

PREJUÍZOS DO PRESENTEÍSMO ENTRE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO NO INTERIOR DE MINAS GERAIS

Sônia Pereira de Almeida*
Clebio Dean Martins†

RESUMO

O presenteísmo é definido como a perda de produtividade de um profissional, por problemas físico ou mental. As atividades laborais, quando não desenvolvidas em sua plenitude, podem acarretar graves implicações não só para o ambiente de trabalho, como também para toda a equipe. Na enfermagem, o presenteísmo pode comprometer a eficiência na assistência e para a saúde dos usuários. Foi traçado como objetivo geral identificar o presenteísmo entre os profissionais da enfermagem em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) no interior de Minas Gerais. Como objetivos específicos: revisar conceitos de presenteísmo; relacionar o presenteísmo com absenteísmo; identificar aspectos do ambiente de trabalho que contribuem para o presenteísmo. Trata-se de um estudo de campo descritivo com abordagem quantitativa com a equipe de enfermagem de uma UPA no interior de Minas Gerais. Nos resultados, foi evidenciado que os profissionais da enfermagem comparecem ao trabalho, mesmo com problemas de saúde, o que caracteriza a ocorrência do presenteísmo. A conclusão desta pesquisa possibilita um olhar diferenciado dos gestores e dos enfermeiros, relacionado à equipe de enfermagem e ao ambiente laboral, buscando estratégias que facilitam o trabalho da equipe técnica, permitindo ações de cuidado e atenção às necessidades do profissional, sempre com conduta ética, respeitosa e amorosa.

DESCRITORES: Equipe de Enfermagem. Presenteísmo. Condições de Trabalho. Saúde do Trabalhador.

ABSTRACT

Presenteeism is defined as the loss of productivity of a professional, due to physical or mental problems. Work activities, if not fully developed, can have serious implications not only for the work environment, but also for the whole team. In nursing, presenteeism can compromise efficiency in care and the health of patients. The general objective was outlined as to identify the presenteeism among nursing professionals in an Emergency Care Unit (ECU) in the interior of Minas Gerais. As specific objectives: to revise concepts of presenteeism; Relate presenteeism to absenteeism; Identify aspects of the work environment that contribute to presenteeism. This is a descriptive field study with a quantitative approach with the nursing team of an ECU in the interior of Minas Gerais. The results show that nursing professionals attend work, even with health problems, which characterizes the occurrence of presenteeism. The conclusion of this research allows a differentiated view of the managers and nurses, related to the nursing team and the work environment, seeking strategies that facilitate the work of the technical team, allowing caring actions and attention to the needs of the professionals with ethical, respectful and loving conduct.

DESCRIPTORS: Nursing team. Presenteeism. Work conditions. Occupational Health.

* Acadêmica de Enfermagem da Faculdade Ciências da Vida. E-mail: soninha7sl@hotmail.com

† Enfermeiro Graduado pela Faculdade Ciências da Vida; Especialista em Urgência, Emergência e Trauma pela PUC Minas; Mestrando em Educação em Saúde pela Unaerp em Ribeirão Preto/SP; Enfermeiro do Hospital Irmandade Nossa Senhora das Graças; Enfermeiro do Viver Bem da Unimed Sete Lagoas/MG; Enfermeiro voluntário da Congregação Cristã no Brasil em Sete Lagoas/MG; Docente do Anglo/Cefap Sete Lagoas/MG; Docente da Faculdade Ciências da Vida. E-mail: clebiodean@oi.com.br

1 INTRODUÇÃO

Atuar na Enfermagem exige muita dedicação e extrema responsabilidade. É uma profissão que apresenta aptidões próprias, pois o enfermeiro deve apresentar boa saúde, controle emocional e conhecimento técnico-científico, além disso, durante as práticas laborais, exigir-se-á esforço físico, mental e psicológico. Entretanto, algumas causas têm chamado a atenção para um fenômeno pouco conhecido e que reflete no comportamento do profissional: o presenteísmo (PASCHOALIN; GRIEP; LISBOA; 2015).

Conforme define Paschoalin (2012), o presenteísmo é caracterizado pela assiduidade do empregado ao trabalho. Entretanto, diante de problemas muitas vezes disfarçados, como o estresse, problemas físicos ou mentais, o profissional não consegue exercer as tarefas laborais com perfeição. A elevada carga horária para os trabalhadores da área da saúde favorece o desgaste físico, mental, adoecimentos, entre outras reações fisiológicas, capaz de gerara sobrecarga laboral e limitação dos momentos destinados ao lazer (DALRI *et al.*, 2014).

Os elementos comportamentais envolvidos no processo decisório, bem como as situações características do contexto laboral influenciam na motivação do indivíduo, em sua relação com o trabalho, no processo saúde/doença. Esses fatores se relacionam com o absenteísmo (UMANN; GUIDO; GRAZZIANO, 2012). Araújo (2012) descreve o absenteísmo como a perda de frequência ou afastamento ao trabalho. A ausência de um ou mais funcionários direciona uma sobrecarga para os demais funcionários presentes e, como efeito natural, o estresse no ambiente de trabalho e a perda de produtividade repercutem de forma negativa para a empresa, traduzindo-se para o presenteísmo.

Os profissionais da saúde que comparecem ao trabalho, mas que, por alguma razão aparentemente imperceptível, apresentam um conjunto de reações fisiológicas ou mentais anormais, podem comprometer gravemente os serviços de assistência a serem prestados aos usuários. Torna-se ainda mais preocupante em unidades de pronto atendimento (UPA) e hospitais, por exemplo, onde o trabalho de enfermagem é constante, ininterrupto e distribuído entre toda a equipe, o que exige a participação real e efetiva de todos. As ações intervencionais e assistenciais de enfermagem envolvem muita atenção, responsabilidade e cooperação interpessoal, não obstante, o funcionário que não se encontra em boas condições para o trabalho pode representar um risco à saúde para os pacientes sob os seus cuidados (PASCHOALIN, 2012).

Em uma UPA situada no interior de Minas Gerais, local onde a pesquisadora exerce atividade laboral como profissional da enfermagem, foi observada a rotina de diversos colegas, entre técnicos e enfermeiros. Percebeu-se visível estado de cansaço, de exaustão física e mental dos profissionais e, como consequência sugestiva de alto índice de presenteísmo, o que pode acarretar graves riscos ao usuário local. Por isso, justifica-se este estudo relevante e necessário, uma vez que o bem estar físico e mental da equipe de enfermagem irá influenciar diretamente na assistência prestada aos pacientes.

Esta pesquisa teve como objetivo geral identificar o presenteísmo entre os profissionais da enfermagem em uma UPA no interior de Minas Gerais. Os objetivos específicos propostos neste estudo foram: revisar conceitos de presenteísmo; relacionar presenteísmo com absenteísmo; identificar aspectos do ambiente de trabalho que contribuem para o presenteísmo.

O principal problema identificado foi: quais os prejuízos que a equipe de enfermagem está exposta quando acometida pelo presenteísmo? Há, pois, um desafio para a equipe de enfermagem em identificar os prejuízos a que estão submetidos quando acometidos pelo presenteísmo. Ao considerar esse cenário, justifica-se que o trabalho é importante e necessário, pois, uma vez identificado a ocorrência do presenteísmo e suas repercussões no ambiente laboral, será possível revisar os métodos de trabalho e a práxis desses profissionais, a fim de garantir a saúde do trabalhador e a eficiência no atendimento aos usuários.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 A ENFERMAGEM NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

O sistema de saúde no Brasil está estruturado em três níveis hierárquicos complementares de atenção à saúde: atenção básica, de média e alta complexidade. Esses componentes fazem parte de uma rede assistencial participantes da Atenção às Urgências, que deve respeitar os limites de sua complexidade e a capacidade de resolução (BRASIL, 2006). Neste sentido, a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) é classificada como um estabelecimento de saúde de média complexidade.

