

Fatores associados ao absenteísmo em trabalhadores idosos de enfermagem



Factors associated with absenteeism in elderly nursing workers

Factores asociados al absentismo en trabajadores de enfermería de edad avanzada

Arianne Gueiros Ferreira^a

Maysa Rayanne Cardozo Lopes^a

Anna Karla de Oliveira Tito Borba^b

Ana Paula de Oliveira Marques^c

Fábia Alexandra Pottes Alves^b

Bruna Cyreno de Carvalho Lima^a

Como citar este artigo:

Ferreira AG, Lopes MRC, Borba AKOT, Marques APO, Alves FAP, Lima BCC. Fatores associados ao absenteísmo em trabalhadores idosos de enfermagem. Rev Gaúcha Enferm. 2022;43:e20210063. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210063.pt>

RESUMO

Objetivo: Analisar os fatores associados ao absenteísmo em trabalhadores idosos de enfermagem.

Métodos: Estudo transversal com 233 trabalhadores idosos de enfermagem realizado em seis hospitais do Recife, Pernambuco – BR. A análise de dados foi univariada e regressão multivariada.

Resultados: Dos 233 profissionais de enfermagem idosos entrevistados, o absenteísmo autorreferido esteve presente em 34,3% (80) dos participantes. From them, 20.1% (47) reported having missed few days, while 14.2% (33) stated to have missed many days. Na análise ajustada, apenas as horas trabalhadas e a satisfação com a saúde influenciaram o absenteísmo.

Conclusão: O absenteísmo é um fenômeno complexo e entre os profissionais de enfermagem idosos apresentou baixa prevalência e esteve associado a carga horária de trabalho acima de 40 horas semanais e a insatisfação com a saúde. Portanto, se faz necessário novas pesquisas na área para fornecer qualidade de vida e melhores condições de trabalho aos profissionais de enfermagem e regulamentação de sua carga horária.

Palavras-chave: Absenteísmo. Idoso. Profissionais de enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To analyze the factors associated with absenteeism in elderly nursing workers.

Methods: Cross-sectional study with 233 elderly nursing workers carried out in six hospitals in Recife, Pernambuco, Brazil. The data were analyzed using univariate analysis and multivariate regression.

Results: Of the 233 elderly nursing professionals interviewed, self-reported absenteeism was present in 34.3% (80) participants. 20.1% (47) of them reported having missed a few days and 14.2% (33) having done so in many days. After adjusted analysis, only work hours and satisfaction with health influenced absenteeism.

Conclusion: Absenteeism is a complex phenomenon which, among elderly nursing professionals, had a low prevalence and was associated with a workload of more than 40 hours a week and dissatisfaction with health. Therefore, further research is needed in the field to provide quality of life and better working conditions for nursing professionals and regulate their workload.

Keyword: Absenteeism. Aged. Nurse practitioners.

RESUMEN

Objetivo: Analizar los factores asociados al absentismo en trabajadores de enfermería ancianos.

Métodos: Estudio transversal con 233 trabajadores de enfermería de edad avanzada realizado en seis hospitales de Recife, Pernambuco, Brasil. Los datos se analizaron mediante análisis univariado y regresión multivariada.

Resultados: De los 233 profesionales de enfermería ancianos entrevistados, el ausentismo autonotificado estuvo presente en el 34,3% (80) de los participantes. De estos, el 20,1% (47) informó haber perdido algunos días y el 14,2% (33) muchos días. En el análisis ajustado, solo las horas trabajadas y la satisfacción con la salud influyeron en el absentismo.

Conclusión: El absentismo es un fenómeno complejo y entre los profesionales de enfermería ancianos tuvo baja prevalencia y se asoció con una carga de trabajo de más de 40 horas a la semana y la insatisfacción con la salud. Por lo tanto, más investigaciones sobre el tema son necesarias para traer calidad de vida y mejores condiciones laborales a los profesionales de enfermería y regular su carga de trabajo.

Palabras clave: Absentismo. Anciano. Enfermeras practicante.

^a Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco, Brasil.

^b Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Departamento de Enfermagem, Recife, Pernambuco, Brasil.

^c Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Centro de Ciências Médicas, Recife, Pernambuco, Brasil.

■ INTRODUÇÃO

Desde a antiguidade o trabalho é visto pela sociedade como garantia de sobrevivência e conquista de tudo aquilo que se almeja, ocupando uma boa parte do tempo de vida do ser humano. O mesmo trabalho que concerne a dignificação, a realização dos objetivos, pode levar o trabalhador a desenvolver problemas, comprometendo não só o seu desenvolvimento laboral, mas também sua saúde⁽¹⁾.

A ausência do profissional ao trabalho, independentemente do motivo, é denominada por absenteísmo ou absentismo, sendo também classificada em previsto (dias de folgas e férias) e não previstos (licenças médicas, suspensão disciplinar, faltas sem justificativas, entre outras)⁽²⁾.

