

O absenteísmo na equipe de enfermagem em um hospital no interior de Minas Gerais

Policardo Gonçalves da Silva. Enfermeiro graduado pela Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG), Unidade Passos-MG. Mestrando da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - EERP- USP. E-mail: policardo.silva@uemg.br

Jemima Alves Miranda. Enfermeira graduada pela Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG). Unidade Passos-MG. E-mail: jemimamiranda@hotmail.com

Josely Pinto de Moura. Enfermeira Doutora em Enfermagem. Docente e Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG), Unidade Passos-MG. E-mail: josely.moura@uemg.br

Márcia Matthes Mello de Oliveira. Enfermeira graduada pela Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG), Unidade Passos-MG.

Resumo. Levantar o índice do absenteísmo da equipe de enfermagem e suas principais causas em um hospital no interior de Minas Gerais. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva, retrospectiva com análise documental. A pesquisa teve como público alvo todos os funcionários lotados nas unidades de internação do referido hospital. Foram totalizados 408 funcionários de enfermagem, sendo eles, auxiliares de enfermagem, técnicos de enfermagem e enfermeiros. Utilizou os arquivos do setor de Recursos Humanos (RH) como fonte da coleta de dados. Foram identificados 2308 afastamentos de profissionais de enfermagem no ano em estudo, sendo 298 faltas por motivo não justificado e 2010 faltas justificadas por atestados médicos. As unidades com maiores taxas de absenteísmo foram: Ala A (2,76%), Ala F (2,50%), UTI Neonatal (2,30%), Clínica Cirúrgica (2,12%), Pediatria e UTI Adulto (1,96%). As principais causas de absenteísmo por doenças mais frequentes, foram: diarreia (55 atestados), dor lombar (25 atestados), sinusite (20 atestados) e episódios depressivos (15 atestados). Os setores que obtiveram maior índice foram aqueles que apresentaram uma rotina mais complexa de cuidados intensivos. Os setores que obtiveram maior índice de absenteísmo são a Ala A (2,76%) e a Ala F (2,50%). As principais causas dos atestados médicos que contribuíram para o absenteísmo, foram: diarreia (55 atestados) e dor lombar (25 atestados).

Palavras-chave: Absenteísmo. Enfermagem. Atestado médico.

Absenteeism in the nursing team in a hospital in the interior of Minas Gerais

Abstract. *To raise the index of absenteeism of the Nursing team and its main causes in a hospital in the interior of Minas Gerais. This is a quantitative, descriptive, retrospective research with documentary analysis. The research had as public target all employees filled in the hospitalization units of said hospital. A total of 408 Nursing staff were enrolled, including Nursing assistants, Nursing technicians and nurses. The archives of the Human Resources (HR) sector were used as a source of data collection. 2308 departures were identified by Nursing professionals in the year under study, of which 298 were absent due to unexplained reasons and 2010 absences justified by medical certificates. The units with the highest rates of absenteeism were: Mixed Clinic A (2.76%), Mixed Clinic B (2.50%), Neonatal ICU (2.30%), Clinical Surgery (2.12%), Pediatrics and Adult ICU (1.96%). For the purpose of comparison, the absenteeism rate of 6% of the Federal Nursing Council Resolution 293/04 was adopted as an expected parameter. The most frequent causes of absenteeism were: diarrhea (55 attestations), low back pain (25 attestations), sinusitis (20 attestations) and depressive episodes (15 attestations). The sectors that obtained the highest index were those that presented a more complex routine of intensive care. The sectors that obtained the highest rate of absenteeism are Ala A (2.76%) and Ala F (2.50%). The main causes of medical certificates that contributed to absenteeism were: diarrhea (55 certificates) and low back pain (25 attestations).*

Keywords: *Absenteeism. Nursing. Medical certificate.*

Introdução

O trabalho como fator de crescimento, realização pessoal e como meio de sobrevivência, sempre foi importante na vida das pessoas. É compreendido como organizador da vida social, embora estabeleça caminhos para a dominação cultural, social e econômica.

