

## Absenteísmo da equipe de enfermagem de um hospital público e terciário: etiologia e fatores associados

*Absenteeism of nursing team from a public tertiary hospital: etiology and associated factors*

*Ausentismo del personal de enfermería de un hospital público y terciario: etiología y factores asociados*

Juliana Rigotto Grejo<sup>1</sup>; Gesiane Cristina Bom<sup>1</sup>; Claudia Regina Matiole<sup>1</sup>;  
Priscila Capelato Prado<sup>1</sup>; Lilia Maria Von Kostrisch<sup>1</sup>; Armando dos Santos Trettene<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade de São Paulo. Bauru, Brasil; <sup>1</sup>Prefeitura Municipal de Caucaia, Caucaia, Brasil

### RESUMO

**Objetivo:** identificar a taxa de absenteísmo da equipe de enfermagem, sua etiologia e os fatores associados. **Método:** estudo descritivo, analítico e retrospectivo, desenvolvido em um hospital público e terciário brasileiro, entre janeiro e março de 2021. Para a coleta de dados, foi utilizado o banco de dados do Departamento de Recursos Humanos da Instituição, referente ao ano de 2019. Na análise estatística utilizou-se testes indutivos, com nível de significância de 5% ( $p \leq 0,05$ ). Protocolo de pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** foram analisados dados de 95 profissionais. O percentual médio de absenteísmo foi de 10,56%, sendo mais prevalente entre os técnicos/auxiliares de enfermagem (7,56%) em comparação aos enfermeiros (3,00%), e significativamente maior entre os profissionais atuantes no período diurno ( $p=0,004$ ). **Conclusão:** a taxa de absenteísmo foi alta e superior ao estipulado pela legislação vigente, sendo motivada principalmente por licenças médicas, prevalente entre técnicos/auxiliares de enfermagem e associada a atuação no período diurno.

**Descritores:** Hospitais; Gestão de Recursos Humanos; Vigilância em Saúde do Trabalhador; Equipe de Enfermagem; Absenteísmo.

### ABSTRACT

**Objective:** to identify the absenteeism rate of the nursing team, its etiology and associated factors. **Method:** descriptive, analytical and retrospective study, developed in a Brazilian public tertiary hospital, between January and March 2021. For data collection, the institution's Human Resources Department database was used, referring to the year 2019. In the statistical analysis, inductive tests were used, with a significance level of 5% ( $p \leq 0.05$ ). Research protocol approved by the Research Ethics Committee. **Results:** data from 95 professionals were analyzed. The average percentage of absenteeism was 10.56%, being more prevalent among nursing technicians/assistants (7.56%) compared to nurses (3.00%), and significantly higher among professionals working during the day ( $p=0.004$ ). **Conclusion:** the absenteeism rate was high and higher than stipulated by current legislation, being mainly motivated by sick leave, prevalent among nursing technicians/assistants and associated with daytime work.

**Descriptors:** Hospitals; Personnel Management; Surveillance of the Workers Health; Nursing, Team; Absenteeism.

### RESUMEN

**Objetivo:** identificar la tasa de ausentismo del equipo de enfermería, su etiología y factores asociados. **Método:** estudio descriptivo, analítico y retrospectivo, desarrollado en un hospital público y terciario brasileño, entre enero y marzo de 2021. Para la recolección de datos, se utilizó la base de datos del Departamento de Recursos Humanos de la institución, referente al año 2019. En el análisis estadístico, se utilizaron pruebas inductivas obtenidos con un nivel de significancia del 5% ( $p \leq 0.05$ ). El Comité de Ética en Investigación aprobó el Protocolo de investigación. **Resultados:** se analizaron datos de 95 profesionales. El porcentaje medio de ausentismo fue de 10,56%, siendo más prevalente entre los técnicos/auxiliares de enfermería (7,56%) frente a los enfermeros (3,00%) y significativamente más elevado entre los profesionales que trabajan de día ( $p=0,004$ ). **Conclusión:** la tasa de ausentismo fue alta y superior a lo estipulado por la legislación vigente, siendo motivada principalmente por la baja por enfermedad, frecuente entre los técnicos/auxiliares de enfermería y asociada al trabajo en el periodo diurno.

**Descriptores:** Hospitales; Administración de Personal; Vigilancia de la Salud del Trabajador; Grupo de Enfermería; Absentismo.

## INTRODUÇÃO

A enfermagem, ao longo dos séculos, vem se aprimorando e criando meandros profissionais e administrativos para se estruturar e apresentar uma organização cada vez mais corporativa. Nela, o enfermeiro toma como objeto a organização do trabalho e os recursos humanos em enfermagem com a finalidade de criar e implementar condições adequadas ao cuidado dos pacientes e de desempenho para os trabalhadores<sup>1</sup>. Nessa direção, os gestores passaram a entender como um dos pilares primordiais para a melhora e otimização de recursos humanos na enfermagem a análise e estudo das ausências, ou absenteísmo.

