

A hand with light-colored nail polish is holding the left end of a chain of four teal paper cutouts of human figures. The figures are holding hands and standing on a reflective surface. The background is a blurred image of a person in a white lab coat with a stethoscope around their neck.

**Christiane Trevisan Slivinski
(Organizadora)**

Saúde Pública e Saúde Coletiva 3

The logo for Atena Editora, featuring a stylized 'A' inside a square frame followed by the text 'Atena Editora'.

Atena
Editora

Ano 2019

Christiane Trevisan Slivinski
(Organizadora)

Saúde Pública e Saúde Coletiva 3

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Karine de Lima

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

S255 Saúde pública e saúde coletiva 3 [recurso eletrônico] / Organizadora
Christiane Trevisan Slivinski. – Ponta Grossa (PR): Atena
Editora, 2019. – (Saúde Pública e Saúde Coletiva; v. 3)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-162-6

DOI 10.22533/at.ed.626191103

1. Política de saúde. 2. Saúde pública. I. Slivinsk, Christiane
Trevisan.

CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos
autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Todo indivíduo tem o direito de segurança a saúde, as ações prestadas pela saúde pública são relacionadas ao diagnóstico e tratamento de doenças que lhes permita a manutenção da saúde. No entanto, quando se considera a comunidade, a coletividade, se faz necessário que o profissional ultrapasse as barreiras da observação, diagnóstico e prescrição de tratamento ao paciente como um indivíduo isolado. O processo saúde-doença deve ser analisado dentro de um contexto social, onde o indivíduo encontra-se inserido para que se tenha subsídios suficientes para interferir na realidade e promover as mudanças necessárias.

As modificações de ações necessárias para promoção da saúde dentro da saúde pública devem respeitar as possibilidades e programas fornecidos pelo Estado, enquanto que dentro da saúde coletiva a ação é mais radical de acordo com a necessidade da comunidade.

Os profissionais envolvidos tanto com saúde pública quanto coletiva abrangem todas as grandes áreas da saúde, tais como enfermagem, medicina, odontologia, nutrição e fisioterapia, além dos demais colaboradores que atuam neste setor. Neste ebook é possível identificar a visão bem detalhada de como andam alguns dos aspectos da saúde pública e coletiva no Brasil na ótica de renomados pesquisadores.

O volume 1 apresenta uma abordagem nutricional da saúde do indivíduo. Aqui são analisados tanto aspectos da absorção e função de determinados nutrientes no organismo quanto a atenção nutricional e a garantia de saúde. Ainda podem ser observados aspectos que envolvem a educação em saúde, onde se trabalha o conhecimento e a formação dos profissionais que atuam em saúde.

No volume 2 encontram-se artigos relacionados as questões da estratégia da saúde da família e atenção básica que norteiam todo o processo de saúde pública, além da importância da atuação multiprofissional durante o processo de manutenção da saúde. Também são apresentados aqui algumas discussões acerca das implicações da terapia medicamentosa.

Finalmente no volume 3 encontram-se as discussões relacionadas aos aspectos epidemiológicos de doenças tais como hepatite, hanseníase, dengue, sífilis, tuberculose, doenças sexualmente transmissíveis. Como não basta apenas garantir a saúde do cidadão mas também do profissional que o atende, são analisados alguns aspectos relacionados ao risco ocupacional e ao estresse causado pela atividade profissional. Este volume traz ainda a análise da atuação de profissionais dentro da unidade de terapia intensiva, os cuidados de enfermagem necessários ao restabelecimento da saúde do indivíduo e alguns aspectos da saúde da mulher.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
EPIDEMIOLOGIA, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO: UMA REVISÃO ATUALIZADA SOBRE A DENGUE NO BRASIL	
Cinara Alves Primo Pessôa Luanna Soares de Melo Evangelista Antônio Rosa de Sousa Neto Alexandre Maslinkiewicz Lissandra Chaves de Sousa Santos Daniela Reis Joaquim de Freitas	
DOI 10.22533/at.ed.6261911031	
CAPÍTULO 2	12
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HEPATITE B EM UM MUNICÍPIO DO NORDESTE BRASILEIRO	
Kelvyta Fernanda Almeida Lago Lopes Raynner Sousa Chaves Frazão Natália Pereira Marinelli Maraisa Pereira Sena Tarciso Marinelli Filho Alana Ilmara Pereira da Costa Josiane Rocha Silva Ferraz	
DOI 10.22533/at.ed.6261911032	
CAPÍTULO 3	22
SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA TUBERCULOSE MULTIRRESISTENTE NO ESTADO DO PIAUÍ, 2001 – 2012	
Marcos Ramon Ribeiro Dos Santos Mendes Danieli Maria Matias Coêlho Jaqueline Carvalho E Silva Ivone venâncio de melo	
DOI 10.22533/at.ed.6261911033	
CAPÍTULO 4	39
AVALIAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES DIAGNÓSTICADOS COM HANSENÍASE EM UMA CIDADE NO INTERIOR DO CEARÁ	
Renan Rhonalty Rocha Maria Vitória Laurindo Camilla Rodrigues Pinho Jessika Cruz Linhares Frota Francisca Aila De Farias Francisca Valéria Bezerra Sampaio Marques Alana Cavalcante Dos Santos Letícia Bandeira Mascarenhas Lopes Sara De Araújo Do Nascimento Antônia Crissy Ximenes Farias	
DOI 10.22533/at.ed.6261911034	
CAPÍTULO 5	52
ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES DA SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DE NOVA IGUAÇU-RJ, NO PERÍODO DE 2013 A 2017	
Hellen de Souza Neves Emanuel Inocência Ribeiro da Silva Paula Guidone Pereira Sobreira	

Adalgiza Mafra Moreno
DOI 10.22533/at.ed.6261911035

CAPÍTULO 6 54

ANÁLISE DAS PRINCIPAIS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NO BRASIL NO PERÍODO DE 2011 A 2015

Antônio Zenon Antunes Teixeira
DOI 10.22533/at.ed.6261911036

CAPÍTULO 7 62

CONTRIBUIÇÃO DA REDE SOCIAL PARA ADOLESCENTES E JOVENS ACOMETIDOS PELA HANSENÍASE

Leidiane Aparecida Da Silva
Danty Ribeiro Nunes
Leonardo Nikolas Ribeiro
Marilene Rivany Nunes
DOI 10.22533/at.ed.6261911037

CAPÍTULO 8 72

USO DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO BRASIL: UMA PESQUISA DE BASE POPULACIONAL

Tatiane de Souza Mançú
Enilda Rosendo do Nascimento
DOI 10.22533/at.ed.6261911038

CAPÍTULO 9 82

UTILIZAÇÃO DO PROTOCOLO PÓS-EXPOSIÇÃO A MATERIAIS BIOLÓGICOS EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Bruna Furtado Sena De Queiroz
Maycon Teyllon Rodrigues De Carvalho
Eronice Ribeiro De Moraes Araujo
Yanca Ytala Gonçalves Roza
Jayris Lopes Vieira
Maria Francinete Do Nascimento Silva
Naya Thays Tavares De Santana
Matheus Henrique Da Silva Lemos
DOI 10.22533/at.ed.6261911039

CAPÍTULO 10 95

MONITORAMENTO DE INCIDENTES NO AMBIENTE HOSPITALAR: ESTRATÉGIA PARA A PROMOÇÃO DE UMA ASSISTÊNCIA SEGURA AO USUÁRIO

Ana Claudia de Brito Passos
Francemarie Teodósio de Oliveira
Viviane Nascimento Cavalcante
DOI 10.22533/at.ed.62619110310

CAPÍTULO 11 101

AValiação DA SOBRECARGA DOS CUIDADORES DE PACIENTES DO SERVIÇO ESCOLA DE FISIOTERAPIA – UFPI

Gláucia Vanessa Santos Alves
Jeferson Souza Silva
Rebeca Barbosa da Rocha
Kamila Santos da Silva
Iago Santos Verás
Cerliane Camapum Brandão

CAPÍTULO 12 114

RISCOS OCUPACIONAIS AOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE ATUAM EM SALA DE VACINA

Márcia de Moraes Sousa
Maria Francinete do Nascimento Silva
Naldiana Cerqueira Silva
Bruna Furtado Sena de Queiroz
Flávia de Sousa Holanda
Laísa Ribeiro Rocha
Gisele Lopes Cavalcante

DOI 10.22533/at.ed.62619110312

CAPÍTULO 13 129

AVALIAÇÃO DO ABSENTEÍSMO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM – REVISÃO INTEGRATIVA

Anny Caroline dos Santos Olímpio
João Breno Cavalcante Costa
Ana Íris Mota Ponte
Maria Gleiciane Cordeiro
Benedita Beatriz Bezerra Frota
Carlos Henrique do Nascimento Moraes

DOI 10.22533/at.ed.62619110313

CAPÍTULO 14 143

CUIDADO AO CUIDADOR: AMENIZANDO O ESTRESSE DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Luma Ravena Soares Monte
Vilkiane Natercia Malherme Barbosa
Tiago da Rocha Oliveira
Gleyde Raiane de Araújo
Thiego Ramon Soares
Anderson da Silva Sousa

DOI 10.22533/at.ed.62619110314

CAPÍTULO 15 152

REFLEXÕES SOBRE O NÍVEL DE SOBRECARGA DO CUIDADOR A PARTIR DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA

Vitória Ferreira do Amaral
Quitéria Larissa Teodoro Farias
Florência Gamileira Nascimento
Maria Girlane Sousa Albuquerque Brandão
Camila Paiva Martins
Luiza Jocymara Lima Freire Dias
Ana Suelen Pedroza Cavalcante
Thaís Rodrigues Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.62619110315

CAPÍTULO 16 163

SEGURANÇA DO PACIENTE: A EQUIPE DE ENFERMAGEM COM ÊNFASE NO PROTOCOLO DE QUEDAS E AS ORIENTAÇÕES AO AUTOCUIDADO

Francisca Fernanda Dourado de Oliveira
Roselene Pacheco da Silva
Jéssica Costa Brito Pacheco

Gardênia Sampaio Leitão
Ana Suzane Pereira Martins
Jean Carlos Fonseca de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.62619110316

CAPÍTULO 17 173

CUIDADOS DE ENFERMAGEM À PESSOA COM ESQUIZOFRENIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lorena Gomes de Abreu Lima
Leila Mariane Machado Torres Bezerra
Nájila Aguiar Freitas Lemos
Tatiane Barbosa de Lira
Kamila Cristiane de Oliveira Silva
Tacyany Alves Batista Lemos

DOI 10.22533/at.ed.62619110317

CAPÍTULO 18 184

RELATO DE EXPERIÊNCIA FRENTE AO HOSPITAL PSIQUIATRIACO DE TERESINA-PIAUI

Yanca Ítala Gonçalves Roza
Bruna Furtado Sena de Queiroz
Evelynne de Souza Macêdo Miranda
Manuella Bastiany Silva
Kamila Cristiane de Oliveira Silva

DOI 10.22533/at.ed.62619110318

CAPÍTULO 19 191

RELEVÂNCIA DE GRUPOS TERAPÊUTICOS NO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Márcia de Moraes Sousa
Kamila Cristiane de Oliveira Silva
Andreza Moita Moraes
Maria Francinete do Nascimento Silva
Bruna Furtado Sena de Queiroz
Thalita Carvalho Cipriano
Valeria Correia Lima tupinambá Lustosa

DOI 10.22533/at.ed.62619110319

CAPÍTULO 20 197

A PREVALÊNCIA DE TRANSTORNOS MENTAIS EM USUÁRIOS DE TABACO: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

Gabriela de Queiroz Cerqueira Leite
Yanna Cristina Moraes Lira Nascimento
Jorgina Sales Jorge
Valfrido Leão de Melo Neto
Maria Cicera dos Santos de Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.62619110320

CAPÍTULO 21 213

MODELO CALGARY DE AVALIAÇÃO FAMILIAR APLICADO A UM ADOLESCENTE USUÁRIO DE DROGAS: UM ESTUDO DE CASO

João Breno Cavalcante Costa
Anny Caroline dos Santos Olímpio
Ana Íris Mota Ponte
Maria Gleiciane Cordeiro
Benedita Beatriz Bezerra Frota
Carlos Henrique do Nascimento Morais

DOI 10.22533/at.ed.62619110321

CAPÍTULO 22 219

FATORES ASSOCIADOS À SÍNDROME DE BURNOUT NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Laércio Bruno Ferreira Martins
Bárbara Carvalho dos Santos
Edilene Rocha de Sousa
Caroline Rodrigues de Barros Moura
Geísa de Moraes Santana
Jordano Leite Cavalcante de Macêdo
David Reis Moura
Marcelino Martins

DOI 10.22533/at.ed.62619110322

CAPÍTULO 23 231

FATORES INVIABILIZADORES DA MOBILIZAÇÃO PRECOCE EM PACIENTES INTERNADOS NA UTI: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Laércio Bruno Ferreira Martins
Bárbara Carvalho dos Santos
Caroline Rodrigues de Barros Moura
Suellen Aparecida Patricio Pereira
Edilene Rocha de Sousa
David Reis Moura
Marcelino Martins

DOI 10.22533/at.ed.62619110323

CAPÍTULO 24 239

IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA HUMANIZADA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Ellizama Belem de Sousa Mesquita
Brisa Cristina Rodrigues Cardoso Magalhães
Elliady Belem de Sousa Mesquita
Edson Belem de Sousa Mesquita
Elanea Brito dos Santos
Michelly Gomes da Silva
Marcos Vinicius de Sousa Fonseca
Larissa Bezerra Maciel Pereira
Avilnete Belem de Souza Mesquita
Alexsandra Leandro Viana
Rosa da Paz Firmino Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.62619110324

CAPÍTULO 25 255

A SAÚDE DOS MORADORES DE RUA :TORNAR VISÍVEL O INVISÍVEL

Maria Yaná Guimarães Silva Freitas

Guilherme de Jesus Santos
Alessandra de Almeida Pereira
Caroline Andrade Araújo
Fernanda Aiume Carvalho Machado
Brenda Fadigas Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.62619110325

