

OMNIA SAÚDE

Faculdades Adamantinenses Integradas (FAI)
www.fai.com.br

BELANCIERI, Maria de Fátima, BACHEGA, Maria Irene, ALQUATI, Evete Polidoro. O absenteísmo-doença entre os trabalhadores da área da enfermagem. *Omnia Saúde*, v.12, n.2, p.24-35, 2015.

ISSN versão Online 2236-188X
ISSN versão Impressa 1806-6763

Recebido em: 23/11/2015
Revisado em: 13/12/2015
Aceito em: 21/12/2015

O ABSENTEÍSMO-DOENÇA ENTRE OS TRABALHADORES DA ÁREA DA ENFERMAGEM

THE ABSENTEEISM AND ILLNESS AMONG WORKERS IN THE NURSING AREA

Maria de Fátima Belancieri

Doutora em Psicologia Clínica (PUC/SP)
Faculdades Adamantinenses Integradas (FAI)

Maria Irene Bachega

Doutora em Enfermagem (UNESP)
Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC/USP)

Evete Polidoro Alquati

Mestre em Saúde Coletiva (USC)

RESUMO

O absenteísmo ou a ausência do trabalhador no trabalho pode configurar-se como um fator de impacto sobre o serviço da enfermagem, sobretudo para aqueles que assumem a função de gerenciamento. Assim, este estudo teve como objetivo identificar a ocorrência do absenteísmo por doença, levando-se em consideração o setor de trabalho e a categoria funcional; bem como os motivos/diagnósticos da licença médica, verificando o período de tempo das licenças médicas, relacionando-se com o diagnóstico médico. Utilizou-se uma metodologia quantitativa, descritivo-documental, sendo os dados coletados no Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC) da Universidade de São Paulo (USP) campus Bauru/SP. Verificou-se que dos 107 trabalhadores da área da Enfermagem, 81 foram afastados do trabalho por doenças, sendo que a Unidade de Internação foi o setor onde ocorreu o maior número de afastamentos, especialmente entre os Técnicos de Enfermagem. A maioria se ausentou do trabalho apenas uma vez. No entanto, 7 pessoas se ausentaram mais de 10 vezes do trabalho no período de um ano. Foram 253 afastamentos até 15 dias e 14 afastamentos maiores do que 15 dias, sendo que 8 trabalhadores estavam afastados pelo INSS há mais de um ano. Houve um predomínio de doenças relacionadas ao Sistema Osteomuscular e do Aparelho Respiratório. Os resultados desta investigação além de subsidiar o planejamento e gerenciamento dos serviços de enfermagem, apontam para a necessidade de políticas direcionadas a saúde do trabalhador, visando à garantia da qualidade da assistência à saúde da população.

Palavras-Chave: Enfermagem; Absenteísmo; Doença.

ABSTRACT

The absenteeism or the absence of the employee at work can be configured as an impact factor of the nursing service, especially for those who take on the management role. This study aimed to identify the occurrence of absenteeism due to illness, taking into account the work of sector and functional category; and the reasons / diagnoses of sick leave, checking the time period of sick leave, correlating with the medical diagnosis. We used a quantitative, descriptive and documentary methodology, and the data collected at the Hospital for Rehabilitation of Craniofacial Anomalies (HRAC), University of São Paulo (USP) campus Bauru / SP. It was found that of the 107 workers in the nursing area, 81 were away from work for illness, and the inpatient unit was the sector where the largest number of removals occurred, especially among the nursing technicians. Most of the work was absent only once. However, seven persons were absent over 10 times the work in the period of one year. 253 removals were 15 days and 14 spacings greater than 15 days, and 8 workers were removed by Social Security more than a year. There was a prevalence of related diseases Musculoskeletal system and respiratory system. The results of this research in addition to supporting the planning and management of nursing services, point to the need for targeted policies to workers' health in order to ensure the quality of health care of the population.

Keywords: Nursing, Absenteeism, Illness

INTRODUÇÃO

Conceituado como a ausência do trabalhador no trabalho, o absenteísmo pode configurar-se como um fator de grande impacto sobre o serviço da enfermagem, sobretudo para àqueles que assumem a função de gerenciamento.

