

ABSENTEÍSMO ENTRE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: ESTUDO NUM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CATARINENSE

ABSENCE BETWEEN NURSING PROFESSIONALS: STUDY IN A CATARINENSE UNIVERSITY HOSPITAL

NÁDIA RUBIA HEYLMANN¹, JERUSA FUMAGALLI SCHAF NUNES², NARAIA NE FERMINO², ROSANA AMORA ASCARI^{3*}

1. Nádia Rubia Heylmann. Enfermeira. Especialista em Saúde do Trabalhador pelo Centro Sul Brasileiro de Pesquisa Extensão e Pós-Graduação; 2. Jerusa Fumagalli Schaf Nunes. Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC); 3. Rosana Amora Ascari. Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva. Docente da Universidade do Estado de Santa Catarina. Docente do Centro Sul Brasileiro de Pesquisa Extensão e Pós-Graduação.

* Rua 14 de agosto, 807 E, Apart. 301, Presidente Médice, Chapecó, Santa Catarina, Brasil. CEP: 89.801-251.
rosana.ascari@hotmail.com ou rosana.ascari@udesc.br

Recebido em 22/01/2016. Aceito para publicação em 03/04/2016

RESUMO

O objetivo desse estudo foi analisar os afastamentos de curta duração dos profissionais de enfermagem de um hospital universitário no ano de 2011, atendidos no Serviço de Atenção à Saúde dos Trabalhadores (SAST). Nesse Serviço, a consulta médica é obrigatória para controle e perícia de todos os afastamentos por motivo de doença. Os resultados indicam que os principais motivos de afastamento estão relacionados a problemas do tecido conjuntivo e doenças dos olhos e anexos seguidos de doenças do sistema osteomusculares; principalmente entre tec. de enfermagem do sexo feminino, casadas, com idade entre 26 e 35 anos, do turno noturno. Conclui-se pela necessidade de se desenvolver ações de prevenção e controle do absenteísmo como estratégia para a qualidade de vida dos trabalhadores da enfermagem.

PALAVRAS-CHAVE: Absenteísmo, equipe de enfermagem, doenças profissionais, recursos humanos.

ABSTRACT

The aim of this study was to analyze the short-term leaves of a university hospital nurses in 2011, attended at the Workers Health Attention Service (SAST). In this service, the medical consultation is required to control and investigate all absenteeism due to illness. The results indicate that removal of the main reasons are related to connective tissue, and eye diseases and followed attachment osteo-muscular system diseases problems; especially among tec. nursing female, married, aged 26 and 35, the night shift. These results emphasize the need to develop prevention and control of absenteeism as a strategy for the quality of life of nursing workers.

KEYWORDS: Absenteeism, nursing staff, occupational diseases, human resources

1. INTRODUÇÃO

Na sociedade contemporânea, as pessoas vivem em constante situação de alerta, entre outras causas, por frustrações e incertezas geradas pelas inconstâncias nos empregos, sucessivos conflitos econômicos, problemas nos exercícios das profissões, descrédito nas políticas públicas. A exposição a essas pressões sociais agregadas as condições de trabalho, por vezes inadequadas, têm afetado a qualidade de vida dos trabalhadores, provocando alterações negativas nas suas condições de saúde tanto física como psíquicas. As situações negativas na saúde podem afetar restringir e gerar incapacidades para o trabalho, crescendo assim nas organizações, os números de absenteísmo¹.

A falta ao trabalho, também é caracterizada como absenteísmo, que apesar de ser de caráter individual, repercute em toda equipe, pois sobrecarrega o trabalho, as atividades precisam ser reorganizadas, gerando condições inseguras no desempenho das tarefas, acarretando inúmeros problemas².

O absenteísmo, absentismo ou ausentismo é uma expressão utilizada para indicar a falta do funcionário ao trabalho. Isto é, a soma dos momentos em que os empregados se encontram ausentes do trabalho, não sendo a ausência causada por desemprego, doença prolongada ou licença legal².

O percentual de absenteísmo é um indicador de extrema importância para avaliação da saúde dos trabalhadores, das condições de trabalho, da satisfação em realizar o trabalho, como também da política de recursos humanos da instituição e do serviço de atenção à saúde do trabalhador. É sugestivo de dificuldades que se bem analisado pode nos apontar ações para a resolutividade e prevenção, melhorando a condição de trabalho dos fun-

cionários³.

