

O ABSENTEÍSMO DO PESSOAL DE ENFERMAGEM NOS HOSPITAIS*

THE NURSING PERSONNEL ABSENTEEISM IN THE HOSPITAL

Marília Alves¹

RESUMO

Estudou-se os índices de absenteísmo do pessoal de enfermagem em 5(cinco) hospitais com mais de 100 leitos, públicos e privados, em Belo Horizonte, bem como a relação existente entre faltas e licenças.

UNITERMOS: absenteísmo, enfermagem, hospital.

ABSTRACT

The author studied absenteeism rates of the nursing personnel in five hospitals, two publics and three privates, all with more than a hundred beds, in the city of Belo Horizonte. In addition she studied the relationship between sickness and unjustified absences.

KEY WORDS: absenteeism, nursing, hospital.

INTRODUÇÃO

As organizações hospitalares são sistemas complexos dotados de vários subsistemas que se interrelacionam de forma dinâmica. O empregado, muitas vezes, é considerado apenas mais um fator de produção e as potencialidades e necessidades intrínsecas do ser humano são negligenciadas em função de resultados imediatistas.

O trabalhador se depara, a cada momento, com a dor humana, as condições de trabalho desfavoráveis e a expectativa de produtividade com qualidade por parte dos dirigentes.

A Enfermagem, como grupo profissional heterogêneo em termos de formação e majoritário nas organizações hospitalares, está inserida neste contexto. Além do mais, a organização do trabalho da enfermagem hospitalar, de acordo com Alves (1991), é marcado, ainda hoje, por características de princípios Tayloristas como: divisão do trabalho em tarefas fragmentadas, rígida estrutura hierárquica, que define o papel e o status de cada agente envolvido no processo de assistência e exigência de qualificação diferenciada em função do papel a ser desempenhado. As margens de participação no processo decisório são mínimas e a insatisfação no trabalho é, frequentemente, elevada.

Várias autoras como Baptista (1976), Mendes (1982), Vieira e Silva (1982), Silva(1983), Xavier

* Trabalho apresentado à disciplina Problemática de Enfermagem do Programa de Doutorado da Escola de Enfermagem da USP, convênio EEUSP-EEUFMG, dezembro 1992.

¹ Professora Assistente da disciplina Administração Aplicada à Enfermagem; Mestre em Administração; doutoranda do Programa de Doutorado, convênio EEUSP-EEUFMG.

(1987) e Alves (1991) constataram, ainda, deficiência quantitativa e qualitativa de pessoal de enfermagem. No entanto, o planejamento de recursos humanos em enfermagem é, geralmente, baseado em indicadores ultrapassados e descontextualizados que não consideram, dentre outros, fatores tais como turn-over e absenteísmo que, de alguma forma, refletem fatores intrínsecos e extrínsecos ao trabalho. São problemas de natureza complexa, segundo Chiavenato (1989), relacionados ao indivíduo, à organização ou ao contexto.

A insuficiência de pessoal de enfermagem nos hospitais brasileiros, de acordo com Silva (1983) é agravada pelo elevado absenteísmo e pelo fato de não se ter efetivamente maiores estudos a respeito do assunto.

Na enfermagem, o absenteísmo constitui um sério problema, já que a redução de pessoal reflete, inevitavelmente, na qualidade da assistência e é de difícil controle por parte das chefias.

Apesar do elevado custo do absenteísmo para as organizações, as pesquisas a respeito do assunto são escassas. Percebe-se, no Brasil, não só na enfermagem, como também em outras áreas, uma carência de estudos que possam indicar suas causas reais, valores, tipos, grandeza e repercussão na produtividade. Acreditamos, portanto, que estudos aprofundados do absenteísmo possam se constituir importantes instrumentos gerenciais para a enfermagem.

Os nossos objetivos com o presente estudo são identificar os índices de absenteísmo do pessoal de enfermagem e analisar o seu impacto no quadro de recursos humanos em enfermagem de hospitais gerais de Belo Horizonte.

O ABSENTEÍSMO E SUA PROBLEMÁTICA NA ENFERMAGEM.

