

## ABSENTEÍSMO DE FUNCIONÁRIOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO EM PRESIDENTE PRUDENTE – SP

Tânia Maria ARAÚJO\*

Iracimara DE ANCHIETA MESSIAS\*\*

Ricardo Luís BARBOSA\*\*\*

**Resumo:** O objetivo deste trabalho foi identificar o absenteísmo de funcionários em um hospital público com atendimento materno-infantil na cidade de Presidente Prudente - SP. Os dados foram obtidos através dos prontuários dos funcionários, da guia de perícia médica e do livro registro de licença-saúde, com os diagnósticos médicos codificados usando a CID – 9 e 10. Foram realizadas as estatísticas descritivas e duas regressões logísticas binárias, com nível de significância de 5%. A média de afastamento por licença foi de 19,85 dias, e dos atestados, 2,37 dias. Os funcionários com nível superior têm menos afastamentos do que os com nível primário e secundário. Uma mulher tem razão de chance 2,09 vezes maior de ter uma licença do que um homem, e uma razão de chance 4,92 vezes maior de ter um atestado do que um homem. As mulheres têm uma chance maior de se afastarem de suas funções do que os homens, sendo gravidez, parto e puerpério as principais causas de afastamento, condições inerentes ao sexo feminino, seguidas por lesões, envenenamento, causas e consequências externas e doenças osteomusculares.

**Palavras-chave:** Absenteísmo, hospital público, trabalhador da saúde.

---

\* Endereço eletrônico: [tanienf@bol.com.br](mailto:tanienf@bol.com.br) - Hospital Estadual “Dr. Odílio Antunes de Siqueira”.

\*\* Endereço eletrônico: [iracimara@fct.unesp.br](mailto:iracimara@fct.unesp.br) - Departamento de Planejamento, Urbanismo e Ambiente - UNESP – Campus de Presidente Prudente.

\*\*\* Endereço eletrônico: [rluisbarbosa@usp.br](mailto:rluisbarbosa@usp.br) - Laboratório de Bioestatística da Escola de Enfermagem da USP.

## EMPLOYEES ABSENTEEISM IN A PUBLIC HOSPITAL IN PRESIDENTE PRUDENTE - SP

**Abstract:** To identify the absenteeism of the workers in a public hospital with maternal-child health services in the city of Presidente Prudente, São Paulo, Brazil, was carried out this studies were performed based on the medical records of the workers, the respective analysis from the guides of medical investigations and the register books of health license. The selected medical diagnostic had codes CID-9-10. Statistical analyses was performed through descriptive as well logistic regression with a significance level of 5%. The mean of absence days in sick leave was 19.85 days and the health certificate was 2.37 days. A woman had odds ratio of 2.09 times greater to have a sick leave than a man and odds ratio of 4.92 times bigger to have a health certificate than a man. The women have bigger odds ratio of absenteeism from their functions than the men. The main causes of absenteeism being pregnancy, parturition and postpartum period, which are inherent for them, followed of the injuries, poisoning and environmental exposure and osteo-muscle sickness.

**Keywords:** Absenteeism, public hospital, workers of heal.

### 1. Introdução

Para prestar serviços à saúde da população com qualidade e eficiência, um hospital necessita de profissionais com diversos graus de qualificação, além de recursos materiais, físicos e químicos.

Pode-se definir o estabelecimento hospitalar como um local de prestação de serviços público ou privado, com o objetivo de oferecer assistência à saúde nos níveis de atenção primária, secundária ou terciária, podendo ainda exercer as funções de ensino e pesquisa (MUROFOSE, 2004).

Como ambiente de trabalho de alta complexidade, o hospital, no desenvolvimento da sua rotina, utiliza tecnologia de ponta para assistência, tratamento, diagnóstico e cura dos doentes. Entretanto, a aglomeração de um grande número de indivíduos, com diversas patologias agudas e crônicas, o torna um ambiente insalubre, tanto no aspecto físico como

mental, muitas vezes responsável pela ocorrência de danos à saúde dos trabalhadores hospitalares (BARBOSA, 1995).

