ambientes de saúde, os profissionais ficam expostos à sobrecarga de trabalho, podendo levá-los ao estresse, adoecimento, afastamento do trabalho e aumento do absenteísmo. De acordo com o artigo 37, inciso XVI, alínea c da Constituição Federal do Brasil, é permitido ao trabalhador possuir mais de um vínculo empregatício desde que haja compatibilidade nos horários de trabalho⁽¹⁹⁾. O maior número dos profissionais que obtiveram algum tipo de ausência não prevista, tanto enfermeiros quanto técnicos e auxiliares de enfermagem são do sexo feminino com mais de um vínculo empregatício. Essa realidade implica duplamente no DIPE, uma vez que a maioria são mulheres que além da jornada de trabalho profissional possuem atividades domésticas que elevam a carga de trabalho, favorecendo o adoecimento e consequentemente as ausências não previstas. Quando o outro emprego é, em instituição privada e as ausências têm relação direta com o salário, tornam-se mais frequentes as licenças por doenças no vínculo público, possivelmente, pela facilidade encontrada no serviço de assistência ao trabalhador para homologação das mesmas. Quanto ao tempo de serviço na instituição, o maior índice de ausências não previstas, 54,8% ocorreu com os profissionais que possuíam entre 06 e 10 anos de serviço, o que pode ser explicado pelo fato do servidor já ter concluído o estágio probatório e adquirido estabilidade no emprego. A prática pelos gestores das políticas de recursos humanos quanto ao cumprimento pelos trabalhadores, do regulamento institucional referente aos direitos e deveres, poderia minimizar ou prevenir tais ocorrências. Quanto ao cálculo do IST dos enfermeiros foi utilizado, para todas as unidades de internação de adultos, o percentual de ausências não previstas definido pela Resolução COFEN 293/04, ou seja, 6,67%, pois os percentuais encontrados foram considerados muito elevados e sua utilização poderia impossibilitar a utilização do DIPE como ferramenta para mensurar o quantitativo de

profissionais de enfermagem da instituição. Os percentuais encontrados para esses tipos de ausências entre os técnicos e auxiliares de enfermagem estavam abaixo do preconizado na legislação vigente e, por retratarem a realidade local, foram usados para a definição do IST em todas as clínicas. As ausências previstas também causaram impacto na determinação do IST, principalmente por folga semanal com 40% que foi calculado com base na carga horária institucional que é de 30 horas semanais.

Conclusões

O índice de cobertura das ausências dos profissionais da equipe de enfermagem em consonância com a realidade de cada serviço oferece subsídios para planejar quanti-qualitativamente os recursos humanos dessa área. Nesse contexto, as pesquisas realizadas no hospital, campo do estudo, alterou a dinâmica na concessão de licenças, especialmente, para qualificação profissional. Atualmente, é considerado o quantitativo de profissionais em afastamento, não sendo permitido que mais de três enfermeiros se ausentem, simultaneamente, pelo mesmo motivo. Assim, a adoção de políticas de recursos humanos com ações voltadas para a implantação de critérios que regulamente esses afastamentos incluindo tempo de trabalho na instituição, avaliação de desempenho e relevância/aplicabilidade da pesquisa a ser realizada poderia minimizar os efeitos desse tipo de ausência no cálculo do absenteísmo. A presença da equipe de enfermagem, em tempo e quantidade de profissionais suficientes, na terapêutica cuidativa, pode beneficiar o usuário e contribuir para melhorias no processo de cuidar, favorecendo a qualidade da assistência e a segurança do paciente.

REFERÊNCIAS

1. McGillis Hall L, Doran D, Tregunno D, McCutcheon A, O'Brien Pallas L, Tranmer J, et al. Indicators of nurse staffing and quality nursing work environments: a critical synthesis of the literature. [Internet]. 2003. Disponível em: http://www.health.gov.on.ca/english/providers/project/hobic/archive/execsummary_moh.pdf [consulta: 18 jul 2013].
2. Fugulin FMT, Gaidzinski RR, Castilho V. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em instituições de saúde. In: Kurcgant P, ed. Gerenciamento em enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011. p. 121- 35.
3. Gaidzinski RR. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em instituições hospitalares. [tese livre-docência]. São Paulo: Escola de Enfermagem, USP; 1998.
4. Rogenski KE. Tempo de assistência de Enfermagem: identificação e análise em instituição hospitalar de ensino [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, USP; 2006.
5. Gaidzinski RR, Lima AFC, Soares AVN, Fugulin FMT, Sancinetti TR, Castilho V. Gestão de pessoal de enfermagem e o sistema de assistência de enfermagem. In: Gaidzinski RR, Soares AVN, Lima AFC, ed. Diagnóstico de enfermagem na prática clínica. São Paulo: Artmed; 2008. p. 47-61.
6. Rogenski KE. Tempo de assistência de Enfermagem: identificação e análise em instituição hospitalar de ensino [tese]. Op. Cit.
7. Chiavenato I. Recursos humanos: o capital humano das organizações. 9^a ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2009.
8. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução COFEN nº 293. Estabelece parâmetros para dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nas instituições de saúde, de 21 de setembro de 2004. [Internet]. Rio de Janeiro: COFEN; 2004. Disponível em: http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-2932004_4329.html [consulta: 19 dic 2012].
9. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. Decreto – Lei 5452 de 1º de maio de 1943. Brasil. [Internet]. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil/decreto-lei/del5452.htm> [consulta: 6 jun 2010].
10. Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. Lei 8.112 de 11 de dezembro de 1990. Brasília: Diário Oficial da União; 1990.
11. Cucolo DF, Perroca MG. Reestruturação do quadro de pessoal de enfermagem e seu impacto sobre as horas de assistência. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2010; 18(2): 31-9. Disponível em: www.eerp.usp.br/rlae [consulta: 14 jul 2013].
12. Ferreira CM, Ferreira SR. Absenteísmo entre os trabalhadores de uma equipe de enfermagem: estudo de caso. Coletânea (Brasil) 2008; 2(2): 10-21.
13. Sancinetti TR. Absenteísmo por doença na equipe de enfermagem: taxa, diagnóstico médico e perfil dos profissionais [tese doutorado]. São Paulo: Escola de Enfermagem, USP; 2009.
14. Lima MCC. Absenteísmo entre trabalhadores de enfermagem de um hospital público de Goiânia-Goiás [tese]. Goiânia: Faculdade de Enfermagem UFG; 2011.
15. Cunha CCB. Dimensionamento do pessoal de enfermagem da clínica cirúrgica de um hospital universitário da região centro-oeste [tese]. Goiânia: Faculdade de Enfermagem UFG; 2011.

16. Institui o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal - SIASS e o Comitê Gestor da Atenção à Saúde do Servidor. Decreto 6.833 de 29 de abril de 2009. Brasil.
17. Martinato MCNB, Severo DF, Marchand EAA, Siqueira HCH. Absenteísmo na enfermagem: uma revisão integrativa. Rev Gaúcha Enferm (Brasil) 2010; 31(1): 160-6.
18. Universidade Federal de Goiás. Resolução CEPEC nº 456. Disciplina o afastamento de servidores da UFG para realizarem curso de pós graduação e programas de pós-doutorado. [Internet]. 1999. Disponível em: <https://prpg.ufg.br/up/85/o/res456.htm> [consulta: 14 jul 2013].
19. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. [Internet]. 1988. Disponível em: <http://www010.dataprev.gov.br/sislex/paginas/22/consti.htm> [consulta: 13 feb 2013].