

## **ABSENTEÍSMO ENTRE OS TRABALHADORES DE SAÚDE: UM ENSAIO A LUZ DA MEDICINA DO TRABALHO**

### **ABSENTEEISM AMONG HEALTH WORKERS: AN ESSAY THE LIGHT OF OCCUPATIONAL MEDICINE**

*Lais Ferreira Rodrigues<sup>1</sup>, Jeferson Santos Araújo<sup>2</sup>*

#### **RESUMO**

**Introdução:** o absenteísmo entre os profissionais de saúde apresenta altos índices em todo Brasil e configura-se como um fator de risco organizacional. Existem atualmente poucos estudos empíricos que destacam o absenteísmo nesta população. **Objetivo:** refletir sobre a relação exercida pelos profissionais de saúde frente ao absenteísmo na perspectiva da medicina do trabalho. **Método:** Trata-se de um ensaio científico baseado na busca sistemática da literatura sobre o tema em questão, no qual foi utilizado os descritores em saúde - DeSC: saúde do trabalhador e absenteísmo, os quais foram aplicados na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na biblioteca virtual *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Os textos encontrados serviram de base para a discussão realizada. **Resultados:** por meio da busca sistematizada e sem delineamento temporal, foram identificados 38 artigos, e 22 que atenderam aos critérios do estudo foram analisados. **Discussão:** estudo foi organizado em três eixos: o absenteísmo entre os trabalhadores da saúde; o absenteísmo e suas consequências no setor saúde e a medicina do trabalho frente ao absenteísmo. **Conclusão:** são necessários implementação e planejamentos de recursos assistenciais para solucionar o problema do absenteísmo entre os profissionais de saúde.

**Palavras-chave:** Medicina do trabalho. Saúde do trabalhador. Pessoal de saúde. Absenteísmo.

---

1. Acadêmica de Medicina, Universidade do Estado do Pará (UEPA).  
2. Doutorando em Ciências, Universidade de São Paulo (USP).

#### **Correspondência**

Lais Ferreira Rodrigues - UEPA, Departamento de Medicina, Rua do Una, 156, Belém-PA, CEP: 66050-540  
E-mail: laisrodriguesmed@yahoo.com.br

#### ABSTRACT

**Introduction:** Absenteeism among professionals of health professionals shows high rates throughout Brazil and is configured as a factor and organizational risk. There are currently few empirical studies that highlight absenteeism in this population. **Objective:** Reflecting on the relationship exerted by health professionals in relation to absenteeism in the context of occupational medicine. **Method:** It is a scientific test based on systematic literature search on the topic in question, which was used in health descriptors - DESC entitled worker health and absenteeism which were applied in the database Literature Latin American and Caribbean Health Sciences (LILACS) and virtual library Scientific Electronic library Online (SciELO). The found texts were the basis for the discussions held. **Results:** the systematic search, without temporal design, found 38 articles and 22 which met the study criteria were analyzed. **Discussion:** The study was organized in three areas: Absenteeism among health workers, absenteeism and its consequences in the health sector and the labor medicine relation to absenteeism. **Conclusion:** The implementation and planning assistance resources to solve the problem of absenteeism among health professionals is required.

**Keywords:** Occupational medicine. Occupational health. Health personnel. Absenteeism.

## INTRODUÇÃO

Etiologicamente o absenteísmo é definido como a frequente ausência física do profissional no ambiente de trabalho, podendo ser considerada habitual, levando em consideração possíveis obrigações sociais<sup>1</sup>. Essa ausência não se baseia no desemprego, doença prolongada ou licença legal, pois estas são configuradas como ausências imprevistas, amparadas por uma defesa legal. Destaca-se na literatura que o período contabilizado para o absenteísmo é estipulado pela soma do tempo de ausência de determinada organização, onde acontece o vínculo empregatício, tempo este determinado pelo sistema gerencial de cada empresa<sup>2</sup>.

