

ANÁLISE DOS INDICADORES DE ABSENTEÍSMO EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE UM HOSPITAL PÚBLICO EM UMA DÉCADA

Maria Angélica Cintra¹
Thayssa Faria Pinheiro Paixão¹
Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA¹
Email: thayssafaria@yahoo.com.br

RESUMO

Introdução: O absenteísmo ocorre quando trabalhadores faltam ao turno, especialmente por questões de saúde, impactando a operação laboral e a prestação de serviços, principalmente em hospitais, sendo mais frequente entre profissionais de saúde devido a riscos ocupacionais, doenças musculoesqueléticas, respiratórias e fatores psicossociais. **Objetivo:** Analisar os indicadores de absenteísmo, incluindo Índice de Frequência, Índice de Gravidade, Percentual de Absenteísmo e Duração Média, em profissionais de saúde de um hospital público, confrontando os resultados com a literatura. **Método:** Estudo observacional, longitudinal, epidemiológico e retrospectivo, com dados de afastamentos de funcionários celetistas entre maio de 2014 e maio de 2024. Foram calculados os principais indicadores de absenteísmo recomendados pelo Subcomitê de Absenteísmo da Sociedade Internacional de Saúde. Esses parâmetros asseguram padronização, consistência e comparabilidade na análise dos dados coletados, permitindo avaliar frequência e impacto dos afastamentos. O estudo utilizou exclusivamente dados secundários, agregados e anonimizados, dispensando apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa conforme a Resolução CNS nº 510/2016, com autorização da instituição responsável pelos dados. **Resultados:** Observou-se aumento progressivo do Índice de Frequência ao longo da década, com predominância de afastamentos curtos e recorrentes, atingindo seu pico em 2023 (IF = 161,50). O Índice de Gravidade apresentou elevação expressiva durante a pandemia da COVID-19, com maior valor em 2021 (IG = 515,02). O Percentual de Absenteísmo alcançou 3,85% em 2023, refletindo impacto operacional relevante e sobrecarga das equipes. **Conclusões:** A análise demonstrou que o absenteísmo é multifatorial, influenciado por condições individuais, organizacionais e contextuais. Nesse sentido, monitorar os indicadores é fundamental para subsidiar políticas institucionais de promoção da saúde do trabalhador, prevenção de doenças ocupacionais e melhoria da gestão laboral, garantindo a continuidade da assistência e a qualidade do serviço prestado.

Palavras-chave: Absenteísmo; Saúde ocupacional; Profissionais de saúde; Indicadores de trabalho.

INTRODUÇÃO

O absenteísmo-doença, segundo Paiva et al. (2020), caracterizado pela ausência do trabalhador por motivos de saúde comprovados por licença médica, representa um desafio crescente em instituições públicas e privadas, impactando diretamente a continuidade dos serviços e a sobrecarga das equipes. No setor hospitalar, marcado por alta demanda física e emocional relacionadas ao seu ambiente de trabalho, os afastamentos comprometem não apenas a saúde dos profissionais, mas também a qualidade e a segurança da assistência prestada aos pacientes. Em 2023, o INSS concedeu mais de 1,1 milhão de benefícios por incapacidade temporária, evidenciando a magnitude do problema em escala nacional (Brasil, 2023).

Nesse sentido, as principais razões subjacentes entre profissionais da saúde incluem distúrbios osteomusculares, transtornos mentais e doenças respiratórias, intimamente relacionados às condições laborais. A análise dos indicadores de absenteísmo fornece informações valiosas sobre o panorama epidemiológico e as condições laborais que impactam diretamente na qualidade e continuidade da assistência prestada. Dessa forma, permite compreender de forma indireta os riscos ocupacionais e as fragilidades organizacionais, além de subsidiar planos de ações direcionadas, políticas de promoção da saúde e prevenção de agravos, com objetivo de melhorar a qualidade de vida do trabalhador, bem como, reduzir afastamentos e preservar a capacidade funcional da força de trabalho (Rocha et al., 2019).

Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo analisar os principais indicadores de absenteísmo — incluindo Índice de Frequência, Índice de Gravidade, Percentual de Absenteísmo e Duração Média das ausências — confrontando os dados obtidos com a literatura existente, de modo a fornecer subsídios para estratégias institucionais.

MÉTODOS

Estudo observacional, longitudinal, epidemiológico e retrospectivo, realizado em hospital público de Anápolis-Goiás, com 1.069 profissionais de diferentes categorias e de ambos os sexos.

Foram incluídos trabalhadores celetistas com atestados médicos validados entre maio/2014 e maio/2024, exceto licenças-maternidade, acompanhamentos e afastamentos de terceirizados ou concursados estaduais.

Os dados foram obtidos pelo SESMT (Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho) e Recursos Humanos, calculados segundo recomendações do Subcomitê de Absenteísmo da Sociedade Internacional de Saúde. Foram analisados os indicadores: Índice de Frequência (IF), Índice de Gravidade (IG), Duração Média (DM) e Percentual de Absenteísmo (PA). Dessa forma, a utilização desses parâmetros padronizados garante consistência e comparabilidade na análise dos dados coletados (International Labour Organization, 2022).

O estudo utilizou exclusivamente dados secundários, agregados e anonimizados, sem acesso a informações identificáveis ou sensíveis dos

trabalhadores. Por essa razão, dispensou apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução CNS nº 510/2016, tendo sido autorizado pela instituição hospitalar responsável pelos dados.

RESULTADOS

Os indicadores de absenteísmo por motivo de doença, referentes ao período de 2014/2 a 2024/1, permitem identificar tendências ao longo dos anos, apontar períodos de maior impacto sobre a força de trabalho e servir como base para a análise dos fatores individuais e organizacionais associados aos afastamentos. Nesse sentido, a análise dos indicadores revelou um panorama dinâmico, com variações significativas nos diferentes anos.

Tabela 1 – Indicadores de absenteísmo no período de 2014/2 até 2024/1.

Ano	Índice de Frequência (IF)	Índice de Gravidade (IG)	Duração Média (DM, dias)	Percentual de Absenteísmo (PA, %)
2014/2	44,84	176,94	3,95	0,49
2015	61,61	267,58	4,35	0,74
2016	99,03	445,97	5,51	1,52
2017	114,35	945,81	8,27	2,63
2018	140,16	479,35	6,27	2,41
2019	92,42	497,90	5,39	1,36
2020	66,94	601,06	4,75	0,87
2021	132,1	515,02	4,78	1,47
2022	102,04	430,21	3,34	1,32
2023	161,5	38,49	2,87	3,85
2024/1	99,07	31,0	3,0	3,10

Fonte: Cintra, 2025.

O Índice de Frequência (IF), que representa o número de afastamentos por profissional em determinado período, apresentou um crescimento progressivo ao longo da década, com destaque para o aumento acentuado a partir de 2018 (140,16), atingindo seu pico em 2023 com 161,50. Esse aumento evidencia a intensificação da recorrência dos afastamentos, caracterizados por episódios numerosos e curtos, que fragilizam a cobertura assistencial mesmo sem gerar longas ausências. (Garbin et al., 2022; Carvalho et al., 2022).

O Índice de Gravidade (IG), que avalia o impacto dos afastamentos considerando a duração total das ausências, apresentou variações marcantes, com crescimento relevante no ano de 2017 (945,81), quando prevaleceram causas imunológicas e musculoesqueléticas. Houve outro destaque esperado no período entre 2020 e 2021, com 601,06 e 515,02, respectivamente, provavelmente relacionados à pandemia da COVID-19, que apresentou altas taxas de ausências por infecção confirmada ou suspeita por coronavírus. (Ilo, 2022; Rocha et al., 2019).

A Duração Média (DM) das ausências, por outro lado, indica o tempo médio de afastamento por episódio, que evidenciou flutuações ao longo da década, com picos em anos de maior pressão operacional e epidemiológica, atingindo os valores mais altos em 2017, quando a média foi de 8,27 dias, refletindo a maior participação de afastamentos prolongados por condições imunológicas e musculoesqueléticas. (Garbin et al., 2022).

