

# Fatores associados ao presenteísmo em profissionais de enfermagem ambulatorial



*Factors associated with presenteeism in outpatient nursing professionals*

*Factores asociados al presentismo en profesionales de enfermería ambulatoria*

Gisele Massante Peixoto Tracera<sup>a,b,c</sup>

Katerine Moraes dos Santos<sup>a,d,e</sup>

Flaviana Pereira Bastos Nascimento<sup>a</sup>

Elizabeth Camacho Fonseca<sup>a</sup>

Ângela Maria Mendes Abreu<sup>a</sup>

Regina Célia Gollner Zeitoune<sup>a</sup>

## Como citar este artigo:

Tracera GMP, Santos KM, Nascimento FPB, Fonseca EC, Abreu AMM, Zeitoune RCG. Fatores associados ao presenteísmo em profissionais de enfermagem ambulatorial. Rev Gaúcha Enferm. 2022;43:e20210222. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210222.pt>

## RESUMO

**Objetivo:** Analisar o perfil sociodemográfico, laboral e de saúde dos profissionais de enfermagem atuantes em ambulatórios universitários e sua relação com o presenteísmo.

**Método:** Estudo transversal realizado com 388 trabalhadores de enfermagem de 11 Unidades Ambulatoriais universitárias no município do Rio de Janeiro. Utilizou-se um questionário sociodemográfico e a escala SPS-6. Calculou-se as razões de chance de produtos cruzados e seus respectivos intervalos de confiança de 95%.

**Resultados:** Evidenciou-se o presenteísmo em mais da metade dos profissionais (51%, n=198), sendo a razão de chances de ocorrer o presenteísmo maior 2,12 vezes (IC 95%1,02-4,40) entre profissionais com vínculo permanente, 6,67 vezes (IC 95%2,51-17,67) entre doentes crônicos, e 3,06 vezes (IC 95%1,97-4,74) entre absenteístas.

**Conclusão:** Há relação entre o presenteísmo e o perfil dos profissionais de enfermagem. Concluiu-se que muitas horas produtivas podem estar sendo perdidas, tendo em vista o comportamento presenteísta dos participantes.

**Palavras-chave:** Presenteísmo. Nursing. Equipe de enfermagem. Saúde do trabalhador.

## ABSTRACT

**Objective:** To analyze the sociodemographic, work and health profile of nursing professionals working in university outpatient clinics and their association with presenteeism.

**Method:** Cross-sectional study carried out with 388 nursing workers from 11 university outpatient units in the city of Rio de Janeiro. A sociodemographic questionnaire and the SPS-6 scale were used. The crossed-product odds ratio and their respective 95% confidence intervals were calculated.

**Results:** Presenteeism was found in more than half of the professionals (51%, n=198), with the odds ratio being 2.12 times higher (95% CI 1.02-4.40) in professionals with a stable work bond, 6.67 times (95% CI 2.51-17.67) in chronic patients, and 3.06 times (95% CI 1.97-4.74) in patients with absenteeism behavior.

**Conclusion:** There is a relationship between presenteeism and the profile of nursing professionals. Many productive hours may be being lost, in view of the presenteeism behavior of the participants.

**Keywords:** Presenteeism. Nursing. Nursing, team. Occupational health.

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar el perfil sociodemográfico, laboral y de salud de los profesionales de enfermería actuantes en ambulatorios universitarios y su relación con el presentismo.

**Método:** Estudio transversal realizado con 388 trabajadores de enfermería de 11 unidades de consulta externa universitaria de la ciudad de Río de Janeiro. Se utilizó un cuestionario sociodemográfico y la escala SPS-6. Se calcularon razones de chances de productos cruzados y sus respectivos intervalos de confianza de 95%.

**Resultados:** Se evidenció presentismo en más de la mitad de los profesionales (51%, n=198), siendo la razón de probabilidad 2,12 veces mayor (IC 95%1,02-4,40) entre los profesionales con vínculo permanente, 6,67 veces (IC 95%2,51-17,67) entre aquellos con enfermedades crónicas y 3,06 veces (IC 95%1,97-4,74) entre los ausentes.

**Conclusión:** Existe una relación entre el presentismo y el perfil de los profesionales de enfermería. Se concluye que muchas horas productivas pueden estarse perdiendo, teniendo en vista el comportamiento de presentismo de los participantes.

**Palabras-claves:** Presentismo. Enfermería. Equipo de enfermería. Salud laboral.

<sup>a</sup> Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Centro de Ciências da Saúde. Escola de Enfermagem Anna Nery. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

<sup>b</sup> Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Maternidade Escola. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

<sup>c</sup> Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Policlínica Piquet Carneiro. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

<sup>d</sup> Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

<sup>e</sup> Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Hospital Universitário Gafreé & Guinle. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

## INTRODUÇÃO

No sistema de saúde, o enfermeiro viabiliza o cuidado de forma integral e humanizada, interagindo com a família e a comunidade, utilizando seus conhecimentos, habilidades e atitudes para promover o diálogo, a educação em saúde e a troca de conhecimento<sup>(1)</sup>.