Os profissionais da enfermagem estão inseridos nesse novo serviço, e torna-se factível o ato de assistir e participar do método de referência e contra referência dos usuários e, dessa forma, eles se sentem mais acolhidos e zelados (OLIVEIRA *et al.*, 2015). A falta de articulação, no entanto, entre esses setores, somada ao aumento dos casos de acidentes e violência urbana, nos últimos anos, causou a superlotação das emergências hospitalares e prontos socorros, transformando essa área numa das mais problemáticas do sistema de saúde (O'DWYER, 2012).

Diante dessa conjuntura, as UPAs surgem como uma das estratégias da Política Nacional de Atenção às Urgências para a melhor organização da assistência, articulação dos serviços, definição de fluxos e referências resolutivas. Essa estratégia aparece como uma das iniciativas resolutivas para o problema da superlotação em emergências hospitalares (BRASIL, 2006; OLIVEIRA *et al.*, 2015).

Estes serviços devem funcionar 24 horas por dia, sete dias por semana, e podem resolver grande parte das urgências e emergências, sendo que 97% dos casos são solucionados na própria unidade (BRASIL, 2016). Entretanto, nas palavras de Oliveira *et al.* (2015), a maioria das ocorrências encaminhadas para as UPAs são inadequadas ao quadro de urgência e, como consequência, há um aumento considerável no fluxo de pacientes e na capacidade de atendimento. Essa demanda prolonga o tempo de assistência e o serviço se transforma em estresse, já que a equipe necessita esclarecer e orientar repetidamente os pacientes sobre a finalidade da UPA.

A realidade é que as UPAs têm suas funcionalidades utilizadas de forma equivocada, como por exemplo, a chegada de casos ambulatoriais simples que deveriam ser redirecionadas para as redes básicas de saúde, uma vez que, no perfil desses pacientes, não há demanda de urgência e rápida resolução, mas que ainda sim procuram por um atendimento rápido (GOMIDE; PINTO; FIGUEIREDO, 2012). Em decorrência disso, a sobrecarga do trabalho pelo crescente número de pacientes, junto à atual condição da economia brasileira e mundial geram, conseqüentemente, insegurança, medo, e receio sobre a possibilidade da perda do emprego. Por outro lado, é possível observar a falta de estrutura, materiais e condições dignas de trabalho. A somatória de todos esses fatores direciona para um preocupante resultado: o presenteísmo.

2.2 O PRESENTEÍSMO E O ABSENTEÍSMO NO MERCADO DE TRABALHO

O termo presenteísmo surgiu em meados de 1990, no Reino Unido, pelo professor de Psicologia Organizacional e Saúde da Universidade de Lancaster, Cary Cooper, para descrever a crescente propensão dos trabalhadores a passarem longas horas no ambiente laboral quando eles temiam por seu trabalho. Alguns fatores do contexto social, político, econômico e cultural da época implicavam em ser o presenteísmo uma razão comportamental originada de medos, inseguranças, jornadas laborais excessivas, entre outros (HAYDU *et al.*, 2013).

Posteriormente, novos conceitos apareceram e, atualmente, o mercado de trabalho vivencia esta realidade ainda pouco estudada - o fenômeno do presenteísmo. Araújo (2012) esclarece que o absentéismo significa ausência temporária no trabalho, o que gera baixa produtividade nas empresas e instituições. Entretanto, recentemente, é o presenteísmo que mais tem preocupado os gestores de pessoas, pois significa estar fisicamente presente no ambiente de trabalho, porém, mental e emocionalmente ausente, sem conseguir produzir como deveria, por razões de doenças ou problemas pessoais e na família.

Em razão disso, o presenteísmo pode ser visto como uma ‘doença organizacional’, por se tornar complexo o reconhecimento de um funcionário presenteísta. Geralmente, carregam algumas características: a) são inseguros, sentem-se ameaçados pelos colegas e vivem com medo de perder o emprego; b) encaram o trabalho como um peso; c) têm baixa produtividade; d) nunca tiram férias, com receio de serem substituídas (ALTOÉ, 2010).

De acordo com Umann, Guido e Silva (2014), a pressão exercida no ambiente laboral do profissionais de enfermagem é diretamente proporcional aos eventuais erros que se identificam em seu processo cumulativo. Essa situação pode ocasionar situações adversas, afetar diretamente na qualidade do atendimento ofertado, podendo resultar até mesmo em acidentes de trabalho. Isso também se comprova por Kim *et al.* (2016), quando o presenteísmo identificado nos funcionários que atuam na enfermagem relaciona-se significativamente com o estresse vivenciado no ambiente de trabalho.

De acordo com Kim *et al.* (2016), as ocorrências de erro e falta de atenção agravadas pelo presenteísmo na equipe de enfermagem são graves e pode ser observada através de uma medicação errônea, dificuldade de interpretar as prescrições, erro no manuseio de doses, falhas ao utilizar um procedimento técnico, entre outros. É possível identificar que as características específicas da profissão e das funções exercidas, além das questões relacionadas à satisfação e motivação possuem uma relação com a ocorrência do presenteísmo (UMANN; GUIDO; SILVA, 2014).

Alguns fatores contribuem ou não para o bem-estar dos profissionais, sendo os fatores de proteção à saúde e os fatores de pressão. O primeiro contribui para o bem-estar dos profissionais e têm impacto positivo na saúde. Já os fatores de pressão ao comparecimento representam duplo risco, pois incrementam o presenteísmo e aumentam a probabilidade de surgimento de problemas de saúde, conforme o Quadro 1.

FATORES	LABORAIS	PESSOAIS	SITUACIONAIS
FATOR DE PROTEÇÃO À SAÚDE	Satisfação com o trabalho.	Profissionalismo.	Alto padrão de saúde dos profissionais.
	Trabalho.	Treinamento/educação para múltiplas tarefas.	Acesso seguro à saúde.
	Boa chefia.	Personalidade resistente (<i>hardness</i>).	-
	Grupo de trabalho coeso.	Interesse derivado do trabalho.	-
	Qualidade de relacionamento com colegas.	Atividade física.	-
	Flexibilidade nos planos de trabalho.	-	-
	Possibilidade de reduzir as demandas de trabalho e tarefas por um período.	-	-
FATOR DE PRESSÃO	Carga de trabalho.	Sentimento de culpa; fatores morais.	Segurança financeira.
	(In) Segurança no trabalho (evidência para ambos).	Percepção da gravidade da condição da saúde.	Gravidade da doença mental e física.
	Pressão censurada (medo de parecer esquivada).	Atitudes conservadoras.	Cuidado com a doença de familiares.
	Dificuldade de substituição.	Medo de repercussão.	Independência.
	Conflito de papéis.	Comprometimento maior.	Funcionário em empresa pequena.
	Controle no trabalho.	-	-
	Baixo sistema de recompensa de ausência ao trabalho.	-	-

Quadro 1: Determinantes do presenteísmo.

Fonte: Adaptado de Biron e Saksvik (2009).

Johns (2010) desenvolveu um modelo teórico com propósito de explicar o absenteísmo/presenteísmo, representado na Figura 1, a fim de compreender as possíveis causas de presenteísmo e absenteísmo e a sua relação com os efeitos cumulativos individuais, como por exemplo, a produtividade. Nesse modelo, é possível perceber que o presenteísmo é um fenômeno complexo e multifatorial.

