

## **PADRÕES DE AFASTAMENTOS EM UM COMPLEXO HOSPITALAR DURANTE A AVALIAÇÃO ERGONÔMICA PRELIMINAR**

CATARINA DE QUADROS MACEDO<sup>1</sup>; RENATA HEIDTMANN BEMVENUTI<sup>2</sup>;  
JULIANA TASCA TISSOT<sup>3</sup>; ISABELA FERNANDES ANDRADE<sup>4</sup>;  
LUIS ANTONIO DOS SANTOS FRANZ<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – [catarinaqmacedo@gmail.com](mailto:catarinaqmacedo@gmail.com)

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – [reheidtmann@yahoo.com.br](mailto:reheidtmann@yahoo.com.br)

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – [julianattissot@gmail.com](mailto:julianattissot@gmail.com)

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas – [acessiarq@gmail.com](mailto:acessiarq@gmail.com)

<sup>5</sup>Universidade Federal de Pelotas – [luisfranz@gmail.com](mailto:luisfranz@gmail.com)

### **1. INTRODUÇÃO**

Segundo a Organização Internacional do Trabalho (OIT), o Brasil está entre os países com maiores índices de acidentes de trabalho no mundo. Somente no ano de 2024, houve mais de 700 mil acidentes no país, sendo o setor de atividades de atendimento hospitalar particularmente crítico. Ainda nesse contexto, apenas 1% dos casos referem-se a doenças ocupacionais, o que reflete a grande dificuldade de consideração das doenças relacionadas ao trabalho (Brasil, 2025c).

Dados da Previdência Social apontam que mais de 3,5 milhões de afastamentos foram liberados em 2024, sendo dorsalgia (CID M54) a doença que mais gerou benefícios por incapacidade temporária no país. Além disso, mais de 472 mil pessoas foram afastadas devido a transtornos mentais e comportamentais (CID F), resultando em um aumento de aproximadamente 65% dos casos, comparado ao ano de 2023 (Brasil, 2025b).

Neste cenário, é possível considerar as contribuições da Ergonomia, abrangida na Norma Regulamentadora 17 (NR-17), que tem objetivo adequar as condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores (Brasil, 2022). Consequentemente, abordagens ergonômicas no local de trabalho eliminam ou minimizam os riscos ocupacionais, reduzindo os índices de afastamentos em uma organização (Hendrick, 2016).

No caso mais específico do ambiente hospitalar, há diversos de riscos de caráter ergonômico, como atividades de levantamento de carga excessiva, estresse, turnos noturnos, posturas inadequadas, atividades que demandam constante atenção e movimentos repetitivos (Pasa *et al.*, 2015; Santos, 2011). Esses fatores impactam diretamente na saúde e segurança do trabalhador, justificando o cenário agravante de altos índices de afastamentos por doenças ocupacionais e acidentes de trabalho no setor de prestação de serviços de saúde.

Para tanto, o presente trabalho tem por objetivo relacionar as causas de afastamentos no trabalho, conforme a Classificação Internacional de Doenças (CID), com as características demográficas dos trabalhadores, avaliando o impacto, em um Complexo Hospitalar localizado no sul do Rio Grande do Sul.

### **2. METODOLOGIA**

O local objeto de estudo, que consiste em um complexo Hospitalar localizado no sul do Rio Grande do Sul, que passava por um momento de internalização de princípios ergonômicos em sua estrutura de negócios. Inicialmente, para realizar a Avaliação Ergonômica Preliminar (AEP), foram levantados os índices de acidentes de trabalho, afastamentos ocupacionais, além do perfil demográfico dos trabalhadores no ano de 2023. Para isso, foram considerados somente os aqueles

que atuavam de maneira presencial, visando identificar alguma causa raiz ergonômica apresentasse nexo causal com o trabalho no Complexo Hospitalar.

Para os afastamentos, como uma mesma pessoa poderia contabilizar vários CID, sigla utilizada para a Classificação Internacional de Doenças (OMS, 2022), optou-se para efeitos de análise, o seguinte procedimento:

- i. No caso da contabilização simples dos números de afastamentos individuais e por local de trabalho, foi considerada a média individual de afastamentos por indivíduo nos dados de origem da empresa;
- ii. Relativamente aos custos, optou-se por considerar todos os afastamentos presentes na base, pois o número de horas total afeta diretamente a empresa em termos financeiros, independente do afastamento ocorrer uma ou várias vezes com um único trabalhador.

