

Absenteísmo - doença na equipe de enfermagem: relação com a taxa de ocupação*

ABSENTEEISM - DISEASE IN THE NURSING STAFF: RELATIONSHIP WITH THE OCCUPATION TAX

AUSENTISMO- ENFERMEDAD EN EL EQUIPO DE ENFERMERÍA: RELACIÓN CON LA TASA DE OCUPACIÓN

Tania Regina Sancinetti¹, Raquel Rapone Gaidzinski², Vanda Elisa Andres Felli³, Fernanda Maria Togeiro Fugulin⁴, Patricia Campos Pavan Baptista⁵, Maria Helena Trench Ciampone⁶, Paulina Kurcgant⁷, Fabio José da Silva⁸

RESUMO

Estudo de natureza quantitativa, descritiva, transversal, elaborado com o objetivo de analisar a quantidade e as causas de afastamentos por doença dos profissionais de enfermagem e sua relação com taxa de ocupação das unidades de internação de um hospital de ensino. A metodologia foi desenvolvida em duas etapas: caracterização demográfica dos profissionais e identificação e análise das ausências quanto à quantidade e tipos de afastamento por doença, aos diagnósticos médicos e à relação com a taxa de ocupação do Hospital. Os técnicos de enfermagem apresentaram a maior quantidade de licenças por doença. As doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo representaram 4.957 dias (41,5%) de ausências e os transtornos mentais e comportamentais 3.393 dias (28,4%). O percentual mensal de licenças por doença foi inversamente proporcional à taxa de ocupação, sugerindo que os profissionais ausentaram-se por doença após terem sido submetidos a ritmos maiores de trabalho.

DESCRITORES

Enfermagem.
Absenteísmo.
Administração de recursos humanos.
Recursos humanos de enfermagem no hospital.

ABSTRACT

This is a qualitative descriptive, transversal study aiming to analyze the amount and causes of sick leave of nursing professionals and its relationship with the occupation tax of the hospitalization units in a teaching hospital. The methodology was divided into two phases: demographic characterization of professionals and identification and analysis of absences regarding the amount and type of sick leaves, medical diagnosis and its relationship with the occupation tax of the Hospital. The nursing professionals presented the greatest amount of sick leaves. Diseases of the osteomuscular system and of the connective tissue represented 4,957 days (41.5%) of absences and mental and behavioral disorders 3,393 days (28.4%). The monthly percentage of sick licenses was inversely proportional to the occupation tax, suggesting that professionals were absent due to diseases after being submitted to greater work load.

KEY WORDS

Nursing.
Absenteeism.
Personnel management.
Nursing staff, hospital.

RESUMEN

Estudio de naturaleza descriptiva, transversal, elaborada con el objetivo de analizar la cantidad y las causas del afastamiento por enfermedad de los profesionales de enfermería y su relación con la tasa de ocupación de las unidades de internación de un hospital de enseñanza. La metodología fue desarrollada en dos etapas: caracterización demográfica de los profesionales y la identificación y análisis de las ausencias en relación a la cantidad y tipos de afastamiento por enfermedad, a los diagnósticos médicos y en relación con la tasa de ocupación en el hospital. Los técnicos de enfermería fueron los que presentaron la mayor cantidad de licencias por enfermedad. Las enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo representaron 4,957 días (41.5%) de ausencias y los trastornos mentales y comportamentales 3.393 días (28.4%). El percentual mensual de licencias por enfermedad fue inversamente proporcional a la tasa de ocupación, sugiriendo que los profesionales se ausentaron por enfermedad después de haberen sido sometidos a ritmos mayores de trabajo

DESCRIPTORES

Enfermería.
Absentismo.
Administración de personal.
Personal de enfermería en hospital.

* Extraído da tese "Absenteísmo por doença na equipe de enfermagem: taxa, diagnóstico médico e perfil dos profissionais", Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 2009. ¹ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Diretora da Divisão de Pacientes Externos do HU-USP, São Paulo, SP, Brasil. tania@hu.usp.br ² Enfermeira. Professora Associada do Departamento de Orientação Profissional da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil. raqui@usp.br ³ Enfermeira. Professora Associada do Departamento de Orientação Profissional da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil. vandaeli@usp.br ⁴ Enfermeira. Professora Doutora do Departamento de Orientação Profissional da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil. gulim@usp.br ⁵ Enfermeira. Professora Doutora do Departamento de Orientação Profissional da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil. pavanpati@usp.br ⁶ Enfermeira. Professora Titular do Departamento de Orientação Profissional da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil. mhciamp@usp.br ⁷ Enfermeira. Professora Titular do Departamento de Orientação Profissional da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil. pkurcg@usp.br ⁸ Enfermeiro. Mestrando do Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil.