CAPÍTULO 26 264

ANÁLISE DE RISCOS OCUPACIONAIS NA PRODUÇÃO DE MAÇÃ: UM ESTUDO DE UM SISTEMA PRODUTIVO DA SERRA CATARINESE

Fauser Batista Rolim Rosa
Renata dos Santos Magnus
Willians Cassiano Longen

DOI 10.22533/at.ed.62619110326

CAPÍTULO 27 284

INCIDÊNCIA DE ACIDENTES DE MOTOCICLETA NAS CIDADES SATÉLITES DO RECANTO DAS EMAS, SAMAMBAIA E RIACHO FUNDO II NO DISTRITO FEDERAL

Juliana de Sousa Muniz
Marcos André Gonçalves
Sílvia Emanoella Silva Martins de Souza
Dylliany Cristina da Silva Sales
Leila de Assis Oliveira Ornellas
Jônatas de França Barros
André Ribeiro da Silva

DOI 10.22533/at.ed.62619110327

CAPÍTULO 28 294

CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS DE ACORDO COM AS ESCALAS DE KATZ E LAWTON

Maria Iara Socorro Martins
Tatiane Gomes Alberto
Emanuela Pinto Vieira
Welber Hugo da Silva Pinheiro
Jamille Soares Moreira Alves

DOI 10.22533/at.ed.62619110328

CAPÍTULO 29 303

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM UMA ENFERMARIA DE CLÍNICA CIRÚRGICA

Rodrigo Costa Soares Savin
Tatiana de Araújo Lima
Dayse Carvalho do Nascimento
Priscila Francisca Almeida
Mercedes Neto
Andressa de Souza Tavares

DOI 10.22533/at.ed.62619110329

CAPÍTULO 30 316

MELHORA DA AUTOESTIMA EM MULHERES INTERNADAS EM AMBIENTE HOSPITALAR COMO ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DE SAÚDE; RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lígia Maria Gomes da Silva
Ilraiany de Araújo Lima
Luana Ferreira Nunes
Jéssica Vanessa Sousa Araújo

Gyselle Carolyne de Almeida Alves
Ana Jéssica Ferreira Alencar
Danyel Pinheiro Castelo Branco

DOI 10.22533/at.ed.62619110330

CAPÍTULO 31 321

CÂNCER DE MAMA: TIPOS DE TRATAMENTO E MUNICÍPIOS DE ORIGEM DE MULHERES ATENDIDAS EM HOSPITAL NA CIDADE DE SOBRAL- CEARÁ

Michele Maria Martins Vasconcelos
Marília Dias Costa
Matheus Magno da Silva Néo
Ananda Milena Martins Vasconcelos
Milla Christie Martins Vasconcelos Pinheiro
Danielle Rocha do Val

DOI 10.22533/at.ed.62619110331

CAPÍTULO 32 323

CAPACITAÇÃO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE PARA O ACOMPANHAMENTO DE GESTANTES: UMA ESTRATÉGIA PARA QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO EM SAÚDE DA MULHER

Tatiana de Araujo Lima
Monique Silva dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.62619110332

CAPÍTULO 33 339

TRANSPORTE NEONATAL SEGURO: VAMOS GARANTIR UMA VIDA

Antonia Rodrigues Santana
Aline Vasconcelos Alves Frota
Ariano Wagner Alves de Oliveira
Heliandra Linhares Aragão
Karla Daniella Almeida Oliveira
Letícia Kessia Souza Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.62619110333

CAPÍTULO 34 341

FATORES DE RISCO DO CÂNCER DE COLO UTERINO AVALIADOS EM UMA COMUNIDADE DO INTERIOR MARANHENSE

Kelvy Fernanda Almeida Lago Lopes
Naiara Coelho Lopes
Alana Ilmara Pereira da Costa
Larissa de Andrade Silva Ramos
Maraisa Pereira Sena
Marcelo Xavier da Silva Sousa
Natália Pereira Marinelli

DOI 10.22533/at.ed.62619110334

CAPÍTULO 35 356

O PARTO HUMANIZADO: UMA REALIDADE PRÓXIMA OU UM FUTURO DISTANTE?

Bárbara Carvalho dos Santos
Francelly Carvalho dos Santos
Matilde Nascimento Rabelo
Laércio Bruno Ferreira Martins
Kledson Amaro de Moura Fé
Daccione Ramos da Conceição
Claudia de Oliveira Silva
Luiz Filipe Ximenes da Silva

Vanessa Ingrid Araujo Campelo
Jéssica Nascimento Almeida
Marcelino Martins

DOI 10.22533/at.ed.62619110335

CAPÍTULO 36 371

VISITA PUERPERAL E ORIENTAÇÕES AO AUTOCUIDADO NO BINÔMIO MÃE-FILHO: UM
RELATO DE EXPERIÊNCIA

Francisca Fernanda Dourado de Oliveira

Roselene Pacheco da Silva

Jéssica Costa Brito Pacheco

Gardênia Sampaio Leitão

Ana Suzane Pereira Martins

Jean Carlos Fonseca de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.62619110336

SOBRE A ORGANIZADORA..... 378

AVALIAÇÃO DO ABSENTEÍSMO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM – REVISÃO INTEGRATIVA

Anny Caroline dos Santos Olímpio

Graduada em Enfermagem no Instituto Superior de Teologia Aplicada (INTA), Sobral – Ce.

João Breno Cavalcante Costa

Graduado em Enfermagem no Instituto Superior de Teologia Aplicada (INTA), Sobral – Ce.

Ana Íris Mota Ponte

Centro Universitário-UNINTA
Santana do Acaraú-Ceará

Maria Gleiciane Cordeiro

Centro Universitário-UNINTA
Santana do Acaraú-Ceará;

Benedita Beatriz Bezerra Frota

Centro Universitário-UNINTA
Sobral-Ceará;

Carlos Henrique do Nascimento Morais

Centro Universitário-UNINTA
Acaraú-Ceará;

RESUMO: A enfermagem se expandiu enquanto ciência e classe profissional, em virtude da rotina de trabalho muitas vezes duplicada devido à falta de profissionais em algumas regiões e a baixa remuneração, o profissional de enfermagem se torna vulnerável a desgaste físico e/ou emocional, ao longo de sua vida laboral. Nessa perspectiva, as exigências institucionais estão cada vez maiores, favorecendo a insatisfação, ao adoecimento físico e psicológico, e por consequência ao absenteísmo de profissionais

da enfermagem. Deste modo, o absenteísmo se refere às ausências de trabalho devido a licenças, férias, faltas justificativas e inclui também as suspensões ou as ausências por faltas injustificadas. Este estudo é o resultado de uma revisão integrativa, que visou conhecer produções científicas nacionais publicadas no período de 2010 a 2014. Dentre os estudos disponibilizados, sintetizou 12 trabalhos científicos. Emergiram as categorias: Características dos artigos, principais causas e doenças que acarretavam o absenteísmo nos profissionais de enfermagem, consequências geradas no serviço de enfermagem e as estratégias utilizadas para reduzir o absenteísmo no serviço de enfermagem hospitalar. Permitiu-se identificar que a avaliação do absenteísmo na equipe de enfermagem além de fornecer informações a respeito do estado de saúde dos trabalhadores e riscos ocupacionais, pode favorecer a identificação das condições de trabalho que levam ao adoecimento da equipe de enfermagem, por isso torna-se tão importante o reconhecimento das circunstâncias que o envolvem, servindo de ferramenta para avaliação da saúde do trabalhador e adoção de medidas preventivas em benefício da qualidade da assistência ao paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Absenteísmo; Enfermagem; Trabalho.