Os trabalhadores afastados foram classificados conforme o setor de vínculo, sua função, tempo de afastamento e ano de admissão na empresa, a fim de identificar possíveis nexos causais dos afastamentos. Além disso, para melhor identificação, e quando existente na base dados da empresa, os afastamentos foram identificados por motivo de consulta ligada ao CID da doença.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, foram analisados os afastamentos ocorridos durante o ano de 2023, de acordo com o cargo exercido pelos trabalhadores no Complexo Hospitalar. Com isso, identificou-se que em maioria os afastamentos foram realizados por Enfermeiros(as) e Técnicos(as) em Enfermagem. Os motivos podem estar relacionados às funções apresentarem tarefas com diversos riscos ambientais e ergonômicos. No entanto, destaca-se que esses cargos possuem o maior número de trabalhadores da organização.

Em relação ao setor, o Bloco Cirúrgico apresentou o maior número de afastamentos ocupacionais. Similar ao cargo, as causas podem estar relacionadas tanto à natureza das atividades possuem riscos ergonômicos e ambientais, como por ser o setor com maior número de profissionais no Complexo Hospitalar.

Embora não atribuída a todos os casos de afastamento na base de dados da empresa, a informação do CID mostrou-se relevante. Na Figura 1 apresenta-se uma nuvem de palavras onde constam os CID, o tamanho da fonte é proporcional à ocorrência dos afastamentos em 2023. Entre parênteses, ao lado de cada CID, encontra-se o percentual de vezes que este foi indicado em algum dos afastamentos. O termo “consulta”, constante na nuvem de palavras, foi utilizado para identificar quando um CID não estava presente no banco de dados.

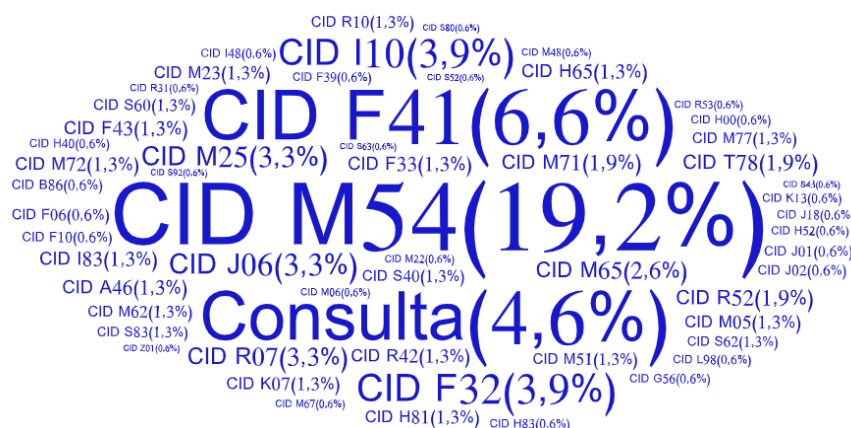


Figura 1. Recorrência de cada CID nos afastamentos  
Fonte: elaborado pelos autores

Observa-se que o CID M, que trata de Dorsalgia, e o CID F, que se refere a Doenças Mentais e Comportamentais, foram os mais recorrentes, similar aos dados apresentados pela Previdência Social no estado do Rio Grande do Sul. O CID M e o CID F possivelmente estão ligados a demandas de ordem dos domínios da Ergonomia Física e Cognitiva, respectivamente.

A partir disso, foram relacionados os afastamentos conforme o setor e o CID, onde foi possível identificar que o CID M e o CID F ocorreram com maior frequência no Bloco Cirúrgico (setor com maior número de afastamentos) e na Internação. É importante ressaltar que há outros padrões de riscos ligados à ergonomia presentes nesses setores, além da grande quantidade de profissionais.

Em relação aos custos, para o cálculo de despesas a cada afastamento utilizou-se um valor padrão de R\$15,00 como o valor médio da hora trabalhada, sem levar em conta a função exercida pelos trabalhadores. É importante destacar que este é um valor fictício, utilizado no presente trabalho apenas para oferecer uma dimensão, não representando o valor real da empresa onde foi realizado o trabalho. Conforme citado anteriormente, no cálculo dos custos todos os afastamentos foram computados, independentemente de estarem associados a somente um ou a vários indivíduos. Com isso, obteve-se aproximadamente R\$118.413,75 como o valor total dedicado aos afastamentos durante o ano de 2023, conforme demonstrado na Tabela 1.

