

# Absenteísmo por transtornos mentais na enfermagem no período de 1995 a 2004

## *Absenteeism due to Mental Disorders in the Nursing in the period from 1995 to 2004*

Anne C. de Faria<sup>1</sup>, Denise B. Barboza<sup>2</sup>; Neide A. M. Domingos<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Acadêmica da 4ª série do curso de graduação em enfermagem\*; <sup>2</sup>Professora assistente curso de graduação em enfermagem\*; <sup>3</sup>Doutora em Psicologia, Professora adjunta do departamento de Psiquiatria e Psicologia\*.

\* Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto/FAMERP

**Resumo** O ambiente hospitalar é caracterizado, freqüentemente, por uma estrutura formal e burocrática, que dificulta a comunicação entre as pessoas, além de expor seus trabalhadores a riscos de ordem biológica, física, ergonômica, mecânica, psicológica e social. Inserida neste ambiente está a equipe de enfermagem, maior força de trabalho, que no desenvolver de suas atividades se vê, muitas vezes, forçada a conter suas emoções frente ao paciente. Tal situação, somada aos problemas pessoais, a conduz a uma sensação de impotência e insatisfação pessoal resultando no absenteísmo que repercute diretamente na qualidade da assistência prestada. Diante do exposto, este estudo descritivo exploratório teve como objetivo descrever os afastamentos do trabalho da equipe de enfermagem por motivo de transtornos mentais, registrados no período de 1995 a 2004. Os dados foram coletados no período de setembro a dezembro de 2004 por meio de um instrumento próprio embasado no objetivo da pesquisa. Os resultados apontaram a ocorrência de 294 episódios de afastamentos do trabalho por transtornos mentais na equipe de enfermagem. A população envolvida no estudo era do sexo feminino (88,8%), casada (43,2%), com média de idade de 30 a 49 anos (80,0%), auxiliares de enfermagem (83,7%), com jornadas de trabalho de 6 horas diárias (30,6%) realizadas no período da manhã (18,4%) e lotados nas unidades de Centro Cirúrgico (17,4%), Emergência (16,0%) e Unidade de Terapia Intensiva (15,3%). Os registros de afastamento tiveram um aumento a partir de 2000, com maior ocorrência no ano de 2004 (28,9%), com duração de 15 a 29 dias (39,8%), e diagnóstico predominante de transtornos do humor (afetivos) — F.30-F.39 do CID 10 (68%). Os dados encontrados nessa pesquisa permitiram identificar os vários fatores relacionados com os episódios de afastamentos do trabalho. Tais dados fornecem subsídios para a implantação de intervenções corretivas que visem uma melhoria da qualidade da assistência prestada por esses trabalhadores e, conseqüentemente, de sua qualidade de vida.

**Palavras-chave** Saúde Ocupacional, Absenteísmo, Licença médica, Transtornos mentais, Equipe de Enfermagem.

**Abstract** The hospital environment is often characterized by a formal and bureaucratic structure. This results some difficulties in the communication among people, furthermore exposing their workers to biological, physical, ergonomic, mechanical, psychological and social risks. The nursing team is inserted in this environment, a larger workforce. To develop their activities they are forced to control their emotions in front of the patient. Such situation besides the personal problems may result certain impotence and personal dissatisfaction resulting the absenteeism which impairs the quality of assistance. This exploratory descriptive study aimed to describe the absenteeism from work of the nursing team due to mental disorders, registered in the period from 1995 to 2004. Data were collected by means of a proper instrument in the period from September to December of 2004. The results pointed out 294 episodes of absenteeism due to mental disorders in the nursing team. The population was female (88.8%), married (43.2%), the ages ranging from 30 to 49 years (80.0%), nursing auxiliaries (83.7%), workload of 6 hours daily (30.3%) performed in the morning period (18.4%) and enrolled in the units of Surgical Center (17.4%), Emergency (16.0%) and Intensive Care Unit (15.3%). The notification of absenteeism had an increase since 2000, with greater occurrence in the year of 2004 (23.7%), the duration from 15 to 29 days (39.8%), and predominant diagnosis of mood disorders (affective state) – F.30-F.39 CID 10 (68.0%). Such data provided subsidies to introduce corrective interventions aiming to improve the quality in these workers' service, consequently, in their quality of life.

**Keywords** Occupational health, Absenteeism, Medical license, Mental disorders, Nursing team.

## INTRODUÇÃO

O trabalho é parte essencial da vida humana, pois, constitui um meio de produção para a sociedade, e lucratividade para o indivíduo que o pratica. O homem busca no trabalho não só o atendimento às suas necessidades de sustento, mas também sua valorização pessoal e satisfação como um ser humano útil e provido de capacidade intelectual<sup>1,2</sup>.

