

INDICADORES DE ABSENTEÍSMO POR LICENÇA MÉDICA DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA
INDICATORS OF ABSENTEEISM FOR MEDICAL LICENSE OF FAMILY HEALTH STRATEGY

Autores

Talita Furtado dos Santos¹

Luciellen N. dos Santos Carneiro²

Caroline Freitas Silveira³

Renata Maciel Côrtes³

Resumo

Introdução: O absenteísmo é um problema de grande preocupação, pois interfere diretamente e indiretamente na qualidade do cuidado ao cliente, sobrecarrega os integrantes da equipe, podendo assim levar ao adoecimento dos membros da equipe. **Objetivo:** Avaliar o absenteísmo, por licença médica, de uma equipe de saúde da família de uma cidade do Triângulo Mineiro. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa retrospectiva, descritiva, de caráter quantitativo. Foram analisados formulários mensais de ponto dos profissionais da equipe de saúde da família no período de janeiro a maio de 2016 tendo como avaliação o índice de absenteísmo por licença médica de todos os profissionais de uma Equipe de Saúde da família. **Resultados:** Dos 12 profissionais entrevistados, 9 tiveram pelo menos 1 episódio de licença médica (M), sendo todas mulheres, com média de idade de 40 anos e tempo de serviço de 4,96 anos. Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) apresentaram maior quantidade de licença médica (LM) e maior duração. 75% dos trabalhadores tiveram pelo menos 1 episódio de LM e com duração média de 3,24 dias. Abril foi o mês que os profissionais mais tiveram LM, já o mês de janeiro demonstrou menor quantidade LM. **Conclusão:** O estudo identificou que a maioria dos profissionais da equipe de saúde da família se licenciou do trabalho ao menos 1 vez. O trabalho na atenção primária à saúde traz consigo grandes responsabilidades e exigências, portanto, é indicado que políticas públicas de saúde do trabalhador direcionem ações para os profissionais das estratégias de saúde da família afim de prevenir o adoecimento.

Palavras Chaves: Absenteísmo; Estratégia Saúde da Família; Indicadores de Serviços; Recursos Humanos em Saúde.

Filiação

¹Graduanda em Enfermagem, Faculdade de Talentos Humanos, Uberaba (MG)

²Docente Especialista, Faculdade de Talentos Humanos (MG)

³Docente Mestre, Faculdade de Talentos Humanos, Uberaba (MG)

Autor Correspondente

Profa. Renata Maciel Côrtes
Endereço: Av. Tonico dos Santos, 333,
Uberaba, MG.
CEP: 38100-500
Telefone: (34)3311-7400
E-mail: renata.cortes@facthus.edu.br

Abstract

Introduction: Absenteeism is a major concern of problem, because it interferes directly and indirectly in the customer care quality, overloads the team members, causing diseases to the team members. **Aim:** To assess the absenteeism, for medical license, from family's health team in a city of the Triângulo Mineiro. **Methods:** This was a retrospective, descriptive quantitative research. They were analyzed monthly figures of the family's health team professionals in the period from January to May 2016 with the evaluation of the absenteeism rate for sick leave for all employees of a Family's Health Team. **Results:** 12 professionals were interviewed, nine had at least 1 episode of Medical License (ML) in the period that went from January to May 2016, all women, with average age around 40 years and mean of work time of 4,96 years. The Health Communitarian Agent (HCA) had the more quantified and longer duration of ML. 75% of employees had at least one period of ML, about the period January had more prevalence. **Conclusion:** The study identified that most professionals in the family's health team licensed from work at least 1 time, with a predominance of ACS. The work in primary healthcare brings with it great responsibilities and demands, so it is indicated that the worker's health public policy direct actions for the primary healthcare professionals to prevent illness.

Keywords: Absenteeism; Family Health Strategy; Indicators of Health Services; Health Manpower.

INTRODUÇÃO

O absenteísmo no trabalho é um problema de grande preocupação, pois interfere diretamente na qualidade do cuidado ao cliente, sobrecarrega os integrantes da equipe, podendo assim levar ao adoecimento dos membros da equipe (MARTINATO et al., 2013). O absenteísmo se insere à medida que sua frequência afeta a qualidade de trabalho em equipe e principalmente, reflete na qualidade da assistência ao cliente que usufrui do serviço de saúde (CHIAVENATO, 1997).