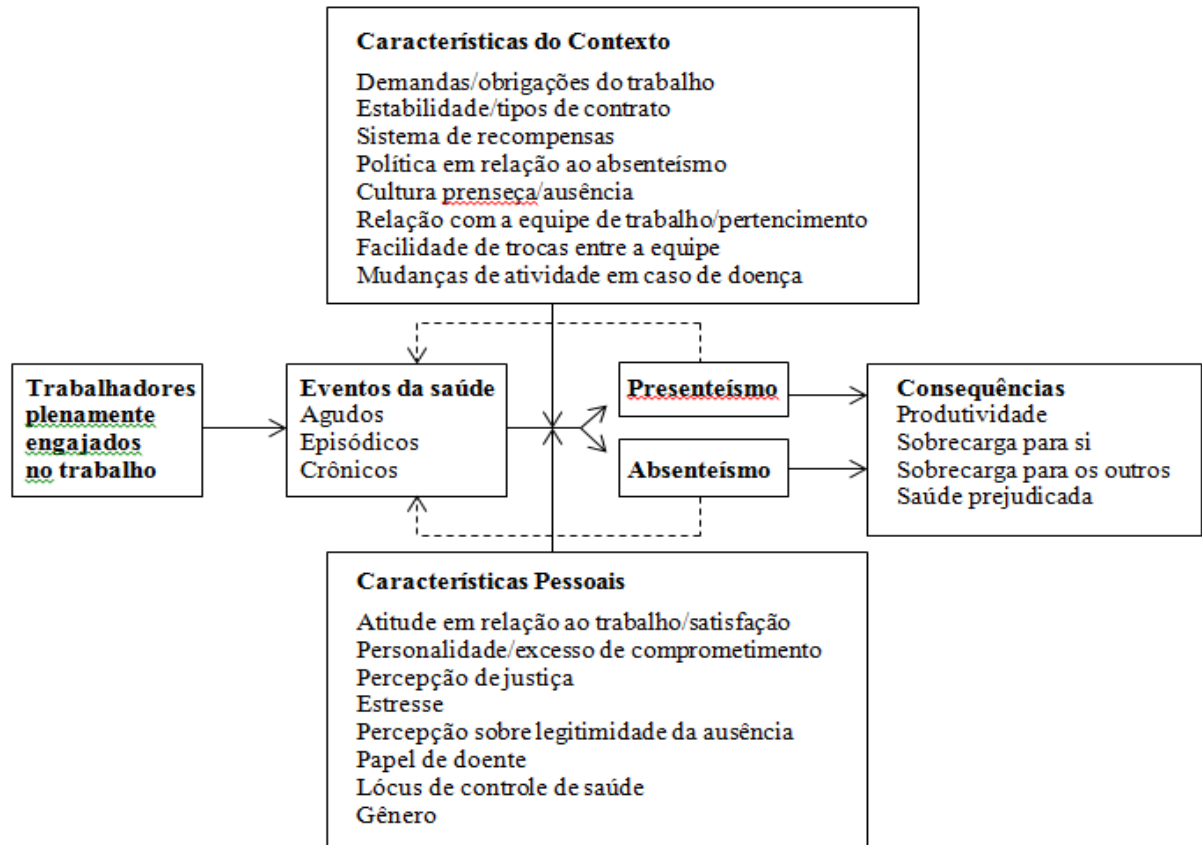


Figura 1: Modelo dinâmico do presenteísmo e absenteísmo.
Fonte: Johns (2010).

Através deste modelo teórico, Johns (2010) mostra que os trabalhadores que se encontram plenamente engajados em seu trabalho, podem em algum momento de suas vidas serem acometidos por algum evento de saúde. E, conforme Paschoalin (2012), esses eventos podem ser agudos, episódicos ou crônicos e, nessas ocasiões, cabe ao trabalhador a decisão de se afastar do trabalho por causa do problema de saúde, característico do absenteísmo; ou permanecer trabalhando apesar de doente ou com algum sinal ou sintoma de adoecimento, característico do presenteísmo.

Nas palavras de Umann, Guido e Grazziano (2012), tanto o presenteísmo quanto o absenteísmo reproduzem efeitos negativos na produtividade e representam uma sobrecarga para o próprio indivíduo e para os demais membros da equipe, resultando no prejuízo da saúde desses trabalhadores. São vários os contextos que se resultam ao presenteísmo, devendo ser observado o quadro social, pessoal, organizacional e as condições de atuação do profissional.

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de campo descritivo com abordagem quantitativa do problema realizado em uma UPA vinculada ao Sistema Único de Saúde (SUS) de uma cidade no interior de Minas Gerais. Compreende-se por estudo de campo, conforme Gil (2010), um procedimento baseado na observação fiel de fenômenos e/ou fatos reais com o objetivo de interpretar esses dados com uma fundamentação teórica, a fim de entender e explicar o problema pesquisado. A pesquisa descritiva, também objetiva observar, analisar, registrar e interpretar os fatos observados sem sofrer qualquer interferência por parte do manipulador. Já a análise do conteúdo de forma quantitativa procura descrever com precisão as informações colhidas no questionário (GIL, 2010). Portanto, a pesquisa é a investigação sistemática que visa responder problemas, com o intuito de adotar uma postura essencial à prática baseada em evidência (MARCONI; LAKATOS, 2010).

O método *survey*, conforme define Silva (2013), é um método tipicamente quantitativo e descritivo, motivo pelo qual é apropriado ao presente estudo. É do tipo corte-transversal, porque a pesquisa ocorre em um único momento, estabelecendo relações com as variáveis presentes no questionário em dada situação no momento proposto (SILVA, 2013).

A UPA estudada funciona desde o ano de 2013 e presta atendimento 24 horas para a população da cidade e região. Conta com uma equipe de 69 profissionais, sendo que a equipe de enfermagem, alvo do estudo, é composta por 23 enfermeiros e 46 técnicos de enfermagem que trabalham em escala de 12/36 horas. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário estruturado (*Stanford Presenteeism Scale - SPS-6*) testado e validado para o português no estudo de Paschoalin, Griep e Lisboa (2015) e possui seis perguntas objetivas sobre o presenteísmo (ANEXO 1). Essas perguntas puderam ser respondidas de acordo com as seguintes opções: discordo totalmente; discordo parcialmente; não concordo nem discordo; concordo parcialmente e concordo totalmente.

Os participantes da pesquisa constituem os membros da equipe de enfermagem (enfermeiros e técnicos) que concordarem em participar da pesquisa. O questionário foi aplicado a todos os membros da equipe pessoalmente pela pesquisadora, sendo acordada uma data para a entrega do mesmo. A amostragem foi estratificada e representativa não probabilística, com representantes enfermeiros(as) e técnicos(as) aleatoriamente escolhidos. A amostra de pesquisa foi composta por um total de 31 membros da equipe de enfermagem, sendo 19 técnicos de enfermagem e 12 enfermeiros. Os participantes não terão seus nomes

expostos e, para manter o sigilo, serão substituídos pela denominação Profissional da Enfermagem 1; Profissional da Enfermagem 2, Profissional de Enfermagem 3 e assim sucessivamente.

Para viabilizar a coleta de dados, os aspectos éticos seguiram a Resolução nº. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, a qual estabelece as diretrizes e normas éticas da pesquisa que envolve seres humanos e também determina a assinatura de uma carta de autorização para a realização da pesquisa pela Secretaria Municipal de Saúde da cidade (ANEXO 1). A coleta de dados ocorreu mediante a assinatura de um termo de consentimento livre e esclarecido por parte dos sujeitos participantes (APÊNDICE 1).

