



ABSENTEÍSMO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DE UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO

ABSENTISM OF THE NURSING TEAM IN A HOSPITAL UNIT

Autores

Leticia de Araujo Apolinario¹

Fabiola P. do Nascimento Salas²

Carmen Silvia Gabriel³

Resumo

Introdução: absenteísmo refere-se às ausências dos profissionais no trabalho devido a diversas causas. Essas ausências influenciam direta ou indiretamente na qualidade da assistência à saúde prestada, no dimensionamento de pessoal de enfermagem, na segurança do paciente e do profissional. **Objetivo:** descrever fatores relacionados ao absenteísmo da equipe de enfermagem em uma unidade de internação de Clínica Médica de um hospital público de ensino. **Metodologia:** trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, retrospectivo, não-experimental. Os dados foram analisados através de estatística descritiva e apresentados em gráficos. **Resultados:** constatou-se que o índice de absenteísmo se manteve acima da meta pactuada pela Instituição em todo o período analisado. Houve a predominância do absenteísmo-doença correspondendo a 92% em 2015, 97.48% em 2016 e 76.7% em 2017. Esses resultados foram semelhantes aos artigos publicados na literatura. Dentre o absenteísmo-doença, percebemos a predominância de afastamentos de longo prazo, representando no período estudado, 60% do total. **Conclusão:** Conclui-se que os índices de absenteísmo neste hospital público de ensino atingiram valores acima da meta pactuada, sendo o absenteísmo-doença o principal responsável pelos altos índices apresentados, evidenciando a necessidade do planejamento e criação de medidas e estratégias preventivas para promover a melhoria da ambiência e saúde dos trabalhadores e consequentemente reduzir os índices de absenteísmo.

PALAVRAS-CHAVE: Absenteísmo; Enfermagem; Equipe de Enfermagem; Administração Hospitalar; Administração de Recursos Humanos

Filiação

¹ Professora Doutora, Docente nos Cursos da Área da Saúde, Faculdade de Talentos Humano. Professora Substituta, Departamento de Enfermagem Hospitalar, na Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Uberaba (MG).

² Diretora de Enfermagem, Clínica Médica do Hospital de Clínicas de Ribeirão Preto. MBA-Gestão em Saúde, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

³ Professora Associada Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo

Autor Correspondente

Leticia de Araujo Apolinario
Av. Tônico dos Santos 333, São Cristóvão,
Uberaba/MG
E-mail: leticia.apolinario@factus.edu.br

Abstract

Introduction: absenteeism refers to the absences of professionals at work due to several causes. These absences directly or indirectly influence the quality of health care provided, the dimensioning of nursing staff, patient and professional safety. **Objective:** to describe factors related to the absenteeism of the nursing staff in an inpatient unit of Internal Medicine of a public teaching hospital. **Methodology:** this is a quantitative, descriptive, retrospective, non-experimental study. The data were analyzed using descriptive statistics and presented in graphs. **Results:** it was found that the absenteeism rate remained above the target agreed by the Institution throughout the analyzed period. There was a predominance of absenteeism-illness, corresponding to 92% in 2015, 97.48% in 2016 and 76.7% in 2017. These results were similar to articles published in the literature. Among absenteeism-illness, we noticed the predominance of long-term leave representing 60% of the total during the study period. **Conclusion:** It is concluded that the absenteeism rates in this public teaching hospital reached values above the agreed target, with absenteeism-illness being the main responsible for the high rates presented, highlighting the need for planning and creating preventive measures and strategies to promote improving the ambience and health of workers and consequently reducing absenteeism rates.

KEYWORDS: Absenteeism; Nursing; Nursing Team; Hospital Administration; Personnel Management

INTRODUÇÃO

Absenteísmo pode ser entendido como tempo de trabalho não concretizado pelo funcionário ou ausência de assiduidade deste, em outras palavras, corresponde ao período de faltas de trabalhadores em seus serviços (SIMÕES, ROCHA, 2014).

Em hospitais, índices elevados de absenteísmo, entre membros da equipe de enfermagem, têm gerado preocupações para dirigentes e gestores da área da saúde, uma vez que a presença e atuação da Enfermagem, nestas instituições, deve se dar em caráter de continuidade ininterrupta 24 horas por dia (MONTEIRO, SPIRI, 2016).

