

# ABSENTEÍSMO NA EQUIPE DE ENFERMAGEM: UM PANORAMA GERAL

*Absenteeism in the Nursing Team:  
a General Overview*

Hilka Quinelato<sup>1</sup>

Renata dos Santos Ribeiro Guzman<sup>1</sup>

Cristiano de Assis Silva<sup>2</sup>

Valquiria Quinelato<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Mestranda em saúde coletiva, Faculdade Interamericana de Ciências Sociais, Assunção, PY

<sup>2</sup> Doutorando em Saúde Coletiva, Absoulute Christian University, ACU, Estados Unidos

<sup>3</sup> Pós-Doutoranda do Departamento de Ortodontia - Faculdade de Odontologia - Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil.

Autor correspondente:  
Valquiria Quinelato

valquiriaquinelato@yahoo.com.br

Recebido em: 16/09/2019

Aceito em: 15/10/2020

QUINELATO, Hilka *et al.* Absenteísmo na equipe de enfermagem: um panorama geral. *SALUSVITA*, Bauru, v. 39, n. 3, p. 925-942, 2020.

## RESUMO

**Introdução:** Os profissionais de enfermagem constituem grupo que se destaca por suas características relacionadas a gênero, hierarquia e sobrecarga física e emocional. Suas atividades são frequentes: tarefas e ações repetitivas, jornadas de trabalhos prolongadas e número insuficiente de pessoal sobrecarregam estes profissionais. Essa rotina pode gerar desgaste físico e mental podendo causar afastamento do trabalho por doenças. **Objetivo:** A finalidade deste estudo foi avaliar as causas do absenteísmo na equipe de enfermagem. **Metodologia:** Foram realizadas buscas nas bases de dados com descritores definidos. **Resultados:** Oito estudos foram incluídos nesta pesquisa contabilizando um total de 8.336 ocorrências de afastamento do trabalho

em equipes de enfermagem considerando o Código Internacional de Doenças (CID), sendo as principais: 1) doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (19,86%), 2) doenças do aparelho respiratório (10,74%), 3) transtornos mentais e comportamentais (9,72%). Conclusão: Observou-se que os profissionais de enfermagem são acometidos por inúmeros problemas de saúde podendo gerar incapacidade temporárias e até permanente. Ações preventivas com produção de conhecimento e estratégias de prevenção, reorganização do processo de serviços podem ser necessárias para promover melhorias nas condições trabalho e promover a diminuição do absenteísmo na equipe de enfermagem.

**Palavras-Chave:** Absenteísmo. Equipe de enfermagem. Saúde ocupacional. Licença médica.

## ABSTRACT

*Introduction: Nursing professionals constitute a group that stands out for its characteristics related to gender, hierarchy and physical and emotional overload. Their activities are frequent: repetitive tasks and actions, prolonged working days and insufficient personnel overwhelm these professionals. This routine can cause physical and mental exhaustion and may cause absence from work because of diseases. Objective: The purpose of this study was to evaluate the absenteeism causes in the nursing team. Methodology: Searches were performed in databases with defined descriptors. Results: Eight studies were included in this work, accounting a total of 8.336 occurrences of work leave in nursing teams considering the International Classification of Diseases (ICD). The main findings were: 1) musculoskeletal and connective tissue diseases (19.86%); 2) respiratory system diseases (10.74%), 3) mental and behavioral disorders (9.72%). Conclusion: It was observed that nursing professionals are affected by numerous health problems and may generate temporary and even permanent disability. Preventive actions with knowledge production and prevention strategies, reorganization of the service process may be necessary to promote improvements in working conditions and promote the reduction of absenteeism in the nursing team.*

**Keyword:** Absenteeism, nursing team, Occupational Health, sick leave.

QUINELATO, Hilka *et al.* Absenteísmo na equipe de enfermagem: um panorama geral. *SALUSVITA*, Bauru, v. 39, n. 3, p. 925-942, 2020.

QUINELATO, Hilka  
*et al.* Absenteísmo  
na equipe de  
enfermagem: um  
panorama geral.  
*SALUSVITA*, Bauru,  
v. 39, n. 3,  
p. 925-942, 2020.

## INTRODUÇÃO

O absenteísmo é uma expressão utilizada para designar as faltas justificadas/injustificadas das pessoas ao trabalho, ou seja, ausência do trabalhador no seu ambiente de trabalho (ABREU; GONÇALVES; SIMÕES, 2014; BARGAS; MONTEIRO, 2014). Suas causas têm relação com fatores organizacionais e com características individuais do trabalhador e trazem consequências negativas a quem utiliza de seus bens e serviços (ALMEIDA; PIRES, 2007; FERRO *et al.*, 2018). Um aspecto importante a ser considerado é que as causas nem sempre estão nos profissionais, mas na empresa, enquanto organização e chefias deficientes.

É relevante salientar que as faltas podem estar demonstrando uma desmotivação, desestímulos e rejeição ao trabalho através da repetitividade de tarefas, das condições desfavoráveis ao ambiente, de acidentes de trabalho, insatisfação com cargo e salário, com política da empresa e precária integração entre os empregados e a organização, dos impactos psicológicos de uma direção deficiente que não visa uma política prevencionista e humanizada, desencadeando a queda da qualidade do cuidado prestado. Em alguns casos, para melhorar o funcionamento organizacional, os trabalhadores precisam sentir que estão inseridos, valorizados por suas chefias e participando das tomadas de decisões e recebendo incentivo. No entanto, isso nem sempre ocorre com frequência (CALDERERO; MIASSO; CORRA-DI-WEBSTER, 2008; FERRO *et al.*, 2018).

Desta forma, o absenteísmo pode ser observado por dois ângulos, tanto do empregado que manifesta implicitamente seu descontentamento, quanto, por parte da empresa que tem arcar com as faltas imprevistas e com a assistência que deixou de ser prestada (BARGAS; MONTEIRO, 2014; FERRO *et al.*, 2018) ocorre um rompimento no fluxo de operações desestruturando toda prestação de serviço (ABREU; SIMÕES, 2009; ABREU; GONÇALVES; SIMÕES, 2014), impactando negativamente no produto final, sobrecarregando o trabalho dos demais, exigindo um ritmo mais acelerado e responsabilizando-o por um volume maior de trabalho (MARTINATO *et al.*, 2010; CERIBELI; INÁCIO; SILVA, 2016). Esta sobrecarga poderá prejudicar a saúde ocasionando desgaste físico, psicológico, espiritual e social, tendo como consequência o adoecimento (MARTINATO *et al.*, 2010; RIBEIRO; SOUZA, 2016). Para LEAL *et al.* (2016), a depressão representa uma das principais causas de perda de produtividade, absentismo do trabalho, aumento de acidentes no trabalho, uso de serviços de saúde e aposentadoria antecipada.

Os profissionais de saúde estão expostos a diferentes agentes estressores ocupacionais que afetam diretamente a saúde, ficam susceptíveis a sofrerem acidentes de trabalho devido a diversas cargas causadas por fatores físicos, químicos, fisiológicos, psíquicos, mecânicos e principalmente os biológicos (ARAÚJO, 2015). Isso ocorre, porque suas atividades estão direcionadas ao fazer em saúde prestando uma assistência direta e indireta ao paciente (ARAÚJO, 2015). Portanto, todos esses fatores contribuem para a insatisfação do trabalhador e conseqüentemente, para o aumento do índice da ausência. Para que as instituições consigam identificar o real motivo dessas ausências e necessário um estudo das causas para observar os pontos com maiores problemas e atuar na busca de soluções (MININEL. *et al.*, 2016).

Acredita-se ser lógico que alguém que não esteja muito satisfeito com trabalho esteja menos propenso a ser assídua, a responsabilidade que os funcionários procuram assumir e desempenhar demonstra a quão satisfeito estão (COSTA; VIEIRA; SENA, 2008). A perda ou ausência de um colaborador por motivo de doença acarreta custos tanto nas empresas pública quanto nas privadas (CASTRO; BERNARDINO; RIBEIRO, 2008).

Em um mundo cada vez mais competitivo as atividades laborais ocupam grande parte dos dias da maioria das pessoas, tornando-se necessário transformar o ambiente organizacional mais dinâmico e harmonioso, além de ser um aspecto importante da identidade do indivíduo e considerado como fonte de prazer, alegria, realização e crescimento, podendo também contribuir para o surgimento de uma gama de distúrbios físicos, emocionais e mentais (LUCCA; RODRIGUES, 2015).

Recomenda-se que as lideranças precisam despertar a atenção das equipes de saúde, conhecer a dimensão, detectar causas de afastamento dos colaboradores e possíveis riscos; definir políticas, elaborar ações, realizar atividades de promoção e prevenção com foco na conscientização e investir em soluções que possam prevenir, melhorar e promover a saúde e a qualidade de vida de forma não prejudicar a produtividade e reduzir as taxas de absenteísmo (FAKIH; TANAKA; CARMAGNANI, 2012; MARQUES *et al.*, 2015; FERRO *et al.*, 2018). Portanto, o absenteísmo constitui um indicador que necessita ser monitorado, uma vez que, compromete o desempenho organizacional tornando-se um problema crítico (RIBEIRO; SOUZA, 2016).

Trabalhadores de enfermagem normalmente sujeitam-se aos vários agentes de risco ocupacionais e são expostos a mercê de fatores provenientes de precárias condições de trabalhos; adoecem, aciden-

QUINELATO, Hilka *et al.* Absenteísmo na equipe de enfermagem: um panorama geral. *SALUSVITA*, Bauru, v. 39, n. 3, p. 925-942, 2020.

QUINELATO, Hilka  
*et al.* Absenteísmo  
na equipe de  
enfermagem: um  
panorama geral.  
*SALUSVITA*, Bauru,  
v. 39, n. 3,  
p. 925-942, 2020.

tam-se e na maioria das vezes, não relacionam esses problemas à sua atividade laboral. Na grande maioria, os locais de trabalho não estão equipados e estruturados de forma a oferecer conforto e segurança aos trabalhadores. Além dessa condição perpetrada pela situação material e ambiental acrescida da realização de um trabalho insalubre estão as mudanças nas organizações laborais, à carga e ritmo de execução das tarefas. Assim como sofrimento psíquico e aumento de adoecimentos e ausências do trabalho (DARLI; ROBAZZI; SILVA, 2010; MACHADO *et al.*, 2014).

Outros fatores relacionados à causas do absenteísmo na enfermagem são as doenças osteomusculares que envolvem os nervos, tecidos, tendões e estruturas de suporte do corpo. Doenças do aparelho respiratório, transtornos mentais e comportamentais, distúrbios do ritmo biológico, má postura e sobrecarga musculoesquelética, exacerbação de sintomas pré-existentes, alta demanda mental e psíquica, dificuldades para conciliar o trabalho com a vida doméstica. Esses fatores são considerados de grande impacto na quantidade de dias de afastamento no trabalho de enfermagem (MARTINATO *et al.*, 2010; FORMENTON; MININEL; LAUS, 2014; MACHADO *et al.*, 2014; SOUZA *et al.*, 2015). Outra causa do absenteísmo é o estresse. Indivíduo estressado apresenta irritação, agressividade, impaciência, que acabam por dificultar seu relacionamento com outras pessoas, levando-o a uma dificuldade de pensar em outros assuntos, que não sejam os relacionados ao agente estressor frequência (CALDERERO; MIASSO; CORRADI-WEBSTER, 2008). Associado ao estresse tem-se a Síndrome do Esgotamento Profissional (SEP) ou síndrome de Burnout. É uma síndrome associada à cronificação do estresse decorrente do trabalho (MEDEIROS-COSTA *et al.*, 2017).

O absenteísmo dos profissionais de enfermagem é um fato presente como em qualquer outro grupo de trabalhadores e foi considerado entre as principais causas que dificultam a sistematização da assistência de enfermagem no cotidiano de trabalho do enfermeiro (SANCINETTI *et al.*, 2009; SOARES *et al.*, 2016). Portanto, especificamente na enfermagem as consequências podem interferir, diretamente, nas ações relacionadas com o cuidado ao paciente, prejudicando-o no atendimento e conseqüentemente em sua saúde como um todo. Nesta perspectiva, o absenteísmo representa um problema importante, necessita ser minimizado para melhorar a assistência prestada e ao mesmo tempo, tornar o trabalhador mais saudável, pois, em algumas vezes ao desempenhar as suas atividades, descuida-se da própria saúde por estar preocupado em satisfazer as funções instituídas (MARTINATO *et al.*, 2010).

Saúde é definida não somente pela ausência de doenças e enfermidades, mas sim um estado de bem-estar físico, intelectual e social, o qual inclui aspectos relacionados à capacidade para o trabalho em sua concepção (CONSTITUIÇÃO DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1946). Diante desta premissa, o presente estudo trata-se de um tema que está entre as principais preocupações da área de Gestão de Pessoas: o absenteísmo no trabalho (RIBEIRO; SOUZA, 2016), sendo assim, o objetivo de trabalho foi avaliar as causas do absenteísmo na equipe de enfermagem.

## METODOLOGIA

Este trabalho trata-se de um estudo do tipo descritivo, exploratório, quantitativo realizado através de pesquisa de cunho bibliográfico, através de referência de âmbitos irtuais. O levantamento foi realizado em ambiente virtual, através da base de dado científico: Scientific Eletronic Library Online (Scielo). A escolha de tal banco de dados deveu-se a multiplicidade de produções científicas que o mesmo dispõe online. Os descritores utilizados para a referida pesquisa foram: absenteísmo da equipe de enfermagem, faltas na equipe de enfermagem, sobrecarga de trabalho da equipe de enfermagem, absenteísmo no trabalho, causas de absenteísmo (Figura 1). Os critérios de inclusão dos estudos foram: trabalhadores da equipe de enfermagem, âmbito hospitalar, instituição brasileira, classificação das ausências do trabalho pelo CID. Os critérios de exclusão foram: quantificação das ausências por dias e não por causa, inclusão dos demais trabalhadores na pesquisa.

QUINELATO, Hilka *et al.* Absenteísmo na equipe de enfermagem: um panorama geral. *SALUSVITA*, Bauru, v. 39, n. 3, p. 925-942, 2020.

QUINELATO, Hilka  
*et al.* Absenteísmo  
na equipe de  
enfermagem: um  
panorama geral.  
*SALUSVITA*, Bauru,  
v. 39, n. 3,  
p. 925-942, 2020.

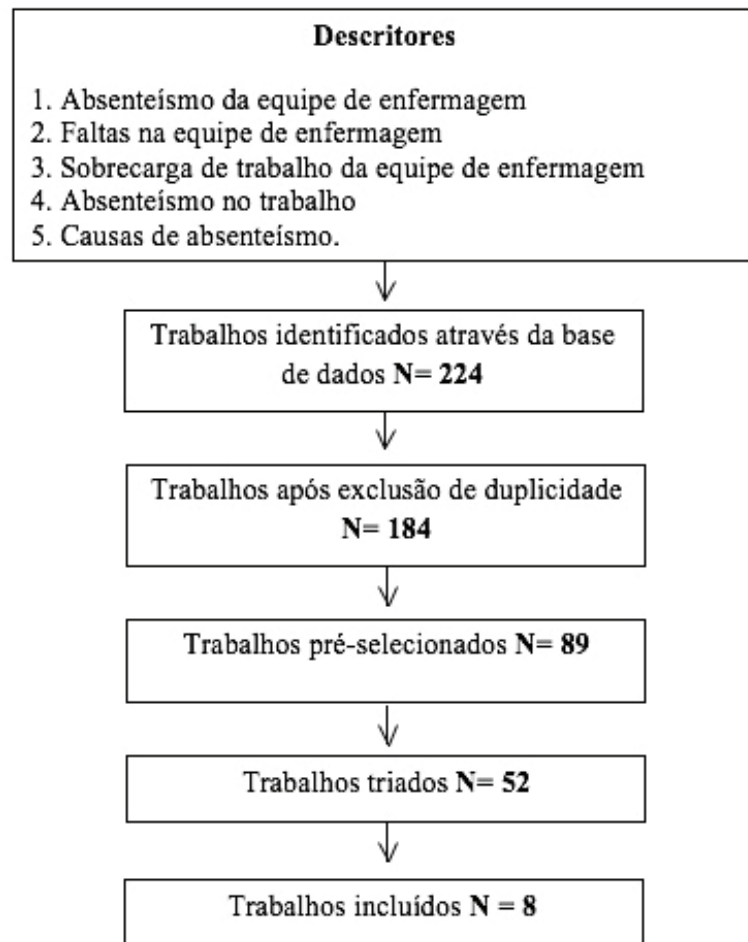


Figura 1 - Organograma demonstrando os descritores utilizados, número de trabalhos triados e incluídos para este estudo.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os principais objetivos desse estudo foram descrever os riscos existentes no ambiente de trabalho de profissionais de enfermagem; analisar as causas de absenteísmo na equipe de enfermagem, às condições de trabalho; demonstrar como os fatores de riscos ocupacionais interferem na qualidade de vida e na assistência prestada em instituições brasileiras. Foram incluídos estudos realizados em instituições das regiões Sudeste, Nordeste e Centro-oeste (Tabela 1).

Tabela 1 - Descrição do local, região e população relacionados aos estudos analisados.

Referência	Local	Região	N	População
BARBOZA, SOLER, 2003	Hospital geral de ensino	Sudeste São José do Rio Preto/SP	585	Enfermeiro Técnico de Enfermagem Auxiliar de Enfermagem Atendente de Enfermagem
ABREU; SIMÕES, 2009	Hospital Universitário	Sudeste Uberaba/MG	383	Enfermeiro Técnico de Enfermagem Auxiliar de Enfermagem Auxiliar de Saúde
COSTA et al., 2009	Hospital público	Sudeste Montes Claros/MG	143	Enfermeiro Técnico de Enfermagem Auxiliar de Enfermagem
FERREIRA et al., 2011	Hospital Universitário	Nordeste Recife/PE	349	Trabalhadores de enfermagem
MININEL et al., 2013	Hospital Universitário	Região Centro-Oeste do Brasil	572	Enfermeiro Técnico de Enfermagem Auxiliar de Enfermagem
FORMENTON et al., 2014	Unidade de pronto atendimento e Unidade hospitalar (Setor privado)	Sudeste Interior de São Paulo	202	Enfermeiro Técnico de Enfermagem Auxiliar de Enfermagem
LUCCA; RODRIGUES, 2015	Hospital Universitário	Sudeste Campinas/SP	1.627	Enfermeiro Técnico de Enfermagem Auxiliar de Enfermagem
MARQUES et al., 2015	Hospital Universitário	Centro-Oeste Goiânia/Goiás	435	Enfermeiro Técnico de Enfermagem Auxiliar de Enfermagem

Fonte: elaborado pelo autor.

