

ABSENTEÍSMO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Ana Celi Costa Gomes^{*}

Maria Cristiana da Silva Souto^{**}

Nadson Ricly Oliveira dos Santos^{***}

Melina de Oliveira Pimentel^{****}

Cilene Nunes Dantas^{*****}

RESUMO: O artigo objetiva-se identificar, na literatura científica, as principais causas do absenteísmo na equipe de enfermagem da unidade de terapia intensiva. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde; *Scientific Electronic Library Online*; Bases de Dados em Enfermagem. Os descritores utilizados foram 1) “absenteísmo”, 2) “enfermagem” e 3) “Unidades de Terapia Intensiva”, cujos critérios de inclusão foram publicações em texto completo nos últimos dez anos (2003-2013), na língua portuguesa e que não estivessem repetidos nas bases. Do total de 90 artigos encontrados, inicialmente identificados, que abordavam os motivos do absenteísmo na equipe de enfermagem da unidade de terapia intensiva, só 16 estudos estavam de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. O maior número de pesquisas que abordaram a temática foi publicado no ano de 2009, totalizando cinco (31%) estudos. Os principais motivos encontrados para o absenteísmo foram o comprometimento na saúde das trabalhadoras/licenças médicas, sobrecarga de atividades e ambiente de trabalho formal. Dentre as estratégias emergiram o investimento na qualidade de vida dos profissionais e melhores condições de trabalho. A redução do absenteísmo na equipe de enfermagem na unidade de terapia intensiva ainda é um desafio para os gestores e colaboradores que atuam em instituições hospitalares. Para isso, torna-se fundamental o desenvolvimento de medidas preventivas que possam evitar possíveis danos ao colaborador, cujas organizações devem oferecer um ambiente favorável para o profissional atuar, especialmente, na unidade de terapia intensiva, por ser uma unidade de internação fechada e que requer mais atenção, tempo e trabalho da equipe de enfermagem.

Palavras-chave: Absenteísmo. Enfermagem. Unidades de Terapia Intensiva.

ABSTRACT: It aims to identify the articles that deal with the reasons for absenteeism in the nursing staff of the ICU literature. It is a literature research in databases: Latin American and

^{*} Enfermeira pela UNIFACEX. Especialista em Gestão Hospitalar pela UNP. Especialista em Gestão em Educação na Saúde pela UFRN. Técnica da Secretaria Municipal de Saúde do Natal. Contato: ana.celinunes@hotmail.com

^{**} Bióloga pela UNP. Mestre em Desenvolvimento e Meio Ambiente pela UFRN. Docente do Centro Universitário FACEX- Unifacex. Técnica da Secretaria Municipal da Saúde do Natal. Contato: cristiana.souto70@gmail.com

^{***} Discente de enfermagem do Centro Universitário FACEX- Unifacex. Contato: nadson.ricley@hotmail.com

^{****} Discente de enfermagem do Centro Universitário FACEX- Unifacex. Contato: mel-pimentel@hotmail.com

^{*****} Discente de enfermagem do Centro Universitário FACEX- Unifacex. Contato: cilenenunesdantas@gmail.com.br

Caribbean Literature on Health Sciences, Scientific Electronic Library Online Databases in Nursing. The descriptors used were 1) "absenteeism", 2) "nursing" and 3) "Intensive Care Units", whose inclusion criteria were full text publications in the last ten years (2003-2013), the English language and does not were repeated at bases. Of the total of 90 articles initially identified, which addressed the reasons for absenteeism in the nursing staff of the ICU, only 16 studies were in accordance with the criteria of inclusion and exclusion. The more research that addressed the topic was published in 2009, totaling five (31%) of the studies. The main reasons for absenteeism were found to compromise the health of worker /medical leave, overhead activities and formal work environment. Among the strategies emerged investing in the quality of life for professional and better working conditions. Reducing absenteeism in the nursing staff in the ICU is still a challenge for managers and employees who work in hospitals. For this reason, it is fundamental to develop preventative measures to avoid potential harm to employees whose organizations should provide a favorable environment for professional work, especially in the ICU, being a restrict unit, it requires more attention, time and work of the nursing staff.