INTRODUÇÃO

O absenteísmo dos profissionais de enfermagem, sobretudo nas organizações públicas de saúde, é fato que merece atenção, pois, tanto resultados de pesquisas, como relato de gerentes de serviços aponta para altos índices de ocorrência dos mesmos.

Os trabalhadores de enfermagem, inseridos na produção em saúde, sofrem diferentes agravos à saúde oriundos de vários fatores determinantes. Pesquisas realizadas a respeito permitem verificar a diversidade e gravidade dos problemas de saúde, desse grupo laboral, que evidenciam processos de desgaste biopsíquicos a que estão submetidos os trabalhadores, seja pela própria natureza do trabalho, ou pelas condições em que o mesmo é realizado. Estudiosos, nas últimas décadas, têm caracterizado o trabalho da enfermagem como insalubre e penoso⁽¹⁻⁴⁾.

Constata-se uma série de problemas de saúde que acometem os trabalhadores de enfermagem, como as doenças infecciosas, infecto-contagiosas e parasitárias; os distúrbios osteomusculares; os problemas cardiovasculares e respiratórios; as alergias; os transtornos psíquicos e comportamentais; os acidentes com exposição aos fluidos corpóreos e uma variada sintomatologia, como dores, ansiedade e outros⁽⁵⁾. No entanto, relacionar os problemas de saúde dos trabalhadores à forma de trabalhar não é tão evidente e implica em realizar estudos complexos capazes de estabelecer os nexos e apreender os determinantes.

As cargas de trabalho são elementos do processo de trabalho que interagem dinamicamente entre si e com o corpo do trabalhador, gerando processos de adaptação que se traduzem em desgaste, concebidos como a perda da capacidade efetiva e/ou potencial corporal e psíquica. Esses processos são característicos da coletividade e definem o perfil patológico de grupos específicos de trabalhadores⁽⁶⁾.

A ocorrência de acidentes e de doenças relacionadas ao trabalho, nos trabalhadores de enfermagem, têm sido relatadas em inúmeros estudos, evidenciando uma séria problemática no campo da saúde pública que reflete, diretamente, na qualidade de vida do trabalhador e na qualidade da assistência prestada aos usuários. Isto porque os trabalhadores são recursos para essa assistência e os processos de desgaste, ao gerarem limitações e comprometimentos, implicam, muitas vezes, no afastamento do trabalho, gerando o absenteísmo⁽²⁻³⁾.

Estudos com profissionais de enfermagem evidenciam resultados semelhantes, chamando a atenção para a alta frequência de ausências, motivadas por licenças médicas, em diferentes unidades hospitalares⁽⁷⁻⁹⁾. A partir dessas ponderações, delimita-se o seguinte pressuposto

teórico como norteador da presente investigação: o processo de trabalho de enfermagem permite a interação do trabalhador com cargas de trabalho que geram diversos processos de desgaste e implicam na ausência do trabalhador ao trabalho. O absenteísmo por doença compromete não somente a qualidade de vida do trabalhador de enfermagem, como a qualidade da assistência prestada aos usuários. Nesse pressuposto, pode-se considerar a taxa de ocupação hospitalar como expressão do ritmo imposto ao trabalho; a doença como processo de desgaste concretizado e o absenteísmo como a consequência.

OBJETIVO

Analisar a quantidade e as causas de afastamentos por doença dos profissionais de enfermagem e sua relação com taxa de ocupação das unidades de internação de um hospital de ensino.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de natureza quantitativa, descritivo, desenvolvido no Departamento de Enfermagem (DE) do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo (HU-USP), considerado como referência de serviço de média complexidade e de excelência na área de enfermagem, no contexto dos hospitais públicos de ensino.

A população do estudo foram os 647 trabalhadores de enfermagem, lotados no DE, sendo: 174 enfermeiros, 257 técnicos de enfermagem, 208 auxiliares de enfermagem e oito atendentes de enfermagem. O dado de

interesse para o estudo foram os afastamentos por motivo de doença, ocorridos no período de janeiro a dezembro 2007.

Etapas metodológicas do estudo

Para a identificação do absenteísmo por doença foi elaborado um instrumento de coleta de dados, em que constava a caracterização demográfica dos profissionais de enfermagem ausentes por doença e o registro da quantidade e descrição das ausências por doença ocorridas (tipo de afastamento por doença, data de início do afastamento, número de dias e motivo, ou seja, diagnóstico médico referido ou citado no atestado). O instrumento foi preenchido mensalmente pelas pesquisadoras, quando qualquer profissional de enfermagem apresentasse absenteísmo por doença, no período compreendido entre janeiro a dezembro de 2007.

A taxa média mensal de ocupação das unidades de internação no período foi obtida junto ao Serviço de Arquivo Médico e Estatística - SAME.

O absenteísmo por doença compromete não somente a qualidade de vida do trabalhador de enfermagem, como a qualidade da assistência prestada aos usuários.

Após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HU-USP (protocolo nº 731/07), as informações foram obtidas a partir das planilhas de monitoramento das ausências dos profissionais de enfermagem das unidades do DE, preenchidas, mensalmente, pelas enfermeiras chefes.

Na análise dos dados, o absenteísmo por doença foi categorizado da seguinte forma: Licença chefia c/ falta abonada (FA) - ausência autorizada pela chefia do serviço de enfermagem; Licença chefia c/ falta compensada (FC) - ausência autorizada pela chefia do serviço de enfermagem com o compromisso do profissional compensar o dia perdido; Licença-médica = 15 dias (LM) - ausência autorizada pelo médico; Licença-médica > 15 dias, em 2007, (INSS) - ausência autorizada pelo médico, quando a duração fosse superior a 15 dias; Licença-médica > 15 dias, antes 2007, (IN) - ausência por licença-médica semelhante à anterior, porém concedida antes do período do início

da pesquisa, isto é, em anos anteriores. As licenças por acidente de trabalho foram tratadas como licenças médicas em razão do baixo índice de notificação e registro.

Foram identificados e comparados, segundo a frequência absoluta e relativa, a quantidade de afastamentos por doença dos profissionais de enfermagem; as causas de absenteísmo doença e a taxa de ocupação das unidades do hospital.

Para comparar o perfil dos profissionais ausentes com o dos demais profissionais da equipe foram realizados testes de significância ($p < 0,0001$) para proporções.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados relacionados ao perfil dos profissionais ausentes e dos demais profissionais da equipe estão apresentados na Tabela 1.

Tabela 1 – Perfil demográfico dos profissionais de enfermagem do HU-USP, no período de jan./dez. 2007 - São Paulo - 2007

Caracterização dos profissionais ausentes	Profissionais ausentes		Quadro médio da equipe	
	N	%	N	%
Categoria Profissional				
Enfermeira	69	19,1	174	26,9
Técnico	212	58,6	257	39,7
Auxiliar	78	21,5	208	32,1
Atendente	3	0,8	8	1,2
Idade				
19-28	52	14,4	90	13,9
28-35	61	16,9	106	16,4
35-42	67	18,5	122	18,9
42-49	109	30,1	195	30,1
49-56	55	15,2	101	15,6
56-64	18	5,0	33	5,1
Sexo				
Feminino	333	92,0	590	91,2
Masculino	29	8,0	57	8,8
Quantidade de empregos				
1	301	83,1	-	-
2	59	16,3	-	-
3	2	0,6	-	-

Fonte: Sancinetti, 2009⁽¹⁰⁾

Verifica-se que dos 647 profissionais, 362 (56%) apresentaram, pelo menos, uma licença por doença no período.

A comparação da proporção entre os profissionais da equipe de enfermagem que não se afastaram por doença em relação àqueles que apresentaram ausência por doença, evidencia diferença significativa ($p < 0,0001$). A categoria técnico de enfermagem apresentou maior quantidade de profissionais ausentes por doença que as demais, dados similares aos evidenciados por outros pesquisadores⁽¹¹⁾.

