

**ESTUDO DO ABSENTEÍSMO COMO VARIÁVEL NO
PLANEJAMENTO DE RECURSOS HUMANOS
EM ENFERMAGEM**
**Study of absenteeism as a variable in nursing human
resources planning**

*Isabel Cristina Echer^{1,2}
Gisela M. Moura¹
Ana M. Magalhães¹
Ricardo Piovesan³*

RESUMO

O estudo do absenteísmo na enfermagem é um aspecto importante para subsidiar o planejamento e a adequação dos recursos humanos, tendo em vista o caráter de continuidade do trabalho da enfermagem na área hospitalar durante as 24 horas do dia. Entende-se por absenteísmo as ausências nos momentos em que os empregados deveriam estar trabalhando normalmente. Buscou-se identificar o índice de absenteísmo e caracterizar os tipos de ausências no trabalho do pessoal de enfermagem em unidades de internação cirúrgica de um hospital universitário. Esta investigação teve caráter quantitativo, descritivo, retrospectivo. Os dados foram obtidos por meio de levantamento, de janeiro a dezembro de 1998. Os resultados evidenciaram 29,63% de afastamento do trabalho no período estudado. Este total é composto por 23,36% de ausências previstas e 6,35% de ausências não previstas como índice de absenteísmo calculado.

UNITERMOS: *absenteísmo, enfermagem, recursos humanos.*

1 INTRODUÇÃO

A enfermagem é um serviço integrante da organização hospitalar e tem buscado desenvolver uma estrutura de trabalho, dentro de modelos de organização do cuidado, cientificamente, fundamentados. Destaca-se a Administração da Assistência de Enfermagem ou Gerenciamento de Serviços de Enfermagem como uma das áreas de conhecimento que tem se preocupado em alicerçar o seu saber com bases científicas.

1 Professora Assistente da Escola de Enfermagem da UFRGS. Mestre em Educação.

2 Membro do Núcleo de Estudos do Cuidado em Enfermagem

3 Aluno do Curso de graduação em Enfermagem da UFRGS.

Um dos pontos polêmicos quando se analisa ou se estrutura um serviço de enfermagem é, sem dúvida, aquele relativo ao dimensionamento dos recursos humanos de enfermagem que irão cuidar da clientela. Entende-se por dimensionamento a adequação de pessoal em aspectos quantitativos e qualitativos, para desenvolver o cuidado de enfermagem para um determinado número de pacientes.

Uma rápida reflexão, acerca da quantificação e qualificação do pessoal necessário para desenvolver cuidados de enfermagem junto à clientela, permite identificar pelo menos dois pontos geradores de polêmica: a filosofia que orienta o cuidado de enfermagem e os custos com pessoal.

Gaidzinsky (1998, p.13), na discussão acerca do dimensionamento de pessoal de enfermagem, lembra que:

“ ... é preciso que as enfermeiras, ético-politicamente capacitadas, explicitem as reais condições de assistência, comprometendo os responsáveis pela aprovação do quadro de pessoal de enfermagem da instituição, quanto aos riscos a que os pacientes estão expostos quando não são providos os recursos necessários para a prestação de uma assistência segura ao paciente.”

Sabe-se que a filosofia do cuidado reflete os valores da enfermagem como profissão. No entanto, na prática, observa-se que nem sempre o número de profissionais da equipe de enfermagem é suficiente para implementar esta filosofia, sendo uma das justificativas alegadas o alto custo com pessoal nas instituições de saúde.

O absenteísmo é uma das variáveis que influenciam a organização do serviço de enfermagem e o estabelecimento das necessidades de pessoal para prestação do cuidado. Destaca-se a continuidade do serviço de enfermagem nas 24 horas do dia e nos sete dias da semana como uma das características deste serviço que sofre influências do absenteísmo.