O absenteísmo dos profissionais de enfermagem, especialmente nas organizações públicas de saúde, é evento que merece vigilância, pois, tantos resultados de pesquisas, como relato de gerentes de serviços aponta para altos números de episódio dos mesmos⁴.

Autores nos trazem através de estudo que o absenteísmo é um fator determinante de problemas para a equipe de enfermagem, abrangendo a falta de profissionais na equipe, sobrecarregando o trabalho dos demais, demandando um ritmo mais acelerado, e responsabilizando por um volume maior de trabalho na atenção ao paciente. Essa sobrecarga prejudica a saúde do trabalhador, ocasionando desgaste físico, psicológico, social e espiritual, resultando em adoecimento⁵.

A ausência de funcionários no trabalho é influenciada por inúmeros fatores, intrínseco ou extrínseco ao trabalho que atuam sobre a pessoa tornando o absenteísmo um problema de alta complexidade⁶.

É difícil falar do mundo do trabalho e um mundo fora do trabalho. O mundo é um só, e os trabalhadores estão inseridos em ambos, transformando e por ele sendo transformados, com um modo de viver determinado historicamente, definido socialmente e diferenciado em classes sociais. É através do trabalho que o indivíduo se constitui como sujeito, afirmando sua identidade e seu desejo de ser reconhecido socialmente.

Com base no exposto, sente-se uma necessidade de um aprofundamento de forma organizada, sobre as causas e incidência de absenteísmo por doença junto aos trabalhadores de enfermagem. Nessa perspectiva, é possível refletir sobre a magnitude do problema e certa forma, subsidiar ações de controle do absenteísmo na equipe de enfermagem de um Hospital Universitário do meio oeste, contribuindo para a criação de novas possibilidades de tratar este fenômeno. Espera-se que os resultados contribuam para o desenvolvimento de estratégias para minimizar os efeitos nocivos do trabalho sobre a saúde dos trabalhadores de enfermagem. O presente estudo teve como objetivo investigar o absenteísmo por doença junto aos trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário do meio oeste de Santa Catarina; Identificar a incidência do absenteísmo por doença junto aos trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário e caracterizar a população estudada em relação ao gênero, motivos de afastamento, categoria profissional, idade, número de filhos, turno de trabalho e dias afastados.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa transversal, exploratório e descritivo, com abordagem quantitativa. Para ter acesso aos registros do Serviço de Atenção da Saúde do Trabalhador (SAST), foi encaminhado ao hospital universitário um ofício ao representante do setor de RH, solicitando permissão de manuseio as informações de interes-

se para responder o objeto deste estudo, referente ao período de janeiro a dezembro de 2011.

O hospital universitário em questão desempenha papel de destaque na comunidade macrorregional de saúde, o qual é referência nas especialidades de Oncologia e Neurocirurgia para mais de 55 municípios que somam mais de 600.000 habitantes. Atualmente conta com mais de 12 mil metros quadrados de área construída, apresenta capacidade de atendimento para aproximadamente 200 leitos.

O estudo foi desenvolvido com todos os prontuários laborais dos trabalhadores da equipe de enfermagem, cadastrados no SAST de um hospital universitário no meio oeste catarinense. Este local foi escolhido tendo em vista a abrangência territorial e a diversidade de atividades dos serviços de enfermagem.

A população do estudo foi composta por todos os profissionais da equipe de enfermagem compreendendo enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, que procuraram o atendimento no SAST em 2011. Foram incluídos na amostra 172 trabalhadores da equipe de enfermagem, os quais geraram 136 consultas entre atestados e afastamentos.

O grau de risco desta pesquisa pode ser classificado em grau mínimo, pelo fato de não envolver qualquer espécie de procedimentos invasivos nem contato com os trabalhadores, apenas pesquisa em banco de dados primário no sistema de registros do Serviço de Atenção da Saúde do Trabalhador.

A coleta de dados desenvolvida no primeiro trimestre de 2012 obedeceu ao preenchimento de um protocolo desenvolvido especificamente para este fim. Os pesquisadores preservaram a confidencialidade das informações as quais foram utilizadas exclusivamente para fins de conhecimento científico. O anonimato dos sujeitos foi preservado durante a coleta de dados que privilegiou somente as informações relativas ao absenteísmo da equipe de enfermagem do referido hospital.