A idade média dos 362 profissionais ausentes por doença foi de 40,2 anos dentro do intervalo de confiança (IC) 95% (39,2 a 41,2) anos e a idade média dos 647 profissionais, representando o total da equipe de enfermagem foi de 40,3 anos, dentro do IC 95% (39,5 e 41,1) anos. Portanto, pode-se

afirmar que, estatisticamente, não houve diferença significativa ($p > 0,5$) com a distribuição de idade entre esses dois segmentos da equipe de enfermagem. Essa constatação permite afirmar que as ausências por doença não foram condicionadas pela idade. Estudo recente⁽¹²⁾ verificou que 40,6% dos profissionais de enfermagem que apresentaram absenteísmo encontravam-se na faixa de 41 a 50 anos, valor similar ao encontrado na presente investigação.

A comparação entre as características dos profissionais ausentes por doença e dos demais da equipe de enfermagem não apresentou diferença significativa ($p > 0,5$), indicando que o sexo também não influenciou o absenteísmo doença.

Predominantemente, 83% dos profissionais ausentes por doença reportaram que só trabalham em um empre-

go. Esse dado chama a atenção, uma vez que a remuneração da categoria tem obrigado os trabalhadores a se submeterem a duplas ou triplas jornadas de trabalho para garantir o orçamento⁽²⁻³⁾.

Os dados da Tabela 2 referem-se à quantidade de profissionais ausentes por tipo de licença.

Tabela 2 - Distribuição do total de profissionais ausentes por doença, da quantidade de licenças concedidas por tipo e do tempo (em dias) das ausências do HU-USP, no período de jan./dez. 2007 - São Paulo - 2007

Tipo da Licença da Ausência	Profissionais Ausentes		Licença		Tempo de Ausência	
	Nº	%	Nº	%	Nº dias	%
Licença chefia c/ falta abonada (FA)	50	10,8	61	7,0	68	0,6
Licença chefia c/ falta compensada (FC)	56	12,1	68	7,8	101	0,8
Licença-médica > 15 dias antes 2007 (IN)	21	4,5	0	0,0	5757	48,2
Licença-médica > 15 dias em 2007 (INS)	23	5,0	28	3,2	3552	29,7%
Licença-médica <= 15 dias (LM)	313	67,6	710	81,9	2470	20,7%
SOMA	463	100,0	867	100,0	11948	100,0

Fonte: Sancinetti, 2009⁽¹⁰⁾

O total de profissionais ausentes difere de 362 profissionais, pois um mesmo profissional ausente por doença pode ter tido mais de uma licença.

Foram computadas as licenças concedidas em 2007, assim sendo, as licenças tipo IN concedidas antes de janeiro de 2007 em que o profissional continuou ausente não foram incluídas, pois já haviam sido concedidas fora do período definido no estudo. No entanto, o tempo em dias de ausência deste tipo licença (IN) transcorrido, em 2007, foi considerado, inserido e identificado no tipo de licença IN, iniciadas antes de janeiro de 2007.

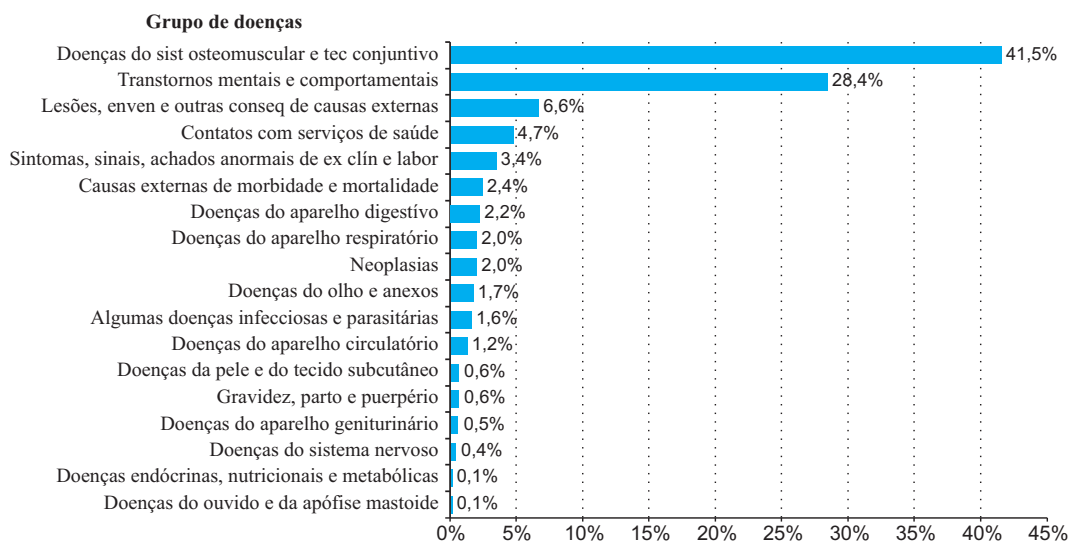
Dessa forma, no período de janeiro a dezembro de 2007, houve 463 profissionais ausentes por diferentes tipos de licenças por doença, perfazendo o total de 867 licenças e 11.948 dias de ausência, sendo 6.191 dias das licenças concedidas em 2007 e 5.757 dias de ausências IN, iniciadas em período anterior.