Em nossa sociedade cada vez mais capitalista é grande a exigência de um trabalhador dedicado integralmente ao lucro. Somando-se essa exigência com toda a demanda exercida pelos problemas da vida pessoal, que são inevitáveis, o indivíduo é forçado a uma adaptação psíquica que excede sua real capacidade, desencadeando os transtornos mentais, os quais são caracterizados por uma insatisfação consigo mesmo de não atender a todas as exigências que a vida lhe impõem<sup>3</sup>.

Tratando-se especificamente do ambiente hospitalar, muito se tem falado e publicado a respeito das condições de trabalho vigente em grande parte dessas instituições, caracterizadas frequentemente por uma estrutura formal e burocrática, que dificulta a comunicação entre as pessoas, além de expor seus trabalhadores a riscos de ordem biológica, física, química, ergonômica, mecânica, psicológica e social<sup>4,5</sup>.

No contexto hospitalar, a enfermagem constitui-se na maior força de trabalho, sendo exercida pelas categorias profissionais: enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem. É uma profissão que possui características próprias com atividades frequentemente marcadas por divisão fragmentada de tarefas, rígida estrutura hierárquica, prolongadas jornadas de trabalho, ritmo acelerado de produção por excesso de tarefas, automação por ações repetitivas, insuficiência de pessoal e material, parcelamento das atividades, turnos diversos e complexidade das ações executadas, entre outros. Por se tratar de uma profissão eminentemente feminina, somam-se ainda os afazeres domésticos, tarefa essa que contribui ainda mais para um desgaste maior<sup>6</sup>.

A contensão de emoções constitui uma das principais causas de problemas psicológicos visto que o profissional de enfermagem não pode expressar seus dissabores e fraqueza na presença do paciente, adquirindo desse modo um comportamento estereotipado da sua personalidade. O sofrimento do paciente nem sempre pode ser aliviado, principalmente quando se trata de doentes terminais onde não há mais nada a fazer. Essa agonia de sentir-se impotente frente à situação traduz para o profissional uma insatisfação pessoal que o distancia de seus objetivos como cuidador, desencadeando sentimentos de insegurança, ansiedade e medo.

A organização hospitalar tem como principais objetivos a satisfação do trabalhador e a atenção personalizada ao paciente, no entanto muitas instituições são extremamente burocráticas e a gerência de enfermagem não tem participação efetiva na formulação dos planos institucionais, piorando a situação do trabalhador de enfermagem favorecendo a sobrecarga de trabalho, e por sua vez desencadeando o risco para o estresse<sup>7,8</sup>.

Desta forma a satisfação no trabalho pode interferir em vários aspectos da Organização, refletindo-se nas queixas das condições de trabalho, no nível de absenteísmo, na rotatividade de pessoal, nos atrasos ao serviço, fatos este que repercutirão na produtividade e na qualidade da assistência prestada<sup>5,9</sup>.

Nos últimos anos, o absenteísmo na enfermagem em instituições hospitalares tem sido fonte de estudo e preocupação de muitos administradores, visto que desencadeiam problemas tanto de ordem organizacional como principalmente de ordem econômica, onde se calcula que pelo menos 35% dos dias de traba-

lho perdidos anualmente são por motivos de ordem psicológica<sup>5,10</sup>.

Absenteísmo é definido como hábito de não comparecer ou de estar ausente ao trabalho; falta de assiduidade, ou seja, as ausências de menor duração. E por outro lado, entende-se como afastamento do trabalho as ausências laborais mais prolongadas, justificadas, principalmente para tratamento de saúde e que são notificadas ao Serviço Médico da empresa. É sabido que os afastamentos na enfermagem, além de desencadear transtornos à gerência de enfermagem, desorganizam o setor de trabalho alterando a qualidade e quantidade de atendimento prestado ao paciente<sup>11</sup>.

Todas essas assertivas permitem afirmar que os desajustes no trabalho conduzem a um estado indicativo de transtorno. O trabalho deve ter como finalidade o desenvolvimento das potencialidades humanas, favorecendo os laços cognitivos e intelectuais. O profissional não deve ser vítima do seu trabalho e sim um instrumento essencial para tal tarefa, dotado de sentimentos, valores e qualidades fundamentais para o desempenho pleno do seu papel<sup>12</sup>.

Ante ao exposto, esta pesquisa teve como finalidade levantar informações sobre a situação dos afastamentos do trabalho por transtornos mentais de membros da equipe de enfermagem da instituição em estudo, e suas implicações no resultado do trabalho, buscando fornecer subsídios à administração para analisar as condições de trabalho vigentes nas diferentes unidades de forma a instituir programas educativos, pesquisas e outras estratégias visando à melhoria da qualidade da assistência prestada por estes trabalhadores e conseqüentemente, a qualidade de vidas destes.