Ao abordar o trabalho em instituições de saúde notou-se uma série de agravantes da integridade da saúde do trabalhador relacionados com as condições ambientais, políticas e gerenciais. O absentismo vem sendo estudado constantemente no universo da enfermagem sendo relacionado com as doenças ocupacionais.

A palavra "absenteísmo" tem sua origem no francês (absenteïsme) e significa falta de assiduidade ao trabalho ou a outras obrigações sociais. (GEHRIND et al, 2007). Para Silva e Marziale (2000) o absentismo, absentismo ou ausentismo é uma expressão utilizada para designar a falta do empregado ao trabalho. Isto é, a soma dos períodos em que os empregados de determinada organização se encontram ausentes do trabalho, não sendo a ausência motivada por desemprego, doença prolongada ou licença legal.

Para Abreu e Simões (2009) pode-se classificar o absentismo em cinco categorias distintas: absentismo doença (ausência justificada por licença-saúde), absentismo por patologia profissional, (causado por acidente de trabalho e/ou doença

profissional), absenteísmo legal, (respaldado por lei), absenteísmo-compulsório (por suspensão imposta pelo patrão, por prisão ou por outro impedimento de comparecer ao trabalho) e absenteísmo voluntário (por razões particulares não justificadas).

Em hospitais, o absenteísmo tem recebido destaque nos últimos anos, pois o caráter penoso deste trabalho é influenciado pela grande quantidade de atividades que exigem esforço físico, por más condições do ambiente de trabalho e por tensões nas relações interpessoais (FERNANDES et al, 2011).

Segundo Silva e Marziale (2000) a etiologia do absenteísmo é multifatorial, dependendo da sua origem. Podem ser classificados em fatores dependentes da atividade laboral, perilaborais, do meio extralaboral, patologias sofridas pelo trabalhador, fatores individuais e fatores dependentes do sistema administrativo.

O absenteísmo é um dos problemas administrativos mais onerosos para qualquer instituição (FERNANDES et al, 2011).

O absenteísmo constitui um problema administrativo oneroso e complexo para as organizações. No hospital, torna-se ainda mais problemático, pois a assistência ao cliente internado não pode ser adiada, sob pena de prejudicar a sua recuperação. A ausência de um elemento da equipe traz perturbações à realização do trabalho com sobrecarga aos colegas, reduz a produção, aumenta o custo operacional, dificulta a substituição de trabalhadores diretamente ligados à assistência, caindo sensivelmente à qualidade do cuidado prestado (SILVA; MARZIALE, 2006).

Estudos indicam que o absenteísmo por doença é considerado o principal motivo das faltas imprevistas em unidades hospitalares; na enfermagem é preocupante, pois dificulta o trabalho, desorganiza o serviço, gera insatisfação e sobrecarga entre os profissionais presentes e conseqüentemente diminui a qualidade da assistência prestada ao paciente.

A justificativa da escolha desse tema foi o interesse de aprofundar e conhecer mais informações relacionadas às causas das faltas, tendo em vista o grande número de absenteísmo entre os profissionais de enfermagem.

Espera-se com este estudo identificar quais são as principais causas do absenteísmo e como ele interfere no funcionamento da unidade de saúde e na vida dos outros profissionais de saúde e do próprio profissional de enfermagem que se ausenta de sua função.

Objetivos

Levantar o índice do absenteísmo da equipe de enfermagem e suas principais causas em um hospital no interior de Minas Gerais.

Objetivos Específicos

- a) Levantar as causas dos atestados médicos que contribuíram para o absenteísmo.
- b) Estratificar o índice de absenteísmo por setor.

Metodologia

Para a caracterização do estudo, foi utilizada a pesquisa quantitativa, descritiva, retrospectiva com análise documental.

Quanto ao objetivo é classificada como descritiva porque ela descreve o absenteísmo na Santa Casa de Misericórdia de Passos. De acordo com Moresi (2003) a pesquisa descritiva expõe características de determinada população ou de determinado fenômeno. Pode também estabelecer correlações entre variáveis e definir sua natureza.

