

Fatores associados ao absenteísmo-doença de trabalhadores da saúde: revisão de escopo*

Factores asociados al ausentismo por enfermedad de trabajadores de la salud: revisión del alcance

Absenteeism of hospital health workers: scoping review

*Este estudo faz parte da dissertação de mestrado "Fatores associados ao absenteísmo-doença de trabalhadores da saúde hospitalares", da autora principal deste artigo, vinculada ao programa de pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria, Brasil.

Cómo citar: Paiva LG, Dalmolin GL, Andolhe R, Santos WM. Factores asociados ao absenteísmo-doença de trabalhadores da saúde: revisão de escopo. *Av Enferm*; 2020, 38(2): 234-248. DOI: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v38n2.79437>

1 Larissa Garcia de Paiva

Universidade Federal de Santa Maria (Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil).
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5471-148X>
Correio eletrônico: larissa.g.paiva@outlook.com

Contribuição: concepção e desenho da pesquisa, obtenção de dados, análise e interpretação dos dados, análise estatística, redação do manuscrito e revisão crítica deste quanto ao conteúdo intelectual.

2 Grazielle de Lima Dalmolin

Universidade Federal de Santa Maria (Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil).
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0985-5788>
Correio eletrônico: grazi.dalmolin@gmail.com

Contribuição: concepção e desenho da pesquisa, análise e interpretação dos dados, redação do manuscrito e revisão crítica deste quanto ao conteúdo intelectual.

3 Rafaela Andolhe

Universidade Federal de Santa Maria (Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil).
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3000-8188>
Correio eletrônico: rafaela.andolhei@gmail.com

Contribuição: obtenção de dados, análise e interpretação dos dados, redação do manuscrito e revisão crítica deste quanto ao conteúdo intelectual.

4 Wendel Mombaque dos Santos

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil).
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1943-4525>
Correio eletrônico: wendel@usp.br

Contribuição: análise e interpretação dos dados, análise estatística, redação do manuscrito e revisão crítica deste quanto ao conteúdo intelectual.

DOI: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v38n2.79437>

Recibido: 01/05/2019 Aprobado: 30/01/2020



Resumo

Objetivo: identificar os fatores associados ao absenteísmo-doença de trabalhadores da saúde.

Síntese de conteúdo: esta revisão de escopo da literatura realizada nas bases de dados Medline via PubMed incluiu 106 estudos, que totalizaram 388.381 profissionais de saúde. Foi identificado que os fatores individuais e interpessoais, relacionados ao cargo e à função, assim como os fatores ambientais e organizacionais influenciam a ocorrência do absenteísmo-doença no ambiente hospitalar.

Conclusões: os fatores individuais e interpessoais, relacionados ao cargo e à função, assim como os fatores ambientais e organizacionais influenciam no absenteísmo-doença dos trabalhadores da saúde, com impacto tanto sobre a produtividade quanto sobre a continuidade da assistência prestada por esses profissionais. A ausência não programada destes leva à necessidade de contratação de outros servidores ou ao pagamento de horas excedentes para atender à demanda, o que pode agravar a situação econômica e financeira do sistema de saúde, e afetar diretamente a saúde de toda a população que depende desse sistema.

Descritores: Absenteísmo; Saúde do Trabalhador; Pessoal de Saúde; Hospitais (fonte: DeCS, BIREME).

Resumen

Objetivo: identificar los factores asociados con el ausentismo laboral en los trabajadores de la salud.

Síntesis de contenido: esta revisión del alcance de la literatura realizada en la base de datos Medline por medio de PubMed incluyó 106 estudios, con un total de 388.381 profesionales de la salud. Se identificó que los factores individuales e interpersonales relacionados con el puesto y la función, así como los factores ambientales y organizativos influyen en la aparición de la enfermedad por ausentismo en el entorno hospitalario.

Conclusiones: los factores individuales e interpersonales, relacionados con el cargo y la función, así como los factores ambientales y organizativos repercuten en el ausentismo de los funcionarios de la salud, con impacto tanto en la productividad como en la continuidad de la asistencia prestada por esos profesionales. La ausencia no programada de estos profesionales lleva a la necesidad de contratación de otros servidores o el pago de horas excedentes para atender a la demanda, lo que puede agravar la situación económica y financiera del sistema de salud, y afectar profundamente la salud de toda la población dependiente de tal sistema.

Descriptorios: Absentismo; Salud Laboral; Personal de Salud; Hospitales (fuente: DeCS, BIREME).

Abstract

Objective: to identify factors associated with sickness absenteeism-illness among health workers.

Content synthesis: this literature scope review was conducted in the Medline database, via PubMed, and included 106 studies that involved 388,381 health professionals. It was identified that both individual and interpersonal factors related to the position and function, as well as environmental and organizational factors, influence the occurrence of absenteeism-illness in the hospital environment.

Conclusions: individual, interpersonal, position, and function factors, as well as environmental and organizational factors, influence absenteeism of health workers, with an impact on both productivity and the continuity of care provided by these professionals. The unplanned absence of these type of workers leads to the need to hire other employees or pay extra hours to meet the demand, which can aggravate the economic and financial situation of the health system.

Descriptors: Absenteeism; Occupational Health; Health Personnel; Hospitals (source: DeCS, BIREME).

Introdução

O trabalho sempre esteve relacionado à vida cotidiana da população, de forma direta ou indireta, e influenciado por fatores econômicos, políticos, sociais e culturais (1). Tais fatores repercutem na saúde dos trabalhadores, o que leva à necessidade de maior compreensão do papel exercido pelo trabalho na determinação do processo saúde-doença, na qualidade de vida dos trabalhadores e na sua produtividade no trabalho (2).

Nesse contexto, os profissionais da saúde encontram-se entre os mais propensos ao risco de acidentes, adoecimento e abstenção do trabalho, devido à alta carga de trabalho, à exposição ao ambiente e às condições insalubres, à cobrança por produtividade e ao sofrimento psíquico (3). Somados a isso, são observados os altos índices de invalidez, o número crescente de agravos psíquicos, as medicalizações e o suicídio desses profissionais (4). Uma das repercussões observadas da relação entre esses riscos consiste no absenteísmo, sendo o absenteísmo por doença o mais prevalente e com maiores implicações na vida dos trabalhadores (5).

O absenteísmo corresponde à ausência não programada do empregado ao trabalho, de origem multifatorial e que leva em conta fatores relacionados diretamente às condições de trabalho e a fatores individuais (5). Corresponde, ainda, em termos de saúde, como um importante indicador de saúde dessa população, com impacto direto nos gastos com saúde e na descontinuidade do cuidado (5-7). Não obstante as repercussões na qualidade de vida desses trabalhadores, o absenteísmo representa um gasto anual superior a 2 bilhões de dólares nos Estados Unidos da América (8).

Diante disso e com o objetivo de contribuir para melhorar as condições de trabalho e de saúde do trabalhador, foi proposto o Plano de Ação Global da Saúde dos Trabalhadores (9). Esse plano foi aprovado pela Assembleia Mundial de Saúde em 2007 e elenca a influência dos riscos ocupacionais, de fatores sociais e individuais no processo saúde-doença dos trabalhadores, e diretamente na produtividade e no desenvolvimento econômico dos países (9).

A identificação de comorbidades ou de condições de risco prévias relacionadas à saúde desses trabalhadores pode auxiliar na proposição de ações de prevenção e promoção da saúde destes (3, 6, 10). Essas ações objetivam a redução de acidentes de trabalho, invalidez e absenteísmo, bem como a redução dos custos diretos envolvidos na ausência do trabalhador. Dessa forma, o objetivo deste estudo consiste em identificar fatores associados ao absenteísmo-doença de trabalhadores da saúde de ambiente hospitalar.

Método

Trata-se de uma revisão de escopo cujo objetivo foi descrever achados da literatura sobre os fatores relacionados à saúde dos trabalhadores da saúde e sua associação com o adoecimento e o absenteísmo-doença. A revisão procurou responder à seguinte questão: “o que se tem produzido na literatura científica acerca dos fatores relacionados ao absenteísmo-doença de trabalhadores da saúde do ambiente hospitalar?” Além disso, seguiu as recomendações preconizadas sobre as boas práticas na realização de revisões (11-13).

Esta revisão utilizou como critério de seleção artigos que tivessem sido realizados com profissionais de saúde da área hospitalar. O conceito de interesse para esta revisão foi “absenteísmo-doença”, o qual consiste na ausência por doença ou por procedimento médico, tendo a sua prevalência e interferência na morbimortalidade dos trabalhadores. Para esse propósito, foram considerados fatores relacionados ao absenteísmo-doença. Os itens associados ao absenteísmo por outros fatores, tais como licença durante a gestação ou por capacitação e faltas justificadas, não foram considerados.

O contexto desta revisão foi o ambiente hospitalar. Foram excluídos estudos que avaliassem o absenteísmo em diferentes contextos de assistência à saúde, bem como em diferentes locais que não o contexto hospitalar. Consideraram-se a pesquisa primária e a secundária, bem como a pesquisa de texto e opinião.

Uma estratégia de busca em três etapas foi utilizada para a questão de revisão (Tabela 1). A busca foi realizada na base de dados Medline via PubMed. As buscas limitaram-se a publicações de 2008 a novembro de 2019, com a implementação do Plano

de Ação Global de Saúde dos Trabalhadores (2008-2014), em vigor desde 2008, como marco temporal.

Tabela 1. Estratégia de busca

Palavras-chave	N.º	Descritores	Registros
Absentismo	#1	Absenteeism/	11.800
	#2	Sick leave/	8.370
	#3	Absentee* [title/abstract]	5.755
	#4	((absence? or absent* or skip* or miss* or stay away or non attendance or nonattendance) adj (work* or job or duty or duties or shift? or day?))	39
	#5	((work* time or work* day? or hours) adj (loss or lost or reduc* or miss*))	36
	#6	Absenteeism [MESH terms]	8.775
	#7	#1 or #2 or #3 or #4 or #5 or #6	18.628
Profissionais da saúde	#8	Health personnel/	603.257
	#9	Health manpower/	62.325
	#10	((physician? or doctor? or practitioner? or clinician? or nurse or nurses or nurs* assistant? or midwife or midwives or pharmacist? or physiotherapist? or therapist? or dentist? or technician? or radiographer? or health manager? or health care manager? or healthcare manager? or clinical officer? or medical personnel? or medical professional? or medical worker? or medical provider? or medical staff or health personnel? or health care personnel? or healthcare personnel? or health professional? or health care professional? or healthcare professional? or health worker? or health care worker? or healthcare worker? or health provider? or health care provider? or healthcare provider? or health staff or health care staff or healthcare staff or support staff or support worker? or accountant? or cleaner? or health manpower or health care manpower or healthcare manpower or workforce or work force))	4.360.774
	#11	[Personnel]	340.561
	#12	(healthcare providers) or (healthcare workers) or (health care provider) or (healthcare provider) or (healthcare worker) or (personnel, health) or (provider, health care) or (providers, healthcare) or (providers, health care) or (providers, healthcare) or (health care providers)	704.248
	#13	Health personnel [MESH terms]	488.988
	#14	#8 or #9 or #10 or #11 or #12 or #13	4.406.515
Hospital	#15	Hospital/	4.810.799
	#16	#7 and #14 and #15	2.017
Artigos selecionados	#17	#16 and Filters: Publication date from 2008/01/01	1.320

Fonte: elaboração própria.

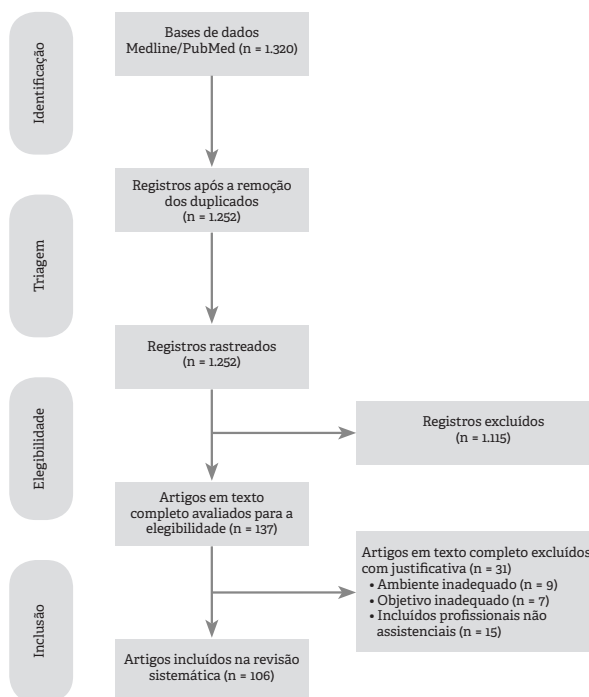
De acordo com os itens de inclusão anteriormente citados, dois revisores realizaram a triagem e a seleção dos artigos. As revisões do texto completo foram feitas em todos os artigos potenciais por ambos os revisores. Desacordos entre os dois revisores foram resolvidos por meio de discussão e de um terceiro revisor, quando necessário.

Os dados dos estudos foram exportados para planilhas do Microsoft Office Excel®. Como parte de um processo de validação, os extratos coletados dos estudos foram destacados e registrados em cópias PDF das publicações. Os resultados das buscas e das seleções dos artigos foram resumidos em fluxogramas. As características dos resultados encontrados nos estudos foram sintetizadas em gráficos, quadros e ilustrações, com o intuito de mostrar a relação entre os fatores identificados.

Resultados

A busca na literatura resultou em 1.320 registros. Desse total, 68 duplicatas foram removidas e, dos 1.252 registros restantes, 1.115 foram excluídos após a triagem do título e do resumo. Para a avaliação do texto completo, 137 artigos potencialmente relevantes foram recuperados, e 31 foram excluídos após a aplicação dos critérios de elegibilidade (Figura 1).

Figura 1. Processo de seleção dos estudos



Fonte: elaboração própria.

Os 106 estudos incluídos nesta revisão foram publicados entre 2008 e 2018, e totalizaram uma população de 388.381 profissionais de saúde. Os principais países de origem dos estudos foram: Brasil (n = 17), Inglaterra (n = 9), Estados Unidos (n = 8) e Canadá (n = 8) (Quadro 1).

Quadro 1. Características dos estudos incluídos

Estudo	País	População do estudo	Fatores			
			Individuais	Interpessoais	Ambientais e organizacionais	Relacionados ao cargo e à função
Abdolzadeh <i>et al.</i> , 2012 (14)	Irã	236	Sim	Não	Não	Não
Abolfotouh <i>et al.</i> , 2015 (15)	Qatar	254	Sim	Não	Não	Sim
Admi <i>et al.</i> , 2008 (16)	Israel	Não disponível	Sim	Não	Não	Não
Albini <i>et al.</i> , 2011 (17)	Itália	203	Sim	Não	Sim	Não
Alexopoulos <i>et al.</i> , 2011 (18)	Noruega	350	Sim	Não	Sim	Sim
Allan <i>et al.</i> , 2009 (19)	Escócia	24	Sim	Sim	Sim	Não
Allan <i>et al.</i> , 2014 (20)	Brasil	Não disponível	Sim	Sim	Não	Não
Alsarairah <i>et al.</i> , 2014 (21)	Jordânia	154	Não	Sim	Sim	Não
Andersen <i>et al.</i> , 2015 (22)	Dinamarca	54	Sim	Não	Sim	Não
Atinga <i>et al.</i> , 2014 (23)	Gana	610	Não	Sim	Sim	Não
Bae <i>et al.</i> , 2017 (24)	Coreia do Sul	490	Sim	Sim	Não	Não
Baydoun <i>et al.</i> , 2016 (25)	Líbano	20	Sim	Não	Sim	Não
Belita <i>et al.</i> , 2013 (2)	África	Não disponível	Sim	Sim	Sim	Sim
Bernstrom <i>et al.</i> , 2015 (26)	Noruega	712	Não	Não	Sim	Não
Blanca-Gutierrez <i>et al.</i> , 2013 (27)	Espanha	Não disponível	Não	Não	Sim	Sim
Burmeister <i>et al.</i> , 2019 (28)	Inglaterra	1.944	Sim	Sim	Sim	Não
Considine <i>et al.</i> , 2011 (29)	Austrália	618	Não	Não	Não	Sim
Courvoisier <i>et al.</i> , 2011 (30)	Suíça	25	Sim	Sim	Não	Não
Cullati <i>et al.</i> , 2017 (31)	Suíça	775	Sim	Não	Sim	Não
da Costa <i>et al.</i> , 2009 (32)	Brasil	565	Sim	Não	Não	Sim
Dagget <i>et al.</i> , 2016 (33)	África	341	Sim	Não	Sim	Não
Damart <i>et al.</i> , 2016 (34)	França	55	Sim	Não	Sim	Não
Daouk-Öyry <i>et al.</i> , 2014 (35)	Líbano	Não disponível	Sim	Sim	Sim	Sim
Davey <i>et al.</i> , 2009 (36)	Canadá	Não disponível	Sim	Sim	Sim	Sim
de Abreu <i>et al.</i> , 2014 (37)	Brasil	29	Sim	Não	Sim	Não
Dhaini <i>et al.</i> , 2016 (38)	Suíça	162	Sim	Sim	Não	Sim
Donnelly 2014 (39)	Irlanda	200	Sim	Não	Sim	Sim
dos Santos <i>et al.</i> , 2011 (40)	Brasil	425	Não	Sim	Sim	Não
Drebit <i>et al.</i> , 2010 (41)	Canadá	411	Sim	Não	Sim	Sim
Enns <i>et al.</i> , 2015 (42)	Canadá	17.437	Sim	Não	Sim	Sim
Estorce <i>et al.</i> , 2011 (43)	Brasil	499	Sim	Não	Não	Não
Estryn-Behar <i>et al.</i> , 2013 (44)	França	3.937	Sim	Não	Não	Não
Ferreira <i>et al.</i> , 2012 (45)	Brasil	1.509	Sim	Não	Sim	Sim
Franché <i>et al.</i> , 2011 (46)	Canadá	11.762	Sim	Não	Sim	Não
Garrett <i>et al.</i> , 2009 (47)	Estados Unidos	2.684	Sim	Sim	Sim	Não
Gaudine <i>et al.</i> , 2010 (48)	Canadá	215	Sim	Não	Não	Não
Gaudine <i>et al.</i> , 2013 (49)	Canadá	69	Sim	Sim	Não	Não
Genevay <i>et al.</i> , 2011 (50)	Suíça	1.298	Não	Não	Sim	Sim
Ghilan <i>et al.</i> , 2013 (51)	Iêmen	696	Sim	Não	Não	Não
Gianino <i>et al.</i> , 2017 (52)	Itália	5.544	Não	Não	Não	Sim
Gil-Monte, 2008 (53)	Espanha	717	Sim	Sim	Sim	Sim
Godwin <i>et al.</i> , 2017 (54)	Reino Unido	342	Não	Não	Não	Sim
Guimarães <i>et al.</i> , 2016 (55)	Brasil	970	Não	Não	Sim	Sim
Han <i>et al.</i> , 2015 (56)	Estados Unidos	5.000	Sim	Sim	Sim	Sim

Estudo	País	População do estudo	Fatores			
			Individuais	Interpessoais	Ambientais e organizacionais	Relacionados ao cargo e à função
Hansen et al., 2015 (57)	Noruega	51.874	Sim	Não	Sim	Sim
Ida et al., 2009 (58)	Japão	Não disponível	Não	Não	Não	Sim
Ingelsrud, 2014 (59)	Noruega	106.705	Não	Não	Sim	Não
Isah et al., 2008 (60)	África	474	Sim	Sim	Sim	Sim
Jeffs et al., 2015 (61)	Canadá	23	Não	Não	Sim	Não
Junkes et al., 2010 (62)	Brasil	Não disponível	Não	Não	Não	Sim
Kalisch et al., 2011 (63)	Estados Unidos	4.086	Sim	Não	Sim	Sim
Kjekshus et al., 2014 (64)	Noruega	107.209	Sim	Não	Sim	Não
Klein, 2013 (65)	Alemanha	1.311	Não	Sim	Não	Sim
Kolu et al., 2017 (66)	Espanha	219	Sim	Não	Não	Não
Kowalczyk et al., 2015 (67)	Polónia	789	Não	Não	Sim	Não
Kristensen et al., 2010 (68)	Dinamarca	2.331	Sim	Não	Não	Sim
Kurcgant et al., 2015 (69)	Brasil	12	Não	Sim	Sim	Não
Lamont et al., 2017 (70)	Austrália	5.041	Sim	Sim	Não	Não
Larun et al., 2014 (71)	Noruega	2.000	Sim	Sim	Sim	Sim
Lee et al., 2011 (72)	Estados Unidos	2.882	Não	Não	Sim	Sim
Light Irin et al., 2012 (73)	Índia	300	Não	Não	Sim	Sim
Lindo et al., 2009 (74)	Jamaica	220	Não	Não	Não	Sim
Maass et al., 2017 (75)	Estados Unidos	Não disponível	Sim	Sim	Sim	Sim
Mechergui et al., 2017 (76)	Tunísia	133	Sim	Sim	Não	Não
Mendoza Llanos et al., 2015 (77)	Chile	874	Não	Não	Sim	Não
Mercer et al., 2014 (78)	Estados Unidos	399	Sim	Não	Não	Não
Merga et al., 2019 (79)	Etiópia	422	Sim	Sim	Não	Não
Mininel et al., 2013 (80)	Brasil	144	Sim	Não	Sim	Sim
Moreira et al., 2014 (81)	Brasil	245	Sim	Não	Não	Sim
Moret et al., 2012 (82)	França	2.065	Não	Não	Não	Sim
Mosadeghrad et al., 2011 (83)	Irã	2.411	Não	Não	Sim	Não
Mota et al., 2011 (84)	Brasil	796	Não	Não	Não	Sim
Mudaly et al., 2015 (85)	África do Sul	60	Não	Não	Sim	Sim
Murphy et al., 2014 (86)	Inglaterra	607	Não	Não	Não	Sim
Nilsson et al., 2011 (87)	Suécia	196	Sim	Não	Não	Não
Nyathi et al., 2008 (88)	África	270	Não	Não	Sim	Não
Onwuekwe et al., 2014 (89)	África	1.033	Sim	Não	Não	Não
Pompei et al., 2010 (90)	Estados Unidos	708	Sim	Não	Não	Não
Rajbhandary et al., 2010 (91)	Holanda	6.634	Sim	Não	Não	Não
Reis et al., 2011 (92)	Brasil	1.542	Sim	Não	Sim	Não
Roelen et al., 2009 (93)	Inglaterra	350	Sim	Sim	Não	Não
Roelen et al., 2011 (94)	Inglaterra	551	Sim	Não	Não	Não
Roelen et al., 2013 (95)	Inglaterra	2.059	Sim	Sim	Sim	Não
Roelen et al., 2013 (96)	Inglaterra	2.059	Sim	Não	Não	Sim
Romano et al., 2015 (97)	Itália	231	Sim	Não	Não	Sim
Rosa et al., 2018 (98)	Itália	Não disponível	Não	Não	Sim	Não
Rugless et al., 2011 (99)	Austrália	158	Não	Não	Sim	Sim

Estudo	País	População do estudo	Fatores			
			Individuais	Interpessoais	Ambientais e organizacionais	Relacionados ao cargo e à função
Sancinetti et al., 2011 (100)	Brasil	613	Sim	Não	Não	Não
Santana et al., 2013 (101)	Brasil	812	Sim	Não	Não	Não
Santana et al., 2016 (102)	Brasil	55	Sim	Sim	Não	Não
Schreuder et al., 2010 (103)	Inglaterra	459	Sim	Não	Não	Sim
Schreuder et al., 2011 (104)	Holanda	566	Sim	Sim	Não	Não
Schreuder et al., 2013 (105)	Inglaterra	1.053	Sim	Sim	Sim	Não
Seale et al., 2009 (106)	Austrália	1.079	Sim	Sim	Sim	Sim
Ticharwa et al., 2019 (107)	Austrália	9	Não	Não	Sim	Sim
Tripathi et al., 2010 (108)	Índia	385	Sim	Não	Sim	Não
Tschannen et al., 2010 (109)	Canadá	110	Não	Não	Sim	Não
Tsiba et al., 2013 (110)	África	41	Sim	Não	Não	Não
Van der Meer et al., 2013 (111)	Holanda	1.232	Não	Não	Não	Sim
Vedaa et al., 2017 (112)	Noruega	1.538	Não	Não	Sim	Não
Vidick et al., 2008 (113)	França	650	Sim	Não	Não	Não
Viola et al., 2015 (114)	Inglaterra	160	Não	Não	Sim	Sim
Virtanen et al., 2008 (115)	Finlândia	749	Não	Sim	Sim	Sim
Virtanen et al., 2012 (116)	Escandinávia	8.003	Sim	Não	Não	Não
Volquind et al., 2013 (117)	Brasil	Não disponível	Não	Não	Não	Sim
Wilson et al., 2011 (118)	Estados Unidos	108	Não	Sim	Não	Não

Fonte: elaboração própria.

Ao ser avaliada a relação com o absenteísmo-doença, foi verificado que 65,4 % ($n = 68$) dos estudos apresentam como indicadores fatores individuais; 28,8 % ($n = 30$), fatores interpessoais; 52,9 % ($n = 55$), fatores ambientais/organizacionais e 45,2 % ($n = 47$), fatores relacionados ao cargo ou à função.

No que tange aos fatores individuais, destacaram-se as variáveis inerentes ao indivíduo e que poderiam estar relacionadas, junto com as demais, ao aumento do número de afastamentos por doença entre os profissionais da saúde (2, 5, 6, 10, 14-20, 22, 24, 25, 29-34, 36-39, 41-49, 51, 53, 56, 57, 60, 63, 64, 66, 68, 70, 71, 74-81, 87-91, 93-96, 99-108, 110, 113, 116, 118). As variáveis analisadas incluem três categorias: demografia, características pessoais e saúde e bem-estar.

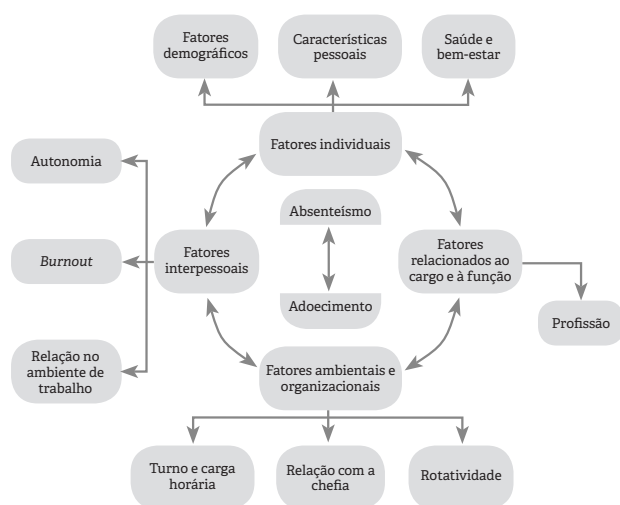
Nas características demográficas, foram analisados os fatores: idade, sexo e presença de mais de um emprego. Entre os fatores demográficos, observou-se que ter menor idade cronológica, ser do sexo feminino (16, 17, 51, 60) e ter outro trabalho (45) apresentam relação direta com maiores taxas de adoecimento e absenteísmo-doença. As características pessoais levaram em conta os fatores: habilidades, sentimento de culpa, motivação. Observou-se que profissionais com maior tendência ao sentimento de culpa em decorrência de problemas pessoais (53), com meno-

res habilidades (10, 25, 37, 76) e desmotivados com o trabalho (85, 105) apresentam maiores índices de absenteísmo-doença e adoecimento. Com relação à saúde e ao bem-estar, os estudos encontrados (14, 92, 102, 116) mostram evidências de que a presença de transtornos mentais e comportamentais, alta carga psíquica no trabalho, maiores cargas de estresse (6, 19, 33, 42, 73, 117, 118), além de problemas emocionais (17, 118), são as principais características responsáveis por um maior número de afastamentos por doença.

Com relação aos fatores interpessoais analisados (2, 6, 19-21, 23, 24, 29, 30, 37, 40, 43-49, 53, 56, 60, 64, 69-71, 75-76, 93-94, 102, 104-106, 115, 117, 118), observou-se que as relações de trabalho (6, 7, 41, 85) e com os pacientes, a presença de *burnout* (6, 17, 60, 85, 118), o constrangimento (7), o abuso de poder pela chefia (42, 56, 70) e a perda de autonomia por parte do trabalhador (7) foram as principais características relacionadas ao aumento do absenteísmo-doença. O turno de trabalho ou a carga horária semanal (7, 16, 27, 63, 97, 111, 117, 118), a rotatividade e a relação com a chefia (32, 83) se destacaram entre os fatores ambientais e organizacionais (2, 6, 7, 17-19, 21-23, 25, 26, 31, 33, 34, 37, 39-42, 45-47, 50, 53, 55-57, 59-64, 67, 71-73, 75, 77, 80, 83, 85, 89, 96, 98, 99, 105-112, 114, 116-118) relacionados ao absenteísmo-doença.

Quanto aos fatores relacionados ao cargo e à função (2, 6, 15, 18, 27, 28, 32, 38, 39, 41, 42, 45, 46, 49, 52-58, 60, 62, 63, 65, 68-75, 80-82, 84, 85, 96, 97, 99, 105, 106, 111, 114, 116-118), a enfermagem e sua equipe aparecem como uma das principais profissões que apresentam maiores índices de absenteísmo, devido à alta carga de trabalho, à carga psíquica ou à remuneração. Assim, observa-se que o adoecimento e o absenteísmo-doença de profissionais da saúde estão relacionados a diversos fatores interligados direta ou indiretamente, o que gera repercussões, conforme observado na Figura 2.

Figura 2. Relações entre fatores associados ao absenteísmo-doença



Fonte: elaboração própria.

Discussão

O conjunto de dados apresentados demonstra que o absenteísmo-doença tem etiologia multifatorial, ou seja, pode ter origem em fatores individuais, interpessoais, ambientais ou organizacionais, e está relacionado ao cargo ou à função (2-8, 10, 11, 14-112, 114-123). Esses fatores demonstram que o absenteísmo-doença está associado não só com o ambiente de trabalho, mas também com fatores biológicos, psicológicos e psicossociais.

Nesse sentido, devemos ter em mente que não apenas fatores laborais estão associados com o adoecimento dos trabalhadores e que, portanto, não são suficientes para a compreensão completa do processo de adoecimento, mas também que há aspectos biológicos prévios ou que se alteram ao longo dos anos trabalhados e que poderiam ser

previamente intervindos, o que evitaria os crescentes índices de absenteísmo (2-8, 10, 11, 14-112). O resultado dessa interferência do trabalho na vida dos trabalhadores encontra-se evidente nos altos índices de adoecimento, estresse, *burnout*, mascarados, muitas vezes, sobre a forma de absenteísmo-doença.

Ao considerarmos os fatores individuais, trabalhadores mais jovens, do sexo feminino e com mais de um emprego apresentaram maiores índices de abstenção (5, 15, 20, 30, 40, 119, 123). Tais características podem ser explicadas pela influência de fatores sociais e econômicos atuais, com uma pressão por aumento da produtividade, maior inserção da mulher no mercado de trabalho, aumento do consumismo e necessidade de mais empregos para manutenção do padrão de vida adquirido (5, 15, 20, 30, 40, 119, 123).

Somado a isso, o aumento da cobrança por produtividade das instituições hospitalares, com alta carga psíquica e de estresse, corrobora para que algumas causas de afastamento estejam maquiadas sob a forma de absenteísmo, principalmente por doença (27, 39, 42, 44, 48, 56-59, 70). Nesse sentido, os estudos apontam que trabalhadores com maior tendência ao sentimento de culpa, com menores habilidades e desmotivados com o trabalho adoecem mais, além de apresentarem maiores taxas de transtornos mentais, comportamentais e problemas emocionais.

Associadas aos fatores ambientais e organizacionais e os relacionados ao cargo e à função, as relações com a chefia, a pressão e as cobranças impostas por esta afetam diretamente o absenteísmo-doença (14, 16, 30, 31, 53, 55-59). Há evidências que chefias despreparadas para exercerem a sua função afetam de forma negativa o trabalho e a saúde dos funcionários (14, 16, 30, 31, 53, 56-58). Dessa forma, é fundamental que sejam realizadas capacitações e identificação das pessoas capazes de exercerem cargos de chefia, que auxiliem o alcance das metas institucionais, sem prejudicar a saúde dos funcionários.

Além disso, no tocante ao cargo ou à função, a equipe de enfermagem foi a que apresentou os mais altos índices de abstenção, seja pelo maior número desses trabalhadores, seja pelo tipo e carga de trabalho a que estão expostos (2, 4, 22, 27, 69, 71, 97). Essa diferença na prevalência de estudos com enfermeiros indica a necessidade de ampliação de pesquisa com os demais profissionais. Nem um

dos estudos incluídos avaliou todos os profissionais de saúde que atuam em ambiente hospitalar.

Tais fatos mostram a necessidade de reorganizar o ambiente de trabalho e os fatores a ele associados, o que permitirá um melhor engajamento por parte dos trabalhadores e, por consequência, um aumento da sua produtividade. Os trabalhadores comprometidos apresentam-se física, cognitiva e emocionalmente conectados e integrados com seus papéis no trabalho, o que corrobora para uma melhoria na assistência prestada (1, 4, 47, 51, 57, 63, 75, 80, 85).

As repercussões do absenteísmo-doença dos trabalhadores da saúde são inúmeras, com impacto tanto sobre a produtividade quanto sobre a continuidade da assistência prestada por esses profissionais. Sabe-se que a ausência não programada desses profissionais leva à necessidade de contratação de outros servidores ou ao pagamento de horas excedentes para atender à demanda, o que pode agravar a situação econômica e financeira do sistema de saúde, e afetar diretamente a saúde de toda a população que depende desse sistema. Nesse sentido, os gestores de saúde, antes de propor intervenções, precisam conhecer a dimensão quantitativa e qualitativa desses afastamentos para, então, identificar os fatores a ele associados, seja nas relações interpessoais, nas condições e nos processos de trabalho desenvolvidos, seja nos fatores individuais desses trabalhadores.

O estudo apresentou algumas limitações. Devido à vasta literatura sobre a temática, utilizou-se de uma única base de dados, com um maior número de estudos. Além disso, foi realizada uma revisão de escopo, a qual não permite realizar a inferência por meio de dados absolutos, tais como *odds ratio* ou *razard ratio*. Independentemente dessas limitações, os dados apresentados e as contribuições do estudo continuam válidos.

Os dados encontrados servem como indicadores de saúde de uma população vulnerável e que necessita mais atenção para as repercussões do seu adoecimento e absenteísmo. No contexto atual do trabalho, principalmente no âmbito hospitalar, o trabalhador pode utilizar-se da ausência do trabalho como forma de reduzir sua exposição a fatores de estresse e adoecimento, o que repercute direta e indiretamente na assistência e nos custos gerais em saúde.

Conclusões

Os fatores individuais e interpessoais, relacionados ao cargo e à função, assim como os fatores ambientais e organizacionais, influenciam no absenteísmo dos funcionários da saúde do ambiente hospitalar, com impacto direto na produtividade e na continuidade da assistência. A ausência não programada desses profissionais leva à necessidade de contratação de outros servidores ou ao pagamento de horas excedentes para atender à demanda, o que pode agravar a situação econômica e financeira do sistema de saúde, e afetar profundamente a saúde de toda a população que depende desse sistema.

Apoio financeiro

Não houve financiamento.

Referências

- (1) Kawabe Y, Nakamura Y, Kikuchi S, Suzukamo Y, Murakami Y, Tanaka T *et al.* Relationship of type of work with health-related quality of life. *Qual Life Res.* 2015;24:2927-32. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1007/s11136-015-1024-5>
- (2) 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 Resour Health.* 2013;11:34-9. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1186/1478-4491-11-34>
- (3) Wise S, Duffield C, Fry M, Roche M. Workforce flexibility — in defence of professional healthcare work. *J Health Organ Manag.* 2017;31(4):503-16. DOI: <https://doi.org/10.1108/JHOM-01-2017-0009>
- (4) Goldsberry JW. Advanced practice nurses leading the way: Interprofessional collaboration. *Nurse Educ Today.* 2018;65:1-3. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.02.024>
- (5) Cullati S, Cheval B, Schmidt RE, Agoritsas T, Chopard P, Courvoisier DS. Self-rated health and sick leave among nurses and physicians: the role of regret and coping strategies in difficult care-related situations. *Front Psychol.* 2017;8:623. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00623>
- (6) Salvagioni DAJ, Melanda FN, Mesas AE, González AD, Gabani FL, Andrade SM. Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. *PLoS One.* 2017;12(10):e0185781. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0185781>

- (7) Mbombi MO, Mothiba TM, Malema RN, Malatji M. The effects of absenteeism on nurses remaining on duty at a tertiary hospital of Limpopo province. *Curationis*. 2018;41(1):e1-5. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.4102/curationis.v41i1.1924>
- (8) Asay GRB, Roy K, Lang JE, Payne RL, Howard DH. Absenteeism and employer costs associated with chronic diseases and health risk factors in the US workforce. *Prev Chronic Dis*. 2016;13:150503. Disponível em: DOI: <http://doi.org/10.5888/pcd13.150503>
- (9) Tsang VWL, Lockhart K, Spiegel SJ, Yassi A. Occupational health programs for artisanal and small-scale gold mining: a systematic review for the WHO Global Plan of Action for Workers' Health. *Ann Glob Health*. 2019;85(1):128. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.5334/aogh.2592>
- (10) Roelen CAM, van Hoffen MF, Waage S, Schaufeli WB, Twisk JWR, Bjorvatn B et al. Psychosocial work environment and mental health-related long-term sickness absence among nurses. *Int Arch Occup Environ Health*. 2018;91:195-203. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1007/s00420-017-1268-1>
- (11) Siddaway AP, Wood AM, Hedges LV. How to do a systematic review: a best practice guide for conducting and reporting narrative reviews, meta-analyses, and meta-syntheses. *Annu Rev Psychol*. 2019;70:747-70. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010418-102803>
- (12) Shamseer L, Moher D, Clarke M, Ghersi D, Liberati A, Petticrew M et al. Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015: elaboration and explanation. *BMJ*. 2015;349:g7647. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.g7647>
- (13) Santos WM, Secoli SR, Puschel VAA. The Joanna Briggs Institute approach for systematic reviews. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2018;26:e3074. Disponível em: DOI: <http://doi.org/10.1590/1518-8345.2885.3074>
- (14) Abdolalizadeh M, Arastoo AA, Ghsemzadeh R, Montazeri A, Ahmadi K, Azizi A. The psychometric properties of an Iranian translation of the Work Ability Index (WAI) questionnaire. *J Occup Rehabil*. 2012;22:401-8. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1007/s10926-012-9355-3>
- (15) 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;39:2439-49. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1007/s00264-015-2900-x>
- (16) Admi H, Tzischinsky O, Epstein R, Herer P, Lavie P. Shift work in nursing: is it really a risk factor for nurses' health and patients' safety? *Nurs Econ*. 2008;26(4):250-7. Disponível em: <https://bit.ly/32Rsv95>
- (17) Albini E, Zoni S, Parrinello G, Benedetti L, Lucchini R. An integrated model for the assessment of stress-related risk factors in health care professionals. *Ind Health*. 2011;49(1):15-23. Disponível em: DOI: <http://doi.org/10.2486/indhealth.ms948>
- (18) Alexopoulos EC, Tanagra D, Detorakis I, Gatsi P, Goroyia A, Michalopoulou M et al. Knee and low back complaints in professional hospital nurses: occurrence, chronicity, care seeking and absenteeism. *Work*. 2011;38(4):329-35. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.3233/WOR-2011-1136>
- (19) Allan J, Farquharson B, Choudhary C, Johnston DW, Jones MC, Johnston M. Stress in telephone helpline nurses: research protocol for a study of theoretical determinants, physiological aspects and behavioural consequences. *J Adv Nurs*. 2009;65(10):2208-15. Disponível em: DOI: <http://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.05118.x>
- (20) Allan JL, Farquharson B, Johnston DW, Jones MC, Choudhary CJ, Johnston M. Stress in telephone helpline nurses is associated with failures of concentration, attention and memory, and with more conservative referral decisions. *Br J Psychol*. 2014;105(2):200-13. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1111/bjop.12030>
- (21) Alsaraireh F, Quinn Griffin MT, Ziehm SR, Fitzpatrick JJ. Job satisfaction and turnover intention among Jordanian nurses in psychiatric units. *Int J Ment Health Nurs*. 2014;23(5):460-7. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1111/inm.12070>
- (22) Andersen LN, Juul-Kristensen B, Roessler KK, Herborg LG, Sorensen TL, Sogaard K. Efficacy of "Tailored Physical Activity" on reducing sickness absence among health care workers: A 3-months randomised controlled trial. *Man Ther*. 2015;20(5):666-71. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1016/j.math.2015.04.017>
- (23) 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. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1111/jonm.12178>
- (24) Bae YH. Relationships between presenteeism and work-related musculoskeletal disorders among physical therapists in the Republic of Korea. *Int J Occup Saf Ergon*. 2018;24(3):487-92. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1080/10803548.2017.1392080>
- (25) Baydoun M, Dumit N, Daouk-Oyry L. What do nurse managers say about nurses' sickness absenteeism? A new perspective. *J Nurs Manag*. 2016;24(1):97-104. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1111/jonm.12277>
- (26) 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. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1111/jonm.12218>

- (27) Blanca-Gutierrez JJ, Jimenez-Diaz Mdel C, Escalera-Franco LF. Intervenciones eficaces para reducir el absentismo del personal de enfermería hospitalario. *Gac Sanit*. 2013;27(6):545-51. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2012.09.006>
- (28) Burmeister EA, Kalisch BJ, Xie B, Doumit MAA, Lee E, Ferraresion A *et al*. Determinants of nurse absenteeism and intent to leave: An international study. *J Nurs Manag*. 2019;27(1):143-153. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1111/jonm.12659>
- (29) Considine J, Shaban RZ, Patrick J, Holzhauser K, Aitken P, Clark M *et al*. Pandemic (H1N1) 2009 Influenza in Australia: Absenteeism and redeployment of emergency medicine and nursing staff. *Emerg Med Australas*. 2011;23(5):615-23. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1742-6723.2011.01461.x>
- (30) Courvoisier DS, Agoritsas T, Perneger TV, Schmidt RE, Cullati S. Regrets associated with providing healthcare: qualitative study of experiences of hospital-based physicians and nurses. *PloS one*. 2011;6(8):e23138. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0023138>
- (31) Cullati S, Cheval B, Schmidt RE, Agoritsas T, Chopard P, Courvoisier DS. Self-rated health and sick leave among nurses and physicians: the role of regret and coping strategies in difficult care-related situations. *Front Psychol*. 2017;8:623. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00623>
- (32) da Costa FM, Vieira MA, de Sena RR. Absenteísmo relacionado à doenças entre membros da equipe de enfermagem de um hospital escola. *Rev Bras Enferm*. 2009;62(1):38-44. Disponível em: DOI: <http://doi.org/10.1590/S0034-71672009000100006>
- (33) Dagget T, Molla A, Belachew T. Job related stress among nurses working in Jimma Zone public hospitals, South West Ethiopia: a cross sectional study. *BMC Nurs*. 2016;15:39. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1186/s12912-016-0158-2>
- (34) 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. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1111/jonm.12262>
- (35) 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. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2013.06.018>
- (36) Davey MM, Cummings G, Newburn-Cook CV, Lo EA. Predictors of nurse absenteeism in hospitals: a systematic review. *J Nurs Manag*. 2009;17(3):312-30. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2008.00958.x>
- (37) de Abreu RM, Goncalves RM, Simoes AL. Motivos atribuídos por profissionais de uma Unidade de Terapia Intensiva para ausência ao trabalho. *Rev Bras Enferm*. 2014;67(3):386-93. Disponível em: DOI: <http://doi.org/10.5935/0034-7167.20140051>
- (38) Dhaini S, Zuñiga F, Ausserhofer D, Simon M, Kunz R, De Geest S *et al*. Absenteeism and presenteeism among care workers in swiss nursing homes and their association with psychosocial work environment: a multi-site cross-sectional study. *Gerontology*. 2016;62:386-95. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1159/000442088>
- (39) Donnelly T. Stress among nurses working in an acute hospital in Ireland. *Br J Nurs*. 2014;23(13):746-50. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.12968/bjon.2014.23.13.746>
- (40) dos Santos K, Kupek E, Cunha JC, Blank VL. Sickness-absenteeism, job demand-control model, and social support: a case-control study nested in a cohort of hospital workers, Santa Catarina, Brazil. *Rev Bras Epidemiol*. 2011;14(4):609-19. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2011000400008>
- (41) Drebit S, Shajari S, Alamgir H, Yu S, Keen D. Occupational and environmental risk factors for falls among workers in the healthcare sector. *Ergonomics*. 2010;53(4):525-36. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1080/00140130903528178>
- (42) Enns V, Currie S, Wang J. Professional autonomy and work setting as contributing factors to depression and absenteeism in Canadian nurses. *Nurs Outlook*. 2015;63(3):269-77. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2014.12.014>
- (43) Estorce TP, Kurcgant P. Sick leave and nursing personnel management. *Rev esc enferm USP*. 2011;45(5):199-205. Disponível em: DOI: <http://doi.org/10.1590/S0080-62342011000500024>
- (44) Estryn-Behar M, Amar E, Choudat D. Les arrêts maladie ordinaire pendant la grossesse : une analyse à l'AP-HP de 2005 à 2008 montre leur importance majeure pour les métiers pénibles. *Rech Soins Infirm*. 2013;51-60. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.3917/rsi.113.0051>
- (45) Ferreira RC, Griep RH, Fonseca MJ, Rotenberg L. A multifactorial approach to sickness absenteeism among nursing staff. *Rev Saude Publica*. 2012;46(2):259-68. Disponível em: DOI: <http://doi.org/10.1590/s0034-89102012005000018>
- (46) Franche RL, Murray E, Ibrahim S, Smith P, Carnide N, Cote P *et al*. Examining the impact of worker and workplace factors on prolonged work absences among Canadian nurses. *J Occup Environ Med*. 2011;53(8):919-27. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1097/JOM.0b013e3182255dea>

- (47) Garrett AL, Park YS, Redlener I. Mitigating absenteeism in hospital workers during a pandemic. *Disaster Med Public Health Prep.* 2009;3(suppl 2):s141-7. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1097/DMP.0b013e3181c12959>
- (48) Gaudine A, Gregory C. The accuracy of nurses' estimates of their absenteeism. *J Nurs Manag.* 2010;18(5):599-605. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2010.01107.x>
- (49) 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. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2011.01337.x>
- (50) Genevay S, Cedraschi C, Courvoisier DS, Perneger TV, Grandjean R, Griesser AC, et al. Work related characteristics of back and neck pain among employees of a Swiss University Hospital. *Joint Bone Spine.* 2011;78(4):392-7. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jbspin.2010.09.022>
- (51) Ghilan K, Al-Taiar A, Yousfi NA, Zubaidi RA, Awadh I, Al-Obeyed Z. Low back pain among female nurses in Yemen. *Int J Occup Med Environ Health.* 2013;26(4):605-14. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.2478/s13382-013-0124-0>
- (52) Gianino MM, Politano G, Scarmozzino A, Charrier L, Testa M, Giacomelli S et al. Estimation of sickness absenteeism among Italian healthcare workers during seasonal influenza epidemics. *PLoS One.* 2017;12(8):e0182510. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0182510>
- (53) Gil-Monte PR. Magnitude of relationship between burnout and absenteeism: a preliminary study. *Psychol Rep.* 2008;102(2):465-8. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.2466/pro.102.2.465-468>
- (54) Godwin Y, Macdonald CR, Kaur S, Zhelin L, Baber C. The impact of cervical musculoskeletal disorders on UK consultant plastic surgeons: can we reduce morbidity with applied ergonomics? *Ann Plast Surg.* 2017;78(6):602-10. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1097/SAP.0000000000001073>
- (55) Guimarães AL, Felli VE. Notification of health problems among nursing workers in university hospitals. *Rev Bras Enferm.* 2016;69(3):507-14. Disponível em: DOI: <http://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690313i>
- (56) Han K, Trinkoff AM, Gurses AP. Work-related factors, job satisfaction and intent to leave the current job among United States nurses. *J Clin Nurs.* 2015;24(21-22):3224-32. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1111/jocn.12987>
- (57) Hansen ML, Thulstrup AM, Juhl M, Kristensen JK, Ramlau-Hansen CH. Occupational exposures and sick leave during pregnancy: results from a Danish cohort study. *Scand J Work Environ Health.* 2015;41(4):397-406. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.5271/sjweh.3507>
- (58) Ida H, Miura M, Komoda M, Yakura N, Mano T, Hamaguchi T et al. Relationship between stress and performance in a Japanese nursing organization. *Int J Health Care Qual Assur.* 2009;22(6):642-57. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1108/09526860910986894>
- (59) Ingelsrud MH. Reorganization increases long-term sickness absence at all levels of hospital staff: panel data analysis of employees of Norwegian public hospitals. *BMC Health Serv Res.* 2014;14:411. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1186/1472-6963-14-411>
- (60) Isah EC, Omorogbe VE, Orji O, Oyovwe L. Self-reported absenteeism among hospital workers in benin city, Nigeria. *Ghana Med J.* 2008;42(1):2-7. Disponível em: DOI: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18560554>
- (61) Jeffs L, Grinspun D, Closson T, Mainville MC. Identifying strategies to decrease overtime, absenteeism and agency use: insights from healthcare leaders. *Nurs Leadersh.* 2015;28(3):23-40. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26828835>
- (62) Junkes MB, Pessoa VF. Financial expense incurred by medical leaves of health professionals in Rondonia public hospitals, Brazil. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2010;18(3):406-12. Disponível em: DOI: <http://doi.org/10.1590/S0104-11692010000300016>
- (63) Kalisch BJ, Tschannen D, Lee H, Friese CR. Hospital variation in missed nursing care. *Am J Med Qual.* 2011;26(4):291-9. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1177/1062860610395929>
- (64) Kjekshus LE, Bernstrøm VH, Dahl E, Lorentzen T. The effect of hospital mergers on long-term sickness absence among hospital employees: a fixed effects multivariate regression analysis using panel data. *BMC Health Serv Res.* 2014;14:50. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1186/1472-6963-14-50>
- (65) Klein J. Presenteeism, Absenteeism and psychosocial stress at work among German clinicians in surgery. *Gesundheitswesen.* 2013;75(10):e139-48. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1055/s-0032-1331720>
- (66) Kolu P, Tokola K, Kankaanpää M, Suni J. Evaluation of the effects of physical activity, cardiorespiratory condition, and neuromuscular fitness on direct healthcare costs and sickness-related absence among nursing personnel with recurrent nonspecific low back pain. *Spine.* 2017;42(11):854-62. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1097/BRS.0000000000001922>
- (67) Kowalczyk K, Krajewska-Kulak E. Influence of selected sociodemographic factors on psychosocial workload of nurses and association of this burden with absenteeism at work. *Med Pr.* 2015;66(5):615-24. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.13075/mp.5893.00076>
- (68) Kristensen TR, Jensen SM, Kreiner S, Mikkelsen S. Socioeconomic status and duration and pattern of sickness absence. A 1-year follow-up study of 2331 hospital employees. *BMC Public Health.* 2010;10:643. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-10-643>

- (69) Kurcgant P, Passos AR, Oliveira JM, Pereira IM, Costa TF. Absenteeism of nursing staff: decisions and actions of nurse managers. *Rev Esc Enferm USP*. 2015;49(spe2):35-41. Disponível em: DOI: <http://doi.org/10.1590/S0080-62342015000800005>
- (70) Lamont S, Brunero S, Perry L, Duffield C, Sibbritt D, Gallagher R *et al*. "Mental health day" sickness absence amongst nurses and midwives: workplace, workforce, psychosocial and health characteristics. *J Adv Nurs*. 2017;73(5):1172-81. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1111/jan.13212>
- (71) Larun L, Dalsbo TK, Hafstad E, Reinar LM. Effects of interventions for prevention of sick leave and disability for health personnel. Oslo, Norway: Knowledge Centre for the Health Services at The Norwegian Institute of Public Health. 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29319961>
- (72) Lee D, Coustasse A, Sikula A, Sr. Transformational leadership and workplace injury and absenteeism: analysis of a National Nursing Assistant Survey. *Health Care Manage Rev*. 2011;36(4):380-7. DOI: Disponível em: <http://doi.org/10.1097/HMR.0b013e3182100b7f>
- (73) Light Irin C, Bincy R. Effect of stress management interventions on job stress among nurses working in critical care units. *Nurs J India*. 2012;103(6):269-71. Disponível em: <https://bit.ly/2VNTxgl>
- (74) Lindo JL, LaGrenade J, McCaw-Binns A, Eldemire-Shearer D. Health status and health maintenance practices among doctors and nurses at two hospitals in Jamaica. *West Indian Med J*. 2009;58(6):539-45. Disponível em: <https://bit.ly/2PKXgr4>
- (75) Maass KL, Liu B, Daskin MS, Duck M, Wang Z, Mwenesi R *et al*. Incorporating nurse absenteeism into staffing with demand uncertainty. *Health Care Manag Sci*. 2017;20:141-55. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1007/s10729-015-9345-z>
- (76) Mechergui N, Chaouech N, Ben Said H, Bani M, Boujday R, Ladhari N. Fitness for work of hospital personnel in sickness absence. *Tunis Med*. 2017;95(5):360-4. Disponível em: <https://bit.ly/38kIMWj>
- (77) Mendoza Llanos R. Insatisfacción laboral como predictor del ausentismo en un hospital público. *Rev Med Chil*. 2015;143(8):1028-33. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.4067/S0034-98872015000800010>
- (78) Mercer MP, Ancock B, Levis JT, Reyes V. Ready or not: does household preparedness prevent absenteeism among emergency department staff during a disaster? *Am J Disaster Med*. 2014;9(3):221-32. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.5055/ajdm.2014.0174>
- (79) Merga H, Fufa T. Impacts of working environment and benefits packages on the health professionals' job satisfaction in selected public health facilities in eastern Ethiopia: using principal component analysis. *BMC Health Serv Res*. 2019;19:494. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4317-5>
- (80) Mininel VA, Felli VE, Silva EJ, Torri Z, Abreu AP, Branco MT. Workloads, strain processes and sickness absenteeism in nursing. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2013;21(6):1290-7. Disponível em: DOI: <http://doi.org/10.1590/0104-1169.2992.2366>
- (81) Moreira RF, Sato TO, Foltran FA, Silva LC, Coury HJ. Prevalence of musculoskeletal symptoms in hospital nurse technicians and licensed practical nurses: associations with demographic factors. *Braz J Phys Ther*. 2014;18(4):323-33. Disponível em: DOI: <http://doi.org/10.1590/bjpt-rbf.2014.0026>
- (82) Moret L, Anthoine E, Paille C, Tricaud-Vialle S, Gerbaud L, Giraud-Roufast A *et al*. Relationship between inpatient satisfaction and nurse absenteeism: an exploratory study using WHO-PATH performance indicators in France. *BMC Res Notes*. 2012;5:83. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1186/1756-0500-5-83>
- (83) Mosadeghrad AM, Ferlie E, Rosenberg D. A study of relationship between job stress, quality of working life and turnover intention among hospital employees. *Health Serv Manage Res*. 2011;24(4):170-81. DOI: Disponível em: <https://doi.org/10.1258/hsmr.2011.011009>
- (84) Mota NV, Lobo RD, Toscano CM, Pedrosa de Lima AC, Souza Dias MB, Komagata H, *et al*. Cost-effectiveness of sick leave policies for health care workers with influenza-like illness, Brazil, 2009. *Emerg Infect Dis*. 2011;17(8):1421-9. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.3201/eid1708.101546>
- (85) Mudaly P, Nkosi ZZ. Factors influencing nurse absenteeism in a general hospital in Durban, South Africa. *J Nurs Manag*. 2015;23(5):623-31. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1111/jonm.12189>
- (86) Murphy IJ. Self-reported and employer-recorded sickness absence in doctors. *Occup Med*. 2014;64(6):417-20. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1093/occmed/kqu098>
- (87) Nilsson A, Denison E, Lindberg P. Life values as predictors of pain, disability and sick leave among Swedish registered nurses: a longitudinal study. *BMC Nurs*. 2011;10:17. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1186/1472-6955-10-17>
- (88) Nyathi M1, Jooste K. Working conditions that contribute to absenteeism among nurses in a provincial hospital in the Limpopo Province. *Curationis*. 2008;31(1):28-37.
- (89) Onwuekwe I, Onyeka T, Aguwa E, Ezeala-Adikaibe B, Ekenze O, Onuora E. Headache prevalence and its characterization amongst hospital workers in Enugu, South East Nigeria. *Head Face Med*. 2014;10:48. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1186/1746-160X-10-48>
- (90) Pompeii LA, Lipscomb HJ, Dement JM. Predictors of lost time from work among nursing personnel who sought treatment for back pain. *Work*. 2010;37(3):285-95. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.3233/WOR-2010-1080>