Para Chaves (1995), a ausência de um membro da equipe de enfermagem ao trabalho merece especial atenção, pois afeta diretamente a qualidade do cuidado prestado ao paciente. Lee e Eriksen (1990), também reforçam este posicionamento, justificando que o atendimento ao cliente não pode ser adiado. Destacam também que o absenteísmo, além de ser um complexo problema administrativo, possui um custo elevado para a instituição. Marquis e Huston (1999), compartilhando desta idéia, alertam que o custo do absenteísmo é imenso.

A ausência de elementos da equipe afeta a qualidade do cuidado ao paciente, uma vez que um menor número de profissionais do que o habitual responde pela assistência do mesmo número de pacientes. Em alguns casos, as ausências são compensadas com horas extras, elevando os custos com pessoal e interferindo no planejamento do trabalho. Esta situação acarreta o aumento da carga de trabalho e o desgaste da equipe. Além do

aspecto quantitativo, é importante destacar que a qualidade do cuidado também fica comprometida pelo desconhecimento e pela falta de entrosamento dos elementos novos na equipe, mesmo que haja cobertura pelas horas-extras .

Para Gilies (1982) e Chiavenato (1990), o absenteísmo diz respeito à ausência em momentos em que os empregados deveriam estar trabalhando, normalmente. É uma palavra que expressa o não comparecimento ou as ausências em uma instituição de trabalho.

Os autores, McDonald e Shaver (1981), fazem uma classificação em duas categorias para estas ausências: absenteísmo controlável e o absenteísmo incontrolável. O primeiro diz respeito às faltas por características do ambiente de trabalho e comportamento do empregado, o segundo caracteriza-se por doença do empregado ou de seus familiares, acidentes, funerais, audiências jurídicas, tempestades ou outras ocorrências inesperadas.

Nos estudos sobre cálculo de pessoal de enfermagem, alguns autores, como Alves (1994), Mezzomo (1986), Carneiro (1958) e Alcalá (1992), têm estipulado índices de absenteísmo para o pessoal de enfermagem que variam de 15 a 40%. Gaidzinski (1998) menciona que Circe Ribeiro foi a primeira autora a levantar o percentual de ausências da equipe de enfermagem como um elemento essencial para compor a previsão de pessoal necessário, apontando que o referido acréscimo de 20% para cobrir folgas e férias era extremamente insuficiente. Chaves (1995), ao estudar o “turnover” e absenteísmo em serviço de enfermagem hospitalar, encontrou um índice de absenteísmo de 10,38%.

Para Alves (1996 p.5), “... o absenteísmo é determinado por vários fatores, dialeticamente interligadas, a saber: condições de saúde pessoal, condições sociais que afetam o trabalho, condições do ambiente de trabalho e atitudes frente ao trabalho, que refletem a exploração econômica e dominação ideológica.”

A busca bibliográfica revelou que existem poucos trabalhos sobre absenteísmo na área de enfermagem hospitalar. Além disso, percebeu-se que estes estudos utilizaram diferentes fórmulas para cálculo deste percentual tendo em vista as peculiaridades de cada serviço e região (por exemplo, feriados locais, regimes de trabalho) inviabilizando assim, a comparação destes índices.

Esta realidade aponta para a necessidade de que cada serviço investigue o seu índice de absenteísmo, pois o que é válido para um setor pode não ser para outro. Por outro lado, se vários estudos fossem realizados utilizando um mesmo método estaríamos mais próximos de criar um modelo que possibilitasse a comparação de diferentes índices.

O estudo sobre o absenteísmo na enfermagem é um ponto importante para subsidiar o planejamento e adequação dos recursos humanos, com vistas a avançar qualitativa e quantitativamente nas questões que envol-

vem o processo de cuidar, contemplando resultados efetivos para o ser cuidado e para a equipe cuidadora. Acreditamos que a adequação de recursos humanos é fundamental para que se possa desenvolver qualquer proposta ou modelo de cuidado de enfermagem.

Os resultados deste estudo poderão contribuir para o conhecimento de uma realidade específica, determinando valores do absenteísmo na área foco do estudo, que permitir-nos-ão buscar alternativas e propostas de solução para os problemas encontrados.