Absenteísmo é o termo utilizado para caracterizar a falta de assiduidade ao trabalho ou a outras obrigações sociais<sup>2</sup>. Dentre os fatores etiológicos, que são multifacetados, incluem-se a satisfação/insatisfação profissional, dupla jornada de

Autor correspondente: Armando dos Santos Trettene. E-mail: [armandotrettene@usp.br](mailto:armandotrettene@usp.br)

Editora Científica: Cristiane Helena Gallasch; Editora Associada: Helena Maria Scherlowski Leal David

trabalho, déficit salarial, funcionários casados e com filhos em idade não escolar, tipo de função desempenhada, insalubridade, problemas ergonômicos, tensão emocional, cansaço físico e mental e o ambiente de trabalho<sup>3-5</sup>.

As ausências prevalentes e, portanto, mais influentes na taxa de absenteísmo são aquelas relacionadas às licenças médicas<sup>6-8</sup>. Para o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), as ausências não planejadas incluem faltas, licenças médicas, acidentes, entre outras contempladas na Resolução nº 543/2017<sup>9</sup>. Em suma, o absenteísmo configura-se como um problema de natureza complexa, portanto, de difícil controle, ocasionando prejuízos tanto para os pacientes quanto aos trabalhadores<sup>10</sup>.

Nesse sentido, estudos foram traçados na busca de entender a visão da equipe assistencial sobre o tema. Um deles indicou que o grupo não só tem a percepção de que as ausências interferem diretamente no cuidado ao paciente, como também tem a visão global de todos os impactos causados pela redução do efetivo<sup>11</sup>. Outra pesquisa mostrou o efeito da gestão assertiva do efetivo, concluindo que a adequação do quantitativo de pessoal repercutiu positivamente nos indicadores gerenciais e assistenciais<sup>12</sup>.

Resultados similares foram observados em outras investigações, incluindo as desenvolvidas na província de Limpopo na África do Sul, em Lima no Peru, na Região sul do Brasil e em Monterrey no México. Todas indicam os mesmos fatores desencadeadores e o mesmo perfil nas taxas de ausências das equipes de enfermagem de diferentes unidades, mostrando a relevância desse tema para a enfermagem em âmbito mundial<sup>13-17</sup>.

De fato, a qualidade em saúde é definida como “o uso eficiente dos recursos físicos e humanos, com o mínimo de risco ao cliente e alto grau de satisfação dos usuários”. Esse conceito apresenta características particulares por ter a dimensão humana como aspecto fundamental para o alcance das metas estabelecidas, já que a deficiência de recursos materiais gera precariedade das condições de trabalho, mas a existência dos melhores recursos materiais não garante qualidade se não houver recursos humanos adequados<sup>2,18,19</sup>. Dessa forma, condutas para gestão de pessoas e melhorias da assistência reduzem danos ao paciente<sup>17,20-22</sup>. Ademais, o quantitativo de pessoal relaciona-se diretamente aos custos hospitalares.

Observa-se, ainda, uma cobrança por parte da equipe, principalmente dos enfermeiros assistenciais, que evidenciam na prática as dificuldades relacionadas ao déficit no quantitativo e qualitativo de pessoal<sup>23</sup>. Em resumo, a argumentação por parte dos gestores junto à administração, referente à adequação do quadro de profissionais, deve ser fundamentada, e os benefícios a médio e longo prazo devem ser enfatizados<sup>24</sup>.

É imprescindível aos gerentes de enfermagem adotarem e monitorarem o indicador taxa de absenteísmo, a fim de possibilitar melhorias contínuas no processo de gestão das pessoas sob sua coordenação, revisarem os processos e as condições de trabalho, bem como contribuir para a obtenção de argumentos a favor da reformulação das políticas públicas de contratação dos profissionais de enfermagem, principalmente no que se refere à substituição daqueles afastados para tratamento de saúde.

Considerando-se a problemática do absenteísmo nas instituições de saúde, bem como suas implicações no processo de trabalho e promoção de ambiente desfavorável ao cuidado de enfermagem, buscou-se responder aos seguintes questionamentos: qual é o percentual, sua etiologia e os fatores associados entre profissionais de enfermagem? Espera-se, a partir desse diagnóstico situacional, refletir e propor intervenções que minimizem essa problemática.

Nessa direção, objetivou-se identificar a taxa de absenteísmo da equipe de enfermagem, sua etiologia e os fatores associados.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, analítico, retrospectivo, de delineamento quantitativo, norteado pela diretriz STROBE<sup>25</sup>, desenvolvido em um hospital brasileiro, especializado no tratamento de pacientes com anomalias craniofaciais e síndromes relacionadas. Trata-se de uma instituição pública, terciária, mantida com recursos estaduais e federais, de abrangência nacional, composta por 91 leitos. É reconhecida por órgãos nacionais e internacionais pelo serviço de excelência que presta à população em diferentes áreas, incluindo a assistencial, de ensino e pesquisa.

O Serviço de Enfermagem encontra-se inserido no Departamento Hospitalar, sendo composto pelas seguintes Seções: Ambulatório, Centro Cirúrgico e Central de Material e Esterilização, Unidade de Terapia Intensiva, Unidade de Cuidado Semi-intensivo e Unidade de Internação.