Os dados foram digitados em programa Excel, analisados de acordo com estatística descritiva básica e discutidos com base na literatura científica. Foram respeitados os aspectos éticos conforme a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela 1 apresenta o perfil sociolaboral dos trabalhadores da equipe de enfermagem de um hospital universitário no meio oeste catarinense.

Na Tabela 1 foi possível delinear o perfil dos funcionários da equipe de enfermagem do hospital universitário no meio oeste catarinense, os quais recorreram a atestados e/ou licenças médicas no período janeiro a dezembro de 2011. Houve predominância da categoria técnico de enfermagem com (72,09%) dos profissionais, sendo em sua maioria mulheres (94,19%), em relação a

faixa etária, os afastamentos foram prevalentes entre 26 a 35 anos com (36,63%), (44,19%) com estado civil casados, grande parte sem filhos (63,37%), e trabalhavam no período noturno (38,95 %).

Tabela 1. Distribuição dos Trabalhadores segundo seu perfil.

| Variáveis | n | % |
|-------------------------------|-----|--------|
| Categoria profissional | | |
| Enfermeiros | 25 | 14,53% |
| Técnico de Enfermagem | 124 | 72,09% |
| Auxiliar de Enfermagem | 21 | 12,21% |
| Atendente de Enfermagem | 2 | 1,16% |
| Sexo | | |
| Feminino | 162 | 94,19% |
| Masculino | 10 | 5,81% |
| Faixa Etária | | |
| 18-25 | 21 | 12,21% |
| 26-35 | 63 | 36,63% |
| 36-45 | 46 | 26,74% |
| mais de 46 | 42 | 24,42% |
| Estado Civil | | |
| Casados | 76 | 44,19% |
| Divorciados | 3 | 1,74% |
| Solteiros | 68 | 39,53% |
| Viúvo | 3 | 1,74% |
| Outros | 22 | 12,79% |
| Número de Filhos | | |
| Não | 109 | 63,37% |
| 1 filho | 46 | 26,74% |
| 2 filhos | 15 | 8,72% |
| 3 ou mais | 2 | 1,16% |
| Turno de Trabalho | | |
| Matutino | 64 | 37,21% |
| Vespertino | 41 | 23,84% |
| Noturno | 67 | 38,95% |

Um estudo em hospital público na região leste de Santa Catarina analisou absenteísmos entre profissionais auxiliares/técnicos de enfermagem e enfermeiros em relação ao perfil houve predominância nas ausências do trabalho entre os técnicos de enfermagem, mulheres, jovem adultas, atuação em médio prazo na instituição e quanto ao turno o noturno seguido da manhã obteve mais afastamentos⁷.

As ausências na enfermagem desorganizam o trabalho de toda uma equipe, a qual traz graves perturbações à realização das atividades e sobrecarga aos demais membros do grupo, assim reduzindo a produção, aumentando os custos operacionais, dificultando a substituição dos trabalhadores diretamente ligados à assistência, podendo sensivelmente reduzir a qualidade do cuidado prestado⁸.

As características de gênero têm mostrado importante papel no desencadeamento do absenteísmo. Embora as pesquisas apontem para as mulheres como tendo índices de absenteísmo maiores que os homens. Entre os fatores relacionados com o absenteísmo feminino estão a necessidade de cuidar dos filhos, das tarefas domésticas assim apresentando maior suscetibilidade ao estresse e a pro-

blemas de saúde. Mesmo que tenha apenas um emprego, é comum a mulher enfrentar a dupla jornada⁶.

Em estudo já citado revelou que os técnicos de enfermagem expuseram maior susceptibilidade à doença e afastamento. Estes representam o maior percentual de profissionais na equipe de enfermagem. Entende-se que, as suas atividades por eles realizadas exigem mais esforço físico e ritmo intenso na maioria das vezes assim, ficando mais propensos a desenvolver agravos de saúde⁷.

Os enfermeiros foram responsáveis por 14,53% (25) dos afastamentos. Estudos afirmam que enfermeiros tendem a assumir papéis de liderança na equipe, que demandam maior assiduidade, além de apresentarem menor risco de contaminação e de doenças por assumirem ocupações mais administrativas no contexto hospitalar⁴.

Na Tabela 2 são apresentadas as faltas absolutas e relativas ao trabalho de acordo com o período de afastamento em dias.

Na tabela 2 foi apresentado o número de dias de afastamentos do trabalho apresentado pelos profissionais, podemos observar que das 136 consultas realizadas, 106 foram afastamentos de 1 a 4 dias correspondendo a (77,94%), seguido de 5 a 10 dias com 28 afastamentos (20,58%) e apenas dois afastamentos foram de mais de 10 dias com (1,47%).