2 OBJETIVOS

Identificar índice de absenteísmo do pessoal de enfermagem das unidades em estudo.

Caracterizar os tipos de ausências no trabalho da equipe de enfermagem.

3 MÉTODO

Esta investigação tem caráter quantitativo, descritivo, retrospectivo e não experimental. Para Polit e Hungler (1995), neste tipo de estudo, o pesquisador busca analisar um fenômeno, descrevendo seu resultado e tenta esclarecer fatores antecedentes que o tenham causado.

O levantamento de dados foi feito junto ao Grupo de Recursos Humanos e Grupo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

População e amostra: A população investigada foi constituída por profissionais integrantes do Serviço de Enfermagem Cirúrgica, do Grupo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. A escolha deste serviço deu-se por conveniência, tendo em vista que uma das pesquisadoras responde pela chefia do mesmo e tem encontrado dificuldades no gerenciamento do pessoal por não existir na Instituição este índice calculado.

Este serviço é composto por seis unidades de internação, unidade de radiologia e Centro de Transplante de Medula Óssea. Neste estudo, a amostra foi intencionalmente escolhida, de acordo com as similaridades das unidades, abrangendo todos os profissionais de enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem) das unidades de internação 3ºS, 7ºS, 8ºS, 8ºN, 9ºN e 9ºS, durante os cinco turnos de trabalho (manhã, tarde, noite I, noite II e noite III). Foram excluídas da amostra as unidades de radiologia e Centro de Transplante de Medula Óssea. Esta amostra foi constituída por 211 indivíduos, destes 44 são enfermeiros e 167 são auxiliares ou técnicos de enfermagem.

Utilizou-se como critério de seleção da amostra, o período de 12 meses, para acompanhamento do grupo selecionado. Os dados foram obtidos por meio do levantamento retrospectivo de janeiro a dezembro de 1998.

O período de 12 meses foi definido pelos autores para diminuir riscos de sazonalidade relativos às férias, aos feriados e às questões climáticas que podem ter relação com a saúde do trabalhador e, conseqüentemente, interferir nos resultados.

Procedimentos para coleta de dados: os dados foram coletados junto ao Grupo de Recursos Humanos, pelo relatório do sistema de Apoio à Escala de Enfermagem (AEE), no qual constam o total de faltas por unidade e relatórios do grupo de enfermagem do HCPA.

Os dados foram levantados, manualmente, pelas consultas nas escalas mensais, em que se apurou o quantitativo de afastamentos previstos e não previstos, para o preenchimento da planilha de ausências da equipe de enfermagem.

Aspectos éticos: a presente investigação se inclui na categoria de pesquisa sem risco, conforme classificação, utilizada para pesquisas em saúde, pelo Conselho Nacional de Saúde (Goldim, 1997). No entanto, os pesquisadores se comprometeram a utilizar as informações, obtidas no Sistema de Apoio à Escala de Enfermagem, apenas para fins desta pesquisa, preservando o anonimato e assegurando a não utilização das informações para tomada de medidas administrativas que possam ter repercussão profissional para os pesquisados.

4 ANÁLISE DOS RESULTADOS

A análise foi feita mediante tratamento estatístico descritivo, com percentual e frequência absoluta.

Para estudo do absenteísmo e o seu impacto na força de trabalho da enfermagem, foram levantadas todas as ausências ocorridas no período. Isto permitiu a identificação das ausências previstas e não previstas.

A tabela apresenta o total de ausências, ocorridas no período estudado.

Tabela 1 - Distribuição das ausências previstas e não previstas entre o pessoal de enfermagem. Porto Alegre, janeiro à dezembro de 1998.

Categoria Profissional	Ausências previstas		Ausências não previstas		Total de ausências	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Enfermeiros	3598	30,06	477	3,99	4075	34,05
Aux. e Téc. de Enf.	9765	21,50	3166	6,97	12931	28,47
Total	13363	23,28	3643	6,35	17006	29,63

Os dados evidenciaram que ocorreram 29,63% de afastamentos do trabalho no período estudado. Este total é composto por 23,28% de ausências previstas e 6,35% de ausências não previstas, ou seja, o índice de absenteísmo calculado. A análise destes dados evidencia a necessidade que este percentual deve ser contemplado no planejamento de recursos humanos ao se propor o quadro de pessoal de enfermagem.

Segundo Gaidzinsky (1998), os trabalhos sobre dimensionamento de pessoal, no Brasil, adotam valores bastante variados para o acréscimo de pessoal de enfermagem para cobertura dos dias de folgas, férias, faltas e licenças; estes valores, geralmente, obtidos de maneira empírica, vêm ocasionando uma série de erros e dúvidas na aplicação das equações, adotadas para dimensionar pessoal de enfermagem.

Entende-se como ausências previstas os afastamentos decorrentes de direitos trabalhistas, amparados pela legislação vigente e acordos coletivos que respaldam os funcionários nas diferentes instituições. Neste estudo, são os afastamentos decorrentes de folgas (F), férias (FR) e licença congresso (LC). Na instituição estudada, todos os funcionários têm direito a cinco (5) dias de afastamento ao ano, para participar de eventos científicos e cursos de atualização, além daqueles oferecidos internamente.

Do total de ausências, aqui englobando as previstas e não previstas, constatou-se que 78,3% correspondem as ausências previstas. Destas 51% referem-se as folgas, 27% as férias e 0,3% a licença congresso. Este estudo identificou que as ausências, em razão da licença congresso (0,3%), embora sendo um direito do trabalhador, têm sido pouco utilizadas. Isto pode indicar a necessidade de a instituição trabalhar mais os aspectos voltados ao aperfeiçoamento e atualização de seus profissionais.

Para análise do absenteísmo, foco deste estudo, foram considerados aqueles afastamentos decorrentes de: faltas (FN), licença saúde (LS), licença gestação (LG), licença-prêmio (LE), outras licenças legais (FL) e suspensões (SF), denominados como ausências não previstas ao trabalho.

Conforme os referenciais de Gaidzinski (1998, 1991) e Chiavenato (1990), o absenteísmo é definido como os dias de afastamento não previstos do empregado ao trabalho, por motivo de faltas ou doenças, num determinado período.

De acordo com Gaidzinski (1998), para os cálculos do absenteísmo devem ser considerados, efetivamente, os dias em que podem ocorrer as ausências não previstas, descontando-se dos 365 dias do ano os 30 dias relativos às férias, 52 dias relativos aos domingos e 11 dias relativos aos feriados. Utilizamos estes parâmetros, em nosso estudo, para fins do cálculo de absenteísmo. A variável dias estimados de trabalho, neste caso, corresponde a 272 dias ao ano.

Identificou-se no grupo estudado 3.643 dias de ausências não previstas ao trabalho, que representam um índice de 6,35% ao ano, calculado por meio da fórmula proposta por Chiavenato (1990):

$$\text{Índice de Absenteísmo} = \frac{\text{Total de dias de ausências não previstas X 100}}{\text{Nº médio de funcionários X Dias estimados de trabalho}}$$

Assim:

$$IA = \frac{3643 \times 100}{211 \times 272} = \frac{364300}{57392} = 6,35\%$$

O índice de absenteísmo calculado para a categoria enfermeiro foi de 3,99%, enquanto para categoria auxiliar e técnico de enfermagem foi de 6,97%.

Tabela 2 - Caracterização do absenteísmo por categoria profissional e motivo da ausência. Porto Alegre, janeiro à dezembro 1998.

Categoria Profissional	FN	LS	LG	LE	FL	SF	Total
Enfermeiro	0	256	41	151	29	0	477
Aux. e Téc.	17	2603	77	306	126	8	3166
Total	17	2886	118	457	157	8	3643
% Absenteísmo	0,5	79,2	3,2	12,5	4,3	0,2	100

Os motivos de ausência do índice do absenteísmo foi composto por: 2886 dias de licença saúde (79,2%), 457 dias de licença gestação (3,2%), 17 dias de faltas não justificadas (0,5%) e 8 dias de suspensões funcionais (0,2%).

