

O absenteísmo entre trabalhadores de enfermagem no âmbito hospitalar

Absenteeism among nursing staff in hospitals

Tânia Maria Delfraro Carmo¹; Josely Pinto de Moura¹; Vilma Elenice Contato Rossi¹; Djalma Reis do Carmo²; José Éliton Fernandes³; Maria Auxiliadora Araújo³

Resumo: Este estudo teve como objetivo caracterizar o absenteísmo entre a equipe de enfermagem de um hospital geral no município de Passos (MG). Foi realizada uma pesquisa descritiva quantitativa e entrevistados 26 trabalhadores de enfermagem que registraram absenteísmo, no período de fevereiro a julho de 2010. Os resultados obtidos mostraram que 26 trabalhadores ausentaram do trabalho no período estudado, dentre os quais 65,4% eram do sexo feminino e 34,6% do sexo masculino, com predominância da faixa etária de 26 a 35 anos. Em relação à escolaridade 65,4% possuíam 2º grau completo e a categoria profissional que se destacou no registro de absenteísmo foi a de técnico de enfermagem (57,8%). Em relação ao estado civil 53,8% eram casados e o nível salarial da maioria dos entrevistados (96%), era entre 1 a 2 salários mínimos e 53,9% trabalhavam na instituição entre 1 a 5 anos, com jornada de 40 horas semanais. O maior percentual de licença-saúde fixou-se em um período de 4 a 10 dias (38,5%) e o motivo maior do afastamento foi por adoecimento (76,8%) que na sua maioria atuava no período matutino (46,2%). Conclui-se que o absenteísmo nesse serviço é um problema relevante que necessita ser estudado e analisado considerando os custos decorrentes do afastamento do trabalhador, a sua implicação na qualidade de vida dos profissionais e consequentemente na qualidade da assistência prestada aos clientes.

Palavras-chave: Absenteísmo. Enfermagem. Saúde do trabalhador.

Abstract: This study aimed at characterizing absenteeism among the nursing staff of a general hospital in the municipality of Passos (MG). A quantitative descriptive research was carried out and 26 nursing workers who reported absenteeism from February to July 2010 were interviewed. The results showed that 26 workers were absent from work during the studied period, among those 65.4% were female and 34.6% male, predominantly around 26 to 35 years old. Concerning schooling 65.4% have finished high school and the ones who highlighted in absenteeism were the junior nurses (57.8%). 53.8% of them were married and most of them (96%) received one or two minimal wages and 53.9% have worked in the institution for one to five years, 40 hours a week. The highest percentage of medical license was within a period of four to ten days (38.5%) and the most serious reason for being absent was for being sick (76.8%), most of those worked in the morning (46.2%). It is possible to conclude that absenteeism is a relevant problem which needs to be studied and analyzed considering the costs resulting from the worker's absence, and his/her implication on the professionals' quality of life and consequently on the quality of the assistance given to patients.

Keywords: Absenteeism. Nursing. Occupational Health.

INTRODUÇÃO

A palavra “absenteísmo” tem sua origem no francês (*absentéisme*) e significa falta de assiduidade ao trabalho ou a outras obrigações sociais. Podem ser diversas as causas desencadeantes da abstenção do trabalho: problemas de saúde ou doenças, acidentes do trabalho, problemas de saúde em pessoas da família, gestação e parto, casamento (licença gala), entre outros. Podem ocorrer ainda faltas que não são justificadas legalmente, conhecidas como faltas injustificadas. Nessa perspectiva, entende-se que absenteísmo-doença se refere ao não comparecimento ao trabalho por motivo de doença ou problema de saúde, relacionado ou não ao trabalho (GEHRING JUNIOR *et al.*, 2007).