Keywords: Absenteeism. Nursing. Intensive Care Units.

1 INTRODUÇÃO

Um dos grandes desafios dos gestores de saúde para o planejamento das ações, no que diz respeito à enfermagem, refere-se à elaboração das escalas de plantões, folgas, férias, as quais refletem na logística e gerenciamento da prestação de serviço na unidade hospitalar. Essa ausência voluntária dos colaboradores reflete e dificulta o processo de trabalho desenvolvido individualmente e coletivamente, influenciando também na atenção prestada aos usuários que buscam assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

De acordo com Carneiro e Fagundes (2012), o absenteísmo é um problema que ocasiona consequências, tais como: elevar o custo para organização dos serviços, redução na qualidade da assistência de enfermagem, sobrecarga de trabalho e insatisfação dos trabalhadores assíduos.

O absenteísmo se classifica em voluntário, quando não justificado por patologias; por doença quando diagnosticado pelos procedimentos médicos legais; por patologia profissional ou doença profissional. Haja vista terem outros tipos de absenteísmo podendo ser exemplificados, tais como: gestação, prestação de serviços militar, esses se enquadrariam no absenteísmo legal, e por fim, tem-se o absenteísmo compulsório, esse imposto pelo empregador (QUICK; LAPERTOSA, 1982, p. 65).

Cabe destacar que o absenteísmo voluntário torna-se uma forma do colaborador escapar do serviço de saúde, em busca do equilíbrio, diante da sua insatisfação no trabalho,

sendo uma alternativa de resistir ou enfrentar a situação quando o mesmo chega ao seu limite físico, emocional ou mental (DEJOURS, 1992).

Entretanto, existem outras concepções dos fatores desencadeantes do absenteísmo, como se vê a seguir:

As causas do absenteísmo nem sempre estão no trabalhador, mas na empresa, enquanto organização e supervisão deficientes, através da repetitividade de tarefas, da desmotivação e desestímulo, das condições desfavoráveis de ambiente e de trabalho, da precária integração entre os empregados e a organização e dos impactos psicológicos de uma direção deficiente, que não implanta nem visa uma política prevencionista e humanista (COLOMBI, 2008, p. 13).

Percebe-se, então, que o absenteísmo pode refletir tanto as condições de saúde do trabalhador, quanto às condições de vida e trabalho, as quais devem ser analisadas e prevenidas, adotando-se medidas que possam evitar possíveis danos à saúde do colaborador, como oferecer um ambiente favorável para o desenvolvimento de suas funções. Na saúde pública, em especial, é um fator de repercussão preocupante, uma vez que desorganiza o processo de trabalho, gera insatisfação e sobrecarga entre os colaboradores presentes no serviço e pode, conseqüentemente, diminuir o acesso dos usuários em termos quantitativos e à qualidade da assistência prestada aos mesmos.

Gehring Júnior et al. (2007) salienta que os índices de absenteísmo entre os profissionais de enfermagem são maiores que os de outros profissionais e isso apresenta-se como um obstáculo para as chefias de enfermagem manterem a qualidade da assistência.

Evidencia-se na literatura que um dos locais que há maior incidência de absenteísmo é a Unidade de Terapia Intensiva (UTI), um serviço de maior complexidade e densidade tecnológica, local em que o enfermeiro tem de suma relevância no gerenciamento e na assistência a pacientes em estado grave, com necessidade de atendimento com alto suporte tecnológico. Portanto, a assistência de enfermagem ao paciente internado na UTI requer a capacitação para tomada de decisões rápidas e adoção de condutas imediatas.