Quanto à abordagem essa pesquisa pode ser classificada como quantitativa porque os seus resultados podem ser quantificados e ela se centra na objetividade. Ainda de acordo com Moresi (2003) a pesquisa quantitativa pode ser quantificável, o que significa traduzir em números opiniões e informações para classificá-las e analisá-las. Requer o uso de recursos e de técnicas estatísticas

Quanto ao desenvolvimento no tempo a pesquisa pode ser classificada como retrospectiva, porque aborda fatos já passados. De acordo com Fontenelles et al. (2009, p.7) “na retrospectiva, o estudo é desenhado para explorar fatos do passado, podendo ser delineado para retornar, do momento atual até um determinado ponto no passado”.

Quanto aos procedimentos técnicos a pesquisa foi realizada através de análise documental. De acordo com Fontenelles et al. (2009) a análise documental é o tipo de pesquisa que tem o levantamento de documentos como base, e a coleta de informações é feita em documentos que não tiveram nenhuma análise crítica.

A pesquisa foi realizada em um hospital no interior de Minas Gerais. A área geográfica foi a cidade de Passos situada no sudoeste de Minas Gerais.

O hospital possui 259 leitos, sendo a maior parte, destinados ao Sistema Único de Saúde (em média 75% das internações).

A instituição possui um plano de saúde, cujos conveniados constituem sua segunda demanda, atendendo ainda a credenciados de diversos planos de saúde e clientes particulares.

Presta assistência efetiva à população de uma grande área geográfica e atende pelo menos 30 cidades da região. Por possuir um corpo clínico com diversos especialistas e modernos equipamentos, consolidou-se como um importante polo de atendimento à saúde.

Foram investigados arquivos do setor de Recursos Humanos (RH) que contém os dados sobre os índices do absenteísmo da enfermagem nos setores de internação (Pediatria, Clínica Médica Masculina, Clínica Médica Feminina, Clínica Cirúrgica, Centro Cirúrgico, Ala A, Ala F, Maternidade, Urgência, Emergência, UTI Adulto e UTI Neonatal) do hospital regional, no ano de 2013. No ano da pesquisa, o hospital contava com um total de 518 profissionais de enfermagem.

O número de colaboradores dos setores estudados: Pediatria: 19 colaboradores; Clínica Médica Masculina: 35 colaboradores; Clínica Médica Feminina: 25 colaboradores; Clínica Cirúrgica: 32 colaboradores; Centro Cirúrgico: 43 colaboradores; Ala A: 20 colaboradores; Ala F: 33 colaboradores; Maternidade: 19 colaboradores; Urgência: 45 colaboradores; Emergência: 43 colaboradores; UTI Adulto: 50 colaboradores; UTI Neonatal: 44 colaboradores. Totalizando 408 colaboradores de enfermagem estudados, ou seja, uma amostra de 78,76% dos 518 profissionais lotados na instituição, sendo eles auxiliares de enfermagem, técnicos de enfermagem,

enfermeiros de leito e enfermeiros assistenciais. Os 21,24% profissionais não estudados estavam lotados em outras unidades do hospital, como centro de diagnóstico e terapia e serviços especializados.

Trata-se de uma pesquisa com amostragem não probabilística, de caráter intencional, buscando apenas dados dos setores selecionados.

“O tipo mais comum de amostra não probabilística é a denominada intencional. Nesta, o pesquisador está interessado na opinião (ação, intenção etc.) de determinados elementos da população, mas não representativos dela” (MARCONI; LAKATOS, p. 38, 2012).

Foi realizada a pesquisa utilizando dados referentes aos profissionais de enfermagem dos setores de internação do Hospital Geral como critério de inclusão, totalizando 78,76% dos profissionais do Hospital Geral e como critérios de exclusão os profissionais de enfermagem do Hospital do Câncer e Diagnóstico e Terapia, por serem consideradas no mapa estratégico como outras áreas de negócio do hospital.

Os setores de internação foram escolhidos por possuir funcionamento, características, e riscos semelhantes para os profissionais de enfermagem.

