



Leonardo Mendes Pinto

**Absenteísmo entre os Profissionais Civis do Hospital das Forças Armadas**

Rio de Janeiro

2022

Leonardo Mendes Pinto

**Absenteísmo entre os Profissionais Civis do Hospital das Forças Armadas**

Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização Gestão em Saúde da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, na Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Gestão em Saúde.

Orientador (a): Helena Maria Seidl Fonseca

Rio de Janeiro

2022

*Dedico este trabalho aos militares das três instituições que compõem as Forças Armadas e aos servidores civis do Hospital das Forças Armadas que diuturnamente dedicam suas vidas em prol do bem maior desta unidade de saúde que é o paciente.*

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, pela minha vida e por me dar a oportunidade de reconstruí-la.

À minha esposa Marcela, pelo companheirismo, apoio e pela ajuda em todos os momentos difíceis.

Aos meus filhos (Vinícius, Luísa e Letícia), pelo amor incondicional.

Aos meus pais (Raimundo e Maria da Glória), meus irmãos (Guilherme e Paulo), pela minha formação como pessoa.

À minha Professora Helena Maria Seidl Fonseca, minha orientadora, pelos ensinamentos e dedicação.

Aos meus amigos de turma C-Sup 2022 pela parceria, apoio e estímulo.

À Divisão de Recursos Humanos do Hospital das Forças Armadas pelo apoio irrestrito.

À Subdivisão de Pessoal Militar e Subdivisão de Pessoal Civil, pela compreensão e apoio.

A todos que, direta e indiretamente, fizeram parte da minha formação.

*“O segredo da saúde mental e corporal está em não se lamentar pelo passado, não se preocupar com o futuro, nem se adiantar aos problemas, mas viver sábia e seriamente o presente.”*

*Buda*

## RESUMO

O Hospital das Forças Armadas (HFA) é uma unidade de saúde de nível terciário na cidade de Brasília-DF e que provê assistência médico-hospitalar de média e alta complexidade aos usuários das Forças Armadas e de baixa, média e alta complexidade aos servidores civis do Ministério da Defesa. Destaca-se pela sua singularidade neste nível de assistência no Distrito Federal, Goiás e Tocantins e, portanto, todos os problemas de saúde de militares e dependentes que não são resolvidos nas unidades de saúde das respectivas forças, bem como de servidores civis e seus dependentes diretos são encaminhados para este hospital.

Entretanto, apesar da sua importância no sistema de saúde das Forças Armadas, o HFA sofre como qualquer outra instituição ou empresa de um problema chamado absenteísmo e que causa repercussões negativas nos processos de trabalho, afeta a qualidade da assistência prestada, diminui a sua produtividade e promove aumento dos custos diretos e indiretos.

Os servidores civis constituem a maior parcela de funcionários do hospital e atualmente correspondem a 64,7% do quantitativo, o que fazem deles a principal força de trabalho. Logo, entender as causas, as consequências do absenteísmo entre estes profissionais e buscar soluções para a sua resolução é de fundamental interesse e importância.

Nesse contexto, o presente trabalho consiste em uma proposta de intervenção, com objetivo de reduzir a taxa de absenteísmo. Para esse fim, foi realizada uma abordagem visando identificar as causas e programar ações que permitirão o alcance desse objetivo

Palavras-chave: absenteísmo, processos de trabalho, assistência médico-hospitalar

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AET	Análise Ergonômica do Trabalho
CAP	Capitão
CEL	Coronel
CF	Capitão-de-Fragata
CID	Código Internacional de Doenças
COVID-19	Corona Virus Disease 2019
CMG	Capitão-de-Mar-e-Guerra
DORT	Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho
DPM	Divisão de Perícias Médicas
EPI	Equipamento de Proteção Individual
GEN	General
HFA	Hospital das Forças Armadas
DPM	Divisão de Perícias Médicas
LER	Lesão por Esforço Repetitivo
LTS	Licença para Tratamento de Saúde
LTSPF	Licença para Tratamento de Saúde de Pessoa da Família
OD	Ordenador de Despesa
OMS	Organização Mundial de Saúde
PCP	Primeiros Cuidados Psicológicos
SARS-COV-2	Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2
SC	Servidor Civil
SDPC	Subdivisão de Pessoal Civil
SFC	Seção de Frequência e Controle
SIAAS	Subsistema Integrado da Atenção à Saúde do Servidor
TEN	Tenente
TC	Tenente-Coronel