De acordo com dados do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), a enfermagem é composta por um contingente de 2,5 milhões de trabalhadores<sup>(2)</sup>. Elementos como estresse ocupacional, sobrecargas físicas e emocionais, responsabilidades e tempo insuficiente têm sido relatados como os grandes responsáveis pelo adoecimento destes profissionais<sup>(3)</sup>.

Por muitos anos, uma das principais preocupações das organizações foi o absenteísmo, caracterizado pela ausência do trabalhador no local de trabalho. No entanto, com o passar do tempo, percebeu-se que esse fenômeno não se apresenta como o único problema para a diminuição da produtividade e que a presença do trabalhador não é sinônimo de produtividade pelo mesmo<sup>(4)</sup>.

Ao contrário do absenteísmo, o presenteísmo raramente é percebido pelo próprio profissional ou por aqueles que o cercam. Devido a problemas físicos e/ou psicológicos, no presenteísmo, as pessoas sentem dificuldades para exercer suas atividades, sendo este um limitador da produtividade não só em termos de quantidade, mas também de qualidade<sup>(5)</sup>.

O conceito do presenteísmo<sup>(6)</sup> é utilizado, na atualidade, para explicar o “absenteísmo de corpo presente”, ou seja, as situações em que as pessoas estão presentes no local de trabalho, porém, em decorrência de problemas físicos ou psicológicos, não conseguem desenvolver um trabalho perfeito, “feito por completo”.

Tanto o absenteísmo quanto o presenteísmo relacionam-se com a perda de produtividade, provocando custos elevados às instituições<sup>(7)</sup>, porém, no presenteísmo, é mais difícil estabelecer as perdas, uma vez que elas ocorrem durante o trabalho, o que pode causar maior impacto nas organizações<sup>(3)</sup>, ainda que sejam públicas. A maioria dos estudos sobre presenteísmo confirma que este é muito mais dispendioso que o absenteísmo<sup>(8)</sup>.

Embora os problemas de saúde — alergias, lombalgias, constipações, enxaquecas —, numa perspectiva temporal, sejam uma forte vertente para as causas deste fenômeno, outras vertentes encontram-se associadas a ele, quer sejam de caráter pessoal, psicológico ou organizacional — por exemplo, estresse, horas extras, depressão, falta de motivação, entre outros<sup>(4,8)</sup>.

Portanto, trabalhar enquanto doente pode contribuir para o aumento da carga física e psicológica, com

consequências fisiopatológicas em longo prazo e com o aparecimento de doenças oportunistas<sup>(9)</sup> que podem levar ao absenteísmo.

Este artigo é um recorte da tese de doutorado da pesquisadora correspondente, a qual foi motivada pela vivência profissional em unidades ambulatoriais da rede pública universitária. Nesses espaços, foi possível observar um considerável número de profissionais de enfermagem com queixas por problemas de saúde e dificuldades em atender às demandas do serviço.

Este estudo teve como objetivo analisar o perfil socio-demográfico, laboral e de saúde dos profissionais de enfermagem que atuam em serviços especializados de média e alta complexidade (serviço ambulatorial) universitários e sua relação com o presenteísmo.

## MÉTODO

Estudo transversal, realizado nas unidades de média e alta complexidade ambulatoriais das universidades públicas, todas vinculadas ao Sistema Único de Saúde (SUS), no município do Rio de Janeiro, Brasil. O município do Rio de Janeiro possui três universidades públicas, em níveis de gestão distintos, totalizando 11 unidades que possuem serviços ambulatoriais especializados.

A população-alvo foi composta por todos os profissionais de enfermagem que trabalhavam em unidades ambulatoriais de média e alta complexidade universitária no município do Rio de Janeiro/Brasil, totalizando 604 profissionais. Foram excluídos os profissionais de enfermagem que atuavam no setor, porém não prestavam assistência direta ao cliente, além dos profissionais que estavam em licença prolongada (gestação, especial, para capacitação e/ou qualificação). Após aplicação dos critérios, chegou-se a uma população-fonte composta por 483 trabalhadores de enfermagem, sendo 126 enfermeiros, 240 técnicos em enfermagem e 117 auxiliares de enfermagem. Do total de 483 instrumentos entregues, 388 retornaram (80,0% da população-alvo) e compuseram a população de estudo. Dentre os profissionais convidados a participar da pesquisa, 27 funcionários se recusaram e 68 não retornaram o instrumento no período de coleta de dados, totalizando 95 perdas.

A coleta de dados foi realizada no período de julho a dezembro de 2018 e ocorreu durante o horário de funcionamento das unidades, de segunda a sexta. O instrumento de coleta e o TCLE foram entregues por um auxiliar de pesquisa previamente treinado a cada profissional de enfermagem que atendeu aos critérios de inclusão, sendo explicado o objetivo da pesquisa e caso este aceitasse participar, era combinado o melhor dia para devolução do questionário.

Foi criado um instrumento multidimensional para coleta dos dados sociodemográfico, laboral e de saúde dos profissionais, a fim de caracterizá-los enquanto população de estudo, com dados listados a seguir:

Bloco A: Caracterização sociodemográfica – questões que tratam da vida do profissional fora do trabalho;

Bloco B: Caracterização laboral – questões sobre o trabalho atual do profissional;

Bloco C: Questões da saúde do profissional.