A tabulação dos resultados foi realizada por meio de contagem absoluta dos dados e sua disposição em planilha *Microsoft Excel Professional Plus*® 2010, compondo a base de dados, obedecendo à metodologia *survey*. Os dados foram apresentados através de gráficos com porcentagem simples, de forma comparativa entre enfermeiros(as) e técnicos(as). A análise foi realizada comparativamente entre os resultados obtidos neste estudo e aqueles encontrados no marco teórico.

4 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Foi considerado uma amostra composta por um total de 31 membros da equipe de enfermagem, sendo 19 técnicos de enfermagem e 12 enfermeiros que atuam na UPA por um período mínimo de um ano. Dos membros participantes, na categoria de técnicos de enfermagem, 73,68% são do sexo feminino e 26,32% do sexo masculino, com idades entre 20 a 55 anos. Já na categoria de enfermeiros, 91,67% são do sexo feminino e 8,33% do sexo masculino, com idades entre 25 a 48 anos.

A primeira situação expressa no questionário está associada ao estresse no local de trabalho. No grupo de técnicos de enfermagem, 5,27% avaliaram “Eu discordo totalmente”; 21,05% “Eu discordo parcialmente”; 26,31% “foram indiferentes e marcaram “Não concordo nem discordo”, 31,58% optaram pela resposta “Eu concordo parcialmente” e 15,79% por “Eu concordo totalmente”. Já no grupo de enfermeiros observou-se que, 33,33% escolheram “Eu discordo totalmente”; 16,67% por “Eu discordo parcialmente” e por “Não concordo nem discordo”; 25% “Eu concordo parcialmente” e, por fim, 8,33% “Eu concordo totalmente” (GRÁFICO 1).

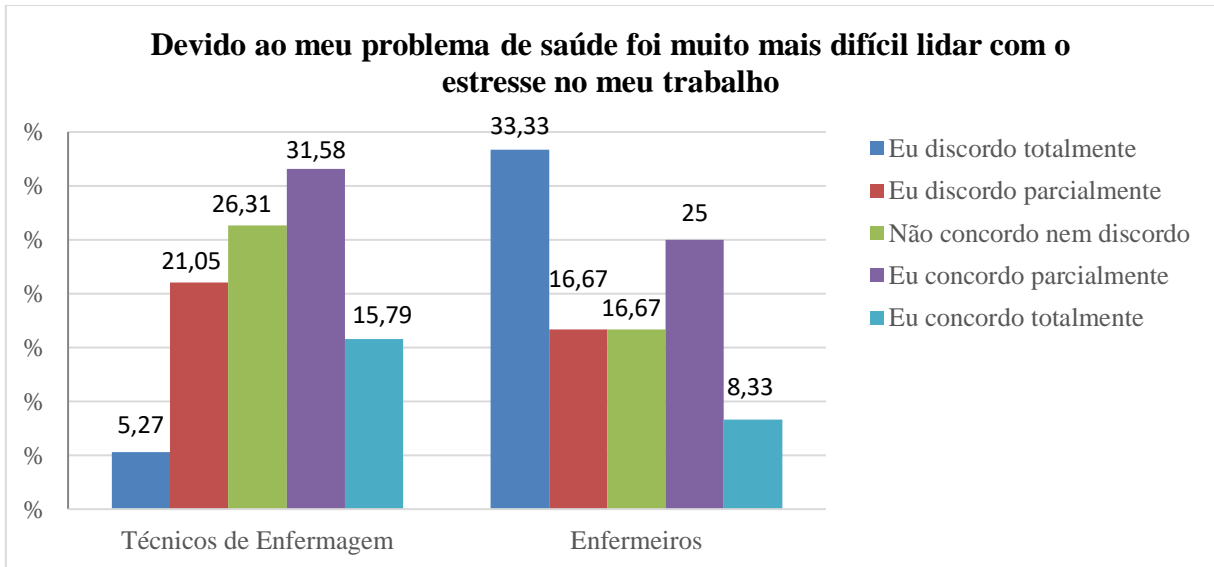


Gráfico 1: Respostas referentes à questão 1 do questionário de Escala de Presenteísmo.

Fonte: Dados da Pesquisa (2016).

O estresse ocupacional é influenciado diretamente pelas condições do ambiente de trabalho e com o perfil, características do funcionário. De acordo com os dados apresentados acima, 40,35% concordaram, seja parcialmente ou totalmente, que foi difícil lidar com o estresse no ambiente de trabalho devido a um problema de saúde que não cabe especificar nesta pesquisa. Corroborando com Umann, Guido e Silva (2014), no ambiente laboral, o estresse da equipe de enfermagem pode acarretar mais prejuízos à saúde e à qualidade de vida. Uma das origens para o estresse, especialmente para o enfermeiro, decorre da relação entre as grandes responsabilidades e a pequena autonomia para interferir na produtividade desses profissionais. Diante dos fatos expostos, maiores tornam-se os índices de adoecimento e da perda de qualidade nos serviços prestados, caracterizado como presenteísmo.

A segunda situação interpela se, apesar de um determinado problema de saúde, o profissional conseguiu realizar as tarefas difíceis no trabalho. Para os técnicos de enfermagem, 5,27% escolheram “Eu discordo totalmente”; 0% “Eu discordo parcialmente”; 26,31% “foram indiferentes e marcaram “Não concordo nem discordo”, 26,31% optaram pela resposta “Eu concordo parcialmente” e 42,11% por “Eu concordo totalmente”. Já para os enfermeiros, 8,34% escolheram “Eu discordo totalmente”; 8,33% em “Eu discordo parcialmente” e em “Não concordo nem discordo”; 50% “Eu concordo parcialmente” e 25% “Eu concordo totalmente” (GRÁFICO 2).

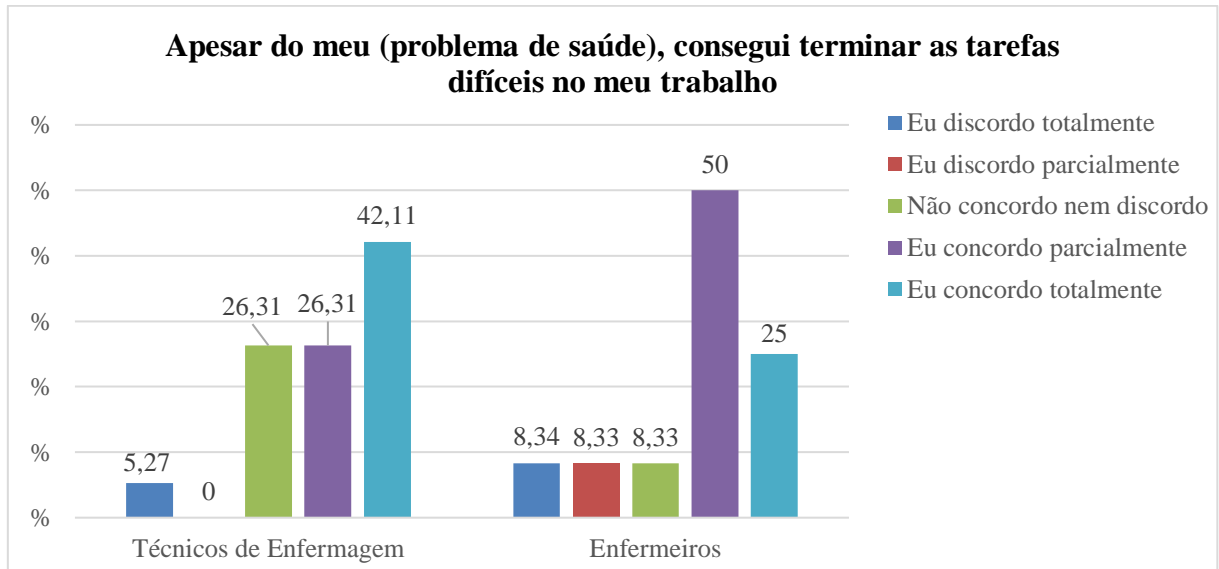


Gráfico 2: Respostas referentes à questão 2 do questionário de Escala de Presenteísmo.