Os dados da Tabela 2 permitem observar que as licenças IN concedidas pelo médico antes do período estudado

contribuem, praticamente, com metade do tempo total de ausências em dias.

O tempo em dias relativo às ausências referentes ao tipo de licença >15 dias (INS e IN), considerando tanto os ausentes que entraram em benefício antes do período amostrado como os que entraram em benefício, durante 2007, representou aproximadamente 77,9% do tempo total em dias, despendido nas ausências por doença. As licenças por doença do tipo licença-médica =15 (LM), embora representem 81,9% do total, contribuem com, aproximadamente, 20,7% do tempo em dias das ausências. As licenças concedidas pelas chefias tipo FA e FC representam apenas 14,8% das licenças, porém contribuem com apenas 1,4% do tempo em dias, do total despendido nas ausências por doença.

Quanto aos principais grupos de doenças, dois deles, o do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo e o dos transtornos mentais geraram a maior quantidade de dias de ausências no trabalho, representando 4.957 dias e 3.393, respectivamente (Figura 1).



Fonte: Sancinetti, 2009⁽¹⁰⁾.

Figura 1 - Proporção dos grupos das doenças relacionadas no CID-10 que geram dias de ausências no serviço do HU-USP, no período de jan./dez. 2007 - São Paulo - 2007

O grupo de doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo e os transtornos mentais com 41,5% e 28,4%, respectivamente, representaram os dois grupos de doenças que tem maior impacto na quantidade de dias de licença. Estudos recentes^(11,13) confirmam maior frequência de doenças osteomusculares, seguidas pelos transtornos mentais e comportamentais nos trabalhadores de enfermagem.

A predominância das cargas fisiológicas, evidenciadas pela manipulação de peso e adoção de posturas inadequadas na movimentação de pacientes, assim como das cargas psíquicas, relacionadas à própria natureza do trabalho e aos mecanismos de controle e supervisão, são apontados como geradores de estresse, depressão e outros distúrbios psíquicos nos trabalhadores de enfermagem, incidindo em índices elevados de afastamento ao trabalho⁽²⁻³⁾.

Em relação às doenças osteomusculares, a Organização Mundial de Saúde designou o decênio de 2000 a 2010 como a *década do osso e da articulação*, devido a importância crescente entre as doenças e lesões osteoarticulares que incidem na população mundial. Estima-se que, para o ano de 2015, estas serão a primeira causa de maiores gastos em saúde, considerando que constitui-se em uma das causas mais frequentes de absenteísmo laboral e invalidez permanente⁽¹⁴⁾.

A proporção de afastamentos por doença e sua relação com a taxa média mensal de ocupação das unidades de internação do HU-USP pode ser visualizada na Tabela 3, que permite estabelecer a comparação entre as demandas impostas pelo volume e demandas no processo de trabalho e os afastamentos por doenças, resultantes de desgaste e geradoras de absenteísmo.

