

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE MEDICINA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ALIMENTAÇÃO,
NUTRIÇÃO E SAÚDE

VIVIANE RIBEIRO DOS SANTOS

**ABSENTEÍSMO E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO NO
SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA DE UM HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO DO SUL DO BRASIL**

Porto Alegre

2019

VIVIANE RIBEIRO DOS SANTOS

**ABSENTEÍSMO E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO NO
SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA DE UM HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO DO SUL DO BRASIL**

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção de título de Mestre em Alimentação, Nutrição e Saúde, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Programa de Pós-Graduação em Alimentação, Nutrição e Saúde.

Orientadora: Prof^{fa}. Ana Beatriz Almeida de Oliveira

Coorientora: Prof^{fa} Vivian Cristine Luft

Porto Alegre

2019

CIP - Catalogação na Publicação

dos Santos, Viviane Ribeiro
ABSENTEÍSMO E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO NO
SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA DE UM HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO DO SUL DO BRASIL / Viviane Ribeiro dos
Santos. -- 2019.
85 f.
Orientador: Ana Beatriz Almeida de Oliveira.

Coorientador: Vivian Cristine Luft.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal do
Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina, Programa de
Pós-Graduação em Alimentação, Nutrição e Saúde, Porto
Alegre, BR-RS, 2019.

1. Absenteísmo. 2. Qualidade de vida . 3. Serviço
hospitalar de nutrição. 4. Hospital universitário. I.
de Oliveira, Ana Beatriz Almeida, orient. II. Luft,
Vivian Cristine, coorient. III. Título.



ATA PARA ASSINATURA Nº _____

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
Faculdade de Medicina

Programa de Pós-Graduação em Alimentação, Nutrição e Saúde
Alimentação, Nutrição e Saúde - Mestrado Acadêmico
Ata de defesa de Dissertação

Aluno: Viviane Ribeiro Dos Santos, com ingresso em 04/09/2017
Título: "**Absenteísmo e Qualidade de Vida no Serviço de Nutrição e Dietética de um Hospital
Universitário do Sul do Brasil**"
Orientador: Profª Drª Ana Beatriz Almeida de Oliveira

Data: 03/09/2019
Horário: 15:30
Local: Auditório Mário Rigatto - 4º andar da FAMED/UFRGS

Banca Examinadora	Origem
Vera Lúcia Bosa	UFRGS
Raquel Canuto	UFRGS
Denise Ruttke Dillenburg	FEEVALE

Porto Alegre, 03 de setembro de 2019

Membros	Assinatura	Conceito
Vera Lúcia Bosa		B
Raquel Canuto		B
Denise Ruttke Dillenburg		B

Conceito Geral da Banca: () Correções solicitadas: () Sim () Não

Observação: Esta Ata não pode ser considerada como instrumento final do processo de concessão de título ao aluno.

Aluno

Orientador

Programa de Pós-Graduação em Alimentação, Nutrição e Saúde
Rua Ramiro Barcelos, 2400 2 andar - Bairro Santa Cecília - Telefone 33085509
Porto Alegre - RS

*À minha família,
fonte de motivação e
amor incondicional.*

AGRADECIMENTOS

A Deus que me permite viver muitas vitórias e por demonstrar sempre em atos que os planos Dele para minha vida são muito maiores que aqueles que faço.

A minha família que sempre me apoiou nas dificuldades e principalmente, compartilhou minhas conquistas. Pelo carinho, atenção e amor, que sempre foram tão importantes e que com certeza, em muito contribuíram para que me tornasse uma pessoa melhor a cada dia.

A professora Ana Beatriz, minha orientadora, que esteve presente em todos os momentos, demonstrando competência e dedicação, com muita sabedoria e paciência.

A professora Vivian Luft pela contribuição de seu saber na realização deste trabalho.

Aos professores do PPGANS pelos preciosos ensinamentos.

As minhas colegas de mestrado, por terem dividido comigo as dificuldades e conhecimentos adquiridos durante o curso e que tornaram essa etapa muito mais agradável.

A todos os funcionários do Serviço de Nutrição e Dietética pela participação. Este estudo foi feito para, e pensando em, vocês.

A todas as pessoas que de alguma forma contribuíram para a obtenção deste título.

"Para se ter sucesso, é necessário amar de verdade o que se faz. Caso contrário, levando em conta apenas o lado racional, você simplesmente desiste. É o que acontece com a maioria das pessoas."

Steve Jobs

RESUMO

Estudo observacional com o objetivo de identificar os aspectos que interferem no absenteísmo de funcionários do Serviço de Nutrição e Dietética (SND) de um hospital universitário do sul do Brasil e demonstrar como o absenteísmo está relacionado à qualidade de vida no trabalho (QVT) destes profissionais.

Para avaliar o absenteísmo o estudo incluiu todos os trabalhadores do SND, das diferentes categorias profissionais: Nutricionistas, Técnicos em Nutrição e Dietética (TND), Cozinheiros e Atendentes de Alimentação (AA), com vínculo ativo nos anos de 2016, 2017 e/ou 2018, constituindo 466 cartões-ponto. Os dados do absenteísmo e variáveis de interesse foram coletados do sistema informatizado do hospital. As horas de ausências foram descritas também em relação ao tipo: acidente de trabalho, doença, falta legal ou abonada por lei. Os dados foram transferidos para uma planilha eletrônica no software Microsoft Excel e analisados utilizando-se o IBM SPSS *Statistics*, versão 22.0 para Windows. O SND caracterizou-se tendo na maioria funcionários do sexo feminino (92,3%), na Seção de Distribuição (63,3%), com contrato de trabalho efetivo (80,9%), com idade média de 42,7 anos e mediana de tempo de serviço de 6,2 anos. O estudo verificou que a taxa média de absenteísmo (4,4%) esteve dentro do limite fixado pelo SND (5%), porém manteve-se acima da meta geral do hospital (3%). Os Cozinheiros foram os que apresentaram maiores médias de absenteísmo geral (5,4% - 10,7h), por doença (8,1h) e acidente de trabalho (1,3h) e os TND por falta legal (1,0h). A Seção de Distribuição apresentou as maiores médias de absenteísmo geral (5,0% - 9,9h), por doença (7,6h) e por falta legal (1,1h) e a Seção de Produção por acidente de trabalho (0,8h). Os funcionários que mais se ausentaram tinham entre 12 e 18 anos de trabalho (5,4% - 10,6h), contrato efetivo (4,6% - 9,2h) e exerciam suas atividades no turno da tarde (4,8% - 9,9h) e noite (4,8% - 9,3h). Trabalhadores com idade entre 39 e 46 anos apresentaram as maiores médias de absenteísmo geral (5,2% - 10,4h) e por doença (7,8h).

Podemos concluir que o absenteísmo por doença é a principal causa de ausência dos funcionários do SND. As categorias profissionais mais acometidas possuem atividades mais operacionais (AA, Cozinheiros e TND), que também apresentaram maiores índices de absenteísmo por acidente de trabalho, sugerindo

que as atribuições do cargo de trabalho, condições e tipo de trabalho influenciam no absenteísmo.

Para estudo da QVT a população alvo foi constituída por 336 funcionários do SND que se encontravam no exercício ativo de suas funções, no ano de 2018 e a amostra final constitui-se de 202 funcionários. Os dados do absenteísmo, características profissionais e sociodemográficas foram obtidos do sistema informatizado do hospital, estado civil, grau de instrução, nº de filhos menores de 16 anos e escolaridade foram obtidos através de questionário formulado pelas autoras e para avaliação da QVT foi utilizado o instrumento *Quality of Working Life Questionnaire-bref* (QWLQ-bref). Os dados foram transferidos para uma planilha eletrônica no software Microsoft Excel e analisados estatisticamente utilizando-se o IBM SPSS *Statistics*, versão 22.0 para Windows. A amostra final caracterizou-se na maioria por funcionários do sexo feminino (91%), na Seção de Distribuição (56%), sem filhos menores de 16 anos (56%), com segundo grau (57%), idade média de 45,7 anos, mediana de tempo de serviço de 11,8 anos e 48% de casados. Quanto ao perfil dos trabalhadores do SND verificou-se melhor índice de QVT em funcionários sem filhos (3,5) em comparação a funcionários com dois filhos (3,1), com pós-graduação (3,7) em comparação aos graus de instrução menores e exercendo a categoria profissional de Nutricionista (3,8). O índice de QVT classificado como satisfatório (60,73%) e entre os domínios, o pessoal ficou com maior índice (66,42%) e o profissional com o menor índice (54,82%). Na comparação absenteísmo e QVT verificou-se que os funcionários com menor índice de QVT (quartil 1) tinham maior taxa média de absenteísmo (5,3%) em relação aos funcionários com maior índice de QVT (quartil 4), com taxa média de absenteísmo menor (3,1%), sendo que esta relação também pode ser observada na análise dos índices dos domínios de QVT estudados.

Podemos concluir que a amostra estudada apresentou índices satisfatórios de QVT e que mostrou uma relação inversamente proporcional ao absenteísmo, sendo que quanto menor o índice de QVT, maior é o absenteísmo. Escolaridade, renda, atribuições do cargo e tipo de trabalho estão diretamente relacionados com a QVT.

O estudo apontou aspectos importantes que necessitam ser ainda investigados, a fim que se proponham mudanças efetivas na política de gestão de pessoas, nas relações interpessoais, nos processos e trabalho, mudando a estrutura

da cultura organizacional, reforçando a participação dos funcionários, afim de aumentar QVT e, conseqüentemente a melhoria na qualidade dos serviços.

DESCRIPTORES: Absenteísmo, Qualidade de Vida, Serviço Hospitalar de Nutrição, Hospital Universitário

TÍTULO: Absenteísmo e Qualidade de vida no trabalho no Serviço de Nutrição e Dietética de um hospital Universitário do sul do Brasil.

ABSTRACT

This observational study aimed to characterize the Food and Nutrition Service and identify the aspects that interfere with the absenteeism of employees of a university hospital in southern Brazil and to demonstrate how absenteeism is related to quality of life at work (QWL) of these professionals.

To assess absenteeism, the study included all Food and Nutrition Service workers from different professional categories: Nutritionists, Nutrition and Dietetic Technicians, Cooks and Nutrition Attendants, with active employment in 2016, 2017 and / or 2018, constituting 466 time cards. Absenteeism data and variables of interest were collected from the hospital's computerized system. The hours of absence were also described in relation to the type: work accident, illness, legal absence or paid by law. Data were transferred to a spreadsheet using Microsoft Excel software and analyzed using IBM SPSS Statistics, version 22.0 for Windows. The Food and Nutrition Service was characterized by having mostly female employees (92.3%), in the Distribution Section (63.3%), with effective employment contract (80.9%), with an average age of 42.7 years and median length of service of 6.2 years. The study found that the average absenteeism rate (4.4%) was within the limit set by the Food and Nutrition Service (5%), but remained above the overall hospital target (3%). The Cooks had the highest average absenteeism (5.4% - 10.7h), due to illness (8.1h) and work accident (1.3h) and the Nutrition and Dietetic Technicians for legal absence (1.0h). The Distribution Section presented the highest averages of overall absenteeism (5.0% - 9.9h), due to illness (7.6h) and legal absence (1.1h) and the Production Section due to work accidents (0.8h). The most absent employees had between 12 and 18 years of work (5.4% - 10.6h), effective contract (4.6% - 9.2h) and worked in the afternoon shift (4.8% - 9.9h) and night (4.8% - 9.3h). Workers aged 39 to 46 years had the highest average absenteeism (5.2% - 10.4h) and sickness (7.8h).

We can conclude that sick absenteeism is the main cause of absence of Food and Nutrition Service employees. The most affected professional categories have more operational activities (Nutrition Attendants, Cooks and Nutrition and Dietetic Technicians), which also presented higher rates of absenteeism due to work

accidents, suggesting that the job position attributions, conditions and type of influence in absenteeism.

For QWL study, the target population consisted of 336 employees of the Food and Nutrition Service who were active in their duties in 2018 and the final sample consisted of 202 employees. Data on absenteeism, professional and sociodemographic characteristics were obtained from the computerized system of the hospital, marital status, educational level, number of children under 16 years of age and schooling were obtained through a questionnaire formulated by the authors. Quality of Working Life Questionnaire-bref (QWLQ-bref). Data were transferred to a spreadsheet using Microsoft Excel software and statistically analyzed using IBM SPSS Statistics, version 22.0 for Windows. The final sample was characterized mostly by female employees (91%), assigned to the Distribution Section (56%), without children under 16 years (56%), with high school (57%), average age of 45.7 years, median length of service of 11.8 years and 48% of married. Regarding the profile of Food and Nutrition Service workers, there was a better QWL index in childless employees (3.5) compared to employees with two children (3.1), with postgraduate (3.7) compared to the degrees of education and exercising the professional category of Nutritionist (3.8). The QWL index was classified as satisfactory (60.73%) and among the domains, the staff had the highest index (66.42%) and the professional with the lowest index (54.82%). In the absenteeism and QWL comparison, it was found that the employees with the lowest QWL index (quartile 1) had a higher average absenteeism rate (5.3%) compared to employees with the highest QWL index (quartile 4), with an average rate of lower absenteeism (3.1%), and this relationship can also be observed in the analysis of the QWL domain indexes studied.

We can conclude that the studied sample presented satisfactory QWL indices and showed a relationship inversely proportional to absenteeism. The lower the QWL index, the higher the absenteeism. Education, income, job assignments and type of work are directly related to QWL.

The study pointed out important aspects that still need to be investigated in order to propose effective changes in people management policy, interpersonal relationships, processes and work, changing the structure of organizational culture,

reinforcing employee participation in order to increase QWL and, consequently the improvement in the quality of services.

DESCRIPTORS: Absenteeism, Quality of life, Job, Food Service, Hospital, Hos
University

TITLE: Absenteeism and quality of working life in the food and nutrition service of a university hospital of south Brazil.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 – Descrição das atribuições dos funcionários do Serviço de Nutrição e Dietética, conforme os dados do hospital em estudo.	30
Quadro 2 – Descrição das variáveis que compõem as horas de ausências de acordo com a fórmula adotada pelo hospital para cálculo da taxa de absentismo, conforme os dados do hospital em estudo.	32
Tabela 1 – Artigo 1: Distribuição dos trabalhadores do Serviço de Nutrição e Dietética segundo características profissionais (janeiro de 2016 a dezembro de 2018).	41
Tabela 2 – Artigo 1: Absenteísmo dos trabalhadores do Serviço de Nutrição e Dietética segundo características profissionais e pessoais (janeiro de 2016 a dezembro de 2018).	42
Tabela 3 – Artigo 1: Horas absentismo por doença, falta legal e acidente de trabalho dos trabalhadores do Serviço de Nutrição e Dietética, segundo características profissionais e pessoais (janeiro de 2016 a dezembro de 2018).	43
Quadro 3 – Ampliação das escalas de Qualidade de Vida no Trabalho	56
Quadro 4 – Classificação proposta para o QWLQ-78 e QWLQ-bref	57
Tabela 1 – Artigo 2: Distribuição dos trabalhadores do Serviço de Nutrição e Dietética que responderam aos questionários, segundo características profissionais e sociodemográficas e taxa média de qualidade de vida no trabalho (janeiro de 2018 a dezembro de 2018).	58

Figura 1 – Artigo 2: Qualidade de vida no trabalho e respectivos domínios, em funcionários de Serviço de Nutrição e Dietética de um hospital universitário no sul do Brasil.....	59
Tabela 2 – Artigo 2: Taxa de absenteísmo, de acordo a quartis de qualidade de vida no trabalho, de trabalhadores de Serviço de Nutrição e Dietética de hospital universitário no sul do Brasil (n=202).....	60
Tabela 3 – Artigo 2: Questões da qualidade de vida no trabalho associadas a taxa de absenteísmo de funcionários de Serviço de Nutrição e Dietética de hospital universitário no sul do Brasil.....	61

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AA – Atendentes de Alimentação

ABERC – Associação Brasileira das Empresas de Refeições Coletivas

CEP – Comitê de Ética em Pesquisas

CLT – Consolidação das Leis Trabalhistas

CTI – Centro de Tratamento Intensivo

DORT – Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho

IG – Informações Gerenciais

INSS – Instituto Nacional de Seguridade Social

LER – Lesões por Esforços Repetitivos

OIT – Organização Internacional do Trabalho

OMS – Organização Mundial de Saúde

QVT – Qualidade de Vida no Trabalho

QWLQ-78 – *Quality of Working Life Questionnaire 78*

QWLQ-bref – *Quality of Working Life Questionnaire bref*

SND – Serviço de Nutrição e Dietética

SUS – Sistema Único de Saúde

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TND – Técnico em Nutrição e Dietética

UBS – Seção de Atenção Primária a Saúde / Unidade Básica de Saúde

WHOQOL-100 – *World Health Organization Quality of Life-100*

WHOQOL-bref – *World Health Organization Quality of Life- bref*

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	18
2	OBJETIVOS	20
2.1	OBJETIVO GERAL	20
2.2.1	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	20
3	REVISÃO DE LITERATURA	21
3.1	SERVIÇOS DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA	21
3.2	ABSENTEÍSMO	24
3.3	QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO	26
4	MATERIAL E MÉTODO	29
4.1	CAMPO DE ESTUDO	29
4.2	POPULAÇÃO E AMOSTRA	30
4.3	COLETA DE DADOS	31
4.4	ANÁLISE DOS DADOS	33
4.5	ASPECTOS ÉTICOS	34
5	RESULTADOS	35
5.1	ARTIGO 1	35
5.2	ARTIGO 2	52
6	CONCLUSÃO	69
	REFERÊNCIAS	70
	ANEXO 1	80
	ANEXO 2	82
	ANEXO 3	83
	ANEXO 4	84

1 INTRODUÇÃO

O trabalho pode corresponder a espaço e oportunidade de demonstrar aptidões, colaboração, crescimento profissional e reconhecimento por esforços realizados. Apesar disso, o trabalho pode também promover deterioração, envelhecimento precoce e inúmeras doenças (GIRONDI & GELBCKE, 2011), afetando a qualidade de vida do trabalhador, ocasionando absenteísmo (SILVA & MARZIALE, 2000; MARTINATO *et al.*, 2010).

O absenteísmo caracteriza-se pela ausência do trabalhador ao serviço, quando o mesmo é esperado, por motivo diverso (OIT, 1991). O absenteísmo onera a instituição e funcionários, seja na ordem econômica, operacional, física e mental, com redução da produtividade, aumento de custos, insatisfação no trabalho e sobrecarga dos outros trabalhadores (ROELEN *et al.*, 2013; JUNKES *et al.*, 2014). O adoecimento dos trabalhadores é a causa principal de absenteísmo e desencadeia um processo de sobrecarga para a equipe e, assim, cria-se um círculo vicioso de afastamentos do trabalho (FAKIH *et al.*, 2012; SANTANA *et al.*, 2013).

As razões que mais causam o absenteísmo incluem ausências por doença ou procedimento médico, por doenças profissionais ou acidentes de trabalho e por direitos legais e/ou definidos em convenções coletivas de trabalho como: atestado médico de filho menor de 16 anos, licença maternidade e paternidade, morte de familiar, doação de sangue, serviço militar, participação em eleições, entre outros (SANCINETTI *et al.*, 2011; RIBOLDI, 2008).

Diferentes estudos identificaram que o absenteísmo varia segundo sexo, idade, ocupação, nível de responsabilidade e regime de trabalho, entre outros. Todavia, estudos apontam para a necessidade de informações comparativas entre os setores investigados e que correlacionem o absenteísmo ao ambiente e à natureza do trabalho, e a características individuais (LAISNÉ *et al.*, 2013; BELITA *et al.*, 2013).