O absenteísmo entre os profissionais de saúde apresenta altos índices em todo Brasil, o que contribui como um fator determinante para o agravamento da saúde em todo o país. Estudos<sup>3,4</sup> destacam que esta problemática se caracteriza pela dispersão de ambiente hostil que os profissionais são submetidos, em especial, nas organizações públicas de saúde. Pesquisadores<sup>3,5</sup> também revelam que a sobrecarga que estes profissionais são submetidos está entre os principais fatores de afastamento, porém não se resume somente a fatores físicos, abrange também fatores biopsíquicos, uma vez que os trabalhadores de saúde se envolvem no seu ambiente de trabalho de forma integralizada ao assistir as particularidades e necessidades do ser adoecido.

Em ambiente assistencial, seja na instância primária, secundária ou terciária de saúde, os profissionais como médicos, farmacêuticos, fisioterapeutas, enfermeiros, entre outros, estão sempre voltados para produção de cuidados de por

meio de inúmeros fatores determinantes, os quais apresentam vários tipos de agravos à sua própria saúde. Estudos<sup>5,6</sup> desta temática demonstram a diversidade e a gravidade da problemática que envolve a saúde desse grupo em questão, os quais evidenciam processos de desgaste biopsíquico a que estão submetidos, seja pela própria natureza do serviço ou pelas condições em que o mesmo é realizado. Nos últimos anos, o trabalho desses profissionais tem sido caracterizado como insalubre e penoso devido à falta de alocação de recursos de várias naturezas destinados a fortalecimento da segurança desses profissionais<sup>5,6</sup>. Comumente a isso é destacado na mídia a falta de recursos humanos, estruturais e de insumos de saúde. Tal carência colabora para o crescente aumento no índice de acidentes de trabalho e para o afastamento dos profissionais de saúde dos ambientes assistenciais<sup>1,3</sup>.

Entre os inúmeros problemas de saúde que acometem os profissionais, destacam-se as doenças infecciosas, infectocontagiosas e parasitárias, os distúrbios osteomusculares, os problemas cardiovasculares e respiratórios, as alergias, os transtornos psíquicos e comportamentais, os acidentes com exposição aos fluidos corpóreos e uma variada sintomatologia, como dores, ansiedade, entre outros<sup>7</sup>.

Justificando a abrangência da problemática, um estudo realizado em um hospital universitário de São Paulo, apresentou um quadro dos principais diagnósticos que provocaram o afastamento dos trabalhadores; foram destacadas as doenças do aparelho respiratório, com 18,2% dos afastamentos, doenças do sistema osteomuscular, com 13,4%, algumas doenças infecciosas e parasitárias, com 8,7%, e doenças do sistema nervoso, com 3,8%<sup>8</sup>.

Compreendemos que o problema do absenteísmo entre os profissionais de saúde é mais que de ordem local, pois está presente em várias instâncias do setor saúde e, como tal, necessita ser reconhecido e discutido pelo meio científico. Assim, a fim de servir como subsídio teórico para futuras pesquisas e indicadores de saúde, este estudo apresenta-se como um ensaio e objetiva refletir sobre a relação exercida pelos profissionais de saúde frente ao absenteísmo na perspectiva da medicina do trabalho, contribuindo, assim, para que estes profissionais e aspirantes guiem suas práxis assistenciais no estabelecimento de estratégias que visem aprimorar a prescrição da assistência prestada aos trabalhadores.

## **METODOLOGIA**

Baseamo-nos em evidências por meio de buscas sistemáticas na literatura sobre esse tema utilizando como descritores da saúde (DeCS): saúde do trabalhador e absenteísmo, os quais foram aplicados na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na biblioteca virtual *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Posteriormente, foram submetidos a uma leitura exploratória, interpretativa e seletiva.

## **RESULTADOS**

Por meio da busca sistematizada, sem delineamento temporal, foram identificados 38 artigos inicialmente, mas apenas 22 evidências atenderam aos critérios do estudo e foram analisadas. Como critérios de inclusão, foram utilizados: artigos que abordavam a temática em questão, dentro da área da saúde, indexados no banco de dados selecionados. Os critérios de exclusão empregados foram: materiais duplicados e que não apresentavam elementos suficientes para atender o objetivo proposto por esse estudo.