As causas do absenteísmo são diversas, podendo estar relacionada à própria organização do trabalho, questões de doenças e/ou problemas de cunho pessoal. Para que um serviço de saúde realize intervenções sobre o absenteísmo, é necessário conhecê-lo em sua dimensão quantitativa e, então, identificar suas causas⁽³⁾.

A enfermagem é uma profissão regulamentada no Brasil pela Lei nº 7.498/86 e vem passando por mudanças no seu processo de trabalho, sendo considerada uma profissão bem versátil que possibilita ao profissional atuar na assistência direta e indireta ao paciente⁽⁴⁾. A execução do trabalho na enfermagem, depende da atuação conjunta dos membros da equipe, cada qual realizando suas atividades adequadamente, visando uma assistência de qualidade⁽⁵⁾.

No âmbito hospitalar, a enfermagem representa a maior força de trabalho, sendo responsável por diversas atividades, desde aquelas relacionadas diretamente ao cliente como também as de ordem administrativa. Desse modo, evidencia-se que a ausência desses profissionais acaba comprometendo a qualidade da assistência como a própria organização do trabalho⁽⁵⁾.

O trabalho na enfermagem é marcado, muitas vezes, pela alta carga de atividades, turnos e condições de trabalho desfavoráveis, que podem impactar negativamente na sua qualidade de vida e adoecimento. Esses aspectos, somados ao envelhecimento, levam a um trabalhador fatigado, o que pode comprometer o seu bem-estar e a assistência prestada^(6,7).

O envelhecimento populacional, ocasiona mudanças significativas no panorama mundial, tanto em países desenvolvidos como em desenvolvimento. Esse processo resulta da transição demográfica, caracterizada pela redução das taxas de natalidade, fecundidade e mortalidade e aumento da expectativa de vida⁽⁸⁾. No Brasil, essa transição ocorreu de forma radical e bastante acelerada, marcada inicialmente pela redução da taxa de mortalidade e, com o decorrer dos anos, também pela diminuição da natalidade, resultando em alterações na pirâmide etária⁽⁹⁾.

Segundo estudos em 2020, o Brasil terá a sexta maior população de idosos do mundo, porém a partir de revisões realizados na área, não estão sendo realizados investimentos e nem metodologias estão sendo desenvolvidas para incorporar esse público na sociedade sem prejudicar a economia⁽⁹⁾. Para a Política Nacional do Idoso, Lei nº 8842, sancionada em 1994, idoso é todo indivíduo com idade igual ou superior a 60 anos em países em desenvolvimento⁽¹⁰⁾.

As condições do trabalho são um desafio para o idoso se manter com bom desempenho ocupacional. Ainda assim, a prevalência de idosos é uma constante crescente no mercado de trabalho⁽⁹⁾. O que também é observado na área de saúde, em particular na enfermagem, numa tentativa de garantir uma melhor condição econômica e melhor qualidade de vida⁽⁸⁾.

Em pesquisa realizada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), em 2010, o Brasil tinha 102.433 e 25.564 profissionais de enfermagem na faixa etária de 56 a 65 e maior que 65, respectivamente. Sendo a região Sudeste a que mais concentra profissionais de enfermagem na faixa acima de 65 anos. Esses dados corroboram com a pesquisa realizada pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) que ressalta grande contingente de idosos que ainda permanecem no mercado de trabalho, sendo 103 mil profissionais acima de 60 anos⁽¹¹⁾.

O envelhecimento contínuo de uma população traz uma série de implicações que afetam as diferentes esferas da organização social, econômica e política. Em algumas áreas, como é o caso da saúde, as consequências deste fenômeno se fazem sentir de forma mais clara e imediata⁽⁸⁾. Desse modo, torna-se necessário que os idosos sejam capazes de exercer sua função laboral integralmente sem danos a sua saúde.

Ao identificar as causas do absenteísmo, espera-se obter incentivos que melhorem a atuação dos profissionais de enfermagem idosos e contribuir para o desenvolvimento de ações que mudem o panorama atual da saúde daqueles que são responsáveis pelo cuidado. Sendo assim, este estudo teve como objetivo analisar os fatores associados ao absenteísmo em trabalhadores idosos de enfermagem.

■ MÉTODO

Trata-se de estudo transversal, com abordagem quantitativa, que deriva seus participantes da Pesquisa: “Capacidade para o trabalho e qualidade de vida de profissionais de enfermagem idosos”, realizado em seis hospitais que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), na cidade do Recife, Pernambuco – BR no período de agosto a dezembro de 2018.

A população de referência foi constituída de trabalhadores de enfermagem com idade igual ou superior a 60 anos, de ambos os sexos, atuantes nos seguintes hospitais: Hospital Restauração (HR), Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco (HC), Hospital dos Servidores do

Estado (HSE), Pronto Socorro Cardiológico de Pernambuco Prof. Luiz Tavares (PROCAPE), Hospital Osvaldo Cruz (HUOC) e Centro de Saúde Integrado Amaury de Medeiros (CISAM).