Na área de Serviços de Nutrição e Dietética (SND) não são muitos os estudos sobre absenteísmo (ISOSAKI, 2003; ROCHA *et al.*, 2006; ISOSAKI, 2008, JORGE *et al.*, 2009; OLIVEIRA, 2009; OZELA, 2009; ISOSAKI *et al.*, 2011; SANTOS *et al.*, 2017). O SND hospitalar presta assistência nutricional à comunidade sadia e enferma, com o fornecimento de refeições, orientação dietoterápica e educação

alimentar e têm como característica o atendimento diário e contínuo dos pacientes. As atividades desenvolvidas exigem precisão, agilidade e sincronia da equipe (ISOSAKI, 2003; ISOSAKI, 2008). Além disso, muitas vezes, conforme a função exercida e o setor de trabalho, os funcionários do SND trabalham em áreas físicas com falta de planejamento ergonômico, com risco de acidentes (cortes, queimaduras, quedas, choques elétricos, pressão mecânica sobre determinadas partes do corpo, etc.), esforço físico e/ou mental excessivo, ritmo intenso de trabalho, atividades monótonas ou repetitivas, em posturas estáticas que podem levar à fadiga física, ao estresse e às doenças ocupacionais (JORGE *et al.*, 2009; PEHKONEN *et al.*, 2009).

Em decorrência do absenteísmo, ocorre queda na qualidade assistencial, sobrecarga de atividades, falta de motivação do funcionário e aumento dos custos financeiros despendidos com horas extras (BEZERRA, 2008). Com isto, há necessidade de melhor compreender os fatores envolvidos na determinação das ausências ao trabalho, para que se possa planejar medidas de prevenção ao absenteísmo, afim de promover maior satisfação dos profissionais no ambiente de trabalho, a um menor custo (SILVA & MAZIALE, 2006).

Com isto, há que buscar medidas para prevenir e amenizar as repercussões do absenteísmo bem como os aspectos envolvidos na determinação das ausências ao trabalho (SILVA & MARZIALE, 2006). Primeiramente, esses aspectos precisam ser melhor compreendido. Conhecer a qualidade de vida no trabalho (QVT) pode contribuir para a gestão dos processos de trabalho junto à equipe e investir no potencial humano (PIZZOLI, 2005).

A ausência ao trabalho afeta a instituição sistemicamente, cabendo analisar os limites entre a QVT e o absenteísmo. A monitoração da taxa de absenteísmo constitui-se um instrumento, que pode melhorar a compreensão da realidade institucional, no que se refere às ausências de seus profissionais, bem como relacionar esses indicadores com os demais fatores, como a QVT. Assim, o objetivo deste estudo é identificar os aspectos que interferem no absenteísmo dos funcionários do SND de um hospital universitário do sul do Brasil e de demonstrar como o absenteísmo está relacionado à QVT destes profissionais.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Identificar os aspectos que interferem no absenteísmo e demonstrar como o absenteísmo está relacionado a qualidade de vida no trabalho de profissionais do Serviço de Nutrição e Dietética de um hospital universitário no sul do Brasil.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar os funcionários do SND;
- Identificar o absenteísmo geral, por doença, por falta legal e por acidente de trabalho e verificar as associações com categoria profissional, sexo, idade, tempo de serviço, vínculo empregatício e setor de trabalho;
- identificar a qualidade de vida no trabalho e verificar as associações com o absenteísmo.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 SERVIÇOS DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA

O SND é uma unidade que pertence ao setor de alimentação coletiva, cuja finalidade é administrar a produção de refeições nutricionalmente equilibradas com bom padrão higiênico-sanitário para consumo fora do lar, que possam contribuir para manter ou recuperar a saúde de coletividades, e ainda, auxiliar no desenvolvimento de hábitos alimentares saudáveis. Atendem clientela definida – comunidade de direito ou de fato – e podem estar situadas em empresas, escolas, universidades, hospitais, asilos, orfanatos, dentre outras instituições (COLARES & FREITAS, 2007).

Segundo dados da Associação Brasileira das Empresas de Refeições Coletivas (ABERC), em 2018, os SND, no Brasil, foram responsáveis pelo fornecimento de 13,05 milhões de refeições por dia, e para 2019 estima-se um potencial teórico de refeições de 14,24 milhões diariamente. O setor emprega cerca de 230 mil trabalhadores.

As funções organizacionais do SND, independentemente da área de atuação, se pública ou privada, se para a população sadia ou enferma, englobam (ISOSAKI & NAKASATO, 2009):

- administração: conduzida por um profissional habilitado a assumir o planejamento, coordenação, direção, supervisão e avaliação das atividades desenvolvidas na unidade;

- compras: envolve a aquisição de todos os insumos necessários para o desenvolvimento das atividades do SND;

- recebimento e armazenamento: o recebimento de materiais envolve a avaliação qualitativa e quantitativa, segundo critérios bem definidos na legislação sanitária. O armazenamento obedece a técnicas recomendadas, com o intuito de garantir a qualidade e segurança;

- planejamento de cardápios: de acordo com um conjunto de fatores, tais como: recomendações nutricionais, tipo de cliente, aspectos culturais, equipamentos, entre outros;

- preparo e cocção: de acordo com as técnicas recomendadas, disponibilidade de mão de obra, área física e equipamentos;

- distribuição: de acordo com aspectos-higiênicos sanitários e planejada de acordo com o objetivo do SND, clientela atendida e sistema de distribuição adotado;
- controle higiênico sanitário: compreende a adoção de medidas de prevenção contra contaminação alimentar e de boas práticas.
- manutenção e reparo: a fim de garantir a conservação de seus equipamentos e área física.
- contabilidade: envolve a apuração e controle dos custos envolvidos em todo o processo de produção, constituindo a base para o gerenciamento do setor.
- ensino: desenvolve atividades de ensino, sendo campo de estágios para profissionais técnicos e operacionais.
- treinamento em serviço: contribuindo para maior eficiência e reforçando o compromisso com a qualidade do serviço prestado.
- educação nutricional: orientação e divulgação de conceitos de alimentação saudável.
- pesquisa: visando principalmente a melhoria da qualidade do padrão técnico de produção de alimentos e assistência nutricional prestada aos clientes.

No hospital, o SND é o setor em que são desenvolvidas atividades relacionadas à alimentação e à nutrição, tanto de pacientes como dos seus acompanhantes e colaboradores do hospital (STANGARLIN, 2013). Administrativa e financeiramente este setor não apresenta lucratividade. É um subsistema do sistema hospitalar, devendo estar situado em área técnica, quanto à subordinação junto à organização hospitalar, para que haja a possibilidade de um pleno desenvolvimento do processo de assistência nutricional.

A dieta hospitalar é importante para prover o aporte de nutrientes para o paciente internado e, assim, preservar seu estado nutricional pelo seu papel terapêutico em enfermidades agudas e crônicas. Une-se às suas atividades o desenvolvimento de ensino e pesquisa. O SND hospitalar agrega além de funcionalidades necessárias a um SND para coletividade sadia, funções específicas, como (GARCIA, 2006):

- produção especializada: Lactário, Bancos de Leite Humano, Sala de Manipulação de Dietas Enterais, podendo estar presentes, ou não, dependendo do porte do hospital.

- distribuição das refeições (refeitório) para funcionários e acompanhantes autorizados. Alguns serviços dispõem de área para distribuição de refeições e lanches para visitantes e acompanhantes (lancheonete, restaurante próprio), estando algumas vezes subordinada ao SND do hospital.

- distribuição das refeições dos clientes internados nas várias unidades de atendimento da instituição hospitalar. Dois tipos de fornecimento de refeições são usados de forma não excludente, geralmente combinada, para entrega aos pacientes: centralizado e descentralizado. No serviço centralizado a refeição é confeccionada e porcionada completamente na área de produção dos alimentos ou próximo a ela, sendo entregue pelos Atendentes de Alimentação por um sistema de transporte adequado (carrinhos térmicos, elevadores, etc.). O serviço descentralizado refere-se ao método no qual o alimento ou refeição seja transportado para uma copa de serviços localizada na ala de atendimento ao paciente e só então é confeccionada a refeição (normalmente pequenas refeições como lanches) e levada ao paciente pelo Atendente de Alimentação.

Neste contexto a população atendida pelo SND do hospital é bastante diversificada, tanto com relação à faixa etária, tipos de patologias, hábitos alimentares e culturais, quanto com relação à presença de indivíduos saudáveis que prestam assistência aos pacientes institucionalizados.

Além disso, verifica-se que a presença do profissional Nutricionista envolve tanto o gerenciamento do SND como a assistência direta a indivíduos enfermos, cabendo ao Nutricionista clínico prestar o cuidado nutricional adequado a estes últimos.

No SND trabalham profissionais de diferentes níveis de formação. É comum que trabalhadores sem qualificação específica ingressem nesses serviços em atividades mais simples e com o tempo vão adquirindo experiência (ISOSAKI & CARDOSO, 2012).

A equipe é composta de diferentes níveis gerenciais, pessoal técnico e operacional. As funções mais comumente encontradas nestas unidades são: Nutricionista chefe, Nutricionista supervisor, Técnico em Nutrição e Dietética, Estoquista, Chefe de cozinha, Cozinheiro, Açougueiro, Confeiteiro, Lactarista, Auxiliares de Cozinha/ Atendentes de Alimentação. A equipe conta ainda com

pessoal para apoio nas atividades administrativas, tais como Auxiliares Administrativos e Secretários (ISOSAKI & NAKASATO, 2009).

As pessoas passam a maior parte do tempo útil de suas vidas nas empresas e muitas parecem buscar não apenas remuneração digna, mas espaço e oportunidade de demonstrar suas aptidões, participar, crescer profissionalmente e ver seus esforços reconhecidos (ISOSAKI, 2009).

3.2 ABSENTEÍSMO

Internacionalmente o absenteísmo é descrito como a falta do funcionário ao trabalho, quando o mesmo é esperado, por qualquer razão (OIT, 1991). A palavra absenteísmo tem sua origem no francês “*absentéisme*” (estar frequentemente ausente) e autores defendem que tenha surgido com a chegada da revolução industrial (ano de 1760), com a transição para novos processos de manufatura, início do trabalho assalariado e que apresentava características incompatíveis com o bem-estar do trabalhador (FERREIRA, 1999; SOARES & SILVA, 2004).

As ausências dos trabalhadores decorrem de uma soma de fatores, podendo não existir uma relação precisa de causa e efeito, mas um conjunto de variáveis que podem levar ao absenteísmo, como aspectos sociodemográficos, de organização do trabalho, fatores culturais, psicossociais, entre outros (NOGUEIRA, 1980; SILVA & MARZIALE, 2000).

As ausências computadas para a taxa de absenteísmo são geralmente classificadas como absenteísmo-doença: ausência justificada por licença de saúde; absenteísmo por patologia profissional: acidentes de trabalho e ou doença profissional; absenteísmo legal: amparado por leis, como: licença nojo (falecimento de familiar), licença gala (casamento), doação de sangue, atestado de filho (com até 16 anos incompletos), participação em eleições, etc.; absenteísmo compulsório: suspensão disciplinar ou por outro impedimento de comparecer ao trabalho; e absenteísmo voluntário: por razões particulares não justificadas (COSTA *et al*, 2009; INOUE *et al.*, 2008; SILVA & MARZIALE, 2006). Algumas empresas não consideram para compor a taxa de absenteísmo licenças maternidade, licença amamentação, afastamentos pelo Instituto de Seguridade Social (INSS), férias e faltas ou atrasos que serão compensados (RIBOLDI, 2008).

O absenteísmo com seus fatores complexos e diversos, torna essencial o conhecimento de suas características, para melhorar a qualidade do serviço prestado e da eficiência e satisfação com o trabalho, para promover a redução de custos institucionais, assim como ser um sinalizador para investimentos em ações que visem à prevenção da saúde e à promoção da qualidade de vida no trabalho (BARGAS & MONTEIRO, 2014).

Estudos identificaram que o absenteísmo varia segundo sexo, idade, ocupação, nível de responsabilidade e regime de trabalho, entre outros. Todavia, estudos apontam para a necessidade de informações comparativas entre os setores investigados e que correlacionem o absenteísmo ao ambiente e à natureza do trabalho, e a características individuais (NICOLA *et al.*, 2005; LAISNÉ *et al.*, 2013; BELITA *et al.*, 2013).

Uma das formas de conhecer a magnitude do absenteísmo no âmbito organizacional é a monitorização do indicador através da taxa de absenteísmo, que reflete o percentual de tempo não trabalhado devido às ausências em relação ao volume de atividades planejadas (NICOLA *et al.*, 2005) e que permite conhecer a realidade no que se refere às ausências dos profissionais (SANCINETTI *et al.*, 2009). Cada Unidade tem suas próprias características, que vão determinar sua taxa de absenteísmo aceitável (TEIXEIRA *et al.*, 2010).

$$\text{Taxa de absenteísmo} = \frac{\text{Número de horas de ausências}}{\text{Horas previstas}} \times 100$$

Quanto aos trabalhadores do SND, o setor muitas vezes não se caracteriza como atrativo para a mão-de-obra, um dos indicadores para esse fato são os altos índices de absenteísmo e rotatividades que podem ser traduzidos como manifestações de descontentamento para com as condições de trabalho oferecidas pelo setor, considerando-se as pressões decorrentes das limitações deste tipo de processo aliadas a deficiência quanto à motivação e reconhecimento profissional (ISOSAKI, 2003; PROENÇA, 1996; ALENCAR & MERLO, 2018).

O absenteísmo também pode acarretar sobrecarga àqueles que permanecem no trabalho tendo que executar também as atividades dos colegas ausentes podendo levar ao aparecimento de novos problemas de saúde e possíveis afastamentos no futuro (ISOSAKI, 2003; BARGAS & MONTEIRO, 2014).

O absenteísmo é um problema antigo que até hoje gera transtornos em diferentes países e acarreta elevado custo econômico as organizações (SOARES & SILVA, 2004; ROELEN *et al.*, 2013).

3.3 QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO

A origem do termo Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) surgiu na década de 50, a partir dos trabalhos do cientista e psicólogo britânico Eric Trist e seus colaboradores (RODRIGUES, 2002). Trist foi um dos pesquisadores do Instituto *Tavistock of Human Relations*, centro para a aplicação das ciências sociais onde estudaram-se as variáveis que futuramente serviriam para desenvolver o conceito de QVT, além de desenvolverem estudos acerca da relação indivíduo-trabalho-organização, que visava à estruturação do trabalho e a satisfação dos funcionários (VIEIRA, 1996).

Outros pesquisadores também contribuíram para o estudo sobre a satisfação no trabalho, como Elton Mayo que destacou variáveis como avaliação do comportamento humano e social dos empregados, motivação e bem-estar como determinantes de seu desempenho, visando à obtenção das metas organizacionais, entre outros aspectos psicológicos; e Abrahan H. Maslow alertou os gestores para o fato de que além da ênfase na remuneração e condições de trabalho, aspectos como bom relacionamento do grupo, identificação com o trabalho, estima e autorrealização passassem a ser considerados dentro das empresas, em busca da satisfação do trabalhador (VASCONCELOS, 2001; MEDEIROS, 2002).

Embora a origem do termo QVT esteja ligada a Eric Trist, a expressão só foi introduzida publicamente, na década de 1970, pelo professor Louis Davis, da Universidade da Califórnia, nos Estados Unidos, tendo como referencial seu projeto sobre delineamento de cargos (FERNANDES & CORONADO, 2011).

Conforme o interesse pela questão da QVT foi crescendo, várias áreas da ciência, como psicologia, administração, economia, sociologia, ecologia, ciências biomédicas, ergonomia e engenharia, deram suas contribuições (VASCONCELOS, 2001). Com isso, seu conceito passou a sofrer modificações ao longo do tempo, sendo influenciado por diferentes pontos de vista de diversos autores, levando em consideração a cultura, localidade e período.

A QVT sendo um conceito multidimensional tem aplicação quando, por exemplo: o funcionário através do trabalho e sua própria percepção, pode suprir necessidades pessoais, como: apoio institucional, segurança e integração a sua atividade e satisfação com a mesma, identificando o bem-estar obtido através do seu trabalho e o desenvolvimento pessoal alcançado, assim como a administração de seu tempo livre (GONZÁLEZ *et al.*, 2010).

Outro elemento importante da QVT é o enfoque biopsicossocial, que consiste em observar o ser humano e a empresa como um todo, considerando suas dimensões biológicas, psicológicas e sociais (LIMONGI-FRANÇA, 2007).

A obtenção da QVT não se dá a partir de iniciativas isoladas, ela é vista como um processo de amadurecimento cultural, em que a cultura organizacional é o ingrediente básico para o incremento dos programas de qualidade (BÚRIGO, 1997). O programa de QVT tem como meta a conciliação dos interesses dos indivíduos e das organizações, ou seja, ao melhorar a satisfação do trabalhador, melhora-se a produtividade da empresa (CONTE, 2003).

A QVT traz conceito comum na definição da maioria dos autores que a descrevem, pela conciliação dos interesses dos trabalhadores e da organização, no sentido de melhorar e humanizar as situações de trabalho (WALTON, 1973; BERGERON, 1982; ALBUQUERQUE & LIMONGI-FRANÇA, 1998; RODRIGUES, 2002).

O trabalho é importante e pode ser visto como parte inseparável da vida humana. E a qualidade de vida no trabalho (QVT) influencia ou é influenciada por aspectos da vida fora do trabalho, como o relacionamento com a família ou pessoas conhecidas, satisfação consigo mesmo, tempo dedicado ao lazer, estado de saúde, entre outros (RODRIGUES, 2002).

Walton (1973) propõe oito categorias conceituais como critérios de QVT:

- compensação justa e adequada;
- condições de trabalho seguras e saudáveis;
- oportunidades imediatas para desenvolver e usar capacidades humanas;
- oportunidades futuras para crescimento contínuo e garantia de emprego;
- integração social na organização;
- constitucionalismo na organização;
- trabalho e espaço total na vida do indivíduo; e

- relevância social do trabalho.

A QVT indica não só a qualidade física do indivíduo, mas também sua qualidade mental dentro de um lugar onde existem desafios relacionados com objetos, tecnologias e com outras pessoas. (CHEREMETA *et al.*, 2011).

Um profissional estressado consegue com muita dificuldade executar suas tarefas de maneira eficaz, mostrando-se geralmente insatisfeito com a sua função, prejudicando a motivação dos colegas, sua produtividade e levando ao absenteísmo (PUNNETT *et al.*, 2007).

4 MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de pesquisa observacional sobre a qualidade de vida no trabalho (QVT), absenteísmo e características dos funcionários do (SND) de um hospital universitário do sul do Brasil.

4.1 CAMPO DE ESTUDO

A pesquisa foi realizada no SND de um hospital universitário do sul Brasil.

Este hospital é uma empresa pública de direito privado, vinculado academicamente a universidade, sendo integrante da rede de hospitais universitários do Ministério da Educação. O hospital possui 843 leitos e presta assistência em diversas especialidades, para usuários, na sua maioria do Sistema Único de Saúde (SUS).

O SND produz em média nove mil refeições diariamente, sendo em torno de cinco mil aos pacientes e quatro mil aos funcionários do hospital.

O SND está dividido em Seção de Nutrição Clínica, Seção de Distribuição de Alimentos, Seção de Produção de Alimentos e Seção de Atenção Básica à Saúde.

A Seção de Nutrição Clínica é composta por Nutricionistas Clínicas que realizam a prescrição dietéticas dos pacientes internados e dos ambulatorios.

A Seção de Distribuição de Alimentos é responsável pelo preparo das refeições intermediárias, nutrições enterais e fórmulas lácteas e pela logística de distribuição das refeições aos pacientes e alunos da creche. A Seção de Distribuição compreende 19 copas localizadas nas unidades de internação, Centro de Tratamento Intensivo (CTI), Emergência, Lactário, Central de Alimentação Enteral e Banco de Leite Humano.

A Seção de Produção de Alimentos está localizada no andar térreo e é responsável pelo planejamento, recebimento, armazenamento e dispensação dos materiais do SND, pelo preparo do almoço e jantar dos pacientes e alunos da creche e pelo preparo e distribuição do almoço, jantar e lanches dos funcionários do hospital.

A Seção de Atenção Básica é responsável pela assistência nutricional aos usuários da Unidade Básica de Saúde ligada ao hospital, bem como participa e qualifica programas e políticas governamentais voltadas à área de Nutrição e Saúde.

4.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população do estudo foi formada pelos trabalhadores do SND, com vínculo ativo nos anos de 2016, 2017 e/ou 2018, constituindo 466 cartões-ponto¹ e 336 funcionários ativos na aplicação dos instrumentos, sendo eles Nutricionistas, Técnicos em Nutrição e Dietética (TND), Cozinheiros e Atendentes de Alimentação (AA), admitidos através de concurso público e com contratos de trabalho regidos pelas Consolidações das Leis do Trabalho (CLT).