Por fim, o Percentual de Absenteísmo (PA), indicador que relaciona a quantidade de dias de ausência ao total de dias laborais disponíveis, manteve-se em níveis relativamente baixos nos primeiros anos, formando um platô até 2022, e alcançou um pico em 2023, atingindo 3,85%. Esse aumento pode ser explicado pela retomada completa das atividades presenciais, maior procura por check-ups e consultas preventivas, bem como pela sobrecarga acumulada da equipe de saúde pós-pandemia, refletindo fatores sazonais e organizacionais. (Bakker et al., 2003; Ruitenburg et al., 2012).

Ao longo da última década, os dados de absenteísmo revelam que os afastamentos dos profissionais de saúde não são apenas indicadores administrativos, mas refletem diretamente as condições de trabalho, a saúde da força laboral e a dinâmica operacional das instituições hospitalares. Mesmo episódios curtos e recorrentes impactam a cobertura assistencial, aumentam custos e podem comprometer a segurança do paciente. As variações observadas ao longo dos anos evidenciam a influência de fatores epidemiológicos, sobrecarga laboral e exposições ocupacionais, mostrando que o absenteísmo é um marcador sensível das pressões físicas, psicológicas e organizacionais enfrentadas pelos profissionais (Teixeira et al., 2021; Carvalho et al., 2022; Ilo, 2022).

CONCLUSÃO

A confecção e análise dos indicadores de absenteísmo mostraram-se fundamentais para transformar dados em informações objetivas e comparáveis, capazes de demonstrar a magnitude e a complexidade do fenômeno no ambiente hospitalar. A análise dos parâmetros demonstrou que mesmo afastamentos curtos e recorrentes comprometem a cobertura assistencial e a produtividade, enquanto episódios prolongados acentuam a sobrecarga física e psicológica da equipe, o que impacta tanto a saúde do profissional quanto a qualidade da assistência. Assim, o monitoramento do absenteísmo configura-se não apenas como exigência administrativa, mas como instrumento estratégico para subsidiar ações de promoção da saúde, prevenção de adoecimentos e melhoria da gestão laboral, como programas de ergonomia, suporte psicológico, vigilância epidemiológica e campanhas de vacinação, essenciais para preservar a capacidade funcional dos trabalhadores e garantir a continuidade e qualidade da assistência hospitalar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BAKKER, A. B.; DEMEROUTI, E.; SCHAUFELI, W. B. Dual processes at work in burnout and engagement: a study among nurses. **Journal of Applied Psychology**, v. 88, n. 6, p. 1–13, 2003.

BRASIL. Ministério da Previdência Social. Auxílios por incapacidade temporária acidentários e previdenciários concedidos segundo os códigos da Classificação Internacional de Doenças – CID-10 no ano de 2023. Acesso em: 26 ago. 2025.

CARVALHO, L. et al. Absenteísmo e saúde ocupacional em hospitais pós-pandemia. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, v. 12, n. 2, p. 85-94, 2022.

GARBIN, A.J.I. et al. Absenteísmo-doença dos profissionais da Atenção Primária à Saúde antes e durante a pandemia de COVID-19. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.1, n.75, p. 1-7, 2022.

ILO – INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION. **Workplace safety and health management guidelines**. Geneva: ILO, 2022.

PAIVA, L.G.; DALMOLIN, G.L.; SANTOS, W.M. Absenteísmo-doença em trabalhadores da saúde em contexto hospitalar na região Sul do Brasil. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 18, n.4, p.399-406, 2020.

ROCHA, F.P.; SAITO, C.A.; PINTO, T.C.N.O. Absenteísmo-doença entre profissionais de saúde de um hospital público estadual em São Paulo. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 17, n.3, p.355-362, 2019.

RUITENBURG, M. M.; FRINGS-DRESEN, M. H.; SLUITER, J. K. Absenteeism among health care workers: a systematic review. **Occupational Medicine**, v. 62, n. 6, p. 438–445, 2012.

TEIXEIRA, L.P. et al. Efeitos psicossociais da pandemia no absenteísmo de profissionais de saúde. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 14, n.1, p. 45-55, 2021.