



## Absenteísmo e índice de segurança técnica da equipe de enfermagem de um hospital terciário\*

Absenteeism and the Technical Safety Index of a tertiary hospital nursing team

Absentismo e índice de seguridad técnica del equipo de enfermería de un hospital terciario

### Como citar este artigo:


Trettene AS, Razera APR, Beluci ML, Prado PC, Mondini CCSD, Spiri WC. Absenteeism and the Technical Safety Index of a tertiary hospital nursing team. Rev Esc Enferm USP. 2020;54:e03585. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018036003585>

 Armando dos Santos Trettene<sup>1,2,3</sup>

 Ana Paula Ribeiro Razera<sup>3</sup>

 Marli Luiz Beluci<sup>4</sup>

 Priscila Capelato Prado<sup>5</sup>

 Cleide Carolina da Silva Demoro Mondini<sup>5</sup>

 Wilza Carla Spiri<sup>1</sup>

\* Artigo extraído do trabalho de Pós-doutorado: "Absenteísmo da equipe de enfermagem de um hospital especializado: subsídios para o cálculo do Índice de Segurança Técnica", Pró-Reitoria de Pesquisa, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", 2018.

<sup>1</sup> Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Botucatu, SP, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade de São Paulo, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, Bauru, SP, Brasil.

<sup>3</sup> Universidade Paulista, Departamento de Enfermagem, Bauru, SP, Brasil.

<sup>4</sup> Centro Universitário de Adamantina, Departamento de Enfermagem, Adamantina, SP, Brasil.

<sup>5</sup> Universidade de São Paulo, Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Departamento de Enfermagem, Bauru, SP, Brasil.

### ABSTRACT

**Objective:** To identify the nursing team absenteeism rate, calculate the Technical Safety Index and compare them to the percentage established by the Federal Nursing Council. **Method:** A descriptive, analytical, and retrospective study which included nursing professionals working in a public and tertiary hospital. The Human Resources Department database of the Institution was used for data collection. Absenteeism was considered as any unplanned absence. **Results:** Ninety-nine (99) professionals participated, of which 21 were nurses and 78 were nursing technicians. Weekly days off prevailed among the expected absences, with 17% for both categories. Maternity leave prevailed among nurses and medical leave among nursing technicians regarding absenteeism, with averages of 12% and 9%, respectively. The Technical Safety Index was 42% for nurses and 38% for nursing technicians. **Conclusion:** The nursing team's absenteeism rate was 21.5%, while the Technical Safety Index was 40%, thus constituting higher values than those established by the Federal Nursing Council.

### DESCRIPTORS

Absenteeism; Nursing Team; Nursing Staff, Hospital; Personnel Administration, Hospital; Management Indicators.

### Autor correspondente:

Armando dos Santos Trettene  
Rua Silvio Marchione, 3-20  
CEP 17012-900 – Bauru, SP, Brasil  
[armandotrettene@usp.br](mailto:armandotrettene@usp.br)

Recebido: 07/08/2018  
Aprovado: 24/09/2019

## INTRODUÇÃO

A dimensão gerencial constitui a parte essencial do processo de trabalho da enfermagem, pois, a partir dela, o enfermeiro planeja e implementa ações que visam a qualidade assistencial, como condições de trabalho favoráveis, incluindo a previsão e provisão de recursos humanos<sup>(1-2)</sup>.

O uso eficiente de recursos é amplamente discutido como forma de se reduzir custos nas instituições. Dentre os profissionais de saúde, a equipe de enfermagem ocupa lugar de destaque por representar o maior quantitativo de pessoal. Assim, frente à necessidade de otimizar gastos, tanto os recursos materiais quanto humanos tendem a ser comprometidos. Nesse sentido, a equipe de enfermagem é frequentemente afetada<sup>(2-3)</sup>.

Embora a deficiência de recursos materiais limite as condições de trabalho, os danos decorrentes da inadequação de recursos humanos, tanto quanti como qualitativamente, comprometem em maior proporção a qualidade assistencial<sup>(4)</sup>.

O déficit de pessoal aumenta a carga de trabalho da enfermagem, contribuindo para a ocorrência de iatrogênias, como as infecções relacionadas à assistência à saúde, lesões por pressão, aumento do tempo de hospitalização, com consequente elevação dos custos totais. Ainda, tal déficit pode gerar riscos ocupacionais, uma vez que as exigências no trabalho tornam-se altas e a margem de tomada de decisão baixa, originando tensão psicológica<sup>(5-6)</sup>.

Em contrapartida, o quantitativo ideal de profissionais incide positivamente sobre os indicadores gerenciais e assistenciais, proporcionando qualidade do cuidado, segurança aos pacientes e profissionais, além de melhorias no ambiente laboral<sup>(7-8)</sup>. Assim, o adequado dimensionamento do pessoal de enfermagem torna-se indispensável, pois permite ajustar a equipe às necessidades dos pacientes, além de prevenir a sobrecarga de trabalho<sup>(2,9)</sup>.

Nesse contexto, diferentes metodologias têm sido propostas visando dimensionar os profissionais de enfermagem. No Brasil, o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) apresenta como diretriz a Resolução 543 de 2017, que se baseia no Sistema de Classificação dos Pacientes para indicar as horas mínimas de assistência e a distribuição percentual dos profissionais de enfermagem para cada tipo de cuidado, incluindo: cuidados mínimos, intermediários, semi-intensivos, de alta dependência e intensivos<sup>(10)</sup>.

Ressalta-se, contudo, que as legislações vigentes referentes ao dimensionamento de profissionais de enfermagem vêm sendo lentamente incorporadas à prática clínica, ou seja, o quantitativo de profissionais de enfermagem encontra-se aquém do ideal<sup>(2,11)</sup>.

