

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA COM ÊNFASE NA
INTERPROFISSIONALIDADE**

ALDILENE DA GUIA PAIVA

**ABSENTEÍSMO EM UM HOSPITAL PÚBLICO
EM TEMPOS DE PANDEMIA**

Alagoas
2021

ALDILENE DA GUIA PAIVA

**ABSENTEÍSMO EM UM HOSPITAL PÚBLICO
EM TEMPOS DE PANDEMIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde Pública com ênfase na Interprofissionalidade, Universidade Federal de Alagoas, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: Dr^a. Maria Lucélia da Hora Sales.

Alagoas
2021

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE MEDICINA
NÚCLEO DE SAÚDE PÚBLICA**

**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA COM ÊNFASE NA
INTERPROFISSIONALIDADE**

Folha de Aprovação do Trabalho de Conclusão de Curso para obtenção do título de Especialista em Saúde Pública pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL)

ALDILENE DA GUIA PAIVA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado em 12/11/2021

**ABSENTEÍSMO EM UM HOSPITAL PÚBLICO
EM TEMPOS DE PANDEMIA**

Situação: Aprovada

Banca Examinadora:

Examinador (a) Orientador (a)

Examinador (a) 1

Examinador (a) 2

Coordenação do Cesp2019

DEDICATÓRIA

Dedico esse meu trabalho a todos os componentes do Grupo 05, e em especial a minha “best” Rosane Lira Canuto, a minha orientadora Dr^a. Maria Lucélia da Hora Sales, e a todos os profissionais da saúde que se mantiveram incansáveis nessa luta em combate ao corona vírus e em favor dos nossos usuários do SUS.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus por ter me proporcionado mais essa conquista;
Aos meus filhos (Thiago, Gabriele e Larissa) e meus pais (Aldo e Jocelene), razões da minha vida;

Aos meus companheiros de “tchurma” e principalmente aos meus amigos do Grupo 05, e em especial a minha “best” Rosane, essa última por tanto me impulsionar para chegar a esse momento;

A minha orientadora Dr^a. Maria Lucélia da Hora Sales;

Ao serviço público de um modo geral, pois através dele pude galgar todas as minhas conquistas, e me proporcionando a aplicabilidade das minhas propostas, sempre com retidão e compromisso.

“Seja eternamente uma ESTRELA. Os cometas passam, e muitas vezes impercebivelmente, as estrelas, ah!, essas estarão nos céus sempre brilhando, independentemente da perspectiva ou lugar do observador”.

Aldilene Paiva

RESUMO

O absenteísmo apresenta-se como a ausência ou falta do trabalhador ao serviço, o que pode refletir tanto as condições de vida e trabalho, quanto às condições de saúde do trabalhador. Em hospitais públicos, o absenteísmo é uma das causas para a desorganização do serviço, gera insatisfação e sobrecarga entre os servidores presentes, o que diminui a qualidade da assistência prestada ao usuário. O presente estudo tem como objetivo identificar as possíveis causas do absenteísmo em profissionais de enfermagem em um hospital público no estado de Alagoas, em tempos de pandemia. Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, com base em intervenção. Por ele, foi possível observar que as principais causas do absenteísmo entre os profissionais de enfermagem, são: sobrecarga de serviço, más condições de trabalho, e sobrecarga excessiva. Com base nesse resultado, é necessário propor maior atenção dos gestores às atividades de promoção e prevenção à saúde do trabalhador, com maior foco aos profissionais de enfermagem.

Descritores: Absenteísmo; Serviço público; Profissionais de saúde.

ABSTRACT

Absenteeism is presented as the absence or absence of the worker at work, which may reflect both the living and working conditions and the worker's health conditions. In public hospitals, absenteeism is one of the causes for the disorganization of the service, generating dissatisfaction and overload among the employees present, which reduces the quality of care provided to the user. This study aims to identify the possible causes of absenteeism among nursing professionals in a public hospital in the state of Alagoas, in times of pandemic. This is a descriptive study, with a qualitative approach, based on intervention. Through him, it was possible to observe that the main causes of absenteeism among nursing professionals are: work overload, poor working conditions, and excessive overload. Based on this result, it is necessary to propose greater attention from managers to activities of promotion and prevention of occupational health, with greater focus on nursing professionals.

Descriptors: Absenteeism; Public service; Health professionals.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

QUADRO 1 – Desenho de Operações sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “principais causas do absenteísmo entre profissionais da saúde de um hospital público de Alagoas”. 23

QUADRO 2 – Desenho de Operações sobre o “nó crítico 2” relacionado ao problema “principais causas do absenteísmo entre profissionais da saúde de um hospital público de Alagoas”. 24

QUADRO 3 – Desenho de Operações sobre o “nó crítico 3” relacionado ao problema “principais causas do absenteísmo entre profissionais da saúde de um hospital público de Alagoas”. 24

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	11
2	SITUAÇÃO PROBLEMA	15
3	JUSTIFICATIVA	16
4	OBJETIVOS	17
5	REFERENCIAL TEÓRICO	18
6	PERCURSO METODOLÓGICO/CARACTERIZAÇÃO DA INTERVENÇÃO	20
7	RESULTADOS E DISCUSSÃO	21
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
	REFERÊNCIAS	26

1 INTRODUÇÃO

Diante das divergências conceituais, sobre o termo Serviço Público, o fato é que o conceito clássico adotado no direito brasileiro para definir como aquele serviço prestado pelo Estado, direta ou indiretamente, para satisfação de interesses coletivos sob o regime de direito público, encontra-se superado diante da nova estruturação do Estado.