## **LISTA DE ILUSTRAÇÕES**

### **LISTA DE FIGURAS**

Figura 1 -	Absenteísmo no trabalho.....	14
Figura 2 -	Doenças do Sistema Osteomuscular e Tecido Conjuntivo.....	18
Figura 3 -	Transtornos Mentais e Comportamentais.....	20
Figura 4 -	Doenças Respiratórias	22

### **LISTA DE GRÁFICOS**

Gráfico 1 -	Taxa de Absenteísmo de 2018 a 2021.....	13
Gráfico 2 -	Causas do Absenteísmo.....	15
Gráfico 3 -	Doenças mais Prevalentes.....	16



## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	10
1.1 OBJETIVOS GERAL E ESPECÍFICOS.....	11
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	12
<b>3 O PROJETO DE INTERVENÇÃO</b> .....	13
3.1 DESCRIÇÃO E ANÁLISE DA SITUAÇÃO PROBLEMA.....	14
3.2 PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES.....	16
3.3 GESTÃO DO PROJETO.....	30
<b>4 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	30
<b>5 REFERÊNCIAS</b> .....	31

## 1 INTRODUÇÃO

A origem do termo Absenteísmo vem do latim, no qual “Absens” significa estar fora, estar afastado, ausente”, portanto, absenteísmo corresponde a ação de renunciar, faltar a alguma atividade ou função. A 14.º ICLS – International Conference of Labour Statisticians (1987) considerou o absenteísmo no trabalho como períodos de tempo em que os empregados que deveriam trabalhar não se encontram em seus postos de trabalho à disposição de seus empregadores, mas continuam mantendo um vínculo formal com os seus trabalhos (ILO, 1987).

Suas origens remetem desde o Egito Antigo quando os escravos eram castigados e algumas vezes punidos com a morte se faltassem ao trabalho. Situação semelhante acontecia na civilização greco-romana quando os escravos tinham seus trabalhos vigiados por tropas, as quais tinham a função de impedir por meio da força qualquer tipo de ausência ao trabalho (SIQUEIRA, 1984, apud DUARTE, 2004, p. 48)

Porém, com a revolução industrial e consequente migração do campo para a cidade, a palavra absenteísmo passou a ser utilizada para os trabalhadores que faltavam ao trabalho (SIQUEIRA, 1984, apud DUARTE, 2004, p. 48) relacionado em grande parte às condições precárias de trabalho que estes sofriam associadas às horas extenuantes.

Desde então, o absenteísmo tem sido um problema importante para as organizações e para os administradores. A sua natureza heterogênea envolve múltiplas causas e consequências, as quais ocasionam preocupação para os gestores das organizações pois geram atrasos nos processos de trabalho, sobrecarrega os trabalhadores que estão presentes, compromete substancialmente a produtividade e conseqüentemente, diminui a qualidade de serviços prestados aos seus clientes.

Na maior parte das vezes, o absenteísmo aponta a existência de problemas relacionados às condições de saúde do trabalhador e a insatisfação dos mesmos com as condições de trabalho.

As consequências do absenteísmo são diversas e podemos destacar dentre elas: a desorganização do serviço ocasionando insatisfação e sobrecarga de trabalho aos profissionais não faltosos. Redução da produção e possibilidade de existência de erros com comprometimento da qualidade da assistência oferecida ao usuário. Importante destacar que estes trabalhadores não faltosos serão candidatos reais para o aumento da taxa futuramente tornando o absenteísmo um círculo vicioso progressivo. Há também uma consequência financeira, pois o ausente sofrerá descontos salariais assim como enfrentará infortúnios em sua carreira com atrasos nas promoções funcionais, alteração na relação com o chefe por meio