A partir da década de 1970, muitos estudos foram realizados nessas instituições, com uma crescente preocupação com a saúde dos trabalhadores, procurando reconhecer do que adoecem e quais as causas que agravam suas condições de saúde no ambiente de trabalho.

É notória a presença de vários agentes de riscos ocupacionais em hospitais, o que leva seus trabalhadores a enfrentarem situações laborais inapropriadas, que podem acarretar o afastamento de suas funções por acidentes de trabalho, doenças ocupacionais ou do trabalho e doenças profissionais (NASCIMENTO; MENDES, 2002); (REZENDE, 2003).

Estudos demonstram que a estrutura organizacional para o desenvolvimento do trabalho nesse setor, como regime de plantões, turnos, dupla jornada de trabalho e mais de um vínculo empregatício (fato comum entre os trabalhadores da área da saúde) favorecem os agravos à saúde dos profissionais, intensificados pela falta de treinamento e de orientações sobre os fatores de risco a que estão expostos no ambiente hospitalar (BARBOZA; SOLER, 2003); (GUEDES, 2000) (PITA, 1990); (REIS et al., 2003); (ROBAZZI, MARZIALE, 2004).

Diante do exposto, este trabalho tem como objetivo identificar o absenteísmo e caracterizar os trabalhadores que estão adoecendo em um hospital público materno-infantil na cidade de Presidente Prudente - SP.

## **2. Métodos**

O trabalho foi realizado em um hospital público na cidade de Presidente Prudente, Estado de São Paulo, inaugurado em 17 de junho de 1992. Trata-se de um hospital maternidade que realiza atendimentos de obstetrícia, ginecologia, pediatria e neonatologia. Conta com 71 leitos para o atendimento nessas áreas e é considerado um hospital de referência em atendimento materno-infantil na região.

Para a coleta de dados foi utilizado um formulário estruturado, contendo variáveis qualitativas e quantitativas: sexo, estado civil, escolaridade, função, regime jurídico (efetivo, Lei 500/74 e CLT), jornada de trabalho (20/30/40 horas/semanais), quantidade de licenças, motivos das licenças (próprio funcionário ou familiares), quantidade de dias de

afastamento, causas do afastamento com descrição pela Classificação Internacional de Doenças (CID) 9 e 10.

Os dados foram colhidos dos prontuários funcionais de 352 servidores públicos, desde a admissão do funcionário na instituição até maio de 2005, disponibilizados pelo departamento de recursos humanos, com a autorização do Diretor Técnico do hospital.

As causas dos afastamentos por licença-saúde, que são transcritas do atestado médico na Guia de Perícia Médica e no Livro Registro de Pedidos de Licença-Saúde, foram codificadas de acordo com a CID – 9 e 10.

As licenças-saúde são referentes aos funcionários efetivos e contratados pela Lei 500/74, após dois dias de afastamento, o que difere do atestado médico, do qual fazem uso os funcionários contratados pelo regime celetista quando necessitam afastar-se por motivo de saúde, independente da duração do afastamento.

As funções foram classificadas em: 1- Equipe de Saúde: auxiliares de enfermagem, enfermeiros, médicos, psicólogos, nutricionistas, auxiliares de farmácia e de laboratório; 2- Administração: funcionários dos departamentos de recursos humanos e financeiro; 3- Manutenção e Higiene: auxiliar de limpeza e de manutenção predial, eletricitas, motoristas e funcionários da lavanderia.

Foram realizadas as estatísticas descritivas e regressões logísticas binárias para se determinar a razão de chances com diversos preditores, ao nível 5% de significância. Os dados foram processados com o pacote estatístico Minitab R.13.2.

### **3. Resultados**

A amostra abrangeu 352 funcionários, sendo 22,73% do sexo masculino e 77,27%, do sexo feminino. A maioria é composta por mulheres, que exercem diferentes funções, desde as que exigem maior nível de conhecimento técnico e científico, até as que demandam nível médio de escolaridade.