Quadro 1 – Descrição das atribuições dos funcionários do Serviço de Nutrição e Dietética, conforme os dados do hospital em estudo.

Cargos	Atribuições
Nutricionistas	<p><u>Clínico</u>: Prestar assistência nutricional, realizando a prescrição dietética e a avaliação do paciente.</p> <p><u>Produção e Distribuição</u>: prestar assistência nutricional através do planejamento de cardápios, padronização de receitas, previsão de suprimentos, implementação e controle de ferramentas de qualidade, assim como apoiar no gerenciamento da Seção, visando melhorias nas condições de trabalho e nos resultados.</p> <p><u>Atenção Básica</u>: organizar e realizar a atenção nutricional na perspectiva das diretrizes da atenção primária em saúde e desenvolver ações de promoção, prevenção, manutenção e recuperação da saúde.</p>
Técnicos em Nutrição e Dietética	<p>Inspecionar e controlar o recebimento, armazenamento, preparo e distribuição de alimentos, assim como acompanhar a equipe de trabalho no cumprimento das normas estabelecidas nos Manuais de Boas Práticas (MBP), visando a qualidade e a segurança da alimentação prescrita pelo Serviço de Nutrição e Dietética (SND).</p>
Cozinheiro	<p>Executar atividades diversas na área de produção de alimentos, preparando e servindo os alimentos, realizando a higiene do ambiente de trabalho, zelando pela conservação e organização do ambiente de trabalho e cumprindo as normas do Manual de Boas Práticas (MBP) da seção, visando a qualidade e a segurança da alimentação fornecida pelo Serviço de Nutrição e Dietética (SND).</p>

¹ O número de cartões-ponto no sistema não corresponde ao número de pessoal no SND em relação a vagas. A diferença decorre do fluxo de contratações em razão de licenças e demissões.

	Atribuições
Atendentes de Alimentação	Auxiliar no preparo das refeições principais e preparar refeições intermediárias, nutrição enteral e mamadeiras, assim como servir e distribuir refeições aos pacientes, realizando a higiene do ambiente de trabalho, zelando pela conservação e organização do ambiente de trabalho e cumprir as normas dos Manuais de Boas Práticas do Serviço visando a qualidade e a segurança da alimentação fornecida pelo Serviço de Nutrição e Dietética (SND).

O trabalho é realizado nos turnos da manhã, tarde e noite. Nutricionistas trabalham de segunda à sexta-feira dois dias de dez horas e três dias de seis horas e no final de semana realizam um plantão mensal de oito horas; os TND, Cozinheiros e AA trabalham de segunda à sexta-feira seis horas diárias e no final de semana um dia de dez horas. Durante a noite temos dois horários: os funcionários transferidos para o horário noturno até dezembro de 2011 trabalham dez horas intercalando cada noite com uma noite de folga, trabalhando uma semana quarenta horas e outra semana de trinta horas e funcionários transferidos para o horário noturno a partir de 2012 na semana que não fecham a carga horária de quarenta horas, realizam mais um dia de dez horas, dia chamado pelos funcionários de dia de compensação.

4.3 COLETA DE DADOS

Os dados sobre absenteísmo e as variáveis de interesse (sexo, idade, categoria profissional, tempo de serviço, turno de trabalho, tipo de contrato de trabalho e setor de trabalho) foram obtidos do sistema informatizado do hospital, onde se encontram as Informações Gerenciais (IG).

As horas de absenteísmo representam as horas de ausências, por funcionário, relativas a cada mês. A taxa de absenteísmo foi expressa em percentual com base na razão das horas de ausência sobre as horas previstas, por funcionário,

a cada mês. As horas de ausências foram descritas também em relação ao tipo: acidente de trabalho, doença, falta legal ou abonada por lei.

Foram excluídas as ausências decorrentes de licenças gestantes, afastamentos pelo Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), férias, faltas ou atrasos compensados e faltas não justificadas. As horas previstas correspondem ao total da carga horária mensal dos funcionários ativos, excluído o repouso remunerado.

As horas de ausências que compreendem as variáveis de interesse estão descritas no quadro 2.

Quadro 2 – Descrição das variáveis que compõem as horas de ausências de acordo com a fórmula adotada pelo hospital para cálculo da taxa de absenteísmo, conforme os dados do hospital em estudo.

Variável	Definição
Acidente de trabalho	Horas não trabalhadas por motivo de acidente de trabalho que pode ou não gerar afastamento para o INSS. <u>Acidente de trajeto</u> - Horas não trabalhadas por motivo de acidente no trajeto de vinda ou saída do trabalho que pode ou não gerar afastamento para o INSS.
Doença	Horas não trabalhadas por motivo de doença (licença médica até 15 dias)
Falta legal ou abonada por lei	Horas não trabalhadas com justificativa legal prevista em lei ou convenção coletiva.

É considerado pelo hospital falta legal ou abonada por lei, acompanhamento médico de filho até 16 anos incompletos, doação de sangue, amamentação, paternidade, casamento, falecimento de marido, pais, filhos e avós ou pessoa incluída em sua Declaração de Renda, convocação do Tribunal Regional Eleitoral, provas de exames vestibulares, provas finais, audiências por convocação judicial.

Para a avaliação da qualidade de vida no trabalho (QVT), foi aplicado o *Quality of Working Life Questionnaire brief* (QWLQ-bref) (Anexo 1), uma versão abreviada do questionário *Quality of Working Life Questionnaire-78*, instrumento baseado no *World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL-100), desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para avaliar a qualidade de vida. A

metodologia utilizada para a seleção das questões foi embasada pela OMS para a criação das versões abreviadas dos instrumentos WHOQOL-100 (CHEREMETA *et al.*, 2011).

O QWLQ-*bref* possui 20 questões das 78 que constituem o QWLQ-78. O questionário tem como objetivo de avaliar a QVT sob o ponto de vista pessoal, de saúde, psicológico e profissional (CHEREMETA *et al.*, 2011).

Para garantir o anonimato dos participantes na aplicação dos questionários, a base de dados do estudo foi anonimizada e a cada indivíduo foi atribuído um código. Na ocasião do preenchimento dos questionários os participantes receberam um código que por eles foi inscrito nos questionários.

Nesta fase foram incluídos 202 funcionários do SND que manifestaram concordância mediante assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O período de aplicação dos questionários foi de 19/06/19 à 03/07/2019.

Juntamente com o QWLQ-*bref* foi solicitado o preenchimento de questionários para identificação do estado civil, número de filhos, escolaridade e se exerce outra atividade além do trabalho no hospital (Anexo 2), informações que não foram possíveis serem verificados junto ao sistema IG.

4.4 ANÁLISE DOS DADOS

No período em estudo, a meta da taxa de absenteísmo institucional era de até 3%. Entretanto, o hospital solicita que cada serviço avalie, dentro de sua realidade, metas próprias, sendo para os funcionários do SND a meta de absenteísmo de até 5%.

A tabela de dados foi construída utilizando-se o Microsoft Excel. A análise estatística foi realizada utilizando-se o IBM SPSS *Statistics*, versão 22.0 para Windows.

Variáveis categóricas foram expressas como frequência absoluta e relativa e variáveis numéricas como média e desvio padrão ou mediana (percentil 25 – percentil 75). Fatores potencialmente associados à taxa de absenteísmo foram avaliados utilizando-se análise de variância para medidas repetidas, na qual as taxas mensais obtidas do sistema para cada funcionário foi considerada como efeito

intra-sujeito e as variáveis categoria profissional, sexo, quartis de idade, quartis de tempo de serviço, turno, tipo de contrato, seção, quartis de QVT e de seus domínios, bem como de cada questão do *QWLQ-bref*, foram consideradas como efeito entre sujeitos, paralelamente, em modelos em separado. Comparou-se o escore total de qualidade de vida entre as ocupações, sexo, quartis de idade, quartis de tempo de serviço, turno, tipo de contrato e seção, utilizando-se análise de variância com um critério de classificação. Para comparações múltiplas entre categorias de uma mesma variável utilizou-se o teste post-hoc de Tukey. Consideraram-se como estatisticamente significativos, valores de p menores que 0,05.

4.5 ASPECTOS ÉTICOS

A execução do presente estudo respeitou as Diretrizes e Normas Reguladoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos (Resolução 466/2012), tendo sido aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição (número 91186418.1.0000.5327). Através de termo específico (Anexo 3), foi assegurado o compromisso de manter a privacidade e a confidencialidade dos dados, sendo os mesmos de uso exclusivo nesta pesquisa.

Na pesquisa foi garantida a privacidade dos participantes por meio de anonimato e do caráter confidencial das informações conforme Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Anexo 4). Os funcionários que aceitaram responder aos questionários foram acomodados em grupos, em sala designada especificamente para a finalidade de preenchimento dos questionários, que foram auto aplicados. Responsável pela aplicação dos questionários, um assistente de pesquisa, não envolvido nas relações de trabalho, também disponível para esclarecimento das dúvidas. Afim de otimizar o anonimato dos participantes, os questionários foram depositados pelos mesmos em urnas após seu preenchimento e a base de dados do estudo foi anonimizada e a cada indivíduo foi atribuído um código.

A ligação entre código e matrícula foi realizada por um analista independente, não envolvido nas relações de trabalho, sendo que os pesquisadores tiveram acesso apenas à base de dados anonimizada.

5 RESULTADOS

5.1 ARTIGO 1

ABSENTEÍSMO NO SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO SUL DO BRASIL

Viviane Ribeiro dos Santos, Vivian Cristine Luft, Ana Beatriz Almeida de Oliveira

RESUMO

Objetivo: Caracterizar o Serviço de Nutrição e Dietética (SND) e identificar os aspectos que interferem no absenteísmo dos funcionários do SND de um hospital universitário do sul do Brasil.

Métodos: Trata-se de estudo observacional do absenteísmo e características relacionadas dos funcionários do SND de um hospital universitário situado na região sul do Brasil. A população em estudo incluiu todos os trabalhadores do SND, das diferentes categorias profissionais: Nutricionistas, Técnicos em Nutrição e Dietética (TND), Cozinheiros e Atendentes de Alimentação (AA), com vínculo ativo nos anos de 2016, 2017 e/ou 2018, constituindo 466 cartões-ponto. Os dados do absenteísmo e variáveis de interesse foram coletados do sistema informatizado do hospital. As horas de ausências foram descritas também em relação ao tipo: acidente de trabalho, doença, falta legal ou abonada por lei. Os dados foram transferidos para uma planilha eletrônica no software Microsoft Excel e analisados utilizando-se o IBM SPSS *Statistics*, versão 22.0 para Windows.

Resultados: O SND estudado caracteriza-se na maioria por funcionários do sexo feminino (92,3%), na Seção de Distribuição (63,3%), com contrato de trabalho efetivo (80,9%), com idade média de 42,7 anos e mediana de tempo de serviço de 6,2 anos. O estudo verificou que a taxa média de absenteísmo (4,4%) esteve dentro do limite fixado pelo SND (5%), porém manteve-se acima da meta geral do hospital (3%). Os Cozinheiros foram os que apresentaram maiores médias de absenteísmo geral (5,4% - 10,7h), por doença (8,1h) e acidente de trabalho (1,3h) e os TND por falta legal (1,0h). A Seção de Distribuição apresentou as maiores médias de absenteísmo geral (5,0% - 9,9h), por doença (7,6h) e por falta legal (1,1h) e a Seção de Produção por acidente de trabalho (0,8h). Os funcionários que mais se ausentaram tinham entre 12 e 18 anos de trabalho (5,4% - 10,6h), contrato efetivo (4,6% - 9,2h) e exerciam suas atividades no turno da tarde (4,8% - 9,9h) e noite (4,8% - 9,3h). Trabalhadores com idade entre 39 e 46 anos apresentaram as maiores médias de absenteísmo geral (5,2% - 10,4h) e por doença (7,8h).

Conclusão: Os resultados obtidos neste estudo mostraram que as ausências ocorrem mais por doença e em categorias profissionais com características mais operacionais, sugerindo que atribuições do cargo de trabalho, condições e tipo de trabalho influenciam o absenteísmo. Embora este estudo não tenha esgotado os fatores que propiciam absenteísmo, apontou aspectos importantes que necessitam ser ainda investigados, a fim de que se proponham mudanças efetivas na política de gestão de pessoas e nos processos de trabalho, bem como na promoção da saúde

e segurança dos colaboradores, aumentando sua satisfação no trabalho e seu compromisso com a instituição.

PALAVRAS-CHAVE: Absenteísmo, Serviço Hospitalar de Nutrição, Hospital Universitário

ABSTRACT

Objective: To characterize the Food and Nutrition Service and identify the aspects that interfere with the absenteeism of Food and Nutrition Service employees of a university hospital in southern Brazil.

Methods: This was an observational study of absenteeism and related characteristics of Food and Nutrition Service staff at a university hospital in southern Brazil. The study population included all Food and Nutrition Service workers from different professional categories: Nutritionists, Nutrition and Dietetics Technician, Cooks and Nutrition Attendants, with active employment in 2016, 2017 and / or 2018, constituting 466 time cards. Absenteeism data and variables of interest were collected from the hospital's computerized system. The hours of absence were also described in relation to the type: work accident, illness, legal absence or paid by law. Data were transferred to a spreadsheet using Microsoft Excel software and analyzed using IBM SPSS Statistics, version 22.0 for Windows.

Results: The Food and Nutrition Service studied is characterized mostly by female employees (92.3%), in the Distribution Section (63.3%), with effective employment contract (80.9%), with an average age of 42.7 years and median length of service of 6.2 years. The study found that the average absenteeism rate (4.4%) was within the limit set by the SND (5%), but remained above the overall hospital target (3%). The Cooks had the highest average absenteeism (5.4% - 10.7h), due to illness (8.1h) and work accident (1.3h) and the Nutrition and Dietetics Technician for legal absence (1.0h). The Distribution Section presented the highest averages of overall absenteeism (5.0% - 9.9h), due to illness (7.6h) and legal absence (1.1h) and the Production Section due to occupational accidents (0.8h). The most absent employees had between 12 and 18 years of work (5.4% - 10.6h), effective contract (4.6% - 9.2h) and worked in the afternoon shift (4.8% - 9.9h) and night (4.8% - 9.3h). Workers aged 39 to 46 years had the highest average absenteeism (5.2% - 10.4h) and sickness (7.8h).

Conclusion: The results obtained in this study showed that absences occur more due to illness and in professional categories with more operational characteristics, suggesting that job assignments, conditions and type of work influence absenteeism. Although this study did not exhaust the factors that lead to absenteeism, it pointed out important aspects that still need to be investigated in order to propose effective changes in people management policy and work processes, as well as in the promotion of health and safety of workers. employees, increasing their job satisfaction and their commitment to the institution.

Keywords: Absenteeism, Food Service, Hospital, Hospitals, University

Title: Absenteeism in the Food and Nutrition Service of a University Hospital in Southern Brazil.

Introdução

Segundo a Organização Internacional do Trabalho (OIT), o absenteísmo é descrito como a falta do funcionário ao trabalho, quando o mesmo é esperado, por qualquer razão (OIT, 1991) e pode estar relacionado a diversos fatores, tornando-o complexo e de difícil gerenciamento (SANCINETTI *et al.*, 2011).

As razões que mais causam o absenteísmo incluem ausências por doença ou procedimento médico, por doenças profissionais ou acidentes de trabalho e por direitos legais e/ou definidos em convenções coletivas de trabalho como: atestado médico de filho menor de 16 anos, licença maternidade e paternidade, morte de familiar, doação de sangue, serviço militar, participação em eleições, entre outros (SANCINETTI *et al.*, 2011; RIBOLDI, 2008).

Diferentes estudos identificaram que o absenteísmo varia segundo sexo, idade, ocupação, nível de responsabilidade e regime de trabalho, entre outros (ISOSAKI, 2003; ROCHA *et al.*, 2006; ISOSAKI, 2008; RIBOLDI, 2008; JORGE *et al.*, 2009; OLIVEIRA, 2009; OZELA, 2009; ISOSAKI *et al.*, 2011; SANCINETTI *et al.*, 2011; GOSELIN *et al.*, 2013; DEERY *et al.*, 2014; BREY *et al.*, 2017; SANTOS *et al.*, 2017b). Todavia, estudos apontam para a necessidade de informações comparativas entre os setores investigados e que correlacionem o absenteísmo ao ambiente e à natureza do trabalho, e a características individuais (LAISNÉ *et al.*, 2013; BELITA *et al.*, 2013).

Na área de Serviços de Nutrição e Dietética (SND) não são muitos os estudos sobre absenteísmo (ISOSAKI, 2003; ROCHA *et al.*, 2006; ISOSAKI, 2008, JORGE *et al.*, 2009; OLIVEIRA, 2009; OZELA, 2009; ISOSAKI *et al.*, 2011; SANTOS *et al.*, 2017b).

O SND hospitalar presta assistência nutricional à comunidade sadia e enferma, com o fornecimento de refeições, prescrição e orientação dietoterápica e educação alimentar e têm como característica o atendimento diário e contínuo dos pacientes. As atividades desenvolvidas exigem precisão, agilidade e sincronia da equipe (ISOSAKI, 2003; ISOSAKI, 2008). Além disso, muitas vezes, conforme a função exercida e o setor de trabalho, os funcionários do SND trabalham em áreas físicas com falta de planejamento ergonômico, com risco de acidentes (cortes, queimaduras, quedas, choques elétricos, pressão mecânica sobre determinadas

partes do corpo, etc.), esforço físico e/ou mental excessivo, ritmo intenso de trabalho, atividades monótonas ou repetitivas, em posturas estáticas que podem levar à fadiga física, ao estresse e às doenças ocupacionais (JORGE *et al.*, 2009; PEHKONEN *et al.*, 2009).

Em decorrência do absenteísmo, ocorre queda na qualidade assistencial, sobrecarga de atividades, falta de motivação do funcionário e aumento dos custos financeiros despendidos com horas extras (BEZERRA, 2008). Com isto, há necessidade de melhor compreender os fatores envolvidos na determinação das ausências ao trabalho, para que se possa planejar medidas de prevenção ao absenteísmo, afim de promover maior satisfação dos profissionais no ambiente de trabalho, a um menor custo (SILVA & MARZIALE, 2006).

Considerando as situações próprias do trabalho no SND hospitalar, como a necessidade de prestação contínua da assistência e consequente dificuldade na reposição dos profissionais para as situações de faltas no trabalho, o absenteísmo na equipe configura-se como relevante problema. Dentro desta ótica, foi objetivo deste estudo caracterizar o SND e identificar os aspectos que interferem no absenteísmo dos funcionários do SND de um hospital universitário do sul do Brasil.

Métodos

Trata-se de estudo observacional do absenteísmo e características relacionadas dos funcionários do SND de um hospital universitário situado na região sul do Brasil.

Este hospital é uma empresa pública de direito privado, vinculado academicamente a universidade, sendo integrante da rede de hospitais universitários do Ministério da Educação. O hospital possui 843 leitos e presta assistência em diversas especialidades, para usuários, na sua maioria do Sistema Único de Saúde (SUS).

O SND produz em média nove mil refeições diariamente, sendo em torno de cinco mil aos pacientes e quatro mil aos funcionários do hospital. Este Serviço está dividido em Seção de Nutrição Clínica, Seção de Distribuição de Alimentos, Seção de Produção de Alimentos e Seção de Atenção Básica à Saúde.

A população do estudo incluiu todos os trabalhadores do SND, com vínculo ativo nos anos de 2016, 2017 e/ou 2018, constituído 466 cartões-ponto, sendo eles Nutricionistas, Técnicos em Nutrição e Dietética (TND), Cozinheiros e Atendentes de Alimentação (AA), admitidos através de concurso público e com contratos de trabalho regidos pelas Consolidações das Leis do Trabalho (CLT).

A Seção de Produção de Alimentos está localizada no andar térreo e a Seção de Distribuição de Alimentos está distribuída entre as dezessete unidades de internação, emergência e Centro de Tratamento Intensivo (CTI). As Seções de Produção e Distribuição realizam as atividades de planejamento, recebimento, armazenamento, preparo, envase e distribuição de alimentos.