A ausência de um trabalhador em um setor da área da enfermagem poderá ocasionar diversos problemas. Os mais comuns são: a sobrecarga de trabalho sobre os outros trabalhadores, tendo consequências físicas e emocionais na sua saúde, bem como a desorganização das atividades e redução da qualidade da assistência prestada.

O termo “absenteísmo”, de origem francesa (*absentéisme*), significa a falta de assiduidade no trabalho. Mais especificamente, o absenteísmo é a frequência ou a duração de tempo de trabalho perdido, constituindo-se na soma dos períodos em que os trabalhadores se encontram ausentes do trabalho (CHIAVENATO, 2009).

Diversos motivos podem contribuir para o absenteísmo, como por exemplo os agentes estressores do ambiente de trabalho, que podem provocar desequilíbrio psicológico (ALVES, GODOY e SANTANA, 2006; BELANCIERI, 2005); exposição a riscos físicos (FARIA, BARBOZA e DOMINGOS, 2005); riscos mecânicos, ambientais e condições inseguras e inadequadas de trabalho (OLIVEIRA e MUROFUSE, 2001) e; o adoecimento e acidentes de trabalho (OLIVEIRA, SANTOS e SANTOS, 2013; BELANCIERI e CAPPO BIANCO, 2004).

Nesse aspecto, Silva e Marziale (2006), classificam os motivos do absenteísmo em: a) absenteísmo voluntário: quando a ausência no trabalho constitui-se por razões particulares e não justificada por doença; b) absenteísmo por doença: aqui inclui-se todas as ausências por

doença ou por procedimentos médicos, excetuando-se os infortúnios profissionais; c) absenteísmo por patologia profissional: as ausências ocorrem por acidentes de trabalho ou por doenças profissionais; d) absenteísmo legal: neste caso, as ausências são amparadas por leis (gestação, nojo, gala, doação de sangue e serviço militar) e; e) absenteísmo compulsório: quando há impedimento ao trabalho devido a suspensão imposta pelo empregador ou por motivos de encarceramento prisional.

Na área da Enfermagem, o absenteísmo vem preocupando aqueles que ocupam cargos de gerência sejam nas instituições de saúde ou da educação, visto que em revisão bibliográfica, diversos estudos são encontrados sobre a temática.

A título de ilustração de tais estudos, apresenta-se Sancinetti (2009) que investigou 647 trabalhadores da enfermagem, visando identificar e analisar o absenteísmo por doença em um Hospital Universitário, no período de janeiro a dezembro de 2007. Destes, 362 apresentaram absenteísmo por doença, sendo 19% entre os enfermeiros, 58,6% entre os técnicos e 21,5% entre os auxiliares de enfermagem.

Na rede básica de saúde o problema parece ser ainda maior. Gehring Junior et al. (2007), em estudo com 311 trabalhadores da área da Enfermagem em 16 Unidades Básicas de Saúde em Campinas/SP, revelaram que os índices encontrados foram maiores do que a maioria dos estudos realizados com trabalhadores da rede hospitalar.

A maioria dos estudos sobre o absenteísmo traz, praticamente, os mesmos resultados, revelando um alto índice de dias perdidos de trabalho (SANTOS et al., 2014; MARTINATO et al. 2010; CASTRO, BERNARDINO e RIBEIRO, 2008; LAUS e ANSEMI, 2008; INOUE, MATSUDA e SILVA, 2008).

É importante ressaltar que a maioria dos afastamentos do processo de trabalho na área enfermagem está relacionada a licenças-saúde (COSTA, VIEIRA e SENA, 2009; MARTINS et al. 2009; SALA et al. 2009; SILVA e MARZIALE, 2006). Tais licenças-saúde estão relacionadas a doenças osteomusculares e do sistema respiratório (COSTA, VIEIRA e SENA, 2009), geniturinário e órgãos dos sentidos (SILVA e MARZIALE, 2006).

Sala et al. (2009) revelam que os “Transtornos Mentais e Comportamentais” são responsáveis pelo maior índice de absenteísmo de longa duração (mais de 20 dias). E as doenças do sistema respiratório estão associadas às licenças de curta duração (menos de 20 dias).