Com o advento da publicação do Código de Defesa do Consumidor, em seu artigo 3º (NUNES, 2012) previu quanto à responsabilidade do Poder Público como fornecedor de serviços, e a Constituição Federal disciplinaram os tais serviços e distribuiu entre os entes da Federação a competência sobre estes. Cabendo a cada ente federativo prestar diretamente ou indiretamente, o serviço, regulamentando a prestação, controlando a forma de prestação quando esta é realizada por terceiros e fiscalizando a execução destes serviços.

Em 1988 os princípios passaram a constar no Caput do Art. 37 da Constituição Federal, onde pode se ler “a administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência”, (BRASIL, 1988).

O princípio que mais tem a ver com tudo o que será pesquisado nesse trabalho é o princípio da eficiência, visto que o mesmo norteia toda a administração pública. Meirelles (2002) explica que a eficiência é o mais moderno princípio da função administrativa, que já não se contenta em ser desempenhada apenas com legalidade, exigindo resultados positivos para o serviço público e satisfatório atendimento das necessidades da comunidade e de seus membros. Esta se contrapõe a inaptidão, incapacidade, imperícia, inexperiência, impotência, inutilidade, inabilidade e insuficiência.

Governo, administração pública e gestão pública andam juntos, mas são coisas distintas. Um diz respeito a atividade política, outro são as leis, técnicas e estruturas do poder público, e o outro, respectivamente, diz respeito a prática, o fazer funcionar. Segundo SALDANHA (2006), “a gestão é a missão, o planejamento

e o controle dos recursos materiais, tecnológicos e financeiros, em conjunto com os encargos de resolver conflitos, sejam eles internos ou externos”.

No contexto acima descrito, denomina-se de Servidor Público a pessoa física que presta serviços ao estado e às entidades da administração indireta, com vínculo empregatício e mediante remuneração paga pelos cofres públicos, neste sentido inclui-se o Servidor da Saúde como o servidor do público que presta assistência de saúde em instituições públicas em nosso país/estado/município.

O absentismo ou ausentismo é uma expressão utilizada para designar a falta do empregado ao trabalho, Isto é: resultado final dos cálculos relacionados a tempo de ausência ao trabalho não sendo esta motivada por desemprego, doença prolongada ou licença legal (CHIAVENATO, 1994, p.119).

A palavra absenteísmo tem origem francesa, “absentéisme” (SOUZA, apud AGUIAR e OLIVEIRA, 2009), que por sua vez deriva da palavra “absens” no latim, que em português significa “estar fora, afastado ou ausente”. Segundo Ferreira (2012) a palavra absenteísmo significa, hábito de estar constantemente ausente de um local (trabalho, estudo, etc.) ou ainda o fato de não comparecer a um ato, de abster-se de um dever.

O absenteísmo pode ser explicado como a frequência e/ou duração do tempo de trabalho perdido, quando funcionários não comparecem ao trabalho, assim sendo considerada a soma dos períodos em que os colaboradores se encontram ausentes do trabalho (CHIAVENATO, 2008).

Alguns autores consideram que é a ausência intencional ou habitual de um empregado no trabalho (CUCCHIELLA, GASTALDI E RANIERI 2014), outros, acrescentam ser a ausência do ambiente de trabalho, o que podendo incluir, por exemplo, faltas por motivo de doença, pausas prolongadas para lanches, utilizar o período de trabalho para atividades pessoais e ausentar-se sem motivo (MUNRO 2007).

Para COUTO (1987), o absenteísmo é consequência de um ou mais fatores/ causas, tais como, de trabalho, sociais, culturais, de personalidade e de doenças, o

que nos leva a crer que existe um conjunto de fatores que leva o trabalhador ao absenteísmo.

Segundo BULHÕES (1998), o absenteísmo pode refletir tanto as condições de vida e trabalho, quanto as condições de saúde do trabalhador, os quais devem ser analisados e prevenidos.

Para QUICK & LAPERTOSA (1982), o absenteísmo pode ser dividido em:

- a) **Voluntário** - Ausência no trabalho por motivos particulares, não justificados por doença;
- b) **Por doença** - Abrange todas as ausências por doença ou por procedimento médico;
- c) **Por patologia profissional** - Ausência por acidente de trabalho ou doença profissional;
- d) **Legal** - Faltas no serviço amparadas por leis, tais como: gestação, nojo, gala, doação de sangue e serviço militar
- e) **Compulsório** - Impedimento ao trabalho devido a suspensão imposta pelo patrão, por prisão ou outro impedimento que não permita o trabalhador chegar ao local de trabalho.