Para dimensionar a equipe de enfermagem, deve-se considerar o serviço de saúde, o de enfermagem e o perfil do paciente atendido. Ainda, outras variáveis são consideradas, incluindo-se o percentual de absenteísmo<sup>(10)</sup>.

Absenteísmo é o termo utilizado para caracterizar a falta de assiduidade ao trabalho ou a outras obrigações sociais. A etiologia multifatorial reflete sua complexidade, sendo na atualidade considerado um importante indicador gerencial. Contudo, é reconhecidamente um problema de

difícil controle, além de pouco monitorado, configurando-se um desafio aos gestores<sup>(12-13)</sup>. Ocasionalmente prejudiza tanto aos pacientes quanto aos trabalhadores, comprometendo a qualidade assistencial, a segurança dos pacientes e dos profissionais, sobrecarregando os demais membros da equipe e onerando as instituições<sup>(14-15)</sup>.

Outra variável a ser considerada no dimensionamento de pessoal consta do Índice de Segurança Técnico (IST), que se refere ao percentual a ser acrescido ao quantitativo de profissionais de enfermagem, de acordo com a categoria profissional, para assegurar a cobertura de ausências previstas, ou não<sup>(10)</sup>.

O Cofen, embora apresente o valor mínimo de 15% para o IST, orienta que o cálculo deve ser individualizado, respeitando-se as especificidades dos diferentes processos de trabalho das equipes de enfermagem<sup>(10)</sup>. De fato, investigações têm apontado discrepâncias nos valores, reforçando a necessidade de os gestores calcularem esse índice em suas realidades assistenciais visando o real dimensionamento do quadro de pessoal<sup>(16-18)</sup>. Portanto, além do absenteísmo dos profissionais de enfermagem, a determinação do IST tem sido monitorada como indicador gerencial de recursos humanos<sup>(19)</sup>.

Frente ao exposto, buscou-se responder aos seguintes questionamentos: qual é o percentual de absenteísmo dos profissionais de enfermagem atuantes em um hospital público e terciário? Qual é o IST da equipe de enfermagem? O percentual de absenteísmo e o IST estão em conformidade com o recomendado pelo Cofen?

Considerando-se a problemática do absenteísmo nas instituições de saúde, bem como suas implicações no processo de trabalho e segurança do paciente, sendo reflexo de ambiente desfavorável ao cuidado de enfermagem, torna-se indispensável identificá-lo, incluindo sua etiologia, e, a partir desse diagnóstico situacional, calcular o IST que reflita as reais necessidades, favorecendo o dimensionamento de pessoal assertivo.

Assim, os objetivos desta investigação foram: identificar a taxa de absenteísmo da equipe de enfermagem, calcular o IST e compará-los aos respectivos percentuais estabelecidos pelo Cofen.

## MÉTODO

### DESENHO DO ESTUDO

Estudo descritivo, analítico, retrospectivo, de delineamento quantitativo.

### CENÁRIO

Foi realizado em um hospital público e terciário, com 91 leitos, localizado no interior de São Paulo, Brasil. Este é reconhecido por órgãos nacionais e internacionais pelo serviço de excelência que presta à população em diferentes áreas, incluindo a assistencial, de ensino e pesquisa, voltada ao paciente com anomalias craniofaciais e síndromes relacionadas. O Departamento Hospitalar é composto pelas seguintes seções: Ambulatório, Centro Cirúrgico (CC) e Central de Material e Esterilização (CME), Unidade de Terapia Intensiva (UTI), Unidade de Cuidado Semi-intensivo (UCSI) e Unidade de Internação (UI).

## POPULAÇÃO

A população abrangeu profissionais de enfermagem, incluindo enfermeiros e técnicos de enfermagem. Para este estudo, não foram estabelecidos critérios de inclusão ou exclusão. Assim, a amostra incluiu a totalidade da população, ou seja, 99 profissionais, sendo 21 enfermeiros e 78 técnicos de enfermagem.

Ressalta-se que as contratações de profissionais na instituição cenário desta pesquisa acontecem exclusivamente por meio de concurso público. Os profissionais atuam em regime da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), com carga horária semanal de 36 horas e, conseqüentemente, uma folga semanal. A atuação ocorre em regime de plantão, ou seja, há quatro equipes: manhã, tarde, noite par e noite ímpar. Além das folgas semanais, pautadas em legislações internas, são concedidas anualmente seis folgas abonadas.

## COLETA DE DADOS

Para a coleta de dados, foi utilizado o banco de dados do Departamento de Recursos Humanos da Instituição. Foram considerados os registros referentes ao período de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2016.

Consideraram-se motivos de absenteísmo, os dias de ausências relativos às faltas justificadas ou não, licença médica, maternidade, paternidade e por acidente de trabalho,

por falecimento de familiar de primeiro grau, por casamento, abonos, afastamentos para participação em programas de treinamento e desenvolvimento, por convocações judiciais, para doação de sangue, vinculadas à justiça eleitoral e para participação em atividades de ordem pública, como comissões julgadoras de concursos, entre outros. Por ocorrerem em qualquer dia do ano, esses tipos de ausências comportaram-se como variáveis aleatórias. Para efeito de avaliação desses indicadores, identificou-se mensalmente o quantitativo dessas ausências por categoria profissional e calculou-se a taxa de absenteísmo dos profissionais.