A amostra foi selecionada por conveniência, sendo composta da população elegível e homogênea a partir do quantitativo de profissionais solicitado previamente aos hospitais: 48 no HC, 22 no PROCAPE, 28 no CISAM, 5 no HUOC, 45 no HSE e 108 HR, totalizando 256 indivíduos. Desse quantitativo, 23 recusaram-se a participar do estudo, perfazendo uma amostra final de 233 profissionais de enfermagem idosos. A abordagem no serviço foi realizada durante o plantão do profissional, sendo realizado entrevista presencial sob sigilo e em área reservada.

Os critérios de inclusão para a formação de uma amostra homogênea foram profissionais de enfermagem idoso, com idade igual ou superior a 60 anos e com formação de nível técnico e/ou superior em enfermagem. Os critérios de exclusão foram afastamento por férias, licença médica ou atestado, não localização no setor após três tentativas de abordagem e óbitos. Em levantamento preliminar, realizado no primeiro semestre de 2018, foram identificados 256 profissionais de enfermagem que atendiam aos critérios de inclusão, porém após a aplicação dos critérios de exclusão, a amostra contabilizou 233 participantes.

A coleta de dados ocorreu após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), em local reservado para minimizar a interferência de terceiros nas respostas e possíveis constrangimentos. Os instrumentos utilizados foram: a) World Health Organization Quality Of Life – Versão Abreviada (WHOQOL-Breve), questão 02 (satisfação com a saúde autorreferida); b) Índice de Capacidade para o Trabalho, esfera 5, questão 6 (absenteísmo); c) questionário sociodemográfico. Foram investigadas as variáveis sociodemográficas, clínicas e laborais.

O Índice de Capacidade para o Trabalho é um questionário de simples manuseio e autoaplicável, que tem como objetivo avaliar a capacidade para o trabalho na percepção do próprio trabalhador. Foi um instrumento desenvolvido por Tuomi et. al, traduzido do original em inglês para o português por um grupo multidisciplinar de pesquisadores e adaptado para a Língua Portuguesa do Brasil. Foi publicado em português pelo Finnish Institute of Occupational Health em 1997 e posteriormente pela EDUFSCAR em 2005.

Este instrumento permite avaliar o quão bem o trabalhador está no presente ou estará num futuro próximo, e o quão capaz ele pode ser de executar o seu trabalho em função das exigências de seu estado de saúde e de sua capacidade física e mental. É composto por sete dimensões, onde cada uma pode ser avaliada por uma ou mais questões, sendo o índice calculado pela soma dos pontos recebidos para cada uma das sete esferas que estabelecem o questionário.

Para esta pesquisa foi considerada a questão referente ao absenteísmo categorizada em nenhum dia; até 9 dias; de 10 a 24 dias; de 25 a 99 dias e de 100 a 365 dias. Contudo, nesse estudo foi categorizado como poucos dias e muitos dias.

Os dados foram digitados em planilha eletrônica do programa Excel para Windows®, em dupla entrada, verificados com o VALIDATE, módulo do Programa Epi-info 6.04. Em seguida, foram analisados pelo Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) for Windows, versão 18.0. As variáveis foram descritas por frequência absoluta e relativa. O Teste do Qui-Quadrado de Person ou o Teste Exato de Fisher foram utilizados para analisar as comparações de proporções, adotando-se significância de $p < 0,05$. Realizada análise multivariada, ao aplicar o modelo de Poisson e o teste de Wald, foi utilizado o modelo de regressão logística hierarquizado pelo método “enter”, para traçar a relação entre a variável dependente com as demais variáveis independentes, sendo incluídas todas as variáveis independentes com $p \leq 0,20$ da análise univariada. Para a permanência da variável no modelo final, adotou-se significância de $p < 0,05$. Os resultados foram interpretados por Razão de Prevalência (RP) e os respectivos intervalos de Confiança de 95%.

O desenvolvimento do estudo atendeu às normas nacionais e internacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos, conforme Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco (CEP/UFPE), sob parecer de número: 2.806.012.

■ RESULTADOS

Dos 233 profissionais de enfermagem idosos entrevistados, o absenteísmo autorreferido esteve presente em 34,3% (80) dos participantes (Gráfico 1). Desses, 20,1% (47) relataram ter faltado poucos dias e 14,2% (33) muitos dias.

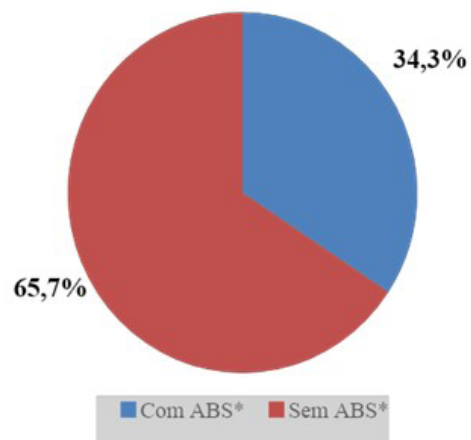


Gráfico 1 – Absenteísmo em profissionais de enfermagem idosos. Recife, Pernambuco, Brasil, 2018

Fonte: Elaborado pelos autores, 2021.

Quanto à caracterização da população, a maioria tinha de 60 a 72 anos, sexo feminino (94,8%), sem companheiro/a (63,9%), ensino médio completo (51,1%), renda individual (41,6%) de 1 a 2 salários-mínimos, autodeclarados mestiços

(49,4%), majoritariamente referindo satisfação com a saúde (71,2%). O absenteísmo esteve associado à idade ($p=0,049$) e a satisfação com a saúde ($p=0,001$) (Tabela 1).

Tabela 1 – Absenteísmo segundo as variáveis socioeconômicas e clínicas de profissionais de enfermagem idosos. Recife, Pernambuco, Brasil, 2018

Variável	Absenteísmo			p-valor
		Sim	Não	
	n (%)	n (%)	n (%)	
Idade (anos)				
60 F64	136(58,4)	55(40,4)	81(59,6)	0,049 ²
64 F68	67(28,8)	19(28,4)	48(71,6)	
68 H 72	30(12,9)	6(20,0)	24(80,0)	
Sexo				
Masculino	12(05,2)	4(33,3)	8(66,7)	0,604 ²
Feminino	221(94,8)	76(34,4)	145(65,6)	
Situação conjugal				
Sem companheiro	149(63,9)	46(30,9)	103(69,1)	0,138 ¹
Com companheiro	84(36,1)	34(40,5)	50(59,5)	
Escolaridade				
Ensino Fundamental	29(12,4)	11(37,9)	18(62,1)	0,460 ¹
Ensino Médio	118(50,6)	36(30,5)	82(69,5)	
Ensino Superior	86(36,9)	33(38,4)	53(61,6)	
Renda Mensal Individual (salário mínimo)				
1 F2	97(41,6)	31(32,0)	66(68,0)	0,558 ¹
2 F3	48(20,6)	15(31,3)	33(68,8)	
≥ 3	88(37,8)	34(38,6)	54(61,4)	
Raça				
Branco	71(30,5)	30(42,3)	41(57,7)	0,160 ¹
Negro	47(20,2)	17(36,2)	30(63,8)	
Mestiço	115(49,4)	33(28,7)	82(71,3)	
Satisfação com Saúde				
Insatisfeito	13(05,6)	8(61,5)	5(38,5)	0,001 ¹
Nem satisfeito e nem insatisfeito	54(23,2)	27(50,0)	27(50,0)	
Satisfeito	166(71,2)	45(27,1)	121(72,9)	

¹Teste de Qui-Quadrado de Person; ²Teste Exato de Fisher
 Fonte: Autoria própria, 2018.

Quanto às variáveis laborais, 186 (79,8%) eram técnicos/auxiliares de enfermagem e 47 (20,2%) enfermeiros, com predominância de apenas um vínculo empregatício (76,4%), trabalhando até 3 dias na semana (58,8%), com carga horária semanal entre 30 e 39 horas (68,2%), turno diurno (72,1%)

e tempo de vínculo no atual hospital entre 21 e 40 anos (69,5%), com média de 27,29 anos (DP \pm 9,7). O número de vínculos ($p=0,047$) e a quantidade de horas por semana ($p=0,030$) estiveram associados ao absenteísmo (Tabela 2).

Tabela 2 – Absenteísmo segundo as variáveis laborais de profissionais de enfermagem idosos. Recife, Pernambuco, Brasil, 2018

Variável	Absenteísmo			p -valor
	n (%)	Sim n (%)	Não n (%)	
Categoria Profissional				
Enfermeiro	47(20,2)	18(38,3)	29(61,7)	0,522 ¹
Técnico/Auxiliar de enfermagem	186(79,8)	62(33,3)	124(66,7)	
Número de vínculos				
1 emprego	178(76,4)	55(30,9)	123(69,1)	0,047 ¹
2 ou mais empregos	55(23,6)	25(45,5)	30(54,5)	
Turno de trabalho				
Dia	168(72,1)	56(33,3)	112(66,7)	0,702 ²
Noite	61(26,2)	22(36,1)	39(63,9)	
Dia e Noite	4(01,7)	2(50,0)	2(50,0)	
Horas de trabalho/semana				
0 f 40	162(69,5)	47(29,0)	115(71,0)	0,030 ¹
40 f 60	37(15,9)	16(43,2)	21(56,8)	
60 f 90	34(14,6)	17(50,0)	17(50,0)	
Tempo de vínculo na instituição (anos)				
0-10	10(04,3)	5(50,0)	5(50,0)	0,527 ¹
11 f 21	47(20,2)	15(31,9)	32(68,1)	
21 f 31	80(34,3)	31(38,8)	49(61,3)	
31 f 41	82(35,2)	26(31,7)	56(68,3)	
41-50	14(06,0)	3(21,4)	11(78,6)	
Setor de trabalho				
UTI	10(04,3)	2(20,0)	8(80,0)	0,771 ²
Emergência	22(09,4)	6(27,3)	16(72,7)	
Pediatria	12(05,2)	5(41,7)	7(58,3)	
Centro Cirúrgico	13(05,6)	6(46,2)	7(53,8)	
CME	24(10,3)	9(37,5)	15(62,5)	
Outros	152(65,2)	52(34,2)	100(65,8)	

¹Teste de Qui-Quadrado de Person; ²Teste Exato de Fisher
Fonte: Autoria própria, 2018.

Em relação aos setores hospitalares, observa-se uma heterogeneidade justificada pelas diversas especialidades médicas e cargos gerenciais, sendo distribuídos 65,2%(152) profissionais entre os setores de clínica médica, cirúrgica, ambulatoriais, saúde do trabalhador, ensino e outros; 10,3%(24) profissionais no CME; 9,4%(22) na emergência; 5,6%(13) no centro cirúrgico; 5,2%(12) na pediatria e 4,3%(10) na UTI (Tabela 2).

No modelo multivariado, mantiveram-se na análise hierárquica as variáveis horas trabalhadas na semana e satisfação com a saúde. Em relação a variável satisfação com

a saúde, aos que relataram insatisfação ou nem satisfação nem insatisfação possuem um risco maior de 152% e de 91%, respectivamente, para o absenteísmo quando comparados aos que relataram satisfação com sua saúde (Tabela 3).

Ao avaliar o absenteísmo pelo número de dias faltados, apenas a variável satisfação com a saúde influenciou na condição, visto que os profissionais que relataram satisfação faltaram menos do que aqueles insatisfeitos. Por outro lado, as horas de trabalho/semana não influenciaram no número de dias faltados (Tabela 4).

Tabela 3 – Ajuste do modelo de Poisson para o Absenteísmo em profissionais de enfermagem idosos. Recife, Pernambuco, Brasil, 2018

Variáveis	RP	IC 95%(RP)	p-valor
Horas de trabalho/semana			
0 f 40	1,00	-	-
40 f 60	1,56	1,01 – 2,42	0,047
60 f 90	1,89	1,25 – 2,86	0,003
Satisfação com Saúde			
Insatisfeito	2,52	1,47 – 4,34	0,001
Nem satisfeito e nem insatisfeito	1,91	1,34 – 2,73	<0,001
Satisfeito	1,00	-	-

RP = Razão de prevalência, IC = Intervalo de confiança, ¹p-valor do teste de Wald
 Fonte: Autoria própria, 2018.

Tabela 4 – Absenteísmo (número de dias faltados) segundo laborais e clínicas. Recife, Pernambuco, Brasil, 2018

Variável	n(%)	Poucos dias		Muitos dias	p-valor
		n(%)	n(%)		
Horas de trabalho/semana					
0 f 40	47(58,8)	26(55,3)	21(44,7)		0,752 ¹
40 f 60	16(20,0)	10(62,5)	6(37,5)		
60 f 90	17(21,3)	11(64,7)	6(35,3)		
Satisfação com Saúde					
Insatisfeito	8(10,0)	1(12,5)	7(87,5)		0,011 ²
Nem satisfeito e nem insatisfeito	27(33,8)	15(55,6)	12(44,4)		
Satisfeito	45(56,3)	31(68,9)	14(31,1)		

¹Teste de Qui-Quadrado de Person; ²Teste Exato de Fisher
 Fonte: Autoria própria, 2018.

■ DISCUSSÃO

O absenteísmo é um processo complexo que sofre influência de diversos fatores, o que torna necessário sua análise sobre diferentes perspectivas. Estudos também abordam a relação do absenteísmo com a saúde e o processo de trabalho^(5,7,12).

No ambiente de trabalho as causas do absenteísmo podem estar associadas às próprias atividades, uma vez que compromete o seu desenvolvimento, podendo levar a realocação de profissionais para outros setores e sobrecarga para os demais membros da equipe. Essa situação pode gerar um ciclo vicioso, no qual suas consequências podem contribuir para o absenteísmo^(7,13).

A casualidade do absenteísmo observada nesse estudo demonstrou relação com a idade dos participantes. Os idosos mais jovens apresentaram maior absenteísmo em comparação aos longevos, corroborando com o estudo de Vargas e Barbosa (2017)⁽¹²⁾, onde numa população que variava entre 28 e 59 anos de idade, o percentual de absenteísmo também foi menor entre os de maior faixa etária, comparando com os mais jovens do estudo⁽⁵⁾.