Os dados do absenteísmo e variáveis de interesse (sexo, idade, categoria profissional, tempo de serviço, turno de trabalho, tipo de contrato de trabalho e setor de trabalho) foram obtidos do sistema informatizado do hospital, onde encontram-se as Informações Gerenciais (IG). As horas de absenteísmo representam as horas de ausências, por funcionário, relativas a cada mês. A taxa de absenteísmo foi expressa em percentual com base na razão das horas de ausência sobre as horas previstas, por funcionário, a cada mês. As horas de ausências foram descritas também em relação ao tipo: acidente de trabalho, doença, falta legal ou abonada por lei. É considerado pelo hospital falta legal ou abonada por lei, acompanhamento médico de filho até 16 anos incompletos, doação de sangue, amamentação, paternidade, casamento, falecimento de marido, pais, filhos e avós ou pessoa incluída em sua Declaração de Renda, convocação do Tribunal Regional Eleitoral, provas de exames vestibulares, provas finais, audiências por convocação judicial.

As tabelas de dados foram construídas utilizando-se o Microsoft Excel. A análise estatística foi realizada utilizando-se o IBM SPSS *Statistics*, versão 22.0 para Windows.

Variáveis categóricas foram expressas como frequência absoluta e relativa e variáveis numéricas como média e desvio padrão ou mediana (percentil 25 – percentil 75). Fatores potencialmente associados à taxa de absenteísmo foram avaliados utilizando-se análise de variância para medidas repetidas, na qual as taxas mensais obtidas do sistema para cada funcionário foi considerada como efeito intra-sujeito e as variáveis categoria profissional, sexo, quartis de idade, quartis de tempo de serviço, turno, tipo de contrato e seção foram consideradas como efeito

entre sujeitos, paralelamente, em modelos em separado. Considerou-se como estatisticamente significativos, valores de p menores que 0,05.

No período em estudo, a meta da taxa de absenteísmo institucional era de até 3%. Entretanto, o hospital solicita que cada serviço avalie, dentro de sua realidade, metas próprias, sendo para os funcionários do SND a meta de absenteísmo de até 5%.

A execução do presente estudo respeitou as Diretrizes e Normas Reguladoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos (Resolução 466/2012), tendo sido aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição (número 91186418.1.0000.5327).

Resultados

Foram identificados e analisados 466 cartões-ponto pertencentes ao SND no período de janeiro de 2016 a dezembro de 2018, sendo 320 AA (68,7%), 61 TND (13,1%), 53 Nutricionistas (11,4%) e 32 Cozinheiros (6,9%).

Na tabela 1, consta a caracterização dos profissionais do SND. Verificamos que a maioria dos funcionários era do sexo feminino (92,3%) nas diferentes categorias profissionais, sendo que não havia nutricionistas do sexo masculino. A idade média foi de $42,7 \pm 10,9$ anos, variando de 19 a 74 anos. A mediana de tempo de serviço foi de 6,2 anos (percentil 25 – 75: 0,8 – 16,3). No turno da tarde, concentrava-se maior número de funcionários (45,9%), do que o turno da manhã (43,3%). Menor quantidade (19,1%) dos contratos eram temporários. O maior contingente de funcionários estava lotado na Seção de Distribuição (63,3%). Maioria dos TND e AA atuavam na Seção de Distribuição (78,7% e 75,9%, respectivamente), sendo que os demais atuavam na produção. Na Seção de Produção concentravam-se todos os cozinheiros. As Seções de Nutrição Clínica e Atenção Básica a Saúde eram compostas somente por Nutricionistas.

A taxa média de absenteísmo foi de 4,4%, representando 8,5 horas por funcionário ao mês, sendo 6,4 horas por doença, 0,5 hora por acidente de trabalho e 1,2 por faltas legais.

Tabela 1 – Distribuição dos trabalhadores do Serviço de Nutrição e Dietética segundo características profissionais (janeiro de 2016 a dezembro de 2018).

Variáveis	Total (n=466)	Nutricionistas (n=53)	TND (n=61)	Cozinheiros (n=32)	AA (n=320)
Sexo					
Feminino	430 (92,3)	53 (100)	60 (98,4)	19 (59,4)	298 (93,1)
Masculino	36 (7,7)	-	01 (1,6)	13 (40,6)	22 (6,9)
Idade, anos	42,7 ± 10,9	41,26 (25 – 61)	37,7 (20 – 58)	47,7 (32 - 67)	43,34 (19 – 71)
Tempo de serviço, anos	6,2 (0,8 – 16,3)	11,0 (0,1 – 38,0)	8,4 (0,01 – 31,5)	11,3 (2,0 – 39,0)	9,0 (0,01 – 39,0)
Turno					
Manhã	202 (43,3)	50 (94,3)	21 (34,4)	18 (56,3)	113 (35,3)
Tarde	214 (45,9)	01 (1,9)	33 (54,1)	14 (43,8)	166 (51,9)
Noite	50 (10,7)	02 (3,8)	07 (11,5)	-	41 (12,8)
Tipo de contrato					
Efetivo	377 (80,9)	46 (86,8)	48 (78,7)	31 (96,9)	252 (78,8)
Temporário	89 (19,1)	07 (13,2)	13 (21,3)	01 (3,1)	68 (21,3)
Seção					
Clínica/Qualidade/AB	43 (9,2)	43 (81,1)	-	-	-
Distribuição	295 (63,3)	04 (7,5)	48 (78,7)	-	243 (75,9)
Produção	128 (27,5)	06 (11,3)	13 (21,3)	32 (100)	77 (24,1)

Variáveis categóricas expressas como n (%). Variáveis numéricas expressas como mediana (p25-p75).

TND= Técnicos em Nutrição e Dietética / AA= Atendentes de Alimentação / AB= Seção de Atenção Básica a Saúde

Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas ($p < 0,001$) na comparação das categorias profissionais em relação da taxa média de absenteísmo e número de horas de absenteísmo (média geral, por doença e por faltas legais). Os cozinheiros foram os que apresentaram maior taxa média de absenteísmo (5,4%, 10,7h) e as nutricionistas a menor (2,0%, 3,8h). Em relação ao absenteísmo por doença, os cozinheiros mantiveram a maior média de horas (8,1h). Quanto a ausências por motivo legal, os TND foram os que mais faltaram (2,3h).

Verificou-se mais ausências na faixa etária de 39 a 46 anos (5,2%, 10,4h) e nos funcionários com tempo de serviço de 12 a 18 anos (5,4%, 10,6h). Maior número de faltas legais foi observado entre os funcionários com 5 a 11 anos de serviço (1,6h).

No turno da tarde foi verificado o maior absenteísmo em comparação aos demais turnos: taxa média de 4,8%, 9,9h, sendo por doença 7,5h e por faltas legais 1,2h.

Tabela 2 – Absenteísmo dos trabalhadores do Serviço de Nutrição e Dietética, segundo características profissionais e pessoais (janeiro de 2016 a dezembro de 2018).

Variáveis	ABSENTEÍSMO	
	Taxa (%)	Horas/mês
	média (IC 95%)	
Categoria profissional	(p<0,001)	(p<0,001)
Nutricionista*	2,0 (1,5 – 2,6)	3,8 (2,6 – 4,9)
TND	5,2 (4,6 – 5,8)	10,0 (9,0 – 11,1)
Cozinheiro	5,4 (4,7 – 6,1)	10,7 (9,1 – 10,0)
AA	4,8 (4,5 – 5,0)	9,6 (9,3 – 12,1)
Sexo	(p=0,054)	(p=0,172)
Feminino*	4,6 (4,4 – 4,8)	9,0 (8,6 – 9,5)
Masculino	3,8 (3,1 – 4,6)	8,0 (6,5 – 9,5)
Idade	(p<0,001)	(p<0,001)
19 a 38 anos*	4,4 (4,0 – 4,8)	8,9 (8,1 – 9,7)
39 a 46 anos	5,2 (4,8 – 5,6)	10,4 (9,6 – 11,2)
47 a 52 anos	3,9 (3,5 – 4,4)	7,9 (7,0 – 8,8)
53 a 74 anos	4,5 (4,1 – 4,9)	8,6 (7,8 – 9,3)
Tempo de serviço	(p<0,001)	(p<0,001)
Até 4 anos*	3,6 (3,2 – 4,0)	7,4 (6,6 – 8,1)
De 5 a 11 anos	4,7 (4,3 – 5,1)	9,6 (8,8 – 10,4)
De 12 a 18 anos	5,4 (5,0 – 5,8)	10,6 (9,8 – 11,5)
De 19 a 40 anos	4,4 (4,0 – 4,8)	8,3 (7,5 – 9,1)
Turno	(p=0,018)	(p=0,001)
Manhã*	4,2 (3,9 – 4,5)	8,2 (7,7 – 8,8)
Tarde	4,8 (4,5 – 5,2)	9,9 (9,2 – 10,5)
Noite	4,8 (4,3 – 5,3)	9,3 (8,2 – 10,4)
Tipo de contrato	(p<0,001)	(p<0,001)
Efetivo*	4,6 (4,4 – 4,8)	9,2 (8,8 – 9,6)
Temporário	2,9 (2,1 – 3,7)	5,9 (4,3 – 7,5)
Seção	(p<0,001)	(p<0,001)
Clínica/Qualidade/Atenção Básica*	1,8 (1,2 – 2,4)	3,3 (2,1 – 4,6)
Distribuição	5,0 (4,8 – 5,3)	9,9 (9,4 – 10,4)
Produção	4,5 (4,1 – 4,8)	8,9 (8,1 – 9,6)

(*) Categoria de referência para comparação

TND = Técnicos em Nutrição e Dietética / AA = Atendentes de Alimentação

Os funcionários com contrato de trabalho efetivo foram os que apresentam maior média de absentismo (4,6%, 9,2h), maior média de horas de absentismo por doença (7,1h) e faltas legais (1,0h), apresentando diferença estatisticamente significativa ($p < 0,001$) nas comparações.

Verificamos diferença estatisticamente significativa ($p < 0,001$), no absentismo quando comparadas as seções de trabalho. A Seção de Distribuição possuía a maior taxa e número de horas de absentismo por funcionário (5,0%, 9,9h), por doença (7,6h) e faltas legais (1,1h).

Tabela 3 – Horas absentismo por doença, falta legal e acidente de trabalho dos trabalhadores do Serviço de Nutrição e Dietética, segundo características profissionais e pessoais (janeiro de 2016 a dezembro de 2018).

Variáveis	ABSENTEISMO		
	Doença	Falta legal	Acidente de trabalho
	média (IC 95%)		
Categoria profissional	(p<0,001)	(p<0,001)	(p<0,001)
Nutricionista*	2,9 (2,0 – 3,8)	0,8 (0,5 – 1,1)	0,02 (-0,2 – 0,3)
TND	6,9 (6,0 – 7,8)	2,3 (2,1 – 2,6)	0,1 (-0,1 – 0,3)
Cozinheiro	8,1 (7,0 – 9,3)	1,0 (0,6 – 1,3)	1,3 (1,0 – 1,6)
AA	7,5 (7,1 – 8,0)	0,8 (0,7 – 0,9)	0,5 (0,4 – 0,6)
Sexo	(p=0,107)	(p=0,077)	(p=0,067)
Feminino*	7,0 (6,6 – 7,3)	1,0 (0,9 – 1,1)	0,4 (0,3 – 0,5)
Masculino	6,0 (4,7 – 7,1)	0,7 (0,3 – 1,0)	0,7 (0,4 – 1,0)
Idade	(p=0,318)	(p<0,001)	(p=0,388)
19 a 38 anos*	6,3 (5,7 – 7,0)	1,5 (1,3 – 1,6)	0,3 (0,2 – 0,5)
39 a 46 anos	7,8 (7,1 – 8,4)	1,5 (1,3 – 1,7)	0,5 (0,3 – 0,7)
47 a 52 anos	6,5 (5,8 – 7,2)	0,7 (0,5 – 0,9)	0,4 (0,2 – 0,6)
53 a 74 anos	7,0 (6,3 – 7,6)	0,3 (0,1 – 0,5)	0,5 (0,3 – 0,7)
Tempo de serviço	(p<0,001)	(p<0,001)	(p=0,060)
Até 4 anos*	5,4 (4,8 – 6,1)	0,9 (0,7 – 1,1)	0,5 (0,3 – 0,7)
De 5 a 11 anos	7,0 (6,3 – 7,6)	1,6 (1,4 – 1,8)	0,5 (0,3 – 0,6)
De 12 a 18 anos	8,2 (7,5 – 8,9)	1,0 (0,8 – 1,2)	0,5 (0,4 – 0,7)
De 19 a 40 anos	7,0 (6,4 – 7,7)	0,5 (0,3 – 0,7)	0,2 (0,1 – 0,4)
Turno	(p=0,020)	(p=0,011)	(p=0,002)
Manhã*	6,5 (6,0 – 7,0)	1,0 (0,8 – 1,1)	0,4 (0,3 – 0,6)
Tarde	7,5 (7,0 – 8,1)	1,2 (1,0 – 1,3)	0,6 (0,4 – 0,7)
Noite	6,9 (6,0 – 7,8)	0,7 (0,5 – 1,0)	0,1 (-0,2 – 0,3)
Tipo de contrato	(p<0,001)	(p=0,001)	(p=0,263)
Efetivo*	7,1 (6,8 – 7,4)	1,0 (0,9 – 1,1)	0,4 (0,3 – 0,5)
Temporário	4,0 (2,6 – 5,2)	0,4 (0,03 – 0,8)	0,6 (0,3 – 1,0)

Seção	(p<0,001)	(p=0,004)	(p<0,001)
Clínica/Qualidade/Atenção Básica*	2,6 (1,6 – 3,7)	0,6 (0,3 – 0,9)	0,03 (-0,2 – 0,3)
Distribuição	7,6 (7,2 – 8,0)	1,1 (1,0 – 1,2)	0,3 (0,2 – 0,5)
Produção	7,0 (6,3 – 7,5)	0,9 (0,7 – 1,1)	0,8 (0,6 – 1,0)

(*) Categoria de referência para comparação

TND = Técnicos em Nutrição e Dietética / AA = Atendentes de Alimentação

Conforme consta na tabela 3, categoria profissional ($p<0,001$), turno de trabalho ($p=0,002$) e seção de trabalho ($p<0,001$) estiveram associados ao absenteísmo por acidente de trabalho. Na Seção de Produção, onde estão concentrados todos os cozinheiros do SND foi observado maior média de horas de ausência por acidente de trabalho (0,8h). Quanto ao turno de trabalho, os funcionários da tarde foram os que mais se acidentaram (0,6h).

Discussão

O estudo verificou que a taxa média de absenteísmo esteve dentro do limite fixado pelo SND (5%), porém manteve-se acima da meta geral do hospital (3%).

Como descrito também em outros serviços de nutrição, maior número de funcionários é composto por trabalhadores que seguem rotinas operacionais: AA, cozinheiros e TND (ROCHA *et al.*, 2006; OZELA, 2009; ISOSAKI *et al.*, 2011). Já foi previamente descrito que categorias profissionais com esta característica de atividade apresentavam maior propensão a ausências (ISOSAKI, 2003; ROCHA *et al.*, 2006; RIBOLDI, 2008; ISOSAKI *et al.*, 2011; SANCINETTI *et al.*, 2011; FAKIH *et al.*, 2012; FURLAN & STANCATO, 2013; BREY *et al.*, 2017). Sugere-se que as atribuições do cargo de trabalho, condições e tipo de trabalho influenciam nos índices de absenteísmo (GOSELIN *et al.*, 2013; DEERY *et al.*, 2014). Nesse sentido, os cozinheiros parecem reunir características de trabalho mais desfavoráveis, sendo os que apresentaram maior média de absenteísmo geral, por doença e por acidente de trabalho, seguidos pelos AA.

Reduzir as taxas de absenteísmo segue como desafio, a literatura sugere a implementação de treinamentos periódicos sobre segurança no trabalho, elaborados de modo a obter uma mudança permanente na prática cotidiana de trabalho. Também é necessário proporcionar oportunidades para reflexão, discussões críticas e condições materiais e ambientais para um trabalho seguro, manejando situações

como a carga de trabalho, a percepção do risco envolvido e a disponibilidade de equipamentos de proteção e tempo para a execução das atividades (REINHARDT & FISCHER, 2009; ALBUQUERQUE *et al.*, 2012; FERREIRA *et al.*, 2015).

Os resultados do presente estudo demonstram que o absenteísmo é menor entre Nutricionistas. Supõe-se que o papel de liderança e referência da equipe, desempenhado pelo nutricionista, exigiria maior assiduidade deste profissional. Além disso, a maior parte das atividades dos Nutricionistas possui caráter gerencial e as desenvolvidas por AA, cozinheiros e TND caracterizam-se por uma maior sobrecarga de trabalho físico, potencialmente implicando o aumento de morbidades e afastamentos (CASAROTTO & MENDES, 2003; ROCHA *et al.*, 2006; ISOSAKI *et al.*, 2011; SILVA *et al.*, 2015).

Embora sem significância estatística, no presente estudo mulheres faltaram mais do que os homens. Pesquisas na área hospitalar já apontaram resultados nessa direção (RIBOLDI, 2008; FURLAN & STANCATO, 2013; BREY *et al.*, 2017). Autores relacionam essa tendência ao fato da mulher, muitas vezes, exercer jornada dupla de trabalho, conciliando ocupações profissionais e domésticas, além do cuidado com os filhos (BRUSCHINI, 2006; RIBOLDI, 2008; OZELA, 2009; FURLAN & STANCATO, 2013; BREY *et al.*, 2017). Sugere-se que estudos futuros aprofundem a avaliação da influência da sobrecarga de trabalho doméstico na investigação de fatores associados ao absenteísmo e o adoecimento de profissionais, principalmente naqueles em que predomina o sexo feminino, como nos SND.

Com relação a idade, no presente estudo as maiores taxas de absenteísmo estavam entre funcionários de meia idade. Estudo prévio, entre trabalhadores de SND (ISOSAKI, 2003) e entre trabalhadores de saúde de hospital filantrópico (BREY *et al.*, 2017), apresentaram maior número de afastamentos entre os mais jovens. Já o absenteísmo por doença foi demonstrado como maior entre trabalhadores de enfermagem com idades de 41 a 50 anos (MAGALHÃES *et al.*, 2011). Funcionários com idades mais avançadas estariam potencialmente mais propensos a afastamentos por doenças crônicas (VAHTERA *et al.*, 2001; REIS *et al.*, 2003; PRIMO *et al.*, 2010).

Idade e tempo de serviço estão naturalmente relacionados. Trabalhadores com maior tempo de serviço no hospital em estudo apresentaram maiores taxas de

absenteísmo, como também verificado entre trabalhadores de enfermagem (RIBOLDI, 2008). Entretanto, como já descrito para idade, há estudos apontando resultados em direção oposta, em que verificou maiores ausências entre funcionários com menor tempo de serviço (ISOSAKI, 2003).

No que diz respeito ao turno de trabalho, mais afastamentos ocorrem à tarde e noite. Estudos incluídos em revisão sistemática (GEMELLI *et al.*, 2008) mostraram que existem alterações na saúde decorrentes do trabalho noturno. Entre os efeitos imediatos, destacam-se a má qualidade do sono após a jornada de trabalho e redução do estado de alerta destes trabalhadores. Quanto a satisfação com a vida familiar e social, estudo realizado na indústria eletrônica verificou que funcionários que trabalham no turno da tarde apresentam, em média, menor satisfação quando comparados com os da manhã (PRATA & SILVA, 2013). Por estas razões, sugere-se que no turno da manhã os funcionários possam estar mais descansados e satisfeitos, além de trabalharem em temperatura mais amena nos dias de verão.

Com relação ao motivo do absenteísmo evidenciam-se licenças médicas como principal motivo de afastamentos, como já demonstrado anteriormente em SND hospitalar (ISOSAKI, 2003; OZELA, 2009), em profissionais de enfermagem (NICOLA *et al.*, 2005; RIBOLDI, 2008; SANCINETTI *et al.*, 2009; MAGALHÃES *et al.*, 2011; SANCINETTI *et al.*, 2011; FAKIH *et al.*, 2012) e entre trabalhadores de saúde como um todo (BREY *et al.*, 2017). O adoecimento dos trabalhadores de saúde é a causa principal de absenteísmo e desencadeia um processo de sobrecarga para a equipe e, assim, cria-se um círculo de afastamentos do trabalho. Em última instância, a frequência desses afastamentos afeta a qualidade do trabalho e se reflete na qualidade da assistência ao cliente (BREY *et al.*, 2017).