- (91) Rajbhandary S, Basu K. Working conditions of nurses and absenteeism: is there a relationship? An empirical analysis using National Survey of the Work and Health of Nurses. *Health policy*. 2010;97(2-3):152-9. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2010.04.010>
- (92) Reis RJ, Utzet M, La Rocca PF, Nedel FB, Martin M, Navarro A. Previous sick leaves as predictor of subsequent ones. *Int Arch Occup Environ Health*. 2011;84(5):491-9. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1007/s00420-011-0620-0>
- (93) Roelen CA, Schreuder JA, Koopmans PC, Moen BE, Groothoff JW. Sickness absence frequency among women working in hospital care. *Occup Med*. 2009;59(7):502-5. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1093/occmed/kqp089>
- (94) Roelen CA, Koopmans PC, Schreuder JA, Anema JR, van der Beek AJ. The history of registered sickness absence predicts future sickness absence. *Occup Med*. 2011;61(2):96-101. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1093/occmed/kqq181>
- (95) Roelen CA, Bültmann U, Groothoff J, van Rhenen W, Mageroy N, Moen BE et al. Physical and mental fatigue as predictors of sickness absence among Norwegian nurses. *Res Nurs Health*. 2013;36(5):453-65. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1002/nur.21558>
- (96) Roelen CA, Mageroy N, van Rhenen W, Groothoff JW, van der Klink JJ, Pallesen S 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*. 2013;50(3):366-73. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.09.012>
- (97) Romano M, Festini F, Bronner L. Cross-sectional study on the determinants of work stress for nurses and intention of leaving the profession. *Prof Inferm*. 2015;68(4):203-10. Disponível em: DOI: [10.7429/pi.2015.684203](https://doi.org/10.7429/pi.2015.684203)
- (98) Rosa D, Terzoni S, Lembo R, Destrebecq A. Relazione tra stress lavoro-correlato e sindrome metabolica nella popolazione infermieristica italiana. *Recenti Prog Med*. 2018;109(2):137-8. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1701/2865.28910>
- (99) Rugless MJ, Taylor DM. Sick leave in the emergency department: staff attitudes and the impact of job designation and psychosocial work conditions. *Emerg Med Australas*. 2011;23(1):39-45. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1742-6723.2010.01372.x>
- (100) Sancinetti TR, Soares AV, Lima AF, Santos NC, Melleiro MM, Fugulin FM et al. Nursing staff absenteeism rates as a personnel management indicator. *Rev Esc Enferm USP*. 2011;45(4):1007-12. Disponível em: DOI: <http://doi.org/10.1590/S0080-62342011000400031>
- (101) Santana VS, Souza LE, Pinto IC. Health care costs and the socioeconomic consequences of work injuries in Brazil: a longitudinal study. *Ind Health*. 2013;51(5):463-71. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.2486/indhealth.2013-0020>
- (102) Santana LL, Sarquis LM, Brey C, Miranda FM, Felli VE. Absenteeism due to mental disorders in health professionals at a hospital in southern Brazil. *Rev Gaucha Enferm*. 2016;37(1):e53485. Disponível em: DOI: <http://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.01.53485>
- (103) Schreuder JA, Roelen CA, Koopmans PC, Moen BE, Groothoff JW. Effort-reward imbalance is associated with the frequency of sickness absence among female hospital nurses: a cross-sectional study. *Int J Nurs Stud*. 2010;47(5):569-76. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2009.10.002>
- (104) Schreuder JA, Plat N, Mageroy N, Moen BE, van der Klink JJ, Groothoff JW et al. Self-rated coping styles and registered sickness absence among nurses working in hospital care: a prospective 1-year cohort study. *Int J Nurs Stud*. 2011;48(7):838-46. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2010.12.008>
- (105) Schreuder JA, Roelen CA, van der Klink JJ, Groothoff JW. Characteristics of zero-absenteeism in hospital care. *Occup Med*. 2013;63(4):266-73. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1093/occmed/kqt033>
- (106) Seale H, Leask J, Po K, MacIntyre CR. "Will they just pack up and leave?" Attitudes and intended behaviour of hospital health care workers during an influenza pandemic. *BMC Health Serv Res*. 2009;9:30. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1186/1472-6963-9-30>
- (107) Ticharwa M, Cope V, Murray M. Nurse absenteeism: An analysis of trends and perceptions of nurse unit managers. *J Nurs Manag*. 2019;27(1):109-16. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1111/jonm.12654>
- (108) Tripathi M, Mohan U, Tripathi M, Verma R, Masih L, Pandey HC. Absenteeism among nurses in a tertiary care hospital in India. *Natl Med J India*. 2010;23(3):143-6. Disponível em: <https://bit.ly/32WCWYW>
- (109) Tschannen D, Kalisch BJ, Lee KH. Missed nursing care: the impact on intention to leave and turnover. *Can J Nurs Res*. 2010;42(4):22-39. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21319636>
- (110) Tsiba JB, Mabilia Babela JR, Ngoulou MN, Niambi Poaty G, Moukouyou Ndombo M, Moukassa D. Professional absenteeism in the pediatric service of the general hospital of Loandjili in Pointe-Noire (Congo). *Bull Soc Pathol Exot*. 2013;106(4):286-9. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1007/s13149-013-0309-6>
- (111) Van der Meer EW, Boot CR, van der Gulden JW, Jungbauer FH, Coenraads PJ, Anema JR. Hand eczema among healthcare professionals in the Netherlands: prevalence, absenteeism, and presenteeism. *Contact dermatitis*. 2013;69(3):164-71. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1111/cod.12099>
- (112) Vedaa O, Pallesen S, Waage S, Bjorvatn B, Sivertsen B, Erevik E et al. Short rest between shift intervals increases the risk of sick leave: a prospective registry study. *Occup Environ Med*. 2017;74:496-501. Disponível em: DOI: <http://doi.org/10.1136/oemed-2016-103920>

(113) Vidick S, Mairiaux P. Long-term absenteeism due to lower back pain: the case of health care professionals in the hospital sector. *Sante publique*. 2008;20(suppl 3):s29-37. Disponível em: DOI:10.3917/spub.083.0029

(114) Viola F, Larese Filon F. Job satisfaction and work ability index in nurses. *Med Lav*. 2015;106(2):129-39. Disponível em: <https://bit.ly/39vbggu>

(115) Virtanen P, Oksanen T, Kivimaki M, Virtanen M, Pentti J, Vahtera J. Work stress and health in primary health care physicians and hospital physicians. *Occup Environ Med*. 2008;65:364-6. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1136/oem.2007.034793>

(116) Virtanen M, Vahtera J, Batty GD, Tuisku K, Oksanen T, Elovainio M *et al*. Health risk behaviors and morbidity among hospital staff — Comparison across hospital ward medical specialties in a study of 21 Finnish hospitals. *Scand J Work Environ Health*. 2012;38(3):228-37. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.5271/sjweh.3264>

(117) Volquind D, Bagatini A, Monteiro GM, Londero JR, Benvenuto GD. Occupational hazards and diseases related to the practice of anesthesiology. *Braz J Anesthesiol*. 2013;63(2):227-32. Disponível em: DOI: [https://doi.org/10.1016/S0034-7094\(13\)70221-6](https://doi.org/10.1016/S0034-7094(13)70221-6)

(118) Wilson BL, Diedrich A, Phelps CL, Choi M. Bullies at work: the impact of horizontal hostility in the hospital setting and intent to leave. *J Nurs Adm*. 2011;41(11):453-8. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1097/NNA.0b013e3182346e90>

(119) King A, Long L, Lisy K. Effectiveness of team nursing compared with total patient care on staff wellbeing when organizing nursing work in acute care wards: a systematic review. *JBIS Database System Rev Implement Rep*. 2015;13(11):128-68. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.11124/jbisrir-2015-2428>.

(120) Siganporia P, Astrakianakis G, Alamgir H, Ostry A, Nicol AM, Koehoorn M. Hospital support services and the impacts of outsourcing on occupational health and safety. *Int J Occup Environ Health*. 2016;22(4):274-82. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1080/10773525.2016.1227035>

(121) Hirokawa K, Miwa M, Taniguchi T, Tsuchiya M, Kawakami N. Moderating effects of salivary testosterone levels on associations between job demand and psychological stress response in Japanese medical workers. *Ind Health*. 2016;54(3):194-203. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.2486/indhealth.2015-0113>

(122) Alfuhaha OA, Alkawareek MY, Alsharah HS. Self-evaluation and professional status as predictors of burnout among nurses in Jordan. *PLoS One*. 2019;14(3):e0213935. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0213935>

(123) Levin RP. How to manage short-term staff member absences. *J Am Dent Assoc*. 2017;148(5):349-350. Disponível em: DOI: <http://doi.org/10.1016/j.adaj.2017.02.050>