Contudo, é com o avançar da idade que se tem maiores riscos de doenças crônicas e assim há possibilidade de faltas no trabalho, o que contribui para a visão de que as pessoas mais velhas tendem a faltar mais ao trabalho⁽⁵⁾.

Diante do exposto, percebe-se ainda na sociedade o estereótipo de que o idoso é incapaz de realizar suas funções laborais integralmente decorrente do seu estado de senescência. No entanto, o absenteísmo é influenciado por diversos fatores e, entre eles, destaca-se os aspectos emocionais que vão além da faixa etária e podem contribuir para o desinteresse profissional⁽¹³⁾.

A situação conjugal não influenciou o absenteísmo entre os profissionais de enfermagem idosos. Essa variável é apontada em outros estudos como uma forte influência no absenteísmo decorrente da dificuldade em conciliar o trabalho com afazeres domésticos e cuidados com os filhos, na idade de 29 a 53 anos^(5,6).

No idoso, o absenteísmo está mais relacionado principalmente a sua satisfação com a saúde, contudo a respeito dos idosos mais jovens serem os que apresentam maior taxa de absenteísmo, é possível que haja uma relação com a carga de trabalho doméstico ou cuidados familiares com marido e netos.

Entretanto, diante da incipiência de estudos na literatura sobre esse tema, destaca-se a necessidade de aprofundar a temática para melhor intervir na qualidade de vida dos idosos e no seu desempenho ocupacional. Ressalta-se também a importância de outros estudos acerca da influência da

sobrecarga de trabalho doméstico na investigação de fatores associados ao absenteísmo, uma vez que há um predomínio do sexo feminino compondo a profissão.

A autossatisfação com a saúde reflete a importância do bem-estar do profissional para o desempenho de suas atividades laborais e, nesse estudo, esteve associada com o absenteísmo. Na enfermagem, as condições de trabalho podem desencadear agravos à saúde, contribuir para acidentes de trabalho e, desse modo, interferir na autossatisfação com a saúde. Além disso, o nível de insatisfação com a saúde também pode ocasionar faltas e aumentar o número de dias que esse trabalhador irá ausentar-se^(5,13).

A categoria profissional não interferiu no absenteísmo. Contudo, outro estudo evidencia que os profissionais de nível médio apresentam um absenteísmo maior quando comparado aos profissionais de nível superior. Tal fato, pode ser justificado pela natureza do trabalho que é definida pela hierarquia profissional, na qual os enfermeiros assumem o papel de líder na equipe e as atividades administrativas, enquanto os auxiliares e técnicos desempenham atividades de maior exposição as doenças, contaminação e de maior esforço físico⁽⁷⁾.

Apenas o número de vínculos e a carga horária por semana influenciaram o absenteísmo. Contudo outros fatores como o relacionamento interpessoal ineficaz, a sobrecarga de trabalho física e mental, a desorganização do serviço, a falta de suporte psicossocial, a rotina estressante, o não reconhecimento do esforço executado, o duplo vínculo de trabalho e a falta de apoio para o aprimoramento profissional são apontados como causadores de adoecimento e consequentemente de absenteísmo⁽⁶⁾.

O número de vínculos empregatícios contribuiu para o absenteísmo, podendo ser justificado pelo desgaste físico, psíquico, ansiedade, estresse e a tensão pela complexidade das atividades realizadas no âmbito hospitalar. Além desses, destaca-se a insatisfação do trabalhador que atua em duas ou mais jornadas de trabalho⁽⁵⁾.

A carga horária de trabalho semanal influenciou no absenteísmo, porém essa relação não foi encontrada quando analisada sob a ótica do número de dias faltados, podendo estar relacionado a reações individuais dos profissionais de enfermagem idosos aos estímulos estressores do ambiente⁽¹⁴⁾.

Os profissionais que trabalham mais de 40 horas semanais apresentam uma taxa de absenteísmo maior que aqueles com até 30 horas semanais. A carga horária superior a 36 horas semanais pode levar a uma sobrecarga com maiores chances de adoecimento e consequentemente maior absenteísmo⁽¹⁵⁾. Diante disso, tramita na Câmara Federal, o Projeto de Lei nº2.295/2000, que estabelece a jornada máxima de 30 horas semanais para enfermeiros, técnicos

e auxiliares de enfermagem, na tentativa de minimizar os efeitos da sobrecarga e a sua interferência na qualidade de vida do profissional⁽¹⁶⁾.

Pode-se destacar que o adoecimento corrobora com as altas taxas de absenteísmo e pode estar relacionado às atividades laborais. Diante do exposto, faz-se necessário reconhecer a relação das condições de trabalho com o absenteísmo e, desse modo, buscar estratégias para a melhoria destas condições e regulamentação da carga horária, visando reduzir a sobrecarga dos profissionais.