## OBJETIVO

### Geral

Descrever o absenteísmo por transtornos mentais na enfermagem de uma instituição hospitalar, registrados no Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT), no período de 1995 a 2004.

### Específicos

Caracterizar os trabalhadores de enfermagem envolvidos quanto a categoria profissional, a unidade, a jornada e o turno de trabalho;

Caracterizar os transtornos mentais na enfermagem, registrados no SESMT segundo a Classificação Internacional de Doenças/CID-10.

## PROCEDIMENTO METODOLÓGICO

### Tipo de estudo

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo e analítico, realizado a partir de dados já existentes sobre a ocorrência de afastamentos do trabalho na enfermagem por transtornos mentais, visando reunir e classificar os fatos relacionados a essa situação e determinar a magnitude desse problema.

O estudo epidemiológico tem finalidade exploratória descrita e explicativa, mostrando o fato pesquisado em função do tempo, do espaço e das características que o distingue do contexto, de forma a subsidiar meios de intervenção para o planejamento e avaliação eficazes.<sup>13</sup>

### Local

A instituição campo de estudo foi a Fundação Faculdade Regional de Medicina de São José do Rio Preto – FUNFARME, que

é um complexo hospitalar de grande porte que presta atendimento às diferentes especialidades na área da saúde e tem por finalidade a prestação de assistência, o ensino e a pesquisa. O quadro funcional desta instituição conta atualmente com cerca de 3.000 empregados, distribuídos nos diversos setores hospitalares. Destes, 1153 corresponde a equipe de enfermagem, dos quais 164 são enfermeiros, 74 técnicos de enfermagem e 915 auxiliares de enfermagem. O pessoal de enfermagem tem, na maioria, jornada de trabalho de 36 horas semanais.

### População

A população desta pesquisa foi constituída por trabalhadores da equipe de enfermagem da instituição em estudo, que no período de 1995 a 2004 tiveram registro de afastamento do trabalho no SESMT tendo como diagnóstico específico transtornos mentais ou comportamentais, obedecendo ao critério da Classificação Internacional de Doença, CID-10, grupo V F00 a F99<sup>14</sup>.

### Instrumento para coleta de dados

Nesta pesquisa foi utilizado um formulário próprio (Anexo I), elaborado com base nos dados contidos na ficha de atendimento do funcionário do sistema de arquivo do SESMT da instituição estudada.

O instrumento foi elaborado visando atender os objetivos da pesquisa sendo os dados divididos em três itens: dados referente à caracterização do trabalhador (sexo, idade e estado civil); dados referentes à prática profissional (categoria profissional, setor de lotação, turno e jornada de trabalho) e os dados referentes à saúde ocupacional (CID, necessidade de afastamento e se está em tratamento/acompanhamento).

### Coleta de dados

Os dados foram coletados na unidade médico-ambulatorial do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) da instituição em questão. Esta unidade é responsável tanto pelos atendimentos médicos prestado aos trabalhadores como pelo registro dos afastamentos por motivo de licença-saúde destes.

A coleta de dados ocorreu após aprovação deste projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da FUNFARME/FAMERP e os aspectos éticos relacionados a pesquisas envolvendo seres humanos foram preservados<sup>15</sup>.

O período para a coleta de dados foi de 04 meses, com início em setembro e término em dezembro de 2004.

### RESULTADOS

No período de 1995 a 2004 o hospital, campo de estudo, registrou 297 ocorrências por transtornos mentais nos membros da equipe de enfermagem, e destes 294 necessitaram de afastamento do trabalho.

Os resultados obtidos foram agrupados segundo suas especificidades em relação as variáveis e serão apresentados, primeiro, quanto a caracterização da população envolvida, conforme na tabela 1.

Os dados apresentados na Tabela 1 possibilitam a caracterização dos trabalhadores envolvidos em afastamento por transtornos mentais segundo a categoria profissional em relação ao sexo, faixa etária, estado civil, jornada e turno de trabalho.

Observa-se que dos trabalhadores envolvidos 88,8% era do sexo feminino; 83,7%, auxiliar de enfermagem; casados (43,2%), com

Tabela 1. Distribuição dos episódios de afastamento por transtorno mental na enfermagem por categoria profissional segundo sexo, faixa etária, estado civil, jornada de trabalho e turno de trabalho, no período de 1995 a 2004, São José do Rio Preto.