1 | INTRODUÇÃO

Nos dias atuais sabemos que a segurança do trabalho e saúde são indispensáveis quando a finalidade é conservar um ambiente de trabalho saudável e produtivo na organização. A importância da segurança deve ser valorizada todos os dias pelas empresas e seus colaboradores devido sua relevância e deve ser ainda ser praticada por todos que se preocupam com sua própria saúde (SELL, 2012).

De acordo com, as mudanças nos processos de trabalho, em que as novas tecnologias acentuam a utilização da informatização e da automação, trouxeram importantes modificações na organização dos serviços de saúde, especialmente no contexto hospitalar (UMANN et al., 2011).

No contexto hospitalar, a enfermagem constitui-se na maior força de trabalho, sendo exercida pelas categorias profissionais: enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem (OLIVEIRA et al., 2011).

Lorenzetti et al. (2014) diz que as atividades de gestão são constitutivas da prática da enfermagem, em especial do enfermeiro, desde a institucionalização da profissão, em meados do século XIX. Destaca-se nesse contexto a atuação dos enfermeiros em cargos de direção nos diversos níveis das instituições de saúde, desde a direção de unidades básicas de saúde, funções em nível central das esferas municipal, estadual e federal, bem como direção de órgãos de enfermagem em instituições hospitalares e coordenação de unidades assistenciais neste nível de atenção.

A enfermagem se expandiu enquanto ciência e classe profissional, mantendo sua essência que é o cuidar, estando presente ao lado de quem necessita de sua assistência 24 horas por dia. Em virtude da rotina de trabalho muitas vezes duplicada devido à falta de profissionais em algumas regiões e a baixa remuneração, o profissional de enfermagem torna-se vulnerável a desgastes físicos e/ou emocional, ao longo de sua vida laboral.

Por ser uma profissão cuja mão de obra é basicamente feminina, estas trabalhadoras, por vezes são as mantenedoras financeiras de suas famílias e acumulam a jornada de trabalho duplas ou até triplas, somando as atividades do lar, condições que favorecem ao estresse e o aparecimento de doenças que geralmente desencadeiam possíveis ausências no local de trabalho, comprometendo, portanto a gestão e a prestação do cuidado (OLIVEIRA et al., 2011).

Nessa perspectiva, as exigências institucionais estão cada vez maiores, a carga horária excessiva, a dupla jornada de trabalho, a necessidade de manter mais de um emprego, aliado ao desgaste físico e mental, as condições impostas de trabalho muitas vezes desfavoráveis, favorece a insatisfação do trabalhador, ao adoecimento físico e psicológico, e por consequência ao absenteísmo destes trabalhadores.

O absenteísmo diz respeito à falta de assiduidade ao trabalho e a outras obrigações sociais. As causas para essas faltas podem variar, desde situações planejadas (folgas, férias e feriados), e situações que são imprevisíveis, as quais

caracterizam, de fato, o absenteísmo, sendo essas as faltas não justificadas, acidente de trabalho, licenças médicas, licença maternidade e paternidade, período de gala, nojo e demais circunstâncias que impeçam o trabalhador de cumprir com o seu papel (FEIX et al., 2018)

Segundo Flores et al. (2016), as acentuadas transformações no mundo do trabalho têm suscitado uma crescente preocupação com relação à saúde do trabalhador como ação preventiva do absenteísmo. A presença do absenteísmo excessivo traz consequências desastrosas às organizações, refletindo sobremaneira na queda da produtividade e no conseqüente aumento dos custos da produção. Por outro lado, o fenômeno do absenteísmo, numa perspectiva sistêmica de análise das relações homem trabalho organização, pode ser tomado como sinal, e porque não dizer 'sintoma', de que também o trabalho, tal como se encontra em desenvolvimento no seio da organização, afeta o trabalhador de forma prejudicial, ou seja, a existência do absenteísmo em grau significativo denuncia a atuação negativa e destrutiva de um mal estar e, portanto, prejuízos que ocorrerão numa via de mão dupla: atingindo primeiramente o corpo e o psiquismo do trabalhador e a já citada produtividade organizacional secundariamente. No entanto, deve-se considerar que o trabalho também pode significar sofrimento psíquico, alienação, comprometimento da saúde física e mental do trabalhador.

O absenteísmo na enfermagem implica diretamente: 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 para a instituição. A remuneração das profissionais de enfermagem também pode estar associada ao absenteísmo, pois os salários baixos podem implicar na necessidade de dois ou até mais empregos causando sobrecarga, que podem levar a faltas injustificadas (ARAUJO, 2015).

Diante do exposto, estudos sobre a temática são importantes para ampliar o entendimento a respeito do assunto, conhecer o perfil dos profissionais de enfermagem, as principais causas e doenças que geram o afastamento, identificar as conseqüências que resultam estas ausências para a equipe de enfermagem e as estratégias utilizadas para reduzir este índice no serviço de enfermagem.

2 | OBJETIVOS

2.1 Geral

Conhecer as produções científicas nacionais, resumos de artigos, publicados no período de 2010 a 2014, abrangendo o tema absenteísmo dos profissionais de enfermagem.

2.2 Específicos

- Descrever as causas e principais doenças nos profissionais de enfermagem que geram o absenteísmo;
- Apresentar as consequências que o absenteísmo na equipe de enfermagem acarreta;
- Elencar as estratégias para reduzir o absenteísmo dentro do serviço de enfermagem.

3 | METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

A revisão integrativa se desenvolve em seis etapas: definição do problema e formulação da questão de pesquisa, critérios de inclusão e exclusão de estudos, categorização dos estudos, interpretação dos resultados, apresentação da revisão e resultados/síntese do conhecimento. (MENDES et al., 2008)

3.2 Definição do problema/ Questões Norteadoras

A produção científica a respeito sobre o absenteísmo na enfermagem apresenta muitas variáveis envolvidas, portanto é relevante aprofundar-se na temática. O que tem sido produzido na literatura científica sobre absenteísmo na equipe de enfermagem no contexto hospitalar?

3.3 Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada em setembro de 2015 através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), onde contém Base de Dados de Enfermagem (BDENF), a Literatura LatinoAmericana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e entre outras, por serem amplas e apresentarem rigor científico para indexação dos periódicos.

Foram utilizados os descritores em ciências da saúde (DECs): Absenteísmo e Equipe de enfermagem. Estes foram utilizados associados através do operador booleano *and*, a fim de tornar a busca de dados mais objetiva.