Apesar de seu caráter multifatorial, existem diversas causas que podem levar ao absenteísmo laboral (Costa; Vieira; Sena, 2009; Martinato et al 2010; Umann et al 2011), tais como:

- a) As **condições de trabalho** - Estilo de liderança e controle, falta de recursos humanos, repetitividade das tarefas e ausência de integração desse pessoal;
- b) O **gênero** - Pelo fato de algumas profissões serem de predominância feminina, essas profissionais acumulam simultaneamente diversos papéis, como o de trabalhadora, dona de casa e mãe, o que contribui para um desgaste maior;
- c) A **cultura organizacional** - Ausência de estratégias de valorização dos trabalhadores, baixo apoio social no trabalho, falta de controle sobre o trabalho;
- d) O **ambiente psicossocial desfavorável** - Insatisfação com o trabalho e com a condição socioeconômica pessoal.

Sendo o absenteísmo em instituições de saúde, principalmente em hospitais gerais, um fator preocupante, pois desorganiza o serviço, gera insatisfação e sobrecarga entre os servidores presentes e conseqüentemente, diminui a qualidade da assistência prestada ao paciente, e pode, ainda, estar diretamente relacionado às condições de trabalho, refletindo na qualidade e produtividade laboral e na vida da população de servidores da instituição, a presente pesquisa tem como objetivo identificar as possíveis causas do absenteísmo em profissionais da saúde em hospitais públicos, e nesse contexto reavaliar o impacto do absenteísmo na população atendida; relacionar, por cargo, o *ranking* de absenteísmo dentro do Hospital; e por fim refletir sobre formas de diminuir o absenteísmo entre esses profissionais.

Um aspecto importante a ser considerado é que as causas do absenteísmo nem sempre estão no trabalhador, mas na empresa, enquanto organização e supervisão deficientes, através da repetitividade de tarefas, da desmotivação e desestímulo, das condições desfavoráveis de ambiente e de trabalho, da precária integração entre os empregados e a organização e dos impactos psicológicos de uma direção deficiente, que não visa uma política prelecionista e humanista (ALEXANDRE, 1987; COUTO, 1987; CHIAVENATO, 2006; ALVES, 2002).

Tendo em vista ser o absenteísmo um dos fatores que se contrapõe a eficiência, inicialmente percorrida, convergindo assim na assistência prestada aos pacientes e considerando que as ausências ao trabalho podem gerar perdas de produtividade importantes para as instituições e, conseqüentemente, gerar um aumento de gasto ao erário e/ou, uma sobrecarga de serviços aos demais servidores presentes, como também indicar a existência de problemas preocupantes quando relacionados às condições de saúde da organização como um todo, objetivou-se, com esse estudo, realizar um levantamento de publicações disponíveis na internet sobre os motivos que levam à ausências de servidores públicos, da área da saúde, e o impacto que essa ausência causa ao serviço e a população. Assim, pretende-se responder a seguinte questão: Quais as principais causas do absenteísmo entre profissionais da saúde?

2 SITUAÇÃO-PROBLEMA

Inexistência de estudo comprobatório, que aponte as causas de absenteísmo no Hospital Geral do Estado de Alagoas Professor Osvaldo Brandão Vilela, e conseqüentemente, a ausência de ações preventivas, por área ou grupo de profissionais, com foco no tipo de ausência ao *setting* laboral.

3 JUSTIFICATIVA

De acordo com Toledo (2021) a atuação dos profissionais de enfermagem na linha de frente no combate ao COVID-19, colocou-os entre os grupos mais vulneráveis às consequências emocionais e psicológicas da pandemia.

Essas consequências são resultado do aumento de trabalho, carga horária dobrada, medo de contágio dos familiares, ocorrências de luto, quebra de vínculos devido a extensas cargas horárias e medo do contágio por parte dos familiares (BIERNATH, 2021).

Uma pesquisa realizada em 2021 em um hospital psiquiátrico em São José dos Campos mostrou que houve uma significativa diminuição do número de funcionários devido ao afastamento pelo alto índice de contágio referente a suspeita e contaminação por COVID-19, o que ocasionou aumento de horas extras, sobrecarga de trabalho (TOLEDO, 2021).

A relevância deste levantamento contribui, diretamente, para estudos e mudanças de estratégias que possam minimizar cada vez mais o índice de absenteísmo ao trabalho. O trabalho também tem como foco mostrar, de forma clara, as áreas que se destacam com maior prevalência em absenteísmo, onde poderão ser realizadas ações mais focadas com a problemática apresentada, assim como definir as melhores estratégias para obtenção do “presencismo” de acordo com as análises das variáveis pesquisadas.