Tabela 2. Distribuição dos trabalhadores, segundo o número de dias afastados.

| Dias | N | % |
|-------------|-----|-------|
| 1 a 4 | 106 | 77,94 |
| 5 a 10 | 28 | 20,58 |
| acima de 10 | 2 | 1,47 |

A Tabela 3 apresenta a frequência absoluta e relativa dos trabalhadores da equipe de enfermagem de acordo com a unidade de atuação.

Tabela 3. Setor de atuação dos profissionais da equipe de enfermagem conforme registro do Serviço de Atenção da Saúde do Trabalhador, 2011

| Clinica | N | % |
|------------------|----|-------|
| Posto III | 33 | 24,26 |
| Emergência | 27 | 19,85 |
| UTI | 20 | 14,07 |
| Maternidade | 10 | 7,35 |
| Berçário | 10 | 7,35 |
| Centro Cirúrgico | 7 | 5,14 |
| Oncologia | 6 | 4,41 |
| Pediatria | 8 | 5,88 |
| Posto III | 15 | 11,02 |

As causas de afastamento dos profissionais de enfermagem de acordo com o agravo cadastrado pelo Serviço de Atenção da Saúde do Trabalhador estão apresentadas na Tabela 4.

Em estudo realizado com profissionais de saúde, foi avaliado a (In) satisfação dos profissionais de saúde no trabalho em oncologia, teve como resultados nas fontes

de insatisfação prevalência nos aspectos ambientais e as condições laborais se sobressaindo a sobrecarga de trabalho em virtude do amplo número de demanda por tratamentos oncológicos e reduzido número de profissionais em especial enfermeiros e também a rotatividade de profissionais entre outros⁹.

Tabela 4. Causas de afastamento laboral dos trabalhadores da equipe de enfermagem registradas pelo Serviço de Atenção da Saúde do Trabalhador em 2011.

| Doenças Encontradas | N | % |
|---|----|-------|
| Doenças do olho e anexos | 29 | 21,32 |
| Doenças do sist. Osteo-muscular | 26 | 19,11 |
| Doenças do aparelho respiratório | 20 | 14,07 |
| Atestado médico a acompanhantes | 15 | 11,02 |
| Doenças do aparelho geniturinário | 10 | 7,35 |
| Algumas doenças infecciosas e parasit | 10 | 7,35 |
| Doenças do aparelho digestivo | 9 | 6,61 |
| Gravidez, parto e puerpério | 8 | 5,88 |
| Doenças infecciosas intestinais | 5 | 3,67 |
| Lesões e envenenamento | 2 | 1,47 |
| Fatores influenciam o estado de trabalh | 2 | 1,47 |

Em outro estudo realizado em uma unidade de Terapia Intensiva-Adulto (UTI-A), do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC/UFTM). Compreendeu-se que as causas do absenteísmo não devem ser atribuídas unicamente ao trabalhador. A insatisfação no trabalho pode acarretar faltas, seja por licença-saúde, faltas não justificadas, faltas abonadas, as quais podem estar relacionadas à sobrecarga do trabalho, à ausência de métodos de supervisão, ao relacionamento interpessoal impotente e às estratégias adotadas pela instituição¹⁰.

Estudo com trabalhadores de enfermagem de um Centro Psiquiátrico em Manaus constatou relação entre o tempo de serviço na instituição e tempo maior de afastamentos, teve como resultados que quando adoecem, são os trabalhadores com mais tempo de serviço na instituição, podendo-se sugerir que o exercício contínuo da assistência de enfermagem, ano após ano, pode causar desgaste físico e mental do cuidador, gerando ausências por adoecimento¹¹.

Autores identificaram em estudo transversal que os trabalhadores de enfermagem afastam-se mais em ocasiões inferiores a 15 dias, de forma recorrente e repetida pelas mesmas causas e que os afastamentos são de curtos períodos, mas quando avaliados ao longo de 12 meses, representam um número relevante de dias perdidos de trabalho¹².

Verifica-se na tabela 3 que entre todas as categorias estudadas que foi no Posto III que obteve maior incidência de licenças e afastamentos, o qual foi de (24,26%), seguido da emergência com (19,85%), a UTI com (14,70%), o posto II teve (11,02%), maternidade e berçário com (7,35%), pediatria (5,88%), centro cirúrgico (5,14%), oncologia com apenas (4,41%).