Com relação ao estado civil, 73,01% dos funcionários são casados, 12,22%, separados, 11,93%, solteiros e 2,84%, englobados em outras situações, como união consensual e viuvez.

A variável escolaridade foi dividida em três categorias: primeiro grau, 13,1%; segundo grau, 46,3%; e superior, 40,6%. Os funcionários com segundo grau são representados principalmente pelos auxiliares de enfermagem (49%), os quais exercem jornada de trabalho de 30 horas semanais.

Existem quatro tipos de regime de trabalho em que estão distribuídos os funcionários: efetivos, 57,39%; contratados pela Lei 500/74, 35,23%; celetistas, 6,82%; e contratados, 0,57%. Os efetivos têm maior representatividade nas diversas funções e são os servidores com maior tempo de serviço na instituição.

Durante o período avaliado, registraram-se 1.029 licenças, totalizando 20.431 dias de afastamento, e 1.798 atestados, com 4.272 dias, ou seja, 24.703 dias de ausência do trabalho, ou 67,6 anos. A média do tempo de afastamento por licença foi de 19,85 dias e dos atestados, 2,37 dias. A quantidade média de licenças por ano (13 anos de funcionamento do hospital) foi de 79,15 e a dos atestados, 138,31.

A Tabela 1 apresenta o número de funcionários, a média e o desvio padrão com relação às licenças e aos atestados, para as variáveis sexo, estado civil, escolaridade, regime e jornada de trabalho. Observa-se (tanto para as licenças quanto para os atestados) uma alta variabilidade, pois o desvio padrão está acima da média para todas as variáveis.

Variável	n	LICENÇAS		ATESTADOS	
		Média	dp	Média	dp
Sexo					
Feminino	272	3,29	5,35	6,32	9,99
Masculino	80	1,66	3,95	0,98	2,63
Estado civil					
Casado	257	2,64	4,20	2,64	4,20
Separado	43	4,98	8,37	4,98	8,37
Solteiro	42	2,16	5,36	2,16	5,36
Outros	10	4,50	5,34	4,50	5,34
Escolaridade					
1º. Grau	46	6,15	8,53	7,98	9,14
2º. Grau	163	3,11	5,06	6,39	9,08
Superior	143	1,66	2,66	2,71	8,71

Regime					
Efetivo	202	3,41	5,60	4,84	7,99
Lei 500	124	2,72	4,58	3,41	6,37
Celetista	24	0,04	0,20	16,50	18,61
Contratado	2	0,0	0,0	0,0	0,0
Jornada					
20 horas	83	1,42	3,37	0,65	1,85
30 horas	173	2,86	4,71	6,49	9,81
40 horas	96	4,32	6,51	6,47	10,43

Tabela 1: Média e desvio padrão (dp) das licenças e atestados em relação às variáveis sexo, estado civil, escolaridade, regime e jornada.

Sete funcionários apresentaram acima de 20 licenças e 23 funcionários apresentaram mais do que 20 licenças, o que pode representar pessoas em processo de cronicidade por doença ocupacional ou do trabalho, ou até mesmo de doenças próprias da função exercida.

A Tabela 2 mostra as causas de afastamento por motivo de saúde do próprio funcionário ou de seus familiares. Os grupos foram montados seguindo a classificação da CID – 9 e 10. Observa-se que as causas de afastamento abrangeram praticamente todas as categorias de doenças classificadas. Em síntese, pode-se especificar da seguinte forma: os três maiores índices de afastamento que, somados compõem 62,46%, são devidos a gravidez, parto e puerpério (34,26%), lesões, envenenamento e causas e consequências externas (15,65%) e doenças osteomusculares (12,55%). Os 6,74% da categoria “não consta” devem-se à dificuldade de compreensão da caligrafia nos atestados médicos.