Sabe-se que entre os principais motivos para faltas recorrentes ou ausências crônicas de auxiliares, técnicos e enfermeiros estão: carga horária extensa, frequentemente acompanhadas por duplas ou triplas jornadas de trabalho, que buscam compensar salários irrisórios; número insuficiente de recursos materiais e humanos; desgaste físico e mental, muitas vezes inerentes à prática profissional (HEALY, TYRRELL, 2011).

Assim, o fato de um ou mais profissionais, da enfermagem, se ausentarem gera sobrecarga de trabalho para os demais membros da equipe, fazendo com que os assíduos sejam obrigados a atender uma maior demanda, num mesmo intervalo de tempo. Esse excesso de atribuições para os que se mantêm no setor, “cobrindo” os absentes, pode culminar em desgaste físico, psicológico, social, adoecimento e favorecer o acometimento de iatrogenias (FELDHAUS et al., 2019; MARTINATO et al, 2010).

Similarmente, Santana e colaboradores (2019) apontam que o absenteísmo por parte de membros da enfermagem pode acarretar em desmotivação e sobrecarga aos demais servidores da equipe, influenciando negativamente na qualidade da assistência prestada ao paciente.

Além disso, estudiosos apontam que o impacto do absenteísmo de profissionais de enfermagem pode atingir não apenas os demais membros da equipe, pacientes e familiares, como também a própria Instituição de Saúde (OENNING, et al, 2014; FERRO et al., 2018; MONTEIRO, SPIRI, 2016).

Assim, observa-se que o absenteísmo pode ocasionar impacto negativo para as Instituições de saúde pois estas são responsáveis pelas despesas com cobertura da escala, por meio de horas extras, com o salário do funcionário que está afastado, caso não esteja afastado pelo INSS, e pelos prejuízos relacionados à redução de produtividade, ineficiência e iatrogenias cometidas por funcionários que estão sobrecarregados (ROCHA, 2015).

Dessa forma, é preciso que Enfermeiros, Coordenadores e Gestores desenvolvam pesquisas relacionadas a esta temática para que se familiarizem com os índices e as causas de absenteísmo em unidades de saúde e, assim, sejam capazes de desenvolver estratégias para fornecer o suporte necessário para a melhoria do clima organizacional nas respectivas unidades e da qualidade de vida dos profissionais, condizentes com suas reais necessidades. Dessa forma, acredita-se que se tornaria possível a redução de índices de absenteísmo e o aumento na qualidade dos serviços prestados, gerando benefícios indiretos para pacientes, familiares e Instituição (ROCHA, 2015; SANTANA et al., 2019).

Considerando estes fatores, o objetivo deste estudo foi descrever fatores relacionados ao absenteísmo na equipe de enfermagem, em uma unidade de internação hospitalar, por meio do índice total de absenteísmo, de 2015 a 2017 e dos motivos que geraram estes índices.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo com metodologia retrospectiva, pautado no uso de fonte secundária, com abordagem quantitativa,

delineamento retrospectivo e não-experimental. Sabe-se que a utilização da pesquisa não-experimental é recomendada para casos em que o pesquisador opta por desenvolver a representação de um fenômeno, evento ou situação. Adicionalmente, optou-se pela pesquisa descritiva pela capacidade de observar, coletar e apresentar os resultados de um determinado evento ou situação que está ocorrendo em uma determinada população, sendo expressos em termos quantitativos os resultados desta coleta de um número significativo de dados relacionados ao problema investigado (PEREIRA, 2006; POLIT; BECK, 2011).

Os dados utilizados neste estudo foram extraídos de um banco de informações referentes apenas à Enfermaria de Clínica Médica, cedidos pelo Centro de Recursos Humanos, de um Hospital Público de Ensino do interior de São Paulo.

Trata-se de um hospital de porte V, referência no Sistema Único de Saúde (SUS) para o atendimento de pacientes com necessidade de atenção terciária/ quaternária que possui uma meta de índice de absenteísmo de até 8.5%. O setor de Clínica Médica cujos índices de absenteísmo dos funcionários foram descritos é composto por: 25 leitos, sendo distribuídos em 3 quartos com 2 leitos cada um, destinados a pacientes da neurologia infantil, 1 quarto com 1 leito destinado a pacientes da dermatologia com necessidade de isolamento e 3 quartos com 6 leitos cada um, divididos entre as especialidades Dermatologia, Imunologia / Reumatologia. Nessa unidade são internados pacientes que apresentam distintos graus de complexidade assistencial para a enfermagem.