Um estudo que buscou comparar o número de afas-

tamentos por doença dos profissionais de enfermagem com a taxa de ocupação das unidades de internação de um hospital de ensino encontrou como resultado que o processo de trabalho dos trabalhadores de enfermagem tem originado inúmeras consequências como os acidentes e as doenças relacionadas ao trabalho. Neste contexto, o absenteísmo doença tem merecido atenção especial, pelo número elevado de ocorrência. Contudo os índices de absenteísmo foram maiores com taxa ocupação menores, indicando o comprometimento dos profissionais com o trabalho e instituição¹³.

Um estudo na UTI de um hospital de uma universidade pública federal ficou evidente que o setor apresenta múltiplos elementos que sendo considerados desfavoráveis, que atuam como provocadores do absenteísmo entre os profissionais de enfermagem. Dentre os motivos atribuídos pelos profissionais para a ocorrência do absenteísmo foram identificados: relacionamento interpessoal ineficaz, sobrecarga de trabalho, desorganização do serviço, falta de apoio psicossocial, duplo vínculo empregatício e a falta de apoio para o aperfeiçoamento profissional. Esses fatores referentes ao trabalho podem acarretar em alterações físicas e mentais que podem colaborar para o desgaste e adoecimento, tendo como consequência o absenteísmo¹⁰.

Verificou-se que, entre os trabalhadores que faltaram ao trabalho por motivo de doença, a maioria está lotada na UTI, 16,1%(23); seguida da Clínica Médica B, 12,6%(18) e de 11,9% (17) na Clínica Médica A, a equipe de enfermagem está exposta a todos os tipos de riscos, físicos, biológicos, ergonômicos, psicológicos e de acidentes em seu ambiente de trabalho. Assim podendo afetar diretamente a saúde dos mesmos, desencadeando o adoecimento e, portanto, gerar o absenteísmo^{5,14}.

Verifica-se na tabela 4 que do grupo estudado apresentou 136 afastamentos, que a maioria foi por agravos de doenças, sendo que as doenças dos olhos e anexos prevalecem com 29 casos (21,32%), seguidas de doenças do sistema osteomuscular com 26 casos (19,11%); doenças do aparelho respiratório com 20 casos (14,70%), os atestados médicos por acompanhante 15 casos (11,02%); as doenças do geniturinário e algumas doenças infecciosas e parasitárias somam cada com 10 casos sendo (7,35%) cada; as doenças do aparelho digestivo 9 casos (6,61%), gravidez, parto e puerpério com 8 casos (5,88%) ; doenças infecciosas intestinais 5 casos (3,67%) e as lesões e envenenamento e fatores que influenciam o estado de saúde e contato com serviço com 2 casos cada, (1,47%) cada.

O absenteísmo por doença afeta não somente a qualidade de vida do trabalhador de enfermagem, como a qualidade da assistência oferecida aos usuários. Assim pode-se considerar a taxa de ocupação hospitalar como demonstração do ritmo imposto ao trabalho; a doença

como processo de desgaste efetivado e o absenteísmo como o resultado¹³.

O absenteísmo por doença apresentou fatores complexos e multifatoriais, com isso se fazendo essencial uma abordagem destes para melhorar a qualidade da assistência de enfermagem, a satisfação dos profissionais com o trabalho e assim reduzindo os custos institucionais. Os fatores integrados ao absenteísmo por doença foram: faixa etária, escolaridade, função, turno, tempo na instituição e setor de trabalho¹⁵.

Estudo encontrou o absenteísmo relacionado a doenças dos trabalhadores em ambos os sexos, constituída por doenças do sistema osteomuscular e conjuntivo, sendo 23,5% (119) entre as mulheres e 28,6% (16) entre os homens. As doenças do aparelho respiratório, 14% (75) representam a segunda causa de afastamento entre as mulheres, seguidas das doenças do aparelho circulatório 8,8% (45). Entre os homens, também as doenças do aparelho respiratório 10,8% (6), aparecem como a segunda causa do absenteísmo relacionado a doenças, juntamente com os fatores que induziram a procura de serviço de saúde não especializado 10,8% (6)¹⁴.