Os temas foram organizados de acordo com o seu fator de relevância, no qual construiu-se um banco de dados e, a partir da análise indutiva, elaborou-se temas acerca dos assuntos mais abordados pela literatura dentro da questão do absenteísmo na saúde. Nos últimos anos, uma quantidade escassa de pesquisas foi relatada envolvendo a temática, mas em sua prevalência abordavam o absenteísmo por meio da lente de revisões de literatura e estudos de ordem primária, que destacavam principalmente a perspectiva envolvendo o absenteísmo entre os profissionais de enfermagem, deixando à margem desta discussão os demais membros da equipe de saúde.

Ressalta-se que os textos encontrados serviram de base para a discussão realizada. Frente às particularidades apresentadas, destacamos neste ensaio algumas questões envolvendo o absenteísmo, relacionando-o com pontos da literatura pouco explorados nos últimos anos.

## **DISCUSSÃO**

### **O absenteísmo entre os trabalhadores da saúde**

O absenteísmo entre os profissionais de saúde, sobretudo nas organizações

públicas, apresenta-se em um estado de ascensão, sendo constantemente evidenciado por meio de resultados de pesquisas e reuniões que discutem a temática, transformando-se, dessa forma, em uma situação de alerta para a gestão hospitalar, uma vez que evidencia uma falha no sistema operacional que tem direta relação com a qualidade dos serviços oferecidos por uma instituição<sup>9</sup>.

Um estudo realizado em um hospital público no estado de Minas Gerais, visou analisar a prevalência da ocorrência de licenças médicas entre profissionais da saúde e constatou que a categoria dos profissionais de enfermagem e médicos apresentava maior destaque entre o índice de absenteísmo dentro do ambiente hospitalar<sup>10</sup>.

Tal fato pode ser justificado quando comparamos a quantidade de entrevistados na pesquisa: dentre 2.500 dos profissionais entrevistados, 1.080 representavam a classe de enfermagem, com um quantitativo de 859 na frequência de licenças médicas, no qual a categoria profissional de enfermagem foi a que mais se destacou, com aproximadamente 78% dos afastamentos<sup>10</sup>. A classe de trabalhadores de enfermagem ganha destaque neste *ranking* porque contempla o maior número de recursos humanos dentre muitos hospitais e, assim como a classe médica, é também a responsável por prestar cuidados assistenciais diretos ao enfermo, participando da reabilitação biopsicossocial do indivíduo ao máximo de sua independência e autonomia possível, o que gera grande desgaste pessoal. Ou seja, assim como os médicos, esta é a classe que apresenta maior potencial de incidência de absenteísmo no setor saúde.

Tanto entre a equipe médica quanto a de enfermagem, destaca-se que suas atividades desenvolvidas são frequentemente marcadas por divisão de tarefas, rígidas e hierarquizantes para cumprimento de rotinas, normas e regulamentos. Em muitos casos, desenvolvidas sobre o enfoque de um número insuficiente de recursos humanos, ocasionando, assim, afastamentos por doenças e faltas não justificadas<sup>11</sup>.

Somando a esses fatos, estudos<sup>2,3,5</sup> destacam que as condições deficientes do ambiente e os subsídios disponíveis para a práxis assistencial, forçam o trabalhador a se expor de modo demasiado a assumir responsabilidades frente a situações extremas que acabam por direcionar como consequência um grande desgaste físico e psicológico do trabalhador do setor saúde, o que favorece as faltas ao serviço ou ainda o descontrole emocional, com alguns casos já evidenciados pela

mídia televisiva, como a agressão a pacientes, trabalhadores e gestores. Além disso, a sobrecarga de trabalho está entre os fatores desencadeantes de doenças – como hipertensão arterial, distúrbio musculoesquelético, doenças crônicas neurodegenerativas e problemas psíquicos – as quais exigem frequentemente o afastamento dessa categoria<sup>3</sup>.

Estudos em um hospital universitário paulista com 647 trabalhadores de saúde confirmam o aumento do número de licenças por doença nos últimos anos, sendo que, dos 647 profissionais acompanhados, 362 (56%) apresentaram, pelo menos, uma licença por doença, tendo destaque para o grupo de doenças do sistema osteomuscular, do tecido conjuntivo e de transtornos mentais com 41,5% e 28,4% respectivamente<sup>6</sup>, representando, assim, os dois grupos de doenças que vivenciam maior impacto na quantidade de dias de licença.

Vários pesquisadores<sup>12-15</sup> afirmam que os trabalhadores de saúde estão mais predispostos a doenças relacionadas a diabetes mellitus, distúrbios neurológicos ortopédicos, psicológicos e hipertensão arterial devido à constante sobrecarga de trabalho executado e pelas questões ergonômicas.

Outro estudo<sup>16</sup> buscou verificar a incidência de afastamento por doença e categoria profissional dos trabalhadores em saúde de um hospital público da Bahia, o qual constatou que, dentre 837 profissionais da equipe de saúde, 31,9% foram afastados do trabalho por doença pelo menos uma vez, representando uma elevada incidência de adoecimento. Neste estudo, teve-se como destaque o grupo de enfermagem, composto por 517 profissionais, sendo 420 auxiliares de enfermagem e 97 enfermeiros, cuja incidência de afastamentos foi de 41,2%.

Compreendemos que o contexto do absenteísmo apresenta-se de duas formas entre os profissionais de saúde. De um lado, é consenso dos estudiosos apontarem a ausência dos profissionais e o elevado crescimento dessa prática. Por outro lado, os autores prestam justificativas ancorando-se na falta de recursos humanos, materiais e péssimas condições de trabalho para o exercício da práxis assistencial. De fato, acreditamos que todos esses entraves existam e são pertinentes em nossa realidade.

Todavia, não conseguimos evidenciar na atual conjuntura brasileira planos de ações, estratégias públicas e mobilizações de efeito significativo que estabeleçam mudanças dessa realidade. É certo que leis e decretos desta natureza existem,

principalmente vinculados ao Ministério do Trabalho, mas esta realidade apresenta dois lados, aquele que é empiricamente vivenciado e aquele que é legalmente idealizado.

### **O absenteísmo e suas consequências no setor saúde**

O absenteísmo tem provocado nos últimos tempos ônus elevados para as instituições de saúde, tanto financeiramente quanto na qualidade do serviço prestado, além de causar sérias desorganizações dentro da equipe profissional, pois acarreta na sobrecarga de trabalho<sup>14</sup>. Esse problema se agrava quando não há uma comunicação antecipada.

É importante destacar que a ausência de um trabalhador por um ou mais dias, independentemente do motivo, apresenta um impacto de repercussão imediata, seja financeiro ou na qualidade do atendimento, pois o gestor institucional terá que contratar ou realocar outro profissional para suprir a demanda assistencial, algo que nem sempre ocorre de forma harmônica, seja pela qualificação deste profissional que nem sempre é o mais indicado para o serviço, seja pela disponibilidade ou pela oferta de profissional no mercado.

Nesse contexto, o absenteísmo dificulta o serviço da equipe de saúde, pois, na maioria dos casos, há uma quantidade limitada de mão de obra ou uma quantidade insuficiente para prestar assistência. Em decorrência disso, há uma maior dificuldade de gerenciamento da equipe frente ao absenteísmo. Para que se exerça uma prestação de serviços de forma qualificada, é necessário um número de profissionais suficiente para suprir a demanda de pacientes, sendo que esse controle da qualidade assistencial acaba comprometido com a ausência do profissional. Logo, há uma desmotivação por parte do funcionário e prejuízo para os usuários do serviço hospitalar<sup>12</sup>.

Ressalta-se que o absenteísmo problematiza a qualidade da assistência prestada ao paciente e, quando ressaltamos qualidade, é necessário levar em consideração que, mesmo que ocorra uma diminuição no número de empregados dentro da instituição para a prestação do serviço, a quantidade de pacientes a serem atendidos é a mesma, o que significa um número insuficiente de funcionários para prestar assistência a esta população<sup>17</sup>.

A literatura aponta que algumas instituições tentam compensar as faltas dos

funcionários com a realização de horas extras, mas, em contrapartida, elevam-se os gastos, atrapalha-se o planejamento do trabalho, provoca-se maior carga laboral e desgaste aos funcionários que se encontram no posto de trabalho<sup>18</sup>.

Nos casos em que ocorre remanejamento de funcionários para suprir as necessidades ocasionadas pelo absenteísmo, existe, por parte dos remanejados, uma falta de conhecimento sobre os tipos de atividades que deverão ser prestadas e uma falta de convívio com os pacientes que necessitam da sua assistência, o que acaba tornando difícil o envolvimento entre os funcionários e pacientes, gerando então uma assistência comprometida<sup>6</sup>.

Refletimos que, no âmbito do trabalho, a sobrecarga prejudica a saúde do trabalhador, ocasionando desgaste físico, psicológico e até social, uma vez que este profissional isola-se de suas atividades sociais com a família e comunidade a que pertence, gerando o adoecimento como consequência. Com base nesta assertiva, assim como evidenciado na literatura<sup>15</sup>, a ausência do profissional de saúde em suas atividades laborais desencadeia uma cascata de adoecimento criado não só pela falta de alguns profissionais na equipe, mas impulsionado também pelo empenho dos demais em manter a qualidade do cuidado ao cliente. Tal fato é observado constantemente nos serviços de saúde, onde crescentemente é possível encontrar pacientes descontentes com a assistência recebida, descrentes dos serviços prestados pelos profissionais e insatisfeitos com seu estado de saúde, que, em muitos casos, acaba se agravando pela falta de cuidados.

### **A medicina do trabalho frente ao absenteísmo**

O médico do trabalho tem um papel fundamental na identificação das reais causas da ausência dos profissionais de saúde, já que se insere na perspectiva da administração dos serviços assistenciais por meio da organização e prestação de cuidados assistenciais de saúde aos recursos humanos, sendo que, ao identificá-las, disporá de melhores condições para reorganização de escalas, ou, ainda, realocação de funcionários com a redistribuição de atividades, a fim de garantir a qualidade da assistência de saúde aos trabalhadores com ações administrativas consistentes, na perspectiva de melhorar as condições de serviços aos quais os profissionais de saúde são submetidos<sup>19</sup>.

O processo de tomada de decisão desse profissional leva em conta as

condições de trabalho e do ambiente organizacional, atuando na elaboração e execução de planos de cuidado que minimizem os efeitos agressivos do ambiente sob os profissionais de saúde, com diminuição de riscos a fatores biológicos, físicos, químicos, psicossociais e ergonômicos, contribuindo para a satisfação das necessidades humanas no ambiente de trabalho e incluindo a promoção de saúde e de bem-estar<sup>20</sup>.

Nesse sentido, a educação continuada na área da saúde é um determinante essencial, pois previne e atenua os riscos ocupacionais. Atividades de ensino, como treinamentos, capacitações, reciclagem, aperfeiçoamentos, devem ser incentivadas para promoção no desenvolvimento do profissional e instituição de saúde. Cabe, portanto, ao médico criar mecanismo que possibilitem as ações educativas<sup>21</sup>.

Aos riscos psicossociais, o médico do trabalho pode identificar, por meio da linguagem corporal dos profissionais de saúde ou até mesmo durante uma conversa informal, situações de risco ocupacional, por exemplo, quando o profissional se mostra cansado, estressado, triste, em estado de sofrimento, deprimido, entre outros<sup>4</sup>.

Por meio da implementação de rodas de conversas ou reuniões entre funcionários, o médico do trabalho pode perceber problemas no ambiente de serviço, principalmente na avaliação do nível de trabalho, de satisfação, aceitação e adaptação de cada funcionário em relação às atividades exercidas, articulando dentre as suas estratégias terapêuticas a avaliação de deficiências e a criação de planos que solucionem ou minimizem os problemas identificados, adequando o ambiente de trabalho ao trabalhador, reduzindo os fatores nocivos à sua saúde<sup>19</sup>, as quais potencializam situações de absenteísmo.