A população do presente incluiu todos os profissionais da equipe de enfermagem, ou seja, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, totalizando 95 participantes, sendo 21 enfermeiros, 72 técnicos e 2 auxiliares de enfermagem. Assim, não foram estabelecidos critérios de inclusão ou exclusão.

As contratações acontecem exclusivamente por meio de concurso público. Os profissionais atuam em regime da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), com carga horária semanal de 36 horas em jornadas de seis horas diurnas, 12 horas noturnas e, conseqüentemente, uma folga semanal. Além, das folgas semanais, pautadas em legislações internas, são concedidas, anualmente, seis folgas abonadas.

A coleta de dados foi realizada entre janeiro e março de 2021. Para tal, utilizou-se o banco de dados do Departamento de Recursos Humanos da Instituição. Além das informações referentes ao absenteísmo, foram coletados outros referentes a caracterização sociodemográfica dos profissionais, incluindo: idade e escolaridade. Ainda, foram elencadas informações sobre dados ocupacionais, como: função, local de trabalho, turno de trabalho, quantidade de vínculos empregatícios e tempo de atuação na instituição. Foram considerados todos os registros de absenteísmo referentes ao período de 1 de janeiro a 31 de dezembro de 2019.

Foram considerados fatores etiológicos do absenteísmo, os dias de ausências relativos às faltas justificadas ou não, licença médica, maternidade, paternidade e por acidente de trabalho, por falecimento de familiar de primeiro grau (nojo), por casamento (gala), abonos, afastamentos para participação em programas de treinamento e desenvolvimento, por convocações judiciais, para doação de sangue, vinculadas à justiça eleitoral e para participação em atividades de ordem pública, como comissões julgadoras de concursos, entre outros.

Por ocorrerem em qualquer dia do ano, esses tipos de ausências comportaram-se como variáveis aleatórias. Para efeito de avaliação desses indicadores, foi identificado o quantitativo dessas ausências por categoria profissional e assim calculada a taxa de absenteísmo dos profissionais.

Considerou-se como variáveis dependentes as ausências não previstas, ou seja, todas as ausências por motivos não esperados ou programados, enquanto as características sociodemográficas e ocupacionais constituíram as variáveis independentes.

Os dados foram organizados em uma planilha de forma a registrar as ausências em dias, portanto, quando os registros estivessem em horas, foram divididos por seis horas, correspondendo a um dia de trabalho. Para o cálculo do absenteísmo, utilizou-se a equação descrita na Figura 1<sup>26</sup>.

$$A_k\% = \left( \frac{\sum_i a_{k,i}}{D - \sum_i a_{k,i}} \right) \cdot 100$$

Onde:

$A_k\%$  = percentual de absenteísmo, segundo a categoria profissional  $k$  (técnicos e auxiliares de enfermagem).

$\sum_i a_{k,i}$  = somatória de dias, médias de ausências não previstas, segundo os tipos de ausências, por categoria de profissionais.

$D$  = dias do ano, 365 dias.

FIGURA 1: Equação utilizada para o cálculo do absenteísmo. Bauru, SP, Brasil, 2021

Para a organização dos dados foi utilizado o Programa Microsoft Excel®, versão 2015. A planilha foi organizada de modo a registrar as ausências em dias. Para efeito de comparação, foi adotado como parâmetro esperado a taxa de absenteísmo de 6,7%<sup>9</sup>.

Na análise estatística, para verificar a associação entre o absenteísmo e as variáveis: idade e tempo de atuação utilizou-se a Correlação de Spearman; categoria profissional e setor de atuação, a Análise de Variância de Kruskal-Wallis; e para o vínculo empregatício e o turno de trabalho, o Teste de Mann-Whitney. Para todos, considerou-se o nível de significância estatística de 5% ( $p \leq 0,05$ ).

O protocolo de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição envolvida e todos os padrões éticos exigidos foram observados.

## RESULTADOS

Este estudo constou com dados de 95 profissionais de enfermagem, sendo 21 enfermeiros, 72 técnicos e dois auxiliares de enfermagem, cuja média de idade foi de 48,7( $\pm 9,9$ ) anos. Dentre eles prevaleceram os técnicos de enfermagem ( $n=72$ ; 75,8%), atuantes na Unidade de Internação ( $n=36$ ; 37,9%), por mais de dez anos ( $n=61$ ; 64,2%), com vínculo empregatício único ( $n=68$ ; 71,6%) e atuantes no período diurno ( $n=72$ ; 75,8%). Ao investigar a associação entre

as variáveis sociodemográficas ao absenteísmo da equipe de enfermagem, evidenciou-se que o absenteísmo foi significativamente maior entre os profissionais atuantes no período diurno ( $p=0,004$ ) (Tabela 1).

**TABELA 1:** Distribuição dos participantes segundo as variáveis: categoria profissional, setor de atuação, tempo de atuação, outro vínculo empregatício e turno de trabalho. Bauru, SP, Brasil, 2019.

Varáveis		n (%)	Valor de p
Categoria profissional <sup>&amp;</sup>	Enfermeiro	21 (22,1)	0,348
	Técnico	72 (75,8)	
	Auxiliar	2 (2,1)	
Setor de atuação <sup>&amp;</sup>	Ambulatório	5 (5,2)	0,316
	Unidade de internação	36 (37,9)	
	Semi/UTI	17 (17,9)	
	Centro Cirúrgico	24 (25,3)	
	Centro de esterilização	12 (12,6)	
	Gerência de enfermagem	1 (1,1)	
Tempo de atuação <sup>#</sup>	Até 10 anos	34 (35,8)	0,076
	11 anos a 20 anos	27 (28,4)	
	Mais que 20 anos	34 (35,8)	
Outro vínculo empregatício <sup>£</sup>	Sim	27 (28,4)	0,506
	Não	68 (71,6)	
Turno de trabalho <sup>£</sup>	Diurno	72 (75,8)	0,004*
	Noturno	23 (24,2)	

\*Diferença estatística significativa ( $p \leq 0,05$ ); #Correlação de Spearman; &Análise de Variância de Kruskal-Wallis; £Teste de Mann-Whitney.

O absenteísmo foi motivado principalmente por licença médica seguido da concessão de abonos, tanto entre enfermeiros quanto entre técnicos/auxiliares de enfermagem (44,85% e 36,69%; 39,91% e 33,03% respectivamente) (Tabela 2).

**TABELA 2:** Percentual médio anual referente as ausências não previstas em dias, comparativo entre categorias: enfermeiros, técnicos e auxiliares. Bauru, SP, Brasil, 2019.

Variáveis	Enfermeiros (%)	Técnicos/auxiliares (%)
Licença Médica	445 (44,85)	981 (39,91)
Concessão de abonos	364 (36,69)	812 (33,03)
Licença INSS	5 (0,50)	643 (26,15)
Licença Maternidade	176 (17,74)	-
Licença Paternidade	-	20(0,81)
Outros tipos de ausência	2 (0,22)	2 (0,10)
<b>Total</b>	<b>992 (100)</b>	<b>2458 (100)</b>

Evidenciou-se ainda, que o absenteísmo foi maior entre os técnicos/auxiliares de enfermagem (7,56%) em comparação aos enfermeiros (3,00%), enquanto o percentual médio de absenteísmo da equipe de enfermagem foi de 10,56%, portanto, superior ao estipulado pelo COFEN.

## DISCUSSÃO

Buscou-se, neste estudo, identificar a etiologia e os fatores associados ao absenteísmo entre profissionais de enfermagem atuantes em um hospital público e terciário. Os aspectos sociodemográficos dos participantes, ou seja, possuir média de idade foi de 48,7 anos, atuar há mais de dez anos na instituição e ter vínculo empregatício único, refletem o perfil do servidor público, admitido por meio de concursos, em que as relações de trabalho se norteiam pela estabilidade.

Embora neste estudo a idade não tenha sido estatisticamente associada ao absenteísmo, ela deve ser considerada, uma vez que 49,48% dos participantes apresentavam idade igual ou superior a 50 anos. Em hospitais públicos brasileiros, a prevalência do absenteísmo entre profissionais com mais de 40 anos é alta, associada ao tempo na função, desgaste físico e emocional, carga de trabalho elevada, entre outros<sup>4,23,27-29</sup>.

No cenário internacional, possuir idade mais avançada se mostrou um fator determinante para a ocorrência das ausências não-programadas em um hospital na África do Sul, com alta porcentagem de ausências entre profissionais na faixa etária entre 40 e 49 (58,3%)<sup>13</sup>. Resultado similar foi observado em um estudo realizado no Chile, onde as maiores taxas de absenteísmo estavam entre profissionais com idade entre 35 e 44 anos<sup>30</sup>.

Contraditoriamente, na equipe de enfermagem de um hospital público na região Sul do Brasil, o absenteísmo prevaleceu na faixa etária entre 21 e 30 anos (67,2%), enquanto um estudo internacional multicêntrico evidenciou que o absenteísmo foi significativamente maior entre enfermeiros mais jovens, vinculado a falta de experiência profissional, entre outros<sup>15,31</sup>.

O envelhecimento é acompanhado de alterações fisiológicas que culminam em um declínio gradativo das funções orgânicas, que, no que lhe concerne, afetam a maneira de reagir frente a estressores internos e externos. Esse cenário é favorável ao desenvolvimento de doenças crônicas, que somadas à carga de trabalho podem ocasionar adoecimento<sup>21,32</sup>. Ciente disso, o COFEN, por meio da Resolução 543/2017, estabeleceu o aumento do efetivo em 10% em hospitais que possuam 20% ou mais de profissionais com idade superior a 50 anos, visando um dimensionamento mais assertivo<sup>9</sup>.