Fonte: Dados da Pesquisa (2016).

Segundo os dados encontrados no Gráfico 2, a maioria da amostragem, 71,71% concordaram, entre parcialmente e totalmente, que apesar do problema de saúde, conseguiram concluir suas atividades. Mesmo doentes, os pesquisados compareceram ao trabalho e realizaram suas tarefas, não sendo identificado a presença do absenteísmo, mas sim ao presenteísmo e ao conseqüente estado de estresse. Segundo Melo *et al.* (2013), são inúmeras as variáveis e circunstâncias que contribuem para o estresse, entre eles, o resultado de um conjunto de reações fisiológicas ou psicológicas do indivíduo através da percepção e cognição de cada indivíduo.

Diante dessa percepção, a terceira situação relaciona o prazer no trabalho, cuja questão diz: Diante de qualquer problema de saúde, não pude ter prazer no trabalho. A avaliação dos técnicos de enfermagem revelou que 21,05% escolheram “Eu discordo totalmente”; 31,58% “Eu discordo parcialmente”; 21,05% não apresentaram opinião e escolheram “Não concordo nem discordo”; 15,78% optaram por “Eu concordo parcialmente” e 10,52% por “Eu concordo totalmente”. Na avaliação dos enfermeiros, 33,33% marcaram “Eu discordo totalmente”; 33,33% em “Eu discordo parcialmente”; 8,33% representam as opções “Não concordo nem discordo” e “Eu concordo parcialmente”, e apenas 16,68% “Eu concordo totalmente”. As respostas foram tabuladas no Gráfico 3.

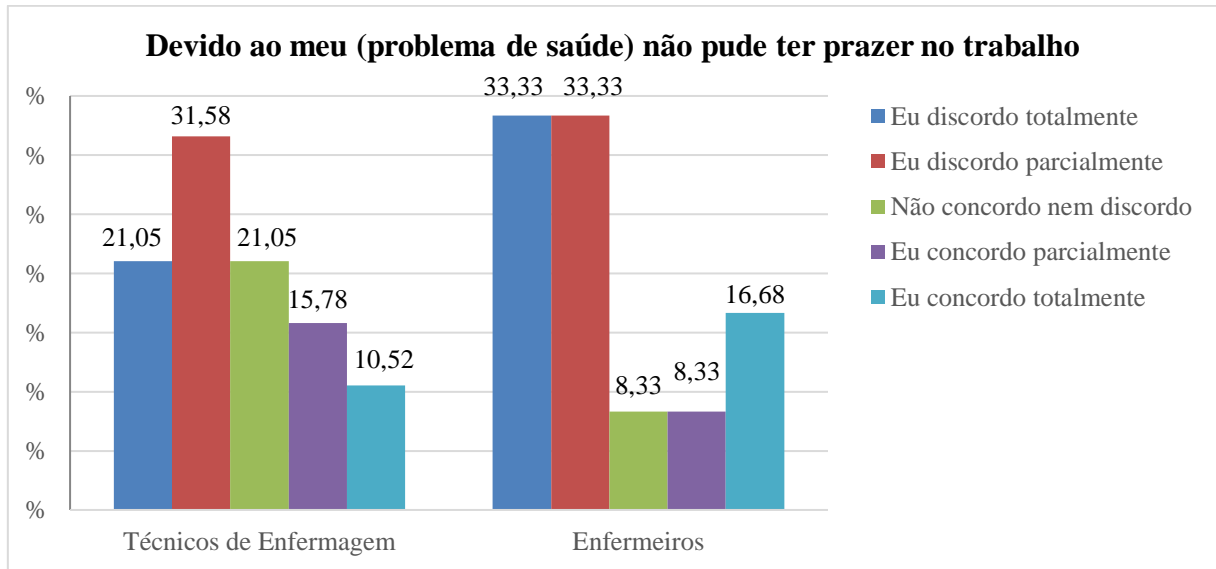


Gráfico 3: Respostas referentes à questão 3 do questionário de Escala de Presenteísmo.

Fonte: Dados da Pesquisa (2016).

Os resultados demonstram que sentir ou não prazer no trabalho não se relaciona diretamente ao problema de saúde do indivíduo, mas sim ao todo contexto discutido acima. Isso se comprova nas palavras de Vieira e Vieira (2016), em que ambientes de trabalho que possuem um clima organizacional ruim pela falta de comprometimento dos colegas, com a falta de uma boa liderança, com a elevada rotatividade de funcionários, entre outras características, são as responsáveis pela desmotivação de toda a equipe que acarretam sérias reações negativas para ambiente, sendo estresse um deles.

A quarta situação interpretou se a equipe de enfermagem se sente sem ânimo para realizar e finalizar as devidas tarefas. Na equipe de técnicos de enfermagem, 10,53% representam as respostas “Eu discordo totalmente”, “Eu discordo parcialmente” e “Não concordo nem discordo”; 36,84% concordaram parcialmente, e 31,57% concordam totalmente que se sentem sem ânimo para terminar algumas atividades. Na equipe dos enfermeiros, 16,67% indicaram “Eu discordo totalmente”; 25% “Eu discordo parcialmente”; 16,67% “Não concordo nem discordo”; 25% “Eu concordo parcialmente” e 16,67% “Eu concordo totalmente”, conforme representados no Gráfico 4.

Através da análise do Gráfico 4, 55,04% responderam que concordam, seja parcialmente ou totalmente, que sentem sem ânimo para finalizar algumas tarefas do trabalho devido a algum problema de saúde. Nessa perspectiva, conclui-se que o nível de ausência no trabalho é mínimo, devido à manifestação de sintomas de adoecimento e a permanência no trabalho nessas condições, o que caracteriza o presenteísmo (PASCHOALIN, 2012).

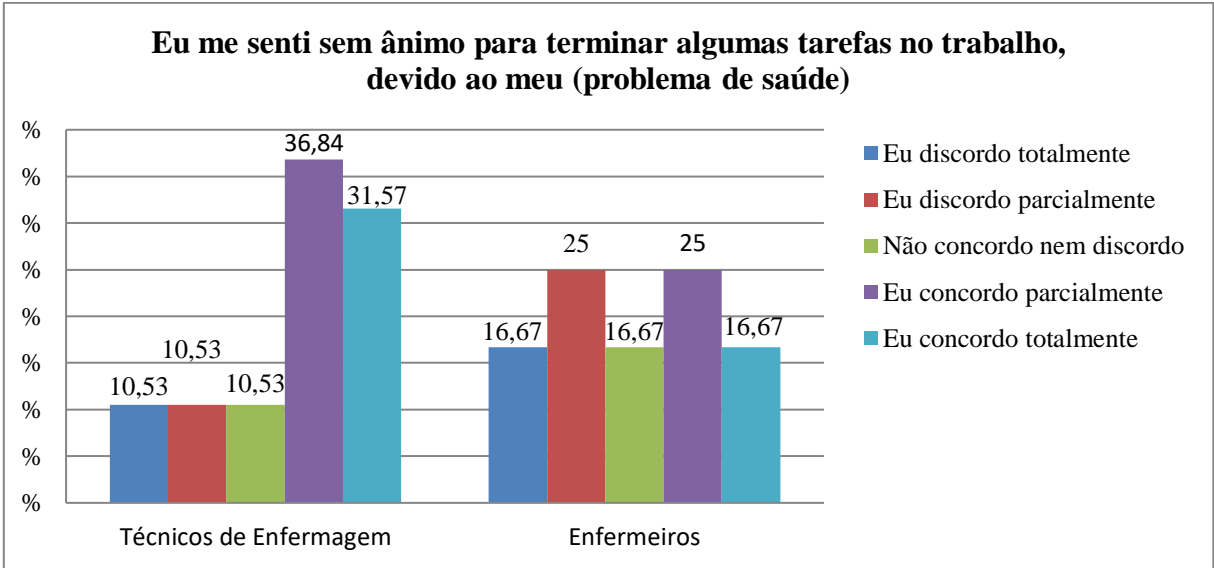


Gráfico 4: Respostas referentes à questão 4 do questionário de Escala de Presenteísmo.
Fonte: Dados da Pesquisa (2016).