Portanto, os achados desta pesquisa referem-se aos principais motivos de afastamento do trabalho de acordo com o CID considerando resultados de oito estudos incluídos neste trabalho: 1) Doenças do sistema osteomuscular e conjuntivo (19,86%), 2) Doenças do aparelho respiratório (10,74%), 3) Transtornos mentais e comportamentais (9,72%), 4) Doenças do sistema digestivo (7,18%) (Tabela 2).

QUINELATO, Hilka *et al.* Absenteísmo na equipe de enfermagem: um panorama geral. *SALUSVITA*, Bauru, v. 39, n. 3, p. 925-942, 2020.



Tabela 2 - Principais motivos de afastamento do trabalho na equipe de enfermagem considerando o Código Internacional de Doenças (CID).

Motivos de afastamento - Agrupados pelo CID 10	BARBOZA; SOLER, 2003	ABREU; SIMÕES, 2009	COSTA; VIEIRA; SENA, 2009	FERREIRA et al., 2011	MININEL et al., 2013	FORMENTON; MININEL; LAUS, 2014	LUCCA; RODRIGUES, 2015	MARQUES et al., 2015	Total 8 estudos
	N = 585	N = 383	N = 143	N = 349	N = 572	N = 202	N = 1.627	N = 435	N = 4.296
Acidente de trabalho/causas externas de morbidade e de mortalidade	48 (7,2%)	1 (0,10%)	11 (1,9%)	1 (0,32%)	16 (11,1%)	9 (5,2%)	8 (0,22%)	0	94 (1,12%)
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	3 (0,5%)	2 (0,20%)	5 (0,9%)	0	0	0	40 (0,98%)	15 (0,95%)	65 (0,77%)
Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	0	4 (0,40%)	0	0	0	0	73 (1,80%)	6 (0,38%)	83 (0,99%)
Neoplasias	2 (0,3%)	8 (0,80%)	2 (0,2%)	1 (0,32%)	0	0	0	52 (3,30%)	65 (0,77%)
Doenças do sistema nervoso	0	8 (0,80%)	14 (2,8%)	5 (1,43%)	1 (0,7%)	0	126 (3,11%)	30 (1,91%)	184 (2,20%)
Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	13 (1,30%)	5 (0,9%)	2 (0,64%)	1 (0,7%)	0	0	19 (1,21%)	40 (0,47%)
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	14 (2,4%)	15 (1,50%)	32 (5,7%)	4 (1,29%)	2 (1,4%)	0	60 (1,48%)	27 (1,72%)	154 (1,84%)
Gravidez, parto e puerpério	29 (4,4%)	26 (2,59%)	44 (7,8%)	8 (2,58%)	7 (4,9%)	14 (8,1%)	8 (0,22%)	64 (4,07%)	200 (2,39%)
Doenças do aparelho circulatório	0	38 (3,79%)	48 (8,5%)	6 (1,93%)	7 (4,9%)	0	166 (4,10%)	79 (5,02%)	344 (4,12%)
Doenças do Aparelho Geniturinário e Reprodutor	110 (18,8%)	42 (4,19%)	37 (6,5%)	7 (2,26%)	3 (2,1%)	16 (9,3%)	198 (4,90%)	74 (4,70%)	487 (5,84%)
Transtornos mentais e comportamentais	48 (8,2%)	49 (4,89%)	27 (4,7%)	21 (6,77%)	22 (15,3%)	0	360 (8,90%)	284 (18,04%)	811 (9,72%)
Doenças infecciosas e parasitárias	43 (7,3%)	54 (5,39%)	27 (4,7%)	22 (7,10%)	0	19 (11,0%)	253 (6,25%)	39 (2,48%)	457 (5,49%)
Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	0	71 (7,9%)	0	0	0	0	210 (5,19%)	132 (8,39%)	413 (4,95%)
Doenças do olho e anexos	0	78 (7,78%)	16 (2,7%)	25 (8,06%)	3 (2,1%)	10 (5,8%)	240 (5,93 %)	58 (3,68%)	430 (5,15%)
Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e laboratoriais	0	82 (8,18%)	0	0	0	19 (11,0%)	382 (9,43%)	60 (3,81%)	461 (5,53%)
Doenças do aparelho digestivo	50 (8,5%)	94 (9,38%)	33 (5,8%)	6 (1,93%)	4 (2,8%)	0	339 (8,37%)	73 (4,64%)	599 (7,18%)
Doenças do aparelho respiratório	76 (13,1%)	105 (10,48%)	81 (14,3%)	17 (5,48%)	20 (13,9%)	23 (13,4%)	474 (11,70%)	100 (6,35%)	896 (10,74%)
Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	0	123 (12,28%)	0	0	0	0	0	116 (7,37%)	239 (2,86%)
Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	48 (8,2%)	189 (18,86%)	135 (24,0%)	72 (23,22%)	30 (20,7%)	21 (12,2%)	851 (20,97%)	310 (19,70%)	1656 (19,86%)
Doenças Mal Definidas/Sem informação	108 (18,6%)	0	0	0	8 (5,5%)	11 (6,4%)	0	28 (1,78%)	155 (1,85%)
Fatores que induziram a procura de serviço de saúde não especializado, causas diversas/ Convalescença	0	0	48 (8,5%)	0	20 (13,9%)	30 (17,5%)	238 (5,88%)	0	336 (4,03%)
Cirurgias	0	0	0	24 (7,74%)	0	0	0	0	24 (0,28%)
Doenças do Sistema dos Órgãos dos Sentidos	40 (6,8%)	0	0	0	0	0	0	0	40 (0,47%)
Doenças do Sistema Cardiovascular	43 (7,3%)	0	0	6 (1,93%)	0	0	0	0	49 (0,58%)
Odontológico	0	0	0	10 (3,22%)	0	0	0	0	10 (0,11%)
Malformações, deformidades e anomalias cromossômicas	0	0	0	0	0	0	23 (0,57%)	8 (0,51%)	31 (0,37%)
Alcoolismo	0	0	0	1 (0,32%)	0	0	0	0	1 (0,01%)
Cefaléia	0	0	0	8 (2,58%)	0	0	0	0	8 (0,09%)
Hipertensão arterial	0	0	0	4 (1,29%)	0	0	0	0	4 (0,04%)
Total de ocorrências	662	1002	538	250	144	173	4049	1574	8.336

Fonte: elaborado pelo autor.

