

PREVALÊNCIA DE FALTAS AO TRABALHO ENTRE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

XÊNIA MARTINS MONFRIM¹; LAÍNE BERTINETTI ALDRIGUI²; SONIA REGINA DA COSTA LAPISCHIES³; PALOMA SOUSA LORENZATO⁴; MARIANA DIAS ALMEIDA⁵; VANDA MARIA DA ROSA JARDIM⁶

¹*Universidade Federal de Pelotas – xenia.monfrim@bol.com.br*

²*Universidade Federal de Pelotas – laineba.bertinettialdrigui90@gmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas – sonia_lapisx@hotmail.com*

⁴*Universidade Federal de Pelotas – palomalorenzatopel@gmail.com*

⁵*Universidade Federal de Pelotas – almeidamarianadias@gmail.com*

⁶*Universidade Federal de Pelotas – vandamrjardim@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A partir de 1980, o Brasil experenciou um processo de redemocratização, para a área da saúde e a formulação do Sistema Único de Saúde (SUS) na Constituição Federal de 1988. Neste contexto, o foco voltou- se para a atenção primária, uma vez que este é o nível de atenção para o acesso dos indivíduos ao sistema de saúde (GRANJA et al., 2010).

Na década de 90 é criada a Estratégia de Saúde da Família (ESF), a qual tem como objetivo ampliar o acesso a atenção primária e favorecer a implementação de uma rede de cuidados orientada pelos princípios do SUS (FERTANANI et al., 2015). A ESF é composta por uma equipe multiprofissional, sendo que um dos profissionais que compõem essa equipe é o Agente Comunitário de Saúde, o qual é um importante protagonista na implementação do SUS, pois fortalece a integração entre os serviços de saúde da atenção primária e a comunidade (BRASIL, 2009). Os pressupostos da ESF baseiam- se na reorientação do modelo assistencial e em novas maneiras de organização do trabalho (RIBEIRO; MARTINS, 2011).

COUTO (1987), refere que condições como adoecimento, ligadas ao trabalho, sociais, culturais e de personalidade, podem levar a desmotivação e ao desestímulo dos trabalhadores, e desse modo provocam impactos na assiduidade ao trabalho.

Desta forma, este estudo objetivou investigar a prevalência de faltas ao trabalho entre Agentes Comunitários de Saúde de municípios de pequeno porte da região sul do Rio Grande do Sul.

2. METODOLOGIA

Trata- se de um recorte da pesquisa intitulada “Processo de trabalho e seus impactos na condição de saúde de agentes comunitários de saúde na região sul do Rio Grande do Sul” a qual obteve aprovação do Comitê de Ética da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas – UFPel, sob parecer nº 51684015.1.0000.5316, sendo custeada pelos pesquisadores envolvidos.

A coleta de dados foi realizada entre os meses de março a abril de 2017, com 598 ACS de 21 municípios da 3ª Coordenadoria Regional de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul. Todos os informantes do estudo, aceitaram participar do mesmo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O presente estudo é um recorte da pesquisa a qual contou com 264 Agentes Comunitários de Saúde pertencentes aos municípios de Amaral Ferrador, Arroio do

Padre, Arroio Grande, Canguçu, Cerrito, Chuí, Cristal, Herval, Jaguarão, Morro Redondo, Pedras Altas, Pedro Osório, Pinheiro Machado, Piratini, Santa Vitória do Palmar, Santana da Boa Vista, São José do Norte, São Lourenço do Sul e Turuçu.