Refletindo sobre trabalho da enfermagem como ambiente de produção de saúde e por isso mesmo ambiente de adoecimento, entende-se que os transtornos mentais e comportamentais, as doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo que predominam na população pesquisada são apenas a emergência de outros processos que os subsidiam. Resultam, portanto, não de fatores isolados, mas de conjunções de trabalho em intercâmbio com o corpo e aparato psíquico dos trabalhadores. Muitos que desconhecem o processo de construção da saúde e adoecimento tendem a se culpar pelo aparecimento de suas doenças, não as relacionando com o trabalho e com sua vida de modo geral. Ao não entender como o processo de trabalho pode interferir nesse processo, o trabalhador fica impossibilitado de adotar posturas conscientes, bem como cobrar melhores condições e informações, posicionando-se como autor/ator nessa construção¹⁶.

Em revisão integrativa sobre as causas e os índices de absenteísmo na enfermagem no espaço hospitalar, foi encontrado as doenças do aparelho respiratório, do sistema osteomuscular, doenças infecciosas e parasitárias, transtornos mentais, causas de caráter familiar e acidentes de trabalho sendo as principais responsáveis pelas ausências no trabalho. Já entre os índices de absenteísmo, constatou-se maior número de ausências no trabalho em setores de internação hospitalar com atendimentos de maior complexidade e em trabalhadores com vínculo estável¹⁷.

Foi constatado que o dimensionamento adequado de profissional representa uma importante ferramenta para a redução do absenteísmo na enfermagem, uma vez que este ocorre em virtude dos recursos humanos insuficien-

tes para prestar de forma apropriada o cuidado aos clientes. Assim o dimensionamento de pessoal na enfermagem está pertinente tanto com a promoção da saúde dos trabalhadores quanto com a saúde dos clientes, pois oferecem condições favoráveis de trabalho, com respeito a ambos⁵.

Quanto as faltas por doenças, foi predominante nos trabalhadores os transtornos osteomusculares e sistema respiratório, seguidos de outros fatores que influenciam o estado de saúde dos mesmos, impedindo o comparecimento do profissional por período de 1 a 3 dias ao trabalho. A investigação também evidenciou que a UTI foi a unidade que apresentou o maior número de absenteísmo no período estudado¹⁰.

4. CONCLUSÃO

O absenteísmo foi entendido como as faltas do trabalhador de enfermagem às atividades laborais. Suas causas foram decorrentes de fatores como doença dos olhos e anexos, doenças osteomusculares e doenças do aparelho respiratório. Os dados apontam que a maior incidência é entre os técnicos de enfermagem, do Posto III, seguidos da emergência e unidade de terapia intensiva. O absenteísmo pertencente ao posto III foi responsável por um quarto dos casos. A maior proporção de número de dias perdidos foi entre 1 a 4 dias equivalentes, totalizando 106 dias perdidos. O absenteísmo predominou no gênero feminino, entre os profissionais de 26 a 35 anos, casados, sem filhos e que trabalham no período noturno.

Os índices de absenteísmo-doença entre os trabalhadores de enfermagem da instituição estudada apresentaram-se elevados, indicando a necessidade de mais estudos buscando detectar problemas causais específicos em cada unidade de internação, tornando possível a implementação de estratégias pontuais de acordo com as características laborais por unidade. Sugere-se a criação de um banco de dados para aperfeiçoar o registro das faltas, a fim de facilitar o acompanhamento do absenteísmo e possibilitar intervenções precoces.

Os trabalhadores de enfermagem são acometidos por inúmeros problemas de saúde ao longo de sua vida profissional o que contribui significativamente para o absenteísmo. É importante destacar que a classificação do grau de dependência dos pacientes, bem como o dimensionamento de pessoal em número adequado as demandas laborais, são algumas das estratégias que podem contribuir para minimizar o absenteísmo e promover a qualidade de vida no trabalho.

REFERÊNCIAS

- [01] Kreitmaier FB, da rosa, JS. Absenteísmo-doença: um estudo de caso em uma empresa do segmento alimentício da região serrana do rio grande do sul (RS). Revista