Existem vários fatores que interferem no absenteísmo dos trabalhadores, como aspectos relacionados à saúde, cultura organizacional, a ausência de estratégias de valorização do trabalho, Burnout e estresse, insatisfação com o trabalho, a condição socioeconômica dos trabalhadores, a ausência de controle sobre o trabalho e o baixo apoio social no trabalho. Determinando assim diretamente e indiretamente um ambiente psicossocial desfavorável (DAVEY et al., 2009).

Nas últimas décadas transformações tem impulsionado os trabalhadores aos ritmos intensos de trabalho, com múltiplas jornadas e com condições precárias. Tendo como consequência deste contexto, elevados índices de absenteísmo na equipe de saúde associado ao adoecimento e perda da qualidade de vida do trabalhador (COSTA et al., 2009).

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é uma proposta para reorganização da atenção básica com possibilidade de reorientação do sistema de saúde, incorporando como princípios descentralização, integridade e participação da comunidade, estruturando-se a partir da Unidade Básica de Saúde (UBS) (BRASIL, 2011). Envolve um trabalho multiprofissional com o objetivo de prevenção, promoção e cuidado à saúde. Entretanto, existem fatores que desencadeiam ações estressantes como a falta de material adequado, a insuficiência de pessoal apto para atividades ligadas à saúde e a desvalorização financeira do profissional da área da saúde. Fatores no qual gera uma insatisfação e uma condição de agravamento à saúde do trabalhador (APPOLINÁRIO, 2008).

A supervisão da gerência de uma unidade de saúde deve se atentar as circunstâncias em que se encontram seus profissionais e, monitorar as equipes de saúde, a fim de tentar intervir nos fatores que possam influenciar nos riscos, pois uma equipe sobrecarregada pode aumentar o absenteísmo devido à insatisfação dos funcionários no trabalho. E também pode afetar custos

diretos relacionada à ausências e custos indiretos, como a diminuição de produtividade (COSTA et al., 2009).

O conhecimento dos aspectos que desencadeiam o absenteísmo permite analisar o problema integralmente na tentativa de planejar e adotar efetivas medidas preventivas que favoreçam o trabalhador e seu ambiente de trabalho (GIOMO et al., 2009).

A verificação de fatores geradores de absenteísmo contribui para a melhoria da gestão de uma ESF, da prestação de serviço à comunidade e da saúde do trabalhador, ou seja, será possível entender os motivos causadores para, então pensar em estratégias de intervenções que possa diminuir o índice de absenteísmo, consequentemente levará a melhorias na qualidade do atendimento prestado ao paciente e, a qualidade de vida do profissional de saúde (FURLAN; STANCATO, 2013).

Aspectos relacionados à capacitação dos profissionais da equipe de saúde constituem aspectos relevantes para uma qualidade dos serviços de assistência prestada ao usuário. O estímulo à valorização é de extrema necessidade para os trabalhadores da saúde oferecendo-lhes campos para sua ampliação e atualização ao conhecimento. Nesse sentido, há a necessidade de valorização aos trabalhadores da equipe de saúde oferecendo-lhes meios para ampliação e atualização ao conhecimento. A informação ao funcionário sobre as consequências de sua ausência é uma forma de favorecer o comprometimento e compromisso dele com a instituição e com a assistência ao usuário (SILVA, 2011).

A análise sobre as circunstâncias que envolvem o absenteísmo podem nortear a implementação de ações preventivas em prol da saúde dos trabalhadores, possibilitando uma redução dos custos com tratamento de saúde e novas contratações, bem como aumentar a produtividade e satisfação dos profissionais no ambiente laboral. Diante do exposto o objetivo do estudo foi de avaliar o absenteísmo, por licença médica, de uma equipe de saúde da família de uma cidade do Triângulo Mineiro.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo é de caráter descritivo, retrospectivo e exploratório com abordagem quantitativa, realizado em uma ESF de Veríssimo/MG. Os dados foram coletados junto ao serviço de Recursos Humanos por meio da análise das folhas de ponto de todos profissionais da área da saúde, vinculados a ESF e que tiveram licença médica (LM) no período de janeiro a maio de 2016. Foram considerados LM todas aquelas ausências que

tiveram um atestado médico ou odontológico anexo à folha de ponto do profissional.