O absenteísmo, também denominado na literatura de absentismo ou ausentismo, é, segundo Chiavenato (1989), uma expressão utilizada para indicar ausências dos empregados ao trabalho. Em sentido mais amplo é a soma dos períodos em que os empregados se encontram ausentes do trabalho por faltas, licenças ou atrasos, quando deveriam estar presentes.

Segundo Rogers et al. (1990) o absenteísmo é, hoje, o maior problema para administradores na indústria americana. No Brasil, e mais especificamente nos serviços de saúde, tem se tornado um problema na medida em que é difícil o seu conhecimento e controle pelas chefias imediatas e mesmo pela alta direção.

Segundo Couto (1982), Chiavenato (1989), Cohen, Mansfield e Rosental (1989) e Lee e Eriksen, (1990) os motivos que condicionam a ausência ao trabalho são vários e de natureza diversa e vão desde os problemas de relacionamento com chefias, supervisão, insatisfação com o trabalho, até doenças familiares ou próprias, que impossibilitam o comparecimento do empregado ao trabalho. E em decorrência de sua natureza complexa, torna-se difícil estabelecer um padrão de controle.

O controle do absenteísmo é considerado tarefa difícil por vários autores que indicam diferentes estratégias na redução de suas taxas. Lee e Eriksen (1990), apontam a satisfação no trabalho como o fator mais importante e refere-se também ao uso de recompensas e punições. Curran e Curran (1989) reafirmam sua posição em 3 (três) tipos de abordagem para reduzir o absenteísmo, ou seja, controle descritivo através da determinação das causas para solução dos problemas; controle disciplinar e controle reforçado (incentivo ao comportamento positivo através de prêmios). Scott e Markhan (1986) apontam evidências de que a disciplina tradicional reduz as taxas de absenteísmo nas organizações.

O custo do absenteísmo é elevado tanto financeiramente quanto do ponto de vista da qualidade do serviço. Para Lee e Eriksen (1990) e Rogers et al. (1990), além do custo elevado e de um complexo problema administrativo, o absenteísmo na enfermagem é particularmente problemático porque o atendimento do cliente não pode ser adiado e a substituição dos profissionais ausentes não garantem o padrão de qualidade existente. Silva (1983) afirma que a maior ameaça a um resultado satisfatório é a sobrecarga dos profissionais, confiando-lhes mais trabalho do que podem realizar de maneira adequada.

Baptista (1976), analisando as ausências não previstas por licenças e faltas verificou a existência de mais licenças que faltas numa proporção

de 4:1, ou seja, respectivamente ausências compensadas e não compensadas financeiramente.

Estudos citados por Lee e Eriksen (1990) indicam que o absenteísmo é inversamente proporcional à satisfação no trabalho, e a ausência pode ser considerada uma forma de se afastar de pequenas situações indesejáveis. Afirmam, ainda, que a adoção de medidas que aumentem a satisfação no trabalho podem fazer decrescer o absenteísmo. Apontam como importante a observação de fatores como condições de trabalho, natureza da supervisão, estilos de liderança, participação na tomada de decisões e bom relacionamento com supervisores, que influenciam sensivelmente os índices de absenteísmo nas organizações.

METODOLOGIA

A proposta de investigar o absenteísmo na enfermagem em hospitais gerais de Belo Horizonte foi operacionalizada através de um estudo descritivo de natureza exploratória.

População e Campos de Pesquisa

Os dados foram coletados em hospitais gerais, públicos (A e B) e privados (C, D e E) com capacidade instalada acima de 100 leitos, que prestam assistência em nível ambulatorial, unidades de internação e centros de terapia intensiva a clientes de todas as idades.

A escolha destas 5 (cinco) organizações hospitalares foi feita baseada no fato de que não pretendíamos selecionar amostra que viabilizasse a generalização dos resultados, mas sim gerar hipótese para futuros estudos como indicam Bacstron e Husrh-Cezar (1985).

Os dados foram coletados pela pesquisadora em 1989 e cobrem uma série histórica de 3 (três) anos - 1986 a 1988. A coleta de dados foi feita no período da elaboração da nossa dissertação de mestrado. Por não constituírem objeto de estudo, naquele momento, os dados referentes ao absenteísmo não foram analisados detalhadamente, mas apontados como um dos fatores de natureza organizacional condicionantes da organização do trabalho na enfermagem (Alves 1991, p. 96).