- Acadêmica São Marcos, 2011; [S.l.], 1(1):29. Disponível em:
<http://www.saomarcos.com.br/ojs/index.php/rasm/article/view/2>
- [02] Alves FV, Oliveira IRS. Absenteísmo de equipe de enfermagem em hospitais: a principal causa sob a ótica da produção científica da área. Faculdade Redentor Departamento Nacional de Pós-graduação e Atualização. Fac Redentor. Volta Redonda, RJ 2012. Disponível em: https://www.posgraduacaoredentor.com.br/hidden/path_img/conteudo_54234543e7418.pdf
- [03] Abreu LBD. Absenteísmo, como reduzir? uma revisão integrativa. Universidade de Brasília. 2015. Disponível em: http://bdm.unb.br/bitstream/10483/10694/1/2015_LeonilaBrelazdeAbreu.pdf
- [04] Ferreira RC, Griep RH, Fonseca MDJM; Rotenberg L. Abordagem multifatorial do absenteísmo por doença em trabalhadores de enfermagem. *Revista de Saúde Pública*, 2012; 46(2),259-268. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/33101/0>
- [05] Martinato MCNB, Severo DF, Marchand EAA, Siqueira HCH. Absenteísmo na enfermagem: uma revisão integrativa. *Rev Gaucha Enferm (Online)*, 2010; 31(1):160-166. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v31n1/a22v31n1.pdf>
- [06] Gehring Junior G, Corrêa Filho HR, VIEIRA NETO, JD; FERREIRA, NA; VIEIRA, SV. Absenteísmo-doença entre profissionais de enfermagem da rede básica do SUS Campinas. *Rev Bras Epidemiol*, 2007; 10(3), 401-409. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415790X2007000300011&lng=pt&tlng=pt
- [07] Trindade LL, Grisa CC, Ostrovski VP, Adamy EK, Ferraz L, Amestoy SC, Bordignon M. Absentismo en el equipo de enfermería en el ambiente hospitalario. *Enferm Glob*. 2014, Oct; 13(36): 138-146. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n36/docencia3.pdf>
- [08] Rogenski KE, Fugulin FMT. Índice de segurança técnica da equipe de enfermagem da pediatria de um hospital de ensino. *Rev Esc Enferm USP*. 2007; 41(4):683-689. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342007000400020&lng=pt&nrm=iso
- [09] Bordignon M, Ferraz L, Beck CLC, Amestoy SC, Trindade LL. (In)satisfação dos profissionais de saúde no trabalho em oncologia. *Rev Rede de Enferm Nordeste - Rene*, 2015; 16(3):398-406. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1982>
- [10] Abreu RMD, Gonçalves RMDA, Simões ALA. Motivos atribuídos por profissionais de uma Unidade de Terapia Intensiva para ausência ao trabalho. *Rev Bras Enferm*. 2014; 67(3):386-393. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n3/0034-7167-reben-67-03-0386.pdf>
- [11] Becker SG, Oliveira MLC. Study on the absenteeism of nursing professionals in a psychiatric center in Manaus, Brazil. *Rev Latino-am Enferm*, 2008; 16(1): 109-114. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n1/16.pdf>
- [12] Mininel VA, Felli VEA, Silva EJ, Torri Z, Abreu AP, Branco MTA. Cargas de trabalho, processos de desgaste e absenteísmo-doença em enfermagem. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2013; 21(6):1290-7. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n6/pt_0104-1169-rlae-21-06-01290.pdf
- [13] Sancinetti TR, Gaidzinski RR, Felli VEA, Fugulin FMT, Baptista PCP, Ciampone MHT, Curegant P, Silva, FJD. Absenteeism - disease in the nursing staff: relationship with the occupation tax. *Rev esc enferm USP*, 2009; 43(2):1277-1283. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reecusp/v43nspe2/en_a23v43s2.pdf
- [14] Costa FM, Vieira MA, Sena RR. Absenteísmo relacionado à doenças entre membros da equipe de enfermagem de um hospital escola. *Rev Bras Enferm*, 2009; 62(1):38-44. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n1/06.pdf>
- [15] Bargas EB, Monteiro MI. Fatores relacionados ao absenteísmo por doença entre trabalhadores de Enfermagem. *Órgão Oficial de Divulgação Científica da Escola Paulista de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo*, 2014; 27(6):533-538. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v27n6/1982-0194-ape-027-006-0533.pdf>
- [16] Marques SVDO, Martins GDB, Sobrinho OC. Saúde, trabalho e subjetividade: absenteísmo-doença de trabalhadores em uma universidade pública. *Cadernos EBAP. BR*, 2011; 9, 668-680. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cebape/v9nspe1/v9nspe1a12.pdf>
- [17] Umann J, Guido LA, Leal KP, Freitas EO. Absenteísmo na equipe de enfermagem no contexto hospitalar. *Cienc Cuid Saúde*, 2011; 10(1):184-190. Disponível em: <http://ojs.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/11867/pdf>