Já a quinta situação buscou classificar se os participantes conseguiram se concentrar nas metas do trabalho, apesar de um problema de saúde (GRÁFICO 5). A categoria de técnicos de enfermagem, 5,27% marcaram “Eu discordo totalmente”; 0% escolheram “Eu discordo parcialmente”; 26,31% optaram por ser indiferentes e marcaram “Não concordo nem discordo”; 21,05% marcaram “Eu concordo parcialmente” e 47,37% concordaram totalmente. Na categoria de enfermeiros, 16,67% representam as seguintes opções de resposta: “Eu discordo totalmente”, “Eu discordo parcialmente”, “Não concordo nem discordo”, “Eu concordo parcialmente”; a maioria, representada por 33,32%, concordam totalmente.

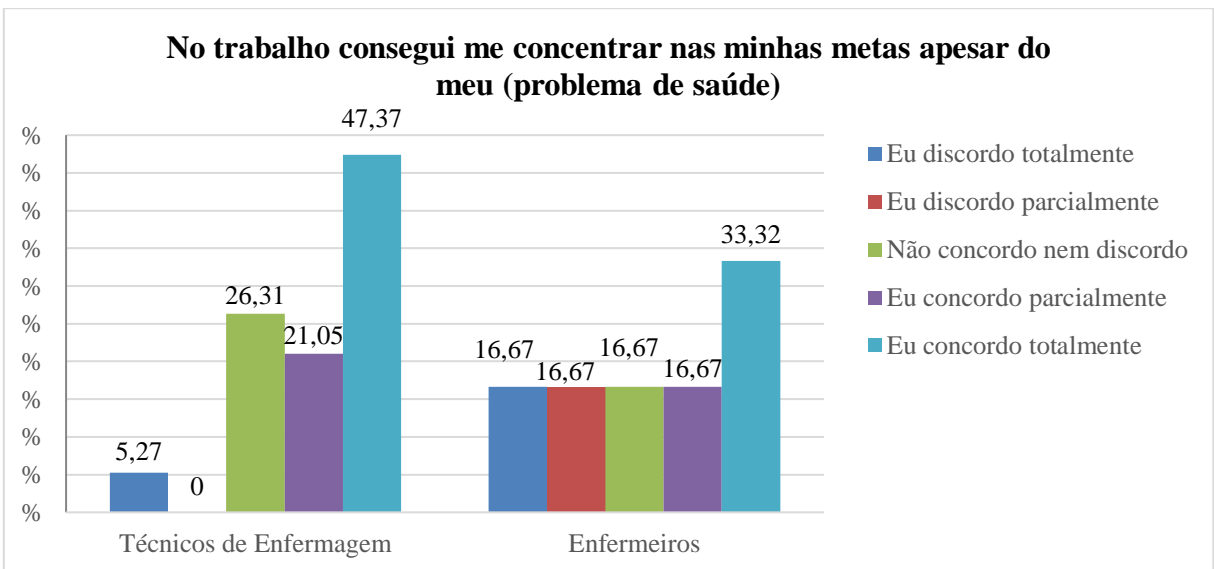


Gráfico 5: Respostas referentes à questão 5 do questionário de Escala de Presenteísmo.
Fonte: Dados da Pesquisa (2016).

Apesar dos problemas de saúde, 40,3% dos membros concordaram totalmente que conseguiram concentrar nas metas do trabalho, sendo 23,68% técnicos de enfermagem e 16,66% enfermeiros. Mesmo com os problemas relacionados à saúde, a maioria conseguiu desenvolver as tarefas com concentração.

Por último, a sexta situação avaliou se a amostra da pesquisa teve energia suficiente para terminar todo o trabalho, independente do estado de saúde. Para o grupo de técnicos de enfermagem, 10,52% discordaram totalmente; 5,27% discordaram parcialmente; 15,79% não discordam e nem concordam; 21,05% concordaram parcialmente e 47,37% concordaram totalmente. Já no grupo de enfermeiros, 8,33% discordam totalmente; 16,67% discordam parcialmente; 8,33% não concordam nem discordam; 50% concordam parcialmente e 16,67% concordam totalmente (GRÁFICO 6).

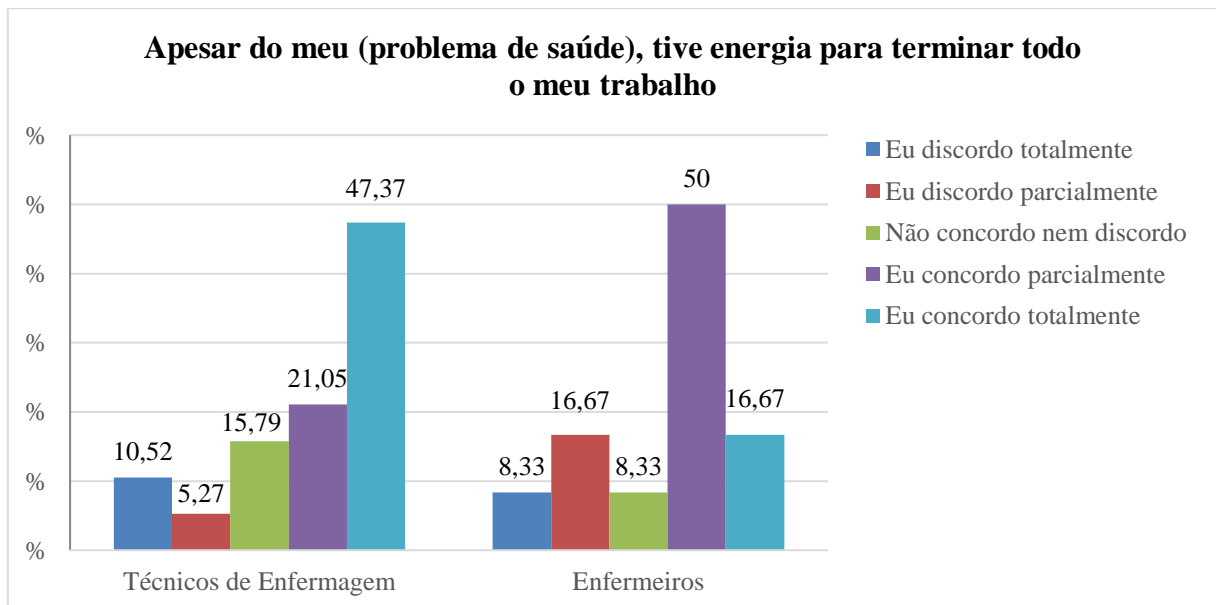


Gráfico 6: Respostas referentes à questão 6 do questionário de Escala de Presenteísmo.

