



Revista Saúde em Redes (ISSN 2446-4813), v. 8, Supl.++ n. 1 (2022).

ARTIGO DE REVISÃO

DOI: 10.18310/2446-4813.2022v8nsup1p107-124

Instituições hospitalares brasileiras: revisão integrativa sobre absenteísmo de trabalhadores de enfermagem

Brazilian hospital institutions: integrative review on nursing workers' absenteeism

Rodrigo Carolo Sulzbach

Enfermeiro no Hospital Cristo Redentor do Grupo Hospitalar Conceição (GHC), Porto Alegre, RS, Brasil.

E-mail: carolopoa@yahoo.com.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3874-6620>

Vania Roseli Correa de Mello

Professora Adjunta, área de Saúde Coletiva, na Universidade Estadual do Rio Grande do Sul (UERGS), Porto Alegre, RS, Brasil.

E-mail: vania-mello@uergs.edu.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4801-624X>

Daniel Dall'igna Ecker

Psicólogo na Secretaria de Estado da Educação de Santa Catarina (SED SC).

ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-5522-2231>

Resumo: Objetivo: analisar fatores relacionados ao absenteísmo dos profissionais de enfermagem em hospitais brasileiros. Fonte de dados: trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, que adota o método de revisão integrativa da literatura para a identificação de produções sobre o tema do absenteísmo dos profissionais de enfermagem nas instituições hospitalares brasileiras, publicados entre os anos de 2005 e 2015. A amostra final para o estudo foi constituída por 24 artigos. Resumo das conclusões: identificou-se que as licenças de saúde são as principais causas do absenteísmo. Os profissionais de enfermagem que mais se ausentam do trabalho são do sexo feminino, com faixa etária de 30 a 50 anos, das categorias dos técnicos e auxiliares. Como medidas para redução do absenteísmo aponta-se: o dimensionamento adequado de pessoal; avaliações sistemáticas e individualizadas das taxas e causas do absenteísmo; ações preventivas de controle de riscos ocupacionais; promoção da saúde do trabalhador; gestão democrática e participativa; suporte terapêutico e alterações nas políticas de contratação. Conclui-se que cabe aos gestores a organização de estratégias que estimulem a participação dos trabalhadores nos processos decisórios e de readequação de serviços ou de processos produtivos.

Palavras-chave: Absenteísmo; Enfermagem; Saúde do trabalhador; Gestão Hospitalar.

Abstract: analyze factors related to the absenteeism of nursing professionals in Brazilian hospitals. Data source: this is a qualitative study, which adopts the method of integrative review of the literature for the identification of productions on the subject of absenteeism of nursing professionals in Brazilian hospitals, published between the years 2005 and 2015. The final sample for the study was constituted by 24 articles. Summary of conclusions: it was identified that health licenses are the main causes of

absenteeism. The nursing professionals who are most absent from work are female, with ages ranging from 30 to 50 years, from the categories of technicians and auxiliaries. Measures to reduce absenteeism include: adequate staffing; systematic and individualized assessments of the rates and causes of absenteeism; preventive actions to control occupational risks; promotion of worker health; democratic and participatory management; therapeutic support and changes in hiring policies. It is concluded that managers are responsible for the organization of strategies that encourage the participation of workers in the decision-making process and the adjustment of services or production processes.

Keywords: Absenteeism; Nursing; Occupational Health; Hospital Administration.

Introdução

O absenteísmo pode ser entendido como a falta ou ausência no trabalho por parte dos trabalhadores¹. Se apresenta como um tema atual e complexo dentro das organizações, pois interfere na produtividade e na prestação dos serviços, além de aumentar os custos institucionais e gerar sobrecarga de atividades, insatisfação e conflitos entre os trabalhadores². Fatores naturais, socioeconômicos e organizacionais estão relacionados às causas do absenteísmo ocasionando, assim, fatores importantes que precisam ser gerenciados. O absenteísmo entre os profissionais de enfermagem tem sido uma preocupação constante dos gestores hospitalares porque gera desorganização do serviço, insatisfação e sobrecarga entre os trabalhadores presentes e, por conseguinte, diminui a qualidade da assistência prestada aos usuários³. Por conta disso, é gerada a necessidade de aprofundamento no conhecimento de suas causas e das ações possíveis para redução dos índices de ocorrência no âmbito hospitalar.

Nessa perspectiva, este artigo tem como objetivo analisar os principais fatores relacionados ao absenteísmo dos profissionais de enfermagem nas instituições hospitalares brasileiras. Conhecer as circunstâncias que envolvem o absenteísmo nas instituições hospitalares pode auxiliar na elaboração de estratégias, na gestão do trabalho em saúde, para a redução do mesmo e para a implementação de ações de prevenção e promoção da saúde dos trabalhadores, que podem resultar na satisfação com o ambiente de trabalho e, conseqüentemente, reduzir acidentes e adoecimentos⁴. Além de aumentar a produtividade e reduzir os custos organizacionais. Desse modo, o presente trabalho parte do seguinte questionamento: o que tem sido pesquisado, na produção acadêmica atual, sobre a temática do absenteísmo nas instituições hospitalares brasileiras?

Gestão Do Trabalho Em Saúde

As organizações públicas estão em um processo de transformação, de um modelo burocrático para um modelo de administração gerencial, pautado no alcance de resultados. Influenciados por exigências da sociedade contemporânea, à melhoria da prestação dos serviços públicos com eficiência e eficácia. Nas organizações públicas de saúde, os processos de gestão estão sendo aprimorados para que se possa oferecer um atendimento com agilidade e qualidade aos usuários e usuárias. Em virtude disso, novas competências são requeridas aos trabalhadores e gestores, o que impõe a necessidade de uma nova abordagem na gestão de recursos humanos, redefinição de processos e criação de instrumentos gerenciais a realidade que se apresenta⁵. Deste modo

Gestão de pessoas no setor público é o esforço orientado para o suprimento, a manutenção e o desenvolvimento de pessoas nas organizações públicas, em conformidade com os ditames constitucionais e legais, observadas as necessidades e condições do ambiente em que se inserem^{6:18}.

A missão de conduzir pessoas orientadas para os objetivos institucionais pode mostrar-se sensivelmente mais complexa no setor público em razão de condicionantes específicos, notadamente aqueles relacionados à dinâmica comportamental dos agentes públicos, consolidados na cultura organizacional dominante na administração pública⁶. Nesse contexto, revela-se ainda mais importante o investimento na gestão de pessoas, para que estas tenham o seu potencial produtivo plenamente utilizado e para que tal cultura possa ser modificada. Assim, o trabalhador público está colocado no centro das discussões sobre um novo paradigma dos processos de trabalho na sociedade atual. Isso amplia a discussão e a responsabilidade sobre a gestão do trabalho, atinge todos os setores e propõe novas agendas para os gestores, especialmente para os gestores da saúde, pois este setor mantém como uma de suas características a presença intensa de uma forte dependência do trabalho humano⁵.

A gestão do trabalho em saúde deve ser concebida com uma visão política de que a participação do trabalhador é fundamental para a efetividade e eficiência dos serviços prestados no Sistema Único de Saúde (SUS)⁷. O trabalhador deve ser percebido como um sujeito agente e transformador de seu ambiente e não apenas com um recurso humano realizador de tarefas previamente estabelecidas pela administração ou gerência:

Pensar e formular a área da gestão passa a significar pensar e formular para um complexo e vasto mundo do trabalho, no qual os que produzem estes serviços e os que gerenciam estão em permanente processo de interação e negociação^{7:230}.

Neste sentido, compete aos gestores a organização de estratégias que estimulem a participação dos trabalhadores nos processos decisórios e de readequação dos serviços ou processos produtivos das instituições, bem como, proporcionar um ambiente saudável, livre de riscos, que garanta proteção dos trabalhadores e permita condições dignas de trabalho. Portanto, a gestão do trabalho em saúde deve orientar suas ações para a análise e o redesenho dos processos de trabalho, favorecendo a gestão compartilhada, interação e a comunicação entre trabalhadores e gestores no processo de produção de cuidados em saúde⁵.

O Absenteísmo Nos Espaços De Trabalho

O termo absenteísmo⁸, também chamado de ausentismo, procede do vocábulo latino *absentis* e se aplicava aos camponeses irlandeses que viviam na Inglaterra e abandonavam as suas terras para viver nas cidades. A partir do século XVIII, com o desenvolvimento industrial, o conceito absenteísmo adquiriu novas conotações, passando a ser usado para referir-se aos trabalhadores industriais que se ausentavam do trabalho.

Assim “o absenteísmo é uma expressão utilizada para designar as faltas ou ausências dos empregados ao trabalho”^{1:190}. Ou seja, é a soma dos períodos em que os empregados da organização se encontram ausentes do trabalho, seja por falta ou por atraso, independentemente do motivo. O absenteísmo também “refere-se à frequência ou duração do tempo de trabalho perdido quando os profissionais não comparecem ao trabalho e corresponde às ausências quando se esperava que os mesmos estivessem presentes”^{3:108}.

Além de afetar tanto as grandes como as pequenas instituições, abarca uma importante dimensão social, econômica e humana, com repercussão em três níveis: 1) para a instituição, pois dificulta o planejamento, sendo um obstáculo para os objetivos e encarecendo o produto final; 2) para o trabalhador, pois gera tensões entre os colegas, podendo diminuir suas percepções econômicas e aumentar a sobrecarga de trabalho; e 3) a sociedade, pois encarece os produtos, produz deficiência nos serviços e trás aumento de despesas para a Seguridade Social⁸.

O absenteísmo também pode ser considerado “como um importante indicador, não só do perfil de adoecimento, mas também das condições de trabalho, do clima organizacional e de quão comprometidos estão os trabalhadores^{9:30}.”

Quando relacionado à organização do trabalho, o absenteísmo tem se traduzido em insatisfação, desmotivação e sobrecarga da equipe de trabalho, podendo ser um indicativo da existência de problemas quando ocasionado por doença¹⁰.

Em virtude das condições desfavoráveis presentes no ambiente de trabalho, os trabalhadores acabam por buscar meios de compensar o sofrimento, tornando-se resistentes e adotando posturas defensivas. Tornam-se indiferentes ao processo laboral, optando pela fuga do trabalho, que pode ocorrer por meio de atestados, licenças médicas ou simplesmente por faltas injustificadas que afetam os próprios trabalhadores, bem como as organizações, comprometendo os resultados e serviços^{11:38}.

Além disso, “o absenteísmo representa a perda de capacidade de produção (trabalho) ocasionada por faltas, atrasos e saídas antecipadas de servidores ao trabalho em determinado período de tempo”^{6:18}. O gestor deve dedicar atenção a este índice, não somente pela sua expressão de custo, mas para fins de planejamento das necessidades de pessoal. A falta ou ausência de trabalhadores pode provocar grandes distorções no volume e na disponibilidade da força de trabalho, o que pode gerar sobrecargas sobre os demais trabalhadores, atraso na execução das tarefas e serviços com qualidade baixa ou deficiente⁶.

Isso certamente leva a um círculo vicioso, pois intensifica e amplia a jornada de trabalho, através da utilização de horas extras ou da adoção do banco de horas, para os trabalhadores remanescentes, o que pode aumentar os gastos com doenças ou acidentes de trabalho e diminuição da produtividade¹². Portanto, deve-se considerar o absenteísmo no ambiente de trabalho como um problema administrativo de suma importância e que interfere diretamente na qualidade do serviço prestado¹³.

O absenteísmo pode gerar, ainda, problemas tanto ao empregador quanto ao trabalhador¹⁴. Com relação ao empregador, gera custos, gastos financeiros e baixa na produtividade, pois mesmo que outro profissional assuma as tarefas de quem está ausente (remanejamento), esse acúmulo de funções poderá prejudicar o resultado final. O trabalhador remanejado poderá apresentar insatisfação pelo

acúmulo ou desvio de função, futuramente também podendo resultar em absenteísmo. O absenteísmo¹⁵ ocasiona não só custos diretos, mas, também, indiretos, representados pela diminuição da produtividade, aumento do custo da produção, desorganização das atividades, redução da qualidade do produto/serviço, diminuição da eficiência no trabalho, problemas administrativos, limitação de desempenho e, até mesmo, obstáculos para os gestores.

As causas do absenteísmo são diversas e, muitas vezes não estão relacionadas somente ao funcionário ou trabalhador, mas, à própria organização, decorrente de supervisão deficiente, empobrecimento das tarefas, condições desagradáveis dos processos trabalho, falta de integração do trabalhador à organização e dos impactos psicológicos das políticas organizacionais na vida dos trabalhadores. Na prática, podemos citar¹ como as principais causas do absenteísmo as seguintes situações: doença efetivamente comprovada; doença não comprovada; razões diversas de caráter familiar; atrasos involuntários por motivos de força maior; faltas voluntárias por motivos pessoais; dificuldades e problemas financeiros; problemas de transporte; baixa motivação para trabalhar; supervisão precária da chefia; políticas inadequadas da organização; além dos acidentes de trabalhos que são incluídos por alguns especialistas. No que tange às causas, o absenteísmo foi classificado em três grupos¹⁰:

- a) causas intrínsecas: aquelas relacionadas à natureza e condições do trabalho, refletindo diretamente na satisfação do trabalhador. Podem ser decorrentes da sobrecarga e característica do trabalho, exaustão física, supervisão ineficiente, falta de controle, dentre outras;
- b) causas extrínsecas: aquelas relacionadas às políticas de pessoal (chefias condolentes com os faltosos; falta de canais de comunicação com a administração; baixos salários e condições de trabalho etc.);
- c) causas de personalidade: que estão relacionadas ao comportamento do trabalhador (trabalhador com problemas pessoais e/ou familiares; dependentes químicos; hipocondríacos, desmotivados; com dificuldade de conviver em grupos, que criam conflitos, etc.).

Poucos dias de ausências estão associados principalmente à cultura organizacional, que permite faltas, ou à insatisfação dos trabalhadores com o seu trabalho, estando mais relacionada à estrutura e ao processo de trabalho do que aos problemas de saúde ou às doenças¹⁶. Já o absenteísmo de longa duração está relacionado aos problemas de ordem familiar e as condições de saúde do próprio

trabalhador. Assim, o motivo das causas do absenteísmo pode estar ligado a múltiplos fatores e faz com que este problema se torne crucial, complexo e de difícil gerenciamento, tanto para os gestores de organizações públicas quanto aos das privadas¹⁷.

O absenteísmo no trabalho da enfermagem

A enfermagem é uma profissão responsável pela prestação do cuidado direto e holístico, que se constitui como essência do seu trabalho. É uma profissão também voltada a administração, a pesquisa e ao ensino⁹. O avanço tecnológico, a idade da população, os complexos processos das doenças e as questões éticas e culturais desafiaram a enfermagem a qualificar-se e a tornar-se uma profissão¹⁸. Assim, em 1890 foi fundada a primeira escola de enfermagem no Brasil, pois, até então, a enfermagem era praticada como caridade, baseada na solidariedade humana, no misticismo, senso comum e credences¹⁹.

A partir da criação da primeira escola de enfermagem, a profissão passou a adquirir conhecimentos científicos, especificando suas atividades através de um ensino formal e sistemático e com currículo definido. Desde então, a enfermagem iniciou um processo de aperfeiçoamento, especializando-se e dividindo-se em áreas de atuação. O exercício da profissão de enfermagem, regulamentado pela Lei 7.498 de 25 de junho de 1986, é desenvolvido por uma equipe que contempla três categorias: enfermeiro, técnico de enfermagem e auxiliar de enfermagem. O enfermeiro, profissional de formação em nível superior; o técnico de enfermagem, com formação de nível médio; e o auxiliar de enfermagem, em nível fundamental. Estes profissionais atuam na promoção, prevenção e recuperação da saúde, geralmente inseridos em uma equipe multidisciplinar, em todas as fases de evolução da vida²⁰.

O ambiente de trabalho para a equipe de enfermagem é geralmente insalubre, sendo que os trabalhadores estão expostos a riscos biológicos (vírus, bactérias, etc.) e químicos (medicamentos, quimioterápicos, produtos químicos). Outros riscos no ambiente são os ergonômicos e psicológicos. Deve-se considerar ainda que a maioria das instituições de saúde possui estrutura político-administrativa pouco flexível, dificultando a autonomia dos trabalhadores¹¹. Assim, algumas características desta profissão tornam os profissionais mais vulneráveis a riscos ocupacionais: atividade

realizada durante 24 horas por dia, maior contingente de profissionais de saúde, responsável por 60% das ações em saúde e que entra em maior contato físico com o paciente.

Ainda há a característica de ser uma profissão predominantemente feminina⁹. Muitas mulheres poderão ausentar-se do trabalho durante a sua fase reprodutiva em licença maternidade ou para cuidar de seus filhos²¹. Nas questões de gênero, há ainda o acúmulo de tarefas como as de esposa e dona de casa, propiciando sobrecarga mental e física destas trabalhadoras.

Na instituição hospitalar os trabalhadores podem estar expostos a prolongadas jornadas de trabalho, ritmo acelerado de produção (por excesso de tarefas), automação (por realização de ações repetitivas), parcelamento de tarefas e remuneração baixa em relação à ampla responsabilidade e complexidade do trabalho realizado²². Além disso, as condições de trabalho da enfermagem implicam em trabalho em turnos desgastantes (vespertino e noturno, domingos e feriados), nos rodízios e na multiplicidade de funções².

No contexto hospitalar, a enfermagem constitui-se na maior força de trabalho²³. Suas atividades são frequentemente marcadas por divisão fragmentada de tarefas, rígida estrutura hierárquica para o cumprimento de rotinas, normas e regulamentos, dimensionamento qualitativo e quantitativo insuficiente de pessoal, situação de exercício profissional que tem repercutido em elevado absenteísmo e afastamento por doenças.

As condições de trabalho da enfermagem implicam em longas jornadas, trabalho em turnos desgastantes, repetitividade e monotonia, ansiedade, esforços físicos, posições incomodas, trabalho intelectual e manual, controle de chefias, podendo desencadear o estresse que juntamente com a baixa remuneração, ambientes insalubres, provocam o cansaço, a exaustão e a frustração, fatos que vem a repercutir na qualidade da assistência e que aumenta os índices de absenteísmo^{9:15}.

Outro fator de destaque no trabalho da enfermagem é que, devido a baixa remuneração, muitas trabalhadoras têm mais de uma jornada de trabalho, diminuindo suas horas de sono, lazer e atividades físicas²⁴. Além disso, há uma procura maior pelo trabalho noturno, propiciando uma maior remuneração devido ao adicional noturno ou ainda conciliação com outro emprego ou estudos. O profissional de enfermagem trabalha diariamente com a angústia e com o sofrimento humano dos pacientes sob seus cuidados, muitos em processo de morte²⁵:

A ausência de elementos da equipe afeta a qualidade do cuidado ao paciente, uma vez que um menor número de profissionais do que o habitual responde pela assistência do mesmo número de pacientes. Em alguns casos, as ausências são compensadas com horas extras, elevando os custos com pessoal e interferindo no planejamento do trabalho. Esta situação acarreta o aumento da carga de trabalho e o desgaste da equipe. Além do aspecto quantitativo, é importante destacar que a qualidade do cuidado também fica comprometida pelo desconhecimento e pela falta de entrosamento dos elementos novos na equipe, mesmo que haja cobertura pelas horas extras^{26:66}.

O absenteísmo é uma das variáveis que influenciam a organização dos serviços de enfermagem e o estabelecimento das necessidades adequadas de pessoal para a prestação da assistência e do cuidado de forma qualificada. Por isso, o estudo do absenteísmo, é um aspecto importante para subsidiar o planejamento e a adequação dos recursos humanos, evitando o desgaste e sobrecarga dos demais trabalhadores, a má qualidade dos serviços e o aumento dos custos em saúde²⁶.

Metodologia

O presente artigo deriva de um estudo de abordagem qualitativa, que adotou o método de revisão integrativa da literatura para identificar produções sobre o tema do absenteísmo de profissionais da enfermagem em instituições hospitalares brasileiras, publicados entre os anos de 2005 e 2015. A revisão integrativa²⁷ sintetiza resultados de pesquisas anteriores, segue um processo de análise sistemática e sumarizada, mostrando conclusões do conjunto da literatura sobre um fenômeno específico. Os dados resumidos e comparados permitem obter conclusões gerais sobre o problema de pesquisa, possibilitando a identificação das lacunas do conhecimento em relação ao fenômeno em estudo, revelando questões centrais da área em foco e identificando marcos conceituais ou teóricos.

Para a realização da presente revisão integrativa, foram adotadas seis etapas indicadas pela literatura para sua elaboração^{28;29}: 1) identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; 2) estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de estudos; 3) identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados; 4) categorização dos estudos selecionados e definição das informações a serem extraídas; 5) análise e interpretação dos resultados; 6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento. A estratégia de identificação e seleção dos estudos foi a busca online de publicações indexadas nas bases de dados da Medical Literature and Retrieval System on Line (MEDLINE), da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), da Base de Dados Enfermagem

(BDENF), através do site da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME), e na base de dados da Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Foram adotados os seguintes critérios para seleção dos estudos: artigos com resumos e textos completos disponíveis nas bases de dados selecionadas, textos disponíveis no idioma português, tendo o Brasil como o país de publicação, entre os anos de 2005 e 2015, e que respondessem as questões norteadoras deste estudo. Os descritores foram selecionados com base na terminologia em saúde consultada nos Descritores em Ciências em Saúde (DeCS), que são respectivamente: “absenteísmo” e “enfermagem”. Inicialmente foi incluído o descritor “gestão hospitalar”, porém não foram apresentados resultados. O critério de exclusão dos estudos foi: artigos que não apresentassem os critérios de seleção mencionados acima, assim como, teses, dissertações ou artigos que não atendessem os objetivos propostos. Diante disso, foram realizadas cópias impressas de todos os artigos selecionados, para facilitar a leitura, organização e categorização dos resultados. Para a apresentação dos resultados foram elaborados gráficos e tabelas através do LibreOffice Calc¹, utilizando-se de frequências absolutas e relativas dos mesmos.

Resultados

A partir da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, as pesquisas nas bases de dados apresentaram um total de 45 artigos, sendo 16 (36%) na SciELO, 11 (24%) na MEDLINE, 10 (22%) na LILACS e 8 (18%) na BDENF. Dos 45 artigos apresentados nas pesquisas, 16 (36%) apresentaram-se repetidos em duas ou mais bases de pesquisa. Em virtude disso, a amostra final para o estudo foi constituída por 24 artigos, sumarizados na Tabela 1.

Possibilidades de redução do absenteísmo

O absenteísmo constitui-se como fator de incerteza, imprevisibilidade, desperdícios e de perdas, tanto para as organizações, para os gestores como para os demais trabalhadores. Em virtude disso, os dados analisados apontam possíveis modos de combatê-lo, atuando sobre seus efeitos, sejam

¹ Software Livre de edição de planilhas e gráficos semelhante ao Microsoft Excel.

eles: substituindo os trabalhadores que se ausentam, descontando os dias perdidos ou ausentes ou ainda punindo os faltantes. Porém, a causa do problema continua indefinida. Nos dias atuais, a tendência é agir sobre as causas que estão provocando o absenteísmo e não mais sobre os seus efeitos.

Desta maneira, muitas organizações estão modificando suas políticas de pessoal, redefinindo a gerência para torná-la mais democrática e participativa, redesenhando os cargos para torná-los mais atraentes e desafiadores, adotando horários flexíveis para tornar o trabalho mais adaptado às conveniências e necessidades pessoais dos trabalhadores, além de estratégias que os estimulem e motivem. Por tudo isso, é fundamental que as organizações façam o diagnóstico das suas causas e dos seus determinantes¹. Quando se fala de política de absenteísmo orientada para a prevenção das causas que lhe estão subjacentes, estamos nos referindo às medidas concretas que as instituições tomam e que são basicamente as seguintes³⁰:

- a) medidas processuais, administrativas ou disciplinares, dificultando ou facilitando o comportamento de ausência;
- b) medidas preventivas orientadas para o indivíduo e o reforço da sua capacidade de trabalho; para o ambiente de trabalho físico e psicossocial, de modo a neutralizar, reduzir ou minimizar a discrepância entre as exigências impostas pelo trabalho e a capacidade de resposta do indivíduo;
- c) medidas reintegrativas, ou seja, orientadas para a reintegração e reabilitação no local de trabalho, facilitando e apressando o retorno ao trabalho.

Sejam quais forem os motivos do absenteísmo, sua redução nas organizações deve ser analisada de acordo com a complexidade e com as particularidades de cada instituição, além do mais, se faz necessária uma discussão ampla e profunda, bem como, o reestruturamento de diversos processos de trabalho e de atendimento aos trabalhadores por parte dos diretores, gerentes, chefias imediatas, trabalhadores, equipe de saúde do trabalhador, dentre outros.

Considerações Finais

A elaboração deste artigo reforça a necessidade de se investigar cientificamente o tema absenteísmo, no sentido de buscar maior compreensão sobre seu impacto na organização do trabalho nas instituições

hospitalares, principalmente, na categoria dos trabalhadores da enfermagem no setor público. Através da análise dos dados, foi possível identificar que as licenças de saúde são as principais causas do absenteísmo, geradas prioritariamente por doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo, pelas doenças do aparelho respiratório, pelos transtornos mentais e comportamentais e por fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com serviços de saúde.

Além disso, verificou-se que os profissionais de enfermagem que mais se ausentam do trabalho são do sexo feminino, com faixa etária de 30 a 50 anos, das categorias dos técnicos e auxiliares, do turno noturno, casadas, com vínculo empregatício estatutário ou com contratos por tempo indeterminado, com tempo de trabalho de enfermagem superior a cinco anos e que permanecem afastadas do serviço por menos de quinze dias. Como medidas ou estratégias para a redução do absenteísmo identificou-se: o dimensionamento de pessoal adequado; avaliações sistemáticas e individualizadas das taxas, motivos e causas do absenteísmo; ações preventivas de controle de riscos ocupacionais; promoção da saúde do trabalhador; gestão democrática e participativa; suporte terapêutico e alterações nas políticas de contratação de pessoal.

Constata-se a importância do monitoramento sistemático dos múltiplos fatores que englobam o absenteísmo e a realização do dimensionamento adequado dos profissionais de enfermagem, dentro das organizações hospitalares, para que não ocorra sobrecarga, insatisfação e adoecimento no trabalho, além de aumento dos custos e déficit na qualidade dos serviços prestados. Portanto, é necessário que as organizações hospitalares, por parte de seus gestores, institua instrumentos que analisem sistematicamente e de modo específico cada setor e o índice de absenteísmo ou de dimensionamento dos seus trabalhadores, para que se tenha uma leitura da realidade institucional e, assim, possam traçar estratégias de atuação.

Fica clara a necessidade de se estabelecer uma política organizacional de prevenção e promoção da saúde dos trabalhadores, alicerçada em estratégias que estimulem a participação nos processos decisórios e de readequação de serviços ou de processos produtivos dentro das instituições. Além disso, é fundamental proporcionar um ambiente saudável, livre de riscos, que garanta proteção aos trabalhadores, permitindo que tenham condições dignas de trabalho e qualidade de vida. Uma gestão democrática e mais participativa, atenta aos problemas e dificuldades enfrentadas no dia a dia

pelos trabalhadores, que ouça e leve em consideração as sugestões apontadas pelos mesmos, que promova um clima motivador e harmonioso no trabalho mostra-se necessária nas instituições hospitalares.

Referencias

- ¹ Chiavenato I. Recursos humanos. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2002.
- ² Silva DMPP, Marziale MHP. Absenteísmo de trabalhadores de enfermagem em um hospital universitário. Rev. Latino-am. Enferm. Ribeirão Preto, v.8, n.5, out. 2000, p. 44-51.
- ³ Sancinetti TR, Soares AVN, Lima AFC, Santos NC, Melleiro MM, Fugulin FMT, Gaidzinski RR. Taxa de absenteísmo da equipe de enfermagem como indicador de gestão de pessoas. Rev. Esc. Enferm. USP. São Paulo, v.45, n.4, ago. 2011, p. 1007-12.
- ⁴ Umann J. et al. Absenteísmo na equipe de enfermagem no contexto hospitalar. Cienc. Cuid. Saúde. Maringá: v.10, n. 1, jan./mar. 2011, p. 184-190.
- ⁵ Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Articulação Interfederativa. Temático Gestão do Trabalho em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. v. 6 (Painel de Indicadores do SUS, n. 9)
- ⁶ Bergue ST. Gestão de pessoas em organizações públicas. 3. ed. Caxias do Sul, RS: Atual, 2010.
- ⁷ Machado MH. Gestão do trabalho em saúde. In: Pereira IB, Lima JCF. Dicionário da educação profissional em saúde. 2 ed. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2008.
- ⁸ Melle PN. El absentismo laboral como indicador de unas deficientes condiciones de trabajo. Cuadernos de Relaciones Laborales. Madri, n. 9, 1996, p. 229-39.
- ⁹ Pires AVC. et al. Absenteísmo por doença na equipe de enfermagem do Hospital Universitário Unidade Presidente Dutra. In: Congresso Brasileiro dos Conselhos de Enfermagem, 7., 2004, Fortaleza. Anais... Fortaleza: COFEN, 2004.
- ¹⁰ Araújo JP. Afastamento do trabalho: absenteísmo e presenteísmo em uma Instituição Federal de Ensino Superior. 123 f. Dissertação (Mestrado). Universidade de Brasília, Brasília. 2012.
- ¹¹ Costa FM, Vieira MA, Sena RR. Absenteísmo relacionado a doenças entre membros da equipe de enfermagem de um hospital escola. Rev. Bras. Enferm. Brasília, v.62, n.1, jan./fev. 2009, p.38-44.
- ¹² Organização Internacional do Trabalho. Questionando um mito: custos do trabalho de homens e mulheres. Brasília: OIT, 2005.
- ¹³ Lima FRC. O absenteísmo no poder judiciário cearense: o caso do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará. 34 f. Monografia (Especialização). Universidade Estadual Vale do Acaraú, Fortaleza. 2009.
- ¹⁴ Daher MJE, Correia BL. Os reflexos do absenteísmo na equipe de enfermagem. Revista Rede de Cuidados em Saúde. Duque de Caxias, v.8, n.1, 2014, p. 1-13.
- ¹⁵ Silva MM. Absenteísmo: conseqüências e impactos na gestão de pessoas. Rev. Especialize On-line IPOG. Goiânia, v.1, n.7, jul. 2014.