A Seção de Distribuição de Alimentos do hospital em estudo foi a mais envolvida com o absenteísmo. Foi a área escolhida para estudo por Alencar & Merlo (2018) por estar entre os setores do hospital com maior número de dias de afastamento por motivo de doenças relacionadas às Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), revelando que as condições de trabalho inadequadas e a organização da dinâmica do trabalho contribuem para o processo de adoecimento e para o aumento do absenteísmo dos trabalhadores. Relacionamento interpessoal ineficaz, sobrecarga de trabalho, desorganização do serviço, falta de suporte psicossocial, duplo vínculo

de trabalho, falta de apoio para o aprimoramento profissional e ausência de espaços de diálogo foram apontados como fatores associados ao absenteísmo por essas doenças (BREY *et al.*, 2017).

Este estudo possui algumas limitações. Por se tratar de dados institucionais, não há informações sobre o modo de vida dos funcionários. Variáveis de estrutura familiar, condições socioeconômicas, de saúde, dentre outros, que podem contribuir para o absenteísmo, não foram aqui estudadas. Por outro lado, este estudo traz informações relevantes frente à escassez da literatura, em especial quanto a dados recentes sobre o tema em SND. Cabe reforçar ainda que a informatização dos dados gerenciais permitiu acurácia na coleta de dados permitindo estudar 100% dos funcionários do SND.

Conclusão

Os resultados obtidos neste estudo mostraram que o absenteísmo por doença é a principal causa de ausência dos funcionários do SND. As categorias profissionais mais acometidas possuem atividades mais operacionais (AA, Cozinheiros e TND), que também apresentaram maiores índices de absenteísmo por acidente de trabalho, sugerindo que as atribuições do cargo de trabalho, condições e tipo de trabalho influenciam no absenteísmo.

Embora este estudo não tenha esgotado os fatores que propiciam absenteísmo, apontou aspectos importantes que necessitam ser ainda investigados, a fim de que se proponham mudanças efetivas na política de gestão de pessoas e nos processos de trabalho, bem como na promoção da saúde e segurança dos colaboradores, aumentando sua satisfação no trabalho e seu compromisso com a instituição.

Esses dados evidenciam a necessidade de realização de novos estudos, com a finalidade de verificar motivos específicos para afastamentos, para melhor compreender aspectos pessoais e da qualidade de vida no trabalho relacionados ao absenteísmo.

Referências

ALBUQUERQUE, E.N.; SEABRA L.M.J.; ROLIM, P.M.; GOMES, L.M. Riscos Físicos em uma Unidade de Alimentação e Nutrição: Implicações na saúde do trabalhador.

Revista da Associação Brasileira de Nutrição, v.14, n.5, 2012.

ALENCAR, M.C.B.; MERLO A.R.C. A saúde em troca da excelência: o sofrimento de atendentes de nutrição de um hospital público acometidos por LER/DORT.

Saúde e Sociedade, São Paulo, v.27, n.1, p.215-226, 2018.

BELITA, A.; MBINDYO, P. English M. Absenteeism amongst health workers – developing a typology to support empiric work in low income countries and characterizing reported associations. **Human Resources for Health** , v.11, n.1, p.34, 2013.

BEZERRA, E.L. **Absenteísmo injustificado na enfermagem hospitalar**. Londrina: 2008.

BREY, C.; MIRANDA, F.M.; D. HAEFFNER, R.; CASTRO, I.R.S.C.; SARQUIS, L.M.M.; FELLI, V.E. O absenteísmo entre os trabalhadores de saúde de um hospital público do sul do Brasil. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, Minas Gerais**, v.7io, 2017.

BRUSCHINI, C. Trabalho doméstico: inatividade econômica ou trabalho não-remunerado?. **Revista Brasileira de Estudos de População**, São Paulo, v.23, n.2, p.331-353, 2006.

CASAROTTO, R.A.; MENDES, L.F. Queixas, doenças ocupacionais e acidentes de trabalho em trabalhadores de cozinhas industriais. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v.28, n.107/108, p.119-126, 2003.

DEERY, S.; WALSH, J.; ZATZICK, C.D. A moderated mediation analysis of job demands, presenteeism and absenteeism. **Journal of Occupational and Organizational Psychology**, v.87, n.2, p.352-369, 2014.

FAKIH, F.T.; TANAKA, L.H.; CARMAGNANI, M.I.S. Ausências dos colaboradores de enfermagem do pronto-socorro de um hospital universitário. **Acta Paulista de Enfermagem**, v.3, n.25, p.378-385, 2012.

FERREIRA, Á.M.; SIMON, K.F.; TASCA, C.G. Segurança no Trabalho: O uso efetivo dos Epi's pelos colaboradores em uma UAN de um município do Sudoeste do Paraná. **Revista Simbio-Logias**, v.8, n.11, 2015.

FURLAN, J.A.S.; STANCATO, K. Fatores geradores do absenteísmo dos profissionais de enfermagem de um hospital público e um privado. **Revista de Administração em Saúde**, v.15, n.60, p.111-120, 2013.

GEMELLI, K.K.; HILLESHEIN, E.F.; LAUTERT, L. Efeitos do Trabalho em Turnos na Saúde do Trabalhador: Revisão Sistemática. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.29, n.4, p.639-646, 2008.

GOSELIN, E.; LEMYRE, L.; CORNEIL, W. Presenteeism and absenteeism: Differentiated understanding of related phenomena. **Journal of Occupational Health Psychology**, v.18, n.1, p.75-86, 2013.

ISOSAKI, M. Absenteísmo entre trabalhadores de Serviços de Nutrição e Dietética de dois hospitais em São Paulo. **Revista Brasileira de saúde ocupacional**, n.28, p.107-118, 2003.

ISOSAKI, M. **Intervenções nas Situações de Trabalho em um Serviço de Nutrição Hospitalar de São Paulo e Repercussões nos Sintomas Osteomusculares**. 2008. 207 f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo. São Paulo, 2008.

ISOSAKI, M.; CARDOSO, E.; GLINA, D.M.; ALVES, A.C.D.C.; ROCHA, L.E. Prevalência de sintomas osteomusculares entre trabalhadores de um Serviço de Nutrição Hospitalar em São Paulo, SP. **Revista Brasileira de Saúde ocupacional online**, v.36, n.124, p.238-246, 2011.

JORGE, A.T.; GLINA, D.M.R.; ISOSAKI, M.; RIBEIRO, A.C.D.C.; JÚNIOR, M.F.; ROCHA, L.E. Distúrbios osteomusculares do trabalho: fatores de risco em trabalhadores de nutrição hospitalar. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v.7, p.1-10, 2009.

LAISNÉ, F.; LECOMTE, C.; CORBIÈRE, M. Biopsychosocial determinants of work outcomes of workers with occupational injuries receiving compensation: a prospective study. **Work**, v.44, n.2, p.117-132, 2013.

- MAGALHÃES, N.A.C.; FARIAS, S.N.P.; MAURO, M.Y. C.; DONATO, M.D.; DOMINGOS, A.M. O Absenteísmo entre Trabalhadores de Enfermagem no Contexto Hospitalar. **Revista de enfermagem da UERJ**, v.19, n.2, p.224-30, 2011.
- NICOLA, A.L.; BARBOZA, R.L.; MARASCHIN, M.S. Índice de absenteísmo dos trabalhadores do serviço de enfermagem de um hospital universitário. **2º Seminário Nacional Estado e Políticas Sociais no Brasil**, 2005.
- OLIVEIRA, M. I. S. **Absenteísmo no Serviço de Nutrição e Dietética do Hospital Cristo Redentor**. 2009. 29 f. Trabalho de Conclusão (Especialização) Fundação Osvaldo Cruz e Grupo Hospital Conceição, Porto Alegre, 2009.
- OIT- **Organización Internacional del Trabajo**. Enciclopedia de salud, seguridad e higiene en el trabajo. Madrid: Centro de Publicaciones del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, p.5-11, 1991.
- OZELA, C.M.S. **Absenteísmo no setor de nutrição em um hospital público de Belém – Pará. 2009**. 62 f. Dissertação (Mestrado) Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa, 2009.
- PEHKONEN, I.; MIRANDA, H.; HAUKKA, E.; LUUKKONEN, R.; TAKALA, E.P.; KETOLA, R.; LEINO-ARJAS, P.; RIIHIMÄKI, K.; VIIKARI-JUNTURA, E. Prospective study on shoulder symptoms among kitchen workers in relation to self-perceived and observed work load. **Occupational and Environmental Medicine**, v.66, p.416-423, 2009.
- PRATA, J.; SILVA, I.S. Efeitos do Trabalho em Turnos na Saúde e em Dimensões do Contexto Social e Organizacional: Um Estudo na Indústria Eletrônica. **Revista Psicologia: Organizações e Trabalho**, v.13, n.2, p.141-154, 2013.
- PRIMO, G.M.G.; PINHEIRO, T.M.M.; SAKURAI, E. Absenteísmo por doença em trabalhadores de uma organização hospitalar pública e universitária. **Revista Médica de Minas Gerais**, v.20, n.2, Supl.2, p.47-58, 2010.
- REINHARDT, E.L.; FISCHER, F.M. Barreiras às intervenções relacionadas à saúde do trabalhador do setor saúde no Brasil. **Revista Panamericana Salud Publica**, v.25, n.5, p.411-7, 2009.

REIS, R.J.; LA ROCCAA, P.F.; SILVEIRA, A.M.; BONILLAC, I.M.L.; I GINÉC, A.N.; MARTÍNS, M. Fatores relacionados ao absenteísmo por doença em profissionais de enfermagem. **Revista de Saúde Pública**, v.37, n.5, p.616-23, 2003.

RIBOLDI, C.O. **Dimensão do absenteísmo entre trabalhadores de enfermagem do hospital de clínicas de Porto Alegre**. 2008. 68 f. Dissertação (Mestrado) - Escola de enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008.

ROCHA, A.M.; GODOY, S.C.B.; SOUZA, M.J.B.S.S.; CARVALHO, L.P.C.O. absenteísmo-doença entre trabalhadores de um serviço de nutrição dietética hospitalar. **Revista Mineira de Enfermagem**, v.10, n.4, p.338-343, 2006.

SANCINETTI, T.R.; SOARES, A.V.N; LIMA, A.F.C.; SANTOS, N.C.; MELLEIRO, M.M.; FUGULIN, F.M.T.; GAIDZINSKI, R.R.; Taxa de absenteísmo da equipe de enfermagem como indicador de gestão de pessoas. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.45, n.4, p.1007-1012, 2011.

SANTOS, T.O.C.G.; MENDONÇA, A.C.P.S.; CAMPOS, J.S.P.; MORAES, P.M.O. Índice de Absenteísmo de Colaboradores de Um Serviço de Nutrição Hospitalar. In: CONGRESSO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE DA AMAZÔNIA (COESA), 6, 2017, PA. Anais... Para: Universidade Federal do Pará, 2017b.

SILVA, D.M.; MARZIALE, M.H. Condições de trabalho versus absenteísmo-doença no trabalho de enfermagem. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v.8 n.5 p.44-51, 2006.

SILVA, K.F.; DRUMOND, N.B.; QUINTÃO, D.F. Avaliação do perfil nutricional e condições de trabalho de colaboradores de unidades de alimentação e nutrição de Eugénópolis (MG). **Revista Científica da Faminas**, v.11, n.2, 2015.

VAHTERA, J.; KIVIMAKI, M.; PENTTI, J. The role of extended. Weekends in Sickness Absenteeism. **Occup Environ Med**, v.58, n.12, p.818-822, 2001.

5.2 ARTIGO 2

QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO E ABSENTEÍSMO NO SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO SUL DO BRASIL

Viviane Ribeiro dos Santos, Vivian Cristine Luft, Ana Beatriz Almeida de Oliveira

RESUMO

Objetivo: Demonstrar como o absenteísmo está relacionado à qualidade de vida no trabalho (QVT) dos profissionais de Serviço de Nutrição e Dietética (SND) de um hospital universitário no sul do Brasil.

Métodos: Trata-se de pesquisa observacional sobre o absenteísmo e QVT de funcionários do SND de um hospital universitário situado no sul do Brasil. A população alvo foi constituída por 336 funcionários que se encontravam no exercício ativo de suas funções, no ano de 2018 e amostra final constitui-se de 202 funcionários. Os dados do absenteísmo, características profissionais e sociodemográficas foram obtidos do sistema informatizado do hospital, estado civil, grau de instrução, nº de filhos menores de 16 anos e escolaridade foram obtidos através de questionário formulado pelas autoras e para avaliação da QVT foi utilizado o instrumento *Quality of Working Life Questionnaire-bref* (QWLQ-bref). Os dados foram transferidos para uma planilha eletrônica no software Microsoft Excel e analisados estatisticamente utilizando-se o IBM SPSS *Statistics*, versão 22.0 para Windows.

Resultados: A amostra final caracterizou-se na maioria por funcionários do sexo feminino (91%), lotados na Seção de Distribuição (56%), sem filhos menores de 16 anos (56%), com segundo grau (57%), idade média de 45,7 anos, mediana de tempo de serviço de 11,8 anos e 48% de casados. Quanto ao perfil dos trabalhadores do SND verificou-se melhor índice de QVT em funcionários sem filhos (3,5) em comparação a funcionários com dois filhos (3,1), com pós-graduação (3,7) em comparação aos graus de instrução menores e exercendo a categoria profissional de Nutricionista (3,8). O índice de QVT classificado como satisfatório (60,73%) e entre os domínios, o pessoal ficou com maior índice (66,42%) e o profissional com o menor índice (54,82%). Na comparação absenteísmo e QVT verificou-se que os funcionários com menor índice de QVT (quartil 1) tinham maior taxa média de absenteísmo (5,3%) em relação aos funcionários com maior índice de QVT (quartil 4), com taxa média de absenteísmo menor (3,1%), sendo que esta relação também pode ser observada na análise dos índices dos domínios de QVT estudados.

Conclusão: Os resultados obtidos na amostra deste estudo mostram que a QVT, alcançou índices satisfatório e que os funcionários com menores índices de QVT possuem maiores taxas de absenteísmo. O estudo apontou aspectos importantes que necessitam ser ainda investigados, a fim que se proponham mudanças efetivas na política de gestão de pessoas, nas relações interpessoais, nos processos de trabalho, mudando a estrutura da cultura organizacional, reforçando a participação dos funcionários, afim de aumentar QVT e, conseqüentemente a melhoria na qualidade dos serviços.

PALAVRAS-CHAVE: Absenteísmo, Qualidade de Vida, Serviço Hospitalar de Nutrição, Hospital Universitário

ABSTRACT

Objective: To demonstrate how absenteeism is related to quality of life at work (QWL) of professionals in the Food and Nutrition Service of a university hospital in southern Brazil.

Methods: This is an observational research on absenteeism and QWL of Food and Nutrition Service employees of a university hospital in southern Brazil. The target population consisted of 336 employees who were active in their duties in 2018 and the final sample consisted of 202 employees. Data on absenteeism, professional and sociodemographic characteristics were obtained from the computerized system of the hospital, marital status, educational level, number of children under 16 years of age and schooling were obtained through a questionnaire formulated by the authors. Quality of Working Life Questionnaire-bref (QWLQ-bref). Data were transferred to a spreadsheet using Microsoft Excel software and statistically analyzed using IBM SPSS Statistics, version 22.0 for Windows.

Results: The final sample was characterized mostly by female employees (91%), assigned to the Distribution Section (56%), without children under 16 years (56%), with high school (57%), aged average of 45.7 years, median length of service of 11.8 years and 48% of married. Regarding the profile of Food and Nutrition Service workers, there was a better QWL index in childless employees (3.5) compared to employees with two children (3.1), with postgraduate (3.7) compared to the degrees of education and exercising the professional category of Nutritionist (3,8). The QWL index was classified as satisfactory (60.73%) and among the domains, the staff had the highest index (66.42%) and the professional with the lowest index (54.82%). In the absenteeism and QWL comparison, it was found that the employees with the lowest QWL index (quartile 1) had a higher average absenteeism rate (5.3%) compared to employees with the highest QWL index (quartile 4), with an average rate of lower absenteeism (3.1%), and this relationship can also be observed in the analysis of the QWL domain indexes studied.

Conclusion: The results obtained in the sample of this study show that QWL reached satisfactory rates and that employees with lower QWL rates have higher absenteeism rates. The study pointed out important aspects that need to be further investigated in order to propose effective changes in people management policy, interpersonal relationships, work processes, changing the structure of organizational culture, reinforcing employee participation in order to increase QWL and consequently the improvement in the quality of services.

KEYWORDS: Absenteeism, Quality of life, Food Service, Hospital, Hospitals, University

TITLE: Quality of working life and absenteeism in the Food and Nutrition Service of a university hospital in southern Brazil

Introdução

O trabalho pode corresponder a espaço e oportunidade de demonstrar aptidões, colaboração, crescimento profissional e reconhecimento por esforços realizados. Apesar disso, o trabalho pode também promover deterioração, envelhecimento precoce e inúmeras doenças (GIRONDI & GELBCKE, 2011), afetando a qualidade de vida do trabalhador, ocasionando absenteísmo (SILVA & MARZIALE, 2000; MARTINATO *et al.*, 2010).

O absenteísmo caracteriza-se pela ausência do trabalhador ao serviço, quando o mesmo é esperado, por motivo diverso (OIT, 1991), onerando a instituição e funcionários, seja na ordem econômica, operacional, física e mental, com redução da produtividade, aumento de custos, insatisfação no trabalho e sobrecarga dos outros trabalhadores (ROELEN *et al.*, 2013; JUNKES *et al.*, 2014).

Com isto, há que buscar medidas para prevenir e amenizar as repercussões do absenteísmo bem como os aspectos envolvidos na determinação das ausências ao trabalho (SILVA & MARZIALE, 2006). Primeiramente, esses aspectos precisam ser melhor compreendido. Conhecer a qualidade de vida no trabalho (QVT) pode contribuir para a gestão dos processos de trabalho junto à equipe e investir no potencial humano (PIZZOLI, 2005).

O absenteísmo afeta as instituições sistemicamente e possivelmente está relacionado à qualidade de vida no trabalho. Há de se ressaltar que a monitoração da taxa de absenteísmo constitui-se em processo gerencial rotineiro a qualquer serviço e auxilia na compreensão da realidade institucional. Assim, o objetivo deste estudo é demonstrar como o absenteísmo está relacionado à QVT dos profissionais de SND de um hospital universitário do sul do Brasil.

Métodos

Trata-se de pesquisa observacional sobre o absenteísmo e QVT de funcionários de um hospital universitário situado no sul do Brasil. A estrutura física comporta 843 leitos e a Instituição presta assistência em diversas especialidades, para usuários, na sua maioria do Sistema Único de Saúde (SUS).

A população alvo em estudo foi constituída por 336 funcionários do SND, dividida em Nutricionistas, Técnicos em Nutrição e Dietética (TND), Cozinheiros e Atendentes de Alimentação (AA), que se encontravam no exercício ativo de suas funções, nos turnos diurno e noturno, no ano de 2018.

O SND está dividido em Seção de Nutrição Clínica, Seção de Distribuição de Alimentos, Seção de Produção de Alimentos e Seção de Atenção Básica a Saúde e atende diariamente em média cinco mil refeições aos pacientes e em torno de quatro mil refeições aos trabalhadores do hospital.

Os dados do absenteísmo e variáveis de interesse foram obtidos do sistema informatizado do hospital, onde encontram-se as Informações Gerenciais (IG). A taxa de absenteísmo foi expressa em percentual com base na razão das horas de ausência sobre as horas previstas, por funcionário, a cada mês do ano de 2018.

Foram utilizados dois instrumentos, sendo o primeiro para levantamento de dados pessoais (estado civil, número de filhos, escolaridade e atividade remunerada além do trabalho no hospital), elaborado pelas autoras, e o segundo específico de avaliação da qualidade de vida no trabalho (QVT), o *Quality of Working Life Questionnaire-bref* (QWLQ-bref), idealizado pelos pesquisadores Cheremeta *et al.* (2011). Este questionário é uma versão abreviada do questionário QWLQ-78, instrumento baseado no *World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL-100), desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para avaliar a qualidade de vida. O QWLQ-bref possui 20 questões das 78 que constituem o QWLQ-78 de Reis Junior *et al.* (2008), divididas nos domínios de saúde/físico, psicológico, pessoal e profissional. Cada domínio é composto por questões cujas pontuações das respostas seguem uma escala de Likert de 1 a 5 e quanto maior a pontuação, melhor a qualidade de vida no trabalho. O instrumento original foi validado em 2008, focado ao ambiente organizacional brasileiro (REIS JÚNIOR, 2008; CHEREMETA *et al.*, 2011).