Os critérios de inclusão: trabalhos científicos sobre absenteísmo completos, de acesso *online*, de acesso livre, em idioma português, publicados no período de 2010 a 2014. Os critérios de exclusão: Publicações que não respondem as perguntas norteadoras proposta nesta revisão. Artigos duplicados na mesma base de dados, ou encontrados em mais de uma base, foram considerados uma única vez.

A busca de trabalhos científicos se deu conforme descrito: capturados 111 trabalhos científicos, selecionados somente os textos completos, com títulos a respeito

do absenteísmo, em idioma português e publicado nos últimos cinco anos (2010, 2011, 2012, 2013 e 2014), totalizaram 25 trabalhos, entre estes, 14 estavam duplicados em outras bases de dados ou não atendiam a pergunta norteadora desta pesquisa. Sintetizando 12 trabalhos científicos para serem analisados. E estão divididos da seguinte forma: 04 na Base de Dados de Enfermagem (BDENF), 09 em Literatura LatinoAmericana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e 01 na (MEDLINE).

3.4 Instrumento para coleta de dados

Utilizou-se uma ficha na qual foram registrados os dados de identificação e demais informações extraídas dos 12 trabalhos científicos, a fim de facilitar a análise e interpretação dos dados para respectiva síntese e comparação.

Após o preenchimento da ficha de cada artigo, estes foram numerados de acordo com o ano e mês de publicação dos trabalhos, iniciando do antigo ao mais recente. Dessa forma cada artigo foi relacionado a um algarismo numérico de 1 a 12.

4 | APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS DADOS

Na tabela 1 apresenta-se a caracterização dos artigos de acordo com os títulos e autores das pesquisas, ordenados de acordo com o ano de publicação, iniciando do mais antigo ao mais recente.

Nº	Título	Autores
1	Absenteísmo na enfermagem: Uma revisão integrativa.	Martinato, M.C.N.B. et al.
2	Absenteísmo na equipe de enfermagem no contexto hospitalar.	Umann, Juliane. et al.
3	Taxa de absenteísmo da equipe de enfermagem como um indicador de gestão de pessoas.	Sancinetti, T.R. et al.
4	Absenteísmo dos trabalhadores de enfermagem em um Hospital Universitário do estado do Pernambuco.	Ferreira, E.V. et al.
5	Absenteísmo na equipe de enfermagem: Uma revisão de literatura.	Lemos, M.C. et al.
6	Preditores de absenteísmo na enfermagem de um Hospital Universitário: Estudo de coorte.	Souza, L.M de
7	Impacto econômico do absenteísmo de enfermagem por doença em um Hospital Universitário do Rio de Janeiro–RJ.	Pinheiro, M.A.S
8	Absenteísmo entre trabalhadoras de enfermagem em UTI de Hospital Universitário.	Carneiro. T.M.; Fagundes, N.C
9	Abordagem multifatorial do absenteísmo por doença em trabalhadores de enfermagem.	Ferreira, R.C. et al.
10	Absenteísmo – Doença na equipe de enfermagem em um Hospital Público.	Oliveira, L.B.M de
11	Absenteísmo por doença na equipe de enfermagem de uma operadora de plano de saúde.	Formenton, A. et a.

12	Motivos atribuídos por profissionais de uma UTI para ausência ao trabalho.	Abreu, R.M.D de et. al.
----	--	-------------------------

Tabela 1 – Descrição dos números, título e autores dos artigos selecionados para Revisão Integrativa. Sobral, 2015.

Fonte: OLÍMPIO, A.C. Avaliação do absenteísmo dos profissionais da enfermagem, 2015.

Na tabela 2 apresenta-se o ano de publicação, o estado de origem, o tipo de estudo, o local onde foram realizadas as pesquisas e a população/amostra escolhida.

Nº	Ano	Estado	Tipo de estudo	Campo	População/Amostra
1	2010	RS	Rev. Integrat.	Prod. Científicas	Prof. enfermagem
2	2011	RS	Rev. Integrat.	Prod. Científicas	Prof. enfermagem
3	2011	SP	Explor. Quantit.	H. Universitário	Enfº (148)Téc/Aux (465)
4	2011	PE	Explor. Quantit.	H. Público	(349) Prof. enfermagem
5	2012	RJ	Rev. Literat.	Prod. Científicas	Prof. enfermagem
6	2012	RS	Coorte Quantit.	H. Universitário	(254) Prof. enfermagem
7	2012	RJ	Doc. Retrospect.	H. Universitário	Prontuários de prof. enf
8	2012	BA	Descrit. Quantit.	H. Universitário	Enfº (23)Téc/Aux (41)
9	2012	RJ	Seccional Transv.	H. Público	(1509) Prof. enfermagem
10	2014	MG	Doc. Quantit.	H. Público	Enfº (157)Téc/Aux (899)
11	2014	SP	Descrit. Retrospect.	UPA	(202) Prof. enfermagem
12	2014	MG	Explor. Qualit.	UTI	(41) Prof. enfermagem

Tabela 2 – Descrição do ano de publicação, local de estudo (Estado), tipo e campo, população e amostra da pesquisa. Sobral, 2015.

Fonte: OLÍMPIO, A.C. Avaliação do absenteísmo dos profissionais da enfermagem, 2015.

Na tabela 3 consta origem dos autores (local de trabalho), periódico de publicação e objetivos das pesquisas.

Nº	Origem do autor	Periódico	Objetivos Gerais
1	Univ.	Rev Gaúcha Enferm.	Conhecer as produções científicas nacionais que abordam o absenteísmo dos profissionais de enfermagem, publicadas no período de 2003 a 2008.

2	Univ.	Rev Cienc. cuidado, saúde	Identificar na literatura científica as produções existentes acerca do absenteísmo na enfermagem no contexto hospitalar.
3	Univ/Serv.	Rev Escola Enferm. USP	Analisar a taxa de absenteísmo dos profissionais de enfermagem de um hospital público de ensino.
4	Univ/Serv.	Rev Rene	Identificar e analisar as causas de absenteísmo dos trabalhadores de enfermagem do serviço de internação através de auditoria em fichas de afastamentos não programados.
5	Univ.	Rev Cuidado é fundamental online	Identificar as causas do absenteísmo na equipe de enfermagem, mediante revisão de literatura e analisar suas implicações para a enfermagem.
6	Univ.	Tese	Analisar as características individuais, o estresse laboral e os dist. psiquiátricos menores como preditores de absenteísmo em trabalhadores de enfermagem.
7	Univ.	Dissertação	Identificar as causas prevalentes de afastamento no hospital universitário de acordo CID10; Estimar os custos diretos mínimos das doenças que afastam o trabalhador de enfermagem.
8	Univ.	Rev de enferm. UERJ	Levantar as taxas de absenteísmo entre trabalhadoras em enfermagem e definir índice de segurança (IST) que melhor se ajusta à realidade pesquisada.
9	Univ.	Rev Saúde Pública	Analisar fatores associados ao absenteísmo por doenças autorreferido em trabalhadores de enfermagem.
10	Univ.	Dissertação	Analisar os índices absenteísmo-doença da equipe de enfermagem de um hospital público de Belo Horizonte referente ao ano de 2013.
11	Univ.	Rev de enferm. UERJ	Analisar o absenteísmo-doença da equipe de enfermagem de uma operadora de plano de saúde do interior de São Paulo.
12	Univ.	Rev Brasileira de Enferm.	Identificar os motivos atribuídos pelos profissionais de enfermagem para as faltas no trabalho. Descrever as alternativas propostas pelos profissionais para redução do absenteísmo.