As variáveis consideradas nesse estudo foram: idade, sexo, mês de afastamento, função, período de ausência e o motivo da LM.

Os dados foram submetidos a uma análise exploratória com medidas de centralidade e dispersão, para as variáveis quantitativas, e uma distribuição de frequência simples para as variáveis categóricas. O programa utilizado foi o Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 20.

Além disso, foram verificados o número e a duração dos episódios de LM e calculados os indicadores propostos pela Permanent Commission and International Association on Occupational Health (1973): Frequência de LM (FLM); Frequência de trabalhadores com LM (FT); e, ainda, o indicador proposto por Hensing e colaboradores (1998), Índice de duração do absenteísmo (IDA).

$$FLM = \frac{\text{número de episódios de LM no período}}{\text{total de trabalhadores no período}}$$

$$FT = \frac{\text{número de trabalhadores com LM no período}}{\text{total de trabalhadores no período}}$$

$$IDA = \frac{\text{número total de dias de LM}}{\text{número de episódios de LM}}$$

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Talentos Humanos, protocolo nº003/2016. Para garantir o

anonimato e outros aspectos éticos, a pesquisa seguiu os preceitos estabelecidos pela resolução 466 de 2012, do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A ESF é composta por doze profissionais da área da saúde sendo: 1 médico, 1 enfermeiro, 2 técnicos de enfermagem, 1 dentista, 1 auxiliar de consultório dentário (ACD) e 6 agentes comunitários de saúde (ACS). Desses, 9 tiveram pelo menos 1 episódio de LM no período de janeiro a maio de 2016, todos são mulheres, com média de idade de 40 anos (DP: +/-15,23) e tempo de serviço de 4,96 anos (DP: +/-5,29). O fato de o desvio-padrão ter sido maior do que a média mostra uma grande variabilidade entre o tempo de serviço dos profissionais (Tabela 1).

Em organizações públicas, em decorrência da estabilidade empregatícia, os trabalhadores têm envelhecido nas instituições, apresentando desgastes físicos e psicológicos, com declínio da sua capacidade funcional, ampliando a possibilidade de afastamentos por problemas de saúde (CACCIARI et al., 2013).

Existem estudos descritivos sobre absenteísmo, porém raramente é evidenciado fatores relacionados à saúde, e sim as características das LMs. Já aqueles que abordam características de saúde são analíticos e abordam em sua maioria, somente uma característica associada ao adoecimento (NÁGILA et al., 2012).

Tabela 1 - Representação das variáveis numéricas idade, tempo de serviço, e índice de duração do absenteísmo (IDA), 2016.

	Média	DP	Mediana	Mínimo	Máximo
Idade (anos)	40	15,23	35	21	73
Tempo de serviço (anos)	4,96	5,29	2,17	1,33	17,58
IDA	3,24	3,72	1	1	14

Tabela 2 - Apresentação dos dias de afastamento e dos números de episódios, por mês, de acordo com a categoria profissional, Veríssimo-MG, Brasil, 2016.

	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai
Médico	1	0	1	1	0
Enfermeiro	0	0	9	1	0
Téc. Enf. 1	0	0	0	1	1
Téc. Enf. 2	0	0	2	0	0
ACS 1	0	1	0	1	0
ACS 2	14	0	1	3	0
ACS 3	0	0	2	2	0
ACS4	0	0	4	10	0
Dentista	8	1	0	1	1
Total de dias	23	2	19	20	2
Total de episódios	3	2	6	8	2
	14,3%	9,5%	28,6%	38,1%	9,5%

A tabela 2 representa a relação entre os dias afastados e a categoria profissional. O mês de janeiro apresentou maior quantidade de dias com LM e abril foi o mês com maior quantidade de episódios de LM, 8 (38,1%). Observa-se que os ACSs tiveram maior período de LM e que todos os profissionais tiveram mais de um episódio de LM.