CAUSAS DE AFASTAMENTO	DIAS	%
Gravidez, Parto e Puerpério	8463	34,26
Lesões, envenenamento e causas e cons ext.	3866	15,65
Doenças Osteomusculares	3099	12,55
Doenças do Aparelho Circulatório	1028	4,16
Transtornos Mentais e Comportamentais	1007	4,08
Doenças Aparelho Digestivo	719	2,91
Sintomas, Sinais e achados lab.	668	2,70

Doenças Aparelho Geniturinário	598	2,42
Doenças Aparelho Respiratório	556	2,25
Neoplasias	358	1,45
Doenças da Pele e Tec. Subcutâneo	350	1,42
Doenças infecciosas e parasitarias	333	1,35
Doenças do olho e anexos	261	1,06
Doenças do Sistema Nervoso	252	1,02
Doenças do ouvido	223	0,90
Doenças endócrinas, nutricionais e metab.	111	0,45
Causas externas morbidade	84	0,34
Doenças do sangue	78	0,32
Familiares	983	3,98
Não Consta	1666	6,74
Total	24703	100,00

Tabela 2: Causas de afastamento

Foram realizadas duas regressões logísticas binárias (Tabela 3), sendo uma para as licenças e outra para os atestados, que incluíram as variáveis sexo, estado civil, escolaridade, regime e jornada de trabalho. Foram retirados das regressões os dois funcionários contratados.

Variável	LICENÇA		ATESTADO	
	RC	IC 95%	RC	IC 95%
Sexo				
Feminino	2,09	(1,10;3,97)*	4,92	(2,31;10,46)*
Masculino	1		1	
Estado civil				
Casado	0,60	(0,12;3,06)	2,6	(0,67;10,07)
Separado	0,35	(0,06;2,03)	3,33	(0,73;15,29)
Solteiro	0,66	(0,11;3,80)	5,34	(1,1;25,81)*
Outros	1		1	
Escolaridade				
Primeiro grau	0,90	(0,36;2,24)	3,69	(1,31;10,39)*
Segundo Grau	0,86	(0,48;1,54)	2,75	(1,53;4,94)*
Terceiro Grau	1		1	
Regime				

Efetivo	69,47	(8,85;545,12)*	0,10	(0,02;0,47)*
Lei 500	33,49	(4,31;260,56)*	0,07	(0,02;0,35)*
CLT	1		1	
Jornada				
20H	0,57	(0,09;3,47)	0,15	(0,02;0,96)*
30H	1,92	(0,33;11,16)	0,61	(0,1;3,69)
40H	1		1	
Função				
Saúde	0,31	(0,05;1,86)	0,49	(0,08;3,08)
Administração	0,77	(0,26;2,27)	0,38	(0,11;1,34)
Manutenção	1		1	

Tabela 3: Regressão logística para as licenças e atestados. Legenda: RC- Razão de chances; IC - Intervalo de confiança, \* $p < 0,05$ .

Uma mulher tem razão de chance de 2,09 vezes maior de ter uma licença do que um homem. As variáveis estado civil, escolaridade, jornada e função não apresentaram razão de chance significativa ( $p \geq 0,05$ ). Um trabalhador efetivo tem uma chance 69,47 vezes maior de tirar uma licença do que um celetista, assim como um trabalhador contratado sob o regime da Lei 500/74, cuja chance é de 33,49 vezes mais.

Para os atestados, as mulheres também apresentaram uma razão de chance maior do que os homens: 4,92. Para a variável estado civil, os solteiros têm uma chance 5,34 vezes maior de ter um atestado do que os funcionários classificados como outros (viúvos e união consensual). Em relação ao regime de trabalho, os efetivos e os contratados pela Lei 500/74 têm uma chance menor de ter um atestado do que os celetistas. Os funcionários com jornada de 20h apresentaram uma chance menor de ter um atestado do que os trabalham 40h. Entre os funcionários com jornada de 30h e 40h, a razão de chance não foi significativa ( $p \geq 0,05$ ). A variável função não apresentou razão de chance significativa ( $p \geq 0,05$ ).



#### 4. Conclusões

Os resultados obtidos com este trabalho permitem uma análise da situação dos afastamentos do trabalho entre os profissionais da saúde em um hospital materno-infantil durante os 13 anos de seu funcionamento.