Foram utilizados, como critérios de inclusão, indicadores de abstinência apenas de funcionários das categorias da enfermagem (Auxiliares de Enfermagem, Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros) que fizessem parte da unidade de Clínica Médica mencionada. Dentre os critérios de inclusão dos índices de absenteísmo foram considerados dados referentes a: licença saúde; faltas justificadas; faltas injustificadas; acidente de trabalho e afastamento pelo INSS.

Após obtenção das planilhas solicitadas ao setor, os dados de interesse foram duplamente digitados em planilha do Microsoft Excel® e analisados através de estatística descritiva (valores máximos, mínimos, média e frequência). Os resultados foram apresentados na forma de gráficos e tabelas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Observou-se, no ano de 2015, média de 26 funcionários na equipe de enfermagem desta unidade, que trabalharam em média 3184 horas por mês, mínimo de 2790 horas (em fevereiro) e um máximo de 3381 horas (meses de agosto e setembro). Neste mesmo ano, houve média de 17,16% de horas de absenteísmo neste setor, sendo que o menor valor foi observado em junho, com 8.11% e o maior em novembro com 23.86%. Cabe ressaltar que em sete dos doze meses o valor médio de absenteísmo atingiu mais que o dobro da média meta de índice de absenteísmo preestabelecida por este Hospital que é de até 8.5%.

Em 2016, manteve-se a média de 26 funcionários na equipe de enfermagem desta unidade, e estes trabalharam em média 3125 horas por mês, um mínimo de 2793 horas em fevereiro e um máximo de 3381 horas em agosto, valores estes similares aos do ano de 2015. Em relação às horas de absenteísmo em sua totalidade, foi observada uma média de 13.72% de horas no ano de 2016, um valor inferior quando comparado à média do ano de 2015 (17,16%). O menor valor foi observado no mês de julho com 8.84% e o maior em dezembro com 16.34%.

Em 2017, obteve-se média de 27 funcionários na equipe de enfermagem desta unidade. Nesse ano, esses funcionários deveriam ter trabalho em média 3221 horas por mês, um mínimo

de 2862 horas em fevereiro e abril, além de um máximo de 3657 horas em março e agosto. Em relação às horas de absenteísmo em sua totalidade foi observada média de 18.07% de horas no ano de 2017; valor este superior às médias dos anos de 2015 (17,16%) e 2016 (13.72%). O menor valor foi observado no mês de março com 12.8% e o maior em novembro com 22.32%.

Tabela 1 - Ocorrência de absenteísmo de membros da enfermagem na Clínica Médica de um Hospital Público, Ribeirão Preto, 2015, 2016 e 2017.

ANO	número de funcionários	horas trabalhadas/mês (média)	Média/mês	ABSENTEÍSMO	
				Valor mínimo/mês	Valor máximo/mês
2015	26	3184	17,16%	8,11%	23,86%
2016	26	3125	13,70%	8,84%	16,30%
2017	27	3221	18,10%	12,80%	22,32%

Levando-se em consideração que o valor de absenteísmo pactuado por este hospital em que o estudo foi desenvolvido, é de 8.5%, pôde-se inferir que o nível de absenteísmo observado no setor estudado ao longo destes três anos atingiu níveis críticos.