O absenteísmo pode ser classificado em cinco categorias: absenteísmo-doença (ausência justificada por

licença-saúde), absenteísmo por patologia profissional (causado por acidente de trabalho e/ou doença profissional), absenteísmo legal (respaldado por lei), absenteísmo-compulsório (por suspensão imposta pelo patrão, por prisão ou por outro impedimento de comparecer ao trabalho) e absenteísmo voluntário (por razões particulares não-justificadas) (INOUE, *et al.*, 2008).

Vale destacar que as causas do absenteísmo nem sempre estão no trabalhador, mas na empresa enquanto organização e supervisão deficientes, por meio da repetitividade de tarefas, da desmotivação e desestímulo, das condições desfavoráveis de ambiente e trabalho, da precária integração entre os empregados e da organização e nos impactos psicológicos de uma direção deficiente, que não visa a uma política prevencionista e humanista (SILVA; MARZIALE, 2000).

¹Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem da Fundação de Ensino Superior de Passos (FESP|UEMG).

Contato: tania.delfraro@fespmg.edu.br

²Professor Assistente da Faculdade de Enfermagem da Fundação de Ensino Superior de Passos (FESP|UEMG).

³Discente do curso de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Fundação de Ensino Superior de Passos (FESP|UEMG).

No contexto hospitalar, a enfermagem constitui a maior força de trabalho, e suas atividades são frequentemente marcadas por divisão fragmentada de tarefas, rígida estrutura hierárquica para o cumprimento de rotinas, normas e regulamentos, dimensionamento qualitativo e quantitativo insuficiente de pessoal, situação de exercício profissional que tem repercutido em elevado absenteísmo e afastamentos por doenças, o que tem dificultado a organização do trabalho em diversos setores e, consequentemente, a qualidade da assistência de enfermagem prestada (BARBOZA; SOLER, 2003).

Para Silva e Marziale (2000), tratando-se especificamente do ambiente hospitalar, muito se tem falado e publicado a respeito das condições de trabalho vigentes em grande parte dessas instituições, caracterizadas frequentemente por uma estrutura formal e burocrática, que dificulta a comunicação interpessoal, além de expor seus trabalhadores a riscos de ordem biológica, física, química, ergonômica, mecânica, psicológica e social.

Nesse contexto, conhecer o absenteísmo entre a equipe de enfermagem é fator importante na discussão da melhoria das condições de trabalho, na prevenção de agravos à saúde e para propor medidas de prevenção. Assim, o objetivo deste trabalho é caracterizar o absenteísmo entre a equipe de enfermagem de uma clínica médica em um hospital geral localizado na cidade de Passos (MG).

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa, a fim de caracterizar o absenteísmo entre a equipe de enfermagem em um hospital geral, na cidade de Passos (MG).

A pesquisa foi realizada na Santa Casa de Misericórdia de Passos (MG), no setor da Clínica Médica Masculina e Feminina. A instituição pesquisada possui 259 leitos, sendo a maior parte dos pacientes provenientes do Sistema Único de Saúde. Esse setor conta com uma equipe de enfermagem constituída de 05 enfermeiros, 15 técnicos de enfermagem e 38 auxiliares de enfermagem para dar atendimento nas 24 horas, totalizando 58 profissionais que trabalham nos turnos matutino, vespertino e noturno.

Foram excluídos os profissionais de enfermagem que estavam afastados por motivo de férias ou licença, os que estavam cumprindo folgas (folguistas) e os que não registraram absenteísmo no período de fevereiro a julho de 2010.

Do total de 58 trabalhadores da Clínica Médica, 10 não aceitaram fazer parte do estudo, 22 não registraram absenteísmo no período estudado e 26 registraram absenteísmo no período de fevereiro a julho de 2010.