O trabalho, na vida moderna, é importante na vida das pessoas, não apenas como meio de sobrevivência, mas também com fator de crescimento e realização profissional e pessoal (LUCCA; RODRIGUES, 2015). A satisfação no trabalho é definida como um julgamento positivo ou negativo sobre trabalho exercido; uma maior satisfação, sem ansiedade, fadiga e medo, faz com que o trabalhador encontre significado em sua atividade laboral e apresente atitudes positivas de enfrentamento à vida. Desse modo, o processo de trabalho é o canal, através do qual os trabalhadores expressam e buscam concretizar seus desejos, vontades e possibilidades (CARDOZO; SILVA, 2016).

Um indivíduo ou profissional satisfeito com trabalho gerará sentimentos e atitudes positivas no ambiente organizacional, diferentemente de um funcionário insatisfeito, que apresentará atitudes negativas e desestimulantes, podendo influenciar o próprio grupo negativamente. O ambiente de trabalho interfere na vida do ser humano como um todo, pois o trabalhador não apenas trabalha, mas vive e convive com outras pessoas dentro do local de trabalho, portanto, repercute no ambiente social e doméstico determinando a qualidade de suas relações. A capacidade para o trabalho é um processo dinâmico que sofre alterações ao longo da vida (CARDOZO; SILVA, 2016).

A relação entre a existência do capital e trabalho traz contradições uma vez que, o mesmo trabalho que dignifica, confere status e reconhecimento ao ser humano, pode ser também fonte de sofrimento, de desequilíbrio físico\mental e espiritual, dor e frustração à medida que se agrava o estabelecimento do modelo capitalista e a exacerbação dos ditames da administração (COSTA; VIEIRA; SENA, 2008; CONVIBRA, 2019).

As organizações tanto públicas como privadas têm enfrentado um problema crítico que são os altos índices de absenteísmo por diversos motivos como demonstrou os resultados deste estudo (Figura 2) corroborando com resultados de diversos estudos (COSTA; VIEIRA; SENA, 2008; ABREU; SIMÕES, 2009; FORMENTON; MININEL; LAUS, 2014; MARQUES *et al.*, 2015; MININEL. *et al.*, 2013). A palavra “absenteísmo” tem origem no francês (absentéisme) e significa falta de assiduidade ao trabalho ou a outras obrigações sociais (ABREU; GONÇALVES; SIMÕES, 2014). Neste conceito pode-se incluir a soma dos períodos em que os colaboradores encontram-se ausentes por faltas, atrasos ou algum outro motivo interveniente (TRINDADE *et al.*, 2014).

QUINELATO, Hilka *et al.* Absenteísmo na equipe de enfermagem: um panorama geral. *SALUSVITA*, Bauru, v. 39, n. 3, p. 925-942, 2020.

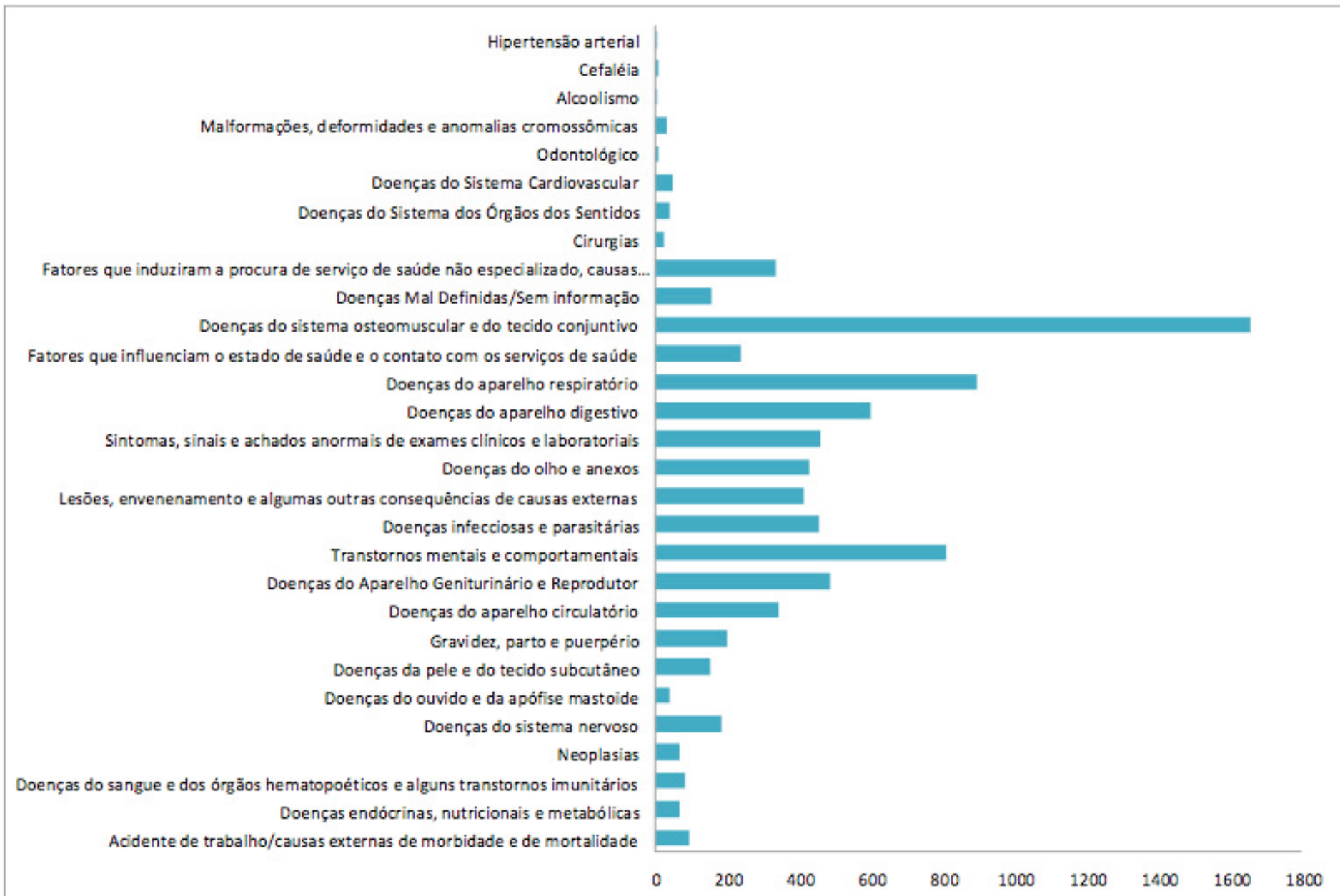


Figura 2 - Representação gráfica demonstrando o resultado dos grupos de doenças relacionadas no CID-10 que geraram ausências na equipe de enfermagem no somatório dos oito estudos.