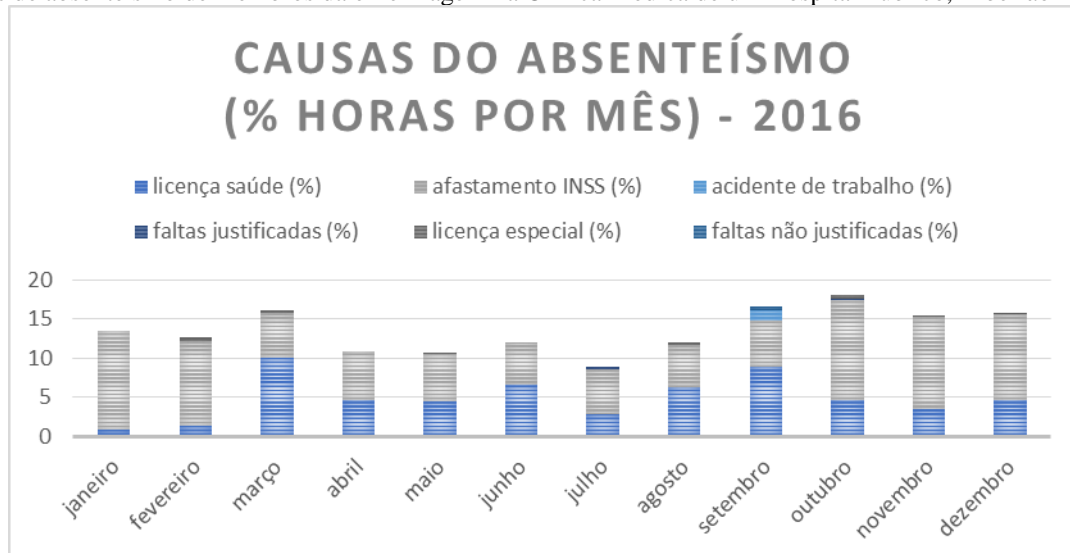
Adicionalmente, ressalta-se que durante todo o ano de 2015 apenas um junho, mês em que a média de absenteísmo foi de 8.11%, observou-se valor inferior àquele pré-estabelecido pela instituição hospitalar. Além disso, um fator agravante é que nos anos seguintes não houve sequer um mês em que este valor tenha sido igual ou inferior ao pactuado.

Outrossim, estudos demonstram que a equipe de enfermagem possui índices de absenteísmo superiores àqueles verificados por trabalhadores de outros ramos, como o industrial ou o empresarial e que entre os principais fatores relacionados aos elevados índices estão: faltas, licenças e afastamentos para participação em programas de treinamento (SIMÕES, ROCHA, 2014).

Durante todo o ano de 2017, no setor avaliado no presente estudo, os níveis de absenteísmo superaram o pactuado pelo hospital e assim como no ano de 2015 os índices foram tão elevados que chegaram a ser o dobro do valor pactuado. As análises desse ano apontam que na maioria dos meses do ano (oito meses) o valor médio do total de horas de absenteísmo ultrapassou o dobro do valor pactuado.

Resultados semelhantes foram observados por Silva e Marziale (2000) já que os níveis de absenteísmo da instituição estudada apresentaram-se tão elevados que se levantou a necessidade de se desenvolver estudos em cada setor e para que se fosse possível planejar intervenções para minimizar os problemas decorrentes destes elevados índices.

Gráfico 1 - Causas de absenteísmo de membros da enfermagem na Clínica Médica de um Hospital Público, Ribeirão Preto, 2016.



Adicionalmente, ressalta-se que as taxas de absenteísmo podem sofrer mudanças de uma realidade hospitalar para outra, e seu conhecimento possibilita a adequação do dimensionamento do pessoal de enfermagem, para atender com qualidade e segurança, bem como favorecer a satisfação do profissional no trabalho (FELDHAUS et al., 2019).

CAUSAS DE ABSENTEÍSMO

Durante todo o ano de 2015 não foram registradas faltas não justificadas, nem absenteísmo decorrente de acidentes de trabalho. Além disso, em relação às razões pelas quais os funcionários deste setor geraram horas de absenteísmo tem-se: licença saúde, afastamento pelo INSS e faltas justificadas. Foi possível observar que o principal motivo para o elevado índice de absenteísmo neste setor, no ano de 2015, foram as licenças saúde. Dentre elas, o afastamento pelo INSS foi o que mais contribuiu para a elevação do índice.

Similarmente, em 2016, os afastamentos pelo INSS foram os maiores responsáveis pelo absenteísmo, apresentando valor médio de 68.13%. Em relação às licenças saúde, estas foram as responsáveis pela segunda maior causa de absenteísmo, atingindo média de 23,86% das causas de absenteísmo. Ou seja, o afastamento pelo INSS ou por licença saúde são responsáveis em conjunto por 92% das causas de absenteísmo. Ainda sobre o ano de 2016, foi possível notar em relação às outras razões de absenteísmo: faltas justificadas, não justificadas e acidente de trabalho (Gráfico 1).

Similarmente ao que ocorreu no ano anterior, em 2016, a principal causa para o absenteísmo também foram às licenças saúde sendo dentre elas, o afastamento pelo INSS a maior causa, com média de 8,31% das horas totais de absenteísmo, sendo que o mês de junho foi o que apresentou menor porcentagem (5.35%) e o mês de outubro a maior porcentagem (12.8%).