Tabela 3 – Descrição de origem dos autores (universidade/serviço), periódico de publicação e objetivos do estudo. Sobral, 2015.

Fonte: OLÍMPIO, A.C. Avaliação do absenteísmo dos profissionais da enfermagem, 2015.

Na tabela 4 estão descritas as causas e principais doenças que acarretam para o absenteísmo nos profissionais de enfermagem.

Resultados apresentados nas pesquisas selecionadas:			
Causas do absenteísmo	Artigos	Doenças que geram absenteísmo	Artigos
Doença	1,2,3,7,8,9,10	Problemas de saúde mental	1,2,3,4,6,7,9
Pressões psicológicas	1,3,5,12	Doenças Ósteomusculares	1,2,4,6,7,9

Condições de trabalho desfavoráveis	1,4,5,9,12	Doenças respiratórias	1,2,4,8,11
Acidentes de trabalho	1,2,5	Doenças do aparelho geniturinário	1,4,8
Acompanhamento familiar	2,4	Doenças oftalmológicas	4
Categoria profissional	2,3,6,8,9,10,11	Cirurgias	4
Unidades com maior complexidade	2,3,6,8,10,11,12		
Vínculo empregatício	2,9,12		
Ausência não programada	3,4,5,8,10		
Gênero	4,6,9,10, 11,12		
Sobrecarga de trabalho	5,6,9,12		
Insatisfação com o trabalho 5,6,12			

Tabela 4 – Descrição referente aos principais resultados apresentados nas pesquisas, como: Causas e principais doenças que geram o absenteísmo nos profissionais de enfermagem. Sobral, 2015.

Fonte: OLÍMPIO, A.C. Avaliação do absenteísmo dos profissionais da enfermagem, 2015.

Na tabela 5 estão descritas as consequências geradas no serviço de enfermagem devido ao absenteísmo dos profissionais de enfermagem.

Nº	Consequências do absenteísmo no serviço de enfermagem
1	Sobrecarga de trabalho para os trabalhadores presentes, podendo prejudicar sua saúde, ocasionando desgaste físico, psicológico, social e espiritual; e, como consequência, o adoecimento.
2	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.
3	Não cita.
4	Interfere no cuidado ao cliente, sobrecarrega os demais integrantes da equipe podendo levar ao adoecimento. Afeta a qualidade de trabalho em equipe e principalmente, reflete na qualidade da assistência ao cliente que usufrui do serviço de saúde, impulsionando negativamente o empenho dos profissionais em manter o cuidado ao cliente.
5	Sobrecarga de trabalho, exigindo um ritmo mais acelerado de trabalho para que a demanda seja atendida. Além do adoecimento, há também a redução na qualidade da assistência, prejuízo para os usuários do serviço e a tensão e insatisfação dos profissionais da mesma equipe, favorecendo as condições inseguras de trabalho, podendo culminar em acidentes.
6	Sobrecarga de trabalho, diminuição da capacidade de trabalho e desgaste físico e psicológico. Ritmo acelerado e volume excessivo de trabalho.
7	Problemas organizacionais. Gasto financeiro das instituições.
8	Interfere negativamente na qualidade da assistência prestada por desorganizar o serviço, gerar insatisfação e sobrecarga entre as trabalhadoras presentes, principalmente quando não previsto ou sem tempo hábil para a tentativa de cobertura do plantão.
9	Não cita.
10	Queda na qualidade da assistência ao paciente e elevação dos custos institucionais.
11	Não cita.
12	Desestruturação do serviço, sobrecarga de trabalho e consequentemente, insatisfação dos trabalhadores presentes.

Tabela 5 – Descrição das consequências geradas devido ao absenteísmo no serviço de enfermagem. Sobral, 2015.

Fonte: OLÍMPIO, A.C. Avaliação do absenteísmo dos profissionais da enfermagem, 2015

Na tabela 6 estão descritas as estratégias para reduzir o absenteísmo entre os profissionais de enfermagem.

Nº	Estratégias para reduzir o absenteísmo
1	Utilização de instrumentos de dimensionamento de pessoal de enfermagem. Uso de ações preventivas, para tornar as condições de trabalho mais adequadas.
2	Investigações com foco na percepção dos profissionais acerca de sua saúde e das condições de trabalho que estão expostos. Investigações sobre perda de produtividade dos indivíduos causada por situações de desgaste no trabalho.
3	As gerências de enfermagem adotarem e monitorarem o indicador taxa de absenteísmo, a fim de possibilitar melhorias contínuas no processo de gestão das pessoas, revisar os processos e as condições de trabalho, bem como contribuir para a obtenção de argumentos a favor da reformulação das políticas públicas de contratação dos profissionais de enfermagem, principalmente no que se refere à substituição daqueles afastados em licença pelo INSS.
4	Utilização de programas de prevenção à saúde do trabalhador. Um investimento na área de recursos para motivação e elevação da autoestima dos profissionais.
5	Promover a organização do trabalho e o planejamento de recursos humanos na enfermagem, como dimensionamento de profissionais, para fornecer subsídios e enriquecer o poder de argumentação frente a administração da instituição, para melhorar as condições de trabalho.
6	Utilização de programas de prevenção e promoção da saúde e da qualidade de vida dos trabalhadores
7	Avaliar o absenteísmo dos profissionais regularmente para identificar as causas reais do absenteísmo por doença, a fim de definir metas para os programas de intervenção à saúde dos trabalhadores e promover uma Gestão participativa que favoreça uma análise do processo de trabalho.
8	Análise periódica das condições de trabalho na UTI. Promoção de uma pausa para descanso durante cada plantão, criação de canais de escuta da opinião e sugestões das trabalhadoras sobre as condições para execução da assistência na unidade, bem como de um programa de ginástica laboral durante o horário de trabalho. Criação de grupos para estudar formas de melhorar as condições de trabalho, promoção de educação permanente <i>in loco</i> sobre os riscos ocupacionais e criação de um canal de comunicação entre a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), o serviço de saúde ocupacional e a UTI.
9	O fenômeno deve ser analisado sob a perspectiva do processo de trabalho, da cultura organizacional e de aspectos diretamente relacionados à saúde de trabalhadores de enfermagem.
10	Monitorizar e avaliar sistematicamente por meio de indicadores e em associação com uma Política de Gestão de Pessoas que vise à melhora da qualidade de vida no trabalho.
11	Reconhecer as causas que geram o absenteísmo entre os profissionais de enfermagem para priorização de estratégias de intervenção no ambiente de trabalho e as instituições investirem na criação de banco de dados com informações consistentes sobre os trabalhadores, de modo a permitir o monitoramento sistematizado das ocorrências.
12	Chefias adotem estratégias gerenciais que valorizem o trabalhador. Adequações e remanejamentos na elaboração da escala de enfermagem. Incentivo da chefia quanto a realização de cursos de aperfeiçoamento em horários compatíveis dos trabalhadores. Realizar reuniões periódicas envolvendo todos da equipe. Readequação do número de profissionais da equipe, o que eles consideram como apoio para reduzir a sobrecarga de trabalho na unidade.