Os dados foram coletados no ano de 2014 pelos próprios pesquisadores, através da consulta aos arquivos do setor de Recursos Humanos (RH) que contém as informações sobre as principais causas de absenteísmo na Santa Casa de Misericórdia de Passos. Após a coleta os dados foram consolidados em uma planilha Excel, utilizando análise estatística e apresentada na forma de tabelas e gráficos.

Foram levantados os dados de absenteísmo de todos os colaboradores incluídos na pesquisa. O projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética do Hospital Regional e obteve autorização para sua realização. Foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) obtendo parecer favorável com o protocolo Nº 986.149.

Resultados e discussão

No ano de 2013, o hospital em estudo possuía em seu quadro profissional, no Hospital Geral, em média, 408 profissionais de enfermagem. Foram contabilizados os 365 dias do ano, exceto os Domingos e Feriados, que fizeram uma somatória de 301 dias trabalhados.

Esse estudo obteve uma amostra de 2308 afastamentos do trabalho por profissionais de enfermagem, sendo 298 faltas por motivo não justificado e 2010 faltas justificadas por atestados médicos.

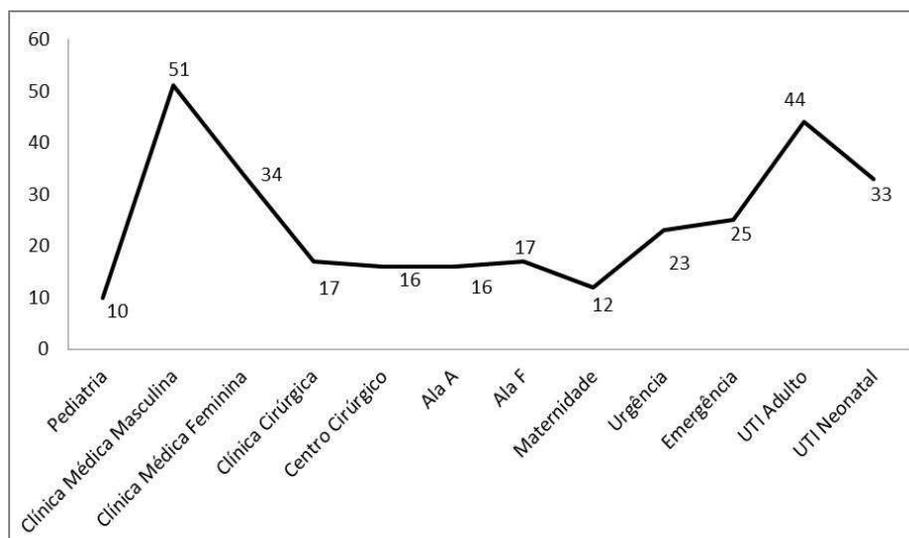
A tabela 1, a seguir, apresenta o número de colaboradores por dia de trabalho, número de faltas e número de dias de afastamento por atestados médicos.

Tabela 1 - Frequência de faltas e dias de afastamento por atestados por setor no Hospital Regional. Passos/MG. 2013.

Setores	Dias de trabalho X quadro Disponível	Nº de faltas	Tempo de afastamento por atestados
Pediatria	6279	10	113
Clínica Médica Masculina	8800	51	115
Clínica Médica Feminina	8210	34	117
Clínica Cirúrgica	9738	17	189
Centro Cirúrgico	12218	16	184
Ala A	6054	16	151
Ala F	9405	17	218
Maternidade	5254	12	69
Urgência	9984	23	143
Emergência	1072	25	150
UTI Adulto	16453	44	278
UTI Neonatal	13725	33	283

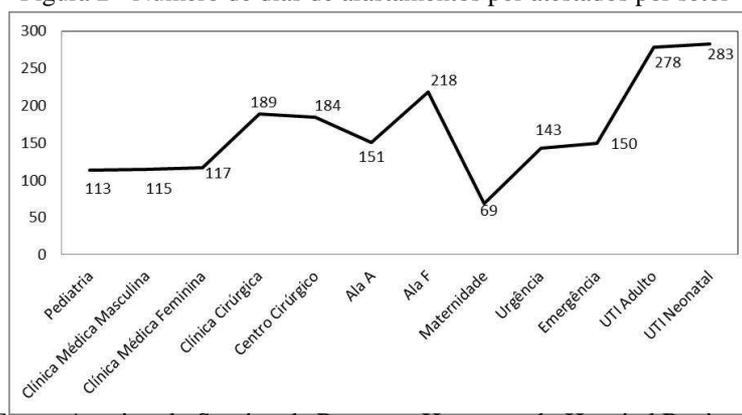
Fonte: Arquivo do Serviço de Recursos Humanos do Hospital Regional