da perda de confiança deste em seu trabalho e que se manifestará em avaliações negativas, transferências de serviços importantes para outros e perda de prestígio dentro da instituição. Outra consequência não menos importante é a redução da oferta dos serviços de saúde ao usuário, pois com menos profissionais, não se pode atender mais pacientes e nem abrir mais leitos. Em paralelo, haverá uma queda da receita gerada pela unidade da saúde e aumento dos custos, pois os funcionários ausentes continuarão a receber seus salários, haja vista que é uma obrigação manter o pagamento quando eles apresentam justificativas legais. Mesmo quando o profissional não faz parte da atividade-fim de uma unidade de saúde, a sua ausência também traz prejuízos, pois processos administrativos relacionados a aquisição de equipamentos, contratação de serviços terceirizados e auditoria de contas hospitalares podem sofrer atrasos, assim como reparos estruturais e de manutenção que são essenciais para o adequado funcionamento da instituição. Consequentemente, a sua redução possibilitará melhor qualidade e segurança do serviço prestado ao usuário assim como abertura de novos leitos e aumento da produtividade com maior número de pacientes atendidos, o que permitirá um acréscimo na geração de receita.

Em virtude do ambiente exposto, foi escolhido como tema do pré-projeto: Absenteísmo entre os Profissionais Civis do Hospital das Forças Armadas. Analisando minuciosamente a taxa de absenteísmo entre os profissionais civis, constatou-se a seguinte situação – problema: taxa elevada de absenteísmo entre os profissionais civis. Fator esse que por ser gerador de inúmeras consequências e desdobramentos na atividade-fim desempenhada pelo Hospital das Forças Armadas, exige que sejam feitas ações, as quais discutiremos ao longo de nosso trabalho com o objetivo de reduzi-la para padrões aceitáveis.

## 1.1 OBJETIVOS

### 1.1.1 OBJETIVO GERAL

Reduzir a taxa de absenteísmo entre os profissionais civis do HFA.

### 1.1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Identificar, analisar e apontar as condicionantes do absenteísmo;
- b) Delinear ações que visam reduzi-la;
- c) Implantar as ações delineadas;
- d) Realizar reavaliação das ações implementadas;
- e) Reduzir a taxa de absenteísmo em 1% a cada ano no período de 05 (cinco) anos.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

Na construção do referencial teórico foram pesquisadas publicações científicas, sites especializados que versam sobre recursos humanos e sobre o tema, relatórios confeccionados pela Seção de Frequência e Controle (SFC) do HFA sobre absenteísmo e suas principais causas, e dados extraídos do Subsistema Integrado da Atenção à Saúde do Servidor (SIAAS) referentes às principais doenças.

As fontes de referência estatísticas foram obtidas na Seção de Frequência e Controle da Subdivisão de Pessoal Civil (SDPC), Seção de Medicina do Trabalho e da Divisão de Perícias Médicas (DPM), sendo importantes instrumentos nos descritores da situação-problema.

Através de consultas técnicas e reuniões com membros desses serviços relacionados ao controle da frequência e das causas médicas responsáveis pelo absenteísmo respectivamente, informações e dados estatísticos foram obtidos e compilados, aos quais concluímos uma taxa de absenteísmo acima das referências pesquisadas nos últimos quatro anos.

Em virtude da conexão existente entre os modelos de produção e a gestão de pessoas, é de fundamental importância que exista um equilíbrio entre eles para que ocorra reflexos positivos nos índices de absenteísmo fortalecendo ainda mais o seu debate. (PENATTI FILHO, 2006), pois o contrário, ou seja, o desequilíbrio, que por consequência resultará no aumento do absenteísmo, promoverá proporcionalmente ao seu tamanho, uma desestabilização do processo produtivo e desajustes no planejamento organizacional, principalmente relacionados à disponibilidade de força de trabalho para realização das atividades-fim da organização (BALLERINI, 2003, apud SANTOS, M. L. C., SANTOS, M.I.C., 2019)

O absenteísmo laboral possui diversas causas e por conta disso é entendido como um fenômeno complexo, porém quando resultante principalmente por motivos de doença, pode ser um indicador das condições de saúde dos trabalhadores, bem como das condições de vida e de trabalho (BULHOES, 1998), e por conseguinte o seu estudo por meio da análise de suas causas com a confecção de ações para dirimi-lo é condição indispensável para a gestão em saúde que objetiva não só uma melhor realização das tarefas, mas também a melhoria das condições sociais de uma população.