Para o cálculo do IST, considerou-se o percentual de absenteísmo (ausências não previstas) e o percentual referente às ausências previstas, que incluíram as folgas referentes ao descanso semanal remunerado de acordo com a carga horária semanal de trabalho, cobertura de feriados não coincidentes aos domingos e férias. Ressalta-se que, embora a legislação celetista garanta o gozo de 30 dias de férias no ano, esta permite o abono pecuniário de 10 dias, ou seja, existe a possibilidade de o trabalhador converter 1/3 dos dias de férias em dinheiro, desfrutando dos outros 20 dias.

Ainda, para efeito de comparação dos resultados, adotaram-se como parâmetros as taxas de absenteísmo de 6,7% e do IST de 15%<sup>(10)</sup>. Para os cálculos, foram utilizadas as equações dispostas no Quadro 1<sup>(16)</sup>.

**Quadro 1** – Equações utilizadas para o cálculo dos diferentes tipos de ausências e do Índice de Segurança Técnica – Bauru, SP, Brasil, 2017.

<p>Ausências por folgas semanais (E%):</p> $E\% = \frac{e}{D - e} \cdot 100$ <p>Onde: E% = percentual de folgas. e = número de dias de folga, por semana, trabalhadores da enfermagem. D = número de dias trabalhados na unidade.</p>	<p>Ausências por férias (V<sub>k</sub>%):</p> $V_k\% = \frac{V_k}{D - V_k} \cdot 100$ <p>Onde: V<sub>k</sub>% = percentual de férias, segundo a categoria profissional k (técnicos e auxiliares de enfermagem). V<sub>k</sub> = média de dias de férias, categoria profissional k D = dias do ano, 365 dias.</p>
<p>Ausências por folgas referentes a feriados não coincidentes aos domingos (F%):</p> $F\% = \frac{f}{D - f} \cdot 100$ <p>Onde: F% = percentual de dias de feriados. f = dias de feriados no ano. D = dias do ano, 365 dias.</p>	<p>Ausências não previstas (por absenteísmo - A<sub>k</sub>%):</p> $A_k\% = \left( \frac{\sum_i a_{k,i}}{D - \sum_i a_{k,i}} \right) \cdot 100$ <p>Onde: A<sub>k</sub>% = percentual de ausências não previstas, segundo a categoria profissional k (técnicos e auxiliares de enfermagem). <math>\sum_i a_{k,i}</math> = somatória de dias, médias de ausências não previstas, segundo os tipos de ausências, por categoria de profissionais. D = dias do ano, 365 dias.</p>
<p>Índice de Segurança Técnica (IST%):</p> $IST\% = \left\{ \left[ \left( 1 + \frac{E\%}{100} \right) \cdot \left( 1 + \frac{F\%}{100} \right) \cdot \left( 1 + \frac{V_k\%}{100} \right) \cdot \left( 1 + \frac{A_k\%}{100} \right) \right] - 1 \right\} \cdot 100$	

Fonte: Rogenski e Fugulin, 2007<sup>(16)</sup>.

Para a organização dos dados, foi utilizado o Programa Excel, versão 2015. A planilha foi organizada para registrar as ausências em dias. Portanto, os registros disponibilizados em horas foram contabilizados a fim de corresponderem a um dia de trabalho. Incluíram-se todos os registros referentes ao ano de 2016. O período de coleta e organização dos dados realizou-se entre junho e setembro de 2017. Para a análise estatística,

foram utilizados os testes de Correlação de Spearman, Mann-Whitney e a Análise de Variância de Kruskal-Wallis. Para todos, considerou-se o nível de significância de 5% (p ≤ 0,05).

## ASPECTOS ÉTICOS

A coleta dos dados iniciou-se após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição, em 2017, por

meio do parecer 2.096.162/17. Ressalta-se que a metodologia empregada nesta pesquisa, que utilizou o banco de dados do Departamento de Recursos Humanos da Instituição, portanto fonte de dados secundária, inviabilizou a utilização do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Entretanto, formalizou-se um Termo de Compromisso, em conformidade aos preceitos éticos da Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde.

## RESULTADOS

A amostra compreendeu 99 profissionais de enfermagem, sendo 21 enfermeiros e 78 técnicos de enfermagem.

**Tabela 1** – Distribuição dos enfermeiros e técnicos de enfermagem segundo as variáveis: sexo, escolaridade, turno de trabalho e Unidade de atuação – Bauru, SP, Brasil, 2017.

Variáveis		EE (n %)	Valor de p	TE (n %)	Valor de p
Sexo <sup>†</sup>	Feminino	20 (95,0)	---	71 (91,0)	0,34
	Masculino	1 (5,0)		7 (9,0)	
Escolaridade <sup>‡</sup>	Especialização	9 (43,0)	0,43		0,13
	Mestrado	9 (43,0)			
	Doutorado	3 (14,0)			
Turno de trabalho <sup>‡</sup>	Diurno	17 (81,0)	0,08	57 (73,0)	0,42
	Noturno	4 (19,0)		21 (27,0)	
Outro vínculo empregatício <sup>‡</sup>	Sim	18 (86,0)	0,20	21 (27,0)	0,71
	Não	3 (14,0)		57 (73,0)	
Unidade em que atua <sup>*</sup>	UI	9 (43,0)	0,14	22 (28,0)	0,06
	CC e CME	5 (24,0)		35 (45,0)	
	UTI e UCSI	5 (24,0)		18 (23,0)	
	Ambulatório	2 (9,0)		3 (4,0)	

EE: Enfermeiros. TE: Técnicos de enfermagem. UI: Unidade de Internação. CC: Centro Cirúrgico. CME: Central de Material e Esterilização. UTI: Unidade de Terapia Intensiva. UCSI: Unidade de Cuidado Semi-intensivo. <sup>†</sup>Teste de Mann-Whitney. <sup>‡</sup>Análise de Variância Kruskal-Wallis. <sup>\*</sup>Nível de significância de 5% ( $p \leq 0,05$ ).