A caracterização dos participantes do estudo foi composta por: sexo, data de nascimento, estado civil, filhos, escolaridade, categoria profissional, tipo de vínculo empregatício, tempo de trabalho na enfermagem, tempo de trabalho na instituição, lotação no último ano, quantidade de vínculos trabalhistas, carga horária semanal e autopercepção de saúde. Foi utilizada a Stanford Presenteeism Scale (SPS-6), validada para o português brasileiro e indicada para estudos de mensuração e investigação do presenteísmo entre trabalhadores de enfermagem<sup>(10,11)</sup>, para medir o construto presenteísmo enquanto variável dependente. Para tal, utilizou-se como filtro a pergunta: “Nos últimos 30 dias, apresentou algum problema de saúde?”, sugerida pelo próprio instrumento. A pergunta direcionou o respondente afirmativo a responder a escala de mensuração do presenteísmo.

A pontuação total do instrumento SPS-6 é a soma dos valores obtidos nas duas dimensões, valores em escala invertida (CC) e valores em escala normal (TF), podendo variar de seis a 30 pontos. Uma alta pontuação do SPS-6 indica um alto nível de presenteísmo, ou seja, uma capacidade de concentrar-se e realizar o trabalho apesar do(s) problema(s) de saúde, indicando, também, queda no desempenho de suas atividades laborais.

Criou-se o banco de dados com verificação de amplitude e consistência dos dados digitados, além de dupla digitação, com o auxílio do programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 23.0. Calculou-se razões de chance (RC) de produtos cruzados e seus respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%). Resultados superiores a 1 indicam que a característica está associada a chance de adoecer; se inferiores à unidade, indicam que a presença de característica reduz a ocorrência do desfecho, desde que o intervalo de confiança não inclua a unidade.

O protocolo de pesquisa foi aprovado pelos Comitês de Ética da Instituição proponente e Coparticipantes, via Plataforma Brasil, com os seguintes números de Certificado de Apresentação para Apreciação Ética: 85047418.5.0000.5238; 85047418.5.3001.5257; 85047418.5.3004.5261; 85047418.5.3005.5263; 85047418.5.3007.5275; 85047418.5.3014.5264; 85047418.5.3002.5258 e 85047418.5.3003.5259.

## ■ RESULTADOS

Os resultados desta pesquisa constataram a ocorrência de presenteísmo entre os profissionais de enfermagem dos ambulatórios universitários.

Dentre os 388 participantes, 51,0% (n=198) afirmaram ter apresentado alguma adversidade de saúde nos últimos 30 dias e responderam ao SPS-6, por meio do qual foi possível mensurar o problema. Destes, 67 (33,8%) apresentaram queda no desempenho das atividades laborais, 103 (52%) apresentaram a capacidade de concentração afetada pelo seu problema de saúde e 174 (88%) foram impactados pela condição de saúde interferindo na realização e/ou finalização das tarefas, dados que configuraram o presenteísmo.

Os dados das associações entre as variáveis sociodemográficas e os profissionais presenteístas estão descritos na Tabela 1. No tocante às características sociodemográficas da população estudada em relação ao presenteísmo, houve predominância do sexo feminino 53,5% (n=184), verificando-se que estas profissionais apresentaram 2,77 vezes mais chance de presenteísmo quando comparadas aos profissionais do sexo masculino. Quanto à idade, a média foi de 48,74 anos (DP=10,41) e o percentual mais expressivo foi entre 27 e 59 anos, 51,2% (n=165).

À exceção da variável sexo, os demais itens sociodemográficos associados ao Presenteísmo não retornaram valores estatisticamente significativos, porém, como foram avaliados os profissionais já considerados presenteístas, os valores acima de 1 foram considerados na discussão, mesmo considerando que o intervalo de confiança (IC) continha a unidade, com o intuito de alertar para a gravidade do problema.

Nessa perspectiva, os que possuíam 60 anos ou mais, viviam com companheiro(a) e possuíam filhos apresentaram razão de chance aumentada para o presenteísmo. Em relação à escolaridade, os dados apontam que os profissionais que concluíram até o ensino médio apresentaram razão de chance aumentada para o comportamento presenteísta em 26% quando comparados aos profissionais que possuíam graduação ou mais. Apesar de não apresentarem significância estatística, estes dados foram destacados como forma de vigilância para o comportamento presenteísta.

Com base nas características laborais (Tabela 2), observou-se que a chance de presenteísmo era 2,12 vezes maior entre os que tinham vínculo permanente, porém o número de vínculos e a carga horária de trabalho não influenciou nesse comportamento.