Figura 1 - Número de faltas por setor



Fonte: Arquivo do Serviço de Recursos Humanos do Hospital Regional

Figura 2 - Número de dias de afastamentos por atestados por setor



Fonte: Arquivo do Serviço de Recursos Humanos do Hospital Regional

De acordo com a Tabela 1, pode-se observar que o setor com maior número de faltas é a Clínica Médica Masculina, que conta com um total de 51 faltas não justificadas, porém o setor com maior número de dias de afastamento por atestados médicos é a UTI Adulto, contando com um total de 278 dias. (Figura 1 e Figura 2).

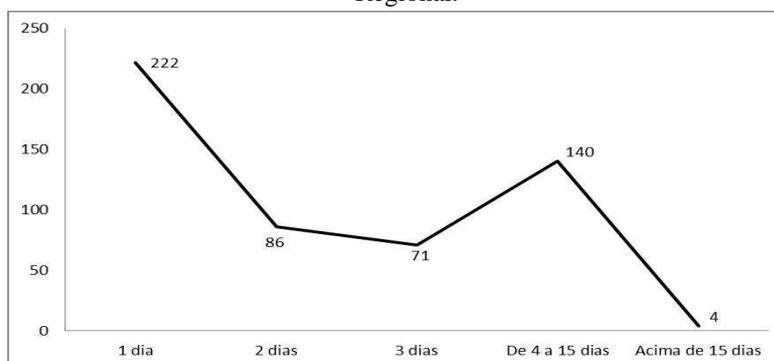
Estes resultados concordam com estudos anteriores de Reis et al. (2003) que atribuem a maior ocorrência de faltas às especialidades de algumas unidades, que são caracterizadas por maior exposição dos profissionais a desgastes físicos e mentais, como as unidades de tratamento intensivo, que atendem pacientes graves e com dependência alta de cuidados, além da pressão psicológica perante pacientes com quadro de saúde instáveis e graves, além de presenciar o sofrimento dos mesmos e dos familiares.

Tabela 2 - Distribuição do tempo de afastamento por atestados de saúde apresentados por colaboradores do Hospital Regional. Passos/MG. 2013.

Número de dias de atestado	Número de atestados Médicos	Percentual
1 dia	222	42,44%
2 dias	86	16,44%
3 dias	71	13,57%
De 4 a 15 dias	140	26,76%
Acima de 15 dias	4	0,76%

Fonte: Arquivo do Serviço de Recursos Humanos do Hospital Regional

Figura 3 - Distribuição do tempo de afastamento por atestados médicos por colaboradores do Hospital Regional.



Fonte: Arquivo do Serviço de Recursos Humanos do Hospital Regional

Em relação aos atestados apresentados, verificou-se que 42,44% eram para afastamento de 1 dia, 16,44% para afastamento de 2 dias, 13,57% para afastamento de 3 dias, 26,76% para afastamento de 4 a 15 dias, e 0,76% acima de 15 dias (Tabela 2 e Figura 2).

Estes resultados mostram-se semelhantes aos encontrados em um estudo com trabalhadores de enfermagem sobre absenteísmo em um Hospital Filantrópico de Médio Porte, em que os atestados apresentados e os afastamentos totalizaram 286 e que 47,90% eram para afastamento de 1 dia, 15,73% para afastamento de 2 dias, 8,39%, para afastamento de 3 dias, 23,08% para afastamento de 4 a 15 dias, e 4,90% acima de 15 dias. (FERNANDES et al., 2011).