Para a derivação do índice QVT geral e seus domínios a partir dos dados do QWLQ-bref, foi utilizada planilha desenvolvida pelos autores que validaram o questionário (REIS JÚNIOR *et al.*, 2011), disponível via internet (www.brunopedroso.com.br/qwlq-bref). A planilha também apresenta o índice de correlação entre cada domínio e um gráfico com os resultados referentes aos índices de QVT da amostra analisada em uma escala de 0 a 100, ao invés da escala

de 1 a 5 do questionário. O quadro 3 mostra como ficam os índices 1 a 5 em escala de 0 a 100.

Quadro 03 – Ampliação das escalas de Qualidade de Vida no Trabalho

Escala normal (1 a 5)	1	2	3	4	5
Escala ampliada (0 a 100)	0	25	50	75	100

Fonte: Reis Júnior (2008)

A mudança para a escala centesimal objetiva facilitar a visualização dos resultados e auxiliar no entendimento dos diferentes resultados entre os domínios, pois índices muito próximos um do outro na escala de 1 a 5, pode passar a ilusão de não haver diferença entre os mesmos (Reis Júnior, 2008).

A tabela de dados foi construída utilizando-se o Microsoft Excel. A análise estatística foi realizada utilizando-se o IBM SPSS *Statistics*, versão 22.0 para Windows. Variáveis categóricas foram expressas como frequência absoluta e relativa e variáveis numéricas como média e desvio padrão ou mediana (percentil 25 – percentil 75). Fatores potencialmente associados à taxa de absenteísmo foram avaliados utilizando-se análise de variância para medidas repetidas, na qual as taxas mensais obtidas do sistema para cada funcionário foi considerada como efeito intra-sujeito e as variáveis categoria profissional, sexo, quartis de idade, quartis de tempo de serviço, turno, tipo de contrato, seção, quartis de QVT e de seus domínios, bem como de cada questão do QWLQ-*bref*, foram consideradas como efeito entre sujeitos, paralelamente, em modelos em separado. Comparou-se o escore total de qualidade de vida entre as ocupações, sexo, quartis de idade, quartis de tempo de serviço, turno, tipo de contrato e seção, utilizando-se análise de variância com um critério de classificação. Para comparações múltiplas entre categorias de uma mesma variável utilizou-se o teste post-hoc de Tukey. Consideraram-se como estatisticamente significativos, valores de p menores que 0,05.

Para análise dos resultados das aplicações do QWLQ-*bref*, Reis Júnior (2008) construiu uma escala de classificação da QVT. A escala teve como base a proposta por Sivieiro (2003), em que todos os índices inferiores a 25 são considerados insatisfatórios, enquanto os índices situados entre 25 e 75 são considerados intermediários e os índices superiores a 75 são considerados satisfatórios. Esta escala foi adaptada para o instrumento QWLQ-*bref*, perfazendo a seguinte configuração:

Quadro 4 – Classificação proposta para o QWLQ-78 e QWLQ-bref

Muito Insatisfatório	Insatisfatório	Neutro	Satisfatório	Muito satisfatório
0 a 22,5	22,5 a 45	45 a 55	55 a 77,5	77,5 a 100

A execução do presente estudo respeitou as Diretrizes e Normas Reguladoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos (Resolução 466/2012), tendo sido aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição (número 91186418.1.0000.5327).

Resultados

Dos 336 funcionários ativos do SND, 24 estavam em férias, 10 afastados por licença médica, 28 estavam afastados pelo Instituto de Seguridade Social (INSS), 44 não quiseram responder e 28 responderam os questionários de forma incompleta. A amostra final constitui-se, portanto, de 202 funcionários, correspondentes a 121 AA (60%), 29 TND (14%), 30 nutricionistas (15%) e 22 cozinheiros (11%).

A maioria dos funcionários respondentes (Tabela 1) eram do sexo feminino (91%), sem filhos menores de 16 anos (56%), com escolaridade de segundo grau (57%). A amostra apresentou mais casados (48%) que solteiros (33%) e quase a metade dos funcionários tinham idade entre 39 e 52 anos (48%), sendo a média de $45,7 \pm 8,4$ anos. A mediana de tempo de serviço foi de 11,8 anos (percentil 25 – 75: 5,0 – 18,5 anos), indicando que mais de 50% da amostra trabalhavam na instituição há mais de 10 anos. O turno da manhã teve mais funcionários respondentes (52%) do que o turno da tarde (31%) e noite (17%). O maior contingente de funcionários respondentes estava na Seção de Distribuição (56%) e na Seção de Produção (33%).

Tabela 1 – Distribuição dos trabalhadores do Serviço de Nutrição e Dietética que responderam aos questionários, segundo características profissionais e sociodemográficas e taxa média de qualidade de vida no trabalho (janeiro a dezembro 2018).

Variáveis	Total (n=202)	QVT Geral Média
Sexo		(p=0,909)
Feminino*	184 (91)	3,4
Masculino	18 (9)	3,4
Estado civil		(p=0,618)
Solteiro*	66 (33)	3,4
Casado	96 (48)	3,5
Divorciado	29 (15)	3,4
Viúvo	09 (4)	3,3
Nº de filhos < 16 anos		(p=0,022)
Nenhum*	110 (57)	3,5
Um	53 (28)	3,4
Dois	19 (10)	3,1
Três ou mais	9 (5)	3,4
Escolaridade		(p=0,008)
Pós-graduação*	33 (17)	3,7
Superior	114 (57)	3,4
2º Grau	19 (9)	3,4
1º Grau	33 (17)	3,3
Seção		(p<0,001)
Clínica/ Atenção Básica*	22 (11)	3,9
Distribuição	113 (56)	3,3
Produção	67 (33)	3,5
Cargo		(p<0,001)
Nutricionista*	30 (15,0)	3,8
TND	29 (14,0)	3,5
Cozinheiro	22 (11,0)	3,4
AA	121 (60,0)	3,3
Turno		(p=0,688)
Manhã	104 (52)	3,5
Tarde	63 (31)	3,4
Noite*	35 (17)	3,4
Faixa etária		(p=0,545)
19 – 38 anos*	56 (28)	3,3
39 – 46 anos	46 (24)	3,4
47 – 52 anos	46 (24)	3,4
53 – 74 anos	47 (24)	3,5

Variáveis categóricas expressas como n (%). Variáveis contínuas expressas como mediana (p25-p75).

*Variável referência na comparação

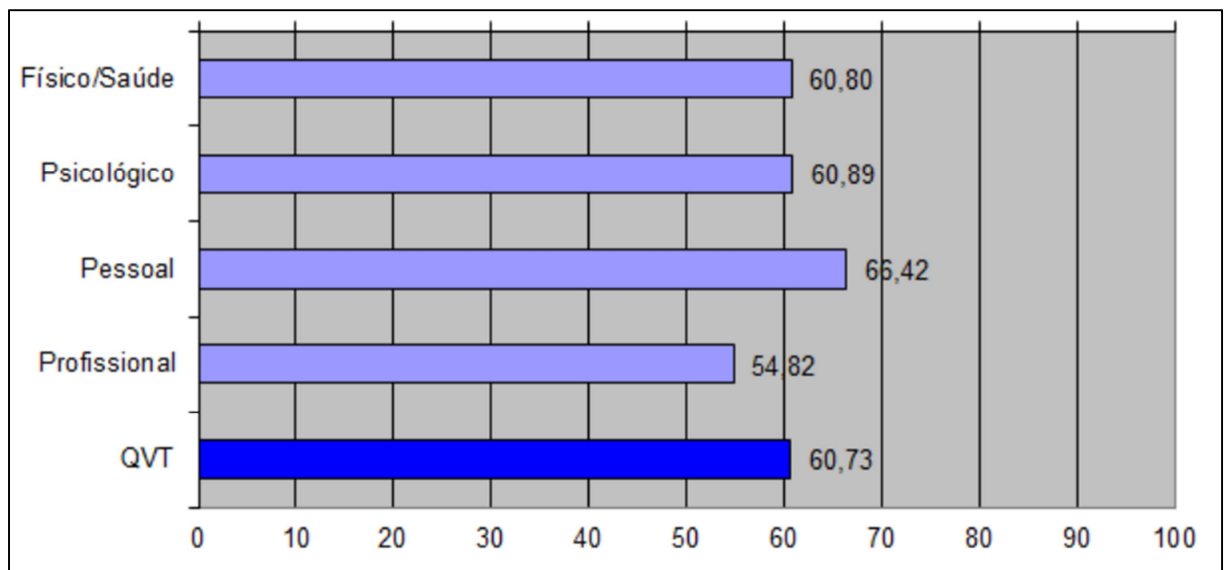
TND= Técnicos em Nutrição e Dietética / AA= Atendentes de Alimentação

Os funcionários que não possuíam filhos (3,5) tinham melhor índice de QVT em comparação aos funcionários que tinham 2 filhos (3,1) e funcionários com pós-graduação (3,7) possuíam melhor índice de QVT que os demais graus de instrução: superior (3,4), 2º grau (3,4) e 1º grau (3,1).

A associação de cargos com o índice de QVT revelou uma relação significativa crescente na hierarquia, sendo maior entre Nutricionistas (3,8), assim como na Seção de Nutrição Clínica (3,9), formada exclusivamente por esta categoria profissional.

Os funcionários do SND que responderam ao questionário apresentaram um índice de QVT (Figura 1) de 60,73%. Entre os domínios, o pessoal ficou com maior índice (66,42%) e o profissional com o menor índice (54,82%).

Figura 1 – Qualidade de vida no trabalho e respectivos domínios, em funcionários de Serviço de Nutrição e Dietética de um hospital universitário no sul do Brasil.



Conforme QWLQ-bref

Na tabela 2 verificou-se que os funcionários com menor QVT (quartil 1) possuem maior taxa de absenteísmo (5,3%) quando comparados com funcionários com maior QVT (quartil 4). A maior taxa de absenteísmo (5,8%) foi verificada nos funcionários da amostra que tiveram índices mais baixos de QVT no domínio profissional (quartil 1).

Tabela 2 – Taxa de absenteísmo, de acordo a quartis de qualidade de vida no trabalho, de trabalhadores de Serviço de Nutrição e Dietética de hospital universitário no sul do Brasil (n=202)

Quartis de QVT	Q1	Q2	Q3	Q4	p
Domínios	Taxa média de absenteísmo (intervalo de confiança)				
Saúde/Físico	5,5 (4,8 a 6,2)	4,1 (3,2 a 5,0)	3,7 (3,0 a 4,4)	3,4 (2,5 a 4,2)	< 0,001
Psicológico	5,4 (4,7 a 6,1)	4,6 (3,7 a 5,4)	3,3 (2,5 a 4,2)	3,4 (2,7 a 4,2)	< 0,001
Pessoal	5,6 (4,7 a 6,5)	5,2 (4,5 a 6,0)	3,5 (2,9 a 4,2)	3,0 (2,2 a 3,9)	< 0,001
Profissional	5,8 (5,0 a 6,5)	5,3 (4,4 a 6,2)	3,1 (2,5 a 3,8)	3,2 (2,4 a 4,0)	< 0,001
QVT	5,3 (4,5 a 6,1)	5,5 (4,8 a 6,3)	3,1 (2,3 a 3,8)	3,1 (2,4 a 3,9)	< 0,001

QVT = Qualidade de vida no trabalho / Q1 = menor QVT / Q4 = maior QVT

Na tabela 3 verificou-se que das 20 questões do questionário QWLQ-bref, 14 foram estatisticamente significativas para absenteísmo, demonstrando que quanto maior a QVT, menor a taxa de absenteísmo.

Tabela 3 – Questões da Qualidade de Vida no Trabalho associadas a taxa de absenteísmo de funcionários do Serviço de Nutrição e Dietética de hospital universitário no sul do Brasil.

DOMÍNIO	QUESTÕES	TAXA DE ABSENTEÍSMO (%)				
		média (IC 95%)				
PSICOLÓGICO	Motivação para trabalhar (p<0,001)	Muito baixa 4,8 (2,9 a 6,7)	Baixa 7,0 (5,9 a 8,1)	Média 4,8 (4,3 a 5,4)	Boa 3,0 (2,4 a 3,7)	Muito boa 3,5 (1,7 a 5,3)
	Liberdade de expressão no seu trabalho (p<0,001)	Muito baixa 7,7 (6,2 a 9,1)	Baixa 4,8 (3,8 a 5,8)	Média 4,4 (3,8 a 5,0)	Bastante 3,5 (2,7 a 4,2)	Muito boa 1,7 (0,6 a 3,9)
SAÚDE/FÍSICO	Problema com sono prejudica o trabalho/ (p=0,002)	Nada 4,2 (3,3 a 5,1)	Muito pouco 3,7 (3,0 a 4,5)	Mais/menos 4,2 (3,5 a 4,8)	Bastante 5,6 (4,5 a 6,6)	Extremamente 7,5 (5,5 a 9,5)
	Ambiente de trabalho Confortável (p<0,001)	Nada 7,6 (4,4 a 11,0)	Muito pouco 5,1 (3,6 a 6,7)	Mais/menos 5,2 (4,6 a 5,8)	Bastante 3,7 (3,1 a 4,2)	Extremamente 2,5 (0,9 a 4,1)
PESSOAL	Qualidade da relação superiores e/ou subordinados (p<0,001)	Muito baixa 7,2 (5,0 a 9,3)	Baixa 6,8 (5,4 a 8,3)	Média 4,6 (4,0 a 5,1)	Alta 3,3 (2,7 a 4,0)	Muito Alta 3,7 (2,0 a 5,4)
	Avaliação da família do trabalho (p=0,003)	Muito ruim 2,7 (1,1 a 6,6)	Ruim 5,3 (3,0 a 7,6)	Médio 4,5 (3,4 a 5,6)	Bom 5,0 (4,4 a 5,6)	Muito bom 3,3 (2,7 a 3,9)
	Respeito dos colegas e superiores (p=0,005)	Nada 3,6 (-0,1 a 7,4)	Pouco 6,3 (5,0 a 7,6)	Médio 4,6 (4,0 a 5,2)	Bastante 3,7 (3,0 a 4,3)	Completamente 3,6 (2,1 a 5,1)
PROFISSIONAL	Satisfação participação nas decisões (p=0,001)	Muito pouco 5,9 (4,8 a 6,9)	Pouco 5,2 (4,4 a 6,1)	Médio 4,0 (3,4 a 4,6)	Muito 3,1 (2,1 a 4,2)	Completamente 2,1 (1,6 a 5,9)
	Liberdade de criar no trabalho (p=0,001)	Muito baixa 5,5 (4,1 a 6,8)	Baixa 5,4 (4,5 a 6,3)	Média 4,5 (3,9 a 5,2)	Boa 3,9 (3,1 a 4,6)	Muito boa 2,1 (0,7 a 2,1)
	Orgulho da organização que trabalha (p=0,010)	Muito pouco 11,3 (5,8 a 16,7)	Pouco 3,8 (1,7 a 5,8)	Médio 5,0 (4,1 a 5,8)	Muito 4,5 (3,9 a 5,0)	Completamente 3,5 (2,6 a 4,3)
	Satisfação com treinamentos (p<0,001)	Nada 10,6 (8,4 a 12,9)	Pouco 4,6 (3,6 a 5,6)	Médio 4,4 (3,8 a 4,9)	Bastante 3,6 (2,8 a 4,4)	Completamente 3,1 (1,0 a 5,3)

Profissionais

DOMÍNIO	QUESTÕES	TAXA DE ABSENTEÍSMO (%)				
		média (IC 95%)				
PROFISSIONAL	SATISFAÇÃO COM AS TAREFAS QUE REALIZADAS (P<0,001)	NADA 7,7 (3,4 A 12,0)	POUCO 6,6 (3,4 A 12,0)	MÉDIO 4,6 (4,0 A 5,1)	BASTANTE 3,2 (2,5 A 3,9)	COMPLETAMENTE 3,3 (1,6 A 5,0)
	Igualdade de tratamento entre funcionários (p<0,001)	Muito baixa 6,0 (5,0 a 7,0)	Baixa 6,0 (5,2 a 6,8)	Média 3,3 (2,7 a 3,9)	Boa 3,9 (3,0 a 4,8)	Muito boa 2,0 (0,3 a 4,3)
	Qualidade de vida (p<0,001)	Nada 4,5 (2,5 a 6,6)	Pouco 6,6 (5,4 a 7,7)	Médio 4,8 (4,2 a 5,3)	Bastante 2,8 (2,1 a 3,6)	Completamente 2,3 (0,1 a 4,4)

Conforme QWLQ-bref

Discussão

O presente estudo revelou uma relação significativa inversa entre a qualidade de vida no trabalho e as taxas de absenteísmo, em especial no que se refere às questões de liberdade de expressão no seu trabalho, ambiente de trabalho confortável, qualidade da relação entre superiores e subordinados, satisfação com a participação nas decisões, liberdade para criar no trabalho, e satisfação com treinamentos.

Vários estudos já haviam demonstrado que os SND são caracterizados por uma população majoritariamente do sexo feminino (MEZOMO, 1985; ISOSAKI, 2003; OZELA, 2009; ISOSAKI *et al.*, 2011; SILVA *et al.*, 2015). Não foi verificada diferença estatisticamente significativa entre mulheres e homens quanto à QVT. Diferentemente, em equipe de enfermagem foi apontado que homens tinham melhor QVT que mulheres (LIMA *et al.*, 2013; SANTOS *et al.*, 2017a).

Mais da metade da amostra não possuía filhos menores de 16 anos, diferindo de estudos sobre absenteísmo em SND que a maioria dos pesquisados tinham responsabilidade com crianças (ISOSAKI, 2003; ISOSAKI *et al.*, 2011). Neste estudo verificou-se que os funcionários com 2 filhos menores de 16 anos possuíam menor QVT. Sugere-se que funcionários com filhos pequenos possam ter dificuldades em conciliar a vida pessoal e profissional (SANTOS *et al.*, 2017a).

A amostra estudada mostrou que funcionários com pós-graduação eram na sua maioria Nutricionistas, a mesma categoria profissional que formava a Seção de Nutrição Clínica e de Atenção Básica a Saúde. Demonstrando melhor QVT nestas Seções, neste cargo e no grau de instrução quando comparado com outros. Estes resultados devem considerar que os nutricionistas possuem os melhores índices salariais no SND. Outro estudo sugere que a realização de mestrado e doutorado tenha contribuído para o aumento da capacidade intelectual, salarial, assim elevando sua autoestima e contribuindo para os melhores índices de QVT (LIMA *et al.*, 2013). A pesquisa de Mensah e colaboradores (2013) demonstrou que embora não tenha achado diferença significativa entre o pós-graduação e os demais níveis de ensino, no geral, o nível educacional influencia a QVT dos funcionários.

As informações sobre o estado civil deste estudo indicam que existe uma predominância de funcionários casados, sobre os solteiros, divorciados e viúvos. A maioria de casados também é verificada em pesquisa em SND (ISOSAKI *et al.*, 2011) e com outro estudo com profissionais de enfermagem (SANTOS *et al.*, 2017a). Este estudo não revela diferença entre o estado civil em relação a QVT. Embora, estudo sobre qualidade de vida (QV) revela que o estado conjugal tenha influenciado o domínio psicológico, nos quais os indivíduos que possuíam companheiros apresentaram melhores escores de QV em comparação aos que não tinham (FERNANDES, 2011).