É importante ressaltar que, dentro dos motivos do absenteísmo, a licença saúde é, destacadamente, o mais representativo (79,2%).

Para Alves (1996, p.5), "... o principal tipo de absenteísmo apresentado pela literatura é atribuído à incapacidade por doença e aci-

dentos de trabalho, que de acordo com a organização internacional do trabalho (OIT,1989), abrange 75% da totalidade das ausências na indústria e é justificado por atestado médico de acordo com as normas legais da Seguridade Social.”

Em nosso estudo, na composição do índice de absenteísmo, as licenças saúde corresponderam a 79,2% dos afastamentos não previstos. Esta constatação aponta para a necessidade da continuidade do estudo para identificar as possíveis causas que atuam sobre este índice, bem como os mecanismos de prevenção.

Algumas ponderações têm sido feitas acerca dos motivos que levam aos afastamentos do trabalho por doença. Acreditamos que as características do trabalho da enfermagem e o estresse decorrente desta atividade possam ser uma das fontes que estejam relacionadas a possíveis problemas de saúde e, conseqüentemente, ocasionando ausências no trabalho. Para Alves (1994, p.71), *“O trabalhador se depara, a cada momento, com a dor humana, as condições de trabalho desfavoráveis e a expectativa de produtividade com qualidade por parte dos dirigentes ... Na enfermagem, o absenteísmo constitui um sério problema, já que a redução de pessoal reflete, inevitavelmente, na qualidade da assistência ...”*.

Salientamos que o afastamento decorrente da licença gestação retrata uma realidade na qual existe cobertura temporária da licença. Os 118 dias encontrados no estudo representam o número de dias de ausência de funcionários, ou seja, dias não cobertos no período de 12 meses, até a efetivação de substituições por contratos temporários.

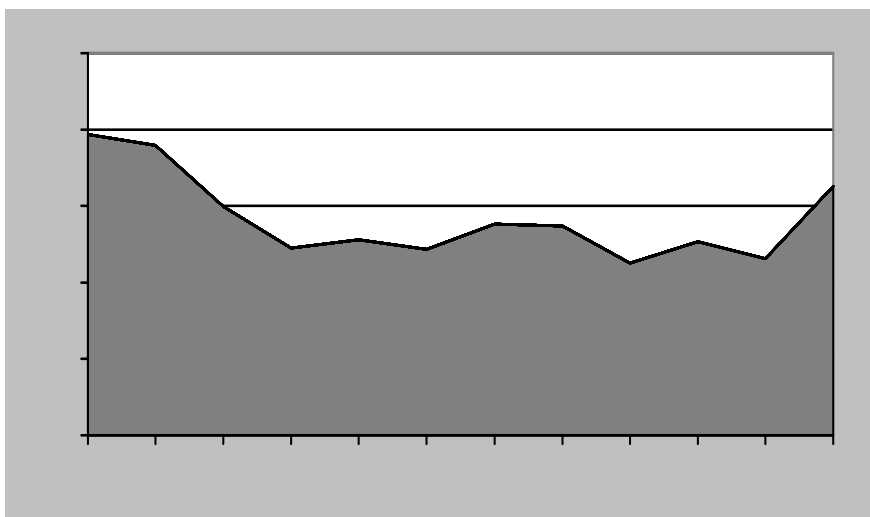
É importante destacar que existe uma crença de que esta licença tem um grande impacto sobre o índice do absenteísmo. No entanto, em razão da legislação vigente, a previdência social assume os encargos financeiros decorrentes deste funcionário, permitindo à empresa a sua substituição sem onerar a folha de pagamento.

O dado relativo às faltas pode ser analisado sob diversos aspectos. Por um lado, este dado pode expressar comprometimento do funcionário com seu trabalho, demonstrando discernimento quanto ao que representa para o paciente e seus colegas de trabalho a sua ausência. Por outro, este dado também pode expressar uma política de recursos humanos da instituição, voltada para a compreensão do lado humano do funcionário, permitindo o esquema de compensação, mediante avaliação da chefia acerca do motivo de sua falta e de seu desempenho funcional.