Fonte: Dados da Pesquisa (2016).

Observa-se que, semelhante ao gráfico anterior (5), a maioria, representada por 68,42%, apresentou energia para desempenhar o trabalho, sendo que, a mesma quantidade de técnicos de enfermagem concordou plenamente com a afirmação. Por isso, ao final das pesquisas, foi possível concluir que a equipe apresenta uma característica de cooperação mútua, a fim de evitar a sobrecarga dos colegas de trabalho.

Essa situação pode representar um agravo ao adoecimento do profissional, principalmente se considerar o lado psicológico, pois se traduz em insegurança quanto à continuidade no emprego. Por isso, nas palavras de Carvalho *et al.* (2010), essa realidade

laboral é desfavorável à saúde dos trabalhadores, em especial aos profissionais da enfermagem, com consequência na eficiência.

5 CONCLUSÃO

Este trabalho procurou levar em conta a importância do tema, principalmente por se tratar de um assunto pouco estudado no Brasil, ao buscar enfatizar que a equipe de enfermagem é uma peça importante, ou melhor, indispensável para o cuidado com o paciente. De acordo com o exposto, o estudo buscou identificar a ocorrência do presenteísmo entre os profissionais de saúde da UPA de uma cidade no interior de Minas Gerais, tanto no contexto laboral e nas suas variadas implicações.

Os profissionais participantes da pesquisa, em geral, perceberam o impacto do presenteísmo no ambiente de trabalho, sobretudo suas consequências negativas nas funções e atividades rotineiras. Esta percepção é muito importante para o desenvolvimento da profissão, principalmente do setor de enfermagem, pois é uma equipe que presta atendimento e assistência de forma regular e constante aos pacientes da UPA.

Portanto, para o enfermeiro, compreender como o processo do presenteísmo influencia na vida prática é tão importante quanto de outras disciplinas, até mesmo as que envolvem liderança e gestão, permitindo plenas condições de exercer um cuidado de qualidade e ser agente transformador na equipe e no seu ambiente de trabalho. Mesmo com uma grade curricular complexa, é fundamental que o assunto seja absorvido de maneira ampla pelos graduandos, para que possam ser profissionais diferenciados, possibilitando melhorias contínuas no desenvolvimento de suas habilidades profissionais.

Sendo assim, espera-se que este trabalho, contribua para que gestores e profissionais de enfermagem discutam e reflitam sobre a sua práxis, a fim de melhorar as condições do ambiente de trabalho, bem como o cuidar da saúde do trabalhador para prevenir a ocorrência do presenteísmo que é tão prejudicial tanto para o profissional, empresa e usuários. Por outro lado, possibilita um olhar diferenciado dos enfermeiros, relacionado à equipe de enfermagem, buscando estratégias que facilitem o trabalho da equipe técnica, permitindo ações de cuidado e atenção às necessidades do profissional, sempre com conduta ética, respeitosa e amorosa.

REFERÊNCIAS

ALTOÉ, Adailton. **Políticas institucionalizadas e seus desdobramentos sobre o trabalho docente: absenteísmo e presenteísmo**. 2010. Monografia (Pós-Graduação em Educação) - Pontífica Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte.

ARAÚJO, Jane Pereira. **Afastamento do trabalho: absenteísmo e presenteísmo em uma Instituição Federal de Ensino Superior**. 2012. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Universidade de Brasília, Brasília.

BIRON, C.; SAKSVIK, O. Sickness presenteeism and attendance pressure factors: implications for practice. In: Cooper, C.L.; Quick, J.C.; Schabracq, M.J. (ed). **International handbook of work and health psychology**. Nova Jersey: Wiley-Blackwell; 2009, p. 77-92.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção às Urgências**. Brasília Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério do Planejamento. **UPA - Unidade de Pronto Atendimento**. 2016. Brasília Ministério do Planejamento, 2016.

CARVALHO, Luciana Souza Freitas *et al.* Motivos de afastamento por licença de saúde dos trabalhadores de enfermagem. **Cienc Cuid Saúde**, v.9, n.1, p.60-66, jan/mar. 2010.

DALRI, Rita de Cássia de Marchi Barcellos *et al.* Carga horária de trabalho dos enfermeiros e sua relação com as reações fisiológicas do estresse. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.22, n.6, p.959-965, nov/dez.2014.

GOMIDE, Mariana Figueiredo Souza; PINTO, Ione Carvalho; FIGUEIREDO, Luana Alves de Figueiredo. Acessibilidade e demanda em uma Unidade de Pronto Atendimento: perspectiva do usuário. **Acta Paul Enferm.**, v.25, n.2, p.19-25, 2012.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Editora Atlas, 2010.

HAYDU, Verônica Bender *et al.* **Medos e fobias: como podemos superá-los quando nos causam problemas**. 2013. Disponível em: <http://www.uel.br/pessoal/haydu/textos/Medos_e_fobias.pdf>. Acesso em: 27 set. 2016

JOHNS, Gary. Presenteeism in the workplace: a review and research agenda. **Jornal of Organizational Behavior**, v.31, p.519-542, 2010.

KIM, Joohyun *et al.* Experiências de doenças com enfermeiros coreanos registrados: um estudo qualitativo. **Asian Nursing Res.**, p.32-38, out. 2016.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos da metodologia científica**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MELO, M. V. *et al.* Estresse dos profissionais de saúde nas unidades hospitalares de atendimento em urgência e emergência. **Cadernos de Graduação: ciências biológicas e da saúde**, v. 1, n. 2, p.35-42, 2013.

O'DWYER, G. A gestão da atenção às urgências e o protagonismo federal. **Cien. Saude Colet.**, v.15, n.5, p.2395-2404, 2012.

OLIVEIRA, Saionara Nunes de *et al.* Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24h: percepção da enfermagem. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v.24, n.1, p.238-244, jan/mar. 2015.

PASCHOALIN, Heloisa Campos. **Presente no trabalho, mesmo doente: o presenteísmo na enfermagem**. 2012. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

PASCHOALIN, Heloisa Campos; GRIEP, Rosane Harter; LISBOA, Márcia Tereza Luz. A produção científica sobre o presenteísmo na enfermagem e suas repercussões no cuidado. **Rev. APS**, v.15, n.3, p.306-311, jul/set. 2015

SILVA, Rosana Kelly Pedro. **Método de pesquisa survey**. 2013. Disponível em: <http://www.partes.com.br/2013/12/09/metodo-de-pesquisa-survey/#.V_Ck9SgrLIV>. Acesso em: 02 out. 2016.

VIEIRA, Rufina Gustmann; VIEIRA, Shirley Piccolo. A influência do Clima Organizacional nas Empresas e nas pessoas. Instituto Catarinense de Pós-Graduação, **ICPG**, v.1, n.1, p. 1-11, 2016.

UMANN, Juliane; GUIDO, Laura de Azevedo; GRAZZIANO, Eliane da Silva. Presenteísmo em enfermeiros hospitalares. **Rev. Lation-Am. Enfermagem**, v.20, n.8, jan.-fev.2012

UMANN, Juliane; GUIDO, Laura de Azevedo; SILVA, Rodrigo Marques da Estresse, coping e presenteísmo em enfermeiros que assistem pacientes críticos e potencialmente críticos. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v.48, n.5, p.891-898, 2014.