Em relação a segunda maior causa de absenteísmo, as licenças saúde a curto prazo, obteve-se média de 4,88% das horas totais de absenteísmo, valor mínimo no mês de janeiro, com 0.81% e maior valor em março 10.02%. Este índice de licença saúde é similar àquele valor encontrado (4,0%) neste setor, no ano de 2015.

Em 2017, assim como nos anos de 2015 e 2016 os principais motivos para o absenteísmo neste setor, foram às licenças saúde, porém ao contrário do que foi verificado nos anos anteriores, tem-se como terceira maior causa para o absenteísmo, no referido ano, a suspensão de contrato. Não foi verificado absenteísmo por acidente de trabalho, nesse ano.

Pode-se verificar, em relação às causas de absenteísmo, a média obtida por doenças foram: 91.99% (no de 2015), 97.48% (no ano 2016) e 76.7% (no ano de 2017); sendo que destes os afastamentos por longo prazo (afastamento por INSS) correspondeu respectivamente à 68,50% (em 2015), 61,41% (em 2016) e 55% (em 2017).

Dentre as licenças saúde, o afastamento pelo INSS, no de 2017, representou média de 9.13% das horas totais de absenteísmo, valor este intermediário entre os anos de 2015 (11.48%) e 2016 (8.31%). Em relação ao índice mensal de afastamento pelo INSS o mês de agosto foi o que apresentou menor porcentagem (5.09%) e o mês de abril a maior porcentagem (12.58%).

Em relação às licenças saúde, observou-se média de 3,60% das horas totais de absenteísmo, valor este inferior àquele obtido no anterior. Ressalta-se que o mês de abril foi o que apresentou menor valor (1.47), enquanto que o maior valor foi obtido em maio 8.32% (Gráfico 6). Este índice de absenteísmo por licença saúde se aproxima daqueles obtidos em 2015 (4,0%) e 2016 (4.88%).

O terceiro maior motivo de absenteísmo, em 2017, foi a suspensão de contrato com média de 2.67% (Gráfico 6). Nos anos anteriores não foi apresentado nenhuma suspensão de contrato. Nesse ano de 2017 este índice foi obtido nos meses de julho a dezembro, com valores crescentes que variam de 3.73% (em julho) a 5.88% (em novembro) e um valor de 5.85% em dezembro.

Foi possível se verificar, ainda, uma taxa de 0.93% de absenteísmo por faltas justificadas, 0,20% por faltas não justificadas, e 0,07% de absenteísmo por licença especial

Pesquisadores apontam que entre as principais causas de absenteísmo tem-se o adoecimento de colaboradores da equipe de enfermagem e que o adoecimento estaria relacionado a: doenças e transtornos mentais, decorrentes da deficiência de recursos humanos; sobrecarga de trabalho; insatisfação dos usuários do serviço de saúde e sentimento de desvalorização (GEHRING JUNIOR, 2007).

No presente estudo, foi possível constatar em relação aos motivos que geraram o absenteísmo que nos três anos verificados as doenças ou enfermidades foram o principal motivo para o não cumprimento de horas de serviço, sendo que nestes anos 2016 foi o que apresentou maior média (97.48%) absenteísmo por doença e menor no ano de 2017(76.7%).

Esses achados foram similares aos de Silva e Marziale (2000) que verificaram em um hospital universitário que a maioria das faltas dos profissionais de enfermagem foram justificadas por doença (72,6%) e em menor número por afastamentos, acidentes de trabalho ou outros motivos.

Os índices verificados no presente estudo também corroboram os obtidos por pesquisadores de um hospital de Porto Alegre cujos índices de absenteísmo, por enfermidades, atingiu 79,2%, entre trabalhadores de enfermagem por (ECHER et al,1999) e aos desenvolvidos em um hospital universitário, em Minas Gerais, que obtiveram índices de 64,4% de absenteísmo por doença (ALVES, GODOY, 2001).

Acredita-se que esses indicadores de absenteísmo por licença saúde, a curto ou longo prazo, podem estar relacionados a diversos agravos à saúde, como transtornos mentais, doenças do aparelho respiratório, geniturinário, osteomuscular, acidentes de trabalho, entre outras e essas injúrias que comumente estão conexas às condições inadequadas de trabalho (MARTINATO et al., 2010).