Em associação, possuir maior idade correlacionou-se diretamente, além de um maior número de licenças médicas, ao aumento de profissionais com limitações, conforme identificado num estudo realizado em uma unidade ambulatorial pública no nordeste do Brasil, onde 81% dos profissionais apresentavam limitações quanto a levantar peso, 12,5% não podiam prestar cuidados diretos a pacientes e 6,5% não podiam ter contato com produtos químicos<sup>4</sup>. Em resumo, essa variável também deve ser considerada no dimensionamento da equipe de enfermagem<sup>9</sup>.

Em relação ao sexo dos participantes, prevaleceu o feminino. De fato, a enfermagem enquanto profissão é majoritariamente constituída por mulheres, e estas, no que lhe concernem, exercem inúmeras funções além das laborais, incluindo o cuidado de filhos, cônjuge e, com frequência, amparo aos pais e outros familiares, por vezes idosos ou dependentes<sup>33</sup>.

Nesse sentido, o Acordo Coletivo vigente na instituição onde se realizou o presente estudo, prevê ausências para acompanhar filhos, cônjuge e pais idosos em consultas e procedimentos médicos. Embora os benefícios dessas concessões sejam indiscutíveis, configuram-se como um desafio aos gestores.

Observa-se ainda, que embora esses benefícios estejam disponíveis para profissionais de ambos os sexos, culturalmente se associam à figura da mulher. Por esses motivos, independentemente de o absenteísmo não ter sido associado ao sexo, essa variável deve ser considerada nesse cenário. Assim, na mesma proporção, faz-se necessário planejar e fomentar a cobertura dessas ausências, considerando-se que a inadequação quantitativa da equipe de enfermagem, por aumentar a carga de trabalho aos demais membros da equipe, é apontada como importante fator etiológico do absenteísmo<sup>31</sup>.

Em suma, o absenteísmo comporta-se como um ciclo vicioso, ou seja, a sobrecarga ocasiona mais ausências e assim sucessivamente, comprometendo aspectos assistenciais, como a qualidade e a segurança<sup>21</sup>. Uma investigação internacional que utilizou metodologia quali-quantitativa identificou que a carga de trabalho excessiva influenciou, de maneira expressiva, o absenteísmo da equipe de enfermagem<sup>34</sup>.

Não obstante, a concessão de abonos, apesar de benéfica para o trabalhador, gera imprevisibilidade na programação de escalas mensais e aumenta o índice do absenteísmo diretamente<sup>2</sup>, que neste estudo, representou 34,08% das ausências não previstas. Embora haja vantagens no funcionalismo público, incluindo a estabilidade, concessão de abonos, reconhecidamente há também dificuldades de reposição de profissionais<sup>23</sup>.

Nesse sentido, as ausências para tratamento de saúde comportaram-se como principal motivo para o absenteísmo, com percentual de 41,33%. De fato, as licenças para tratamento de saúde despontam como principal fator etiológico de ausências entre profissionais de enfermagem, motivados por doenças osteomusculares e psiquiátricas, refletindo os maiores desgastes dessa profissão, isto é, os físicos e emocionais<sup>5,7,15,23,27,34</sup>. Assim, o monitoramento do absenteísmo, em particular associado a doença, pode embasar intervenções voltadas à saúde do trabalhador por configurar-se como um diagnóstico situacional nessa temática.

Outrossim, evidenciou-se que o absenteísmo foi significativamente maior entre profissionais de enfermagem atuantes no período diurno. De fato, o maior quantitativo da equipe de enfermagem atua durante o dia. Resultado similar foi observado em outra investigação<sup>27</sup>.

No hospital, cenário desta pesquisa, preconiza-se para atuar no noturno, profissionais mais jovens e sem antecedentes mórbidos, na expectativa de minimizar ao máximo o absenteísmo nesse turno de trabalho. Soma-se a isso, a dificuldade de cobertura desses profissionais, considerando-se as limitações dos demais colegas quanto a restrições e patologias pregressas que impedem a atuação noturna. Esses fatores podem justificar os achados. Rotineiramente, um maior quantitativo de profissionais de enfermagem atua no período diurno<sup>11</sup>.

Em contrapartida, outro estudo realizado em um hospital público na região oeste de Santa Catarina mostrou maior incidência de absenteísmo entre profissionais atuantes no período noturno, cujo percentual foi de 39,4% do total de ausências<sup>35</sup>. Outra investigação realizada em um hospital de emergência do sul do Brasil obteve resultado similar<sup>33</sup>.

Para garantir uma assistência ininterrupta nas 24 horas, o serviço de enfermagem encontra-se organizado em turnos. Nesse sentido, uma revisão sistemática mostrou que os principais aspectos a serem considerados, visando, entre outros, a menor incidência de absenteísmo, refere-se a ponderações na duração dos turnos, rotatividade, regularidade e previsibilidade, intervalos, além de noites e dias de descanso<sup>36</sup>.

O absenteísmo foi maior entre os técnicos/auxiliares de enfermagem em comparação aos enfermeiros. Em um estudo realizado anteriormente, no mesmo serviço, a relação foi inversa, ou seja, foi de 12% entre os enfermeiros e de 9% entre os técnicos/auxiliares, motivado principalmente por duas licenças gestantes<sup>2</sup>. Sabe-se que o absenteísmo se comporta como um indicador móvel, com oscilações frequentes. Daí a importância de seu monitoramento frequente<sup>37</sup>.

Inúmeros estudos corroboram maiores taxas de absenteísmo entre de profissionais de enfermagem de níveis técnicos<sup>20,33,37,38</sup>. Reconhecidamente, o maior contingente da equipe de enfermagem corresponde aos profissionais de nível médio, que são responsáveis pela execução dos cuidados diretos aos pacientes e familiares, caracterizados por ações repetitivas que exigem força física e cursam com elevado desgaste emocional<sup>15,34</sup>. No Brasil, esses trabalhadores compreendem 77% da equipe de enfermagem<sup>39</sup>.

O percentual total de absenteísmo da equipe de enfermagem foi de 10,56%, portanto, superior ao estipulado pelo COFEN. O envelhecimento dos trabalhadores, a concessão de benefícios e a estabilidade aos profissionais atuantes em instituições públicas podem justificar esse achado<sup>2,40</sup>.

Ressalta-se ainda, que o absenteísmo interfere diretamente sobre o índice de Segurança Técnica e, conseqüentemente, sobre o dimensionamento de pessoal de enfermagem<sup>2,24</sup>. Em resumo, os percentuais referentes ao absenteísmo superiores ao estipulado pelo COFEN refletem a necessidade de seu monitoramento em cada realidade institucional, além de configurar essa variável como importante indicador gerencial.

#### Limitações do estudo

Por fim, considera-se pertinente apontar algumas limitações deste estudo, como o fato de ser monocêntrico, o que inviabiliza a generalização dos resultados. Ademais, a falta de investigação de outras variáveis que possam configurar-se como fatores etiológicos ao absenteísmo, como, por exemplo, o ambiente de trabalho e a satisfação/insatisfação profissional, deve ser considerada. Assim, investigações multicêntricas e que incluam outras variáveis não contempladas nesta pesquisa constituem-se objeto de novas investigações, visando ampliar o conhecimento sobre essa temática.

#### CONCLUSÃO

A taxa de absenteísmo foi alta e superior ao estipulado pela legislação vigente, motivada principalmente por licenças médicas para tratamento de saúde, sendo prevalente entre técnicos/auxiliares de enfermagem e associada a atuação no período diurno.

Os benefícios desta investigação à prática clínica são evidentes e significativos, uma vez que monitorar e identificar o percentual de absenteísmo da equipe de enfermagem, assim como seus fatores etiológicos e as variáveis associadas, configura-se como importante indicador gerencial, em particular por embasarem um dimensionamento de pessoal assertivo, cujas implicações respaldam, em muito, a qualidade e segurança do processo de trabalho da enfermagem, dos quais são beneficiários não somente os profissionais, mas, principalmente, os pacientes e seus familiares.

Em resumo, o ponderamento, o embasamento em evidências científicas, assim como o domínio de metodologias para quantificar a equipe de enfermagem, são fundamentais na argumentação junto aos gestores quanto à necessidade de quantitativos adequados de profissionais.

#### REFERÊNCIAS

1. Kurcgant P, Massarollo MCKB. Cultura e Poder nas Organizações. In: Kurcgant P (Org.). Gerenciamento em Enfermagem. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2016. p. 1-12.
2. Trettene AS, Razera RR, Prado CP, Mondini CCSD, Spiri WC. Absenteeism and the Technical Safety Index of a tertiary hospital nursing team. *Rev Esc Enferm USP*. 2020 [cited 2022 Aug 25]; 54:e03585. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018036003585>.
3. Sturbelle ICS, Pai DD, Trindade LL, Beck CLC, Matos VZ. Sturbelle ICS, et al. Workplace violence types in Family health, offenders, reactions, and problems experienced. *Rev. bras. enferm*. 2020 [cited 2022 Aug 25]; 73(Sppl 1):e20190055. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0055>.
4. Galindo IS, Ferreira SCM, Lazzari DD, Kempfer SS, Testoni AK. Absenteeism reasons in an ambulatorial nursing team. *Rev. enferm. UFPE on line*. 2017 [cited 2022 Aug 25]; 11(8):201-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963-v11i8a110184p3198-3205-2017>.

5. Oliveira PB, Coca LN, Spiri WC. Association between absenteeism and work environment of nursing technicians. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.* 2021 [cited 2022 Aug 25]; 25(2):e20200223. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0223>.
6. Duncan M. Managing sickness absence and declared disabilities in a district nursing team. *Br. j. community nurs.* 2019 [cited 2022 Aug 25]; 24(10):478-81. DOI: <https://doi.org/10.12968/bjcn.2019.24.10.478>.
7. Ferro D, Zacharias FC, Fabriz LA, Schonholzer TE, Valente SH, Barbosa SM, et al. Absenteeism in the nursing team in emergency services: implications in care. *Acta Paul. Enferm.* 2018 [cited 2022 Aug 25]; 31(4):399-408. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800056>.
8. Silva Junior FF, Merino EAD. Proposal for management of absenteeism among hospital nurses: a systematic review. *Acta Paul. Enferm.* 2017 [cited 2022 Aug 25]; 30(5):546-53. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700079>.
9. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN n. 543/17. Atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem [Internet]. Brasília, 2017 [cited 2022 Aug 20]. Available from: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017\\_51440.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017_51440.html).
10. Fugulin FMT, Gaidzinski RR, Lima AFC, Gomes AVNS, Garcia PC. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em unidades hospitalares. In: Peres HHC, Lima AFC, Cruz DALM, Follador NN (Org.). *Série Manual do Residente de Enfermagem da Escola de Enfermagem e Hospital Universitário da Universidade de São Paulo*. 1. ed. Rio de Janeiro: Atheneu; 2019. p. 232-338.
11. Furlan JAS, Stancato K, Campos CJG, Silva EM. The nursing professional and their perception of absenteeism. *Rev. Eletr. Enf.* 2018 [cited 2022 Aug 25]; 20:v20a39. DOI: <https://doi.org/10.5216/ree.v20.46321>.
12. Quadros DV, Magalhães AMM, Mantovani VM, Rosa DS, Echer, IC. Analysis of managerial and healthcare indicators after nursing personnel upsizing. *Rev. bras. enferm.* 2016 [cited 2022 Aug 25]; 69(4):638-43. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690410i>.
13. Mbombi MO, Mothiba TM, Malema RN, Malatji M. The effects of absenteeism on nurses remaining on duty at a tertiary hospital of Limpopo province. *Curatiosis.* 2018 [cited 2022 Aug 25]; 41(1):e1-e5. DOI: <https://doi.org/10.4102/curatiosis.v41i1.1924>.
14. Ledesma CRD, Crespo HG, Castro AMA. Ausentismo y desempeñ en profesionales de enfermería de áreas críticas. *Rev. Cuid.* (Bucaramanga. 2010). 2018 [cited 2022 Aug 25]; 9(1):1973-87. DOI: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v9i1.426>.
15. Brey C, Miranda FMD, Haeffner R, Castro IRS, Sarquis LMM, Felli VE. The absenteeism among health workers in a public hospital at south region of Brazil. *Rev. enferm. Cent.-Oeste Min.* 2017 [cited 2022 Aug 25]; 7:e1135. DOI: <https://doi.org/10.19175/recom.v7i0.1135>.
16. Cantú EIH, Campos XLM. Satisfacción laboral y ausentismo em el personal de enfermeira de um hospital público de Manterrey. *Rev. enferm. Inst. Mex. Seguro Soc.* 2020 [cited 2022 Aug 25]; 28(1):37-48. Available from: [http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista\\_enfermeria/article/view/976/1052](http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/976/1052).
17. Feldhaus C, Souza RF, Fernandes LM, Carvalho ARS, Bordim V, Oliveira JLC. Association between workload and absenteeism in nursing technicians. *Texto Contexto enferm.* 2019 [cited 2022 Aug 25]; 28:e20180307. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0307>.
18. Schmoeller R, Trindade LL, Neis MB, Gelbcke FL, Pires DEP. Cargas de trabalho e condições de trabalho da enfermagem: revisão integrativa. *Rev. gaúch. enferm.* 2011 [cited 2022 Aug 25]; 32(2):368-77. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472011000200022>.
19. Versa GLGS, Inoue KC, Nicola AL, Matsuda LM. Influência do dimensionamento da equipe de enfermagem na qualidade do cuidado ao paciente crítico. *Texto Contexto enferm.* 2011 [cited 2022 Aug 25]; 20(4):796-802. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072011000400020>.
20. Leitão IMTA, Sousa FSP, Santiago JCS, Bezerra IC, Morais JB. Absenteeism, turnover, and indicators of quality control in nursing care: a transversal study. *Online braz. j. nurs.* 2017 [cited 2022 Aug 25]; 16(1):119-29. DOI: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20175623>.
21. Carvalho DP, Rocha LP, Barlem JGT, Dias JS, Schallenberger CD. Workloads and nursing workers' health: integrative review. *Cogit. Enferm.* 2017 [cited 2022 Aug 25]; 22(1):1-10. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i1.46569>.
22. Garcia ARF, Lemos GR, Almeida VP, Marta CB, Machado DA. O custo do absenteeismo do profissional de enfermagem numa instituição pública. *Enferm. foco (Brasília)*. 2019 [cited 2022 Aug 25]; 10(5):123-29. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n5.2472>.
23. Rocha FP, Saito CA, Pinto TCNO. Sickness absenteeism among health care workers in a public hospital in São Paulo, Brazil. *Rev. bras. med. trab.* 2019 [cited 2022 Aug 25]; 17(3):355-62. DOI: <https://doi.org/10.5327/Z1679443520190333>.
24. Trettene AS, Fontes CMB, Razera APR, Prado PC, Bom GC, Kostrisch LMV. Sizing of personnel to promote self-care in a pediatric semi-intensive unit. *Rev. bras. ter. intensiva.* 2017 [cited 2022 Aug 25]; 29(2):171-9. DOI: <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20170027>.
25. Malta M, Cardoso LO, Magnanini MMF, Silva CMFP. [STROBE Initiative: subsidies for the communication of observational studies]. *Rev. saúde pública.* 2010 [cited 2022 Aug 25]; 44(3):559-65. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102010000300021>.
26. Rogenski KE, Fugulin FMT. Índice de segurança técnica da equipe de enfermagem da pediatria de um hospital de ensino. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2007 [cited 2022 Aug 25]; 41(4):683-9. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342007000400020>.
27. Pimenta CJL, Vicente MC, Ferreira GRS, Frazão MCLO, Costa TF, Costa KNFM. Health conditions and Nurses' work characteristics at a university hospital. *Rev Rene.* 2020 [cited 2022 Aug 25]; 21:e43108. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20202143108>.
28. Santana BRO, Barros AO, Matos RMPR, Pimentel D. Depressive disorders as cause of absenteeism among public sector health care workers in Sergipe, Brazil, from 2009 to 2017. *Rev. bras. med. trab.* 2019 [cited 2022 Aug 25]; 17(3):346-54. DOI: <https://doi.org/10.5327/Z1679443520190438>.
29. Moura RS, Saraiva FJC, Rocha KRSL, Santos RMS, Silva NAR, Albuquerque WDM. Stress burnout and depression in nursing assistants and technicians in intensive care units. *Enferm. glob.* 2019 [cited 2022 Aug 25]; 54:95-108. DOI: <https://doi.org/10.6018/eglobal.18.2.337321>.
30. Martínez CL, Moraga SP, Paredes CS, Vásquez AS, Villarroel CMV. Occupational fatigue and work absenteeism in female assistant nurses of a high-complexity hospital, Chile. *Cienc. saude colet.* 2020 [cited 2022 Aug 25]; 25(1):243-9. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.28832019>.