4 OBJETIVOS

4.1 Objetivo geral:

Descrever a prevalência de absenteísmo dos Servidores de Enfermagem de um Hospital Geral Público em tempos de pandemia.

4.2 Objetivos específicos:

Identificar, por intermédio do banco de dados da Unidade Hospitalar, o perfil das ausências da enfermagem do Hospital;

Relacionar, por setores, o *rank* de absenteísmo dentro do Hospital.

5 REFERENCIAL TEÓRICO

Tendo em vista ser o absenteísmo um dos fatores que se contrapõe a eficiência, convergindo assim na assistência prestada aos pacientes; Considerando que, as ausências ao trabalho podem gerar perdas de produtividade importantes para as instituições e, conseqüentemente, gerar um aumento de gasto ao erário e/ou, uma sobrecarga de serviços aos demais servidores presentes, como também indicar a existência de problemas preocupantes quando relacionados às condições de saúde da organização como um todo, foi que a autora sentiu-se motivada a realizar essa intervenção no Hospital Geral do Estado Professor Osvaldo Brandão Vilela.

Inaugurado em 16/11/2008, através do convênio entre o Ministério da Saúde e Governo do Estado, o HGE encontra-se localizado na Avenida Jorge de Lima, 2095, Trapiche da Barra - Maceió – AL. Com a missão de prestar assistência à saúde da população alagoana, como hospital do Sistema Único de Saúde (100% SUS), sendo referência em urgências, emergências para todo estado, o hospital conta com 272 leitos habilitados, 309 leitos operacionais, 88 leitos de passagem e 79 observações, sendo este possuidor do perfil de hospital porta aberta para as áreas que dispõe especialidades (Alagoas, 2019).

O referido hospital serve, também, de referência para atendimento em trauma, hemorragia digestiva, demandas clínicas e eletivas, infarto agudo miocárdio - IAM, centro tratamento queimados – CTQ, e acidente vascular cerebral – AVC para 10 Regionais de Saúde em Alagoas, abrangendo 102 municípios, que somam 3.322.820 habitantes. Neste contexto o HGE atende cerca de 13.542 pacientes/mês, e para isso conta com uma equipe multiprofissional constituída por especialidades médicas (anestesiologia, cardiologia, cirurgia geral, cirurgia pediátrica, cirurgia plástica, cirurgia de tórax, cirurgia vascular, clínica médica, cirurgia de mão, endoscopia de corpo estranho, endoscopia digestiva, intensivista, oftalmologia, otorrinolaringologia, ortopedia, pediatria, oncologia, radiologia, urologia, ultrassonografia, nefrologia, neurologia, neurocirurgia e neuropediatria), profissionais de apoio (odontologia, bucomaxilo, nutrição, farmacêutico, fisioterapia, serviço social,

enfermagem, psicologia, fonoaudiologia e terapia ocupacional), além de todo corpo administrativo, totalizando 2.205 servidores ativos (Alagoas, 2019).

Considerando todos os aspectos decorrentes do absenteísmo laboral, tanto os relacionados a causar como também a seus efeitos, encontramos-nos diante de um fenômeno considerado transversal a todos os setores produtivos e grupos socioprofissionais, constituindo um problema administrativo oneroso e complexo para as instituições, resultante da competitividade expressa pelas exigências institucionais aliada à insegurança no mercado de trabalho e associada a ausência de condições de salubridade no ambiente de labor, podendo servir de diretriz para a análise das condições nas quais o trabalho é realizado, bem como das políticas de recursos humanos da instituição e dos serviços de saúde ocupacional (Fernandes et al., 2011; Ferreira et al., 2012; Martinato et al., 2010; Umann et al., 2011), além de que servirá de sintetizador para os fatores que levam ao absenteísmo laboral classificando-os em individuais, organizacionais e do ambiente de trabalho, onde os individuais têm sido os menos valorados, embora não sejam os menos importantes, até mesmo pela vantagem competitiva que o elemento humano traz para as organizações.

Tais fatores incluem as características sociodemográficas, os fatores de mal-estar (pessoal e profissional) relacionados com esse tipo de absenteísmo e os problemas de saúde ligados ao estresse (Murcho; Jesus, 2014),

Diante disso, presume-se quanto a importância da intervenção no sentido da promoção de ações de melhoria para a qualidade no trabalho, tendo como consequência a diminuição do índice de absenteísmo existente, e servindo assim de instrumento de referência para indicadores de controle e planejamento em Recursos Humanos na Unidade, impactando diretamente no cuidado ao usuário, uma vez que sua prevalência pode afetar negativamente a qualidade dos cuidados prestados, o que nos leva a entender que um ambiente organizacional adequado através da valorização do trabalhador com acompanhamento do que está acontecendo em sua vida funcional e pessoal, por parte da administração, poderá conduzir a tomada de medidas para ajudar os servidores com suas dificuldades de frequentar o trabalho.