Nesse estudo, as categorias de profissionais de enfermagem idosos que trabalham de 40 a 59 horas e de 60 a 90 horas e semanais apresentam 56% e 89%, respectivamente, mais risco para o absenteísmo quando comparados aos que trabalham de 0 a 39 horas semanais.

A causa mais frequente relacionada ao absenteísmo em profissionais de enfermagem, encontrada neste estudo e na literatura, foi a satisfação com a saúde, ainda que a sua etiologia seja reconhecida como multifatorial^(6,12). Sendo assim, é importante considerar a saúde e os seus determinantes como um fator decisivo para a taxa de absenteísmo, podendo levar a um ciclo contínuo de faltas e comprometer o processo de trabalho na enfermagem. Logo, o absenteísmo afeta a dinâmica organizacional, o ambiente de trabalho e a assistência, o que exige reconhecimento das causas para priorização de estratégias de intervenção⁽⁷⁾.

Desse modo, a efetivação das políticas públicas voltadas para a saúde do trabalhador e para a segurança do trabalho, é a melhor forma de reverter os problemas decorrentes das ausências dos profissionais de enfermagem ao trabalho. Uma vez que grande parcela dos profissionais apresentou longo tempo de permanência na mesma instituição e tendo em vista o processo de envelhecimento, é cada vez mais notória a presença do trabalhador idoso no mercado de trabalho. Sendo assim, é preciso garantir aos profissionais idosos condições de exercer sua profissão integralmente, em especial na enfermagem, onde se lida com vidas a partir do cuidar.

CONCLUSÃO

O absenteísmo é um fenômeno complexo, entre os profissionais de enfermagem idosos apresentou uma baixa prevalência, estando associado às horas trabalhadas na semana e a insatisfação com a saúde. A efetivação das políticas públicas voltadas para a saúde do trabalhador e para a segurança do trabalho, é a melhor forma de reverter o quadro atual.

Portanto se faz necessário novas pesquisas na área para ressaltar a importância de fornecer qualidade de vida aos profissionais idosos que constituem grande parcela da população

trabalhista, como também fornecer melhores condições de trabalho aos profissionais de enfermagem e regulamentação de sua carga horária, reduzindo a sobrecarga destes.

Diante do exposto, faz-se necessário o desenvolvimento de estratégias que possibilitem o aumento da satisfação com a saúde por meio da melhoria das condições de trabalho, regulamentação da carga horária e redução da sobrecarga dos profissionais.

Entre as limitações encontradas, destaca-se o autorrelato dos dados fornecidos pelos profissionais, sujeito ao viés de memória ou de informação, podendo implicar em subestimação ou superestimação da informação, bem como a não causalidade e a perda de alguns participantes durante a coleta de dados.

REFERÊNCIAS

1. Cardoso AC, Morgado L. Trabalho e saúde do trabalhador no contexto atual: ensinamentos da Enquete Europeia sobre condições de trabalho. *Saúde Soc.* 2019;28(1):169-81. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902019170507>.
2. Ferro D, Zacharias FCM, Fabriz LA, Schonholzer TE, Valente SH, Barbosa SM, et al. Absenteism in the nursing team in emergency services: implications in care. *Acta Paul Enferm.* 2018.31(4):399-408. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800056>.
3. Feldhaus C, Souza RF, Fernandes LM, Carvalho ARS, Bordin V, Oliveira JLC. Association between workload and absenteeism in nursing technicians. *Texto Contexto Enferm.* 2019;28:e20180307. doi: <http://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0307>.
4. Jesus JF, Freitas TOB, Reis JL. A precarização do trabalho da enfermagem: uma reflexão do cenário atual. In: *Anais da 22ª Semana de Mobilização Científica – SEMOC; 2019; Bahia, Brasil.* Bahia: Universidade Católica do Salvador; 2019 [citado 2019 maio 17]. Disponível em: <http://ri.ucsal.br:8080/jspui/bitstream/prefix/1377/1/A%20precariza%C3%A7%C3%A3o%20do%20trabalho%20da%20enfermagem%3A%20uma%20reflex%C3%A3o%20do%20cen%C3%A1rio%20atual.pdf>.
5. Silva MCN, Machado MH. Health and work system: challenges for the nursing in Brazil. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2020;25(1):7-13. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.27572019>.
6. Grillo PDP. Absenteísmo em profissionais da área de enfermagem: causas mais frequentes – uma revisão da bibliografia atual. *Rev Sau Aer.* 2019 [citado 2019 maio 17];2(2):15-20. Disponível em: https://www2.fab.mil.br/dirsa/phocadownload/revista2/Artigo_Original.pdf.
7. Carneiro VSM, Adjuto RNP. Fatores relacionados ao absenteísmo na equipe de enfermagem: uma revisão integrativa. *Rev Adm Saúde.* 2017;17(69). doi: <http://doi.org/10.23973/ras.69.67>.
8. Saad PM. Envelhecimento populacional: demandas e possibilidades na área de saúde [Internet]. 2016 [citado 2019 maio 17]. p. 154-66. Disponível em: <http://www.abep.org.br/~abeporgb/publicacoes/index.php/series/article/view/71>.
9. Miranda GMD, Mendes ACG, Silva ALA. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. *Rev Bras Geriatr Geronto.* 2016;19(3):507-19. doi: <https://doi.org/10.1590/1809-98232016019.150140>.
10. Veras RP, Oliveira M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. *Ciênc Saúde Colet.* 2018;23(6):1929-36. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04722018>.

11. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Pesquisa inédita traça perfil da enfermagem [Internet]. 2010 [citado 2019 maio 17]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/pesquisa-inedita-traca-perfil-da-enfermagem_31258.html.
12. Varge LMS, Barbosa MCL. Fatores relacionados ao afastamento de enfermeiros em um hospital público do município de Vitória da Conquista. *Rev Mult Psic*. 2017 [citado 2019 ago 19];11(38):663-77. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/964>.
13. Lima SRR, Cortez EA, Carmo TG, Soares GRS, Gama LN. Absenteeism with focus on the health of the nursing team worker acting in intensive care: integrative review. *J Nurs UFPE*. 2016 [citado 2019 ago 19];10(9):3426-37. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11425/13218>.
14. Darli RCMB, Silva LA, Mendes AMOC, Robazzi MLCC. Carga horária de trabalhos dos enfermeiros e sua relação com as reações fisiológicas do estresse. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2014;22(6):959-65. doi: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3292.2503>.
15. Cordeiro TMSC, Araújo TM. Capacidade para o trabalho entre trabalhadores do Brasil. *Rev Bras Med Trab*. 2016;14(3):262-74. doi: <https://doi.org/10.5327/Z1679-443520165115>.
16. Senado Federal (BR). Projeto de Lei nº 2.295 de 17 de dezembro de 1999. Dispõe sobre a jornada de trabalho dos enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem. 2000 jan 11 [citado 2019 out 15]. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=17915>.

■ **Contribuição de autoria:**

Administração de projeto: Arianne Gueiros Ferreira, Maysa Rayanne Cardozo Lopes. Anna Karla de Oliveira Tito Borba, Ana Paula de Oliveira Marques, Fábica Alexandra Pottes Alves.

Análise formal: Arianne Gueiros Ferreira, Maysa Rayanne Cardozo Lopes, Anna Karla de Oliveira Tito Borba, Fábica Alexandra Pottes Alves.

Conceituação: Arianne Gueiros Ferreira, Maysa Rayanne Cardozo Lopes, Anna Karla de Oliveira Tito Borba, Bruna Cyreno de Carvalho Lima.

Curadoria de dados: Arianne Gueiros Ferreira, Maysa Rayanne Cardozo Lopes, Anna Karla de Oliveira Tito Borba.

Escrita – rascunho original: Arianne Gueiros Ferreira, Maysa Rayanne Cardozo Lopes, Anna Karla de Oliveira Tito Borba, Fábica Alexandra Pottes Alves.

Escrita – revisão e edição: Arianne Gueiros Ferreira, Maysa Rayanne Cardozo Lopes, Anna Karla de Oliveira Tito Borba.

Investigação: Arianne Gueiros Ferreira, Maysa Rayanne Cardozo Lopes.

Metodologia: Arianne Gueiros Ferreira, Maysa Rayanne Cardozo Lopes, Anna Karla de Oliveira Tito Borba.

Recursos: Arianne Gueiros Ferreira, Maysa Rayanne Cardozo Lopes.

Software: Arianne Gueiros Ferreira, Maysa Rayanne Cardozo Lopes, Bruna Cyreno de Carvalho Lima.

Supervisão: Arianne Gueiros Ferreira, Maysa Rayanne Cardozo Lopes, Anna Karla de Oliveira Tito Borba, Ana Paula de Oliveira Marques, Fábica Alexandra Pottes Alves, Bruna Cyreno de Carvalho Lima.

Validação: Arianne Gueiros Ferreira, Maysa Rayanne Cardozo Lopes, Anna Karla de Oliveira Tito Borba, Ana Paula de Oliveira Marques, Bruna Cyreno de Carvalho Lima.

Visualização: Arianne Gueiros Ferreira, Maysa Rayanne Cardozo Lopes, Anna Karla de Oliveira Tito Borba, Ana Paula de Oliveira Marques, Bruna Cyreno de Carvalho Lima.

Os autores declaram que não existe nenhum conflito de interesse.

■ **Autor correspondente:**

Arianne Gueiros Ferreira
E-mail: arianne.gueiros@gmail.com

Recebido: 29.03.2021

Aprovado: 04.04.2022

Editor associado:

Cecília Helena Glanzner

Editor-chefe:

Maria da Graça Oliveira Crossetti