As causas desencadeantes podem ser diversas, entre elas: problemas de saúde, doenças ou acidentes do trabalho, problemas de saúde em pessoas da família, gestação e parto, casamento, faltas não justificadas legalmente, entre outros (SANCINETTI *et al.*, 2009; FRANÇA, 2011; TRINDADE *et al.*, 2014). Mesmo as ausências programadas como férias e folgas são consideradas absenteísmo dentro de uma jornada de trabalho legal, pois implica em perda de produtividade (CASTRO; BERNARDINO; RIBEIRO, 2008; DARLI; ROBAZZI; SILVA, 2010). Para CAMPELO *et al.* (2016), o absenteísmo é dividido em 5 itens: 1 –absenteísmo voluntário, 2 – absenteísmo por doença, 3 – absenteísmo por patologia profissional, 4 – absenteísmo legal, ausências previstas consideradas direito do trabalhador, 5 - absenteísmo compulsório e as ausências não previstas referentes às faltas e suspensões. Assim, independente do tipo, o absenteísmo resulta em desestruturação do serviço, sobrecarga de trabalho e consequentemente, insatisfação equipe (FRANÇA, 2011; TRINDADE *et al.*, 2014). Ausências geram custos diretos, como pagamento de auxílio-doença aos empregados faltosos, e também custos indiretos, difíceis de mensurar. No mundo do capitalismo onde imperam a individualidade, os profissionais precisariam assumir compromissos na contramão desta tendência, de forma a estabelecer vínculos solidários e participativos no processo de cuidar (ABREU; SIMÕES, 2009).

Entre as várias categorias de trabalho, existem os de enfermagem, que no Brasil encontram-se segmentados em três; auxiliares, técnicos e enfermeiros, respectivamente com formação de nível médio e superior. Cada qual com atribuições específicas e dotadas de regulamentação profissional e diferentes graus de saberes. Os enfermeiros são responsáveis pela chefia, coordenação e supervisão do trabalho dos técnicos e dos auxiliares, que por sua vez, executam o trabalho menos qualificado, dedicando mais tempo aos enfermos. As tarefas realizadas são mais intensas, repetitiva, sócio e financeiramente menos valorizadas (TRINDADE *et al.*, 2014).

É uma profissão que possui características próprias, com atividades frequentes marcadas por divisão fragmentada de tarefas, rígida estrutura hierárquica, prolongadas jornadas de trabalho, ritmo acelerado de produção por excesso de tarefas, automação por ações repetitivas, insuficiência de pessoal e material, turnos diversos e complexidade das ações executadas, entre outros (FERREIRA *et al.*, 2011). Esses trabalhadores possuem como função peculiar prestar assistência, cuja essência e especificidade são o cuidado ao ser humano de modo integral e holístico. Como também desenvolver de forma autônoma ou em equipe, atividades de promoção e proteção à

QUINELATO, Hilka *et al.* Absenteísmo na equipe de enfermagem: um panorama geral. *SALUSVITA*, Bauru, v. 39, n. 3, p. 925-942, 2020.

QUINELATO, Hilka  
*et al.* Absenteísmo  
na equipe de  
enfermagem: um  
panorama geral.  
*SALUSVITA*, Bauru,  
v. 39, n. 3,  
p. 925-942, 2020.

saúde, prevenção e recuperação de doença ao indivíduo, família ou comunidade (FERREIRA *et al.*, 2011). Além disso, é um trabalho que exige um estado de alerta constante (TRINDADE *et al.*, 2014), as atividades iniciam-se na passagem de plantão, ou seja, na troca de turno e requerer considerável esforço físico, além da atividade mental intensa ao executar cuidados pós-morte (CAMPELO *et al.*, 2016).

O absenteísmo na equipe de enfermagem pode sobrecarregar aos demais trabalhadores, exigindo um ritmo mais acelerado e responsabilizando-o por um volume maior de trabalho, assim, ocasiona uma sobrecarga física e/ou psicológica nos restantes, cujos, reflexos poderão prejudicar a saúde permitindo desgaste físico, psicológico e até mesmo espiritual e, como consequência, o adoecimento (CASTRO; BERNARDINO; RIBEIRO, 2008; TRINDADE *et al.*, 2014). Evidencia-se que o problema do absenteísmo pode desencadear em cascata o adoecimento dos trabalhadores, não apenas pelas faltas de alguns profissionais da equipe, mas impulsionado também pelo empenho dos demais em manter o cuidado sem trazer prejuízo ao usuário (MARTINATO *et al.*, 2010). Um profissional consciente e responsável preocupa-se em manter uma assistência de qualidade (CASTRO; BERNARDINO; RIBEIRO, 2008).

Para alguns autores, o ambiente hospitalar proporciona aos trabalhadores condições de trabalho reconhecidamente piores em relação aos demais serviços de saúde, expõe a riscos biológicos – causadores de infecções, riscos químicos – gerados pelo manuseio de substâncias químicas, riscos ergonômicos – tais como estresse, fadiga mental e posturas inadequadas, riscos físicos – provocados pelo excesso de ruído, temperatura inadequada e falta de iluminação, além do risco psicossocial – sinais de angústia - falta de motivação e medo (ARAÚJO, 2015; LUCCA; RODRIGUES, 2015).

No contexto nacional, estudos apontam as doenças do aparelho respiratório, os transtornos mentais e os comportamentais como os grupos de doenças com maior impacto na quantidade de dias de afastamento, sem falar nas doenças osteomusculares (SANCINETTI *et al.*, 2009; FORMENTON; MININEL; LAUS, 2014). A exposição contínua e prolongada do corpo a esses fatores de risco, no ambiente de trabalho inadequado, favorece o surgimento das doenças ocupacionais (MARTINATO *et al.*, 2010; MININEL. *et al.*, 2013). Destacam-se as agressões à coluna vertebral entre trabalhadores de enfermagem está relacionada aos fatores ergonômicos inadequados de organização e mobiliários; postos de trabalho e equipamentos utilizados nas suas atividades rotineiras e as algias lombares referidas, são na maioria das vezes decorrentes de traumas crônicos repetitivos que envolvem muitos outros fatores, além da manipulação de pacien-

tes (MARTINATO *et al.*, 2010; DARLI; ROBAZZI; SILVA, 2010; SOUZA *et al.*, 2015; CAMPELO *et al.*, 2016). Estas características refletem consequências psicológicas para qualidade de vida e afeta a capacidade para o trabalho (CAMPELO *et al.*, 2016). Compreende-se que um elevado nível de bem estar físico e mental para os trabalhadores no ambiente laboral favorece diretamente na melhoria da assistência prestada aos pacientes (CASTRO; BERNARDINO; RIBEIRO, 2008).