6 PERCURSO METODOLÓGICO/CARACTERIZAÇÃO DA INTERVENÇÃO

Primeira etapa: Levantamento dos principais problemas nas unidades/setores do hospital que causam o absenteísmo;

Segunda etapa: Priorização dos problemas, classificando-os por ordem de urgência;

Método: Estudo descritivo, com foco em intervenção;

Cenário/local: Hospital Geral do Estado de Alagoas;

Atores sociais: Profissionais de enfermagem;

Instrumentos pedagógicos: Fluxogramas;

Monitoramento: Realizado de forma contínua, pelas coordenações e gestores do hospital;

Avaliação: Contínua, junto a gestão do hospital.

7 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Müller (2004 apud MENEGHINI F. 2011) diz que a equipe de enfermagem, revela-se suscetível ao fenômeno do estresse ocupacional em decorrência da responsabilidade a que está exposta, quanto à vida e a proximidade com os clientes para os quais o sofrimento é quase inevitável. Exige-se destes profissionais a dedicação total no desempenho de suas funções, o que aumenta a possibilidade de ocorrência de desgastes emocionais em altos níveis de estresse, tornando-os vulneráveis à cronificação do estresse ocupacional (MENEGHINI F, PAZ AA, LAUTERT L 2011).

Os profissionais da enfermagem, no que diz respeito ao estresse foram constatados, como fatores predisponentes: a sobrecarga de trabalho seguida de conflito de funções; desvalorização profissional; condições de trabalho inadequadas; dupla jornada de trabalho; falta de autonomia; insatisfação com o trabalho; relacionamento interpessoal frágil; baixa remuneração; presença de ruídos; ocorrência de acidentes biológicos e a ocorrência de morte de pacientes (SANTOS 2010). A incorporação de novas tecnologias não significa, nesse setor, economia da força de trabalho. Ao contrário, o setor é de trabalho intensivo. Não foi encontrado ainda nada que substitua o cuidado humano, imprescindível para a recuperação dos doentes (ELIAS 2006).

Esse constante cobrança pode levar o profissional a um quadro crônico de estresse (MORAES 2015 apud MORAES 2008), esse que pode ser ocasionado por inúmeros motivos, tais como: doenças relacionadas ao trabalho (falta de organização, supervisão deficiente, falta de motivação, más condições de trabalho...) ou não e/ou acidente de trabalho devido às possíveis condições inseguras e inadequadas no trabalho e/ou agentes estressantes que provocam desequilíbrio psicológico e físico (BARBOSA 2016).

A equipe de enfermagem representa o maior quantitativo de profissionais nos hospitais, contudo, ainda assim apresenta deficiência no atendimento a população por não ter pessoal suficiente para suprir a necessidade dos setores e recursos materiais disponíveis para um atendimento de qualidade, muitas vezes precisando

“improvisar” para atender o usuário. Assim, esses profissionais estão expostos a diferentes cargas de trabalho, duplas jornadas, sobrecarga, exposição a materiais biológicos e químicos e, ainda, representam a linha de frente no atendimento à população. Tudo isso, somado, gera desgaste no trabalhador (CARVALHO 2017).

7.1 Plano de Intervenção

Essa proposta refere-se ao problema priorizado “as principais causas do absenteísmo entre profissionais da saúde” para o qual se registra uma descrição do problema selecionado, a explicação e a seleção de seus nós críticos.

Os quadros seguintes mostram o desenho das operações – para cada causa selecionada como “nó crítico”, a operação, projeto, os resultados esperados, os produtos esperados, os recursos necessários para a concretização das operações (estruturais, cognitivos, financeiros e políticos). Aplica-se a metodologia do Planejamento Estratégico Simplificado (CAMPOS; FARA; SANTOS, 2018).

7.2 Público-alvo

Profissionais de enfermagem, em atividade no Hospital Geral do Estado de Alagoas.

7.3 Desenho da operação

Nessa etapa foi necessário realizar uma análise para identificar a causa do problema. Por isso, utilizou-se o termo “Nó Crítico”, que trata de um problema que quando trabalhado pode ser transformado dentro da realidade da localidade.

Nó Crítico:

Nó Crítico 1: Sobrecarga de trabalho

Nó Crítico 2: Falta de recursos

Nó Crítico 3: Falta de capacitação

QUADRO1 – Desenho de Operações sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “principais causas do absenteísmo entre profissionais da saúde de um hospital público de Alagoas”.