As folgas semanais prevaleceram entre as ausências previstas, totalizando 17% para ambas as categorias. Quanto às férias, considerando-se a adesão ao abono pecuniário, a média para os enfermeiros foi de 28 dias por ano para cada profissional, enquanto para os técnicos de enfermagem, foi de 25 dias. Ao se considerar o percentual referente ao total de ausências previstas, identificou-se a prevalência entre os enfermeiros (28%), em comparação aos técnicos de enfermagem (27%) (Tabela 2).

**Tabela 2** – Percentual médio anual referente às ausências previstas, incluindo: folgas semanais, feriados não coincidentes aos domingos e férias, segundo a categoria profissional – Bauru, SP, Brasil, 2017.

Variáveis	Enfermeiros (%)	Técnicos de enfermagem (%)
Ausências por folgas semanais	17,0	17,0
Ausências por férias	8,0	7,0
Ausências por feriados não coincidentes aos domingos	3,0	3,0
<b>Total</b>	<b>28,0</b>	<b>27,0</b>

Entre as ausências não previstas, prevaleceu a licença maternidade para enfermeiros (4%) e a licença médica para técnicos de enfermagem (6%). Ao se comparar a média total de dias entre as categorias profissionais, evidenciou-se o predomínio entre os enfermeiros (12%) (Tabela 3).

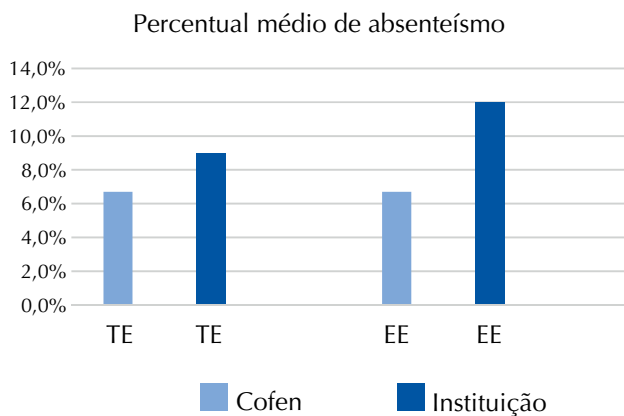
Entre os enfermeiros, a média de idade foi de 47,7 anos, com predomínio do sexo feminino ( $n=20$ ), atuantes na Unidade de Internação ( $n=9$ ), no período diurno ( $n=17$ ). Referente à escolaridade, constatou-se equidade entre os que possuíam especialização e mestrado (ambos  $n=9$ ) (Tabela 1).

Em relação aos técnicos de enfermagem, a média de idade foi de 45,3 anos, com predomínio do sexo feminino ( $n=71$ ), atuantes no Centro Cirúrgico e na Unidade de Internação (ambos  $n=22$ ), no período diurno ( $n=57$ ). Quanto à escolaridade, prevaleceram os que possuíam nível médio ( $n=61$ ) (Tabela 1). Evidenciou-se ainda que nenhuma das variáveis sociodemográficas influenciou o absenteísmo, em ambas as categorias (Tabela 1).

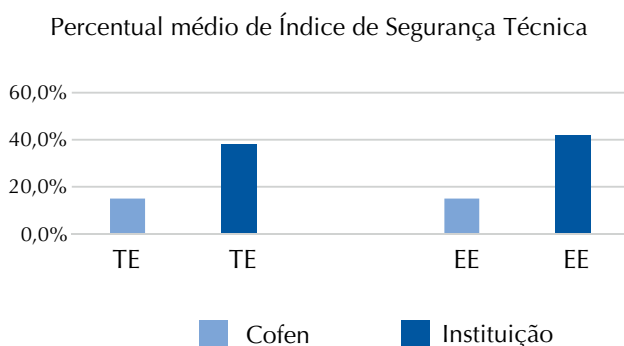
**Tabela 3** – Valores médios de dias de absenteísmo (ausências não previstas), segundo a categoria profissional – Bauru, SP, Brasil, 2017.

Variáveis	Enfermeiros (%)	Técnicos de enfermagem (%)
Absenteísmo por licença maternidade	4,0	0,1
Absenteísmo por licença médica	4,0	6,0
Absenteísmo por concessão de abono	1,3	2,5
Absenteísmo por afastamento remunerado	1,2	---
Absenteísmo por licença do INSS	1,0	0,3
Absenteísmo por outros tipos de ausências	0,5	0,1
<b>Total</b>	<b>12,0</b>	<b>9,0</b>

O percentual de absenteísmo entre os enfermeiros foi de 12%, prevalecendo sobre os técnicos de enfermagem (9%). O IST foi maior entre os enfermeiros (42%), em comparação aos técnicos de enfermagem (38%). Os valores do absenteísmo e do IST foram superiores aos valores estipulados pelo Cofen (Figuras 1 e 2).



**Figura 1** – Percentuais médios de absenteísmo da equipe de enfermagem comparados ao estipulado pelo Conselho Federal de Enfermagem – Bauru, SP, Brasil, 2017.



**Figura 2** – Percentuais médios do Índice de Segurança Técnica da equipe de enfermagem, comparados ao estipulado pelo Conselho Federal de Enfermagem – Bauru, SP, Brasil, 2017.