Dessa forma, o trabalho na UTI também requer um quantitativo específico de profissionais para assegurar a qualidade da assistência de enfermagem durante 24 horas do dia (INOUE et al., 2008). O absenteísmo dos profissionais de enfermagem, neste local, vem sendo discutido nos estudos já que esta questão reflete no dimensionamento de pessoal de enfermagem e, conseqüentemente, no cuidado prestado.

Alves (1995) afirma que as condições de trabalho no ambiente hospitalar, em especial na UTI, implicam em longas jornadas, turnos desgastantes (vespertino e noturno, domingos e

feriados), nos rodízios, em multiplicidade de funções, repetitividade e monotonia, intensividade e ritmo excessivo de trabalho, ansiedade, esforços físicos, posições incômodas, na separação do trabalho intelectual e manual, no controle das chefias, desencadeando acidentes e doenças.

Neste contexto, constata-se que o absenteísmo tem vários fatores, podendo estar relacionado às condições de saúde pessoal, sociais e ao ambiente de trabalho (ABREU; SIMÕES, 2009). Sendo assim, independente da sua origem, o absenteísmo deve ser analisado de acordo com a complexidade e as especificidades da instituição de saúde.

Diante disso e da necessidade de aprofundamento teórico dos saberes relativos ao absenteísmo, este estudo tem como objetivo identificar na literatura científica artigos que versem sobre os motivos atribuídos ao absenteísmo pela equipe de enfermagem na UTI.

2 METODOLOGIA

Tratou-se de uma pesquisa bibliográfica com abordagem quantitativa que busca referências teóricas já analisadas e publicadas, com o objetivo de “recolher informações ou conhecimentos prévios sobre a temática em estudo” (FONSECA, 2002, p. 23).

O presente estudo realizou uma busca nas produções científicas nacionais sobre os motivos atribuídos ao absenteísmo pela equipe de enfermagem da UTI. A captura dessas produções foi processada por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo utilizadas as bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Bases de Dados em Enfermagem (BDENF). Os descritores utilizados na busca nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) foram: 1) “absenteísmo”, 2) “enfermagem” e 3) “Unidades de Terapia Intensiva”, sendo realizadas duas combinações através do operador booleano *and*: a primeira utilizando os descritores 1, 2 e 3, e a segunda usando os descritores 1 e 2.

Os critérios de inclusão utilizados para seleção foram: estudos que versavam sobre os fatores/motivos atribuídos ao absenteísmo pela equipe de enfermagem da UTI, publicações em textos completos nos últimos dez anos (2003-2013) e artigos na língua portuguesa. Foram excluídos os artigos duplicados nas bases citadas e que não atendessem os critérios de inclusão.

Os dados foram extraídos das publicações em outubro de 2014 e tratados descritivamente através de frequências absoluta e relativa, de acordo com as variáveis previamente estabelecidas no instrumento de coleta de dados. Assim, os resultados foram apresentados na forma de figuras e tabelas, sendo estes discutidos com base na literatura pertinente.

Inicialmente, ao se utilizar a associação entre os descritores 1, 2 e 3, obteve-se 05 artigos na base de dados LILACS, dos quais 03 foram incluídos e 02 nas outras bases de dados. Quando cruzados os descritores 1 e 2, foram encontrados 29 artigos, na base de dados SciELO, dos quais 04 atenderam aos critérios de inclusão; na LILACS, foram encontrados 56 artigos, dos quais 09 estavam de acordo com os critérios.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Do total de 90 artigos selecionados na íntegra, inicialmente identificados, que abordavam o absenteísmo da equipe de enfermagem na UTI como tema central da pesquisa, a amostra final resultou em 16 estudos selecionados a partir dos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Ressalta-se que nenhum desses artigos encontrava-se na BDENF, o que faz com essa base de dado não configure nos resultados finais da pesquisa (Tabela 1).

Tabela 1 - Resultados da busca por base de dados. Natal/RN, 2014.