Setor	Valor por horas de afastamento
Pronto Socorro	R\$ 30.600,00
Bloco Cirúrgico	R\$ 25.260,00
Internação	R\$ 24.720,00
Atendimento a Domicílio	R\$ 4.560,00
Centro de Materiais e Esterilização (CME)	R\$ 3.300,00
Laboratório	R\$ 3.086,25
Financeiro	R\$ 2.610,00
Centro de Imagem	R\$ 1.635,00
Logística	R\$ 1.612,50
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)	R\$ 1.500,00
Infraestrutura	R\$ 330,00
Endoscopia	R\$ 360,00
Farmácia	R\$ 360,00
Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT)	R\$ 0,00

Tabela 1. Estimativa dos custos decorrentes dos afastamentos

Fonte: elaborado pelos autores

Primeiramente, é importante observar o valor na primeira linha da Tabela 1, de R\$30.600,00. Este valor na verdade, refere-se a dois afastamentos com duas pessoas, sendo que ambos estão relacionados a procedimentos cirúrgicos e grandes períodos de afastamento, com até 90 dias em um dos casos. Portanto, este valor distorce significativamente o comportamento dos dados, pois representa eventos específicos associados a dois trabalhadores, embora seja importante ser considerado. Uma implementada no local objeto de estudo para contornar essa situação consistiu na normalização dos índices de forma a eliminar o efeito individual. Os demais valores não sofreram com tal distorção, representando uma

certa distribuição dos custos nos setores da empresa. Com base no estudo, obteve-se que a Internação e o Bloco Cirúrgico foram os setores com maiores gastos com afastamentos em 2023, com grande diferença comparado aos demais.

#### 4. CONCLUSÕES

Ao analisar uma situação real em um Complexo Hospitalar em questões de afastamentos, é possível afirmar que os CID com maior índice de recorrência foram proporcionais aqueles identificados nos dados da Previdência Social. Para tanto, evidencia-se a necessidade de uma eliminação ou redução dos riscos ergonômicos presentes no ambiente hospitalar, visando promover a saúde e segurança ocupacional do setor, gerando um aumento na produtividade e uma redução de custos.

Em nível setorial, o Bloco Cirúrgico liderou em termos de afastamentos ocupacionais e acidentes de trabalho, o que reflete na natureza das atividades contendo diversos riscos ambientais e ergonômicos. Para tanto, o setor é prioritário em termos implementações de ações de melhorias ergonômicas, conclui-se que, ao analisar dados de afastamentos ocupacionais conforme suas causas, é possível identificar as oportunidades de melhorias e quais os setores prioritários. Recomenda-se que em estudos que estejam voltados a análise de dados que possam sofrer efeitos de demandas individuais, seja feito o uso de normalização dos dados em cima de variáveis e índices que neutralizem essas distorções.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Fazenda, Secretaria de Previdência, Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência; Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). **Anuário estatístico da previdência social: AEPS 2016**. Brasília, v.23, 2025a.

BRASIL. **Ministério do Trabalho e Emprego**. Brasília, 23 abr. 2025. Acessado em 18 jun. 2025b. Online. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/noticias-e-conteudo/2025/abril/brasil-registra-maioria-dos-acidentes-de-trabalho-com-afastamentos-curtos>

BRASIL. **Ministério do Trabalho e Emprego**. Norma Regulamentadora N°17, 2022.

HENDRICK, H.W.; KLEINER, B. **Macroergonomics: theory, methods, and applications**. London: Lawrence Erlbaum Associates, 2016.

PASA, T.S.; MAGNAGO, S.T.S.B.; SILVA, R.M.; CERVO, A.S.; BECK, C.L.C.; VIERO, N.C. Riscos ergonômicos para trabalhadores de Enfermagem ao movimentar e remover pacientes. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Santa Maria, v.5, n.1, p.92-102, 2015.

SANTOS, E.I.; VALOIS, B.R.G. Riscos ocupacionais relacionados ao trabalho de enfermagem: revisão integrativa de literatura. **Revista Augustus**, v.16, n.32, 2011.

WHO – World Health Organization. **Classification of diseases**. Acessado em 18 jun. 2025. Online. Disponível em: <https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases>