

Proposta de gestão do absentismo da enfermagem hospitalar: uma revisão sistemática

Proposal for management of absenteeism among hospital nurses: a systematic review

Francisco Felipe da Silva Junior¹

Eugenio Andrés Díaz Merino¹

Descritores

Política de saúde; Hospital; Gestão; Absenteísmo

Keywords

Health policy; Hospital; Management; Absenteeism

Submetido

11 de Setembro de 2017

Aceito

30 de Outubro de 2017

Autor correspondente

Francisco Felipe da Silva Junior
Campus Reitor João David Ferreira Lima,
s/n, 88040-900, Florianópolis, SC, Brasil.
francisco.silva@ufsc.br/ffsjr@hotmail.com

DOI

<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700079>



Resumo

Objetivo: Investigar na literatura o conhecimento disponível sobre a interdependência dos agentes desencadeantes do absentismo da enfermagem hospitalar para inferir, a partir de uma perspectiva multicausal, possíveis ações de gestão e controle.

Métodos: Revisão sistemática compreendendo o recorte temporal de 2013 à 2017, utilizando descritores operacionalizados em bases de dados indexadas do portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). A busca seguiu a metodologia *Statement Preferred Reporting Items For Systematic Reviews And Meta-Analyses* (PRISMA) auxiliada pelo *software* EndNote®.

Resultados: Finalizado o processo de depuração dos 269 artigos recuperados, 39 atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos e, deles, 23,08% atribuiu a origem do absentismo a causas diversas não específicas. A organização do trabalho foi identificada como causa em 20,51% do material analisado, os adoecimentos musculoesqueléticos 15,38% e, os transtornos mentais e comportamentais totalizaram 10,26%. A síndrome de *Burnout*, 7,69% dos artigos, a satisfação no trabalho e os aspectos psicossociais 5,13% cada, relacionamento com demais membros das equipes, assédio e resiliência, ambiente laboral, fadiga e conflitos com o paciente, cada um, com 2,56% dos artigos analisados na revisão sistemática.

Conclusão: Pelos resultados obtidos, concluiu-se que o absentismo deve ser tratado a partir de uma perspectiva múltipla, holística, epidemiológica e prospectiva através de variáveis organizacionais, físicas e cognitivas compatíveis com as análises multicausais.

Abstract

Objective: To search the literature for information on interdependent factors influencing absenteeism of hospital nurses using a multicausal perspective analysis and to identify possible management and control actions.

Methods: This systematic review included publications from 2013 to 2017. We used keywords from databases available at the portal of Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel (CAPES). EndNote® software was used to manage data, and we followed the PRISMA (Preferred Reporting Items For Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) method.

Results: A total of 269 articles were retrieved, and 39 of them met our inclusion criteria. Studies that attributed absenteeism to a number of non-specific reasons accounted for 23.08% of the sample. The organization in work environment was defined as the reason in 20.51% of reports, musculoskeletal disease was the main reasons in 7.69%, and mental and behavioral disorders made up 10.26% of pointed causes. The Burnout syndrome was attributed as the reason for absenteeism in 7.69% of reports; satisfaction in work and psychological aspects accounted for 5.13% each in the studies, and relationship with other members of the nursing team, bullying and resilience, work environment, fatigue and conflicts with patients each were the reason in 2.56% of the studies analyzed in our systematic review.

Conclusion: Absenteeism must be treated from a multiple, holistic, epidemiologic and prospective perspectives by adoption of organizational, physical and cognitive variables that are compatible with multicausal analyses.

¹Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil.

Conflitos de interesse: não há conflitos de interesse a declarar.

Introdução

Adoecimentos e acidentes do trabalho incapacitantes são fenômenos complexos de causas múltiplas. A incapacidade laboral, uma das causas do absenteísmo esta conceituada na Resolução DC/INSS nº 10 de 12 de dezembro de 1999 do Instituto Nacional da Seguridade Social (INSS), como uma impossibilidade no desempenho de funções, atividade ou ocupação em consequência de doença ou acidente. Na área da saúde, o absenteísmo tem sido historicamente superior quando comparado às outras atividades da economia, como a indústria de manufatura. Entre as profissões da saúde, a enfermagem está mais exposta a risco de acidentes e de doenças ocupacionais com afastamentos que influenciam no cuidar do paciente.⁽¹⁻³⁾ Mundialmente, a escassez e o absenteísmo da enfermagem interferem no planejamento e dimensionamento das equipes de trabalho em hospitais.^(2,3) Nesse ambiente dinâmico e imprevisível, com potencial para agravos de quadros clínicos pré-existentes ou contribuição para adoecimentos e acidentes no trabalho, a participação da enfermagem é necessária nas 24 horas do dia.⁽⁴⁾ Além disso, os agentes de riscos à saúde presentes no trabalho da enfermagem podem estar abrigados na dimensão organizacional, interpessoal ou individual. São causadores de hipertensão, diabetes, doenças ortopédicas e neurológicas, síndrome de *burnout*, estresse laboral, além da insatisfação no trabalho.^(5,6) Entretanto, desde a publicação do artigo “*Absenteeisms in the Industry*” pelo *The Lancet* em 30 de janeiro de 1943 e do trabalho de Harrison e Martocchio de 1998, diferentes dimensões e variáveis foram estudadas individualmente ou em associações como possíveis causadoras do absenteísmo sem uma conclusão expressiva.

Em razão de o absenteísmo ter sua origem no contexto da instituição e do trabalho como agentes de reações psicológicas, fisiológicas e comportamentais de sofrimento individual e coletivo, buscou-se investigar na literatura o conhecimento disponível sobre interdependência e seus agentes desencadeantes para inferir, a partir de uma perspectiva multicausal, possíveis ações de intervenção e controle.⁽⁷⁾

Métodos

Para o estudo, foi selecionada a revisão sistemática norteada pelo questionamento: “Qual a origem e como se inter-relacionam os fatores causadores do absenteísmo da Enfermagem hospitalar para a gestão da sua ocorrência?”. A revisão, operacionalizada em etapas, compreendeu a formulação do problema, a coleta, a avaliação, a análise e a interpretação de dados e finalizou com a apresentação dos resultados. Essa forma de pesquisa permite sintetizar o conhecimento atual sobre o tema investigado por meio de um conjunto de documentos contendo evidências científicas.⁽⁸⁻¹⁷⁾ Com este objetivo, foi utilizado o roteiro proposto na metodologia do *PRISMA Statement (Preferred Reporting Items For Systematic Reviews And Meta-Analyses)*⁽¹⁰⁾ apresentado na figura 1.

Para a composição do *portfólio*, foram definidos os eixos da pesquisa e as dimensões que representam os temas de interesse, originando os termos de buscas em conformidade com o *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL/EBSCO)*, com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/ Bireme) e a *National Center for Biotechnology Information (NCBI/ PubMed)*. Os símbolos de truncamento (*, \$ ou ?) ou os indexadores de proximidade e de ordenação (*W/n*, *NEAR/n* ou [*MeshTerm*]), utilizados em conjunto com os termos de buscas, permitiram ampliar o espectro de pesquisa. Desta combinação resultaram:

- (nurs* NEAR/2 absen*) OR (hospital nurs* NEAR/2 absen* causes);
- (nurs* absent*) OR (hospital nurs* absent*);
- (((nurse[MeSH Terms]) AND absenteeism)) OR (((nurse[MeSH Terms]) AND absence)) AND (((hospital[MeSH Terms]) OR nurse)) AND absenteeism);
- (nurs* W/2 absen*) OR (hospital nurs* W/2 absen* causes).

A revisão compreendeu as etapas de seleção das bases de dados, da aplicação de filtros disponíveis em cada base, da busca eletrônica dos artigos, da exportação para o EndNote®, da pré-análise dos artigos recuperados e a da seleção de estudos aderentes ao tema pesquisado.

Na busca de evidências científicas sobre o problema de pesquisa, foram consultadas as bases *Emerald*,

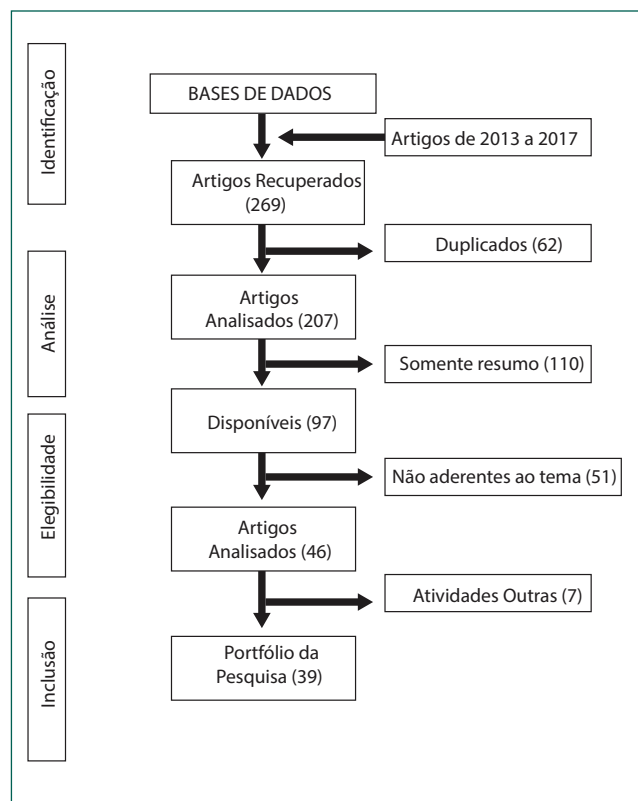


Figura 1. Processo de identificação, análise e seleção de estudos

Engineering Village, PubMed, Scopus, Web Of Science. Inicialmente, foram avaliadas no aspecto da abrangência de conteúdos, facilidade de acesso, e produção científica na área das engenharias e da saúde.

Durante o transcorrer da busca eletrônica, filtros das bases priorizaram a ocorrência dos termos pesquisados no título, no resumo e nas palavras-chave. Na ausência de filtros com essas opções foi verificada a ocorrência dos termos no texto das publicações.

A seleção do material avaliou a disponibilidade e o livre acesso de artigos com textos na íntegra publicados nos últimos cinco anos, entre 2013 e 2017, nos idiomas inglês, português ou espanhol por considerá-los fontes recentes sobre o tema da pesquisa. Foram excluídas também, com o auxílio dos filtros, as produções científicas fora do período de buscas, cartas, editoriais, anais de eventos, relatórios técnicos e científicos e publicações governamentais.

Por conseguinte, o material exportado, foi verificado pelos autores para eliminar, dentre os 269 artigos retornados nas pesquisas, aqueles em duplicidade, como exemplificado na figura 1.

Dos demais 207 artigos remanescentes, 110 apresentavam-se incompletos, contendo somente os resumos. O processo de depuração foi finalizado após a leitura e a análise dos títulos, resumos e conteúdos pelos autores do estudo de modo independente. As divergências foram sanadas com os critérios de seleção para os artigos: estudos sobre causas específicas do absenteísmo da enfermagem em hospitais ou serviços de saúde ou ausência ao trabalho em hospitais ou serviços de saúde, ou a contribuição do ambiente e da organização do trabalho para o absenteísmo. Foram excluídos 51 estudos não aderentes ao tema, remanescendo 46 artigos, dos quais, sete não atendiam aos critérios de inclusão estabelecidos, restando 39 publicações para compor o *portfólio* da revisão.

A análise dos artigos selecionados permitiu identificar as concepções teóricas, as abordagens metodológicas e as conclusões sobre as causas do absenteísmo representadas no quadro 1.

Quanto aos aspectos éticos, foram respeitadas as ideias, os conceitos, as definições utilizadas pelos autores do *portfólio* e aspectos autorais. Em atenção às regras de editoração, somente os estudos mais significativos estão referenciados.

Resultados

A pesquisa demonstrou uma predominância de estudos com abordagem quantitativa e aplicação de questionários em 61,53% dos trabalhos, seguidos de revisões com 12,82%. Os grupos focais, pesquisas *online* e dados secundários com 5,12% dos estudos cada e, as demais abordagens como análise custo \times benefício, entrevistas, programação estocástica e mapa cognitivo contribuíram, cada uma, com 2,56% do material selecionado.

Os artigos publicados em 26 diferentes periódicos evidenciaram a centralidade dos estudos em publicações da Enfermagem. O *Journal of Nursing Management* contribuiu com 11 artigos (28%), o *International Journal of Nursing Studies* com três artigos (7,6%) e os periódicos *Journal of advanced nursing* e *International Archives of Occupational and Environmental Health* com dois artigos (5,12%) cada, sendo que, os demais periódicos contribuíram com um artigo cada, ou seja, 2,5% das publicações.

Os estudos com abordagem estatística de dados coletados com aplicação de questionários elaborados a partir de variáveis estabelecidas pelo pesquisador, a análise de regressão, esteve presente em 25,64% dos estudos, seguida pelo coeficiente alfa de *Cronbach* em 23,08%, teste do qui-quadrado em 11,54% e a correlação de *Pearson* em 7,69%. Já, a análise multivariada, a relação custo-benefício e o teste do qui-quadrado consorciado com análise de regressão contribuíram, individualmente, com 3,85% dos estudos.

Como fator desencadeante causador do absenteísmo (28,21%) dos estudos identificou a organização do trabalho como origem e, causas diversas não específicas em 23,08 % do material analisado, adoecimento musculoesquelético (15,38%), e os transtornos mentais e comportamentais, totalizaram 10,26% do material.

No quadro 1, os trabalhos que evidenciam de uma perspectiva também multicausal, os fatores que, individualmente ou em associações, são desencadeadores do absenteísmo da enfermagem e contribuem com novos achados.

Quadro 1. Estudos incluídos na revisão sistemática

Título	Autor(es)	Ano	Objetivo	Resultados	Periódico
<i>When the management of nurse absenteeism becomes a cause of absenteeism: a study based on a comparison of two health care facilities. Journal of nursing management.</i>	Damart S, Kletz F. ⁽⁶⁾	2016	O estudo visa explorar as percepções sobre as causas do absenteísmo da enfermagem.	Existe pouca evidência de como as estratégias adotadas para amortecer os efeitos de absenteísmo que sobrecarrega o trabalhador influenciam o absenteísmo em si.	Journal of Nursing Management
<i>The JOINT model of nurse absenteeism and turnover: A systematic review.</i>	Daouk-Öyry L, Anouze AL, et al. ⁽¹⁰⁾	2014	Desenvolver uma estrutura multinível integrativa que otimize a compreensão do absenteísmo e do <i>turnover</i> entre os enfermeiros de uma instalação hospitalar.	As variáveis identificadas foram avaliadas por análise de conteúdo, agrupadas em 11 categorias e cinco fatores principais: trabalho, organização, aspectos individuais, culturais e interpessoais.	International Journal of Nursing Studies
<i>Attitudes towards sickness absence and sickness presenteeism in health and care sectors in Norway and Denmark: a qualitative study.</i>	Krane L, Larsen EL, et al. ⁽¹⁶⁾	2014	Explorar as atitudes indicativas de ausência por doença e o presenteeismo entre trabalhadores de clínicas de repouso.	O compromisso social e a lealdade aos residentes e colegas foram identificados como determinantes para as ausências por doença e presenteeismo. A organização do trabalho e os aspectos físicos do local de trabalho também influenciam as atitudes em relação à ausência por doença.	BMC Public Health
<i>Effect of organizational change type and frequency on long-term sickness absence in hospitals.</i>	Bernström; Kjekshus. ⁽¹⁹⁾	2014	Investigar como mudanças estruturais frequentes e relacionadas ao cuidar do paciente influenciam a ausência de longo prazo por doença na enfermagem.	Existe maior probabilidade de ausência entre profissionais submetidos a mudanças estruturais frequentes, quando comparados a profissionais submetidos a mudanças frequentes no processo de cuidar do paciente.	Journal of Nursing Management
<i>Sustainable employability in shiftwork: related to types of work schedule rather than age..</i>	Peters V, Engels JA, et al. ⁽²⁰⁾	2015	Investigar como os enfermeiros que trabalham em vários tipos de horário diferem quanto à manutenção do emprego e o papel que a idade desempenha nessas diferenças.	Os enfermeiros trabalhando em diferentes horários apresentaram diferenças no aspecto da empregabilidade sustentável, mesmo quando o fator idade foi inserido na pesquisa.	Int Arch Occup Environ Health
<i>Effects of perceived workplace politics in hospitals on nurses' behavioural intentions in Ghana.</i>	Atinga RA, Domfeh KA, et al. ⁽²¹⁾	2014	Examinar os efeitos da política de trabalho percebida em hospitais sobre a satisfação no trabalho, o comprometimento, a intenção de abandonar a profissão, a negligência, o absenteísmo e o desempenho da enfermagem no trabalho.	A percepção da política leva potencialmente ao declínio da satisfação, do comprometimento e do desempenho no trabalho. No entanto, a política percebida no local de trabalho está associada à alta taxa de intenção de abandonar a profissão, comportamento negligente e o absenteísmo.	Journal of Nursing Management
<i>Career Plateauing: Is It Still A Matter of Concern?</i>	Omar K, Anuar MM, Salleh AM. ⁽²²⁾	2014	Investigar a relação entre a estagnação hierárquica e a intenção de deixar a profissão entre enfermeiros em hospitais públicos.	Os resultados contradizem pesquisas anteriores que atribuem a estagnação profissional a baixos índices de satisfação no trabalho, falta de compromisso profissional, altos índices de absenteísmo, estresse, baixa motivação e alta rotatividade da enfermagem.	Mediterranean Journal of Social Sciences
<i>Absenteeism amongst health workers - developing a typology to support empiric work in low-income countries and characterizing reported associations.</i>	Beiita A, Mbindyo P, English M. ⁽²³⁾	2013	Desenvolver tipologia de definições úteis para classificar formas de absenteísmo.	O absenteísmo resulta de fatores classificados em: local de trabalho e conteúdo, fatores pessoais, organizacionais e culturais. A literatura apresenta resultados inconsistentes na associação dos fatores, talvez devido a diferenças contextuais ou definições inconsistentes de absenteísmo.	Human Resources for Health

continua

Proposta de gestão do absentismo da enfermagem hospitalar: uma revisão sistemática

continuação

Título	Autor(es)	Ano	Objetivo	Resultados	Periódico
<i>Mental health day' sickness absence amongst nurses and midwives: workplace, workforce, psychosocial and health characteristics.</i>	Lamont S, Brunero S, Perry L, et al. ⁽²⁴⁾	2017	Examinar o local de trabalho, as características psicossociais e de saúde de enfermeiras e parteiras em relação aos afastamentos por doença referidos como "Dias de higiene mental".	Dos pesquisados, 54% tinham afastamento por doença. Os mais atingidos são jovens, trabalhando em turnos com menos tempo para relatar abusos no local de trabalho e planejar pedido de demissão, admitido nos 12 meses, fumantes, com histórico de problemas mentais e uso atual de medicação psicotrópica.	Journal of Advanced Nursing
<i>Factors influencing nurse absenteeism in a general hospital in Durban, South Africa.</i>	Mudaly P, Nkosi ZZ. ⁽²⁵⁾	2015	Estabelecer razões do absentismo entre enfermeiras e auxiliares de enfermagem em um hospital geral em Durban, a fim de recomendar estratégias para a sua redução.	Problemas financeiros e de família, falta de motivação para o trabalho, doenças, favoritismo, enfermarias hostis, longas horas de trabalho, aumento da carga de trabalho, condições de trabalho insatisfatórias, falta de equipamentos, promoções e seleção para treinamento injustas, falta de pessoal, sistema de recompensa e tomada de decisão incoerente são as causas para o absentismo da enfermagem.	Journal of Nursing Management
<i>Job Restrictions for Healthcare Workers with Musculoskeletal Disorders: Consequences from the Superior's Viewpoint.</i>	Grataloup M, Massardier-Pilonchéry A, et al. ⁽²⁶⁾	2016	Explorar o impacto causado por restrições ao trabalho devido a distúrbios musculoesqueléticos do ponto de vista dos gestores.	Em um contexto de redução de pessoal, as restrições ao trabalho tiveram consequências negativas, como: sobrecargas, excesso de tarefas, aumento dos conflitos, sentimentos de isolamento e injustiça organizacional.	Journal of Nursing Management
<i>Prevalence, consequences and predictors of low back pain among nurses in a tertiary care setting.</i>	Aboifotouh SM, Mahmoud K, Faraj K, et al. ⁽²⁷⁾	2015	Estimar a prevalência de dor lombar através de diferentes medidas, determinar suas consequências médicas e profissionais e os fatores significativos associados às dores lombares.	O estudo confirmou amplamente os altos níveis de dor lombar na enfermagem, com percentuais de 54,3% para prevalência de dores durante o período de um ano, 26,8% de episódios de pelo menos um dia, 18,1% de dores crônicas e 34,3% de afastamentos por doença associada a tratamento médico.	International Orthopaedics
<i>Work related musculoskeletal disorders in primary health care nurses.</i>	Ribeiro T. ⁽²⁸⁾	2017	Descrever os sintomas de distúrbio musculoesqueléticos do trabalho relatados pela enfermagem em tarefas que podem ser comprometidos e representar risco ao seu desenvolvimento.	O estudo mostrou associações entre a prevalência de distúrbio musculoesqueléticos do trabalho em diferentes regiões do corpo e características individuais, tais como: gênero, idade, IMC, presença de outras patologias e exercício físico regular.	Applied Nursing Research
<i>Relationships between burnout and role ambiguity, role conflict and employee absenteeism among health workers.</i>	Olivares-Faúndez VE, Gil-Monte PR, Mena L, et al. ⁽²⁹⁾	2014	Analisar os fatores de risco psicossociais no desenvolvimento do burnout e analisar a influência sobre o absentismo.	Os resultados confirmaram a influência do conflito de papéis no burnout, mas a influência do burnout no absentismo não foi confirmada.	Terapia Psicológica
<i>Stigma towards nurses with mental illnesses: A study of nurses and nurse managers in hospitals in Japan.</i>	Tei-Tominaga M, Asakura T, Asakura K. ⁽³⁰⁾	2014	Investigar a enfermagem mentalmente adoecida e a percepção dos problemas por enfermeiros e gerentes de enfermagem, e examinar o estigma da enfermagem conforme características sociodemográficas organizacionais.	Os resultados sugerem a necessidade de abordagens efetivas para diminuir estigma do adoecimento mental, garantir apoio no local de trabalho e enfrentamento das doenças mentais para combater o absentismo da enfermeira.	International Journal of Mental Health Nursing
<i>Low job satisfaction does not identify nurses at risk of future sickness absence: Results from a Norwegian cohort study.</i>	Roelen CA, Magerøy N, Van Rhenen W, et al. ⁽³¹⁾	2013	Investigar se os índices de satisfação no trabalho são úteis para identificar riscos futuros de ausências por doença da equipe de enfermagem.	A baixa satisfação no trabalho foi associada positivamente a probabilidades elevadas de ausências por doenças e ausências superiores a 31 dias.	International Journal of Nursing Studies
<i>Workplace bullying in the UK NHS: a questionnaire and interview study on prevalence, impact and barriers to reporting.</i>	Carter M, Thompson N, Crampton P, Morrow G, et al. ⁽³²⁾	2017	Examinar a prevalência e o impacto de comportamentos de assédio entre funcionários da National Health Service (NHS), e explorar as barreiras à denúncia de assédio.	Do total 20% dos funcionários relataram intimidação e 43% testemunharam assédios associados a baixos níveis de saúde psicológica, insatisfação no trabalho e intenção de deixar a profissão. Os gerentes seriam fontes do assédio moral. Barreiras à denúncia: a percepção nada irá mudar, não querer ser visto como problemas. Entrevistas identificaram a carga de trabalho e a cultura organizacional como fatores contributivos para o assédio.	BMJ Open
<i>Protecting and promoting mental health of nurses in the hospital setting: is it cost-effective from an employer's perspective.</i>	Noben C, Evers SI, Nieuwenhuijsen K, Ketelaar S, et al. ⁽³⁴⁾	2015	Analisar a relação custo-benefício de uma intervenção para proteger enfermeiros em risco de problemas de saúde mental e os custos decorrentes da melhoria da produtividade	Deduzindo o custo da intervenção das compensações de custos devido ao menor absentismo e ao presenteísmo, obteve-se em uma economia líquida de 244 euros por enfermeira, considerando apenas o absentismo, e 651 euros quando o presenteísmo também é considerado. Este valor corresponde a um retorno sobre o investimento de cinco a 11 euros por euro investido.	Int J Occup Med Environ Health
<i>Effects of absenteeism feedback and goal-setting interventions on nurses- fairness perceptions, discomfort feelings and absenteeism</i>	Gaudine A, Saks AM, Dawe D, et al. ⁽³⁵⁾	2013	Testar os efeitos do feedback sobre absentismo, obstáculos e intervenções para estabelecimento de metas de redução.	Houve uma redução significativa do número total de dias ausentes, mas nenhuma diminuição nos episódios de ausências. Foram identificadas seis categorias de obstáculos para a redução do absentismo.	Journal of Nursing Management

A síndrome de *Burnout* e a insatisfação no trabalho responderam por 7,69% dos artigos, a satisfação no trabalho e os aspectos psicossociais 5,13% cada, relacionamento com demais membros das equipes, assédio e resiliência, ambiente laboral, fadiga e conflitos com o paciente, cada um, com 2,56% dos artigos.