Tabela 3 - Demonstrativo da taxa média de ocupação e da quantidade mensal de ausências por doença apresentadas pelos profissionais de enfermagem, período jan./dez. 2007 - São Paulo - 2007

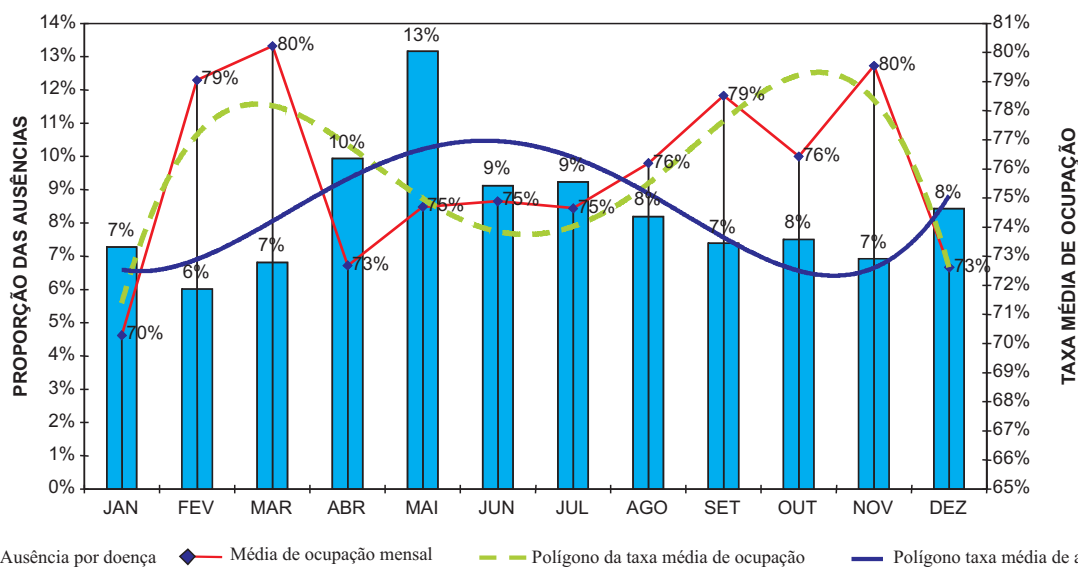
Mês	Ausências por mês em 2007						Taxa média de ocupação em %	
	FA	FC	IN	INS	LM	TOTAL		
Janeiro	2	5	0	3	53	63	7,3	70,3
Feveiro	5	4	0	4	39	52	6,0	79,1
Março	4	3	0	2	50	59	6,8	80,2
Abril	10	9	0	2	65	86	9,9	72,7
Maio	8	8	0	6	92	114	13,2	74,7
Junho	8	10	0	1	60	79	9,1	74,9
Julho	8	8	0	2	62	80	9,2	74,6
Agosto	6	5	0	1	59	71	8,2	76,2
Setembro	0	4	0	1	60	65	7,4	78,5
Outubro	4	4	0	4	53	65	7,5	76,4
Novembro	4	2	0	1	53	60	6,9	79,5
Dezembro	2	6	0	1	64	73	8,4	72,6
2007	61	68	0	28	710	867	100,0	75,8

FA = falta abonada; FC = falta compensada; IN = licença-médica > 15 dias, ocorrida antes de 2007; INS = licença-médica > 15 dias ocorrida em 2007; LM = licença-médica <= 15 dias.
Fonte: Sancinetti, 2009⁽¹⁰⁾

Na Figura 2, observa-se que o polígono de frequência do percentual mensal de licenças foi inversamente proporcional ao da taxa de ocupação. O fato pode levar a inferir que os profissionais ausentaram-se por doença após terem sido submetidos a ritmos maiores de trabalho.

Esse dado permite assinalar que o ritmo intenso de trabalho caracteriza a exposição dos trabalhadores de enfermagem às diversas cargas de trabalho, com destaque para as cargas fisiológicas decorrentes da demanda aumentada de trabalho e as cargas psíquicas, oriundas da pressão organizacional para o atendimento das ne-

cessidades e cumprimento das atividades num dado período. Nesse contexto, de atividade intensa quando a taxa de ocupação é maior, o trabalhador sofre os mais variados processos de desgaste, mas tende a não se ausentar do trabalho. Contudo, nos períodos onde a taxa de ocupação e o ritmo de trabalho diminuem observa-se maior ausência no trabalho por doença. Assim, constata-se que durante os picos de ocupação, os afastamentos por doença foram menores, o que pode demonstrar o comprometimento desses trabalhadores com a assistência e o tempo necessário para que a exposição às cargas de trabalho gerarem processos de desgaste e doenças.