Como se pode observar, esses resultados apontam para um complexo problema para os enfermeiros gerenciais. Como reduzir os índices de absenteísmo? Quais estratégias utilizar para o controle e prevenção do absenteísmo?

Visando responder tais questões, Barboza et al. (2009), realizaram um estudo de revisão em bases de dados nacionais, selecionando-se 24 artigos. Destes, onze apresentavam estratégias para diminuir os elevados índices de absenteísmo entre os trabalhadores da enfermagem.

De acordo com os autores, foi possível identificar duas maneiras para minimizar o problema: a primeira refere-se à utilização de instrumento de dimensionamento de pessoal, visando monitorar a produtividade e a qualidade da assistência, estabelecendo-se um parâmetro

mínimo para adequação de pessoal para cada setor de trabalho, e a segunda, pautada em ações preventivas, buscando-se condições de trabalho mais adequadas e saudáveis.

Acredita-se que as ausências no trabalho, principalmente por doenças, poderão ser minimizadas, estabelecendo-se uma política preventiva, implementando-se programas de desenvolvimento humano, com ênfase nos relacionamentos interpessoais e redução do estresse laboral (BELANCIERI, 2005; 2010), bem como na promoção de resiliência, buscando-se um fortalecimento dos trabalhadores diante das adversidades do ambiente de trabalho, com vistas à sua saúde e qualidade de vida (BELANCIERI, 2007). Outro aspecto, citado por Manetti e Marziale (2007) é o remanejamento de pessoal, possibilitando uma divisão equilibrada dos serviços de acordo com o quadro de trabalhadores em cada setor.

O estabelecimento de programas que visem à saúde e qualidade de vida do trabalhador deverá ser considerado o aspecto mais importante das políticas de prevenção do absenteísmo por doença. No entanto, estas estratégias deverão ter o apoio da cúpula administrativa, e especialmente, das gerências de enfermagem para que possam ser implementadas satisfatoriamente.

Diante do exposto, considera-se relevante a investigação sobre o absenteísmo por doença entre os trabalhadores da área da enfermagem, visando contribuir com subsídios para o planejamento e gerenciamento dos serviços de enfermagem.

OBJETIVO

Identificar a ocorrência do absenteísmo por doença, levando-se em consideração o setor de trabalho e a categoria funcional; bem como os motivos/diagnósticos da licença médica, verificando o período de tempo das licenças médicas, relacionando-se com o diagnóstico médico.

METODOLOGIA

Este estudo pautou-se numa metodologia quantitativa retrospectiva, descritivo-documental, uma vez que, os dados foram coletados em documentos, como atestados médicos e planilhas de licenças médicas dos trabalhadores da área da enfermagem do Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais (HRAC) da Universidade de São Paulo (USP), campus-Bauru/SP. Reconhecido nacional e internacionalmente, é denominado carinhosamente por “Centrinho”. Caracteriza-se como uma instituição pública, mantida com recursos da USP e subsidiada pelo Sistema Único de Saúde (SUS). É pioneiro no atendimento interdisciplinar, assumindo uma filosofia humanizada no tratamento de anomalias craniofaciais, síndromes associadas e deficiência auditiva (USP, 2010).

Visando à coleta de dados, primeiramente, foi solicitada ao Setor de Recursos Humanos do HRAC, planilha referente aos trabalhadores da área da enfermagem em licença médica, bem como documentos que comprovem os motivos do afastamento e período.

De acordo com a planilha, durante o período da coleta (janeiro a outubro) trabalhavam no Hospital 23 enfermeiros, 72 técnicos de Enfermagem e 12 auxiliares de enfermagem, totalizando 107 funcionários.