Discussão

Um dos desafios metodológicos das pesquisas sobre o absenteísmo da Enfermagem está na interpretação do significado da palavra absenteísmo. A comparação entre pesquisas realizadas com aplicação de instrumentos equivalentes como questionários, em estudos similares, pode gerar distorções nos resultados. As características individuais de gestão e as características organizacionais dos serviços de saúde, mesmo que em uma mesma localidade, são pontos em desfavor e origem de falhas e de fragilidade metodológica que inviabilizam a generalização dos achados.⁽¹¹⁾

Quanto à orientação metodológica, a predominância da abordagem quantitativa apresentou-se isenta de proposições inovadoras no que se refere à forma de abordar estatisticamente o fenômeno absenteísmo. Esse aspecto sugere ainda existir espaço para estudos de propostas inovadoras, mediante suporte teórico metodológico pertinente.

Entre os estudos avaliados, 20,51% confirmaram achados de pesquisas anteriores que concluíram ser a organização do trabalho da enfermagem a origem das ausências por doença, a causa do absenteísmo.^(12, 13) Destacaram-se as estratégias adotadas para amortecer os efeitos do absenteísmo, cuja operacionalização, na medida incorreta, pode sobrecarregar as equipes, retroalimentando o próprio absenteísmo. Uma maior probabilidade de ausências foi identificada em razão de mudanças estruturais frequentes, quando comparadas às mudanças referentes ao processo de cuidar do paciente. A intenção de abandonar a enfermagem foi atribuída à instabilidade no turno de trabalho em estudos cuja variável de interesse eram aspectos relacionados à idade do profissional.^(14,15)

Já, a política do ambiente de trabalho foi associada ao declínio da satisfação, do comprometimento e do desempenho laboral, assim como o responsável pelo elevado percentual de intenção de abandonar a profissão, comportamento negligente e o próprio absenteísmo.⁽¹⁶⁾ Além disso, contradizendo pesquisas anteriores, o empoderamento organizacional, o comportamento resiliente dos profissionais e a estagnação profissional não foram interpretados como origem de baixos índices de satisfação no trabalho, falta de compromisso profissional, altos índices de absenteísmo e estresse, baixa motivação e alta rotatividade da enfermagem.⁽¹⁷⁾

Contudo, como um fenômeno de etiologia multicausal em 23,08% dos estudos, o absenteísmo, um indicador do bem-estar psicológico e físico, da saúde no trabalho e um requisito do desempenho dos sistemas de saúde, no trabalho da enfermagem, está sob a influência de fatores do ambiente físico laboral, da atividade realizada, dos aspectos pessoais, organizacionais e culturais. As associações inconsistentes desses fatores como causas do absenteísmo foram atribuídas às diferenças contextuais das pesquisas.⁽¹⁸⁾

Quanto ao aspecto sociodemográfico, os profissionais da enfermagem mais atingidos pelo absenteísmo são os jovens trabalhando em turnos, fumantes, pessoas com histórico de problemas mentais e em tratamento com medicação psicotrópica, sedentários, usuários de álcool laborando em locais sem apoio psicológico.⁽¹⁹⁾ Ademais, o absenteísmo também foi visto como motivado pelo favoritismo profissional, ambiente de trabalho hostil, longas jornadas de trabalho, sobrecarga, condições de trabalho insatisfatórias, falta de equipamentos e de pessoal, sistema de recompensa e de tomada de decisão incoerentes. No entanto, quando o absenteísmo foi motivado por razões de saúde, interferência familiar-laboral, sintomas emocionais (negativos) mudança de trabalho e de salário, foi identificado como fator determinante para a deterioração autopercebida do desempenho profissional.⁽²⁰⁾

Os distúrbios musculoesqueléticos comuns na atividade da enfermagem foi objeto de estudos em 15,38% dos artigos recuperados, ocupando a terceira posição. O comprometimento da região lombar

foi atribuído às atividades de transferência de pacientes entre leitos, macas e em outros procedimentos no cuidar, sobrecarga devido à falta de pessoal, origem também de conflitos entre membros de uma mesma equipe, causando sentimentos de isolamento e injustiça organizacional.⁽²¹⁾ Já, os episódios de lombalgias,nexo para as ausências ao trabalho, em um dos estudos da revisão, teve seu índice de incidência quantificado em 54,3% entre membros da equipe avaliada durante um ano de trabalho. O mesmo efetivo apresentou índices de 26,8% de afastamento de pelo menos um dia de trabalho. Além disso, episódios de dores crônicas somaram 18,1% e os afastamentos por doença para tratamento médico totalizaram 34,3% do efetivo pesquisado.⁽²²⁾

De outro lado, os programas de formação sobre técnicas de imobilização de pacientes como estratégia na prevenção de lesões da lombar não apresentaram evidência científica quanto à sua efetividade. E, os outros distúrbios musculoesqueléticos em diferentes partes do corpo foram associados às características individuais como o gênero, a idade, o índice de massa corporal, a presença de outras patologias e a falta de exercício físico regular.⁽²³⁾

Outros fatores contributivos para a ocorrência do absenteísmo da enfermagem foram identificados na revisão, sendo que a síndrome de *Burnout*,⁽²⁴⁾ posta na literatura como causa do absenteísmo, foi pesquisada em 7,36% dos estudos. Entretanto, o *Burnout* não foi confirmado como causa do absenteísmo, mas como consequência do conflito de papéis. Já, os aspectos psicológicos e de saúde mental⁽²⁵⁾ com 10,26% dos estudos e a influência do nível de satisfação no trabalho⁽²⁶⁾ foram objeto de pesquisa em 5,13% dos artigos e, outras causas do absenteísmo presentes na literatura como o assédio no ambiente de laboral⁽²⁷⁾ e a fadiga⁽²⁸⁾ totalizaram 2,56% dos estudos, individualmente.

E, por fim, a relação custo \times benefício sobre os investimentos na prevenção do absenteísmo identificou um retorno estimado entre 5 e 11 euros para cada euro investido.⁽²⁹⁾ Conhecidos os obstáculos, as intervenções realizadas permitiram uma redução significativa dos dias ausentes, mas mostraram-se ineficientes na redução do número de episódios do absenteísmo.⁽³⁰⁾

Focando nas fragilidades dos estudos, ressalta-se o esgotamento dos modelos estatísticos e abordagens específicas de causa única ou de um conjunto de fatores desencadeadores preestabelecido pelo pesquisador. Um conjunto de elementos que devido a sua diversificação impede propostas de gestão eficazes se a premissa do estudo estiver direcionada a causa supostamente única, a melhor solução ou a replicar *cases* de sucesso. Fazem surgir questionamentos quanto à validade, ou pelo menos quanto à possibilidade de transferência dos resultados das investigações, para apoiar aplicações reais.

São distorções que impossibilitam discernir, mais precisamente, a natureza, o comportamento, o processo de organização, a ordem, a precedência e a influência, assim como pormenorizar as causas e revelar variáveis de maior relevância ou mesmo o custo da intervenção necessário à elaboração de estratégias para a gestão com vistas à neutralização da ocorrência do absenteísmo da enfermagem em ambientes hospitalares.

Conclusão

Os excertos das conclusões e resultados dos estudos analisados tratam preponderantemente a ocorrência de fatores individuais como causas do absenteísmo. A interdependência entre causadores do absenteísmo, mesmo quando esses são pontos de convergência de outros elementos também contributivos representam 11% dos estudos. A revisão identificou o absenteísmo sob a influência de variáveis independentes com origem nas dimensões macro (organizacional) e micro (interpessoal, individual ou local), como a rotatividade de pessoal, estresse, *Burnout*, sobrecarga de trabalho, assédio, satisfação no trabalho e ambiente laboral. Sugere-se que na prática, os mecanismos de influência (as inter-relações) assim como os fatores desencadeadores conhecidos sejam apreciados por meio de abordagem única, ergonômica e participativa, com o suporte de uma das metodologias para a decisão de critérios múltiplos, visto a sua capacidade de identificar, operacionalizar e mensurar critérios que representam percepções dos envolvidos ao transformar a abordagem qualitativa em quantitativa.

Colaborações

Silva Junior FF, Merino EAD declaram que contribuíram com a concepção do projeto, análise dos dados, redação e revisão crítica do conteúdo e aprovação final para publicação.