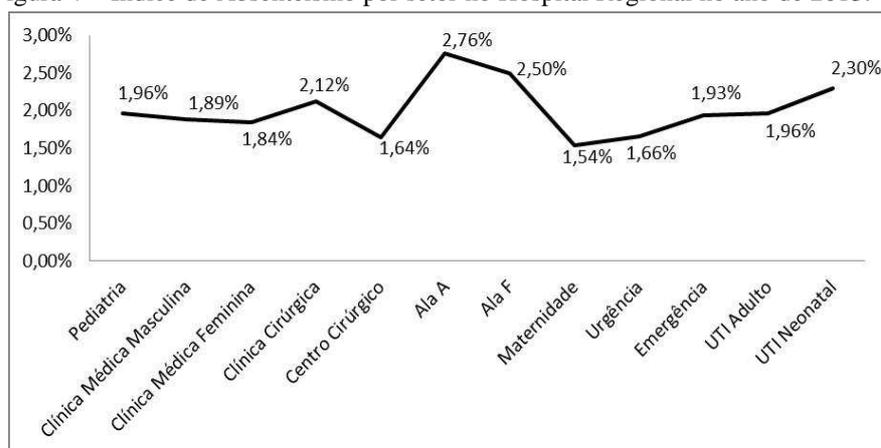
Em estudos anteriores de Meira (1982), os resultados encontrados se assemelham ao constatarem que mais de 80% das ausências têm duração igual ou inferior a três dias.

Tabela 3 - Índice de Absenteísmo dos colaboradores de enfermagem no ano de 2013 em um Hospital Regional. Passos/MG. 2013.

Setores	Índice de Absenteísmo
Pediatria	1,96%
Clínica Médica Masculina	1,89%
Clínica Médica Feminina	1,84%
Clínica Cirúrgica	2,12%
Centro Cirúrgico	1,64%
Ala A	2,76%
Ala F	2,50%
Maternidade	1,54%
Urgência	1,66%
Emergência	1,93%
UTI Adulto	1,96%
UTI Neonatal	2,30%

Fonte: Arquivo do Serviço de Recursos Humanos do Hospital Regional

Figura 4 - Índice de Absenteísmo por setor no Hospital Regional no ano de 2013.



Fonte: Arquivo do Serviço de Recursos Humanos do Hospital Regional

Para efeito de comparação adotou-se, como parâmetro esperado, a taxa de absenteísmo de 6% da Resolução nº 293/04 do Conselho Federal de Enfermagem.

Para Abreu e Simões (2009) o cálculo da taxa de absenteísmo é realizado pela fórmula:

Taxa de absenteísmo =	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de faltas} + \text{N}^\circ \text{ de estados}}{\text{Dias de trabalho} \times \text{Quadro de colaboradores disponíveis}}$
------------------------------	--

As unidades com maiores taxas de absenteísmo foram: Ala A (2,76%), Ala F (2,50%), UTI Neonatal (2,30%), Clínica Cirúrgica (2,12%), Pediatria e UTI Adulto (1,96%).

Comparando com um estudo sobre a taxa de absenteísmo da equipe de enfermagem, como indicador de gestão de pessoas, as unidades com maiores taxas de absenteísmo são: Clínica Cirúrgica (15,2%), Médica (14,7%) e Unidade Básica de Assistência à Saúde (14,6%), seguidas da Pediatria (10,6%), Terapia Intensiva Pediátrica (10,5%), Alojamento Conjunto (9,8%), Pronto Socorro Adulto (9,6) e Terapia Intensiva Adulto (9,4%) (SANCINETTI et al., 2010).

De acordo com o Conselho Federal de Enfermagem, onde a taxa de absenteísmo não deve ser mais elevada que 6%, constatamos que o Hospital Regional possui um índice baixo de absenteísmo por setores. Considerou-se também que alguns desses setores estudados possuem um quadro de colaboradores menor do que nos demais setores, elevando assim sua taxa de absenteísmo.

Ao comparar a taxa de absenteísmo do Hospital Regional com taxa mensal de absenteísmo dos Hospitais membros da Associação Nacional de Hospitais Privados, que é uma entidade representativa dos principais hospitais privados de excelência do país, que variou ao longo dos 24 meses de monitoramento de 2,1% a 2,8%, com média equivalente a 2,4% obtivemos uma variação de 1,6% a 2,7% no Hospital Regional, com média de 2,0%, sendo portanto um resultado mais satisfatório (ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE HOSPITAIS PRIVADOS, 2014).