Tabela 6 – Descrição das estratégias para reduzir o absenteísmo dos profissionais de enfermagem. Sobral, 2015.

Fonte: OLÍMPIO, A.C. Avaliação do absenteísmo dos profissionais da enfermagem, 2015.

O absenteísmo por doença dos profissionais de enfermagem é um problema importante e descrito como um fenômeno multifatorial e complexo, e que, portanto, necessita ser analisado sob a perspectiva do processo de trabalho, da cultura organizacional e de aspectos diretamente relacionados à saúde de trabalhadores de enfermagem. Embora ele não seja a única questão que interfere na qualidade do cuidado de enfermagem, tem sido apontado como uma das variáveis que necessita ser analisada pela instituição de saúde.

Partindo-se dos resultados analisados, visualizaram-se pesquisas mais nos anos de 2011 e 2012. No qual 90% foram realizadas nas regiões sul e sudeste do País. Apresentando o artigo científico como modalidade mais predominante, sendo realizadas pesquisas no próprio serviço, especificamente nos hospitais, o que torna mais próximo da realidade enfrentada por estas instituições, a respeito desta problemática para o serviço, o absenteísmo.

Abreu et al. (2012) cita que o absenteísmo entre os profissionais de enfermagem tem sido uma preocupação constante dos gestores hospitalares, sendo comprovado pela literatura científica como uma questão de relevância significativa, que merece um aprofundamento no conhecimento de suas causas e na proposta de ações para redução dos índices de ocorrência no âmbito hospitalar.

Percebe-se que os autores atuam nas universidades, sendo à maioria docente destas instituições e tem como predominância a pós-graduação e doutorado como títulos, fato que pode estar associado ao número de programas de pós-graduação existentes nestas regiões, o que se confirma com os dados da Tabela 3. A revista de enfermagem predomina como meio de veiculação das pesquisas científicas selecionadas, o que torna importante para promover o desenvolvimento científico e respectivo consumo e aplicação dos conhecimentos publicados na prática profissional da enfermagem.

Quanto aos objetivos propostos também apresentados na Tabela 3, estão coerentes com os resultados encontrados nas pesquisas, tendo como foco as causas do absenteísmo na equipe de enfermagem, o que representa que os autores se preocupam em aproximar-se das dificuldades enfrentadas pelos profissionais, assim intervindo na causa, que tem como característica e complexidade, sua multifatorialidade.

Como afirma Sancinetti et al. (2011), a etiologia do absenteísmo é reconhecida, por diferentes autores, por seu caráter multifatorial, que contribui para aumentar a sua complexidade. Apontam-no como decorrente de uma ou mais causas tais como: fatores de trabalho, sociais, culturais, de personalidade e doença, geográficos, organizacionais e individuais, físicos, psíquicos, doenças ocupacionais e fatores ambientais.

Dentre as principais causas do absenteísmo na equipe de enfermagem

apresentadas foram doenças, dentre estas as osteomusculares e problemas de saúde mental (depressão, insegurança de manter-se no emprego exigente, estresse e tensão), as condições desfavoráveis de trabalho (carga horária excessiva, ambientes insalubres, ritmo acelerado de trabalho, indisponibilidade das chefias de conversar, baixos salários). Unidades de alta complexidade interferem neste índice por exigirem mais dos profissionais, não havendo profissionais para substituí-los, realizando horas extras, ultrapassando carga horária, tarefas mais complexas, uma maior demanda na assistência ao paciente.

O processo de trabalho em enfermagem na UTI é caracterizado por tarefas complexas, que exigem habilidades e conhecimentos tecnocientíficos atualizados para garantir a tomada de decisão imediata e segura voltada para a recuperação do usuário. Essas tarefas costumam exigir esforço físico das trabalhadoras, posições incômodas e ritmo acelerado. Assim, as condições de trabalho nessa unidade muitas vezes implicam em jornadas longas, exaustivas e estressantes, rotinas repetitivas e às vezes monótonas, podendo ser a causa de absenteísmos (CARNEIRO; FAGUNDES, 2012).

Um dado muito interessante sobre a categoria profissional (enfermeiros e aux/téc. de enfermagem) revelou-se uma disparidade entre as categorias na relação quantidade de profissionais e frequência de faltas. Mostrando que a categoria dos aux/téc. de enfermagem com maior índice de absenteísmo que os enfermeiros. Isso fica claro e justificado, pelo fato da primeira categoria ter uma maior quantidade de profissionais nos serviços, proporcionalmente faltando mais, e também se explica a falta de compromisso e interesse com o serviço que trabalha. Sabendo o enfermeiro das suas atribuições mais complexas e sendo este em menor quantidade.

Considerando o absenteísmo entre técnicos e auxiliares de enfermagem, este representa um grande desafio para o enfermeiro, coordenador da equipe de enfermagem, visto que este precisa assegurar que o cliente seja atendido em todas as suas necessidades. Neste sentido, faz-se necessário que o quadro de funcionários esteja completo e com o devido dimensionamento de pessoal (FLEX et al., 2018).

Os elevados índices de absenteísmo entre técnicos e auxiliares de enfermagem têm sido relatados em vários estudos que atribuem esses achados ao número reduzido de enfermeiros, o que poderia determinar maior obrigatoriedade de permanência no trabalho. Ademais, enfermeiros tendem a assumir papéis de liderança na equipe, que exigem maior assiduidade, além da menor exposição aos riscos de contaminação e doenças, em razão de exercerem tarefas mais administrativas no contexto hospitalar. A ocorrência de maior número de afastamentos do trabalho entre os profissionais de nível médio tem sido relatada por vários autores e relacionada por alguns com a posição hierárquica ocupada (responsabilidade do cargo exige presença mais constante) e com a natureza do trabalho desenvolvido (tarefas que exigem maior esforço físico, execução de atividades repetitivas e monótonas (FORMENTON et al., 2014).

A classificação dos profissionais ausentes segundo sexo evidenciou uma

predominância de mulheres, perfil semelhante à realidade brasileira de enfermagem. No estudo realizado por Formenton et al. (2014) revelou que um dos fatores associados ao absenteísmo por doença entre trabalhadores de enfermagem mostrou que a situação conjugal, principalmente quando o trabalhador possui filhos e maiores responsabilidades domésticas, foi um fator de grande influência nos níveis de absenteísmo verificado entre as mulheres.