O banco de dados foi construído no software Microsoft Excel 2007 e suas análises foram realizadas pelo pacote estatístico Stata 11.1. O desfecho escolhido para este recorte considerou as questões: “Você faltou ao trabalho nos últimos 6 (seis) meses? Sim ou não? se sim, por quais motivos (doença, acidente, problema familiar ou outros?)”. As variáveis independentes utilizadas neste recorte foram problemas de saúde, avaliação do atendimento prestado pela estratégia de saúde da família/ atenção básica em saúde na área e micro- área de atuação, dados demográficos (sexo e idade) e região da unidade de saúde (urbana ou rural). Foi realizada análise bivariada entre o desfecho de interesse e cada variável independente, sendo adotado como valor significativo p- valor menor que 0.05.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre os 264 agentes comunitários de saúde que participaram do estudo, 42,9% referem que faltaram ao trabalho nos últimos seis meses, sendo que destes 27,7% apresentaram faltas por doença, 4,6% por acidente, 10,2% por problemas familiares e 3% por outros motivos, além disso, 45,7% eram homens, 46% estão na faixa etária de 46 a 47 anos e 47% residem na zona urbana dos municípios selecionados.

Entre aqueles que referiram faltas ao trabalho, 48,8% referiram problemas de saúde. Desta forma, a análise bivariada demonstra uma associação entre ter problemas de saúde e faltas no trabalho ($p= 0,012$).

Identificou-se, também, entre os Agentes Comunitários de Saúde que já apresentaram faltas no trabalho nos últimos 6 meses, quando questionados sobre o serviço de atendimento prestado pela ESF na sua área ou micro área de atuação, que 64,7% referiram ser ruim, 31,5% bom e 41,5% ótimo ($p= 0,001$).

Ao realizar um levantamento na literatura científica, RIBEIRO, KUROBA (2016), referem que o absenteísmo no trabalho pode ser causado tanto por fatores intrínsecos, quanto extrínsecos ao trabalho.

Além disso, para ALVES (1996), o absenteísmo tanto no setor público quanto no setor privado, podem estar relacionados à falta de motivação para o trabalho, condições inadequadas, ausência de sincronismo entre profissionais e organização, além de impactos psicológicos.

DEJOURS (2010), menciona que uma carga psíquica pode acarretar em efeitos reais na produtividade dos profissionais, como a diminuição do ritmo de trabalho ou um desequilíbrio emocional, sendo esta reação individual e que pode ser manifestada através do abandono do emprego ou da prática do absenteísmo.

4. CONCLUSÕES

Este estudo evidenciou que faltas ao trabalho entre Agentes Comunitários de Saúde, está relacionado a problemas de saúde, bem como a avaliação do profissional com relação ao atendimento prestado pela Estratégia de Saúde da Família na sua área ou micro área de atuação. Contudo, observa- se que o absenteísmo enquanto desfecho de estudo é muito desafiador, desta forma há necessidade de verificar- se outros fatores relacionados.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

GRANJA, G. F.; ZOBOLI, E. L. C. P.; FORTES, P. A. C.; FRACOLLI, L. A. Equidade no Sistema de Saúde Brasileiro: uma Teoria Fundamentada em Dados. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v.34, n.1, p.72-86, 2010.

FERTONANI, H. P.; PIRES, D. E. P.; BIFF, D.; SCHERER, M. D. A. Modelo assistencial em saúde: conceitos e desafios para a atenção básica brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.20, n.6, p.1869-78, 2015.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **O trabalho do agente comunitário de saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. 84 p. : il. – (Série F. Comunicação e Educação em Saúde). Acesso em: 03 out 2017. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/manual_acs.pdf

RIBEIRO, S. F. R.; MARTINS, S. T. F. Sofrimento Psíquico do Trabalhador da Saúde da Família na Organização do Trabalho. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v.16, n.2, p. 241- 250, 2011.

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

RIBEIRO, D. C. M.; KUROBA, D.S. FATORES QUE LEVAM OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM AO ABSENTEÍSMO NO BRASIL. **Caderno Saúde e Desenvolvimento**, v.9. n.5, p.21-44, 2016.

ALVES, M. **Causa de absenteísmo entre auxiliares de enfermagem: uma dimensão do sofrimento no trabalho**. 1996. 158 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1996.

DEJOURS, C.; ABDOUCHELI, E.; JAYET, C. **Psicodinâmica do trabalho: contribuição da escola dejouriana a análise da relação prazer, sofrimento e trabalho**. São Paulo, Atlas, 2010.