A pesquisa evidenciou que o presenteísmo foi um comportamento observado em 51% dos profissionais de enfermagem (n=198), porém com destaque de chance de adoecimento aumentada para os que possuíam maior tempo de trabalho na enfermagem em 21%, maior tempo

**Tabela 1** – Comparação entre os trabalhadores em função das características sociodemográficas. Análises realizadas com base na razão de chance (RC) e respectivos intervalos de confiança teste (IC95%). Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil, 2018

Variáveis estudadas*	Presenteístas		Razão de Chance	IC (95%)
	Sim n(%)	Não n(%)		
<b>Sexo [n= 385; SI = 3 (0,8%)]</b>				
Masculino	12 (29,3)	29 (70,7)	1	
Feminino	184 (53,5)	160 (46,5)	2,77	1,37-5,62
<b>Idade [n= 378; SI = 10 (2,6%)]</b>				
Entre 27 e 59 anos	165 (51,2)	157 (48,8)	1	
60 anos ou +	29 (51,8)	27 (48,2)	1,02	0,57-1,80
<b>Vive com companheiro [n = 387; SI = 1 (0,3%)]</b>				
Não	90 (49,2)	93 (50,8)	1	
Sim	107 (52,5)	97 (47,5)	1,14	0,76-1,70
<b>Cor/raça [n= 376; SI = 12 (3,1%)]</b>				
Branços	77 (52,4)	70 (47,6)	1	
Pardos/Pretos	115 (50,2)	114 (49,8)	0,91	0,60-1,38
<b>Presença de filhos [n = 387; SI = 1 (0,3%)]</b>				
Não	54 (46,6)	62 (53,4)	1	
Sim	143 (52,8)	128 (47,2)	1,28	0,83-1,98
<b>Escolaridade [n = 387; SI = 1 (0,3%)]</b>				
Graduação ou +	130 (49,1)	135 (50,9)	1	
Até ensino médio	67 (54,9)	55 (45,1)	1,26	0,82-1,94

\*n=valor válido; SI=Sem Informação.  
Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

de trabalho na instituição em 16% e maior tempo de trabalho no ambulatório em 26% quando comparados aos que possuíam menos tempo, resultados que merecem destaque, apesar do intervalo de confiança incluir o valor unitário, que indica não associação. Contudo, é importante destacar que, entre os profissionais que já trabalharam em outro setor na instituição, a chance para o comportamento presenteísta foi 90% maior do que entre aqueles que nunca trabalharam em outro setor da instituição antes.

A Tabela 3 apresenta os resultados da investigação relacionada à saúde, a qual revelou que todas as características

estudadas tiveram associação estatística significativa entre as variáveis para o presenteísmo.

Dentre os profissionais que autoavaliaram a saúde, aqueles que consideraram a saúde ruim/muito ruim apresentaram 1,72 vez mais de chance de presenteísmo quando comparados aos que consideraram a saúde regular e 5,88 vezes mais de chance de presenteísmo quando comparados aos que consideraram a saúde boa/muito boa. A chance de ocorrência do presenteísmo foi seis vezes maior entre os que possuíam doenças crônicas (RC=6,67) e três vezes maior entre os absenteístas (RC=3,06).

**Tabela 2** – Comparação entre os trabalhadores em função das características laborais. Análises realizadas com base na razão de chance (RC) e respectivos intervalos de confiança (95%). Rio de Janeiro, Rio de Janeiro,, Brasil, 2018

ris	Presenteístas		Razão de Chance	IC (95%)
	Sim n(%)	Não n(%)		
<b>Tipo de vínculo [n=387; SI=1 (0,3%)]</b>				
Não permanente	12 (34,3)	23 (65,7)	1	
Permanente	185 (52,6)	167 (47,4)	2,12	1,02-4,40
<b>Número de vínculos [n=387; SI=1 (0,3%)]</b>				
1 emprego	103 (51,0)	99 (49,0)	1	
2 ou mais	94 (50,8)	91 (49,2)	1,00	0,67-1,50
<b>Carga horária [n=387; SI=1 (0,3%)]</b>				
Até 30 horas	73 (49,3)	75 (50,7)	1	
31 horas ou mais	124 (51,9)	115 (48,1)	0,90	0,59-1,36
<b>Categoria profissional [n=387; SI=1 (0,3%)]</b>				
Enfermeira(o)	58 (49,6)	59 (50,4)	1	
Aux/Téc. em enfermagem	139 (51,5)	131 (48,5)	1,07	0,69-1,66
<b>Tempo de trabalho na enfermagem [n=380; SI=8 (2,1%)]</b>				
Até 25 anos	94 (49,2)	97 (50,8)	1	
26 anos ou mais	102 (54,0)	87 (46,0)	1,21	0,80-1,81
<b>Tempo de trabalho na instituição [n=380; SI=8 (2,1%)]</b>				
Até 18 anos	94 (49,2)	97 (50,8)	1	
19 anos ou mais	100 (52,9)	89 (47,1)	1,16	0,77-1,73
<b>Tempo de trabalho no ambulatório [n=372; SI=16 (4,1%)]</b>				
Até 8 anos	124 (49,0)	129 (51,0)	1	
9 anos ou mais	65 (54,6)	54 (45,5)	1,26	0,80-1,93
<b>Trabalhou em outro setor na instituição (n=388)</b>				
Não	59 (41,0)	85 (59,0)	1	
Sim	139 (57,0)	105 (43,0)	1,90	1,25-2,89