De acordo com a Escala de Resultados do QWLQ-*bref*, os funcionários do SND que responderam ao questionário apresentavam um índice satisfatório de QVT. Embora o domínio profissional tenha ficado na faixa neutro, a maioria dos domínios encontravam-se na faixa satisfatória da escala. Estudo com enfermeiras com o mesmo instrumento utilizado no presente estudo tem resultados semelhantes, apresentando índice de QVT de 59,72 (SANTOS *et al.*, 2017a). Na validação do instrumento QWLQ-*bref*, foi avaliada a QVT com amostra estratificada de trabalhadores de quatro cidades do estado do Paraná, sendo encontrado índice de QVT de 59,74 (CHEREMETA *et al.*, 2011). Entretanto, outra pesquisa com o grupo de enfermagem de hospital privado de Salvador, usando um questionário diferente, mas que também avaliou qualidade de vida considerando o ambiente laboral (WHOQOL-*bref*), apresentou índice de 72,0, superior ao presente estudo (FREIRE *et al.*, 2016).

Acredita-se que a satisfação no trabalho esteja relacionada ao ambiente de trabalho, no que se refere a um clima de confiança, que favoreça a eliminação de sentimentos e atitudes negativos, no qual os funcionários possam acreditar que seu esforço é útil e faz sentido, em que sintam sua participação nas decisões do serviço (ESTRADA *et al.*, 2009; TORKAN & RAZAVI VANANI, 2017). Nesse sentido, evidencia-se a necessidade de mudanças na cultura organizacional do SND do hospital em estudo, com objetivo de melhorar a qualidade de vida dos funcionários e diminuir as taxas de absenteísmo.

Outros estudos reforçam esta necessidade, uma metanálise realizada para compreender os determinantes da satisfação no trabalho com enfermeiros, na Coreia, salientou que a criação de uma cultura orientada para a inovação e para as relações interpessoais nos hospitais, pode efetivamente promover a satisfação no trabalho mais do que a cultura orientada para a hierarquia (CHUNG & AHN, 2019).

Pesquisa realizada, em três hospitais do Irã demonstrou que mudanças na QVT têm relação com a cultura organizacional, sendo observado que pontos positivos da cultura organizacional estavam associados a maior QVT. Este estudo sugeriu que promover uma cultura que reforça a participação, adaptabilidade, compatibilidade e missão favorece um aumento na QVT, o que, por sua vez, pode levar a melhorias na qualidade dos serviços (TORKAN & RAZAVI VANANI, 2017).

Conclusão

Ao avaliar a QVT a amostra estudada apresentou índices satisfatórios e mostrou uma relação inversamente proporcional ao absenteísmo, sendo que quanto menor o índice de QVT, maior é o absenteísmo.

Escolaridade, renda, atribuições do cargo e tipo de trabalho estão diretamente relacionados com a QVT.

Através da análise das respostas das questões do QWLQ-*brief* e da comparação com as taxas de absenteísmo percebeu-se que mudanças nas relações interpessoais ligadas ao clima organizacional devem ser trabalhadas para que se reduza as ausências e aumente a QVT para níveis mais satisfatórios.

O estudo apontou aspectos importantes que necessitam ser ainda investigados, a fim que se proponham mudanças efetivas na política de gestão de pessoas, nas relações interpessoais, nos processos de trabalho, mudando a estrutura da cultura organizacional, reforçando a participação dos funcionários, afim de aumentar QVT e, conseqüentemente, a melhoria na qualidade dos serviços.

Referências

BREY, C.; MIRANDA, F.M.; D. HAEFFNER, R.; CASTRO, I.R.S.C.; SARQUIS, L.M.M.; FELLI, V.E. O absenteísmo entre os trabalhadores de saúde de um hospital público do sul do Brasil. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, Minas Gerais**, v.7io, 2017.

CHEREMETA, M.; PEDROSO, B.; PILATTI, L.A.; KOVALESKI, J.L. Construção da versão abreviada do QWLQ-78: um instrumento de avaliação da qualidade de vida no trabalho. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**. Paraná, v.3, n.1, p.01-15, 2011.

CHUNG, H.J.; AHN, S.H. Relação entre cultura organizacional e satisfação no emprego entre enfermeiros coreanos: uma meta-análise coreana. **Journal Korean Academy of Nursing Administration**, v.25, n.3, p.157-166, 2019.

DEERY, S.; WALSH, J.; ZATZICK, C.D. A moderated mediation analysis of job demands, presenteeism and absenteeism. **Journal of Occupational and Organizational Psychology**, v.87, n.2, p.352-369, 2014.

ESTRADA, J.G.S; PUPO J.C.G; RODRÍGUEZ, Y.B.M.; ANDALIA, R.C. Clima y cultura organizacional: dos componentes esenciales en la productividad laboral. **ACIMED**, v.4, n.20, p. 67-75, 2009.

FAKIH, F.T.; TANAKA, L.H.; CARMAGNANI, M.I.S. Ausências dos colaboradores de enfermagem do pronto-socorro de um hospital universitário. **Acta Paulista de Enfermagem**, v.3, n.25, p.378-385, 2012.

FERNANDES, R.L.; HADDAD, M.C.L.; MORAIS, A.E.P.; TAKAHASHI, I.T.M. Absenteísmo em hospital filantrópico de médio porte. **Seminário: Ciências Biológicas e da saúde**, v.32, n.1, p.3-14, 2011.

- FREIRE, M.N.; COSTA, E.R.; ALVES, E.B.; SANTOS, C.M.F.; SANTOS, C.O. Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem no ambiente laboral hospitalar. **Revista de enfermagem da UFPE**, n.10, v.6, p.4286-4294, 2016.
- FURLAN, J.A.S.; STANCATO, K. Fatores geradores do absenteísmo dos profissionais de enfermagem de um hospital público e um privado. **Revista de Administração em Saúde**, v.15, n.60, p.111-120, 2013.
- GIRONDI, J. B. R; GELBCKE, F. L. Percepção do enfermeiro sobre os efeitos do trabalho noturno em sua vida. **Enfermagem em Foco**, v.2, n.3, p.191-194, 2011.
- GOSELIN, E.; LEMYRE, L.; CORNEIL, W. Presenteeism and absenteeism: Differentiated understanding of related phenomena. **Journal of Occupational Health Psychology**, v.18, n.1, p.75-86, 2013.
- ISOSAKI, M. Absenteísmo entre trabalhadores de Serviços de Nutrição e Dietética de dois hospitais em São Paulo. **Revista Brasileira de saúde ocupacional**, n.28, p.107-118, 2003.
- ISOSAKI, M.; CARDOSO, E.; GLINA, D.M.; ALVES, A.C.D.C.; ROCHA, L.E. Prevalência de sintomas osteomusculares entre trabalhadores de um Serviço de Nutrição Hospitalar em São Paulo, SP. **Revista Brasileira de Saúde ocupacional online**, v.36, n.124, p.238-246, 2011.
- JUNKES, M.B.; PESSOA, V.F. Financial expense incurred by medical leaves of health professionals in Rondonia public hospitals, Brazil. **Rev. Latino-Americana de Enfermagem.**, v.18, n.3, p.406-412, 2014.
- LIMA, E.F.A.; BORGES, J.V.; OLIVEIRA, E.R.A; VELTEN, A.P.C; PRIMO, C.C.; LEITE, F.M.C. Qualidade de vida no trabalho de enfermeiros de um hospital universitário. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, n.15, v.4, p.1000-1006, 2013.
- MARTINATO, M.C.; SEVERO, D.F.; MARCHAND, E.F.; SIQUEIRA, H.C. Absenteísmo na enfermagem: uma revisão integrativa. **Revista Gaúcha Enfermagem**, v.31, n.1, p.160-166, 2010.
- MENSAH, A.O.; LEBBAEUS, A. The Influence of Employees' Self-Efficacy on Their Quality of Work Life: The Case. **International Journal of Business and Social Science**, v.4, n.2, p.195-205, 2013.

MEZOMO, I.F.B. **O serviço de nutrição: administração e organização.** São Paulo: Cedas, 1985.

OIT - **Organización Internacional del Trabajo.** Enciclopedia de salud, seguridad e higiene en el trabajo. Madrid: Centro de Publicaciones del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, p.5-11, 1991.

OZELA, C.M.S. **Absenteísmo no setor de nutrição em um hospital público de Belém – Pará. 2009.** 62 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa, 2009.

PIZZOLI, L.M.L. Qualidade de vida no trabalho: um estudo de caso das enfermeiras do Hospital Heliópolis. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v.10, n.4, p.1055-1062, 2005.

REIS JÚNIOR, D.R. **Qualidade de vida no trabalho: construção e validação do questionário QWLQ-78.** 2008. 114 f. Dissertação (Mestrado) - Engenharia de Produção, Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Ponta Grossa, 2008.

REIS JUNIOR, D.R.; PILATTI, L.A.; PEDROSO, B. Qualidade de vida no trabalho: construção e validação do questionário QWLQ 78. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**, v.3, n.2, p.1-12, 2011.

RIBOLDI, C.O. **Dimensão do absenteísmo entre trabalhadores de enfermagem do hospital de clínicas de Porto Alegre.** 2008. 68 f. Dissertação (Mestrado) - Escola de enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008.

ROCHA, A.M.; GODOY, S.C.B.; SOUZA, M.J.B.S.S.; CARVALHO, L.P.C.O. absenteísmo-doença entre trabalhadores de um serviço de nutrição dietética hospitalar. **Revista Mineira de Enfermagem**, v.10, n.4, p.338-343, 2006.

ROELEN, C.A.; BÜLTMANN, U.; GROOTHOFF, J.; RHENEN, W.V.; MAGEROY, N.; MOEN, B.E. Physical and mental fatigue as predictors of sickness absence among Norwegian nurses. **Research in Nursing Health**, v.36, n.5, p.453-465, 2013.

SANCINETTI, T.R.; SOARES, A.V.N; LIMA, A.F.C.; SANTOS, N.C.; MELLEIRO, M.M.; FUGULIN, F.M.T.; GAIDZINSKI, R.R.; Taxa de absenteísmo da equipe de

enfermagem como indicador de gestão de pessoas. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.45, n.4, p.1007-1012, 2011.

SANTANA, L.L.; MIRANDA, F.M.D; KARINO, M.E.; BAPTISTA P.C.P.; FELLI, V.E.A.; SARQUIS, L.M.M. Cargas e desgastes de trabalho vivenciados entre trabalhadores de saúde em um hospital de ensino. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, n.34, v.1, p.64-70, 2013.

SANTOS, L.N.; RIOS, C.T.F; SARDINHA, A.H.L; SANTOS, M.A.; FRIAS JUNIOR, C.A.S. Avaliação da qualidade de vida no trabalho de enfermeiras de hospitais gerais. **Revista de enfermagem da UERJ**, n.25, p.1-6, 2017a.

SILVA, D.M.P.P.; MARZIALE, M.H.P. Absenteísmo de trabalhadores de enfermagem em um hospital universitário. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.8, n.5, p.44-51, 2000.

_____. Condições de trabalho versus absenteísmo-doença no trabalho de enfermagem. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v.8 n.5 p.44-51, 2006.

SILVA, K.F.; DRUMOND, N.B.; QUINTÃO, D.F. Avaliação do perfil nutricional e condições de trabalho de colaboradores de unidades de alimentação e nutrição de Eugénópolis (MG). **Revista Científica da Faminas**, v.11, n.2, 2015.

SIVIEIRO, I.M.P.S. **Saúde mental e qualidade de vida de enfartados**. 2003. 111f. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, USP, São Paulo, 2003.

TORKAN, B.; RAZAVI VANANI, S.M. Investigating the Relationship between Organizational Culture and Quality of Work Life from the Perspective of Nurses Working in the Hospitals of Shahrekord University of Medical Sciences in 2015. **Journal of Research Development in Nursing & Midwifery**, v.14, n.2, p.29-35, 2017.

6 CONCLUSÃO

Em relação ao absenteísmo o estudo mostrou que o absenteísmo por doença é a principal causa de ausência dos funcionários do SND. As categorias profissionais mais acometidas possuem atividades mais operacionais (Atendentes de Alimentação, Cozinheiros e Técnicos em Nutrição e Dietética), que também apresentaram maiores índices de absenteísmo por acidente de trabalho, sugerindo que as atribuições do cargo de trabalho, condições e tipo de trabalho influenciam no absenteísmo.

Ao avaliar a QVT a amostra estudada apresentou índices satisfatórios e mostrou uma relação inversamente proporcional ao absenteísmo, sendo que quanto menor o índice de QVT, maior é o absenteísmo.

Escolaridade, renda, atribuições do cargo e tipo de trabalho estão diretamente relacionados com a QVT. Quanto melhor a QVT, menor o absenteísmo.

Mudanças nas relações interpessoais ligadas ao clima organizacional devem ser trabalhadas para que se reduza as ausências e aumente a QVT.

O estudo apontou aspectos importantes que necessitam ser ainda investigados, a fim que se proponham mudanças efetivas na política de gestão de pessoas, nas relações interpessoais, nos processos de trabalho mudando a estrutura da cultura organizacional reforçando a participação dos funcionários afim de aumentar QVT e conseqüentemente a melhoria na qualidade dos serviços.

REFERÊNCIAS

- ABERC Associação Brasileira das Empresas de Refeições para Coletividade. Disponível em: <<http://www.aberc.com.br/mercadoreal.asp?ID Menu=21>>. Acesso em 01 ago. 2019.
- ALBUQUERQUE, E.N.; SEABRA L.M.J.; ROLIM, P.M.; GOMES, L.M. Riscos Físicos em uma Unidade de Alimentação e Nutrição: Implicações na saúde do trabalhador. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição**, v.14, n.5, 2012.
- ALBUQUERQUE, L.G.; LIMONGI-FRANÇA, A.C. Estratégias de recursos humanos e Gestão da Qualidade de Vida no Trabalho: o stress e a expansão do conceito de qualidade total. **Revista de Administração**, v.33, n.2, p.40-51, 1998.
- ALENCAR, M.C.B.; MERLO A.R.C. A saúde em troca da excelência: o sofrimento de atendentes de nutrição de um hospital público acometidos por LER/DORT. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v.27, n.1, p.215-226, 2018.
- BARGAS, E.B.; MONTEIRO, M.I. Fatores relacionados ao absenteísmo por doença entre trabalhadores de Enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, v.27, n.6, p.533-538, 2014.
- BELITA, A.; MBINDYO, P. English M. Absenteeism amongst health workers – developing a typology to support empiric work in low in come countries and characterizing reported associations. **Human Resources for Health**, v.11, n.1, p.34, 2013.
- BERGERON, J. L.F. La qualité de vie au travail: de quoi parle-t-on? **Revue Commerce**, Montreal, 1982.
- BEZERRA, E.L. **Absenteísmo injustificado na enfermagem hospitalar**. Londrina: 2008.
- BREY, C.; MIRANDA, F.M.; D. HAEFFNER, R.; CASTRO, I.R.S.C.; SARQUIS, L.M.M.; FELLI, V.E. O absenteísmo entre os trabalhadores de saúde de um hospital público do sul do Brasil. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, Minas Gerais**, v.7io, 2017.

- BRUSCHINI, C. Trabalho doméstico: inatividade econômica ou trabalho não-remunerado?. **Revista Brasileira de Estudos de População**, São Paulo, v.23, n.2, p.331-353, 2006.
- BÚRIGO, C.C.D. **Qualidade de vida no trabalho: dilemas e perspectivas**. Florianópolis: Insular, 1997.
- CASAROTTO, R.A.; MENDES, L.F. Queixas, doenças ocupacionais e acidentes de trabalho em trabalhadores de cozinhas industriais. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v.28, n.107/108, p.119-126, 2003.
- CHEREMETA, M.; PEDROSO, B.; PILATTI, L. A.; KOVALESKI, J. L. Construção da versão abreviada do QWLQ-78: um instrumento de avaliação da qualidade de vida no trabalho. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**. Paraná, v. 3. n. 1, p.01-15. 2011.
- CHUNG, H.J.; AHN, S.H. Relação entre cultura organizacional e satisfação no emprego entre enfermeiros coreanos: uma meta-análise coreana. **Journal Korean Academy of Nursing Administration**, v.25, n.3, p.157-166, 2019.
- COLARES, L. G. T.; FREITAS, C. M. **Processo de trabalho e saúde de trabalhadores de uma unidade de alimentação e nutrição: entre a prescrição e o real do trabalho**. Rio de Janeiro: 2007.
- CONTE, A.L. Qualidade de vida no trabalho. **Revista FAE Bussiness**, v.7, p.31-33, 2003.
- COSTA, F.M.; VIEIRA, M.A.; SENA, R.R. Absenteísmo relacionado às doenças entre membros da equipe de enfermagem de um hospital escola. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.62, n.1, p.38-44, 2009.
- DEERY, S.; WALSH, J.; ZATZICK, C.D. A moderated mediation analysis of job demands, presenteeism and absenteeism. **Journal of Occupational and Organizational Psychology**, v.87, n.2, p.352-369, 2014.

ESTRADA, J.G.S; PUPO J.C.G; RODRÍGUEZ, Y.B.M.; ANDALIA, R.C. Clima y cultura organizacional: dos componentes esenciales en la productividad laboral. **ACIMED**, v.4, n.20, p. 67-75, 2009.

FAKIH, F.T.; TANAKA, L.H.; CARMAGNANI, M.I.S. Ausências dos colaboradores de enfermagem do pronto-socorro de um hospital universitário. **Acta Paulista de Enfermagem**, v.3, n.25, p.378-385, 2012.

FERNANDES, C.A.; CORONADO, A.B. **Qualidade de vida no trabalho: fator decisivo no desempenho organizacional**. O portal da administração, 2008. Disponível em: <<http://www.administradores.com.br/artigos>>. Acesso em: 01 mar. 2016.

FERNANDES, R.L.; HADDAD, M.C.L.; MORAIS, A.E.P.; TAKAHASHI, I.T.M. Absenteísmo em hospital filantrópico de médio porte. **Seminário: Ciências Biológicas e da saúde**, v.32, n.1, p.3-14, 2011.

FERREIRA, Á.M.; SIMON, K.F.; TASCÁ, C.G. Segurança no Trabalho: O uso efetivo dos Epi's pelos colaboradores em uma UAN de um município do Sudoeste do Paraná. **Revista Simbio Logias**, v.8, n.11, 2015.

FREIRE, M.N.; COSTA, E.R.; ALVES, E.B.; SANTOS, C.M.F.; SANTOS, C.O. Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem no ambiente laboral hospitalar. **Revista de enfermagem da UFPE**, n.10, v.6, p.4286-4294, 2016.

FURLAN, J.A.S.; STANCATO, K. Fatores geradores do absenteísmo dos profissionais de enfermagem de um hospital público e um privado. **Revista de Administração em Saúde**, v.15, n.60, p.111-120, 2013.

GARCIA, R.W.D. A dieta hospitalar na perspectiva dos sujeitos envolvidos em sua produção e em seu planejamento. **Revista de Nutrição**, v.19, n.2, p.129-144. 2006.

GEMELLI, K.K.; HILLESHEIN, E.F.; LAUTERT, L. Efeitos do Trabalho em Turnos na Saúde do Trabalhador: Revisão Sistemática. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.29, n.4, p.639-646, 2008.

GIRONDI, J.B.R.; GELBCKE, F.L. Percepção do enfermeiro sobre os efeitos do trabalho noturno em sua vida. **Enfermagem em Foco**, v.2, n.3, p.191-94, 2011.

GOSSELIN, E.; LEMYRE, L.; CORNEIL, W. Presenteeism and absenteeism: Differentiated understanding of related phenomena. **Journal of Occupational Health Psychology**, v.18, n.1, p.75-86, 2013.

GONZÁLEZ, R.; HIDALGO, G.; SALAZAR, J.; PRECIADO, M. Instrumento para medir la calidad de vida em el trabajo CVT-GOHISALO. Manual para su aplicación e interpretación. México: **Editorial de La Luna**, 60p. 2010.

INOUE, K.C., MATSUDA, L.M., SILVA, D.M., UCHIMURA, T.T., MATHIAS, T.A. Absenteísmo doença da equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.61, n.2, p.209-214, 2008.

ISOSAKI, M. Absenteísmo entre trabalhadores de Serviços de Nutrição e Dietética de dois hospitais em São Paulo. **Revista Brasileira de saúde ocupacional**, n.28, p.107-118, 2003.

ISOSAKI, M. **Intervenções nas Situações de Trabalho em um Serviço de Nutrição Hospitalar de São Paulo e Repercussões nos Sintomas Osteomusculares**. 2008. 207 f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo. São Paulo, 2008.