Para elucidar tais questões relacionadas às estratégias terapêuticas, consideramos que é possível traçar alguns fatores que podem influenciar na diminuição do “ausentismo”, como: o abono de atraso; reuniões que esclareçam e orientem quanto a sanções legais, a realizações de suas tarefas, à assiduidade e aos riscos de implicação legais ao profissional de saúde; premiações aos profissionais assíduos e comprometidos com a qualidade do serviço; criação de bancos de horas para aqueles que se ausentarem sem justificativa legal; preferência na escolha de mês de férias; e porcentagem salarial como forma de prêmio pela assiduidade durante todo ano<sup>22</sup>.

Observa-se que há muito a se fazer em termos de se combater o absenteísmo, principalmente na forma como o profissional de saúde é tratado. Pontuamos que deve haver uma maior valorização profissional por meio da boa remuneração e oferta de um ambiente de trabalho mais adequado às necessidades de serviços realizados. Assim, os profissionais diminuem o número de tarefas e possíveis acidentes de trabalho devido à exaustão física e mental, vindo a adoecer menos e a reduzir os índices dessa problemática.

## **CONCLUSÃO**

A partir do ensaio realizado, percebe-se que o processo de trabalho dos profissionais de saúde tem acarretado inúmeras consequências, como os acidentes e as doenças relacionadas ao serviço. Este fato deve-se a uma gama de fatores, entre os quais destacamos condições de insalubridade do ambiente de serviço, sobrecarga e esgotamento profissional. Nesse contexto, o absenteísmo tem merecido a atenção do médico do trabalho e de gestores pelo alto índice de ocorrência.

Diante do exposto, reconhecemos que, quanto às atribuições do médico do trabalho, cabe ao profissional avaliar as deficiências e planejar meios de solucionar os problemas identificados, adequando o ambiente de trabalho ao trabalhador, reduzindo os fatores nocivos à sua saúde. Dessa forma, a medicina do trabalho não deve centralizar suas ações apenas no modelo assistencial, mas continuar a investir em um modelo preventivo, em que o trabalhador é visto no todo, no qual a saúde tem uma dimensão coletiva com atenção constante e ativa, enfocando nas relações interpessoais e na humanização da atenção à saúde.

Portanto, reconhecemos a necessidade de se buscar condições de trabalho e respaldo legal que garantam a qualidade não só da assistência aos pacientes, mas também de vida dos profissionais que atuam no setor saúde, ainda mais na lógica atual de trabalho, em que os direitos trabalhistas, outrora adquiridos, vêm sendo deixados em segundo plano, pois há uma desregulamentação dos direitos do trabalho, traduzida por meio da flexibilização das leis do trabalho, a fim de se adequar ao mercado capitalista, uma vez que a taxa de lucro está atrelada à taxa de exploração de trabalho.

Logo, os problemas gerados pelo absenteísmo nos profissionais de saúde

devem ter um olhar especial não só pelos gestores, mas também pelos próprios profissionais, uma vez que a relação interdisciplinar e multiprofissional se torna prejudicada. Uma estratégia fundamental para reduzir os danos gerados pelo absentismo é que os profissionais procurem atuar em equipe, ajudando uns aos outros na prestação de cuidados aos pacientes e a si mesmo.