\*n=valor válido; SI=Sem Informação.  
 Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

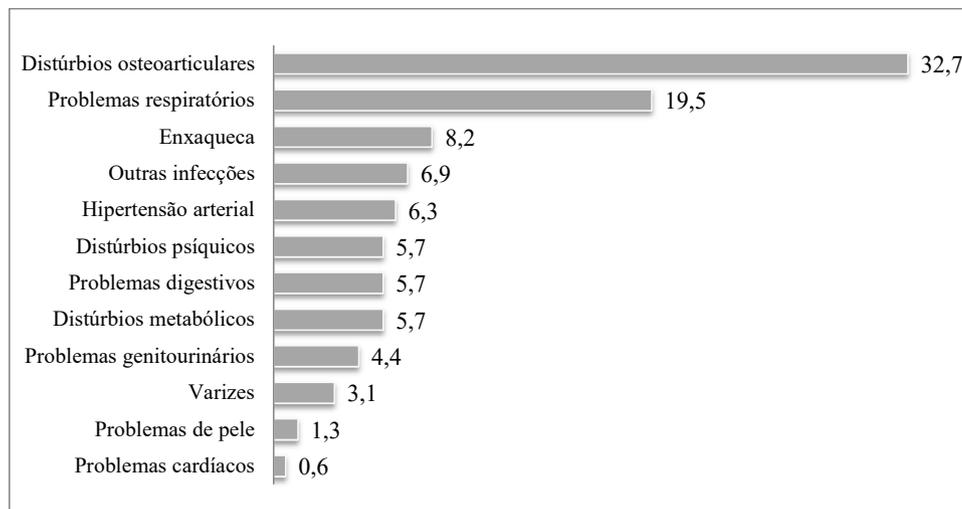
**Tabela 3** – Comparação entre os trabalhadores em função das características relacionadas à saúde. Análises realizadas com base na razão de chance (RC) e respectivos intervalos de confiança (95%). Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. 2018

Variáveis estudadas*	Presenteístas		Razão de Chance	IC (95%)
	Sim n(%)	Não n(%)		
<b>Autoavaliação de saúde [n = 386; SI = 2 (0,5%)]</b>				
Ruim/muito ruim	15 (78,9)	4 (21,1)	1	
Regular	83 (68,6)	38 (31,4)	0,58	0,18-1,87
Bom/muito bom	98 (39,8)	148 (60,2)	0,17	0,06-0,54
<b>Possuir doenças crônicas (n = 388)</b>				
Não	5 (15,2)	28 (84,8)	1	
Sim	193 (54,4)	162 (45,6)	6,67	2,51-17,67
<b>Absenteísmo por doença (n = 388)</b>				
Não	103 (41,4)	146 (58,6)	1	
Sim	95 (68,3)	44 (31,7)	3,06	1,97-4,74

\*n=valor válido; SI=Sem Informação.  
Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

Quanto aos motivos dos afastamentos nos últimos 30 dias, citados pelos presenteístas, foram referidos em maior percentual: doença osteoarticular, 32,7% (n=52); problemas respiratórios, 19,5% (n=31); enxaqueca, 8,2% (n=13); outras infecções, 6,9% (n=11); e hipertensão arterial sistêmica, 6,3% (n=10).

Esses índices observados representaram 73,6% dos motivos de afastamento na população presenteísta estudada e se encontram representados, para melhor visualização, no Gráfico 1.



**Gráfico 1** – Motivos de afastamentos dos presenteístas.  
Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

## DISCUSSÃO

Os resultados desta pesquisa corroboram com os do relatório anual publicado em Toronto, envolvendo uma grande variedade de setores, onde pesquisa realizada nos Estados Unidos (72%), China (22%), Nova Zelândia (3%) e outros 23 países (3%), com 26% dos profissionais pertencentes ao setor de saúde, revelou que 56% dos participantes relataram queda na concentração para realização das atividades devido aos problemas de saúde, seguidos de 37% que estavam insatisfeitos com a vida em geral, dificultando o seu envolvimento com o trabalho<sup>(12)</sup>.

A amostra de presenteístas apontou que 93,8% dos participantes declararam-se do sexo feminino, e a idade média de 48,74 anos (DP=10,41), o que corrobora com estudos sobre presenteísmo realizados na França<sup>(13)</sup>, no Japão<sup>(14)</sup> e Espanha<sup>(15)</sup>.

Entretanto, foi possível perceber que o aumento da idade (60 anos ou +) não se mostrou com razão de chance aumentada para o presenteísmo. Entretanto, estudos realizados nos Estados Unidos<sup>(16)</sup> e no Brasil<sup>(17)</sup> com profissionais acima de 50 anos revelaram que apenas as restrições/limitações percebidas pelos profissionais tiveram relação significativa com o presenteísmo.

Essa reflexão é importante uma vez que o perfil da enfermagem ambulatorial caracteriza-se por profissionais mais velhos e apresenta um percentual considerável de 51,3% (n=194) de profissionais acima de 50 anos. No entanto, esse dado se contrapõe à pesquisa nacional, onde apenas 13,6% (n=244.454) da equipe de enfermagem brasileira (n=1.804.535) possui mais de 50 anos<sup>(18)</sup>.