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO	CATEGORIA PROFISSIONAL								TOTAL	
	AT		AX.		TE		E		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%		
<i>Sexo</i>										
Masculino	6	2,0	27	9,2	-	-	-	-	33	11,2
Feminino	25	8,5	219	74,5	1	0,3	16	5,5	261	88,8
<i>Faixa etária (anos)</i>										
20 a 29	1	0,3	32	10,9	-	-	2	0,7	35	11,9
30 a 39	10	32,3	113	38,4	-	-	6	2,0	129	43,9
40 a 49	14	45,2	84	28,6	1	0,3	7	2,4	106	36,1
50 e mais	6	19,4	17	5,8	-	-	1	0,3	24	8,1
<i>Estado Civil</i>										
Solteiro	4	1,4	81	27,6	1	0,3	3	1,0	89	30,3
Casado	9	3,1	108	36,7	-	-	10	3,4	127	43,2
Outros*	18	6,1	57	19,4	-	-	3	1,0	78	26,5
<i>Jornada de trabalho</i>										
6 horas	1	0,3	87	29,6	-	-	2	0,8	90	30,6
8 horas	-	-	4	1,4	-	-	2	0,8	6	2,0
12 horas	-	-	1	0,3	-	-	-	-	1	0,3
12/36 horas	13	4,4	29	9,9	-	-	-	-	42	14,3
Em branco	17	5,8	125	42,5	1	0,3	12	4,08	155	52,7
<i>Turno de trabalho</i>										
Manhã	1	0,3	50	17,0	-	-	3	1,0	54	18,4
Tarde	-	-	42	14,3	-	-	1	0,3	43	14,6
Noite	14	4,8	31	10,5	-	-	-	-	45	15,3
Em branco	16	5,4	123	41,8	1	0,3	12	4,3	152	51,7
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>10,5</b>	<b>246</b>	<b>83,7</b>	<b>1</b>	<b>0,3</b>	<b>16</b>	<b>5,4</b>	<b>294</b>	<b>100,0</b>

\* Outros = união consensual, viuvez, separação conjugal. AT = Atendente de Enfermagem; AX. = Auxiliar de Enfermagem; TE = Técnico de Enfermagem; E = Enfermeiro.

idade entre 30 a 49 anos (80,0%), com jornada de 6 horas (30,6%) distribuídos, com frequências muito próximas, nos turnos da manhã (18,4%) e tarde (14,6%). Ainda nesta tabela, evidencia-se que muitos dos registros tinham lacunas nas informações sobre o turno (52,7%) e a jornada de trabalho (51,7%) deste trabalhador afastado.

Na identificação do trabalhador de enfermagem envolvido em relação à unidade de atuação hospitalar verifica-se na Tabela 2 que a maior ocorrência foi Centro Cirúrgico (17,4%), seguido da emergência (16,0%) e UTI(s) (15,3%). Ressalta-se que por agrupar os registros esporádicos, de apenas um episódio de afastamento no setor específico, em outros se observa um maior envolvimento da categoria enfermeiros (3,4%), correspondendo a oito (2,7%) de setor administrativo sem citar setor e em branco (0,7%).

Para melhor entender a magnitude dos problemas de saúde dos componentes da equipe de enfermagem relacionados aos transtornos mentais na instituição campo de estudo, os afastamentos foram distribuídos por ano conforme a tabela 3.

Na tabela 3, verifica-se um aumento nos registros de afastamen-

to por transtornos mentais a cada ano, exceto nos anos de 1997 e 1999 que ocorreu queda nos registros em relação ao ano anterior. Em 2002 o número de registro foi mantido igual ao de 2001. A partir de 2000 o número de registros foi acentuando e quando somado até 2004 correspondeu 86,0% dos registros. Só no ano de 1996 é que a categoria profissional mais envolvida foi a do enfermeiro (0,7%), enquanto que os outros anos foi a do auxiliar de enfermagem seguida do atendente de enfermagem.

Quanto aos 294 episódios de afastamentos registrados no período de 1995 a 2004, a tabela 4 mostra a distribuição destes afastamentos relacionando a categoria profissional e a sua duração. Evidencia que a grande maioria dos trabalhadores nas categorias atendente de enfermagem, auxiliar de enfermagem e enfermeiros, necessitaram ficar afastados de 15 a 29 dias (39,8%) seguidos de até 4 dias (23,1%).

Na distribuição dos 294 episódios de afastamentos na enfermagem por transtornos mentais e comportamentais, segundo o grupo V (F.00-F.99 da Classificação Internacional de Doença) do CID-10, verificou-se que o maior registro ficou para os transtornos do humor (Afetivos) – F.3 - F.39 (68,0%) e transtornos neu-

**Tabela 2.** Distribuição dos episódios de afastamento por transtorno mental na enfermagem segundo a categoria profissional e o setor de trabalho, no período de 1995 a 2004, São José do Rio.