Base de Dados	Combinação descritor 1, 2 e 3	Combinação descritor 1 e 2
	Artigos disponíveis gratuitamente na íntegra	Artigos disponíveis gratuitamente na íntegra
BDENF	00	00
LILACS	05	56
SCIELO	00	29
	Artigos que atendiam aos critérios de inclusão e exclusão	Artigos que atendiam aos critérios de inclusão e exclusão
BDENF	00	00
LILACS	03	04
SCIELO	00	09

Fonte: Autor.

Frente a essa realidade, verifica-se que os estudos selecionados foram publicados no período compreendido entre os anos de 2003 e 2013. O maior número de pesquisas abordando a temática foi publicado no ano de 2009, totalizando cinco (31%) estudos. Os achados demonstram, assim, um aumento nas publicações relacionadas à temática e, posteriormente, um declínio nos últimos dois anos.

As publicações apontaram à realização de estudos nos estados Brasileiros de São Paulo, (38%), Distrito Federal (25%) e Paraná (13%); no que concerne às Regiões, a maioria das publicações ocorreu na Região Sudeste (50%), Centro-oeste (31%) e Sul (19%).

Deve-se destacar que no Brasil a saúde é o ramo que mais desenvolve pesquisa científica e tecnológica e, territorialmente, a distribuição dessa produção científica em saúde concentra-se mais nos estados da região Sudeste (BRASIL, 2008). Este dado é consonante com os resultados obtidos nesta pesquisa acerca dos locais de publicação e desenvolvimento dos estudos, refletindo um cenário nacional em que prevalecem as produções no Sudeste e Sul do país, destacando-se o estado de São Paulo.

Os estudos selecionados foram publicados em diversos periódicos nacionais da área da saúde, concentrando-se, principalmente, em publicações eletrônicas de enfermagem. Dentre esses periódicos, destacou-se com um maior número de publicações acerca da temática a Revista da Escola de Enfermagem – USP, com cinco artigos (31%), considerada no país um dos principais meios de disseminação do conhecimento na área de Enfermagem.

Segundo Chiavenato (1989), o absenteísmo refere-se às ausências dos empregados nos momentos em que deveriam estar trabalhando normalmente. Suas causas são complexas e os estudos brasileiros são escassos, especialmente no que concernem as suas causas e consequências para a produtividade do colaborador. Já Ferreira (1999) afirma que o absenteísmo tem origem no francês *absentéisme*, que significa a falta de assiduidade ao trabalho ou de outras obrigações sociais.

Para Couto (1987), o absenteísmo é decorrente de um ou mais fatores causais, tais como fatores de trabalho, sociais, culturais, de personalidade e de doenças.

De acordo com Silva e Marziale (2006), as causas do absenteísmo nem sempre estão relacionadas ao trabalhador, mas podem estar ligadas à empresa enquanto organização e supervisão deficientes, por meio da repetitividade de tarefas, da desmotivação e desestímulo, das condições desfavoráveis de ambiente e de trabalho, da precária integração entre os empregados e a organização e nos impactos psicológicos de uma direção deficiente que não visa uma política prevencionista e humanista.

Visualiza-se na tabela 2, a distribuição dos motivos do absenteísmo encontrados nos artigos elencados, destacando que em um mesmo estudo foram achados mais de um motivo.

Tabela 2 – Distribuição dos motivos do absenteísmo

MOTIVOS	FREQUÊNCIA
Problemas na segurança da assistência prestada	01
Comprometimento na saúde das trabalhadoras/licenças médicas	08
Sobrecarga de responsabilidade	01
Subdimensionamento de pessoal	02
Incremento de novas tecnologias mais complexidade para o cuidado	01
Aumento da carga horária de trabalho	02
Dimensionamento	02
Sobrecarga de atividades	08
Ambiente de trabalho	04
Organização do trabalho	02
Condições	01
Tarefa fragmentada	01
Trabalho hierarquizado	01
Alta frequência de faltas	02
Baixa remuneração	01
Falta de qualificação profissional	01

Fonte: Autor.