O levantamento dos dados referentes a faltas e licenças do pessoal de enfermagem, no período de 1986 a 1988, foi feito pela própria pesquisadora nos serviços de pessoal dos hospitais, mediante autorização da direção, exceto no hospital D, onde os dados foram fornecidos pelo serviço de enfermagem.

A principal dificuldade encontrada na fase da coleta foi a inexistência de dados estatísticos compilados a respeito do absenteísmo na en-

fermagem, o que nos obrigou, na maioria dos casos, a manusear as fichas funcionais dos empregados.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A análise dos dados será baseada no levantamento efetuado nos cinco hospitais referidos na seção metodológica.

A seguir, os dados serão apresentados, discutidos e analisados com um certo detalhamento.

Na Tabela 1 julgamos importante apontar o efetivo médio dos recursos humanos em enfermagem, tendo em vista que estes dados serão a base de cálculo de algumas tabelas.

TABELA 1

Efetivo médio dos recursos humanos em enfermagem nos hospitais gerais de BH 1986 a 1988.

Efetivo Médio Hospitais	1986	1987	1988
A	625	625	692
B	142	177	201
C	126	140	156
D	446	416	435
E	196	219	242

Fonte: serviços de enfermagem dos hospitais gerais de BH.

Por se tratar de dados de um período relativamente extenso (3 anos) analisados ano a ano, e no decorrer de cada ano haver variação entre o quantitativo de recursos humanos por entradas e saídas, optamos por trabalhar com a média dos valores de janeiro e dezembro de cada ano.

TABELA 2

Absenteísmo dos recursos humanos em enfermagem em hospitais gerais de Belo Horizonte. 1986 a 1988 - Em dias.

Hospitais	Licenças			Faltas		
	1986	1987	1988	1986	1987	1988
A	10660	13065	11620	2024	948	627
B	1723	2417	2000	106	822	403
C	571	604	675	173	409	378
D	537	664	99	178	204	175
E	502	2219	1331	437	767	663

Fonte: Boletins e fichas funcionais dos serviços de pessoal dos hospitais gerais de B.H.

O resultado da Tabela 2 confirma o estudo de Baptista (1976) que analisou o comportamento das ausências não previstas por licenças e faltas e verificou que há um predomínio das primeiras, mantendo uma proporção de 80% para 20%, ou seja, ausências compensadas e não compensadas financeiramente. Semelhante resultado encontrou Silva (1983) ao analisar o absenteísmo da enfermagem em um Hospital Escola. As licenças corresponderam a 83,9% das ausências e as faltas a 16,1%. Estes resultados apontam, além de outros custos, ônus financeiro sempre maior para as organizações que para os empregados.

No presente estudo encontramos, agrupando os 3 (três) anos, as seguintes proporções entre licenças e faltas: hospital A 90,85% e 9,15%; hospital B 82,18% e 17,82%; hospital C 65,84% e 34,16%; hospital D 70% e 30% e hospital E 68,46% e 31,54%.

O percentual de licenças manteve-se mais elevado que o de faltas nos 5 (cinco) hospitais, confirmando a literatura. Entretanto as faltas nos hospitais privados foram da ordem de 30%, bem superiores aos percentuais dos hospitais públicos.

O índice de absenteísmo, de acordo com Chiavenato (1989), reflete a percentagem de tempo não trabalhado decorrente das ausências em relação às atividades planejadas. Mensuram, por outro lado, o grau de freqüência dos empregados ao trabalho.

Para efeito deste estudo, consideramos absenteísmo as licenças e as faltas por um ou mais dias e desconsideramos as ausências por atrasos, abonos ou saídas justificadas.