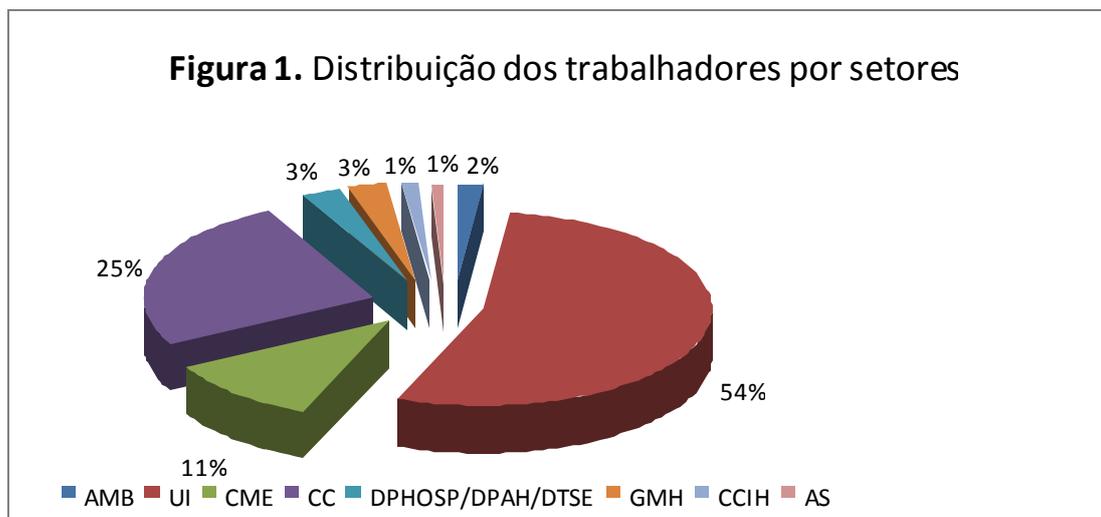
Os dados levantados foram analisados a partir do programa *Statistical Package for the Social Sciences-SPSS*, versão 18.0 *for Windows**, visando a um tratamento estatístico descritivo, quanto ao sexo, função, categoria, setor, classificação internacional das doenças (CID) e períodos de afastamento. A distribuição de frequência (absoluta e relativa) dos resultados foi demonstrada por meio de tabelas e gráficos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com os objetivos propostos, observa-se que do total de 107 trabalhadores da Enfermagem do HRAC, 100 são do sexo feminino e 7 são sexo masculino, perfazendo um percentual de 93,5% e 6,5%, respectivamente. Tais resultados vão ao encontro da maioria dos estudos realizados no Brasil e no exterior.

Quanto à Categoria de Trabalho, a maioria constitui-se de Técnicos de Enfermagem (68%), 21% são Enfermeiros e a minoria é de Auxiliar de Enfermagem (11%). O fato de a maioria ser de Técnicos de Enfermagem pode ser explicado pelo campo em que a investigação foi realizada. O HRAC constitui-se de um Hospital especializado e, portanto, exige profissionais qualificados para exercer as atividades específicas nos setores investigados.

Em relação ao Setor de Trabalho, de acordo com a Figura 1, a maioria dos trabalhadores da Enfermagem está alocada na Unidade de Internação (UI), constituindo-se 54%, seguida daqueles que trabalham no Centro Cirúrgico (CC), que somam 25%. Na Central de Material e Esterilização (CME) encontra-se 11%, seguida pelos setores da Diretoria do Departamento Hospitalar (DPHOSP), da Diretoria Técnica do Serviço de Assistência Hospitalar (DPAH), da Diretoria Técnica de Serviço de Enfermagem (DTSE) e Gerenciamento de Material Hospitalar (GMH), somando-se, cada um, 3%, e os Ambulatórios (AMB) com 2% e por último a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) com 1%.



Em relação aos objetivos específicos deste estudo, observa-se na Tabela 1, a ocorrência do absenteísmo por doença, levando-se em consideração o setor de trabalho e a categoria funcional.