ANEXO 1 - QUESTIONÁRIO

Data da Entrevista: ____/____/____

Sexo: () Feminino () Masculino

Grau de Escolaridade: () Técnico () Superior

Idade: _____


Versão original e adaptada do *Stanford Presenteeism Scale* (SPS-6)

VERSÃO ORIGINAL	VERSÃO ADAPTADA
<p>Directions: Please describe your work experiences in the past month. These experiences may be affected by many environmental as well as personal factors, and may change from time to time. For each of the following statements, please check one of the following responses to show your agreement or disagreement with this statement in describing your work experiences in the past month. Please use the following scale:</p> <p>... I strongly disagree with the statement ... I somewhat disagree with the statement ...I am uncertain about my agreement with the statement ...I somewhat agree with the statement ...I strongly agree with the statement</p>	<p>Por favor, descreva suas experiências no trabalho nos últimos 30 dias. Essas experiências podem ter sido influenciadas por diversos fatores pessoais e do ambiente e alteradas ao longo do tempo. Para cada afirmativa abaixo, escolha uma única resposta que melhor retrata seu grau de concordância ou discordância, considerando suas experiências de trabalho nos últimos 30 dias. Por favor, utilize a seguinte escala:</p> <p>... Eu discordo totalmente ... Eu discordo parcialmente ... Não concordo nem discordo ... Eu concordo parcialmente ... Eu concordo totalmente</p>
1 – Because of my (health problem)*the stresses of my job were much harder to handle.	1 – Devido ao meu (problema de saúde)* foi muito mais difícil lidar com o estresse no meu trabalho.
2 – Despite having my (health, problem)*, I was able to finish hard tasks in my work.	2 – Apesar do meu (problema de saúde)*, consegui terminar tarefas difíceis no meu trabalho†
3 – My (health problem)* distracted me from taking pleasure in my work.	3 – Devido ao meu (problema de saúde)*, não pude ter prazer no trabalho
4 – I felt hopeless about finishing certain work tasks, due to my (health problem)*.	4 – Eu me senti sem ânimo para terminar algumas tarefas no trabalho, devido ao meu (problema de saúde)*
5 – At work, I was able to focus on achieving my goals despite my (health problem)*.	5 – No trabalho consegui me concentrar nas minhas metas apesar do meu (problema de saúde)* †
6 – Despite having my (health problem)*, I felt energetic enough to complete all My work.	6 – Apesar do meu (problema de saúde)*, tive energia para terminar todo o meu trabalho†
* Note: the words 'back pain', 'cardiovascular problem', illness, 'stomach problem', or other similar descriptors can be substituted for the words 'health problem', in any of these items.	*Nota: as expressões “dor nas costas”, “problema cardiovascular”, “doença”, “problema de estômago” e outros termos semelhantes podem ser substituídos pela palavra “problema de saúde” em qualquer um desses itens


Figura: A Stanford Presenteeism Scale (SPS-6; 2001 version) é de propriedade de Merck & Co. Inc. e Stanford University School of Medicine.

†Itens que devem ter pontuação revertida antes da soma do escore global.

ANEXO 2 - FOLHA DE APROVAÇÃO



Faculdade
**Ciências da
VIDA**
Porque o mundo pode ser melhor.



III
M
CENTRO DE ESTUDOS
III MILLENIUM
UMA ESCOLA TECNICA SUPERIOR

FACULDADE CIÊNCIAS DA VIDA - CURSO DE ENFERMAGEM

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

CARTA DE APRESENTAÇÃO

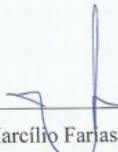
À Secretaria Municipal de Saúde de Sete Lagoas/MG

Ilmo. Cláudio Ribeiro Figueiredo
Secretário Municipal de Saúde

Encaminhamos a estudante, **Sônia Pereira de Almeida** do Curso de Enfermagem da Faculdade Ciências da Vida para realização de atividades de pesquisa, a fim de desenvolver seu Trabalho de Conclusão de Curso que tem como proposta analisar as implicações do presenteísmo no ambiente de trabalho: o enfermeiro como precursor para mudanças positivas. A pesquisa será realizada na Unidade de Pronto Atendimento UPA Juvenal Paiva, Sete Lagoas, MG (Pré-projeto em anexo).

O projeto visa Identificar o papel do enfermeiro como facilitador de práticas saudáveis no ambiente de trabalho com consequente diminuição do presenteísmo. Este trabalho será desenvolvido sob a orientação do Prof. Clébio Dean Martins.

Sete Lagoas, 29, agosto, 2016.


 Valcir Marcílio Farjas
Diretor Geral

De acordo.

Lara Jamille Silveira Silva
Subsecretária de Gestão de Saúde
Matrícula: 68.681-SMS/SL
03/10/16

Faculdade Ciências da Vida
Av. Prefeito Alberto Moura, nº12632 - B. Distrito Industrial
CEP 35702-383 - Sete Lagoas - MG - Tel.: (31) 3776-5150
www.cienciasdavidacom.br

Centro de Estudos III Milenium
Av. Prefeito Alberto Moura, nº12632 - B. Distrito Industrial
CEP 35702-383 - Sete Lagoas - MG - Tel.: (31) 3776-7711
www.3millenium.com.br

APÊNDICE 1 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você Está Convidado (A) A Participar Da Pesquisa **IMPLICAÇÕES DO PRESENTEÍSMO ENTRE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO NO INTERIOR DE MINAS GERAIS.**

1 – Introdução

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa: **IMPLICAÇÕES DO PRESENTEÍSMO ENTRE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO NO INTERIOR DE MINAS GERAIS**, de autoria de professor e aluna do curso de Enfermagem da Faculdade Ciências da Vida.

2 – Objetivo

Identificar o presenteísmo entre os profissionais da enfermagem em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) no interior de Minas Gerais.

3 – Procedimentos do estudo

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, de muita importância, pois permitirá identificar os prejuízos que a equipe de enfermagem está exposta quando acometida pelo presenteísmo, a partir do relato de técnicos em enfermagem e enfermeiros em uma Unidade de Pronto Atendimento na cidade do interior de Minas Gerais. Consistirá em uma pesquisa de campo descritiva com abordagem quantitativa.

Vale ressaltar que a sua participação será voluntária, com total liberdade de recusar-se ou desistir em qualquer fase do estudo. O sigilo de suas informações será garantido assim como sua privacidade do anonimato, você será identificado por siglas ou pseudônimos. Os dados serão analisados e acessíveis a você, e os resultados serão utilizados para fins científicos.

Você não terá nenhuma despesa, decorrente de sua participação na pesquisa, também não haverá nenhum tipo de remuneração pela participação da mesma, sua participação é voluntária.

Deixo de forma bem esclarecedora todas as informações necessárias para o desenvolvimento desta pesquisa e coloco-me a sua disposição para esclarecer quaisquer dúvidas e se por ventura existirem, poderá entrar em contato com o orientador da pesquisa Clebio Dean Martins, pelo telefone – (31) 994224928 ou através do email: clebiodean@oi.com.br. Realizador da pesquisa Sonia Pereira de Almeida, pelo telefone – (31) 99861-3107 ou através do e-mail: soninha7sl@hotmail.com.

4 – Declaração de consentimento

Li as informações contidas neste documento antes de assinar este termo de consentimento livre e esclarecido – TCLE. Declaro que fui informado sobre a metodologia de estudo e que tive tempo suficiente para avaliar e entender as informações acima.

Confirmando que recebi uma cópia deste formulário (TCLE) e dou meu consentimento de livre e espontânea vontade e sem reservas para participar como sujeito da pesquisa.

Assinatura do participante

Assinatura do pesquisador

Assinatura do orientador

_____, ____/____/____.
Local e data

Pesquisador responsável: CLEBIO DEAN MARTINS

Acadêmica: SONIA PEREIRA DE ALMEIDA