SETOR	Categoria Profissional								TOTAL	
	AT		AX		TE		E		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%		
2º Andar	4	1,4	14	4,8	-	-	-	-	18	6,1
3º Andar	1	0,3	13	4,4	-	-	-	-	14	4,8
4º Andar	16	5,4	14	4,8	-	-	1	0,3	31	10,5
5º Andar	-	-	12	4,1	-	-	-	-	12	4,1
6º Andar	-	-	16	5,4	-	-	-	-	16	5,4
Amb.	-	-	10	3,4	-	-	2	0,7	12	4,1
CC	4	1,4	47	16,0	-	-	-	-	51	17,4
Emergência	-	-	46	15,7	-	-	1	0,3	47	16,0
Pediatria	2	0,7	20	6,8	1	0,3	1	0,3	23	7,8
UTI (s)	2	0,7	41	13,9	1	0,3	1	0,3	45	15,3
Outros	2	0,7	13	4,4	-	-	10	3,4	25	8,5
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>10,5</b>	<b>246</b>	<b>83,7</b>	<b>1</b>	<b>0,3</b>	<b>16</b>	<b>5,4</b>	<b>294</b>	<b>100,0</b>

AT = Atendente de Enfermagem; AX = Auxiliar de Enfermagem; TE = Técnico de Enfermagem; E = Enfermeiro. Amb. = Ambulatório, Centro de Saúde Escola Estoril e unidade de Enfermagem da unidade médica do SESMet; CC = Centro Cirúrgico (Central de Material, Recuperação Pós-Anestésica e Centro Obstétrico); Emergência = emergência e Pronto Socorro; UTI(s) = todas as Unidades de Terapia Intensiva (geral, cardiológica, neurológica, pediátrica); Outros = Hemodiálise, Hemodinâmica, Diálise, Enfermeira administrativa, endoscopia, quimioterapia e não especificado.

**Tabela 3.** Distribuição dos episódios de afastamento por transtorno mental na enfermagem segundo a categoria profissional e o ano, no período de 1995 a 2004, São José do Rio Preto.

ANO	Categoria Profissional								TOTAL	
	AT		AX		TE		E		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%		
1995	1	0,3	1	0,3	-	-	-	-	2	0,7
1996	1	0,3	1	0,3	-	-	2	0,7	4	1,4
1997	-	-	2	0,7	-	-	1	0,3	3	1,0
1998	5	1,7	12	4,1	-	-	-	-	17	5,8
1999	3	1,0	11	3,7	-	-	1	0,3	15	5,1
2000	3	1,0	27	9,9	-	-	1	0,3	31	10,5
2001	5	1,7	32	10,9	-	-	3	1,0	40	13,6
2002	3	1,0	35	11,9	-	-	2	0,7	40	13,6
2003	2	0,7	53	18,0	1	0,3	1	0,3	57	19,4
2004	8	2,7	72	24,5	-	-	5	1,7	85	28,9
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>10,5</b>	<b>246</b>	<b>83,7</b>	<b>1</b>	<b>0,3</b>	<b>16</b>	<b>5,3</b>	<b>294</b>	<b>100,0</b>

AT = Atendente de Enfermagem; AX = Auxiliar de Enfermagem; TE = Técnico de Enfermagem; E = Enfermeiro.

róticos, relacionados com stress e transtornos somatoformes – F.40–F.48 (25,5%). Ainda em relação a distribuição por sub-grupos observou-se, em menor freqüência, registros por transtornos mentais orgânicos, inclusive os sintomáticos – F.00-F.09 (3,1%), esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes – F.20-F.29 (2,1%), transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substância psicoativa – F.10 -F.19 (0,7%); e com freqüências iguais (0,3%) as síndromes comportamentais associadas a disfunções fisiológicas e a fatores físicos F.50 - F.59 (0,3%) e os transtornos do desenvolvimento psicológico F.80 - F.89.

## DISCUSSÃO

Os resultados obtidos nesta pesquisa confirmam que a enfermagem é uma profissão predominantemente feminina, que além dos encargos profissionais que contribuem para a sobrecarga de responsabilidades, acumuladas com tarefas domésticas dentro das quais muitas vezes a mulher passa a ser figura nuclear com nítida modificação assumindo a função de provedora e coordenadora das questões familiares. Estes fatores, associados com a desvalorização do trabalho feminino, apesar de todo avanço dos movimentos feministas, são considerados importantes fatores desencadeantes do desgaste físico e mental<sup>2,16,17</sup>.

O excesso de atividades para as mulheres limita o tempo de estar com a família, principalmente quando há plantões nos finais de semana. A dificuldade de conciliar as férias do trabalho com as escolares das crianças provoca sofrimentos por antecipação e medo de não desempenhar o papel de mãe corretamente<sup>18</sup>.