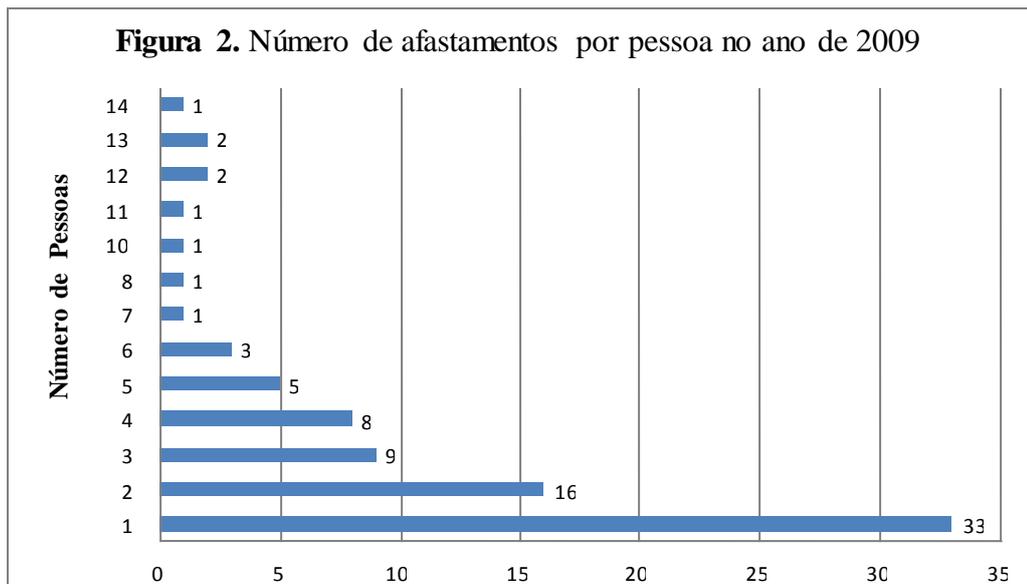
Tabela 1. Relação licenças médicas, setor de trabalho e categoria funcional

SETOR	CATEGORIA	LM (nº pessoas)	LM (nº licenças)
AMB	E	2	6
	TE	-	-
	AE	1	5
UI	E	9	26
	TE	26	86
	AE	5	23
CME	E	-	-
	TE	6	31
	AE	1	5
CC	E	2	4
	TE	22	43
	AE	3	3
GMH	E	1	12
	TE	2	8
	AE	-	-
CCIH	E	1	14
	TE	-	-
	AE	-	-
Total parcial		15(E)+56(TE)+10(AE)	62(E)+168(TE)+36(AE)
Total geral		81	266

Observa-se que, dos 107 trabalhadores da área da Enfermagem, 81 afastaram-se do trabalho por doenças. A Unidade de Internação é o setor onde ocorreu o maior número de afastamentos por doença, especialmente entre os Técnicos de Enfermagem.

Estudos apontam que o maior contingente de ausências no trabalho por doenças está entre os auxiliares e técnicos de enfermagem, podendo ser até três vezes maiores que os enfermeiros (ALVES, GODOY e SANTANA, 2001; 2006).

De acordo com a Figura 2, a maioria dos trabalhadores se ausentou do trabalho apenas uma vez (33). No entanto, é preocupante que 7 pessoas se ausentaram mais de 10 vezes do trabalho no período de um ano.



Na Figura 3 é apresentado o período de tempo das licenças médicas, o seja, o número de dias de afastamento do trabalho. É interessante, observar que a maioria ausentou-se do trabalho até 15 dias, somando-se 253 afastamentos. Mais de 15 dias, somam-se 14 afastamentos. Há ainda, 8 trabalhadores que estão afastados pelo INSS há mais de um ano, sendo 4 técnicos e 4 auxiliares de enfermagem.