Em relação à escolaridade, os dados desta pesquisa apontaram que profissionais que concluíram até o ensino médio apresentaram razão de chance aumentada (RC=1,26) para o comportamento presenteísta quando comparados aos profissionais que possuíam graduação ou mais, aspectos que vão de encontro a estudos mistos sobre presenteísmo e absenteísmo, os quais revelaram que profissionais com nível superior relataram menos absenteísmo, por serem mais dificilmente substituíveis no trabalho, porém níveis mais elevados de presenteísmo<sup>(4)</sup>, o que os tornam mais propensos ao estresse<sup>(19)</sup>. A estrutura da equipe de enfermagem brasileira em categorias, contudo, se difere da estrutura internacional, o que dificulta a comparação dos parâmetros ligados à escolaridade.

Quanto às características laborais, em relação ao tipo de vínculo dos profissionais, chama atenção que a chance de presenteísmo seja 112% maior entre os que possuíam vínculo permanente, dados que contrariam estudos realizados na Europa, Espanha e Estados Unidos, nos quais, dentre os fatores associados positivamente ao presenteísmo estava a

insegurança no emprego<sup>(20)</sup>, uma vez que vínculos empregatícios frágeis também podem influenciar o comportamento presenteísta, devido à ausência de proteção social e ao medo do desemprego<sup>(3)</sup>. Porém, cabe destaque ao fato de que, neste estudo, a população com vínculo permanente representa 94% dos profissionais presenteístas.

A pesquisa evidenciou que o presenteísmo é um comportamento adotado por grande parte dos profissionais de enfermagem ambulatorial, n=198 (51,0%), independentemente do tempo de trabalho na profissão, dados que corroboram com pesquisa realizada com enfermeiros em Malta, onde 88% (n=270) dos respondentes eram presenteístas e/ou absenteístas e na Espanha, 48,1% (n=495)<sup>(15,21)</sup>.

Ainda sobre as características laborais, é importante destacar que, neste estudo, entre os profissionais que já trabalharam em outro setor na instituição, a razão de chance para o presenteísmo foi 90% maior do que entre aqueles que nunca trabalharam fora do ambulatório.

Com base nessa informação, ainda não seria possível afirmar que profissionais que sempre trabalharam em ambulatórios e não vivenciaram a assistência ao paciente internado ou em emergência teriam menos chance de apresentar presenteísmo. A carência de estudos com profissionais de enfermagem ambulatorial não possibilita ter esse parâmetro. Seria complexo identificar apenas uma ou outra causa, se for levada em consideração a rede de relações biopsicossociais em que se encontra um trabalhador de enfermagem e a oscilação de reações próprias entre diferenças individuais.

Em relação ao estado de saúde, metade dos presenteístas (50,0%) avaliou como bom, tendo um percentual expressivo os que consideraram regular (42,4%) e um percentual pequeno, mas importante quando comparado aos não presenteístas, os que consideraram ruim/muito ruim (7,6%). Estudos realizados na Ilha de Malta revelou que os profissionais que autorrelataram seu estado de saúde como ruim foram mais propensos ao comportamento presenteísta<sup>(21,22)</sup>.

Cabe destaque a razão de chance de ocorrência de presenteísmo nesta pesquisa ser seis vezes maior entre os que tinham doenças crônicas e três vezes maior entre os absenteístas, dados confirmados por estudo em que as demandas físicas e psicológicas de trabalho foram associadas ao presenteísmo<sup>(8,23)</sup>.

Dentre os problemas de saúde referidos pelos participantes presenteístas, os distúrbios osteoarticulares foram apontados 52 vezes, representando 32,7% da amostra, seguidos de problemas respiratórios (19,5%), enxaqueca (8,2%) e outras infecções (6,9%). Algumas categorias de distúrbios, como os musculoesqueléticos, resultam em presenteísmo com mais frequência, assim como problemas respiratórios e doenças crônicas<sup>(22)</sup>.

Johns<sup>(6)</sup> afirma que condições médicas relacionadas ao presenteísmo também incluem distúrbios físicos (como dor, alergias, problemas no pescoço e na coluna, enxaquecas e dores de cabeça). Além disso, tanto a lombalgia crônica quanto a depressão afetam fortemente o presenteísmo<sup>(13)</sup>.

Este estudo, como qualquer outro, não é desprovido de limitações. Por ter sido realizado no Brasil, em instituições do SUS, os resultados não podem ser generalizados para abranger outros países, uma vez que cada país tem o seu próprio sistema de saúde. Além disso, as conclusões do estudo só podem ser aplicáveis aos profissionais com vínculo permanente do setor de saúde ambulatorial, de onde os respondentes da pesquisa eram provenientes.

Uma limitação pode ser a possibilidade de que a autoavaliação dos participantes possa ser tendenciosa em direção ao negativo, uma vez que não há comprovação documental sobre os problemas de saúde citados. O viés de memória também pode existir, pois o questionário perguntou sobre o afastamento nos últimos 30 dias, para caracterizar o presenteísmo, e nos últimos 12 meses, para o absenteísmo, podendo algum episódio ter passado despercebido pelos respondentes.