Conforme os estudos realizados, constata-se que o absenteísmo entre os trabalhadores de enfermagem é uma preocupação permanente dos gestores hospitalares e reporta-se à falta do empregado ao trabalho, ou seja, à soma dos períodos em que os colaboradores de uma organização se encontram ausentes do trabalho, devido a algum motivo interveniente. (ABREU; SIMÕES, 2009).

Campos e Gutierrez (2005) retratam em seu estudo que os rodízios de escalas noturnas e diurnas, nos finais de semana e feriados, são penosos, bem como o acúmulo de jornadas, dupla ou tripla, em função do baixo salário. Além do seu envolvimento com o sofrimento do outro e a desvalorização de seu trabalho, portanto, o colaborador precisa estar consciente de que para prestar assistência de qualidade para os clientes internados tornam-se necessárias melhores condições de trabalho e remuneração digna.

Em conformidade com Abreu e Simões (2009), alguns autores associam como possíveis justificativas para a alta prevalência de absenteísmo, especialmente, no sexo feminino, as inúmeras responsabilidades pessoais e profissionais das mulheres, que colaboram para as ausências no trabalho. Ressaltam que as mesmas têm dupla jornada de trabalho e, na maioria das vezes, não se caracteriza por dois empregos, mas pelo trabalho e afazeres domésticos que realizam após a jornada de trabalho.

Silva e Marziale (2006) revelam em sua pesquisa que os maiores índices de absenteísmo-doença ocorrem nos enfermeiros lotados na UTI, representando 186 dias de perdidos, ou seja, 3,93% do tempo perdido de trabalho. Diante disso, a assistência de enfermagem fica comprometida, pois os problemas de saúde apresentados refletiram na ausência do colaborador do seu fazer, além do que pode estar relacionada às condições de trabalho e ao ambiente laboral do hospital.

Fugulin, Gaidzinski e Kurcgant (2003) revelam que a variação dos percentuais de ausências, não prevista nas unidades de internação, evidencia a possibilidade de estar ocorrendo sobrecarga de trabalho em decorrência do número de ausências observadas. Devido a maior incidência de absenteísmo ocorrer na UTI Médica, Clínica Cirúrgica, Pediatria, UTI Pediátrica e Berçário do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo, os técnicos/auxiliares de enfermagem apresentaram os índices mais significativos de ausências não previstas.

Destarte que o comprometimento da saúde do colaborador está atrelado à sobrecarga de atividades. Sancinetti et al. (2011) buscou comparar o número de afastamentos por doença dos profissionais de enfermagem com a taxa de ocupação das unidades de internação de um hospital de ensino e verificou que dos 647 profissionais, 362 (56%) apresentaram, pelo menos, uma licença por doença no período do estudo, 2007, ao comparar a proporção entre os profissionais da equipe de enfermagem que não se afastaram por doença em relação àqueles que apresentaram ausência por doença. Os resultados do estudo evidenciam diferença significativa ($p < 0,0001$).

A categoria Técnico de Enfermagem apresentou maior quantidade de profissionais ausentes por doença que as demais, dados similares aos evidenciados por outros pesquisadores. De acordo com Fugulin, Gaidzinski e Kurcgant (2003), o processo de trabalho dos profissionais de enfermagem tem gerado inúmeros efeitos, como os acidentes e as doenças relacionadas ao seu fazer cotidiano.

Barboza e Soler (2003) evidenciaram em sua pesquisa que houve predominância de afastamentos entre os enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuavam em unidade de internação, enquanto que, entre os auxiliares e atendentes de enfermagem, afastaram-se mais aqueles que trabalhavam em setores especializados e UTI. Além do que a maioria dos episódios de afastamentos foram por agravos à saúde, 75,1% entre as mulheres e 76,5% entre os homens.