Similarmente estudos apontam que profissionais da equipe de enfermagem estão propensos a doenças ou agravos relacionados às suas atividades que demandam esforço físico, longo tempo de permanência em pé e dificuldade para manter postura adequada durante prestação de cuidados na assistência ao paciente (WATER, DICK, 2015; PIMENTA et al., 2020).

Além disso, verificou-se que diante do absenteísmo relacionado a doenças ou enfermidades, aqueles a longo prazo (afastamento por INSS) nos três anos estudados representaram 60% do absenteísmo por doença, em outras palavras, pode-se inferir que os afastamentos na maioria das vezes constituíram-se como sendo a longo prazo, o que provavelmente gera sobrecarga para a equipe, para a instituição e prejuízos para o usuário do sistema de saúde.

Assim, o papel exercido por enfermeiros e técnicos de enfermagem no ambiente hospitalar tem sido associado a altos índices de faltas no trabalho devido a processos que culminam no adoecimento e em danos à qualidade de vida destes (PIMENTA et al., 2020).

Porém, verifica-se uma tendência à redução do número de horas de absenteísmo por licenças saúde de longo prazo visto que os afastamentos por INSS reduziram de 11.48% das horas em 2015 para 8.31% em 2016 e este índice permaneceu inferior ao de 2015 em 2017 correspondendo a 9.13% das horas.

No presente estudo não foi possível se verificar as doenças ou enfermidades que levaram os trabalhadores ao absenteísmo, entretanto autores verificaram que muitas vezes o afastamento de funcionários da enfermagem está relacionado ao sofrimento mental; desunião dentro da equipe de trabalho ou trabalho “solitário”; impossibilidade de participação ativa nas decisões políticas e administrativas; trabalho assistencial com baixa resolutividade e escassez de recursos (GEHRING JUNIOR, 2007).

Além disso, pesquisadores verificaram que a quantidade adequada de recursos humanos na equipe de enfermagem é uma importante ferramenta para que seja possível prover um trabalho digno, promover a saúde dos trabalhadores e provavelmente reduzir os índices de absenteísmo, além de prestar assistência de maior qualidade ao paciente e reduzir gastos para a instituição (MARTINATO et al. 2010).

Ainda em relação às razões de absenteísmo, no presente estudo foi possível observar que os acidentes de trabalho se deram em pequeno número, não geraram afastamento ou ainda, podem ter sido subnotificados visto que nos anos de 2015 e 2016 não há registros no setor sobre acidente de trabalho nos índices de absenteísmo e no ano de 2017 correspondeu a 0,10% das horas ou 0,74% das causas de absenteísmo.

Silva e Marziale (2000) em seu estudo verificaram que 2.9% das causas de absenteísmo eram decorrentes de acidentes do trabalho (2,9%) e que ocorreu ainda o registro de 14 ocorrências de acidente de trabalho que não levaram ao afastamento ou falta dos funcionários.

Em relação aos acidentes de trabalho e o absenteísmo, pesquisadores tem sugerido a necessidade se instituir medidas como a redução da carga horária de trabalho e implantação de políticas de saúde de forma a promover a ambiência e, assim, garantir um trabalho digno, reduzindo a exposição dos trabalhadores aos riscos ocupacionais e consequentemente um dos fatores que geram absenteísmo (GEHRING JUNIOR, 2007).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se concluir que o índice de absenteísmo relacionado à equipe de enfermagem, no setor de internação avaliado neste estudo, apresentou níveis críticos durante o período analisado, com predominância do absenteísmo-doença. Assim, sugere-se a realização de estudos, nesta e em outras instituições de saúde, que identifiquem as doenças que resultam na apresentação de licenças médicas, com intuito de acompanhar e promover estratégias para diminuição dessa ocorrência.

Como limitação deste estudo, aponta-se o fato de se encontrar, na literatura, diferentes formas de se calcular e apresentar os resultados destes índices de absenteísmo. Ressalta-se, então, a necessidade de padronização, por meio de um sistema único, por exemplo, relacionados aos indicadores do quadro de pessoal, proporcionando assim, ferramentas para o planejamento de estratégias específicas com o intuito da diminuição do índice de absenteísmo.