Apesar da indiscutível relevância o assunto, nem todas as instituições empregadoras estão dispostas a investir em recursos para interromper ou minimizar o processo de exposição ocupacional e adoecimento, tampouco, em ações que promovam a qualidade de vida. Portanto, faz-se necessário evidenciar os impactos dessa realidade não somente na saúde do trabalhador, mas, também, para o empregador, com uma atenção especial aos prejuízos financeiros e a queda na qualidade dos serviços prestados, na tentativa de impulsionar uma mudança de atitude em prol da vigilância da saúde no trabalho (MININEL. *et al.*, 2013).

As ações preventivas que tornam as condições de trabalho mais adequadas e reduzem o adoecimento dizem respeito ao suporte administrativo (LIMA *et al.*, 2013). Estas estratégias devem ser apoiadas pelo gerenciamento para possibilitar a redução de estresse laboral e implementar um programa de saúde do trabalhador, desta forma, percebe-se que para promover a saúde do trabalhador de enfermagem necessita-se utilizar políticas preventivas que propiciam um ambiente saudável, melhorando as condições de trabalho (MARTINATO *et al.*, 2010; RIBEIRO *et al.*, 2012).

Conhecer os vários aspectos e causas do absenteísmo sob diferentes perspectivas permite explorar o problema de forma integrada na tentativa de planejar e adotar corretas e efetivas medidas preventivas que favoreçam o trabalhador e seu labor (ABREU; GONÇALVES; SIMÕES, 2014).

## CONCLUSÃO

As principais causas para absenteísmo foram transtorno osteomusculares, doenças respiratórias, transtorno mental e psíquico, associado à dupla jornada de trabalho, precárias condições em ambientes laborais e insalubres, periculosidade, licença por motivo de saúde. Ações preventivas com produção de conhecimento e estratégias de prevenção, reorganização do processo de trabalho podem ser necessárias à adoção de programas que visem melhorias nas condições trabalho.

QUINELATO, Hilka *et al.* Absenteísmo na equipe de enfermagem: um panorama geral. *SALUSVITA*, Bauru, v. 39, n. 3, p. 925-942, 2020.

QUINELATO, Hilka  
*et al.* Absenteísmo  
na equipe de  
enfermagem: um  
panorama geral.  
*SALUSVITA*, Bauru,  
v. 39, n. 3,  
p. 925-942, 2020.

## REFERÊNCIAS

ABREU, R. M. D.; GONÇALVES, R. M. D. A.; SIMÕES A. L. A. Motivos atribuídos por profissionais de uma Unidade de Terapia Intensiva para ausência ao trabalho. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 67, n. 3, p. 386-93, 2014.

ABREU, R. M. D.; SIMÕES, A. L. A. Ausências por adoecimento na equipe de enfermagem de um hospital de ensino. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 8, n. 4, p. 637-644, 2009.

ALMEIDA, P. J. S.; PIRES, D. E. P. O trabalho em emergência: entre o prazer e o sofrimento. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 09, n. 03, p. 617-629, 2007.

ARAÚJO, S. N. P. Os riscos enfrentados pelos profissionais de enfermagem no exercício da atividade laboral. **Revista de Enfermagem Contemporânea**, v. 4, n. 2, p. 237-243, 2015.

BARBOZA, D. B.; SOLER, Z. A. S. G. Afastamentos do trabalho na enfermagem: ocorrências com trabalhadores de um hospital de ensino. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, n. 11, v. 2, p. 177-83, 2003.

BARGAS, E. B.; MONTEIRO, M. I. Fatores relacionados ao absenteísmo por doença entre trabalhadores de Enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, n. 27, v. 6, p. 533-8, 2014.

CALDERERO, A. R. L.; MIASSO, A. I.; CORRADI-WEBSTER, C. M. Estresse e estratégias de enfrentamento em uma equipe de enfermagem de Pronto Atendimento. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, n. 10, v. 1, p. 51-62, 2008.

CAMPELO, C. L.; MOURAL, N. B.; JÚNIOR, F. J. G. S.; OLIVEIRA, F. D. S.; VIANA, L. V. M.; SILVA, M. G. P. Absenteísmo na enfermagem: análise do estado da arte. **Revista Interdisciplinar**, v. 9, n. 1, p. 207-215, 2016.

CARDOZO, C. G.; SILVA, L. O. S. A importância do relacionamento interpessoal no ambiente de trabalho. **Interbio**, v. 8; n. 2, p. 24-34, 2014.

CASTRO, I; BERNARDINO, E; RIBEIRO, E. L. Z. Absenteísmo na enfermagem em uti neonatal: perfil do profissional e motivos das ausências. **Cogitare Enfermagem**, v. 13, n. 3, p. 374-379, 2008.

CERIBELI, H. B.; INÁCIO, R. O.; SILVA, M. C. Uma análise do absenteísmo no setor público brasileiro. **RASM** v. 6, v. 2, p. 2-20, 2016.

CONSTITUIÇÃO DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1946. <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS->

-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html. Acesso: 20-01-2019.

CONVIBRA. **Absenteísmo da equipe de enfermagem no contexto hospitalar: uma revisão comparativa.** [http://www.convibra.com.br/upload/paper/2013/80/2013\\_80\\_6512.pdf](http://www.convibra.com.br/upload/paper/2013/80/2013_80_6512.pdf), Acesso: 20-01-2019.

COSTA, F. M.; VIEIRA, M. A.; SENA, R. R. Absenteísmo relacionado à doenças entre membros da equipe de enfermagem de um hospital escola. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 62, n. 1, p. 38-44, 2008.

DARLI, R. C. M. B; ROBAZZI, M. L. C. C; SILVA, L. A. Riscos ocupacionais e alterações de saúde entre trabalhadores de enfermagem brasileiros de unidades de urgência e emergência. **CIENCIA Y ENFERMERIA**, n. XVI, v. 2, p.69-81, 2010.