Tabela 4 – Distribuição dos principais diagnósticos médicos descritos nos atestados de saúde apresentados por colaboradores de enfermagem da Santa Casa de Misericórdia de Passos.

CID	Número de Atestados
10A09 – Diarreia	55
10M54.5 - Dor lombar	25
10J01 – Sinusite, 10F32 - Episódios depressivos	20
10H10 – Conjuntivite, 10R10 - Dor abdominal	15
10J03 – Amigdalite	14
10A90 – Dengue	13
10N30 – Cistite	12
I11.9 – Hipertensão	11
10M54 – Dorsalgia, 10R51 – Cefaleia	10
10Z02 - Exame médico	8
10G43 – Enxaqueca	7
10Z54.0 - Convalescência após cirurgia, 10R11 – Vômitos, 10J45 – Asma, J06.9 - Infecção aguda de vias aéreas,	6
10S93.4 - Entorse tornozelo, 10K51 – Colite, 10K02 – Tratamento dentário, 10R52 – Dores, 10O60 - Parto pré-termo, 10O43 - Transtorno Placentário	5
10M25.5 - Dor articular, 10T78.4 – Alergia, 10M06.9 – Artrite, 10F41.1 – Ansiedade, 10H83.0 – Labirintite, 10N23 – Cólica, 10K52 – Gastroenterites	4
10L60.0 - Unha encravada, 10K37 – Apendicite, 10M43.6 – Torcicolo, 10M52.4 – Cervicalgia,	3

10H60 – Otite, 10Z54 – Convalescência, 10S80.0 - Contusão joelho, 10K29 – Gastrite, 10J20 – Bronquite, 10J02 - Faringite	
--	--

Fonte: Arquivo do Serviço de Recursos Humanos do Hospital Regional

A Tabela 4 apresenta as causas de absenteísmo por doenças mais frequentes. Observou-se que a maior causa de absenteísmo relacionado aos profissionais de enfermagem do Hospital Regional foram: diarreia (55 atestados), dor lombar (25 atestados), sinusite (20 atestados) e episódios depressivos (15 atestados).

Comparando com uma pesquisa sobre absenteísmo dos trabalhadores de enfermagem em hospital universitário do estado de Pernambuco de Ferreira et al. (2011) onde as maiores causas de absenteísmo estão relacionadas aos problemas osteomusculares (23,22%), seguida por doenças oftalmológicas (8,06%) e cirurgias (7,74%), mostra discordância entre os resultados obtidos em cada pesquisa.

Segundo Abreu e Simões (2009), observa-se que as causas mais frequentes de faltas por adoecimento mais frequentes entre os profissionais de enfermagem estão relacionadas ao sistema osteomuscular. Os fatores de risco que contribuem para o desencadeamento desses problemas nos profissionais se devem a fatores biomecânicos, como recursos materiais inadequados, posturas repetitivas, manipulação de pacientes em sobrepeso, fatores ligados à organização do trabalho, como ritmo acentuado, número alto de paciente por profissional. Estas condições contribuem para o acometimento do absenteísmo em unidades hospitalares.

Também segundo Abreu e Simões (2009), outra grande causa de adoecimento entre esses profissionais estão relacionadas a doenças do trato respiratório, devido a frequente exposição desses profissionais dentro do ambiente hospitalar a agentes biológicos e químicos que predispõe a infecções desse tipo.

Para obter este resultado favorável, as lideranças dos setores de assistência do Hospital Regional, o serviço de medicina do trabalho e o serviço de Recursos Humanos analisaram mensalmente os resultados dos índices e, com base nestes dados elaboraram ações de prevenção às doenças ocupacionais visando a minimização das mesmas. Em função desta análise houve a contratação de uma fisioterapeuta ergonômica para trabalhar na prevenção das doenças osteomusculares e houve a criação do Núcleo de Apoio ao colaborador (NAC), com uma psicóloga responsável pelo acompanhamento e prevenção das doenças psicológicas. Também estão sendo realizados programas para controle de doenças prevalentes no grupo, a hipertensão, o diabetes e a obesidade. A instituição considera que a promoção à saúde dos colaboradores é um fator imprescindível para manutenção de uma equipe motivada e saudável, bem como para reduzir o absenteísmo e as faltas apresentadas por seus colaboradores.