O auxiliar de enfermagem foi a categoria profissional mais acometida neste estudo (83,7%), seguido do atendente de enfermagem. Essas duas categorias representam o maior número de contratações, e ambas executam atividades de natureza repetitiva e menos valorizadas social e financeiramente. Estudos semelhantes confirmam os resultados obtidos, de que a categoria auxiliar de enfermagem é a que sofre mais afastamento por transtornos mentais quando comparado às outras<sup>12,19</sup>.

O sofrimento psíquico tem como fator causal a hierarquia no trabalho com diminuição da autonomia do profissional. Uma vez subordinados à chefia de enfermagem, os auxiliares sentem-se submetidos ao saber técnico da enfermeira, assim como ao seu autoritarismo gerando conflitos nas relações interpessoais dentro do trabalho<sup>18</sup>. Quanto menor a autonomia do trabalhador na organização da sua atividade, maiores as chances de que essa atividade gere transtornos mentais<sup>20</sup>.

A profissão de auxiliar de enfermagem é caracterizada pelo desempenho de atividades puramente ergonômicas, onde as ações

mecânicas são realizadas pelo corpo e não pelo aparelho mental. Essa sobrecarga física gera uma insatisfação quanto ao seu potencial transformando esse sofrimento particular em desajuste severo com prejuízos no seu desempenho em nível hospitalar.<sup>(21)</sup> Devido a uma maior exigência de competência no exercício da profissão da enfermagem, o erro pode ser um fator bem prejudicial ao desempenho do trabalhador, gerando medo de demissão e sentimento de inutilidade no desempenho de sua atividade. Com um mercado de trabalho cada vez mais competitivo fica difícil colocar as necessidades dos profissionais acima dos interesses da instituição<sup>2</sup>.

A média de idade (30 a 49 anos) é um fator importante no desenvolvimento de transtornos mentais uma vez que quanto mais velho o indivíduo menor sua adaptação às condições estressantes no trabalho. Somam-se à tensão do trabalho, as habituais responsabilidades da vida moderna, como a necessidade de aprendizado constante e alta competitividade do mercado de trabalho. Todos esses novos desafios, somados entre si, contribuem ainda mais para o estresse no ambiente de trabalho<sup>2</sup>.

Poucos foram os estudos que analisaram a jornada e o turno de trabalho dos trabalhadores envolvidos em afastamento por transtornos mentais, e deste apenas um referiu ser o período diurno o mais envolvido<sup>12</sup>. A predominância de afastamentos pelos trabalhadores do turno da manhã pode ser explicada pela escala diária de atividades executadas no hospital da pesquisa. Os banhos, curativos e procedimentos são, em sua maioria realizada no período matutino exigindo, por parte do profissional, um maior desempenho e atenção. Cabe ressaltar que muitos trabalhadores são obrigados a exercer dupla jornada de trabalho devido à baixa remuneração da classe profissional<sup>2,12</sup>.

Pela análise da tabela 2, o setor que mais provoca afastamento é o Centro Cirúrgico (17,4%), entretanto, merecem destaque os valores encontrados na UTI (15,3%) e emergência (16,0%). Segundo outros estudos que comprovam os mesmos resultados, tais unidades exigem melhor qualificação profissional, da mesma forma que o cuidado tem maior grau de complexidade.<sup>12,19</sup>

As unidades críticas provocam alterações no estado emocional dos trabalhadores exigindo uma maior carga psíquica. A organização do ambiente de trabalho, assim como as faltas de recursos materiais e humanos causam desconforto e sofrimento nos trabalhadores.<sup>22</sup>

O bom desempenho e alta produtividade dos trabalhadores estão diretamente relacionados com o ambiente organizacional em que o trabalhador está inserido. A jornada de trabalho em UTI é muito exaustiva por existirem diversas intercorrências, submetendo o trabalhador a lidar diretamente com a morte onde são

**Tabela 4.** Distribuição dos episódios de afastamento por transtorno mental na enfermagem segundo a categoria profissional e o tempo de afastamento, no período de 1995 a 2004. São José do Rio Preto.

TEMPO AFASTAMENTO	Categoria Profissional								TOTAL	
	AT		AX		TE		E			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
até 4 dias	6	2,0	58	19,7	-	-	4	1,4	68	23,1
5 a 9 dias	5	1,7	35	11,9	-	-	4	1,4	44	15,0
10 a 14 dias	5	1,7	30	10,2	1	0,3	2	0,7	38	12,9
15 a 29 dias	13	4,4	98	33,3	-	-	6	2,1	117	39,8
1 a 11 meses	2	0,7	12	4,1	-	-	-	-	14	4,8
Indeterminado	-	-	13	4,4	-	-	-	-	13	4,4
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>10,5</b>	<b>246</b>	<b>83,6</b>	<b>1</b>	<b>0,3</b>	<b>16</b>	<b>5,6</b>	<b>294</b>	<b>100,0</b>