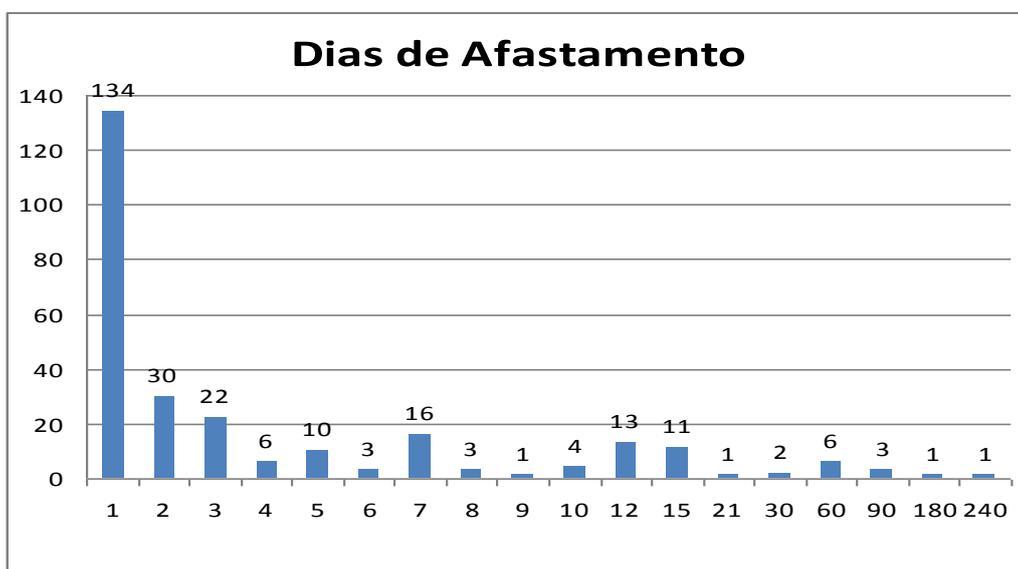


Figura 3: Número de dias de afastamento do trabalho em 2009

A maioria das ausências constituiu-se de até 15 dias, o que pode ser explicado pelo fato de que até esse limite a própria empresa/instituição arca com o ônus da ausência, passado esse limite existe a burocracia exigida pelos benefícios do INSS (ESTORCE; KURCGANT, 2011).

Na Tabela 2, observam-se os principais grupos de diagnósticos de licença médica entre os trabalhadores da enfermagem.

Tabela 2. Principais diagnósticos de licença médica entre os trabalhadores da enfermagem

GRUPOS DE DOENÇAS	Fa	Fr (%)
Sistema Osteomuscular	48	19,1
Aparelho respiratório	33	13,1
Cefaléias e enxaquecas	22	8,8
Aparelho gastrointestinal	21	8,4
Transtornos Psicológicos e Psiquiátricos	20	7,9
Doença dos olhos e anexos	15	5,9
Sistema Respiratório	12	4,8
Aparelho ginecológico	10	4,0
Doenças dermatológicas	10	4,0
Saúde ocupacional	10	4,0
Otorrinolaringologia	8	3,2
Faringite/amigdalite	8	3,2
Sinusite	6	2,4
Sem diagnóstico específico/Outros	28	11,2
TOTAL	251	100,0

Há um predomínio de doenças relacionadas ao sistema Osteomuscular (19,1%), seguidos por aqueles relacionados a doenças do Aparelho respiratório, principalmente às *influenzas* (13,1%). As cefaléias e enxaquecas ocupam o 3º lugar neste *ranking* (8,8%), seguidos por doenças do aparelho gastrointestinal (8,4%). Os transtornos psicológicos e psiquiátricos somam 20 diagnósticos (7,9%), seguidos por doenças dos olhos e anexos (5,9%).

Outros problemas que aparecem em menor escala estão relacionados, em ordem decrescente, ao sistema respiratório (4,8%), a problemas ginecológicos (4%), dermatológicos (4%), saúde ocupacional (4%), otorrinolaringologia (3,2%), faringite/amigdalite (3,2%), sinusite (2,4%). Na categoria Sem diagnóstico específico/Outros, estão relacionados, a cardiologia/hipertensão e a cólicas nefréticas que somam 1,2% cada um e sem diagnóstico (2,4%). O hipotireoidismo, tontura/instabilidade, mal estar e fadiga, Diabetes Mellitus e problemas relacionados ao estilo de vida, somam dois diagnósticos cada um, representando, juntos 0,8%. Já o pênfigo, aborto, neoplasias, bócio não tóxico e síndrome de dependência apresentam um diagnóstico, para cada um de 0,4%, e um consta como CID ilegível (0,4%).

Estudos realizados por Costa, Vieira e Sena (2009) confirmam tais resultados, revelando que a maioria das licenças-saúde está relacionada, principalmente, às doenças do sistema osteomuscular e do sistema respiratório. Reforçando tal estudo, Silva e Marziale (2006) trazem, além do sistema respiratório, o aparelho genitourinário e órgãos dos sentidos como motivos para o afastamento do trabalho.