31. Burmeister EA, Kalisch BJ, Xie B, Doumit MAA, Lee E, Ferraresion A, et al. Determinants of nurse absenteeism and intent to leave: an international study. *J. nurs. manag.* 2019 [cited 2022 Aug 25]; 27(1):143-53. DOI: <https://doi.org/10.1111/jonm.12659>.
32. Kenny GP, Groeller H, McGinn R, Flouris AD. Age, human performance, and physical employment standards. *Appl. physiol. nutr. metab.* 2016 [cited 2022 Aug 25]; 41(6 Suppl 2):S92-S107. DOI: <https://doi.org/10.1139/apnm-2015-0483>.
33. Kunrath GM, Santarem MD, Oliveira JLC, Machado MLP, Camargo, MP, Rosa NG, et al. Predictors associated with absenteeism-disease among nursing professionals working in an emergency hospital service. *Rev. gaúch. enferm.* 2021 [cited 2022 Aug 25]; 42:e20190433. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20190433>.
34. Ticharwa M, Cope V, Murray M. Nurse absenteeism: an analysis of trends and perceptions of nurse unit managers. *J. nurs. manag.* 2019 [cited 2022 Aug 25]; 27(1):109-16. DOI: <https://doi.org/10.1111/jonm.12654>.
35. Trindade LL, Grisa CC, Ostrovski VP, Adamy EK, Ferraz L, Amestoy SC, et al. Absentismo en el equipo de enfermería en el ambiente hospitalario I. *Enferm. glob.* 2014 [cited 2022 Aug 25]; 13(4):138-46. Available from: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/eglobal.13.4.181541/165931>.
36. Rosa D, Terzoni S, Dellafiore F, Destrebecq A. Systematic review of shift work and nurses' health. *Occup. med.* 2019 [cited 2022 Aug 25]; 69(4):237-43. DOI: <https://doi.org/10.1093/occmed/kqz063>.
37. Kurcgart P, Passos AR, Oliveira JML, Pereira IM, Costa TF. Absenteeism of nursing staff: decisions and actions of nurse managers. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2015 [cited 2022 Aug 25]; 49(n.spe2):35-41. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000800005>.
38. Mantovani VM, Nazareth JK, Keretzky KB, Maciel DNP, Biasibetti C, Lucena AF, et al. Research absenteeism due to illness among nursing professionals. *REME rev. min. enferm.* 2015 [cited 2022 Aug 25]; 19(3):641-6. DOI: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20150049>.
39. Machado MH, Aguiar Fo W, Lacerda WF, Oliveira E, Lemos W, Wermelinger M, et al. Características gerais da enfermagem: o perfil sociodemográfico. *Enferm. foco (Brasília).* 2016 [cited 2022 Aug 25]; 6(1/4):11-7. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/686/296>.
40. Ferreira RC, Griep RH, Fonseca MJ, Rotenberg L. A multifactorial approach to sickness absenteeism among nursing staff. *Rev. saúde pública.* 2012 [cited 2022 Aug 25]; 46(2):259-68. DOI: <https://doi.org/10.1590/s0034-89102012005000018>.