ISOSAKI, M.; NAKASATO, M. **Gestão de Serviço de Nutrição Hospitalar**. 1 ed. São Paulo: Elsevier, 2009.

ISOSAKI, M.; CARDOSO, E.; GLINA, D.M.; ALVES, A.C.D.C.; ROCHA, L.E. Prevalência de sintomas osteomusculares entre trabalhadores de um Serviço de Nutrição Hospitalar em São Paulo, SP. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional online**, v.36, n.124, p.238-246, 2011.

ISOSAKI, M.; CARDOSO, E. A Unidade de Alimentação e Nutrição. In: ISOSAKI, M. et al. **Lideranças para Gestores de Nutrição**. São Paulo: Atheneu, p.1-23, 2012.

JUNKES, M.B.; PESSOA, V.F. Financial expense incurred by medical leaves of health professionals in Rondonia public hospitals, Brazil. **Rev. Latino-Americana de Enfermagem.**, v.18, n.3, p.406-412, 2014.

JORGE, A.T.; GLINA, D.M.R.; ISOSAKI, M.; RIBEIRO, A.C.D.C.; JÚNIOR, M.F.; ROCHA, L.E. Distúrbios osteomusculares do trabalho: fatores de risco em trabalhadores de nutrição hospitalar. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v.7, p.1-10, 2009.

LAISNÉ, F.; LECOMTE, C.; CORBIÈRE, M. Biopsychosocial determinants of work outcomes of workers with occupational injuries receiving compensation: a prospective study. **Work**, v.44, n.2, p.117-132, 2013.

LIMA, E.F.A.; BORGES, J.V.; OLIVEIRA, E.R.A; VELTEN, A.P.C; PRIMO, C.C.; LEITE, F.M.C. Qualidade de vida no trabalho de enfermeiros de um hospital universitário. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, n.15, v.4, p.1000-1006, 2013.

LIMONGI-FRANÇA, A.C. **Qualidade de vida no trabalho - QVT: conceitos e práticas nas empresas da sociedade pós-industrial**. 2.ed. São Paulo: Atlas, 2007.

MAGALHÃES, N.A.C.; FARIAS, S.N.P.; MAURO, M.Y. C.; DONATO, M.D.; DOMINGOS, A.M. O Absenteísmo entre Trabalhadores de Enfermagem no Contexto Hospitalar. **Revista de enfermagem da UERJ**, v.19, n.2, p.224-30, 2011.

MARTINATO, M.C.; SEVERO, D.F.; MARCHAND, E.F.; SIQUEIRA, H.C. Absenteísmo na enfermagem: uma revisão integrativa. **Revista Gaúcha Enfermagem**, v.31, n.1, p.160-166, 2010.

MEDEIROS, E.G. **Análise da qualidade de vida no trabalho: um estudo de caso na área da construção civil**. 2002. 132 f. Dissertação (Mestrado) – Escola de Administração, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2002.

MENSAH, A.O.; LEBBAEUS, A. The Influence of Employees' Self-Efficacy on Their Quality of Work Life: The Case. **International Journal of Business and Social Science**, v.4, n.2, p.195-205, 2013.

NICOLA, A.L.; BARBOZA, R.L.; MARASCHIN, M.S. Índice de absenteísmo dos trabalhadores do serviço de enfermagem de um hospital universitário. **2º Seminário Nacional Estado e Políticas Sociais no Brasil**, 2005.

NOGUEIRA, D. P. **Absenteísmo Doença: aspectos epidemiológicos**. 1980. 242 f. Tese (Doutorado) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1980.

OLIVEIRA, M. I. S. **Absenteísmo no Serviço de Nutrição e Dietética do Hospital Cristo Redentor**. 2009. 29 f. Trabalho de Conclusão (Especialização) Fundação Osvaldo Cruz e Grupo Hospital Conceição, Porto Alegre, 2009.

OIT - **Organización Internacional del Trabajo**. Enciclopedia de salud, seguridad e higiene en el trabajo. Madrid: Centro de Publicaciones del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, p.5-11, 1991.

OZELA, C.M.S. **Absenteísmo no setor de nutrição em um hospital público de Belém – Pará**. 2009. 62 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa, 2009.

PEHKONEN, I.; MIRANDA, H.; HAUKKA, E.; LUUKKONEN, R.; TAKALA, E.P.; KETOLA, R.; LEINO-ARJAS, P.; RIIHIMÄKI, K.; VIIKARI-JUNTURA, E. Prospective study on shoulder symptoms among kitchen workers in relation to self-perceived and observed work load. **Occupational and Environmental Medicine**, v.66, p.416-423, 2009.

PIZZOLI, L.M.L. Qualidade de vida no trabalho: um estudo de caso das enfermeiras do Hospital Heliópolis. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v.10, n.4, p.1055-1062, 2005.

PRATA, J.; SILVA, I.S. Efeitos do Trabalho em Turnos na Saúde e em Dimensões do Contexto Social e Organizacional: Um Estudo na Indústria Eletrônica. **Revista Psicologia: Organizações e Trabalho**, v.13, n.2, p.141-154, 2013.

PRIMO, G.M.G.; PINHEIRO, T.M.M.; SAKURAI, E. Absenteísmo por doença em trabalhadores de uma organização hospitalar pública e universitária. **Revista Médica de Minas Gerais**, v.20, n.2, Supl.2, p.47-58, 2010.

PROENÇA, R.P.C. **Aspectos organizacionais e inovação tecnológica em processos de transferência de tecnologia: uma abordagem antropotecnológica no setor de Alimentação Coletiva**. 1996. Tese (Doutorado) - Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, 1996.

PUNNETT, B.J.; GREENIDGE, D.; RAMSEY, J. Job attitudes and absenteeism: A study in the English speaking Caribbean. **Journal of World Business**, v. 42(2), p. 214-227, 2007.

REINHARDT, E.L.; FISCHER, F.M. Barreiras às intervenções relacionadas à saúde do trabalhador do setor saúde no Brasil. **Revista Panamericana Salud Publica**, v.25, n.5, p.411-7, 2009.

REIS JÚNIOR, D.R. **Qualidade de vida no trabalho: construção e validação do questionário QWLQ-78**. 2008. 114 f. Dissertação (Mestrado) - Engenharia de Produção, Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Ponta Grossa, 2008.

REIS JÚNIOR, D.R.; PILATTI, L.A.; PEDROSO, B. Qualidade de vida no trabalho: construção e validação do questionário QWLQ 78. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**, v.3, n.2, p.1-12, 2011.

REIS, R.J.; LA ROCCAA, P.F.; SILVEIRA, A.M.; BONILLAC, I.M.L.; I GINÉC, A.N.; MARTÍNS, M. Fatores relacionados ao absenteísmo por doença em profissionais de enfermagem. **Revista de Saúde Pública**, v.37, n.5, p.616-23, 2003.

RIBOLDI, C.O. **Dimensão do absenteísmo entre trabalhadores de enfermagem do hospital de clínicas de Porto Alegre**. 2008. 68 f. Dissertação (Mestrado) - Escola de enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008.

ROCHA, A.M.; GODOY, S.C.B.; SOUZA, M.J.B.S.S.; CARVALHO, L.P.C.O. absenteísmo-doença entre trabalhadores de um serviço de nutrição dietética hospitalar. **Revista Mineira de Enfermagem**, v.10, n.4, p.338-343, 2006.

ROELEN, C.A.; BÜLTMANN, U.; GROOTHOFF, J.; RHENEN, W.V.; MAGEROY, N.; MOEN, B.E. Physical and mental fatigue as predictors of sickness absence among Norwegian nurses. **Research in Nursing Health**, v.36, n.5, p.453-465, 2013.

RODRIGUES, M.V.C. **Qualidade de vida no trabalho**: evolução e análise no nível gerencial. São Paulo: Vozes, 2002.

SANCINETTI, T.R.; GAIDZINSKI, R.R.; FELLI, V.E.A.; FUGULIN, F.M.T.; BAPTISTA, P.C.P.; CIAMPONE, M.H.T. Absenteísmo-doença na equipe de enfermagem: relação com a taxa de ocupação. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.43, n.esp. 2, p.83, 2009.

SANCINETTI, T.R.; SOARES, A.V.N.; LIMA, A.F.C.; SANTOS, N.C.; MELLEIRO, M.M.; FUGULIN, F.M.T.; GAIDZINSKI, R.R.; Taxa de absenteísmo da equipe de enfermagem como indicador de gestão de pessoas. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.45, n.4, p.1007-1012, 2011.

SANTANA, L.L.; MIRANDA, F.M.D; KARINO, M.E.; BAPTISTA P.C.P.; FELLI, V.E.A.; SARQUIS, L.M.M. Cargas e desgastes de trabalho vivenciados entre trabalhadores de saúde em um hospital de ensino. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, n.34, v.1, p.64-70, 2013.

SANTOS, L.N.; RIOS, C.T.F; SARDINHA, A.H.L; SANTOS, M.A.; FRIAS JUNIOR, C.A.S. Avaliação da qualidade de vida no trabalho de enfermeiras de hospitais gerais. **Revista de enfermagem da UERJ**, n.25, p.1-6, 2017a.

SANTOS, T.O.C.G.; MENDONÇA, A.C.P.S.; CAMPOS, J.S.P.; MORAES, P.M.O. Índice de Absenteísmo de Colaboradores de Um Serviço de Nutrição Hospitalar. In: CONGRESSO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE DA AMAZÔNIA (COESA), 6, 2017, PA. Anais... Para: Universidade Federal do Pará, 2017b.

SILVA, D.M.P.P.; MARZIALE, M.H.P. Absenteísmo de trabalhadores de enfermagem em um hospital universitário. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.8, n.5, p.44-51, 2000.

_____. Condições de trabalho versus absenteísmo-doença no trabalho de enfermagem. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v.8 n.5 p.44-51, 2006.

SILVA, K.F.; DRUMOND, N.B.; QUINTÃO, D.F. Avaliação do perfil nutricional e condições de trabalho de colaboradores de unidades de alimentação e nutrição de Eugenópolis (MG). **Revista Científica da Faminas**, v.11, n.2, 2015.

SIVIEIRO, I.M.P.S. **Saúde mental e qualidade de vida de enfartados**. 2003. 111f. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, USP, São Paulo, 2003.

SOARES, L. Q.; SILVA, E. R. F. **Absenteísmo docente em instituição de ensino público**. 2004. Disponível em: <<http://www.anpad.org.br/admin/pdf/enanpad2002-grt-773.pdf>>. Acesso em: 01 ago. 2017.

STANGARLIN, L.; HECKTHEUER, L.H.; SERAFIM, A.L.; SACCOL A.L.F. **Instrumentos de apoio para implantação das boas práticas em serviços de nutrição e dietética hospitalar**. Rio de Janeiro: Rubio, 2013.

TEIXEIRA, S.M.F.G.; OLIVEIRA, Z.M.C.; REGO, J.C.; BISCONTINI, T.M.B. **Administração aplicada às unidades de alimentação e nutrição**. São Paulo: Editora Atheneu, 2010.

TORKAN, B.; RAZAVI VANANI, S.M. Investigating the Relationship between Organizational Culture and Quality of Work Life from the Perspective of Nurses Working in the Hospitals of Shahrekord University of Medical Sciences in 2015. **Journal of Research Development in Nursing & Midwifery**, v.14, n.2, p.29-35, 2017.

VAHTERA, J.; KIVIMAKI, M.; PENTTI, J. The role of extended. Weekends in Sickness Absenteeism. **Occupational and Environmental Medicine**, v.58, n.12, p.818-822, 2001.

VASCONCELOS, A.F. Qualidade de vida no trabalho: origem, evolução e perspectivas. **Caderno de Pesquisas em Administração**, São Paulo, v.8, n.1, p.23-35, 2001.

VIEIRA, A. **A qualidade de vida no trabalho na gestão da qualidade total**: um estudo de caso na empresa Weg Motors em Jaraguá do Sul, Santa Catarina. 1996.

224 f. Dissertação (Mestrado) – Pós-Graduação em Administração, Universidade de Santa Catarina, Florianópolis, 1996.

WALTON, R.E. Quality of working live: what is it? **Sloan Management Review**, v.15, n.1, 1973.

ANEXO 1

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO (QWLQ – ~~breve~~)

Código: _____

Este questionário tem como objetivo avaliar a qualidade de vida no trabalho, sob o ponto de vista pessoal, de saúde, psicológico e profissional.

Por favor, responda todas as questões. Caso não tenha certeza sobre qual resposta dar, sugiro escolher entre as alternativas a que lhe parece ser a mais adequada, sendo normalmente esta a primeira escolha.

Por favor, tenha em mente as duas últimas semanas para responder as questões.

Você deve circular o número que melhor corresponde a sua realidade, lembrando, pensando apenas nas últimas duas semanas.

Por favor, leia com atenção as questões e escolha o número que lhe parecer melhor resposta.

1 – Como você avalia a sua liberdade para criar coisas novas no trabalho?				
Muito baixa	Baixa	Média	Boa	Muito boa
1	2	3	4	5

2 – Em que medida você avalia sua motivação para trabalhar?				
Muito baixa	Baixa	Média	Alta	Muito alta
1	2	3	4	5

3 – Como você avalia a igualdade de tratamento entre os funcionários?				
Muito baixa	Baixa	Média	Boa	Muito boa
1	2	3	4	5

4 – Em que medida você avalia o seu sono?				
Muito ruim	Ruim	Média	Bom	Muito bom
1	2	3	4	5

5 – Como você avalia sua liberdade de expressão no seu trabalho?				
Muito baixa	Baixa	Média	Alta	Muito alta
1	2	3	4	5

6 – Você se sente realizado com o trabalho que faz?				
Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
1	2	3	4	5

7 – Em que medida você possui orgulho da organização na qual trabalha?				
Muito pouco	Pouco	Médio	Muito	Completamente
1	2	3	4	5

8 – Em que medida algum problema com o sono prejudica seu trabalho?				
Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

9 – Em que medida você avalia o orgulho pela sua profissão?				
Muito baixa	Baixa	Média	Alta	Muito alta
1	2	3	4	5

10 – Como você avalia a qualidade da sua relação com seus superiores e/ou subordinados?				
Muito baixa	Baixa	Média	Alta	Muito alta
1	2	3	4	5

11 – Em que medida sua família avalia o seu trabalho?				
Muito ruim	Ruim	Médio	Bom	Muito bom
1	2	3	4	5

12 – Em que medida você está satisfeito com o seu nível de participação nas decisões da empresa?				
Muito pouco	Pouco	Médio	Muito	Completamente
1	2	3	4	5

13 – Você está satisfeito com o seu nível de responsabilidade no trabalho?				
Nada	Pouco	Médio	Bastante	Completamente
1	2	3	4	5

14 – Você se sente satisfeito com os treinamentos dados pela organização?				
Nada	Pouco	Médio	Bastante	Completamente
1	2	3	4	5

15 – Em que medida você é respeitado pelos seus colegas e superiores?				
Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
1	2	3	4	5

16 – Você se sente satisfeito com a variedade das tarefas que realiza?				
Nada	Pouco	Médio	Bastante	Completamente
1	2	3	4	5

17 – Suas necessidades fisiológicas básicas são satisfeitas adequadamente?				
Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

18 – Como você avalia o espírito de camaradagem no seu trabalho?				
Muito ruim	Ruim	Médio	Bom	Muito bom
1	2	3	4	5

19 – Em que medida você se sente confortável no ambiente de trabalho?				
Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

20 – O quanto você está satisfeito com a sua qualidade de vida no trabalho?				
Nada	Pouco	Médio	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

Muito obrigado pela sua colaboração!

ANEXO 2

DADOS PESSOAIS

Código: _____

Este questionário tem como objetivo coletar dados pessoais para a pesquisa sobre o absenteísmo. Por favor, responda todas as questões.

Leia com atenção as questões e circule o número que corresponde a sua realidade.

1 – Estado civil:			
Solteiro (a)	Casado (a)	Divorciado (a)	Viúvo (a)
1	2	3	4

2 – Nº de filhos menores de 16 anos:				
Nenhum	Um	Dois	Três	Quatro ou mais
0	1	2	3	4

3 – Escolaridade:						
1º Grau incompleto	1º Grau completo	2º Grau incompleto	2º Grau completo	Superior incompleto	Superior completo	Pós-graduação
1	2	3	4	5	6	7

4 – Você exerce alguma outra atividade além deste trabalho?	
SIM	NÃO
1	2
Qual?	

ANEXO 4**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Nº do projeto CAAE: 91186418.1.0000.5327

Título do Projeto: ABSENTEÍSMO NO SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE PORTO ALEGRE – RIO GRANDE DO SUL.

Você está sendo convidada(o) a participar de uma pesquisa cujo objetivo é estudar o contexto e os possíveis motivos das faltas ao trabalho dos funcionários do Serviço de Nutrição e Dietética (SND) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), no período de 2016 a 2018, e conhecer a opinião dos profissionais quanto às condições de trabalho. Esta pesquisa está sendo realizada no SND do HCPA.

Se você aceitar participar da pesquisa, os procedimentos envolvidos em sua participação são os seguintes:

Você deverá responder a três questionários.

Questionário 1: este questionário possui 4 questões e tem por objetivo obter informações sobre estado civil, número de filhos, escolaridade e se exerce outra atividade além do trabalho no hospital.

Questionário 2: este questionário, que contém 20 questões, tem o objetivo de avaliar a qualidade de vida sob o ponto de vista pessoal, de saúde, psicológico e profissional.

Questionário 3: este questionário possui 06 questões e tem o objetivo de avaliar o presenteísmo, isto é, vir trabalhar apesar de estar doente ou com problemas físicos ou psicológicos.

O tempo estimado para preenchimento é de 15 a 30 minutos e será realizado em uma sala reservada, conforme a sua disponibilidade, durante o horário de trabalho.

Gostaríamos também de solicitar sua autorização para consultar seus registros de ponto, para complementar os dados da pesquisa.

Ressaltamos que todas as informações obtidas por meio dos questionários serão estudadas de forma anônima, ou seja, seu nome não aparecerá, pois todos os participantes receberão um código logo no início da resposta aos questionários.

Por isso, não será possível fornecer resultados individuais para cada participante, mas você poderá receber se desejar, os resultados gerais da pesquisa, incluindo todos os participantes, de maneira conjunta.

Caso você sinta, ao participar da pesquisa, necessidade de um atendimento especializado, você poderá procurar as pesquisadoras, para auxílio no encaminhamento ou buscar auxílio diretamente no Serviço de Medicina Ocupacional (SMO).

O possível desconforto decorrente da participação na pesquisa está relacionado com o tempo despendido para responder aos questionários e seu conteúdo. Não são previstos riscos adicionais.

Os possíveis benefícios decorrentes da participação na pesquisa são conhecer o contexto onde os trabalhadores estão inseridos, as características deste grupo e os motivos que acarretam os afastamentos, podendo ser útil

Rubrica do participante _____

Rubrica do pesquisador _____

Página 1 de 2

CEP Hospital de Clínicas de Porto Alegre (MR 05/11/2015)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

para que os gestores do hospital possam adotar boas práticas voltadas à prevenção das ausências.

Sua participação na pesquisa é totalmente voluntária, ou seja, não é obrigatória. Caso você decida não participar, ou ainda, desistir de participar e retirar seu consentimento, não haverá nenhum prejuízo ao seu vínculo institucional ou sua gestão por competências.

Não está previsto nenhum tipo de pagamento pela sua participação na pesquisa e você não terá nenhum custo com respeito aos procedimentos envolvidos.

Reiteramos que os dados coletados durante a pesquisa serão sempre tratados confidencialmente. Os resultados serão apresentados de forma conjunta, sem a identificação dos participantes, ou seja, o seu nome não aparecerá na publicação dos resultados.

Caso você tenha dúvidas, poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável Ana Beatriz de Oliveira Almeida, pelo telefone (51) 33597535, com a pesquisadora Vivian Cristine Luft, pelo telefone (51) 33597535 ou com o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), pelo telefone (51) 33597640, ou no 2º andar do HCPA, sala 2229, de segunda à sexta, das 8h às 17h.

Esse Termo é assinado em duas vias, sendo uma para o participante e outra para os pesquisadores.

Nome do participante da pesquisa

Assinatura

Nome do pesquisador que aplicou o Termo

Assinatura

Local e Data: _____

Rubrica do participante _____

Rubrica do pesquisador _____

Página 2 de 2