Pode-se concluir que para que seja mantida a qualidade no cuidado prestado aos pacientes torna-se fundamental a avaliação dos gestores e adoção de medidas de adequação dos ambientes de trabalho e além da necessidade de investimento em programas de promoção, prevenção e recuperação da saúde dos profissionais. Constatou-se, também, a importância da produção científica referente ao absenteísmo com a finalidade de fomentar às instituições adequada avaliação do dimensionamento do quadro de pessoal de enfermagem, além de fornecer dados referentes à causalidade facilitando o planejamento e implementação de estratégias específicas de acordo com as causas de absenteísmo mais comuns na Instituição.

REFERÊNCIAS

- ALVES, M.; GODOY, S. C. B. Procura pelo serviço de atenção à saúde do trabalhador e absenteísmo-doença em um hospital universitário. **Rev. Min. Enf.**, Belo Horizonte, v.5, n.1/2, p.73-81, 2001.
- ECHER, I. C. et al. Estudo do absenteísmo como variável no planejamento de recursos humanos em enfermagem. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v.20, n.2, p.65-76,1999.
- FELDHAUS, C.; SOUZA, R. F.; FERNANDES, L. M.; CARVALHO, A. R.S.; BORDIN, V., OLIVEIRA, J. L. C. Associação entre carga de trabalho e absenteísmo de profissionais de enfermagem de nível médio. **Texto Contexto Enferm. [Internet]**, v. 28: e20180307., 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0307>. Acesso em: julho de 2020.
- FERRO, D.; ZACHARIAS, F. C.; FABRIZ, L. A.; SCHONHOLZER, T.E.; VALENTE, S. H.; BARBOSA SM, et al. Absenteísmo na equipe de enfermagem em serviços de emergência: implicações na assistência. **Acta Paul Enferm.** v.31, n. 4, p. 399-408, 2018.
- GEHRING JUNIOR, G. et al. Absenteísmo-doença entre profissionais de enfermagem da rede básica do SUS Campinas. **Rev. Bras. Epidemiol.**, v.10, n.3, p.401-9, 2007.
- HEALY, S.; TYRRELL, M. Stress in emergency departments: experiences of nurses and doctors. **Emerg. Nurse**, v.19, n. 4, p. 31-7, 2011.
- MAGALHÃES, A. M. M. et al. Processos de medicação, carga de trabalho e a segurança do paciente em unidades de internação. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v.49, n.Esp, p.43-50, 2015.
- MARTINATO, M. C. N. B. et al. Absenteísmo na enfermagem: uma revisão integrativa. **Rev. Gaúcha de Enfermagem (Online)**, Porto Alegre, v.31, n.1, p. 160-166, 2010.
- MONTEIRO, L. M, SPIRI, W. C. Indicadores de qualidade e carga de trabalho uma revisão integrativa em enfermagem. **REME**, v.20, p.936, 2016.
- PEREIRA, M. G. **Epidemiologia: teoria e prática**. 10ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- PIMENTA CJL, VICENTE MC, FERREIRA GRS, FRAZÃO MCLO, COSTA TF, COSTA KNFM. Health conditions and Nurses' work characteristics at a university hospital. **Rev Rene**. Ceará, v. 21, e43108, p. 1-7, 2020. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20202143108>
- POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. 7ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.
- ROCHA, F. P. **Caracterização do absenteísmo-doença associado aos afastamentos por licença-médica da equipe de enfermagem e médica: Estudo de caso em um Hospital Estadual de São Paulo**, São Paulo. 2015. 101 f. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Trabalho, Saúde e Ambiente. Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho, São Paulo, 2015.
- SANTANA, B. R. O. et al. Transtornos depressivos como causa de absenteísmo entre profissionais da saúde pública no período entre 2009 e 2017 em Sergipe. **Rev Bras Med Trab**. Aracaju, v.17, n.3, p.346-54, 2019.
- SILVA, D. M. P. P. da; MARZIALE, M. H. P. Absenteísmo de trabalhadores de enfermagem em um hospital universitário. **Rev. Latino-am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.8, n.5, p.44-51, 2000.
- SIMÕES, M. R. L.; ROCHA, A. M. Absenteísmo-doença entre trabalhadores de uma empresa florestal no Estado de Minas Gerais, Brasil. **Rev. Bras. Saúde Ocup.** v.39, n.129, p.17-25, 2014.
- WATERS, T. R.; DICK, R. B. Evidence of health risks associated with prolonged standing at work and intervention effectiveness. **Rehabil Nurs**. v. 40, n.3, p.148-65., 2015.