AT = Atendente de Enfermagem; AX = Auxiliar de Enfermagem; TE = Técnico de Enfermagem; E = Enfermeiro.

vivenciados sentimentos como angústia, ansiedade e depressão.<sup>18</sup>

O cuidado direto ao paciente ainda exige muito esforço físico do pessoal de enfermagem. Pela maior carga de trabalho, o centro cirúrgico é um dos setores hospitalares mais desgastantes. Devido seu ambiente fechado que restringe a interação social, traz desgaste físico e mental aos seus funcionários. A ansiedade e estresse da equipe de enfermagem devem-se pela inadequação dos recursos humanos, exigência de cuidados complexos e manutenção de rigorosas técnicas de controle de infecção hospitalar. Os absenteísmos dos funcionários trazem uma sobrecarga de trabalho aos demais, gerando um ciclo vicioso de desgaste e desajuste mental.<sup>23</sup>

Quanto ao período de afastamento, os resultados deste estudo diferem do encontrado na literatura, que obteve que o tempo de afastamento entre os trabalhadores de enfermagem por transtornos mentais foi, em sua maioria (42,3%) de 11 a 15 dias<sup>2</sup>.

A predominância de transtornos afetivos (68%) coincide com um estudo realizado na junta médica da Universidade Federal do Paraná (UFPR), onde se buscou avaliar a principal causa de afastamento entre tais trabalhadores, cerca de 67,50% possuíam transtornos de humor (Afetivos) evidenciado por episódios depressivos, maníacos, transtorno afetivo bipolar, episódios recorrentes e transtornos afetivos persistentes.<sup>19</sup>

A depressão dentro das empresas está aumentando consideravelmente, o que pode ser uma consequência do estresse excessivo, continuado por períodos longos. Estima-se que a prevalência de depressão no trabalho seja tão alta quanto a do estresse patológico, que aflige cerca de 20% dos funcionários de todos os níveis. A depressão é caracterizada por desânimo, incapacidade de pensar claramente, falta de apetite, insônia, desinteresse pelo trabalho e, em alguns casos, pensamentos suicidas. Esses sintomas também fazem parte do quadro sintomatológico do estresse excessivo. O funcionário depressivo ou estressado não pode ser plenamente produtivo e, muito menos, feliz.

O estresse envolve, além da depressão, sintomas físicos e também ansiedade. Se a pessoa não consegue por si mesma sair da depressão ou controlar o seu estresse ocupacional, é importante que procure a ajuda de um psicólogo, pois o tratamento farmacológico, embora muitas vezes essencial, nem sempre é suficiente.

Em um estudo do mesmo formato, realizado em um hospital escola, onde se constatou 79 afastamentos entre trabalhadores de enfermagem, 21,5% era devido transtorno de humor. Esse tipo de transtorno interfere seriamente na qualidade de vida do profissional atingindo seu ambiente familiar e pessoal. A perda do interesse pela atividade desenvolvida é o primeiro sinal identificável no trabalhador. Tipicamente há perda da auto-estima e idéias de desvalia ou culpa que se somam ao aparecimento de sintomas somáticos.

## CONCLUSÃO

Segundo os objetivos definidos para este estudo verificou-se que ocorreram 294 episódios de afastamentos do trabalho no período de 1995 a 2004, envolvendo os trabalhadores de enfermagem, das quatro categorias profissionais.

Cabe aqui ressaltar que a coleta de dados foi parcialmente prejudicada pela desatualização das informações sobre os afastamentos e pela ausência de alguns itens nas fichas dos funcionários afastados. Entretanto, a partir dos resultados obtidos neste estudo, pode-se levantar o perfil do profissional de enfermagem afastado por transtornos mentais:

- Mulher;
- Casada;
- Auxiliar de enfermagem;
- Média de idade de 30 a 49 anos;
- Jornada de trabalho de 6 horas realizada no período da manhã;
- Funcionário do Centro Cirúrgico, Emergência e UTI;
- Afastado por transtornos afetivos (F30 – 39);
- Média de afastamento de 15 a 29 dias.

Na análise dos afastamentos verificou-se o exercício ilegal dos atendentes, em especial daqueles que atuavam em unidades mais complexas, revelando ser necessário o redimensionamento do pessoal de enfermagem, assim como uma investigação mais profunda sobre as condições de trabalho e a organização do trabalho de enfermagem.

De qualquer forma, os resultados obtidos fornecem subsídios fundamentais para a implantação de políticas institucionais que visem não somente o lucro, mas também a qualidade de vida dos seus funcionários. A saúde mental do trabalhador influencia diretamente na produtividade da empresa, pois se o trabalho possui caráter de realização e satisfação pessoal, também se transforma em doença e prejuízos à integridade física e psíquica do indivíduo.