Nó crítico 1	Sobrecarga de trabalho.
Operação/Projeto	Contratar recurso humano para o trabalho.
Resultados esperados	Diminuição da sobrecarga de trabalho.
Produtos esperados	Otimização do atendimento aos usuários.
Recursos necessários	Estrutural/Organizacional: Organização do serviço em fluxograma. Cognitivo: Conhecimento sobre as atribuições e estratégia de cada serviço de apoio a equipe de saúde. Financeiro: Garantia do pagamento dos recursos humanos. Político: Apoio da gestão; promover infraestrutura e equipamentos.
Recursos críticos	Financeiro: Conseguir junto a gestão e ao Estado, a contratação e pagamento dos recursos humanos. Político: Articulação intersetorial.
Controle dos recursos críticos / Viabilidade	Ator que controla: Gestão/Direção. Motivação: Melhora no atendimento aos usuários.
Ação estratégica de motivação	Otimização do tempo de ação, melhora no atendimento aos usuários do serviço/Favorável.
Responsáveis:	Gestão/Direção.
Cronograma / Prazo	Indeterminado.
Gestão, acompanhamento e avaliação	Indeterminado.

QUADRO 2 – Desenho de Operações sobre o “nó crítico 2” relacionado ao problema “principais causas do absenteísmo entre profissionais da saúde de um hospital público de Alagoas”.

Nó crítico 2	Falta de Recursos
Operação/Projeto	Melhorar a estrutura da Unidade; Adquirir equipamento necessário para execução dos serviços de saúde;
Resultados esperados	Melhor atendimento a população; Melhor acolhimento ao usuário; Melhor ambiente de trabalho ao servidor.
Produtos esperados	Aquisição de aparelhos e materiais em geral para uma boa qualidade no atendimento/ambiente de trabalho.
Recursos necessários	Estrutural/Organizacional: reorganização do funcionamento da unidade Cognitivo: Sensibilização da equipe para uso consciente. Financeiro: Aquisição de materiais faltosos, insumos e contratação de profissionais. Político: Apoio e sensibilização dos gestores.
Recursos críticos	Financeiro: Conseguir junto a gestão e ao Estado, a compra de insumos necessários Político: Articulação intersetorial
Controle dos recursos críticos / Viabilidade	Ator que controla: Gestão/Direção Motivação: Melhora no atendimento aos usuários; Melhora do ambiente de trabalho
Ação estratégica de motivação	Otimização do tempo de ação, melhora no atendimento aos usuários do serviço/Favorável
Responsáveis:	Gestão/Direção
Cronograma / Prazo	Conforme processo de licitação
Gestão, acompanhamento e avaliação	Indeterminado

QUADRO 3 – Desenho de Operações sobre o “nó crítico 3” relacionado ao problema “principais causas do absenteísmo entre profissionais da saúde de um hospital público de Alagoas”.

Nó crítico 3	Falta de Capacitação
Operação/Projeto	Aumentar o nível de conhecimento técnico dos profissionais.
Resultados esperados	Equipe capacitada
Produtos esperados	Avaliação de desempenho; Melhoras no atendimento ofertado; Organização do serviço; Melhora da postura e liderança.
Recursos necessários	Estrutural/Organizacional: Organização da agenda para as capacitações, treinamentos, cursos.
	Cognitivo: Apoio da equipe de saúde.
	Financeiro: Ajuda de custo para que profissionais que moram fora do município participem das capacitações.
	Político: Apoio e sensibilização dos gestores.
Recursos críticos	Financeiro: Conseguir junto a gestão e ao Estado, recursos humanos necessários para a realização das capacitações
	Político: Articulação intersetorial
Controle dos recursos críticos / Viabilidade	Ator que controla: Gestão/Direção
	Motivação: Melhora no atendimento aos usuários; Melhora do ambiente de trabalho;
Ação estratégica de motivação	Otimização do tempo de ação, melhora no atendimento aos usuários do serviço/Favorável
Responsáveis:	Gestão/Direção
Cronograma / Prazo	Trimestrais
Gestão, acompanhamento e avaliação	Indeterminado

7.4 Resultados Esperados

Diminuição do nível de absenteísmo ocasionado por estresse laboral, entre os profissionais de saúde da unidade, melhorando o ambiente de trabalho e garantindo melhor assistência aos usuários.

7.5 Cronograma de execução

Discriminação	Meses/2021						
	Maio	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.
Levantamento de dados	X	X					
Categorização dos dados		X					
Desenho do plano de intervenção			X	x			
Apresentação do plano à gestão					X		
Execução						X	X

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A saúde do trabalhador merece mais atenção dos gestores das unidades de saúde pública, atentando para maior investimento para atividades de promoção e prevenção à saúde, pois o absenteísmo pode ser reduzido se houver canais que viabilizem a correta vazão das tensões e satisfação do servidor no ambiente de trabalho, pois, apesar do avanço tecnológico, das recentes descobertas farmacêuticas para tratamentos e medicamentos, a essência do serviço de saúde pública ainda é mão de obra humana. Essa que garante a empatia e humanização, de forma a certificar a melhora e alta do usuário.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, G. A. SOUZA apud AGUIAR e OLIVEIRA.; OLIVEIRA, J. R. **Absenteísmo: Suas principais causas e consequências em uma empresa do ramo de saúde.** Revista de Ciências Gerenciais. Brasília, v. 13, n.18, p.95-113, 2009. Disponível em: <http://www.sare.ananguera.com/index.php/rcger/article/view/1314/869> Acesso em: 20/01/2021.