- ¹⁶ Ferreira RC, Griep RH, Fonseca MJM, Rotenberg L. Abordagem multifatorial do absenteísmo por doença em trabalhadores de enfermagem. Rev. Saúde Pública. São Paulo, v.46, n.2, fev./abr. 2012, p. 259-68.
- ¹⁷ Pawlina MM, Campos AF, Ribeiro LS. Características de absenteísmo entre trabalhadores da saúde: nível central da secretaria de estado de saúde/MT de 2005 a 2006. Planejamento e políticas públicas. Brasília, n. 33, jul./dez. 2009.
- ¹⁸ Smeltzer SC, Bare BG. Brunner & Suddarth. Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.
- ¹⁹ Oguisso T (Org.). Trajetória histórica e legal da enfermagem. 2 ed. Barueri: Manole, 2007.
- ²⁰ Conselho Federal de Enfermagem. Lei Nº 7.498/1986. Regulamentação do exercício profissional de enfermagem. Brasília, DF. 1986.
- ²¹ Cucolo FB, Perroca MG. Ausências na equipe de enfermagem em unidades de clínica médico-cirúrgica de um hospital filantrópico. Acta Paul. Enferm. São Paulo, v.21, n.3, 2008, p.453-459.
- ²² Alves M, Godoy SCB, Santana DM. Motivos de licenças médicas em um hospital de urgência-emergência. Rev. Bras. Enfermagem, Brasília, v. 59, n.2, mar./abr. 2006, p.195-200.
- ²³ Barbosa DB, Soler ZASG. Afastamento do trabalho na enfermagem: ocorrências com trabalhadores de um hospital de ensino. Rev. Latino-americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v.11, n. 2, mar./abr. 2003, p. 177-83.
- ²⁴ Mininel VA, Felli VEA, Silva EJ, Torri Z, ABREU AP, Branco MTA. Carga de trabalho, processos e desgaste e absenteísmo-doença em enfermagem. Rev. Latino-Am. Enferm. Ribeirão Preto, v. 21, n. 6, nov./dez. 2013, p. 1290-1297.
- ²⁵ Martinato MCNB, Severo DF, Marchand EAA, Siqueira HCH. Absenteísmo na enfermagem: uma revisão integrativa. Rev. Gaúcha de Enf. Porto Alegre, v.31, n.1, mar. 2010, p. 160-176.
- ²⁶ Echer IC, Moura GM, Magalhães AM, Piovesan R. Estudo do absenteísmo como variável no planejamento de recursos humanos em enfermagem. Rev. Gaúcha de Enfermagem. Porto Alegre, v.20, n.2, jul. 1999, p.65-76.
- ²⁷ Crossetti MGO. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor científico que lhe é exigido [editorial]. Rev. Gaúcha Enferm. Porto Alegre: v.33, n.2, jun. 2012, p. 8-9.
- ²⁸ Botelho LLR, Cunha CCA, Macedo M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. Gestão e Sociedade. Belo Horizonte: v.5, n.11, maio/ago. 2011, p. 121-136.
- ²⁹ Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvao CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto – enferm. Florianópolis, v.17, n.4, dez. 2008, p. 758-764.
- ³⁰ Penatti Filho I. Estudo do absenteísmo: contribuição para a gestão de pessoas na indústria automobilística. Estudo de caso de uma empresa multinacional. 118 f. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2006.

Tabela 1. Sumarização dos artigos selecionados

	TÍTULO	AUTORIA	ANO DA PUBLICAÇÃO	OBJETIVO DO ESTUDO	METODOLOGIA
1	Absenteísmo de profissionais da enfermagem que trabalham na rede hospitalar: revisão integrativa da	Costa, RRO. et al.	2014	Sintetizar o estado da arte sobre o absenteísmo de profissionais da Enfermagem	Revisão integrativa

	TÍTULO	AUTORIA	ANO DA PUBLICAÇÃO	OBJETIVO DO ESTUDO	METODOLOGIA
	literatura				
2	Motivos atribuídos por profissionais de uma Unidade de Terapia Intensiva para ausência no trabalho	Abreu, RMD; Gonçalves, RMDA; Simões, ALA.	2014	Identificar os motivos atribuídos pelos profissionais de enfermagem para as faltas no trabalho e descrever as alternativas propostas pelos profissionais para redução do absenteísmo	Estudo descritivo-exploratório com abordagem qualitativa
3	Fatores relacionados ao absenteísmo por doença entre trabalhadores de enfermagem	Bargas, EB; Monteiro, MI.	2014	Avaliar a associação do absenteísmo por doença com o perfil socioeconômico e relacioná-lo ao trabalho dos profissionais de enfermagem	Estudo descritivo exploratório
4	Cargas de trabalho, processos de desgaste e absenteísmo doença em enfermagem	Mininel, VA. et al.	2013	Analisar as cargas de trabalho, processos de desgaste e absenteísmo por doença entre trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário, da Região Centro-Oeste do Brasil	Estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa dos dados
5	Carga de trabalho da equipe de enfermagem e segurança do paciente – estudo com método misto na abordagem ecológica restaurativa	Magalhães, AMM; Dall'agnol, CM; Marck, PB.	2013	Analisar a carga de trabalho da equipe de enfermagem e sua potencial relação com a segurança do paciente, em unidades de internação das áreas clínica e cirúrgica de um HU	Abordagem mista: retrospectivo transversal e qualitativa
6	Abordagem multifatorial do absenteísmo por doença em trabalhadores de enfermagem	Ferreira, RC. et al.	2012	Analisar fatores associados ao absenteísmo por doença autorreferido em trabalhadores de enfermagem	Estudo transversal
7	Ausências dos colaboradores de enfermagem do pronto-socorro de um hospital universitário	Fakih, FT; Tanaka, LH; Carmagnani, MIS.	2012	Verificar e analisar as ausências dos colaboradores de enfermagem do pronto-socorro de adultos de um hospital universitário	Abordagem quantitativa, observacional e prospectivo
8	Absenteísmo na equipe de enfermagem no contexto hospitalar	Umann, J. et al.	2011	Identificar na literatura científica as produções existentes acerca do absenteísmo na enfermagem no contexto hospitalar	Revisão integrativa