Conclusão

O índice de absenteísmo encontrado, estratificado por setor, foi o seguinte: Pediatria (1,96%), Clínica Médica Masculina (1,89%), Clínica Médica Feminina (1,84%), Clínica Cirúrgica (2,12%), Centro Cirúrgico (1,64%), Ala A (2,76%), Ala F (2,50%), Maternidade (1,54%), Urgência (1,66%), Emergência (1,93%), UTI Adulto (1,96%) e UTI Neonatal (2,30%).

As principais causas dos atestados médicos que contribuíram para o absenteísmo, foram: diarreia (55 atestados), dor lombar (25 atestados), sinusite (20 atestados) e episódios depressivos (15 atestados).

Referências

ABREU, R. M. D.; SIMÕES, A. L. A. Ausências por adoecimento na equipe de enfermagem de um hospital de ensino. **Ciência Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 8, n. 4, p. 637-644, out./dez. 2009. Disponível em: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/9692/5410>>. Acesso em: 15 mar. 2014.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE HOSPITAIS PRIVADOS. **Observatório ANAHP**. São Paulo: ANAHP, 2014. Disponível em: <<http://anahp.com.br/produtos/revista-observat%C3%B3rio/observat%C3%B3rio-anahp-2014>>. Acesso em: 13 jul. 2014.

FERNANDES, R. L. et al. Absenteísmo em Hospital Filantrópico de Médio Porte. **Seminário da Saúde: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 32, n. 1, p. 3-14, 2011. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/3277/8804>>. Acesso em: 14 mar. 2014.

FERREIRA, R. C. et al. Abordagem multifatorial do absenteísmo por doença em trabalhadores de enfermagem. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 46, n. 2, p. 259-268, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v46n2/3189.pdf>>. Acesso em 01 abr. 2013.

FONTENELLES, M. J. et al. Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa. **Revista Paraense de Medicina**, Belém, v. 23, n. 3, p. 1-8, jul./set. 2009. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0101-5907/2009/v23n3/a1967.pdf>> Acesso em: 05 fev. 2014.

GEHRING JUNIOR, G.; CORRÊA FILHO, H. R.; VIEIRA NETO, J. D. A.; FERREIRA, N. A.; VIEIRA, S. V. R. Absenteísmo-doença entre profissionais de enfermagem da rede básica do SUS Campinas. *Rev. Bras. de Epidemiologia*. São Paulo, v. 10, n. 3, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2007000300011&lang=pt>. Acesso em: 01 abr 2013.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Técnicas de pesquisa**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2006.

MEIRA, J. B. B. Absenteísmo por enfermidade: sugestão para seu controle. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 10, n. 40, p. 68-76, 1982.

MORESI, E. (Org.). **Metodologia de Pesquisa**. Brasília: Universidade Católica de Brasília, 2003.

REIS, R. J. et al. Fatores relacionados ao absenteísmo por doença em profissionais de Enfermagem. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 37, n. 5, p. 616-623, out. 2003. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v37n5/17477.pdf>>. Acesso em: 05 maio 2014.

SILVA, D. M. P. P.; MARZIALE, M.H.P. Absenteísmo de trabalhadores de enfermagem em um hospital universitário. *Rev. Latino-Am. Enf. Ribeirão Preto*. v. 8 n. 5, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692000000500007&lang=pt>. Acesso em: 28 mar 2013.

SANCINETTI, T. R. et al. Taxa de absenteísmo da equipe de enfermagem como indicador de gestão de pessoas. **Revista da Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v. 45, n. 4, p. 1007-1012, ago. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reusp/v45n4/v45n4a31.pdf>>. Acesso em: 28 mar 2013.