ALAGOAS. **Sistemas Internos de Gerenciamento de Dados - GESTHOSP SAP, e WEB.** Secretaria de Estado da Saúde – SESAU, Hospital Geral do Estado Prof. Osvaldo Brandão Vilela, Coordenadoria de Tecnologia da Ciência de Informação-CTCI. Maceió-AL, 2019. Disponível via PC's na rede da Unidade.

ALEXANDRE, N.M.C. **Avaliação de determinados aspectos ergonômicos no transporte de pacientes.** Ribeirão Preto, 1987. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

ALVES, M.; CERVINHO, S.; GODOY, B. **Absenteísmo - doença entre funcionários de um hospital universitário.** Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, v. 103, n. 27, p. 33-48, 2002.

BARBOSA JRM. **Absenteísmo dos profissionais de enfermagem dentro do contexto hospitalar:** revisão integrativa da literatura. rev. e-ciênc. v.4, n.1, 2016, p.06-15

BIERNATH, André. **A epidemia oculta:** saúde mental na era da Covid-19. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/mente-saudavel/a-epidemia-oculta-saude-mental-na-era-da-covid-19/> . Acesso em: 10/082021.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988, 292 p. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil03/constituicao/constituicaocompilado.htm> .

BULHÕES, I. **Enfermagem do trabalho.** Rio de Janeiro: IDEAS, 1998. v. 2, 463 p.

CAMPOS, F.C.C.; FARIA H. P.; SANTOS, M.A. **Planejamento e avaliação das ações em saúde.** Curso de Especialização em Atenção Básica à Saúde da Família. 2ed. Belo Horizonte: Nescon / UFMG, 2010. Disponível em: http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registo/planejamento_e_avalicao_d_as_acoes_de_saude_2/3. Acesso em: 23/01/2021.

CARVALHO DP et al. **Cargas de trabalho e a saúde do trabalhador de enfermagem:** revisão integrativa. Cogitar e Enferm. 2017 Jan/mar; 22(1): 01-11

CHIAVENATO, I. **O Capital Humano das Organizações.** 8. ed. São Paulo: Atlas, 2006. 515p.

CHIAVENATO, I. **Recursos humanos na empresa.** 3. ed. São Paulo: Atlas, 1994. v. 2, 139p.

CHIAVENATO, I. **Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações**. 3.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

COUTO, H.A. **Temas de saúde ocupacional**: coletânea dos cadernos ERGO. Belo Horizonte: ERGO, 1987. 432p.

COSTA, F. M.; VIEIRA, M. A.; SENA, R. R. **Absenteísmo relacionado à doenças entre membros da equipe de enfermagem de um hospital escola**. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 62, n. 1, p. 38-44, jan./fev. 2009

CUCCHIELLA, F.; GASTALDI, M.; RANIERI, L. **Managing absenteeism in the workplace: the case of an Italian multi utility company**. Procedia - Social and Behavioral Sciences , 150, p. 1157 – 1166, 2014. Disponível em: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042814051805>> .

ELIAS MA, Navarro VL. **A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida**: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola. Rev Latino-Am Enfermagem 2006; 14(4): 517-25.

FERNANDES, R. L. et al. **Absenteísmo em hospital filantrópico de médio porte**. *Semina*: Ciências Biológicas e da Saúde, Londrina, v. 32, n. 1, p. 3-14, jan./jun. 2011.

FERREIRA, C. A. S. et al. **Satisfação profissional dos enfermeiros em unidades hospitalares do norte de Portugal**. Artigo de investigação (original). .ISSNe: 2182.2883 | ISSNp: 0874.0283. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.12707/RIV17043> .

MARTINATO, M. C. N. B. et al. **Absenteísmo na enfermagem: uma revisão integrativa**. Rev Gaúcha Enferm, Porto Alegre, v. 1, n. 31, p.160-166, mar. 2010.

MEIRELLES, H. L. **Direito Administrativo Brasileiro**. São Paulo: Malheiros, 2002.

MENEGHINI, F.; PAZ, A. A.; LAUTERT, L. **Fatores ocupacionais associados aos componentes da síndrome de burnout em trabalhadores de enfermagem**. Texto contexto Enferm. Florianópolis v.20, n.2, p.225-233, 2011.Disponível em: Acesso em:05 jun. 2019.

MORAES KN, Ferreira AAR, Fonseca JR, et al. **Fatores relacionados ao absenteísmo por doença em profissionais de enfermagem**: uma revisão integrativa. Revista Eletrônica Gestão & Saúde ISSN: 1982-4785. 2015.

MÜLLER DVK. **A Síndrome de Burnout no trabalho de assistência à saúde: estudo junto aos profissionais da equipe de enfermagem do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre** [dissertação]. Porto Alegre (RS): Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Pós-graduação Engenharia da Produção e Transportes; 2004.