Este estudo cumpre as exigências da Resolução CNS 196 de 1996 sobre pesquisa envolvendo seres humanos e foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino Superior de Passos, com parecer favorável n° 172/09. Em seguida foi apresentado

o objetivo da pesquisa para a enfermeira responsável pela clínica e, posteriormente, apresentado aos sujeitos da pesquisa, foi agendada a entrevista, em horários determinados pelos mesmos e firmado o termo de consentimento. Os dados foram coletados pelos próprios pesquisadores, no período de agosto a setembro de 2010, através de um formulário

Antes de ser aplicado nos sujeitos da pesquisa o formulário foi testado e validado em Teste-Piloto, foi reformulado e elaborado de forma definitiva. Em seguida foi aplicado aos 26 sujeitos da pesquisa.

Tendo os dados em mãos, foi realizada uma análise do material coletado, com base nas variáveis selecionadas do instrumento de pesquisa, no propósito de avaliar e discutir os dados obtidos, para finalmente chegar aos resultados finais.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistados 26 trabalhadores de enfermagem da Clínica Médica que registraram absenteísmo no período estudado. Desse total, 65,4% são do sexo feminino e 34,6% do sexo masculino.

Na instituição estudada, 90% do total de trabalhadores de enfermagem que prestam assistência ao cliente/paciente são do sexo feminino, confirmado a tendência geral e histórica de que o trabalho na enfermagem vem sendo assumido ao longo dos tempos pelas mulheres.

Ainda segundo Costa, Vieira e Sena (2009), alguns autores relacionam, como causa do absenteísmo feminino, o fato de a maioria das mulheres inseridas no mercado de trabalho ser também responsáveis pelos afazeres domésticos e cuidados aos filhos, geralmente, chegando ao trabalho cansadas pela fadiga residual e pelo trabalho já realizado em casa. Essa dualidade de papéis da mulher repercute em seu cotidiano durante o seu turno de trabalho, não conseguindo afastar-se dos problemas do lar. No caso das mulheres, o trabalho em turnos traz consequências importantes para a sua qualidade de vida. Forçadas a cumprir dupla jornada de trabalho, têm o descanso após o turno dificultado, por ter que assumir os encargos domésticos e o cuidado aos filhos. Por isso adoecem mais frequentemente e faltam mais ao trabalho.

No período estudado houve um total de 26 registros de absenteísmo na clínica médica. Destes, 42% estão na faixa-etária de 26-35 anos, 27% entre 18-25 anos, 27% entre 36-45 anos e 4% possuem mais de 45 anos (Figura 01).

Murofuse (2004), mostrou que 37,6% dos atendimentos no serviço de atenção à saúde do trabalhador são realizados para trabalhadores em plena fase produtiva de sua vida, com idade entre 40 e 49 anos. O autor afirma ainda que trabalhadores jovens, com idade entre 19 e 29 anos, têm sido vítimas de doenças diversas.

Os dados do presente estudo apontam para outros fatores intervenientes no absenteísmo para o grupo estudado, além do fator idade.

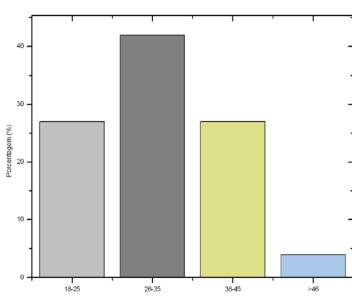


Figura 1: Distribuição por faixa etária dos trabalhadores de enfermagem da Clínica Médica que registraram absenteísmo, em Passos (MG), 2010.

Há somente uma categoria profissional com nível superior e os profissionais dessa categoria adoecem menos quando comparados com os profissionais do nível médio de formação educacional (Figura 2). Este fato pode ocorrer em virtude destes trabalhadores terem mais informações, além de não lidarem diretamente com o cliente/paciente em comparação aos técnicos e auxiliares de enfermagem. Em termos numéricos observa-se que 65,4% tem o 2º grau completo, 15,4% o 3º grau incompleto, 15,4% o 3º completo e 3,8% o 2º grau incompleto (Figura 2).

Segundo estudo realizado por Costa, Vieira e Sena (2009), verificou-se que dos 565 atestados e licenças, 489 correspondem a auxiliares e técnicos de enfermagem e 76 aos enfermeiros, ou seja, a incidência de faltas dos auxiliares e técnicos de enfermagem é seis vezes maior que o dos profissionais de nível superior.

Outro aspecto que pode ser aventado é o conhecimento adquirido sobre biossegurança e sobre os cuidados com a saúde. Segundo alguns estudiosos, os trabalhadores de enfermagem, com nível superior, teriam acesso a maiores informações e aprofundamento da temática, durante a sua graduação.

No que se refere ao estado civil, observa-se que 53,8% dos profissionais são casados, 30,7% são solteiros, 11,5% são amasiados e 4% são divorciados.

Alves e Godoy (2001), afirmam que os trabalhadores casados apresentam maior índice de afastamentos por terem mais responsabilidades domésticas. Corroborando os achados deste estudo, outra pesquisa mostrou que 52,3% dos profissionais envolvidos em faltas são casados.

Com relação à categoria profissional, 57,8% dos profissionais pesquisados é constituída por técnicos de enfermagem, 38,4% são auxiliares de enfermagem e 3,8% são enfermeiros (Figura 3).

A enfermagem constitui a maior força de trabalho na área da saúde em nível mundial e, no Brasil, identificamos igual importância e abrangência na atuação desses profissionais, principalmente em hospitais, onde constitui a maior classe trabalhadora (LEAPE *et al.*, 1991).

A avaliação relativa dos dados apresentados permite ressaltar a incidência do absenteísmo, de acordo com

a categoria profissional, comparando à frequência de ocorrências de acordo com o total de trabalhadores de cada categoria profissional.

Estudos de Nascimento (2003) e Silva e Marziale (2000), abordando o absenteísmo relacionado à doença em uma equipe de enfermagem, mostraram que 65% das ausências ocorriam entre os auxiliares de enfermagem.

No presente estudo evidenciou-se que as categorias que mais registraram o absenteísmo foram os técnicos e auxiliares de enfermagem. Os técnicos de enfermagem, de acordo com organização do trabalho no hospital, executam atividades de média e alta complexidade em comparação com os auxiliares que executam atividades de menor complexidade. Desta maneira, essa categoria pode apresentar um absenteísmo mais significativo pela diversidade de atividades que desenvolvem junto aos pacientes, familiares, médicos, auxiliares e gerentes de clínica e, ainda, pela presença mais constante ao lado do paciente realizando tarefas que exigem maior esforço físico, atividades repetitivas e contato muito próximo com o sofrimento.

Em relação ao nível salarial, 96% dos trabalhadores de enfermagem pesquisados recebem entre 1 a 2 salários mínimos e 4% recebem, de 3 a 4 salários mínimos.

Medeiros; Rocha (2004), afirmam que dessa maneira, a realidade hospitalar reflete um contexto marcado pelos baixos salários, múltiplos empregos e a precarização nas relações de trabalho, levando os trabalhadores a se submeterem a toda espécie de acordo e contrato, mesmo que para isto tenham que colocar em risco a sua saúde e a sua vida. Essa precarização, representada pelos baixos salários, insegurança social e pela ausência de reconhecimento profissional, leva ao desgaste emocional e à baixa qualidade de vida dos trabalhadores da saúde.

Quanto ao tempo de serviço, observa-se que 53,9% trabalham na instituição de 1 a 5 anos; 15,4% estão trabalhando pelo tempo de até 1 ano; 15,4% de 6 a 10 anos; 11,5% de 11 a 20 anos e 3,8% de 20 a 25 anos.

Em relação à jornada de trabalho, todos os trabalhadores de enfermagem desta clínica fazem 40 horas semanais.

Alves (1996), diz que, além das jornadas estressan-

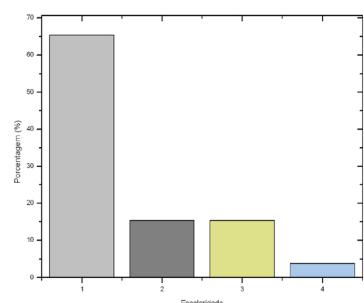


Figura 2: Distribuição por nível de escolaridade dos trabalhadores de enfermagem da Clínica Médica que registraram absenteísmo, em Passos (MG), 2010.

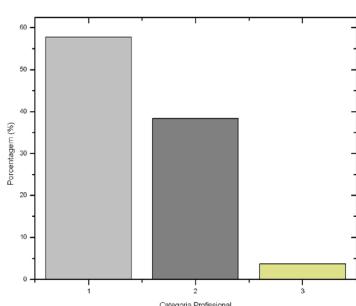


Figura 3: Distribuição por categoria profissional dos trabalhadores de enfermagem da Clínica Médica que registraram absentismo, em Passos (MG), 2010.

tes, o modo de funcionamento do trabalho de enfermagem, que se estende nas 24 horas diárias, o trabalho em turnos fixos, principalmente no período noturno, leva ao sofrimento pelas alterações do ritmo fisiológico, com a ocorrência de distúrbios do sono e do apetite, dores de estômago e irritabilidade, entre outros comprometimentos do estado de saúde.

Em relação ao horário de trabalho, observa-se que 46,2% trabalham no turno matutino; 38,5% no turno vespertino; 11,5% no turno noturno e 3,8% não respondeu.

Mendes (2003), assegura que, devido ao limite entre vigília e repouso enfrentado pelos trabalhadores durante uma noite de trabalho, pode haver comprometimento da capacidade de concentração e, além disso, esses funcionários sofrem a privação do convívio com a família em razão da incompatibilidade de horário. Assim, o conjunto desses fatores pode desencadear problemas de ordem emocional e psíquica. Neste estudo, porém, não foi observada maior frequência de faltas entre os funcionários do turno noturno.

Quanto à questão do trabalho em outro local, a maioria dos trabalhadores de enfermagem do estudo (56,6%), não trabalha em outro local e os que responderam que trabalham exercem atividades como supervisor de estágio, cuidador de idoso, outro hospital e garçom.

No estudo de Costa, Vieira e Sena (2009), verificou-se um maior número de atestados médicos e licença entre os funcionários que trabalham também em mais de uma instituição, ou seja, 56% dos trabalhadores que mantinham duplo vínculo empregatício faltavam mais ao trabalho por motivo de doença, o que pode ser justificado pelo cansaço físico, estresse mental e pelo comprometimento do repouso necessário.

Nessa pesquisa, verificou-se que 43,4% dos trabalhadores que faltaram no período estudado também mantinham vínculo com outra instituição. Assim, é possível relacionar a manutenção de duplo vínculo empregatício como causa do absentismo por doença.

Em relação ao motivo da ausência no trabalho (absenteísmo), 76,8% dos trabalhadores de enfermagem ausentaram por adoecimento; 11,7% por outros motivos

e 11,5% por acidente de trabalho.

Em um estudo realizado no período de 1997 a 1998, por Silva e Marziale (2000), de um universo de 199 trabalhadores, sendo 47 enfermeiros e 152 auxiliares de enfermagem, constataram-se 560 afastamentos apresentados pelos auxiliares de enfermagem, 419 (74%) foram justificados por doença, sendo, responsáveis por 1.212 dias perdidos de trabalho, 20 afastamentos (3,6%) por acidentes de trabalho, com perda de 305 dias de trabalho e 121 faltas (21,7%) por outros motivos, acarretando 290 dias ausentes ao trabalho.

Para as autoras, algumas ponderações têm sido feitas em pesquisas que buscam investigar o absentismo nas instituições hospitalares, acerca dos motivos que levam aos afastamentos do trabalho por doença. Como resultados, relatam as características do trabalho da enfermagem e o estresse decorrente dessa atividade, falta de satisfação no trabalho, recursos humanos, físicos e materiais em qualidade e quantidade, dificuldades de organização do cuidado, desrespeito à legislação profissional da enfermagem e fatores individuais.