	TÍTULO	AUTORIA	ANO DA PUBLICAÇÃO	OBJETIVO DO ESTUDO	METODOLOGIA
9	Taxa de absenteísmo da equipe de enfermagem como indicador de gestão de pessoas	Sancinetti, TR, et al.	2011	Analisar a taxa de absenteísmo dos profissionas da enfermagem em um hospital público de ensino	Pesquisa descritiva, exploratória, de abordagem quantitativa
10	Absenteísmo na enfermagem: uma revisão integrativa	Martinato, MCNB. et al.	2010	Conhecer as produções científicas nacionais que abordam o absenteísmo dos profissionais de enfermagem, publicadas de 2003 a 2008	Revisão integrativa
11	Gasto financeiro ocasionado pelos atestados médicos de profissionais da saúde em hospitais públicos no Estado de Rondônia, Brasil	Junkes, MB; Pessoa, VF.	2010	Investigar o gasto adicional na folha de pagamento, causado pelo absenteísmo doença de profissionais de enfermagem e médicos, em dois hospitais públicos da cidade de Cacoal, Rondônia, Brasil	Abordagens qualitativas e quantitativas, retrospectiva e analítica
12	Motivos de afastamento por licença de saúde dos trabalhadores de enfermagem	Carvalho, LSF; et al.	2010	Identificar o quantitativo de trabalhadores de enfermagem afastados por licença de saúde num período de doze meses e levantar a causa dessas doenças	Pesquisa quantitativa, exploratória, descritiva e documental
13	Absenteísmo – doença na equipe de enfermagem: relação com a taxa de ocupação	Sancinetti, T; et al.	2009	Analisar a quantidade e as causas de afastamentos por doença dos profissionais de enfermagem e sua relação com a taxa de ocupação das unidades de internação de um hospital de ensino	Estudo de natureza qualitativa, descritiva e transversal
14	Absenteísmo relacionado à doenças entre membros da equipe de enfermagem de um hospital escola	Costa, FM; Vieira, MA; Sena, RR.	2009	Traçar o perfil dos funcionários atingidos pelo absenteísmo relacionado a doença, justificado por atestado ou licença médica	Pesquisa descritiva-exploratória, documental
15	Ausências por adoecimento na equipe de enfermagem de um hospital escola	Abreu, RMD; Simões, ALA.	2009	Caracterizar o índice de absenteísmo e classificar as ausências ao trabalho por motivo de doença entre os profissionais de enfermagem do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do	Estudo descritivo-exploratório

	TÍTULO	AUTORIA	ANO DA PUBLICAÇÃO	OBJETIVO DO ESTUDO	METODOLOGIA
				Triângulo Mineiro	
16	O absenteísmo da equipe de enfermagem em unidade de pronto socorro de um hospital universitário	Campos, EC; Juliani, CCM; Palhares, VC.	2009	Investigar o real número de ausências dos técnicos e auxiliares de enfermagem de um pronto socorro de um Hospital Universitário do Estado de São Paulo para definir o índice de Segurança Técnica - IST	Pesquisa quantitativa descritiva, retrospectiva
17	Ausência dos trabalhadores de enfermagem de um Hospital Escola	Laus, AM; Anselmi, ML.	2008	Identificar o percentual e os tipos de ausências previstas e não previstas dos trabalhadores de enfermagem do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP	Estudo descritivo e retrospectivo com abordagem quantitativa.
18	Ausências na equipe de enfermagem em unidades de clínica médico-cirúrgica de um hospital filantrópico	Cucolo, DF; Perroca, MG.	2008	Identificar o percentual de absenteísmo na equipe de enfermagem em unidades de clínica médico-cirúrgica de um hospital filantrópico do interior do Estado de São Paulo e determinar o índice de segurança técnico para cada categoria profissional	Estudo descritivo, retrospectivo, de abordagem quantitativa
19	Estudo do absenteísmo dos profissionais de enfermagem de um centro psiquiátrico em Manaus, Brasil	Becker, SG; Oliveira, MLC.	2008	Investigar o índice de absenteísmo dos trabalhadores de enfermagem de um centro psiquiátrico em Manaus	Pesquisa quantitativa, documental, retrospectiva
20	Índice de segurança técnica da equipe de enfermagem da pediatria de um hospital de ensino	Rogenski, KE; Fugulin, FMT.	2007	Identificar o Índice de Segurança Técnica (IST) da equipe de enfermagem da Unidade de Pediatria do HU da USP, no período de 2001 a 2005	Estudo de abordagem quantitativa, do tipo exploratório-descritivo
21	Absenteísmo-doença da equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva	Inoue, KC. et al.	2007	Investigar o absenteísmo-doença em uma UTI para adultos de um hospital escola do Paraná	Pesquisa descritiva-exploratória
22	Condições de trabalho versus absenteísmo-doença no trabalho da enfermagem	Silva, DMPPS; Marziale, MHP.	2006	Identificar os problemas de saúde que acometem os trabalhadores de enfermagem em um hospital universitário utilizando-se do índice de absenteísmo-doença	Análise quantitativa com abordagem positivista

	TÍTULO	AUTORIA	ANO DA PUBLICAÇÃO	OBJETIVO DO ESTUDO	METODOLOGIA
23	Motivos de licenças médicas em um hospital de urgência-emergência	Alves, M; Godoy, SCB; Santana, DM.	2006	Analisar o absenteísmo-doença entre os trabalhadores do Hospital João XXIII atendidos no Departamento de Atendimento à Saúde do Trabalhador da Rede de Hospitais FHEMIG	Estudo descritivo, retrospectivo
24	A assistência preventiva do enfermeiro ao trabalhador de enfermagem	Campos, ALA; Gutierrez, PSG.	2005	Identificar nos discursos dos enfermeiros as ações preventivas recomendadas aos profissionais de enfermagem pelos enfermeiros e comparar as ações preventivas recomendadas pelos enfermeiros aos profissionais de enfermagem comparando-as com as Normas Regulamentadoras (NRs)	Pesquisa qualitativa fundamentada na abordagem histórica-social

Fonte: Dados dos Autores.

Como citar: Morales WB. Análisis PRISMA como metodología para revisión sistemática: una aproximación general. **Saúde em Redes.** 2022; 8 (Supl1). DOI: 10.18310/2446-4813.2022v8nsup1p107-124

Recebido em: 03/09/20

Aprovado em: 02/12/20