MUNRO, L. **Absenteeism and Presenteeism: Possible Causes and Solutios**.The South african radiographer, 45,21-23. 2007.

MURCHO, N. A. C., & Jesus, S. N. **Absenteísmo no trabalho.** (2014). In M. M. M. Siqueira (Org.). **Novas medidas do comportamento organizacional: ferramentas de diagnóstico e de gestão** (pp. 15-24). Porto Alegre: Artmed.

NUNES, Luiz Antonio Rizzatto Nunes. **Comentários ao Código de Defesa do Consumidor.** 7ª edição. Saraiva, 2012.

SALDANHA, Clezio dos Santos. **Introdução à gestão pública.** p. 12. São Paulo. Saraiva, 2006.

SANTOS FD, Cunha MHF, Robazzi MLCC, Pedrão LJ, Silva LA. **O estresse do enfermeiro nas unidades de terapia intensiva adulto: uma revisão da literatura.** SMAD Rev Eletrônica Saúde Mental Alcool Drog 2010

QUICK, T. C.; LAPERTOSA, J. B. **Análise do absentismo em usina siderúrgica.** Revista Brasileira de Saúde Ocupacional. São Paulo, v.10, n.40, p. 62-67, 1982.

TOLEDO, L. G; SANTOS, T. A. **Saúde mental dos profissionais de enfermagem em tempos de pandemia de COVID-19.** Brazilian Journal of Development, Curitiba, v.7, n.5, p. 49163-49174 may. 2021.

UMANN J. et al. **Absenteísmo na equipe de enfermagem no contexto hospitalar.** Cienc. Cuid. Saúde, São Paulo, v. 1, n.10, p. 184-190, Jan/Mar, 2011.

APÊNDICE

APÊNDICE A - CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA COM ÊNFASE NA INTERPROFISSIONALIDADE

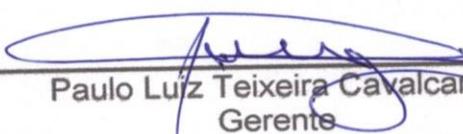


ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL GERAL DO ESTADO PROFESSOR OSVALDO BRANDÃO VILELA
GERÊNCIA

DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA

Declaro para os devidos fins autorizar a construção do projeto de intervenção intitulado **ABSENTEÍSMO EM UM HOSPITAL PÚBLICO EM TEMPOS DE PANDEMIA**, realizado por **ALDILENE DA GUIA PAIVA**, sob a orientação do Dr^a **MARIA LUCÉLIA DA HORA SALES**. A ser apresentado como critério para conclusão do Curso de Especialização Lato Sensu em Saúde Pública com Ênfase na Interprofissionalidade, do Núcleo de Saúde Pública, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Alagoas (NUSP/FAMED/UFAL). Destaco que o Projeto de Intervenção proposto têm relevância institucional, e que a instituição participará da elaboração e execução do mesmo. Sendo assim, autorizo sua execução, desde que as envolvidas comprometam-se a utilizar os dados coletados e as informações provenientes da intervenção exclusivamente para construção do Projeto de Intervenção.

Maceió-Al, 04 de novembro de 2021.


Paulo Luiz Teixeira Cavalcante
Gerente

 Paulo Luiz Teixeira Cavalcante
Gerente
CRM-AL 2029

Hospital Geral do Estado Prof. Osvaldo Brandão Vilela-HGE/SESAU

APÊNDICE B – Termo de Aceite e Compromisso de Orientação

TERMO DE ACEITE DE ORIENTAÇÃO

Eu, Dr^a. Maria Lucélia da Hora Sales, RG nº 409.130 SSP-AI, declaro que aceito o compromisso de orientar o Projeto de Intervenção à ser desenvolvido pela profissional especializando/a Aldilene da Guia Paiva como Projeto de Intervenção do Curso de Especialização Lato Sensu em Saúde Pública com Ênfase na Interprofissionalidade, do Núcleo de Saúde Pública, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Alagoas(NUSP/FAMED/UFAL)- no período 2020-2021.

Maceió-AI, 23 de agosto de 2021.

Maria Lucélia da Hora Sales

Dr^a. Maria Lucélia da Hora Sales.

Aldilene da Guia Paiva

Aldilene da Guia Paiva

APÊNDICE C – Termo de Responsabilidade de Revisão do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)

DECLARO, junto à Coordenação do Cesp2019, que o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) de **ALDILENE DA GUIA PAIVA**, intitulado “**ABSENTEÍSMO EM UM HOSPITAL PÚBLICO EM TEMPOS DE PANDEMIA**”, orientado por **Dr^a. Maria Lucélia da Hora Sales**, passou por revisão de português, ABNT e atendeu às recomendações da Banca de Defesa de TCC.

Maceió, 14 de dezembro de 2021.

Aldilene da Guia Paiva

Assinatura do/a concluinte

Maria Lucélia da Hora Sales

Assinatura da Orientadora