Gravidez, parto e puerpério compõem a principal causa de absenteísmo entre os profissionais deste hospital, de forma que as mulheres apresentam uma chance maior de se ausentarem do trabalho do que os homens, devido às próprias condições fisiológicas e biológicas do sexo feminino, além de exercerem, muitas vezes, dupla jornada de trabalho, de terem obrigações como mãe e esposa e de se encontrarem na fase reprodutiva.

Entre as demais causas apontadas, indicativas de que os trabalhadores do ambiente hospitalar estão adoecendo, o maior índice de refere a lesões, envenenamento, causas e consequências externas, seguido pelo das doenças do aparelho músculo-esquelético, o que pode apontar para os efeitos da exposição aos riscos ambientais (físicos, ergonômicos e de acidentes).

Os funcionários com nível superior de escolaridade têm menos atestados do que os com nível primário e secundário. Este dado provavelmente se justifique pelo fato de que a maioria dos que possuem nível superior é composta pelos médicos (que têm jornada de trabalho de 20 horas semanais) e por funcionários que exercem cargos de supervisão e chefia, ambas as categorias com mais facilidade para trocas de folgas ou plantões.

Como se trata de um hospital público, os funcionários têm certos benefícios como licença-prêmio, faltas abonadas, troca de plantões e folgas, o que pode levar a um “mascaramento” das licenças e dos atestados, até mesmo à subnotificação e ao subdiagnóstico dos verdadeiros motivos que levam ao afastamento de suas funções, apesar de se afastarem mais que os funcionários contratados pelo regime celetista.

Por isso, deve-se tratar o absenteísmo não somente através de dados numéricos/quantitativos, mas também compreender os problemas socioeconômicos e culturais em toda a sua complexidade, conhecendo a individualidade de cada trabalhador.

Espera-se que este trabalho possa contribuir para a implementação de políticas visando à prevenção dos agravos à saúde dos trabalhadores e, também, para a compreensão de como os problemas com o absenteísmo poderiam ser minimizados ou evitados com o estudo e a aplicação da Ergonomia, com vistas à melhoria da qualidade de vida no trabalho através da implantação de condições laborais adequadas.

## 5. Referências

BARBOSA, A. Hospitais: fontes de saúde ou de riscos? **Revista de Saúde do Distrito Federal**, v. 6, p. 33-36, 1995.

BARBOZA, D. B., SOLER, Z. A. S. G. Afastamento do trabalho na enfermagem: ocorrências com trabalhadores de um hospital de ensino. **Rev. Latino-Am Enfermagem**, v. 11, n. 2, p. 177-183, 2003.

GUEDES, E. M. **Distúrbios osteomusculares e o trabalho de enfermagem hospitalar: estudo com auxiliares de enfermagem em unidade de ortopedia**. 2000. 160f. Dissertação. Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

MUROFOSE, N. T. **O adoecimento dos trabalhadores de enfermagem da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais: reflexo das mudanças no mundo do trabalho**. 2004. 298f. Tese (Doutorado em Enfermagem Fundamental). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

NASCIMENTO, L. C., MENDES, I. J. M. Perfil de saúde dos trabalhadores de um centro de saúde-escola. **Rev. Latino-Am Enfermagem**, v. 10, n. 4, p. 502-506, 2002.

PITTA, A. M. F. **Hospital: dor e morte como ofício**. São Paulo: Hucitec, 1990. 198p.

REIS, R. J. et al. Fatores relacionados ao absenteísmo por doença em profissionais de enfermagem. **Rev. Saúde Pública**, v. 37, n. 5, p. 616-623, 2003.

REZENDE, M. P. **Agravos á saúde de auxiliares de enfermagem resultantes da exposição ocupacional aos riscos físicos**. 2003. 114f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Fundamental). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

ROBAZZI, M. L. C. C., MARZIALE, M. H. P. A norma regulamentadora 32 e suas implicações sobre os trabalhadores de enfermagem. **Rev. Latino-Am Enfermagem**, v. 12, n. 5, p. 834-838, 2004.