De acordo com Sala et al. (2009) as doenças do sistema respiratório estão associadas às licenças de curta duração (menos de 20 dias) e os “Transtornos Mentais e Comportamentais” são responsáveis pelo maior índice de absenteísmo de longa duração (mais de 20 dias).

Resumindo, este estudo permitiu identificar os afastamentos do trabalho por motivos de doença, fenômeno considerado como absenteísmo.

Assim, de acordo com os resultados, verificou-se que dos 107 trabalhadores da área da Enfermagem 81 afastaram-se do trabalho por doenças, sendo que a Unidade de Internação foi o setor onde ocorreu o maior número de afastamentos por doença, especialmente entre os Técnicos de Enfermagem.

A maioria dos trabalhadores se ausentou do trabalho apenas uma vez. No entanto, 7 pessoas se ausentaram mais de 10 vezes do trabalho no período de um ano. Foram 253 afastamentos até 15 dias e 14 afastamentos maiores do que 15 dias, sendo que 8 trabalhadores estão afastados pelo INSS há mais de um ano. Nos afastamentos, houve um predomínio de doenças relacionadas ao Sistema Osteomuscular e do Aparelho Respiratório.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados desta investigação além de subsidiar o planejamento e gerenciamento dos serviços de enfermagem, apontam para a necessidade de políticas direcionadas a saúde do trabalhador, visando à garantia da qualidade da assistência à saúde da população.

É interessante que outros estudos sejam realizados, traçando um perfil sobre o tempo de trabalho e o modelo organizacional da instituição. Visando, ampliar este estudo, sugerimos a criação de um banco de dados em cada setor registrando-se as faltas, motivos da ausência e período de afastamento, permitindo uma avaliação mais fidedigna do absenteísmo por doença. Dessa forma, será possível conhecer as dimensões e determinações do absenteísmo na área da enfermagem, propondo estratégias de enfrentamento do adoecimento e o controle do problema em questão.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, D.; GODOY, S. C. B.; SANTANA, D. M. Motivos de licenças médicas em um hospital de urgência-emergência. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v.59, n.2, p.195-206, 2006.

ALVES, D.; GODOY S. C. B.; SANTANA, D. M. Procura pelo serviço de atenção à saúde do trabalhador e absenteísmo: doença em um hospital universitário. *Revista Mineira de Enfermagem*, v.5, n.1, p.73-81, 2001.

BARBOZA, M. C. N.; SEVERO, D. F.; CUNHA, A. O. D.; SIQUEIRA, H. C. H. Estratégias para minimizar o absenteísmo na enfermagem. In: *Anais... XVIII Congresso e Iniciação Científica*, 2009, Pelotas, Brasil. Disponível em: http://www2.ufpel.edu.br/cic/2009/cd/pdf/CS/CS_01219.pdf. Acesso em: 17 nov. 2015.

BELANCIERI, M. F. *Enfermagem: estresse e repercussões psicossomáticas*. Bauru: EDUSC, 2005.

BELANCIERI, M. F.; CAPPO BIANCO, M. H. B. Estresse e repercussões psicossomáticas em trabalhadores da área da enfermagem. *Revista Texto e Contexto de Enfermagem*, v.1, n.13, p.124-131, 2004.

BELANCIERI, M. F. *Promoção do processo de Resiliência em Enfermeiras: uma possibilidade?* 2007. 209 f. [Tese]. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2007.

BELANCIERI, M. F.; BELUCI, M. L.; SILVA, D. V. R.; GASPARELO, E. A. A resiliência em trabalhadores da área da enfermagem. *Estudos de Psicologia*, v.27, n.2, p.227-233, 2010.

CASTRO, I.; BERNARDINO, E.; RIBEIRO, E. L. Z.; Absenteísmo na enfermagem em UTI neonatal: perfil do profissional e motivos das ausências. *Cogitare Enfermagem*, v.12, n.3, p.374-379, 2008.

CHIAVENATO, I. *Recursos Humanos: o capital humano das organizações*. São Paulo: Elsevier, 2009.