## DISCUSSÃO

No presente estudo, buscou-se correlacionar o absenteísmo aos fatores sociodemográficos e laborais. Contudo, não se observaram correlações significativas, tanto para enfermeiros quanto para os técnicos de enfermagem, contrariando os achados da literatura<sup>(5,11,17,20-21)</sup>. Os fatores etiológicos do absenteísmo são complexos e multifatoriais, e incluem, entre outros: idade, sexo, escolaridade, função, turno de trabalho, local de trabalho, tempo de formação, tempo de atuação na instituição, nível de responsabilidade, processo de trabalho, condições desfavoráveis, relacionamento interpessoal e hierárquico fragilizado, desumanização, dupla jornada de trabalho, déficit salarial, funcionários casados e com filhos em idade não escolar, funções insalubres, problemas ergonômicos e emocionais<sup>(5,11,17,20-21)</sup>.

Quanto às ausências previstas, prevaleceram as folgas semanais remuneradas, tanto para enfermeiros quanto para os técnicos de enfermagem. Seus percentuais encontravam-se em conformidade ao estabelecido pelo Cofen para profissionais com carga horária semanal de 36 horas, sendo 16,6% referentes às folgas e 3,4% por feriados não coincidentes com o domingo<sup>(10)</sup>. Pesquisas realizadas em diferentes realidades institucionais destacaram, entre as ausências previstas, as folgas remuneradas<sup>(16,18)</sup>.

Investigação que utilizou metodologia quali-quantitativa apontou que os percentuais referentes às ausências não previstas foram inferiores aos das ausências previstas, contrariando

o relatado por enfermeiros, que apontaram as ausências não planejadas como principal motivo de inadequação numérica dos profissionais de enfermagem<sup>(16)</sup>. Ressalta-se que, para o cálculo do dimensionamento de pessoal, é considerada a cobertura das folgas por descanso remunerado<sup>(10)</sup>.

Em referência às ausências não previstas entre os enfermeiros, prevaleceu a licença maternidade. Esse resultado explica-se pela concessão de 180 dias dessa licença na instituição cenário desta pesquisa, diferindo das demais, que concedem 120 dias. Outro fato a ser considerado refere-se à licença maternidade de duas enfermeiras no período estudado, ou seja, aproximadamente 10% do total de profissionais. Um resultado similar foi observado em outra pesquisa<sup>(16)</sup>.

Entre os técnicos de enfermagem, a licença médica prevaleceu enquanto ausência não prevista, corroborando a literatura<sup>(16-18)</sup>. No entanto, ressalta-se que, embora entre os enfermeiros a principal causa do absenteísmo tenha sido a licença maternidade, esta foi seguida da licença médica. Infere-se que esse achado esteja relacionado ao ambiente laboral desfavorável a que estão expostos os profissionais de saúde, incluindo a equipe de enfermagem, onde se encontram vulneráveis à violência física e psicológica, cujas repercussões negativas certamente incidem sobre a saúde<sup>(22)</sup>.

Diferentes investigações apontaram o predomínio de absenteísmo por licença saúde entre profissionais de enfermagem, cujas doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo, seguidas dos transtornos mentais e comportamentais, prevaleceram<sup>(19,23-24)</sup>. Dentre as desordens mentais e psicológicas, destacam-se a depressão, ansiedade e o estresse<sup>(25)</sup>. Evidencia-se, portanto, a licença médica como principal motivo do absenteísmo da equipe de enfermagem, merecendo atenção por parte dos gerentes e pesquisadores<sup>(19,23-25)</sup>.

Identificou-se que o absenteísmo prevaleceu entre os enfermeiros (12%), em comparação aos técnicos de enfermagem (9%). Resultado similar foi evidenciado em outro estudo, que incluiu a equipe de enfermagem de um hospital universitário da região centro-oeste do Brasil, onde o percentual de ausências não previstas entre os enfermeiros foi de 43%, contra 13% entre os técnicos e auxiliares de enfermagem<sup>(17)</sup>.

Em contrapartida, outra investigação, que incluiu 613 profissionais de enfermagem do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo, constatou um índice médio de absenteísmo de 5,6% para os enfermeiros e de 9,7% para os técnicos/auxiliares de enfermagem<sup>(19)</sup>.

Outras pesquisas apontam prevalência do absenteísmo entre os técnicos de enfermagem, associando esse achado às atividades desenvolvidas pela categoria<sup>(17,19,26-27)</sup>. Um estudo, que incluiu 59 profissionais de enfermagem atuantes em Unidade de Terapia Intensiva de um hospital público e terciário, evidenciou médias das taxas de absenteísmo de 9,41% entre enfermeiros e 12,52% entre técnicos de enfermagem<sup>(26)</sup>. Outra pesquisa, realizada em um hospital público de grande porte, apontou um índice de absenteísmo de 5,6% para os enfermeiros e de 9,7% para os técnicos/auxiliares de enfermagem<sup>(17)</sup>. Investigação que avaliou o absenteísmo

da equipe de enfermagem de três hospitais públicos de São Paulo mostrou que o percentual anual entre enfermeiros foi de 7,2%, enquanto, para os técnicos de enfermagem, foi de 10,8%<sup>(27)</sup>. Ainda, outro estudo realizado em um hospital público e universitário mostrou uma taxa de absenteísmo de 5,6% para enfermeiros e 9,7% para técnicos/auxiliares de enfermagem<sup>(19)</sup>.

Identificou-se ainda que, em ambas as categorias profissionais, o absenteísmo foi superior ao recomendado pelo Cofen<sup>(10)</sup>. O envelhecimento dos trabalhadores, a estabilidade e o maior tempo de licença maternidade para funcionários atuantes em instituições públicas podem justificar esse achado<sup>(21)</sup>. Por exemplo, neste estudo, a média de idade dos profissionais de enfermagem foi de 46,5 anos.