Mininel et al (2014) destaca em sua pesquisa o número de recorrência de notificações entre os trabalhadores de enfermagem, das 144 notificações efetuadas, 52 delas pertencem a trabalhadores que já haviam realizado uma notificação. Isso remete à reflexão do perfil de saúde da enfermagem, que cada vez mais aponta para a cronicidade de condições e doenças relacionadas ao trabalho. Corroborando com os estudos acima descritos o índice de absenteísmo-doença encontra-se muito elevado, em virtude de fatores de risco do ambiente laboral.

Constata-se nos estudos apresentados uma repetição dos motivos, contudo, merece destaque o ambiente e a organização do trabalho que estão intimamente ligados aos aspectos como o modelo organizacional, motivação e gestão dos trabalhos utilizados pela instituição. Caso houvesse mudanças nestes haveria um reflexo nas causas do absenteísmo-doença a fim de se atenuar seus efeitos negativos na qualidade da assistência de enfermagem (COSTA; VIEIRA; SENA, 2009).

Em suma, os motivos pelos quais o absenteísmo tem altos índices na vida do profissional de enfermagem apontam para a sobrecarga de atividades, o comprometimento na saúde das trabalhadoras por licenças médicas, o ambiente de trabalho e o subdimensionamento de pessoal. Percebe-se, portanto, que esses profissionais necessitam de atenção, cuidado e condições de trabalho dignas para exercerem suas atividades de forma responsável, oportunizando para o seu cliente uma assistência de melhor qualidade e mais humanizada.

Segundo Barbosa et al (2010), uma das estratégias relevantes é o dimensionamento adequado de pessoal na enfermagem, pois auxilia e dá suporte para o enfermeiro promover o quantitativo e qualitativo, suficiente de trabalhadores para a realização das atividades inerentes à profissão. Entende-se que além da função de proteção ao cliente o dimensionamento de pessoal representa uma estratégia que pode minimizar o absenteísmo como também aumentar a segurança do trabalhador, podendo prever o índice de segurança, realizando o acréscimo necessário para imprevistos que podem ocorrer com a equipe de enfermagem em suas 24 horas de exercício no trabalho.

O absenteísmo está relacionado com o grau de satisfação no trabalho e nem sempre as causas estão somente no trabalhador, mas na instituição que, muitas vezes, não tem uma política de prevenção e precisa melhorar as condições de trabalho, as quais não se referem apenas às condições físicas, calor, ruído, postura, iluminação, etc., mas também às condições

sociais do trabalho, a vida social, o salário e as perspectivas do trabalhador (MAURO et al, 2010).

Diante do exposto, torna-se necessário o investimento na qualidade de vida do profissional de enfermagem que contribui não somente para a redução de custos e diminuição de absenteísmo, como também para motivar e melhorar a autoestima. Isto colabora para uma assistência de enfermagem mais humanizada e livre de riscos ao paciente (FARIA et al, 2005).

Cabe destacar que para a redução do índice de absenteísmo na enfermagem torna-se fundamental o investimento na qualidade de vida dos profissionais, que revela a necessidade de avanço salarial para a enfermagem, bem como a redução da jornada de trabalho; melhorias no ambiente de trabalho, para diminuir os riscos de ordem física, química, biológica, ergonômica, mecânica e psicológica que permeiam o processo de trabalho desta categoria (MININEL et al, 2014).

Desta forma, torna-se fundamental que as organizações e seus gestores estejam comprometidos com a saúde do trabalhador e cumpram o estabelecido pelas normas, avançando nas condições de trabalho, na qualidade de vida do colaborador de enfermagem, tornando seu fazer mais seguro e, conseqüentemente, o mesmo estará satisfeito e adoecerá menos. Proporcionando, ainda, uma assistência com mais segurança do paciente, pois o profissional atuará num ambiente mais saudável a partir do controle dos fatores de riscos do *locus* laboral.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O absenteísmo na enfermagem é um tema relevante e que está intimamente ligado com a presença do profissional dentro da instituição, já que uma equipe reduzida tende a determinar a queda da eficácia da assistência, prolongando, assim, a internação e gerando um maior custo no tratamento dos clientes.