COSTA, F. M.; VIEIRA, M. A.; SENA, R. R. Absenteísmo relacionado à doenças entre membros da equipe de enfermagem de um hospital-escola. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v.62, n.1, p.38-44, 2009.

ESTORCE, T. P.; KURCGANT, P. Licença médica e gerenciamento de pessoal de enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem USP*, v.45, n.5, p.1199-1205, 2011.

FARIA, A. C.; BARBOZA, D. B.; DOMINGOS, N. A. M. Absenteísmo por transtornos mentais na enfermagem no período de 1995 a 2004. *Arquivo de Ciências da Saúde*, v.12, n.1, p.14-20, 2005.

GEHRING JUNIOR, G.; CORRÊA FILHO, H. R.; VIEIRA NETO, J. D.; FERREIRA, N. A.; VIEIRA, S. V. R. Absenteísmo-doença entre profissionais de enfermagem da rede básica do SUS Campinas. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v.10, n.3, p.401-409, 2007.

INOUE, K. C.; MATSUDA, L. M.; SILVA, D. M. P. P. Absenteísmo em unidade de terapia intensiva de um hospital escola. *Ciência, Cuidado e Saúde*, n.7, supl.1, p.11-17, 2008.

LAUS, A. M.; ANSEMI, M. L. Ausências dos trabalhadores de enfermagem em um Hospital. *Revista da Escola de Enfermagem USP*, v.42, n.4, p.681-689, 2008.

MARTINATO, M. C. N. B.; SEVERO, D. F.; MARCHAND, E. A. A.; SIQUEIRA, H. C. H. Absenteísmo na enfermagem: uma revisão integrativa. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v.31, n.1, p.160-166, 2010.

MARTINS, P. F.; NASCIMENTO SOBRINHO, C. L.; SILVA, M. V.; PEREIRA, N. B.; GONÇALVES, C. M.; REBOUÇAS, B. S.; CARTAXO, L. A. Afastamento por doença entre trabalhadores de saúde de um hospital público do Estado da Bahia. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, v.34, n.12, p.172-178, 2009.

MANETTI, M. L.; MARZIALE, M. H. P. Fatores associados à depressão relacionada ao trabalho de Enfermagem. *Estudos de Psicologia*, v.12, n.1, p.79-85, 2007.

OLIVEIRA, Q. B.; SANTOS, R. S.; SANTOS, C. M. F. Acidentes de trabalho na equipe de enfermagem: uma revisão de literatura. *Revista de Enfermagem Contemporânea*, v.2, n.1, p.32-52, 2013.

OLIVEIRA, R. G. O.; MUROFUSE N. T. Acidentes de trabalho e doença ocupacional: estudo sobre o conhecimento do trabalhador hospitalar dos riscos à saúde de seu trabalho. *Revista Latino Americana de Enfermagem*, v.9, n.1, p.109-115, 2001.

SALA, A.; CARRO, A. R. L.; CORREA, A. N.; SEIXAS, P. H. D. Licenças médicas entre trabalhadores da Secretaria do Estado de São Paulo no ano de 2004. *Cadernos de Saúde Pública*, v.25, n.10, p.2168-217, 2009.

SANCINETTI, T. R. *Absenteísmo por doença na equipe de enfermagem: taxa, diagnóstico médico e perfil dos profissionais*. 2009. 113 f. (Tese). Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

SANTOS, L. S. F.; HANSEL, C. G.; CAMACHO, A. C. L. F.; OLIVEIRA, B. G. R. B.; SHIRAIACHI, R.; NOGUEIRA, G. A. Evidências de absenteísmo na enfermagem: revisão integrativa. *Revista de Enfermagem da UFPE*, v.8 n.10, p.83-91, 2014.

SILVA, D. M. P. P., MARZIALE, M. H. P. Condições de trabalho versus absenteísmo-doença no trabalho da enfermagem. *Ciência, Cuidado e Saúde*, n.5, supl., p.166-172, 2006.

USP. UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. *Centrinho-2010*. Disponível em: http://www.bauru.usp.br/?page_id=36. Acesso em: 13 set. 2015.