Em suma, os diferentes percentuais referentes ao absenteísmo, assim como seus valores superiores ao estipulado pelo Cofen, refletem sua complexidade e apontam a necessidade de seu monitoramento em cada realidade institucional.

O IST dos enfermeiros foi de 42% e o dos técnicos de enfermagem, 38%. Ao se comparar o IST obtido neste estudo ao estipulado pelo Cofen (15%), evidenciou-se que foram superiores em ambas as categorias profissionais. A concessão de folgas adicionais, como as abonadas (seis por ano), e as referentes ao banco de horas, uma vez que não são pagas horas extras, assim como a licença maternidade de 180 dias, certamente contribuíram para o aumento do absenteísmo e, conseqüentemente, do IST. Nesse sentido, a literatura aponta maior número de ausência entre os servidores públicos, em comparação aos trabalhadores contratados<sup>(21)</sup>.

Corroborando os achados deste estudo, uma investigação, que avaliou o IST da equipe de enfermagem da pediatria de um hospital público e de ensino durante cinco anos, apontou que o valor médio entre os enfermeiros foi de 37,58%, oscilando entre 27,4 e 44,7%. Para os técnicos de enfermagem, a média foi de 36,54%, variando entre 31,8 e 40,4%<sup>(16)</sup>. Outra investigação, realizada com profissionais da equipe de enfermagem das unidades clínicas de um hospital público e universitário, apontou o IST de 70,4% para enfermeiros e 66,1% para técnicos e auxiliares<sup>(26)</sup>, bem superiores, portanto, aos encontrados aqui. Outra pesquisa, que incluiu técnicos e auxiliares de enfermagem de um Pronto Socorro de um hospital público e universitário, apontou o IST de 51%<sup>(18)</sup>.

Ressalta-se que a ponderação no uso de métodos para quantificar a carga de trabalho de enfermagem, bem como o controle e domínio sobre as metodologias empregadas, são indispensáveis. A argumentação por parte dos gestores junto à administração referente à adequação do quadro de profissionais deve ser fundamentada e os benefícios a médio e

longo prazo, enfatizados<sup>(2,28)</sup>. Assim, identificar e monitorar o absenteísmo e, conseqüentemente, o IST, torna-se indispensável, configurando-se como importante indicador gerencial.

Por fim, acredita-se que esta investigação possibilitou identificar o absenteísmo e o IST da equipe de enfermagem, assim como os principais fatores para sua determinação, fornecendo parâmetros para o processo de tomada de decisão em relação ao gerenciamento de recursos humanos de enfermagem. Os achados deste estudo reforçam a recomendação de se avaliar essas variáveis em cada serviço, considerando-se que sofrem influências do processo de trabalho como um todo, uma vez que incluem subsídios indispensáveis para a determinação do quadro de pessoal de enfermagem, principalmente pelo fato dos valores encontrarem-se superiores ao recomendado pela legislação.

Conforme discutido anteriormente, a concessão de folgas abonadas, o envelhecimento dos profissionais, a estabilidade e a licença maternidade de 180 dias podem justificar os maiores índices de absenteísmo e o IST identificados neste estudo. Embora esses benefícios constituam importantes conquistas aos profissionais de saúde, na mesma proporção, os gestores devem se atentar às suas implicações assistenciais, incluindo o quantitativo de pessoal necessário para a cobertura dessas ausências.

Algumas intervenções têm sido propostas visando minimizar o absenteísmo. Nesse sentido, uma investigação apresentou seis fatores que favorecem a redução do absenteísmo, incluindo: horário de trabalho flexível, número suficiente de profissionais de enfermagem, diminuição do estresse na casa e no trabalho, condições adequadas de trabalho, melhores salários, comunicação eficaz com superiores e com colegas e incentivo para os trabalhadores não utilizarem atestados<sup>(29)</sup>. Outro estudo destacou como alternativas para a redução das ausências no trabalho: a gestão participativa, o trabalho em equipe, a organização do serviço e o suporte terapêutico<sup>(30)</sup>.

A heterogeneidade das metodologias para o cálculo do absenteísmo, bem como as diferentes realidades institucionais dos estudos, dificulta a comparação dos resultados, configurando-se como limitações deste estudo.

## CONCLUSÃO

A taxa de absenteísmo da equipe de enfermagem foi de 21,5%, influenciada principalmente pela licença maternidade entre enfermeiros e a licença médica entre os técnicos de enfermagem, enquanto o Índice de Segurança Técnica foi de 40%. Portanto, os percentuais de ambas as variáveis foram superiores aos valores estabelecidos pelo Conselho Federal de Enfermagem.

## RESUMO

**Objetivo:** Identificar a taxa de absenteísmo da equipe de enfermagem, calcular o Índice de Segurança Técnica e compará-los ao percentual estabelecido pelo Conselho Federal de Enfermagem. **Método:** Estudo descritivo, analítico, retrospectivo, que incluiu profissionais de enfermagem, atuantes em um hospital público e terciário. Para a coleta de dados, foi utilizado o banco de dados do Departamento de Recursos Humanos da Instituição. Consideraram-se como absenteísmo as ausências não previstas. **Resultados:** Participaram 99 profissionais, sendo 21 enfermeiros e 78 técnicos. As folgas semanais prevaleceram entre as ausências previstas, sendo 17% para ambas as categorias. Quanto ao absenteísmo, prevaleceu a licença maternidade entre enfermeiros e a licença médica entre técnicos de enfermagem, cujas médias foram de 12% e 9%, respectivamente. O Índice de Segurança Técnica foi de 42% para enfermeiros e 38% para técnicos de enfermagem. **Conclusão:** A taxa de absenteísmo da equipe de enfermagem foi de 21,5%, enquanto o Índice de Segurança Técnica foi de 40%, portanto, superiores aos valores estabelecidos pelo Conselho Federal de Enfermagem.