Os índices de absenteísmo (I.a) serão calculados através da seguinte fórmula. (Chiavenato, 1989, p.51):

$$I.a = \frac{\text{N}^\circ \text{ de homem/dias perdidos por ausência ao trabalho}}{\text{Efetivo médio} \times \text{n}^\circ \text{ de dias de trabalho/ano}} \times 100$$

- N° de homem/dias perdidos por ausência ao trabalho são as ausências por faltas ou licenças de naturezas diversas;

- Efetivo médio é a média entre a quantidade de empregados no início e no final de cada ano;

- N° de dias de trabalho - número de dias úteis no ano

(1986 = 247; 1987 e 1988 = 250 dias).

TABELA 3

Índices de absenteísmo do pessoal de enfermagem dos hospitais gerais de Belo Horizonte. 1986 a 1988. - Em %

Hospitais	1986	1987	1988
A	8,21	8,98	7,07
B	5,21	7,29	4,78
C	2,30	2,88	2,70
D	0,64	0,83	0,25
E	1,91	5,44	3,28

Fonte: Boletins e fichas funcionais dos serviços de pessoal dos hospitais gerais de BH.

Os hospitais A e B apresentaram índices de absenteísmo na enfermagem mais elevados que os hospitais C, D e E nos 3 (três) anos. No entanto, tornou-se difícil afirmar se são índices elevados ou baixos em relação a organizações hospitalares, empresas de outros ramos ou outros grupos profissionais, por escassez de dados disponíveis na literatura nacional que possibilitassem, com segurança, tais comparações.

Os dados, entretanto, nos permitem afirmar que os índices de absenteísmo são maiores nos hospitais públicos (A e B) que nos privados (C, D e E). Permitem ainda, de acordo com a literatura, inferir que pode estar ocorrendo maior controle através de mecanismos de punição nos hospitais privados.

No momento da coleta de dados para nossa dissertação de mestrado, foi explicitado, pelos entrevistados, elevada insatisfação com as condições de trabalho, salários, jornadas, controle e com algumas chefias, o que coincide com as causas de absenteísmo citadas na literatura.

As mulheres são consideradas por Lee e Eriksen (1990) e Rogers et al. (1990), como habitualmente mais faltosas ao trabalho que os homens. A enfermagem, como profissão predominantemente feminina e, portanto, discriminada no mercado de trabalho, ainda se vê obrigada a arcar com seus papéis de mãe, esposa e dona de casa. Esta multiplicidade de papéis pode estar influenciando as taxas de absenteísmo. Embora não tenhamos dados comprobatórios, a literatura aponta "problemas femininos", cuidar de filhos doentes e pais idosos e resolver problemas familiares como causas frequentes do absenteísmo feminino.

Para calcular o impacto do absenteísmo no quadro de recursos humanos em enfermagem, Tabela 4, adotamos a divisão do número de dias de ausência por ano pelo número de dias úteis em que

os empregados deveriam estar trabalhando, por entender ser esta a melhor forma de indicar o significado das ausências no trabalho cotidiano da enfermagem hospitalar. Uma outra forma poderia ser adotada considerando os dias de ausência/ano e os 365 dias do ano, a nosso ver mais indicada para medir o custo financeiro do absenteísmo para as organizações, incluindo férias e dias de descanso.

TABELA 4

Impacto do absenteísmo no quadro de Recursos Humanos em Enfermagem nos Hospitais Gerais de Belo Horizonte. 1986 a 1988 (Homem/dia perdido).

Hospitais	1986	1987	1988
A	51,3	56,0	49,0
B	7,4	12,9	9,6
C	3,0	4,0	4,2
D	2,9	3,5	1,1
E	3,8	11,9	8,0

Fonte: Boletins e fichas funcionais dos serviços de pessoal dos hospitais gerais de Belo Horizonte.

Pelos resultados da Tabela 4 o hospital A (público) foi o que apresentou o maior número de homem/ano perdido por absenteísmo. O quadro de recursos humanos planejado para executar as atividades de enfermagem teve um déficit não esperado de 51 pessoas todos os dias em 1986; 56 em 1987 e 49 em 1988. O que corresponde a 8,21%, 8,98% e 7,07% respectivamente do efetivo médio de recursos humanos alocados na enfermagem no período. O hospital D (particular) apresentou o menor número de homem/dia perdido no período.

Os maiores índices de absenteísmo e, portanto, o maior número de trabalhador/dia perdido, foram encontrados nos hospitais públicos.