Ainda de acordo com as autoras, o estudo das relações entre saúde-doença-trabalho tem merecido a atenção de muitos pesquisadores na área de saúde ocupacional, destacando-se como prejuízos à saúde física e mental dos trabalhadores: prolongadas jornadas de trabalho, ritmo acelerado de produção por excesso de tarefas, automação por realização de ações repetitivas, com parcelamento de tarefas e remuneração baixa em relação à responsabilidade e complexidade das tarefas executadas. Em tais situações, muitas vezes o trabalho deixa de significar satisfação, ganhos materiais e serviços úteis, para tornar-se sofrimento, exploração, doença e morte.

Segundo Godoy (2001), os trabalhadores no ambiente hospitalar estão sujeitos a condições inadequadas de trabalho, provocando agravos à saúde, que podem ser de natureza física ou psicológica, gerando transtornos alimentares, de sono, de eliminação, fadiga, agravos nos sistemas corporais, diminuição do estado de alerta, estresse, desorganização no meio familiar e neuroses, fatos que, muitas vezes, levam a acidentes de trabalho e licenças para tratamento e saúde.

Quanto ao tempo de afastamento, 38,5% dos profissionais entrevistados ficaram afastados de 4 a 10 dias; 27% acima de 15 dias; 23% de 1 a 3 dias e 11,5% de 11 a 15 dias (Figura 4).

Nota-se que a maioria dos profissionais teve absentismo maior que 3 dias, o que pode motivar investigação futura das causas específicas desse absentismo para avaliar a relação com o trabalho, pois tais dados podem sugerir casos crônicos ou graves.

Segundo estudo realizado por Silva e Marziale (2000), observou-se o predomínio de atestados por 1 ou 2 dias de dispensa ao trabalho. Este fato é justificado, uma vez que atestados de 1 a 2 dias dispensam perícia médica e à partir do 3º dia, o trabalhador deve se apre-

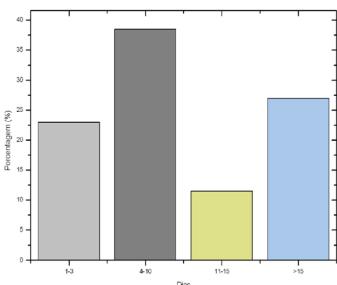


Figura 4: Distribuição por tempo de afastamento dos trabalhadores de enfermagem da Clínica Médica que registraram absenteísmo, em Passos (MG), 2010.

sentar para perícia médica junto ao Instituto de Previdência do Estado (IPE), sendo então fornecido o laudo médico. O laudo médico normalmente não contém o diagnóstico. Este procedimento é válido para todo trabalhador de instituição pública. A categorização de 1 a 2 dias, 3 a 14 dias e 15 ou mais dias, deve-se ao fato de que em instituições privadas, a empresa arca com o ônus do trabalhador afastado por doença e acima de 15 dias, o trabalhador fica afastado com seus benefícios pagos pelo governo.

Em relação ao tempo perdido de trabalho decorrente dos afastamentos registrados no período estudado, foi observado que os 680 afastamentos proporcionaram 2.209 dias perdidos. Os trabalhadores de enfermagem tiveram 1.491 dias perdidos por motivo de doença, 305 dias perdidos com acidentes de trabalho e 413 dias perdidos por outros motivos.