## DESCRITORES

Absenteísmo; Equipe de Enfermagem; Recursos Humanos de Enfermagem no Hospital; Administração de Recursos Humanos em Hospitais; Indicadores de Gestão.

## RESUMEN

**Objetivo:** Identificar el índice de absentismo del equipo de enfermería, calcular el Índice de Seguridad Técnica y compararlos al porcentual establecido por el Consejo Federal de Enfermería. **Método:** Estudio descriptivo, analítico, retrospectivo, que incluye a profesionales enfermeros actuantes en un hospital público y terciario. Para la recolección de datos, se empleó el banco de datos del Departamento de Recursos Humanos del Centro. Se consideraron como absentismo las ausencias no previstas. **Resultados:** Participaron 99 profesionales, siendo 21 enfermeros y 78 técnicos. Los días libres semanales prevalecieron entre las ausencias previstas, siendo el 17% para ambas categorías. En cuanto al absentismo, prevaleció la licencia de maternidad entre enfermeros y la licencia médica entre técnicos de enfermería, cuyos promedios fueron del 12% y el 9%, respectivamente. El Índice de Seguridad Técnica fue del 42% para enfermeros y del 38% para técnicos de enfermería. **Conclusión:** El índice de absentismo del equipo de enfermería fue del 21,5%, mientras que el Índice de Seguridad Técnica fue del 40%, por lo tanto, superiores a las cifras establecidas por el Consejo Federal de Enfermería.

## DESCRIPTORES

Absentismo; Grupo de Enfermeira; Personal de Enfermeira en Hospital; Administración de Personal em Hospitais; Indicadores de Gestão.

## REFERÊNCIAS

- Maziero VG, Bernardes A, Spiri WC, Gabriel CS. Building meanings about management assistance: a phenomenological study. *Ciênc Cuid Saúde* [Internet]. 2014 [cited 2018 July 19];13(3):563-70. Available from: [http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/23245/pdf\\_342](http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/23245/pdf_342)
- Trettene AS, Fontes CM, Razera AP, Prado PC, Bom GC, Von Kostrisch LM. Sizing of nursing staff associated with self-care promotion in a pediatric semi-intensive care unit. *Rev Bras Ter Intensiva* [Internet]. 2017 [cited 2018 July 22];29(2):171-9. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/rbti/v29n2/en\\_0103-507X-rbti-29-02-0171.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rbti/v29n2/en_0103-507X-rbti-29-02-0171.pdf)
- Fugulin FMT, Lima AFC, Castilho V, Guimarães CP, Carvalho A, Gaidzinski RR. Nursing staff in the internal medicine and surgical units of teaching hospitals: composition and cost. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2015 [cited 2018 July 22]; 49(Spe2):48-54. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342015000800048&script=sci\\_arttext&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342015000800048&script=sci_arttext&lng=en)
- Hernández-Cruz R, Moreno-Monsiváis MG, Cheverría-Rivera S, Díaz-Oviedo A. Factors influencing the missed nursing care in patients from a private hospital. *Rev Latino Am Enfermagem* [Internet]. 2017 [cited 2018 July 22];25:e2877. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5510998/>
- Bargas EB, Monteiro MI. Factors related to absenteeism due to sickness in nursing workers. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2014 [cited 2018 July 22];27(6):533-8. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/ape/v27n6/en\\_1982-0194-ape-027-006-0533.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ape/v27n6/en_1982-0194-ape-027-006-0533.pdf)
- Mmamma ML, Mothiba TM, Nancy MR. Turnover of professional nurses at Mokopane Hospital in the Limpopo Province, South Africa: experiences of nursing unit managers. *Curationis* [Internet]. 2015 [cited 2018 July 22];38(2):1566. Available from: <http://www.scielo.org.za/pdf/cura/v38n2/25.pdf>
- Quadros DV, Magalhães AMM, Mantovani VM, Rosa DS, Echer IC. Analysis of managerial and health care indicators after nursing personnel upsizing. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2016 [cited 2018 July 22];69(4):638-43. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n4/en\\_0034-7167-reben-69-04-0684.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n4/en_0034-7167-reben-69-04-0684.pdf)
- Magalhães AMM, Costa DG, Riboldi CO, Mergen T, Barbosa AS, Moura GMSS. Association between workload of the nursing staff and patient safety outcomes. *Rev Esc Enferm USP*. 2017;51:e03255. DOI: 10.1590/s1980-220x2016021203255
- Duclay E, Hardouin JB, Sébille V, Anthoine E, Moret L. Exploring the impact of staff absenteeism on patient satisfaction using routine databases in a university hospital. *J Nurs Manag*. 2015;23(7):833-41.
- Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN n. 543/17. Atualiza e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem [Internet]. Brasília; 2017 [citado 2018 jul. 22]. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017\\_51440.html/print/](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017_51440.html/print/)
- Vasconcelos RO, Rigo DFH, Marques LGS, Nicola AL, Tonini NS, Oliveira JLC. Dimensioning of hospital nursing personnel: study with brazilian official parameters of 2004 and 2017. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2017 [cited 2018 July 22];21(4):e20170098. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n4/1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2017-0098.pdf>
- Pasquali S, Capitoni E, Tiraboschi G, Alborghetti A, De Luca G, Di Mauro S. Complexity of care and organizational effectiveness: a survey among medical care units in nine Lombardy region hospitals. *Prof Enferm*. 2017;70(1):24-30. DOI: 10.7429/pi.2017.701024.
- Qarani WM, Jan R, Saeed KMI, Khymani L. Challenges on-the-way of nursing administration at public hospitals in Kabul, Afghanistan. *J Nurs Manag*. 2018;26(4):420-4.
- Silva Junior FF, Merino EA. Proposal for management of absenteeism among hospital nurses: a systematic review. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2017 [cited 2018 July 22];30(5):546-53. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/ape/v30n5/en\\_0103-2100-ape-30-05-0546.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ape/v30n5/en_0103-2100-ape-30-05-0546.pdf)
- Gaudine A, Saks AM, Dawe D, Beaton M. Effects of absenteeism feedback and goal-setting interventions on nurses' fairness perceptions, discomfort feelings and absenteeism. *J Nurs Manag*. 2013;21(3):591-602.
- Rogenski KE, Fugulin FMT. Índice de segurança técnica da equipe de enfermagem da pediatria de um hospital de ensino. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2007 [citado 2018 Jul 22];41(4):683-9. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342007000400020](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342007000400020)
- Coelho MA, Fugulin FMT, Cunha CCB, Marques DO. Absenteísmo da equipe de enfermagem das unidades clínicas de um hospital universitário da região centro-oeste do Brasil. *Rev Urug Enferm* [Internet]. 2016 [citado 2018 jul. 22];11(1):65-75. Disponível em: <http://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/184/179>