Assim, as ausências no trabalho representam um grande impacto financeiro, pois interferem na produtividade do serviço de saúde, aumentam o custo operacional e reduzem a eficiência do trabalho, além de acarretar sobrecarga aos trabalhadores que permanecem na assistência e precisam executar as tarefas dos ausentes.

Evidencia-se que muitos fatores podem interferir neste processo, desencadeados por

problemas institucionais internos, como: desvalorização do profissional, falta de profissionais habilitados para desencadear o processo de orientação sobre a importância do profissional faltoso dentro do contexto geral, a sobrecarga de trabalho, ingerências administrativas e baixos salários, dentre outros. Entretanto, fatores externos também contribuem para o aumento do índice de absenteísmo, dentre os quais estão os desencadeados por problemas familiares, traslado do profissional de casa para o trabalho e estado de espírito do próprio profissional, alguns apresentando situações/causa multifatoriais.

As condições de vida, trabalho e saúde devem ser analisadas adotando-se medidas preventivas que possam evitar possíveis danos ao colaborador. Nesse sentido, as organizações devem oferecer um ambiente favorável para o desenvolvimento de suas funções laborais, especialmente, na UTI, por ser uma unidade de internação fechada e que requer mais atenção, tempo e trabalho da equipe de enfermagem. Dentre as ações, merece destaque a promoção de uma pausa para descanso durante cada plantão; criação de canais de escuta da opinião e sugestões dos colaboradores, bem como um programa de educação permanente, com avaliação das condições de trabalho da UTI e promoção de atividades laborais para aumentar a satisfação do profissional.

REFERÊNCIAS

- ABREU, R. M. D.; SIMÕES, A.L.A. Ausência por adoecimento na equipe de enfermagem de um hospital de ensino. **Cienc Creid Saúde**. Maringá, v.8, n.4, p.637-44,2009. Disponível em: <file:///C:/Users/Epidemol02/Downloads/DialnetAbsentismoNaEquipeDeEnfermagemEmUnidadesDeCuidado-4901275.pdf>. Acesso em: 05 out. 2014.
- ALVES, A. R. A. **Avaliação diagnóstica dos índices de absenteísmo da equipe de Enfermagem de um Hospital de Ensino**. Fortaleza, 1995. 74 p. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000120&pid=S0104-1169200000050000700001&lng=en>. Acesso em: 27 ago. 2015.
- BARBOSA, P. M. K. et al. Análise da prática do enfermeiro ao realizar a sistematização da assistência de enfermagem na unidade de terapia intensiva. **Nursing**. São Paulo, v.12, n.144, p.251-8, 2010. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=558375&indexSearch=ID>. Acesso em: 05 out. 2014.
- BARBOZA, D. B.; SOLER, Z. A. S. G. Afastamento do trabalho na enfermagem: ocorrências com trabalhadores de um hospital de ensino. **Rev. Latinoam. Enf.**, Ribeirão Preto, v.11, n.2, p.177-183, 2003. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-

11692003000200006&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 05 out. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. **Política nacional de ciência, tecnologia e inovação em saúde**. 2. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008. p. 44. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Politica_Portugues.pdf. Acesso em: 05 out. 2014.

CAMPOS A. L. A.; GUTIERREZ, P. S. G. A assistência preventiva do enfermeiro ao trabalho de enfermagem. **Rev. Bras. Enferm**, 2005 jul-ago;58 (4):458-61. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v58n4/a15v58n4.pdf>. Acesso em: 05 out. 2014.

CARNEIRO, T. M.; FAGUNDES, N. C. Absenteísmo entre trabalhadoras de enfermagem em unidade de terapia intensiva de hospital universitário. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v.20, n1, p.84-9, jan/mar, 2012. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v20n1/v20n1a15.pdf>. Acesso em: 05 out. 2014.

CHIAVENATO, I. **Recursos humanos na empresa**. Editora Atlas: São Paulo, 1989.