## CONCLUSÃO

Os resultados obtidos atenderam ao objetivo da pesquisa, indicando que há relação entre o perfil sociodemográfico, laboral e de saúde dos profissionais de enfermagem atuantes em ambulatórios universitários e o presenteísmo. Concluiu-se que muitas horas produtivas podem estar sendo perdidas no dia a dia, tendo em vista o comportamento presenteísta em 51,0% dos participantes. Esse fato pode causar implicações diretas no desempenho organizacional de forma geral e principalmente na saúde desses profissionais de saúde, podendo ser alerta ao possível absenteísmo.

Espera-se que esta pesquisa possibilite reflexões acerca da temática, não só no meio acadêmico, como também na comunidade científica nacional e internacional, e entre os gestores de enfermagem e outras classes de trabalhadores, impactando na melhoria das relações interpessoais e no modo como o trabalho se organiza, auxiliando na criação de estratégias que minimizem a carga de trabalho e a exaustão emocional.

## REFERÊNCIAS

1. Souza KMJ, Seixas CT, David HMSL, Costa AQ. Contributions of public health to nursing practice. *Rev Bras Enferm.* 2017;70(3):543-9. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0401>
2. Enfermagem em números [Internet]. Brasília, DF: Conselho Federal de Enfermagem. 2020 [citado 4 jul 2019]. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/enfermagem-em-numeros>

3. Vieira MLC, Oliveira EB, Oliveira NVD, Lisboa MTL, Progianti JM, Costa CCP. Nursing presenteeism: repercussions on workers' health and patient safety. *Rev Enferm UERJ.* 2018;26:e31107. doi: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2018.31107>
4. Ferreira Junior RR. Absenteísmo: análise através do custo-efetividade. *Rev Foco.* 2017 [citado 15 mar 2019];10(2):265-77. Disponível em: <https://revistafoco.emnuvens.com.br/foco/article/view/185/pdf>.
5. Tracera GMP, Zeitoune RCG. Presenteísmo na equipe de enfermagem universitária ambulatorial: revisão integrativa. In: Toledo LV, organizadora. Gerenciamento dos serviços de saúde e enfermagem [Internet]. Ponta Grossa: Atena; 2021 [citado 2021 abr 14]. p. 103-12. Disponível em: <https://www.atenaeditora.com.br/post-artigo/44689>
6. Johns G. Presenteeism in the workplace: a review and research agenda. *J Organiz Behav.* 2010;31(4):519-42. doi: <https://doi.org/10.1002/job.630>
7. Shimabuku RH, Mendonça H, Fidelis A. Presenteísmo: contribuições do modelo demanda-controle para a compreensão do fenômeno. *Cad Psicol Soc Trab.* 2017;20(1):65-78. doi: <https://doi.org/10.11606/issn.1981-0490.v20i1p65-78>
8. Rainbow JG, Drake DA, Steege LM. Nurse health, work environment, presenteeism and patient safety. *West J Nurs Res.* 2020;42(5):332-9. doi: <https://doi.org/10.1177/0193945919863409>
9. Oliveira ALCB, Costa GR, Fernandes MA, Gouveia MTO, Rocha SS. Presenteísmo, fatores de risco e repercussões na saúde do trabalhador de enfermagem. *Av Enferm.* 2018;36(1):79-87. doi: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v36n1.61488>
10. Laranjeira CA. Validation of the Portuguese version of the Stanford Presenteeism Scale in nurses. *Int J Nurs Pract.* 2013;19(6):644-50. doi: <https://doi.org/10.1111/ijn.12117>
11. Paschoalin HC, Griep RH, Lisboa MTL, Mello DCB. Transcultural adaptation and validation of the Stanford Presenteeism Scale for the evaluation of presenteeism for Brazilian Portuguese. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2013;21(1):388-95. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692013000100014>
12. Attridge M. Workplace Outcome Suite (WOS) annual report 2020: Part 1 – decade of data on eap counseling reveals prominence of presenteeism. Toronto: Morneau Shepell; 2020 [cited 2020 Sep 30]. Available from: [https://www.eapassn.org/Portals/11/Docs/WOS/WOS\\_2020\\_AnnualReport\\_PART1\\_PrimaryResults%20\(FINALAUG04%20ATTRIDGE\).pdf](https://www.eapassn.org/Portals/11/Docs/WOS/WOS_2020_AnnualReport_PART1_PrimaryResults%20(FINALAUG04%20ATTRIDGE).pdf)
13. Gillet N, Huyghebaert-Zouaghi T, Réveillère C, Colombat P, Fouquereau E. The effects of job demands on nurses' burnout and presenteeism through sleep quality and relaxation. *J Clin Nurs.* 2020;29(3-4):583-92. doi: <https://doi.org/10.1111/jocn.15116>
14. Yokota J, Fukutani N, Nin K, Yamanaka H, Yasuda M, Tashiro Y, et al. Association of low back pain with presenteeism in hospital nursing staff. *J Occup Health.* 2019;61(3):219-26. doi: <https://doi.org/10.1002/1348-9585.12030>
15. Baldonado-Mosteiro M, Sánchez-Zaballos M, Rodríguez-Díaz FJ, Herrero J, Mosteiro-Díaz MP. Adaptation and validation of the Stanford Presenteeism Scale-6 in healthcare professionals. *Int Nurs Rev.* 2020;67(1):109-17. doi: <https://doi.org/10.1111/inr.12544>
16. Yang T, Ma M, Zhu M, Liu Y, Chen Q, Zhang S, et al. Challenge or hindrance: does job stress affect presenteeism among Chinese healthcare workers? *J Occup Health.* 2018;60(2):163-71. doi: <https://doi.org/10.1539/joh.17-0195-0A>
17. Tracera G, Santos K, Nascimento F, Sousa KH, Portela L, Zeitoune RC. Factors associated with absenteeism of nursing professionals in university outpatient clinics in Brazil. *J Nurs Manag.* 2020;28(6):1259-67. doi: <https://doi.org/10.1111/jonm.13073>
18. Machado MH, Aguiar Filho W, Lacerda WF, Oliveira E, Lemos W, Wermelinger M, et al. Características gerais da enfermagem: o perfil sociodemográfico. *Enferm Foco.* 2016;7(ESP):9-14. doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2016.v7.nESP686>