18. Campos EC, Juliani CCM, Palhares VC. O absenteísmo da equipe de enfermagem em unidade de pronto socorro de um hospital universitário. *Rev Eletr Enferm* [Internet]. 2009 [citado 2018 jul. 22];11(2):295-302. Disponível em: [https://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v11/n2/pdf/v11n2a09.pdf](https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v11/n2/pdf/v11n2a09.pdf)
19. Sancinetti TR, Soares AVN, Lima AFC, Santos NC, Melleiro MM, Fugulin FMT, et al. Nursing staff absenteeism rates as a personnel management indicator. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2011 [cited 2018 July 22];45(4):1007-12. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342011000400031&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000400031&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
20. Carvalho DP, Rocha LP, Barlem JGT, Dias JS, Schallenberger CD. Workloads and nursing workers' health: integrative review. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2017 [cited 2018 July 22];22(1):1-11. Available from: [https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/46569/pdf\\_en](https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/46569/pdf_en)
21. Ferreira RC, Griep RH, Fonseca MJ, Rotenberg L. A multifactorial approach to sickness absenteeism among nursing staff. *Rev Saude Publica* [Internet]. 2012 [cited 2018 July 22];46(2):259-68. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/rsp/v46n2/en\\_3189.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rsp/v46n2/en_3189.pdf)
22. Dal Pai D, Sturbelle ICS, Santos C, Tavares JP, Lautert L. Physical and psychological violence in the workplace of healthcare professional. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2018 [cited 2018 July 22];27(1):e2420016. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/tce/v27n1/en\\_0104-0707-tce-27-01-e2420016.pdf](http://www.scielo.br/pdf/tce/v27n1/en_0104-0707-tce-27-01-e2420016.pdf)
23. Marques DO, Pereira MS, Souza ACS, Vila VSC, Almeida CCOF, Oliveira EC. Absenteeism - illness of the nursing staff of a university hospital. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2015 [cited 2018 July 22];68(5):594-600. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n5/en\\_0034-7167-reben-68-05-0876.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n5/en_0034-7167-reben-68-05-0876.pdf)
24. Galindo IS, Ferreira SCM, Lazzari DD, Kempfer SS, Testoni AK. Motivos de absenteísmo em uma equipe de enfermagem ambulatorial. *J Nursing UFPE on line* [Internet]. 2017 [citado 2018 jul. 22];11 Supl. 8:3198-205. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/110184/22064>
25. Santana LL, Sarquis LMM, Brev C, Miranda FMD, Felli VEA. Absenteeism due to mental disorders in health professionals at a hospital in southern Brazil. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2016 [cited 2018 July 22];37(1):e53485. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v37n1/en\\_0102-6933-rgenf-1983-144720160153485.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v37n1/en_0102-6933-rgenf-1983-144720160153485.pdf)
26. Leitão IMTA, Sousa FSP, Santiago JCS, Bezerra IC, Morais JB. Absenteeism, turnover, and indicators of quality control in nursing care: a transversal study. *Online Braz J Nurs* [Internet]. 2017 [cited 2018 July 22];16(2):119-29. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5623/pdf>
27. Kurcgant P, Passos AR, Oliveira JML, Pereira IM, Costa TF. Absenteeism of nursing staff: decisions and actions of nurse managers. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2015 [cited 2018 July 22];49(n.spe2):35-41. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342015000800035&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342015000800035&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
28. Trettene AS, Luiz AG, Razera AP, Maximiano TO, Cintra FM, Monteiro LM. Nursing workload in specialized Semi-intensive Therapy Unit: work force size criteria. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2015 [cited 2018 July 22];49(6):960-6. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342015000600958&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342015000600958&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
29. Gaudine A, Saks AM, Dawe D, Beaton M. Effects of absenteeism feedback and goal-setting interventions on nurses' fairness perceptions, discomfort feelings and absenteeism. *J Nurs Manag*. 2013;21(3):591-602.
30. Abreu RMD, Gonçalves RMDA, Simões ALA. Motivos atribuídos por profissionais de uma Unidade de Terapia Intensiva para ausência ao trabalho. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2014 [citado 2018 jul. 22];67(3):386-93. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n3/0034-7167-reben-67-03-0386.pdf>