Fonte: Sancinetti, 2009⁽¹⁰⁾

Figura 2 - Distribuição das licenças por doença e da taxa média de ocupação mensal, HU-USP, período de jan./dez. 2007 - São Paulo - 2007

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de trabalho dos trabalhadores de enfermagem tem acarretado inúmeras consequências como os acidentes e as doenças relacionadas ao trabalho. Neste contexto, o absenteísmo doença tem merecido a atenção, pelo alto índice de ocorrência. O presente estudo buscou comparar o número de afastamentos por doença dos profissionais de enfermagem com a taxa de ocupação das unidades de internação de um hospital de ensino.

Muito embora os afastamentos tenham sido mais expressivos nos períodos de menor taxa de ocupação, é possível afirmar que existe relação entre o processo de trabalho da enfermagem, exposição dos trabalhadores a diferentes cargas de trabalho que resultam em desgastes e as ausências por doença determinadas pelo trabalho. Os resultados desta pesquisa poderão contribuir na argumentação da reposição temporária dos profissionais que se encontram em afastamento por licenças INSS, evitando a sobrecarga da equipe de enfermagem e protegendo a saúde física e mental dos profissionais que estão atuando na assistência.

REFERÊNCIAS

- Gutierrez BAO, Ciampone MHT. O processo de morrer e a morte no enfoque dos profissionais de enfermagem de UTIs. *Rev Esc Enferm USP*. 2007;41(4):660-7.
- Welsh D. Predictors of depressive symptoms in female medical-surgical hospital nurses. *Issues Ment Health Nurs*. 2009;30(5):320-6.
- Leite PC, Silva A, Merighi MAB. A mulher trabalhadora de enfermagem e os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. *Rev Esc Enferm USP*. 2007;41(2):287-91.
- Shimizu HE, Ciampone MHT. As representações dos técnicos e auxiliares de enfermagem acerca do trabalho em equipe na Unidade de Terapia Intensiva. *Rev Lat Am Enferm*. 2004; 12(4):623-30.
- Felli VEA, Marzalle MHP, Robazzi MLC, Alexandre NMC. Assistência à saúde do trabalhador no contexto da saúde do adulto. In: Programa de Atualização em Enfermagem Saúde do Adulto (PRROENF) - Ciclo 1, Módulo 4; 2007; Porto Alegre, BR. Porto Alegre: ABEn/ArtMed/Panamericana; 2007. p. 9-44.
- Laurell AC, Noriega M. Processo de produção e saúde: trabalho e desgaste operário. São Paulo: Hucitec; 1989.
- Becker SG, Oliveira MLC. Study on the absenteeism of nursing professionals in a psychiatric center in Manaus, Brazil. *Rev Lat Am Enferm*. 2008;16(1):109-14.
- Rogenski KE. Tempo de assistência de enfermagem: identificação e análise em instituição hospitalar de ensino [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2006.

-
9. Fugulin FMT, Gaidzinski RR, Kurcgant P. Ausências previstas e não previstas da equipe de enfermagem das unidades de internação do HU-USP. *Rev Esc Enferm USP*. 2003; 37(4):109-17.
 10. Sancinetti TR. Absenteísmo por doença na equipe de enfermagem: taxa, diagnóstico médico e perfil dos profissionais [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2009.
 11. Reis RJ, La Rocca PF, Silveira AM, Bonilla IML, Giné AM, Martin M. Factors related to sickness absenteeism among nursing personnel. *Rev Saúde Pública*. 2003;37(5):616-23.
 12. Riboldi CO. Dimensão do absenteísmo entre trabalhadores de enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre [dissertação]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2008.
 13. Parada EO, Alexandre NMC, Benatti MCC. Lesões ocupacionais afetando a coluna vertebral em trabalhadores de enfermagem *Rev Lat Am Enferm*. 2002;10(1):64-9.
 14. Organização Mundial de Saúde (OMS). Década do Osso e da Articulação: movimento articular, 2000/2010 [texto na Internet]. [citado 2007 out. 22] Disponível em: <http://www.reumatorj.com.br/decada.htm>