Relatou-se maior sobrecarga de trabalho dos profissionais presentes no serviço quando colaborador falta, ou quando a instituição não dimensiona adequadamente ou coloca um profissional extra no serviço. Com isso a qualidade da assistência prestada ao paciente, fica prejudicada, pois os profissionais se sentem sobrecarregados, pressionados e mais atarefados. Gera-se uma insatisfação, insegurança, cansaço físico e mental dos demais trabalhadores que estão no serviço. Na perspectiva da instituição de saúde, demonstra-se fragilizada na comunicação e/ou nas sanções disciplinares, aumentando os custos financeiros (LEMOS et al., 2012).

As empresas utilizam-se de estratégias para reduzir os reflexos negativos do absenteísmo, dentre estas citadas pelas pesquisas, a utilização de *softwares* com dados do profissional, causa do absenteísmo, quantidade de dias perdidos, realizando relatórios mensais da unidade, dos profissionais que mais faltam. Também utilizou esta ferramenta para realizar o dimensionamento de profissionais. A realização de reuniões com a equipe de enfermagem, para apontar novas ideias sobre o assunto, identificar as fragilidades ou reprovações da equipe diante do absenteísmo, com ouvidoria, propostas em pauta, necessidade de rodízios ou sanções disciplinares para os profissionais com falta injustificada.

Como Carneiro e Fagundes (2012) mostra em seu estudo, que é necessário realizar uma análise periódica das condições de trabalho na UTI. Promoção de uma pausa para descanso durante cada plantão, criação de canais de escuta da opinião e sugestões das trabalhadoras sobre as condições para execução da assistência na unidade, bem como de um programa de ginástica laboral durante o horário de trabalho. Criação de grupos para estudar formas de melhorar as condições de trabalho, promoção de educação permanente *in loco* sobre os riscos ocupacionais e criação de um canal de comunicação entre a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), o serviço de saúde ocupacional e a UTI.

As chefias precisam adotar estratégias gerenciais que valorizem o trabalhador. Adequações e remanejamentos na elaboração da escala de enfermagem. Incentivo da chefia quanto a realização de cursos de aperfeiçoamento em horários compatíveis dos trabalhadores. Realizar reuniões periódicas envolvendo todos da equipe. Readequação do número de profissionais da equipe, o que eles consideram como apoio para reduzir a sobrecarga de trabalho na unidade (ABREU et al., 2014).

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidencia-se que o absenteísmo por doença pode comprometer a qualidade de vida do trabalhador de enfermagem e, conseqüentemente, interferir na qualidade da assistência prestada aos usuários. Desse modo, presume-se que a qualidade de vida, as condições de saúde dos trabalhadores de enfermagem e a satisfação no trabalho são essenciais para a qualidade da assistência oferecida.

Entre os diversos indicadores utilizados pelos serviços de saúde, a monitorização da taxa de absenteísmo constitui-se um importante instrumento na área de gestão. Esta temática merece investigação, se considerada que a saúde e qualidade de vida dos trabalhadores, sobretudo de enfermagem, estão intimamente relacionadas à qualidade dispensada pelos serviços de saúde aos seus usuários.

Sugere-se que novas investigações sejam realizadas com foco na percepção dos profissionais acerca de sua saúde ou sua condição de trabalho. Sugerem-se também estudos sobre perdas de produtividade dos indivíduos causadas por situações de desgaste no trabalho, pois tais estudos podem levar à redução ou à prevenção do absenteísmo.

As produções científicas a respeito do absenteísmo na enfermagem subsidiam a área gerencial, assistencial e de ensino. Entretanto, é necessário sensibilizar a própria instituição para compreender a importância do dimensionamento de enfermagem. Essa sensibilização pode beneficiar o cliente/ usuário, pois facilitará uma enfermagem mais presente no processo de cuidar, a qualidade do serviço prestado à comunidade e, principalmente, favorecerá a saúde dos trabalhadores contribuindo para prevenir a sobrecarga de atividades, e a diminuição de patologias desnecessárias, e conseqüentemente o absenteísmo.

REFERÊNCIAS

ABREU, Renata Maria Dias; DE ABREU GONÇALVESI, Rejane Maria Dias; DE ASSIS SIMÕESI, Ana Lúcia. Motivos atribuídos por profissionais de uma Unidade de Terapia Intensiva para ausência ao trabalho. **Rev Bras Enferm**, v. 67, n. 3, p. 386-93, 2014.

ARAÚJO, Lilianny Pereira De Pinho. **Estudo do absenteísmo de trabalhadores de Unidade de Saúde de Brasília-DF**, 2015.

CARNEIRO, Taize Muritiba; FAGUNDES, Norma Carapiá. Absenteísmo entre trabalhadoras de enfermagem em unidade de terapia intensiva de hospital universitário. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 20, n. 1, p. 84-89, 2012.

FEIX, J. et al. Equipe de enfermagem e absenteísmo: Estudo em um hospital de médio porte no oeste catarinense. **Revista Uningá Review**, [S.l.], v. 26, n. 3, jan. 2018. ISSN 2178-2571. Disponível em: <<http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/1807>>. Acesso em: 14 out. 2018.

FLORES, Laís Israel et al. O absenteísmo enquanto indicador para o processo de gestão de pessoas nas organizações e de atenção à saúde do trabalhador. **Revista Laborativa**, v. 5, n. 2, p. 47-65, 2016.

FORMENTON, Alessandro; MININEL, Vivian Aline; LAUS, Ana Maria. Absenteísmo por doença na

equipe de enfermagem de uma operadora de plano de saúde [Sickness absenteeism of nursing team in a health insurance company]. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 22, n. 1, p. 42-49, 2014.

LEMOS, Maithê Carvalho; RENNÓ, Clara de Oliveira; PASSOS, Joanir Pereira. Absenteísmo na equipe de enfermagem: uma revisão de literatura. **Rev. pesquis. cuid. fundam.**(Online), v. 4, n. supl. 1, p. 13-16, 2012.

LORENZETTI, Jorge et al. Gestão em saúde no Brasil: diálogo com gestores públicos e privados. **Texto Contexto Enferm** [online], v. 23, n. 2, p. 417-25, 2014.

MENDES, K.D.S et al. Revisão integrativa: Método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis**. v 17, n. 04, p. 758-64, 2008.

OLIVEIRA, Carolina S.,SIQUEIRA, Lia Carla C., ALVES, Elíoenai D. Avaliação do absenteísmo dos profissionais de enfermagem em uma unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista Tempus – actas de saúde coletiva**. UNB. 2011.

SANCINETTI, Tânia Regina et al. Taxa de absenteísmo da equipe de enfermagem como indicador de gestão de pessoas. **Rev. esc. enferm. USP** [online]. 2011, vol.45, n.4, pp. 1007-1012. ISSN 0080-6234. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000400031>.

SELL, Carlos Eduardo. Rationality and rationalization in Max Weber. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v. 27, n. 79, p. 153-172, 2012.

UMANN, J., GUIDO, L. D. A., LEAL, K. P., & FREITAS, E. D. O. (2011). Absenteísmo na equipe de enfermagem no contexto hospitalar. **Ciênc. cuid. saúde**, 10(1), 184-190.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-162-6