CONCLUSÃO

O absenteísmo na enfermagem é um problema complexo e de difícil controle por parte das chefias.

Há um predomínio de licenças sobre faltas e ambas são maiores nos hospitais públicos que nos privados.

Não foi possível afirmar se as taxas de absenteísmo na enfermagem são elevadas ou baixas por falta de dados comparativos mas, considerando o déficit de recursos humanos, apontado pela literatura, é possível afirmar que é grande o impacto do absenteísmo no quadro de recursos humanos em enfermagem, tornando-se uma situação problemática para a qualidade da assistência e na sobrecarga dos profissionais assíduos.

Sugestões para novas pesquisas

- Estudos comparativos de absenteísmo em empresas de ramos diferentes.
- Estudos comparativos dos índices de absenteísmo da enfermagem com os da organização hospitalar.
- Estudo sobre as causas do absenteísmo na enfermagem para subsidiar as políticas de recursos humanos.
- Estudos das conseqüências do absenteísmo na qualidade da assistência de enfermagem.
- Estudos dos mecanismos de controle do absenteísmo mais adequados para a enfermagem e para as organizações hospitalares.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 ALVES, M. *Organização do trabalho na enfermagem*. Belo Horizonte: UFMG, 1991. 130 p. Dissertação (Mestrado em Administração) - Faculdade de Ciências Econômicas, UFMG.
- 2 BACSTRON, C.; HUSRH - CEZAR, G. *Survey research*. New York: John Wiley, 1985.
- 3 BAPTISTA, W. A. Frequência de absenteísmo de pessoal de enfermagem em um hospital de ensino. *R. Paul. Hosp.* v. 11, n.24, p. 504-515, nov. 1976.
- 4 CHIAVENATO, I. *Recursos humanos na empresa*. São Paulo: Atlas, 1989. 139 p.
- 5 COHEN; MANSFIELD, J.; ROSENTAL, A. S. Absenteeism of nursing staff in a nursing home. *Int. J. Nurs. Stud.* v.26, n.2, p. 187-194, 1989.
- 6 COUTO, H. de A. Absenteísmo: uma visão bem maior que a simples doença. *Cadernos Ergo*, BH, 1982.
- 7 CURRAN, M.A.; CURRAN, K.E. Gambling away absenteeism. *J. Nurs Adm.* v. 12, n. 17, p. 28-31, 1989.
- 8 LEE, J. B.; ERIKSEN, L. R. The effects of a policy change on three types of absense. *J. Nurs. Adm.*, v. 20, n.7/8, p. 37-40 July/Aug. 1990.
- 9 MENDES, D de C. Recursos humanos na enfermagem: adequação da formação à utilização. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 34, 1982. Porto Alegre. *Anais...* Porto Alegre: ABEn, 1982. p. 78-79.
- 10 ROGERS, J. E; HUTCHINS, S.G; JOHNSON, B.J. Non punitive discipline: a method of reducing absenteeism. *J. Nurs. Adm.*, v.20, n. 7/8, p. 41-43, July/Aug., 1990.
- 11 SCOTT, D.; MARKHAM, S. Absenteeism control methods: a survey of practices and results. *Pers. Adm.*, v. 6, n. 27, p. 73-84, 1986.
- 12 SILVA, M.P. da. Absenteísmo: grande problema das chefias de enfermagem. *R. Gaúcha Enferm.*, Porto Alegre, v.4, n.1, p. 85-98, 1983.
- 13 VIEIRA, T.T.; SILVA, A.L.C. Recursos humanos na área de enfermagem: adequação da formação à utilização. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 34, 1982, Porto Alegre. *Anais...* Porto Alegre: ABEn, 1982. p. 61-67.
- 14 XAVIER, I.M. et al. Subsídios para conceituação da assistência de Enfermagem rumo a reforma sanitária. *R. Bras. de Enferm.*, v.40, n. 2/3, p. 177-180, abr./set.1987.

Endereço da autora: Marília Alves
 Author's address: Rua Rafael Magalhães, 20608 - Santo Antonio
 30350-110 - Belo Horizonte-MG