Referências

- Damart S, Kletz F. When the management of nurse absenteeism becomes a cause of absenteeism: a study based on a comparison of two health care facilities. *J Nurs Manag.* 2016; 24(1):4-11.
- O'Brien-Pallas Li, Murphy GT, Shamian J, Li X, Hayes LJ. Impact and determinants of nurse turnover: a pan-Canadian study. *J Nurs Manag.* 2010; 18(8):1073-86.
- McGahan M, Kucharski G, Coyer F, Paper WA. Nurse staffing levels and the incidence of mortality and morbidity in the adult intensive care unit: a literature review. *Aust Crit Care.* 2012; 25(2):64-77.
- Martins MM, Fernandes CS, Takase Gonçalves LH. [The family as the focus of nursing care in the hospital environment: an educational program]. *Rev Bras Enferm.* 2012; 65(4). Portuguese.
- Daouk-Öyry L, Anouze AL, Otaki F, Dumit NY, Osman I. The JOINT model of nurse absenteeism and turnover: a systematic review. *Int J Nurs Stud.* 2014; 51(1):93-110.
- Blanca-Gutiérrez JJ, del Carmen Jiménez-Díaz M, Escalera-Franco LF. [Effective interventions to reduce absenteeism among hospital nurses]. *Gac Sanit.* 2013; 27(6):545-51. Spanish.
- Ferreira RC, Griep RH, Fonseca MD, Rotenberg L. [A multifactorial approach to sickness absenteeism among nursing staff]. *Rev Saude Publica.* 2010; 46(2):259-68. Portuguese.
- Mendes KD, Silveira RC, Galvão CM. [Integrative literature review: a research method to incorporate evidence in health care and nursing]. *Texto Contexto Enferm.* 2008; 17(4):758-64. Portuguese.
- Cooper HM. Scientific guidelines for conducting integrative research reviews. *Rev Educ Res.* 1982; 52(2):291-302.
- Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *Int J Surg.* 2010; 8(5):336-41.
- Adriaenssens J, De Gucht V, Maes S. Determinants and prevalence of burnout in emergency nurses: a systematic review of 25 years of research. *Int J Nurs Stud.* 2015; 52(2):649-61.
- Aiken LH, Cimiotti JP, Sloane DM, Smith HL, Flynn L, Neff DF. The effects of nurse staffing and nurse education on patient deaths in hospitals with different nurse work environments. *Med care.* 2011; 49(12):1047.
- Krane L, Larsen EL, Nielsen CV, Stapelfeldt CM, Johnsen R, Risør MB. Attitudes towards sickness absence and sickness presenteeism in health and care sectors in Norway and Denmark: a qualitative study. *BMC Public Health.* 2014; 14(1):880.
- Bernstrøm VH, Kjekshus LE. Effect of organisational change type and frequency on long-term sickness absence in hospitals. *J Nurs Manag.* 2015; 23(6):813-22.
- Peters V, Engels JA, de Rijk AE, Nijhuis FJ. Sustainable employability in shiftwork: related to types of work schedule rather than age. *Int Arch Occup Environ Health.* 2015; 88(7):881-93.
- Atinga RA, Domfeh KA, Kayi E, Abuosi A, Dzansi G. Effects of perceived workplace politics in hospitals on nurses' behavioural intentions in Ghana. *J Nurs Manag.* 2014; 22(2):159-69.
- Omar K, Anuar MM, Salleh AM. Career plateauing: is it still a matter of concern? *Medit J Soc Sci.* 2014; 5(7):224-30.
- Belita A, Mbindyo P, English M. Absenteeism amongst health workers-developing a typology to support empiric work in low-income countries and characterizing reported associations. *Hum Res Health.* 2013; 11(1):34.
- Lamont S, Brunero S, Perry L, Duffield C, Sibbritt D, Gallagher R, Nicholls R. Mental health day'sickness absence amongst nurses and midwives: workplace, workforce, psychosocial and health characteristics. *J Adv Nurs.* 2017; 73(5):1172-81.
- Mudaly P, Nkosi ZZ. Factors influencing nurse absenteeism in a general hospital in Durban, South Africa. *J Nurs Manag.* 2015; 23(5):623-31. Portuguese.
- Grataloup M, Massardier-Pilonchéry A, Bergeret A, Fassier JB. Job Restrictions for healthcare workers with musculoskeletal disorders: consequences from the superior's viewpoint. *J Occup Rehabil.* 2016; 26(3):245-52.
- Abolfotouh SM, Mahmoud K, Faraj K, Moammer G, ElSayed A, Abolfotouh MA. Prevalence, consequences and predictors of low back pain among nurses in a tertiary care setting. *Int Orthop.* 2015; 39(12):2439-49.
- Ribeiro T, Serranheira F, Loureiro H. Work related musculoskeletal disorders in primary health care nurses. *Appl Nurs Res.* 2017; 33:72-7.
- Olivares-Faúndez VE, Gil-Monte PR, Mena L, Jélvez-Wilke C, Figueiredo-Ferraz H. Relationships between burnout and role ambiguity, role conflict and employee absenteeism among health workers. *Ter Psicol.* 2014; 32(2):111-20.
- Tei-Tominaga M, Asakura T, Asakura K. Stigma towards nurses with mental illnesses: A study of nurses and nurse managers in hospitals in Japan. *Int J Ment Health Nurs.* 2014; 23(4):316-25.
- Roelen CA, Magerøy N, Van Rhenen W, Groothoff JW, van der Klink JJ, Pallesen, et al. Low job satisfaction does not identify nurses at risk of future sickness absence: Results from a Norwegian cohort study. *Int J Nurs Stud.* 50(3):366-73.
- Carter M, Thompson N, Crampton P, Morrow G, Burford B, Gray C, Illing J. Workplace bullying in the UK NHS: a questionnaire and interview study on prevalence, impact and barriers to reporting. *BMJ Open.* 2017; 3(6):e002628.
- Roelen CA, Bültmann U, Groothoff J, van Rhenen W, Magerøy N, Moen BE, Pallesen S, Bjorvatn B. Physical and mental fatigue as predictors of sickness absence among Norwegian nurses. *Res Nurs Health;* 2013; 36(5):453-65.
- Noben C, Evers SI, Nieuwenhuijsen K, Ketelaar S, Gärtner F, Sluiter J, Smit F. Protecting and promoting mental health of nurses in the hospital setting: is it cost-effective from an employer's perspective. *Int J Occup Med Environ Health.* 2015; 28(5):891-900.
- 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.