COLOMBI, P. P. **Aplicação do método Masp para melhoria do indicador de desempenho em uma Indústria Metalúrgica**: Um Estudo de Caso sobre o Absenteísmo. Dissertação. 64 f. (Curso de Engenharia da Produção) Universidade Regional de Blumenau, Santa Catarina, 2008.

COSTA, F. M.; VIEIRA, M. A. S.; SENA R. R. Absenteísmo relacionado às doenças entre membros da equipe de enfermagem de um hospital escola. **Rev. Bras. Enferm**. v.62, n.1, p. 38-44, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n1/06.pdf>. Acesso em: 05 out. 2014.

COUTO, H. A. **Temas de saúde ocupacional**: coletânea dos cadernos ERGO. Belo Horizonte: ERGO, 1987. 432p.

DEJOURS, C. **A Loucura do Trabalho**: Estudo de Psicopatologia do Trabalho. 5ª ed, ampl. São Paulo: Editora Cortez e Oboré, 1992.

FARIA, A. C. et al. Absenteísmo por transtornos mentais na enfermagem no período de 1995 a 2004. **Arquivos Ciência e Saúde**. São José do Rio Preto, v.12, n.1, p.14-20, jan./mar. 2005. Disponível em: <http://repositorio-racs.famerp.br/Vol-12-1/03%20-%20id%20100.pdf>. Acesso em: 05 out. 2014.

FERREIRA, A. B. H. **Novo Aurélio Século XXI**: o dicionário da língua portuguesa. 3. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1999.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002.

FUGULIN, F. M. T.; GAIDZINSKI, R. R.; KURCGANT, P. Ausências previstas e não previstas da equipe de enfermagem das unidades de internação do HU-USP. **Revista Escola de Enfermagem/USP**, v.37, n.4, p.109-117. 2003. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/reusp/article/viewFile/41373/44948>. Acesso em: 05 out. 2014.

GEHRING JUNIOR, G. et al. Absenteísmo-doença entre profissionais de enfermagem da rede básica do SUS Campinas. **Rev. bras. epidemiol.** [online]. São Paulo, v.10, n.3, p. 401-409. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2007000300011&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 05 out. 2014.

INOUE, K. C. et al. Absenteísmo-doença da equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v.61, n.2, p.209/214.mar./abr. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n2/a10v61n2.pdf>> Acesso em: 05 out. 2014.

MAURO, M. Y. C. et al. Condições de trabalho da enfermagem nas enfermarias de um hospital universitário. **Esc. Anna Nery [online]**. Rio de Janeiro, vol.14, n.2, p.244-252. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452010000200006&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 05 out. 2014.

MININEL V. A. Cargas de trabalho, processos de desgaste e absenteísmo: doença em enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. Ribeirão Preto. V.21, n.6, p.1290-7. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n6/pt_0104-1169-rlae-21-06-01290.pdf> Acesso em: 03 out. 2014.

QUICK, T. C.; LAPERTOSA, J. B. Análise do absenteísmo em Usina Siderúrgica. **Rev. Bras. Saúde Ocup.** São Paulo, v.18, n.69, p.65-70, 1982. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000152&pid=S0303-7657201000010001600027&lng=en>. Acesso em: 27 de ago. 2015.

SANCINETTI, T. R. et al. Taxa de absenteísmo da equipe de enfermagem como indicador de gestão de pessoas. **Rev. Esc. Enferm. USP**. São Paulo, vol.45, n.4, p.1007-1012, 2011. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/3610/361033311031.pdf>>. Acesso em: 09 de out. 2014.

SILVA, D. M. P. P.; MARZIALE, M. H. P. Condições de trabalho versus absenteísmo doença no trabalho de enfermagem. **Cienc. Cuid. Saúde**. v.5, n. 2, sup., p.166-172. 2006. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v8n5/12366.pdf>>. Acesso em: 09 de out. 2014.