Esses dados são importantes para uma melhor compreensão do fenômeno e para a consecução de intervenções no serviço mais significativas para a prevenção efetiva das doenças no trabalho e na promoção da saúde dos trabalhadores.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os índices de absenteísmo-doença entre os trabalhadores de enfermagem da Clínica Médica apresentaram-se elevados, pois de 58 funcionários da equipe de enfermagem que atuam nas alas masculina e feminina, houve no período de fevereiro a julho de 2010, 26 casos de absenteísmo, sendo que a grande maioria foi afastada por motivos de doença. Entende-se, aqui, que a qualidade de vida, as condições de saúde dos trabalhadores e a satisfação no trabalho são essenciais para a qualidade da assistência oferecida. Nesse sentido, os dados reafirmam a necessidade de desenvolver estratégias de cuidado com os trabalhadores da instituição em estudo.

O absenteísmo nesse serviço é um problema relevante, que necessita ser discutido e modificado considerando os custos decorrentes do afastamento do trabalhador, a sua implicação na qualidade de vida da equipe de enfermagem e consequentemente na qualidade da assistência prestada ao cliente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALVES, M. **Causa de absenteísmo entre auxiliares de enfermagem: uma dimensão do sofrimento no trabalho.** Tese – Escola de Enfermagem da USP, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1996.
- ALVES, M.; GODOY, S. C. B.; Procura pelo serviço de atenção à saúde do trabalhador e absenteísmo: doença em um hospital universitário. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 5, n. 1, p. 73-81, 2001.
- BARBOZA, D. B.; SOLER, Z. A. S. G. Afastamentos do trabalho na enfermagem: ocorrências com trabalhadores de um hospital de ensino. **Revista Latino-Americana Enfermagem**, vol.11, n.2, p.177-183. mar-abr. 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v11n2/v11n2a06.pdf>>. Acesso: 22 abr. 2009
- COSTA, F. M.; VIEIRA, M. A.; SENA, R. R. Absenteísmo relacionado à doenças entre membros da equipe de enfermagem de um hospital escola. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 62, n. 1, p. 38-44, jan/fev. 2009.
- GEHRING JUNIOR, G.; CORRÉA FILHO, H. R.; VIEIRA NETO, J. D. A.; FERREIRA, N. A.; VIEIRA, S. V. R. Absenteísmo-doença entre profissionais de enfermagem da rede básica do SUS Campinas. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. São Paulo, v. 10, n. 3, set. 2007. Disponível em: <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=si1415->. Acesso em: 20. abr. 2009.
- GODOY, S. C. B. **Absenteísmo-doença entre trabalhadores de um hospital universitário.** Dissertação (mestrado) em enfermagem. Escola de Enfermagem da UFMG. Belo Horizonte, 2001
- INOUE, K. C.; MATSUDA, L. M.; SILVA, D. M. P. P. da; UCHIMURA, T. T.; MATHIAS, T. A. F. Absenteísmo-doença da equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 61, n. 2, mar./abr. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672008000200010&script=sci_arttext>. Acesso em: 09 abr. 2009.
- LEAPE, L. L. et al. The nature of adverse events in hospitalized patients: results of the Harvard Medical Practice Study II. **N Engl J. Med.** 1991; v. 324, n. 6, p. 377-384.
- MEDEIROS, S. M.; ROCHA, S. M. M. Considerações sobre a terceira revolução industrial e a força de trabalho em saúde em Natal. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n.2, p. 399-409, fev. 2004.
- MENDES, R. **Patologia do trabalho atualizada e ampliada.** 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2003.

MUROFUSE, N. T. **O adoecimento dos trabalhadores de enfermagem da fundação hospitalar do estado de minas gerais. Reflexo das mudanças do mundo do trabalho.** Tese – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2004.

NASCIMENTO, G. M. **Estudo do absenteísmo dos trabalhadores de enfermagem em uma unidade básica e distrital de saúde no município de Ribeirão Preto-SP.** USP. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 2003.

SILVA, D. M. P. P.; MARZIALE, M. H. P. Absenteísmo de trabalhadores de enfermagem em um hospital universitário. *Rev. Latino-Americana Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 8, n. 5, p. 44-51, out. 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v8n5/12366.pdf>>.

Acesso em 20 abr. 2009.