Conforme Silva et al. (1996), o controle do absenteísmo é considerado uma tarefa difícil. Acreditamos que a satisfação no trabalho pode ser um dos fatores importantes para reduzir seus índices. Um investimento na área de recursos humanos motiva o funcionário para o trabalho, eleva sua moral e sua satisfação pessoal, favorecendo seu crescimento e facilitando sua participação na instituição, o que refletirá diretamente no resultado de seu trabalho.

Outro aspecto analisado foi a distribuição das ausências ao longo do ano, o que pode ser visualizado no gráfico.

Gráfico 1 – Distribuição total das ausências entre o pessoal de enfermagem. Porto Alegre, janeiro à dezembro de 1998.



Constata-se que o maior número de ausências ocorre nos meses de janeiro, fevereiro e dezembro, respectivamente. Este dado é esperado por causa da sazonalidade, relacionada ao clima da região, aonde existe preferência dos profissionais em gozar suas férias no verão, que coincidem com os meses citados. Além disso, deve ser ponderado também, o grande contingente de trabalhadores do sexo feminino na enfermagem que reflete-se na preferência de gozo de férias nos períodos coincidentes com as férias escolares. No restante dos meses, esta distribuição se dá de forma mais uniforme.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento do estudo reforçou nossas convicções quanto à necessidade de conhecermos melhor o tema “absenteísmo”, no sentido de buscar melhor compreensão sobre seu impacto na organização do trabalho da equipe de enfermagem.

O processo de cuidar, como eixo central do trabalho de enfermagem, constitui um processo complexo, contínuo e que não pode ser adiado ou interrompido em várias circunstâncias. Entendemos que este processo só

se realizará, de forma efetiva, com resultados positivos para o paciente e para aqueles que o cuidam, mediante um planejamento adequado de recursos humanos.

Os dados indicam que a incidência de afastamentos do trabalho foi de 29,63%, nas unidades estudadas, demonstrando que o planejamento de pessoal deve prever este percentual para acréscimo no quadro efetivo de manutenção da relação profissional/paciente, com vistas a favorecer um cuidado livre de riscos e condições adequadas de trabalho para a equipe de enfermagem. O índice de absenteísmo encontrado, neste grupo, foi de 6,35%.

Além do aspecto quantitativo, relativo à cobertura das ausências, o estudo possibilitou identificar que a licença saúde representa a maior causa de absenteísmo na equipe de enfermagem. Isto aponta para a necessidade de realizar estudos para investigar as causas dos afastamentos por motivo de doença e traçar estratégias para atenuar este índice.

O estudo evidenciou que o modelo utilizado permitiu não só o cálculo do absenteísmo como também das ausências previstas nas unidades investigadas, fornecendo à chefia do serviço uma informação importante para o gerenciamento de seu pessoal. Os autores têm interesse em ampliar a investigação aos demais serviços existentes no hospital, o que por um lado possibilitaria contribuir para o planejamento e adequação de recursos humanos em enfermagem e, por outro, a comparação dos índices de absenteísmo entre os serviços e a caracterização dos tipos de ausências.

ABSTRACT

The study of absenteeism in Nursing is an important item that subsidizes planning and adjusting human resources, regarding the continuity of nursing labor 24 hours a day in a hospital. Absenteeism is the absence from work at moments workers should be regularly executing their duties. We identified an absenteeism rate and also characterized the kinds of absences from work among nursing personell in surgical wards of a University Hospital. This investigative study had a quantitative, qualitative and retrospective aspect. Data were obtained from January to December of 1998. Results showed 29.63% of absences on that period. This total is composed by 23.28% of predictable absences and 6.35% of non-predictable absences as an index of calculated absenteeism.