19. Brborovic H, Daka Q, Dakaj K, Brborovic O. Antecedents and associations of sickness presenteeism and sickness absenteeism in nurses: a systematic review. *Int J Nurs Pract.* 2017;23(6):e12598. doi: <https://doi.org/10.1111/ijn.12598>
20. Reuter M, Wahrendorf M, Di Tecco C, Probst TM, Ruhle S, Ghezzi V, et al. Do temporary workers more often decide to work while sick? evidence for the link between employment contract and presenteeism in europe. *Int J Environ Res Public Health.* 2019;16(10):1868. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph16101868>
21. Fiorini LA, Houdmont J, Griffiths A. Nurses' illness perceptions during presenteeism and absenteeism. *Occup Med.* 2020;70(2):101-6. doi: <https://doi.org/10.1093/occmed/kqaa012>
22. Fiorini LA, Griffiths A, Houdmont J. Reasons for presenteeism in nurses working in geriatric settings: a qualitative study. *J Hosp Adm.* 2018;7(4):9-16. doi: <https://doi.org/10.5430/jha.v7n4p9>
23. Chambers C, Frampton C, Barclay M. Presenteeism in the New Zealand senior medical workforce – a mixed – methods analysis. *N Z Med J.* 2017 [cited 2019 Feb 13];130(1449):10-21. Available from: [https://assets-global.website-files.com/5e332a62c703f653182faf47/5e332a62c703f6a6ff2fcfc\\_Chambers%20FINAL.pdf](https://assets-global.website-files.com/5e332a62c703f653182faf47/5e332a62c703f6a6ff2fcfc_Chambers%20FINAL.pdf)

### ■ Contribuição de autoria:

Administração de projeto: Gisele Massante Peixoto Tracera, Regina Célia Gollner Zeitoune.  
 Análise formal: Gisele Massante Peixoto Tracera, Regina Célia Gollner Zeitoune.  
 Conceituação: Gisele Massante Peixoto Tracera.  
 Curadoria de dados: Gisele Massante Peixoto Tracera, Katerine Moraes dos Santos, Regina Célia Gollner Zeitoune.  
 Escrita – primeira redação: Gisele Massante Peixoto Tracera, Regina Célia Gollner Zeitoune..  
 Escrita – revisão e edição: Gisele Massante Peixoto Tracera, Katerine Moraes dos Santos, Flaviana Pereira Bastos Nascimento, Elizabeth Camacho Fonseca, Ângela Maria Mendes Abreu, Regina Célia Gollner Zeitoune.  
 Investigação: Gisele Massante Peixoto Tracera, Regina Célia Gollner Zeitoune.  
 Metodologia: Gisele Massante Peixoto Tracera, Katerine Moraes dos Santos, Regina Célia Gollner Zeitoune.  
 Recursos: Gisele Massante Peixoto Tracera, Katerine Moraes dos Santos.  
 Supervisão: Gisele Massante Peixoto Tracera, Regina Célia Gollner Zeitoune  
 Validação: Gisele Massante Peixoto Tracera, Regina Célia Gollner Zeitoune.  
 Visualização: Gisele Massante Peixoto Tracera, Katerine Moraes dos Santos, Flaviana Pereira Bastos Nascimento, Regina Célia Gollner Zeitoune.

Os autores declaram que não existe nenhum conflito de interesses.

### ■ Autor correspondente:

Gisele Massante Peixoto Tracera  
 E-mail: [mtracera@gmail.com](mailto:mtracera@gmail.com)

Recebido: 12.08.2021  
 Aprovado: 23.03.2022

### Editor associado:

Luccas Melo de Souza

### Editor-chefe:

Maria da Graça Oliveira Crossetti