O trabalho nunca é neutro em relação à saúde, podendo resgatar e assegurar a saúde do trabalhador ou ser determinante para sua deterioração (DEJOURS et al., 1994). Os investimentos em programas de promoção da saúde e prevenção ao adoecimento tem destaque nas intervenções ergonômicas (NÁGILA et al., 2012). Além dos problemas físico, tais profissionais podem desenvolver alterações mentais, pois estão expostos à uma rotina extenuante, convivem com a dor e o sofrimento humano, assim como presenciam situações de perigo e violência. (MEDEIROS et al., 2016; LACERDA et al. 2016).

Na população estudada, observou-se um FLM de 1,75 episódios por trabalhador; FT de 0,75, ou seja, 75% dos trabalhadores tiveram pelo menos 1 episódio de LM e IDA de 3,24, ou seja, os episódios de LM duraram em média 3,24 dias com desvio padrão de +/-3,72, demonstrando uma grande variabilidade da duração dos episódios de LM (Tabela 1).

Algumas literaturas abordam que fatores desencadeantes associados podem estar relacionados a fatores internos ao ambiente e processo de trabalho (SCHMIDT et al.,2011). O ACS tem maior exposição aos fatores ambientais, físicos e psicológicos devido ao

seu processo de trabalho que requer contato direto com a população e os problemas da comunidade, fato que interfere negativamente na qualidade de vida e saúde (JORGE et al. 2015).

O mês de abril apresentou maior FT com 67% dos profissionais com pelo menos 1 episódio de LM e apresentou baixo IDA (2,75/DP:3,06), ou seja, muitos profissionais ficaram de LM, mas o tempo médio de cada episódio foi pequeno. Resultado diferente ocorreu no mês de janeiro demonstrando que poucos profissionais tiveram LM, porém o tempo de cada episódio foi maior (Tabela 3).

Destacou-se que os principais fatores geradores de afastamentos por absenteísmo estão relacionados às doenças osteomusculares. Segundo estudos esta patologia já vem sendo abordada na literatura como importante doença do trabalho, apesar de não está relacionada exclusivamente ao universo laboral (MAGALHÃES et al., 2013). Em pesquisa realizada com profissionais de uma equipe de saúde da família de Santa Maria – RS, as principais queixas físicas relatadas são dores de cabeça e de origem musculoesquelética, principalmente dores na coluna (MEDEIROS et al., 2016).

Há evidências da relação entre as condições de trabalho e o esgotamento físico e mental. Profissionais que estão submetidos a carga horária excessiva, um ambiente inadequado e funções exaustivas podem desenvolver sinais de estresse físico e emocional com prejuízo no desempenho de suas atividades profissionais e na qualidade assistencial (HOLMES et al., 2014).

Tabela 3 - Índice de duração de absenteísmo e frequência de trabalhadores com licença médica de profissionais da área da saúde de uma equipe de saúde da família, Veríssimo-MG, 2016.

	FT %	IDA				
		Média	DP	Mediana	Mínimo	Máximo
Jan	25	7,67	6,5	8	1	14
Fev	17	1	0	1	1	1
Mar	50	3,17	3,06	2	1	9
Abr	67	2,75	3,06	1,5	1	10
Mai	17	1	0	1	1	1

CONCLUSÃO

Todos os trabalhadores são do sexo feminino com média de idade de 40 anos e tempo de serviço de 4,96 anos. Destacou-se que os ACS obtiveram maiores índices de afastamento por LM relacionados a duração dos afastamentos e o número de episódios.

Observou-se que 75% dos trabalhadores tiveram pelo menos 1 episódio de LM com duração média 3,24

dias, porém, houve grande variabilidade da duração dos episódios de LM.

Abril foi o mês que os profissionais mais ficaram de LM, mas o tempo médio de cada episódio foi pequeno. Já o mês de janeiro demonstrou que poucos profissionais tiveram LM, porém o tempo de cada episódio foi maior.

Estudos que identifiquem as condições que levam ao adoecimento dos profissionais da Equipe de Saúde da

Família devem ser realizados e assim contribuir para uma reflexão sobre o absenteísmo, possibilitando que sejam realizadas medidas preventivas que podem nortear a implementação de ações em prol da saúde dos trabalhadores, possibilitando uma redução dos custos com tratamento de saúde e novas contratações.