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. 25, n. 3, p. 378-85, 2012.

FERREIRA, E. V.; AMORIM, M. J. D. M; LEMOS, R. M. C; FERREIRA, N. S.; SILVA, F. O; FILHO, J. R. L. Absenteísmo dos trabalhadores de enfermagem em um hospital universitário do Estado de Pernambuco. **Revista Rene**, v. 12, n. 4, p. 742-749, 2011.

FERRO, D.; ZACHARIAS, F. C.; FABRIZ, L. A.; SCHONHOLZER, T. E.; VALENTE, S. H.; BARBOSA, S. M.; *et al.* Absenteísmo na equipe de enfermagem em serviços de emergência: implicações na assistência. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 31, n.4, p. 399-408, 2018.

FORMENTON, A.; MININEL, V. A.; LAUS, A. M. Absenteísmo por doença na equipe de enfermagem de uma operadora de plano de saúde. **Revista de Enfermagem UERJ**, v. 22, n. 1, p. 42-49, 2014.

FRANÇA, A. C. L. Práticas de Recursos Humanos – PRH: Conceitos, Ferramentas e Procedimentos. São Paulo: **Atlas**, 2011.

LEAL E. C.; REGÁS, P. I.; GILI, M.; FORTEZA, G. L.; GONZÁLEZ, J. S.; RUIZ, J. S. El abordaje de la depresión en el ámbito del trabajo. **Psiquiatría biológica**, v. 23, n. 3, p. 112-117, 2016.

LIMA, M. B.; SILVA, L. M. S.; ALMEIDA, F. C. M.; AUGUSTO, R.; TORRES, M.; DOURADO, H. H. M. Agentes estressores em trabalhadores de enfermagem com dupla ou mais jornada de trabalho. **Revista pesq: cuidado fundamental Online**, v. 5, n. 1, p. 3259-66, 2013.

QUINELATO, Hilka *et al.* Absenteísmo na equipe de enfermagem: um panorama geral. **SALUSVITA**, Bauru, v. 39, n. 3, p. 925-942, 2020.



QUINELATO, Hilka  
*et al.* Absenteísmo  
na equipe de  
enfermagem: um  
panorama geral.  
*SALUSVITA*, Bauru,  
v. 39, n. 3,  
p. 925-942, 2020.

LUCCA, S. R.; RODRIGUES, M. S. D. Absenteísmo dos profissionais de enfermagem de um hospital universitário do estado de São Paulo, Brasil. **Revista Brasileira Med Trab**, v. 13, n. 2, p. 76-82, 2015.

MACHADO, L. S. F.; RODRIGUES, E. P.; OLIVERIA, L. M. M.; LAUDANO, R. C. S.; SOBRINHO, C. L. N. Agravos à saúde referidos pelos trabalhadores de enfermagem em um hospital público da Bahia. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 6, n. 5, p. 684-691, 2014.

MARQUES, D. O.; PEREIRA, M. S.; SOUZA, A. C. S.; VILA, V. S. C.; ALMEIDA, C. C. O. F.; OLIVEIRA, E. C. O. absenteísmo - doença da equipe de enfermagem de um hospital universitário. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 68, n. 5, p. 876-882, 2015.

Martinato MCNB, Severo DF, Marchand EAA, Siqueira HCH. Absenteísmo na enfermagem: uma revisão integrativa. *Rev Gaúcha Enferm* 2010; 31(1):160-166.

MEDEIROS-COSTA, M. E.; MACIEL, R. H.; RÊGO, D. P.; LIMA, L. L.; SILVA, M. E. P.; FREITAS, J. G. Occupational Burnout Syndrome in the nursing context: an integrative literature review. **Revista da Escola Enfermagem USP**, v. 51, n.e03235, p.1-12, 2017.

MININEL, V. A.; FELLI, V. E. A.; SILVA, E. J.; TORRI, Z.; ABREU, A. P.; BRANCO, M. T. A. Cargas de trabalho, processos de desgaste e absenteísmo-doença em enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 21, n. 6, p. 1290-1297, 2013.

RIBEIRO, R. N.; SOUZA, P. M. Relação entre qualidade de vida no trabalho e o índice de absenteísmo nas organizações: uma análise empírica do absenteísmo em profissionais de enfermagem. **Anais - CAT - Congresso de Administração e Tecnologia**, v. 2, n. 1, p. 1-22, 2016.

RIBEIRO, R. P.; MARTINS, J. T.; MARZIALE, M. H. P.; ROBZZI, M. L. C. C. O adoecer pelo trabalho na enfermagem: uma revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem USP**, v. 46, n. 2, p. 495-504, 2012.

SANCINETTI, T. R.; GAIDZINSKI, R. R.; FELLI, V. E. A.; FUGULIN, F. M. T.; BAPTISTA, P. C. P.; CIAMPONE, M. H. T.; KURCGANT, P.; SILVA, F. J. Absenteísmo - doença na equipe de enfermagem: relação com a taxa de ocupação. **Revista da Escola de Enfermagem USP**, v. 43, (Esp 2), p. 1277-1283, 2009.

SOARES, M. I.; RESCK, Z. M. R.; CAMELO, S. H. H.; TERRA, F. S. Gestión de recursos humanos y su interfaz en la sistematiza-

ción de la asistencia de enfermeira. **Enferm Glob**, v. 15, n. 42, p. 341-352, 2016.

SOUZA, S. R. C.; OLIVEIRA, E. B.; MAURO, M. Y. C.; MELLO, R.; KESTEMBERG, C. C. F.; PAULA, G. S. Cargas de trabalho de enfermagem em unidade de internação psiquiátrica e a saúde do trabalhador. **Revista de enfermagem UERJ**, v. 23, n. 5, p. 633-638, 2015.

TRINDADE, L. L.; GRISA, C. C.; OSTROVSKI, V. P.; ADAMY, E. K.; FERRAZ, L.; AMESTOY, S. C.; BORDIGNON, M. Absenteísmo na equipe de enfermagem no ambiente hospitalar. **Enferm Glob**, v. 13, n. 36, p. 147-155, 2014.

QUINELATO, Hilka *et al.* Absenteísmo na equipe de enfermagem: um panorama geral. *SALUSVITA*, Bauru, v. 39, n. 3, p. 925-942, 2020.