KEY WORDS: *absenteeism, nursing, human resources.*

RESUMEN

El estudio del ausentismo en la enfermería es un aspecto importante para subsidiar la planificación y la adecuación de los recursos humanos, considerando el carácter de continuidad del trabajo de la enfermería en las 24 horas de la actividad en el hospital. Se entiende por ausentismo las ausencias en los momentos en que los empleados deberían estar trabajando normalmente. Se busca identificar el índice de ausentismo y caracterizar los tipos de ausencias en el trabajo del personal de enfermería en las unidades de internación quirúrgica de un hospital universitario. Esta investigación tuvo carácter cuantitativo, descriptivo, retrospectivo. Los datos fueron obtenidos por medio de levantamientos, de enero a diciembre de 1998. Los resultados demuestran 29,63% de alejamiento trabajo, en el período estudiado. Este total es compuesto por 23,28% de ausencias previstas y 6,35% de ausencias no previstas como índice de ausentismo calculado.

DESCRITORES: *ausentismo, enfermería, recursos humanos.*

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 ALCALA, M. U. et al. *Cálculo de pessoal* - estudo preliminar para estabelecimento de quadro de pessoal de enfermagem na Superintendência Médico-Hospitalar de Urgência. São Paulo: Superintendência Médico-Hospitalar de Urgência, 1992.
- 2 ALVES, M. O absenteísmo do pessoal de enfermagem nos hospitais. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v.15, n.½, p.71-75, jan./dez. 1994.
- 3 ALVES, M. *Causas do absenteísmo na enfermagem*: uma dimensão do sofrimento no trabalho. – São Paulo: USP, 1996. Dissertação (Mestrado). Universidade de São Paulo, 1996.
- 4 CARNEIRO, E. B. Pessoal necessário para um hospital de 100 camas. *Revista Paulista de Hospitais*, São Paulo, v.16, n.1, p.14-23, jun. 1958.
- 5 CHAVES, E. H. B. *Turnover e absenteísmo em serviços de enfermagem hospitalar*. Porto Alegre: UFRGS, 1995. Dissertação (Mestrado) Programa de Pós-graduação em Administração. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 1995.
- 6 CHIAVENATO, I. *Administração de recursos humanos*. São Paulo: Atlas, 1990.
- 7 GAIDZINSKI, R. R. *O dimensionamento do pessoal de enfermagem segundo a percepção de enfermeiras que vivenciam esta prática*. São Paulo: USP, 1994. 259p. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem. Universidade de São Paulo, 1994.
- 8 GAIDZINSKI, R. R. *Dimensionamento de pessoal de enfermagem em instituições hospitalares*. São Paulo: USP, 1998. 118p. Tese (Livre Docência) - Escola de Enfermagem. Universidade de São Paulo, 1998.
- 9 GILLIES, D. A. *Nursing management: a systems approach*. Philadelphia: W.B. Saunders, 1982.
- 10 GOLDIM J.R. *Manual de Iniciação a Pesquisa em Saúde*. Porto Alegre: Decasa, 1997.
- 11 LEE, J.B.; ERIKSEN, L.R. The effects of a policy change on three types of absence. *Journal of Nursing Administration*, v.20, n.7/8, p.37-40, Jul./Aug. 1990.
- 12 McDONALD, J. M.; SHAVER, A. V. An absenteeism central program. *Journal of Nursing Administration*, v. 11, n. 5, p. 13-18, 1981.

- 13 MARQUIS, B. L.; HUSTON, C. J. *Administração e liderança em enfermagem*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1999.
- 14 MEZZOMO, J. C. *Administração de recursos humanos no hospital*. São Paulo: CEDAS, 1986.
- 15 POLIT, D. e HUNGLER, B. *Fundamentos de pesquisa em enfermagem*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
- 16 SILVA, V. E. S. et al. *O Desgaste do Trabalhador de Enfermagem*. São Paulo: USP, 1996. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem. Universidade de São Paulo, 1996.

Endereço da autora: Isabel Cristina Echer
Author's address: Rua São Manoel, 963
Porto Alegre - RS
CEP.: 90.620-110
E-mail: Isaecher@enf.ufrgs.br