REFERÊNCIAS

APPOLINÁRIO, R.S. Absenteísmo na equipe de enfermagem: análise de produção científica. *Rev.Enferm UERJ*, v.16, n.1, p.83-7, 2008.

BRASIL.Ministério da Saúde.Portaria n°2.488, de 21 de outubro de 2011.

CACCIARI, P.; HADDAD, M.C.L. et al. Caracterização sociodemográfica e ocupacional de trabalhadores de enfermagem readaptados e readequados. *Rev. Enferm UERJ*, n.21, p.318-23, 2013.

CHIAVENATO I. Recursos humanos. 4. ed. São Paulo: Atlas; 1997.

COSTA, F.M.; SENA, R.R. et al. Absenteísmo relacionado às doenças entre membros da equipe de enfermagem de um hospital escola. *Rev.BrasEnferm.*, v.1, n.62, p.38-44, 2009.

DAVEY, M.M.; CUMMINGS, G. et al. Predictors of nurse absenteeism in hospitals: a systematic review. *J NursManag*, v.17, n.3, p.312-30, 2009.

DEJOURS, C.; ABDOUCHELI, E. et al. *Psicodinâmica do Trabalho: uma contribuição da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho.* São Paulo: Atlas; 1994.

FURLAN, S.A.J.; STANCATO, K. Fatores geradores do absenteísmo dos profissionais de enfermagem de um hospital público e um privado. *RAS*, v.15, n. 60, 2013.

GIOMO, D.B.; FREITAS, F.C.T.; et al. Acidentes de trabalho, risco ocupacionais e absenteísmo entre trabalhadores de enfermagem hospitalar. *Rev.Enferm UERJ*, v.17, n.1, p.4-9, 2009.

HENSING, G. et al. How to measure sickness absence. Literature review and suggestion of veba sic measures. *Scandinavian Journal of Social Medicine*, Stockholm. v.26, n.2, p.133-144, 1998.

HOLMES, E. S. et al. Burnout syndrome in nurses acting in primary care: an impact on quality of life. *Cuidado é Fundamental Online*, v.6, n.4, p.1384-1395, 2014. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3311>. Acesso em: 17 de Janeiro de 2018.

JORGE, J.C.; et al. Qualidade de vida e estresse de agentes comunitários de saúde de uma cidade do interior de Minas. *Rev.Eferm Atenção Saúde*. v.1, n,4,p.28-41, 2015.

LACERDA, R.B.; et al. Contexto de trabalho e Síndrome de Burnout na equipe de enfermagem da Estratégia Saúde da Família. *Cultura de Los Cuidados*. v.20, n. 44, 2016.

MAGALHÃES, N.A.C.; et al. O absenteísmo entre trabalhadores de enfermagem no contexto hospitalar. *Rev. Enfem. UERJ* v.2, n.19, p.224-30, 2013.

MARTINATO, M.C.N.B.; et al. Absenteísmo na enfermagem: uma revisão integrativa. *Rev.GaúchaEnferm UERJ*. v.31, n.1, p.160-166, 2013.

MEDEIROS, P.A.; et al. Condições de saúde entre Profissionais da Atenção Básica em Saúde do Município de Santa Maria – RS. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*. v.20, n.2, p.155-122, 2016;

NÁGILA, S.X.O.; et al. Indicadores de absenteísmo e diagnósticos associados às licenças médicas de trabalhadores da área de serviços de uma indústria de petróleo. *Rev.bras Saúde ocup*,v.37, n.125, p.150-158, 2012.

SCHIMIDT, D.R.C.; et al. Ansiedade e depressão entre profissionais de enfermagem que atuam em blocos cirúrgicos. *Rev. escenferm. USP* ,n.45,p.487-93, 2011.

SILVA, N.R. Fatores determinantes da carga de trabalho em uma unidade básica de saúde. *Ciênc Saúde Coletiva*, v.16, n.8, p.393-402, 2011.

PERMANENT COMMISSION AND INTERNATIONAL ASSOCIATION ON OCCUPATIONAL HEALTH. Subcommittee on absenteeism: draft recommendations. *British Journal of Industrial Medicine*, v.30, n.4, p.402-403, 1973.