## REFERÊNCIAS

1. Oenning NSX, Carvalho FM, Lima VMC. Indicadores de absenteísmo e diagnósticos associados às licenças médicas de trabalhadores da área de serviços de uma indústria de petróleo. *Rev Bras Saúde Ocup* 2012;37(125):150-158.
2. Chiavenato I. Subsistema de provisão de recursos humanos. *Recursos humanos*, 3 ed. São Paulo: Atlas, 2009. p.145-173.
3. Oliveira RD, Neves EB, Kaio CH, Ulbrich L. Afastamento do trabalho em profissionais de enfermagem por etiologias psicológicas. *Rev Bras Promoc Saúde* 2013;26(4):554-562.
4. Torres EO, Pinho DLM. Causas de afastamento dos trabalhadores de enfermagem em um hospital do Distrito Federal. *Comu Ciênc Saúde* 2006;17(3):207-215.
5. Barbosa JA, Figueiredo LO, Rodrigues PTC, Miguez TSC. O estresse no profissional de enfermagem. [internet]. 2010 [acesso em 12 dez 2015]. Disponível em: <http://www.artigonal.com/saude-artigos/o-estresse-no-profissional-de-enfermagem-2754999.html>.
6. Sancinetti TR, Gaidzinski RR, Felli VEA, Fugulin FMT, Baptista PCP, Ciampone MHT et al. Absenteísmo doença na equipe de enfermagem: relação com a taxa de ocupação. *Rev Esc Enferm USP* 2009;43(Esp 2):1277-83.
7. Felli VEA, Marziale MHP, Robazzi MLC, Alexandre NMC. Assistência à saúde do trabalhador no contexto da saúde do adulto. In: Programa de Atualização em Enfermagem: Saúde do Adulto - PRROENF. Ciclo 1, Módulo 4, 2007. Porto Alegre: ABEn, Artmed, Panamericana; 2007. p.9-44.
8. Reis RJ, Roccaa PFL, Silveira AM, Bonillac IML, Giné NA, Martín M. Fatores relacionados ao absenteísmo por doença em profissionais de enfermagem. *Rev Saúde Pública* 2003;37(5):616-23.
9. Silva DMPP, Marziale MHP. Problemas de saúde responsáveis pelo absenteísmo de enfermagem de um hospital universitário. *Acta Scientiarum Health Sciences*. 2003; 25(2):191-197.
10. Alves D, Godoy SCB, Santana DM. Motivos de licenças médicas em um hospital de urgência-emergência. *Rev Bras Enferm* 2006;59(2):195-200.
11. Barboza DB, Soler ZASG. Afastamentos do trabalho na enfermagem: ocorrências com trabalhadores de um hospital de ensino. *Rev Latino-Am Enfermagem* 2003;11(2): 177-183.
12. Appolinário RS. Absenteísmo na equipe de enfermagem: Análise da produção Científica. *Rev Enferm UERJ* 2008; 16(1):83-87.
13. Castro MR, Farias SNP. A produção científica sobre riscos ocupacionais a que estão expostos os trabalhadores de enfermagem. *Esc Anna Nery* 2008;12(2):364-69.
14. Giomo DB, Freitas FCT, Alves LA, Robazzi MLCC. Acidentes de trabalho, riscos ocupacionais e absenteísmo entre trabalhadores de enfermagem. *Rev Enferm UERJ* 2009;17(1):24-9.

15. Martinato MCNB, Severo DF, Marchand EAA, Siqueira HCH. Absenteísmo na enfermagem: uma revisão integrativa. *Rev Gaúcha Enferm* 2010;31(1):160-6.
16. Martins PF, Sobrinho CLN, Silva MV, Pereira NB, Gonçalves CM, Rebouças BS, et al. Afastamento por doença entre trabalhadores de saúde em um hospital público do estado da Bahia. *Rev Bras Saúde Ocup* 2009;34(120):172-178.
17. Porto DR, Paula NVK. Estratégias de recursos humanos relacionados ao absenteísmo em profissionais de enfermagem. *Rev Saud Pesq* 2010;3(3):365-370.
18. Inoue KC, Matsuda LM; Silva DMPP, Uchimura TT, Mathias TAF. Absenteísmo-doença da equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva. *Rev Bras Enferm* 2008;61(2):209-14.
19. Silva AM. Os “novos adoecimentos” e o papel da Medicina do Trabalho. *Rev Bras Med do Trab* 2004;2(2):90-93.
20. Balasteghin FSMM, Morrone LC, Silva-Junior JS. Absenteísmo-doença de curta duração entre operadores de telemarketing. *Rev Bras Med Trab* 2014;12(1):16-20.
21. Cunha AC, Queiroz AC, Tavares CMM. Educação continuada na prevenção dos riscos biológicos da equipe de enfermagem na instituição hospitalar. *Cienc Cuid Saúde* 2009;8(3):469-476.
22. Ribeiro AL. *Gestão de Pessoas*. 1 ed., Ed. Saraiva: São Paulo; 2006.