As publicações sobre o tema ainda são escassas, sendo necessárias novas pesquisas que abordem o assunto e estudem ainda mais a ocorrência de transtornos mentais na equipe de enfermagem.

O investimento na qualidade de vida do profissional de enfermagem contribui não somente para a redução de custos e diminuição de absenteísmos, mas também para a motivação e auto-estima contribuindo para uma assistência de enfermagem mais humana e livre de riscos ao paciente.

## Referências bibliográficas

1. Nogueira DP, Azevedo CAB. Absenteísmo-doença em mulheres. Rev Bras Saúde Ocup 1982;10(38):48-51.
2. Santos KJ, Soler ZASG. Absenteísmo na enfermagem: enfoque nas causas de ordem psicológica. Enfermagem Brasil 2003;2(6):336-43.
3. Hadaad MCL. Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem. Rev Espaço Saúde 2000;1(2):75-88. Disponível em: <http://www.ccs.uel.br/espacoparasauade/v1n2/doc/artigos2/QUALIDADE.htm>
4. Silva DMPP, Marziale MHP. Absenteísmo de trabalhadores de enfermagem em um hospital universitário. Rev Latinoam Enfermagem 2000 out.;8(5):44-51.
5. Barboza DB. Afastamentos do trabalho na enfermagem de um hospital geral no período de 1995 a 1999 [dissertação]. São José do Rio Preto: Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto; 2001.
6. Hahn GV, Camponogara S. Qualidade de vida na enfermagem. Rev Médica HSVP 1997;9 (20):48-51.
7. Lautert L. O desgaste profissional: estudo empírico com enfermeiras que trabalham em hospitais. Rev Gaúcha Enferm 1997;18(2):133-44.
8. Belém JHR, Gaidzinski RR. Estudo das ausências da equipe de enfermagem. Rev Bras Enfermagem 1998 out.-dez.;51(4):679-708.
9. Marti MC. Nurses: a profesión de riesgo? Med Clin 1999;113:699-700.
10. Lautert L, Chaves EHB, Moura GMSS. O estresse na atividade gerencial do enfermeiro. Rev Panam Salud Publica 1999;6(6):415-25.
11. Robazzi MLCC, Paracchini SA, Gir E, Santos WDF, Moriya TM. Serviço de enfermagem: um estudo sobre os absenteísmos. Rev Bras Saúde Ocup 1990 jan.-mar.;18(69):65-70.
12. Araújo TM, Aquino E, Menezes G, Santos CO, Aguiar L. Aspectos psicossociais do trabalho e distúrbios psíquicos entre trabalhadoras de enfermagem. Rev Saúde Pública 2003 ago.;37(4):424-33.
13. Barker DJP; Hall AJ. Introdução à epidemiologia. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan; 1993.

14. Brasil. Centro Colaborador da OMS. Centro Brasileiro de Classificação de Doenças. CID-10 - Classificação Internacional de Doenças. São Paulo: Copyright 10; 1995.
15. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo os seres humanos. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1997.
16. Martins LAN. Saúde mental dos profissionais de saúde. Rev Bras Med Trab 2003;1(1): 59-71.
17. Mauro MYC. Saúde mental do trabalhador e o enfermeiro. Rev Enfermagem UERJ 1996 out.:(extra):81-8.
18. Santos MS, Trevizan MA. Sofrimento psíquico no trabalho do enfermeiro. Nursing (São Paulo) 2002 set.:(52):23-8.
19. Santos AM. Transtornos mentais e comportamentais em servidores da Universidade Federal do Paraná – UFPR [monografia]. Curitiba: Universidade Federal do Paraná; 2002.
20. Glina DMR, Rocha LE, Batista ML, Mendonça MG. Saúde Mental e trabalho: uma reflexão sobre o nexos com o trabalho e o diagnóstico, com base na prática. Cad Saúde Pública 2001 maio-jun.;17(3):607-16.
21. Heloani JR, Capitão CG. Saúde mental e psicologia do trabalho. São Paulo em Perspect 2003;17(2):102-8.
22. Lemos JC, Cruz RM, Botomé SP. Sofrimento psíquico e trabalho de profissionais de enfermagem. Estud Psicol (Natal) 2002 jul.-dez.;7(2):407-9.
23. Carvalho DV, Lima EDR. Sintomas físicos de estresse na equipe de enfermagem de um centro cirúrgico. Nursing (São Paulo) 2001 mar.;4(34):31-4.

---

**Correspondência:**

Anne Cristina de Faria  
Rua Atílio Fazanelli, 234 ap. 23  
15091-300 – São José do Rio Preto – SP  
Tel.: (17)3226-4840  
e-mail: annefaria@bol.com.br

---