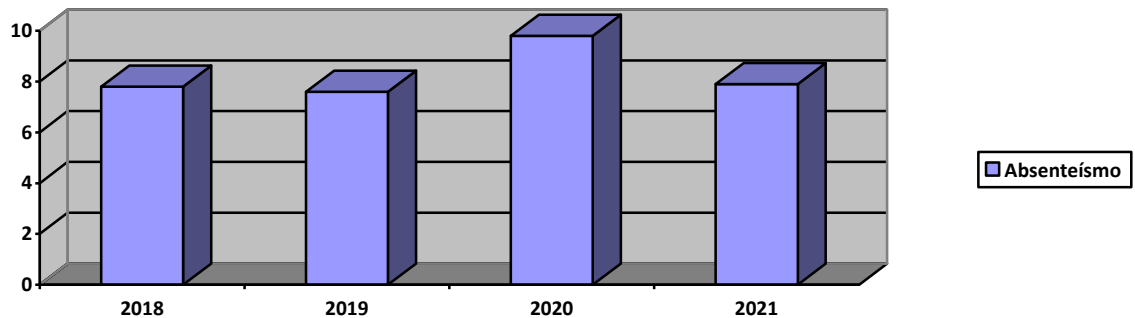
O valor da taxa de absenteísmo é relativo e variável, pois depende do setor de trabalho e da atividade principal realizada. A Organização Internacional do Trabalho entende como ideal uma taxa abaixo de 2,5% (BÊE, RECK, ASCARI, 2019). A Associação Brasileira de

Controle de Qualidade que define requisitos e critérios para avaliação do Sistema de Gestão da Qualidade preconiza uma taxa de 1,5% (ABCQ, 2022). Porém, é possível encontrar referências que citam como ideal uma taxa abaixo dos 3%, sendo aceitável um índice médio de até 4% (NASCIMENTO, 2020). O Bureau of Labor Statistics, que é uma unidade do Departamento de Trabalho dos Estados Unidos, mostrou que a taxa de absenteísmo entre os trabalhadores desse país foi de 3,2% em 2021 (BLS, 2022)

Os dados utilizados para a realização deste trabalho abrangem informações sobre a taxa de absenteísmo entre os profissionais civis do HFA no período de quatro anos de 2018 a 2021. Um importante descritor foi extraído, onde se constatou uma taxa de absenteísmo acima dos níveis aceitáveis pesquisados. Em 2018 a taxa de absenteísmo foi de 7,8%, em 2019, 7,6%, em 2020 9,89% e em 2021 7,97%.

Obtivemos como resultado uma causa crítica, que em virtude de sua característica se subdivide em outras três, as quais geraram um plano de intervenção. Utilizando a matriz de programação de ações estabeleceu-se um planejamento para concretizá-las. Objetivou-se relacionar a causa crítica e suas subdivisões com as respectivas ações. Considerou-se ainda os recursos necessários, produtos a serem alcançados, prazos para conclusão e os responsáveis.

Gráfico 1 – Taxa de Absenteísmo de 2018 a 2021



Fonte: Elaborado pelo autor, 2022

### 3 O PROJETO DE INTERVENÇÃO

Realizou-se a fase de planejamento onde se optou pela pesquisa de intervenção, visando modificar a realidade estudada. Desta forma, após a problematização encontrada no âmbito do Hospital das Forças Armadas, desenvolveu-se um projeto de intervenção.

Inicialmente após identificação da elevada taxa de absenteísmo entre os profissionais civis do HFA no período de 2018 a 2021, esta passou a ser considerada como a situação-problema.

Nos meses de junho e julho do corrente ano foram realizadas reuniões com o Chefe da

Divisão de Recursos Humanos, Chefe da Seção de Frequência e Controle, Chefe da Divisão de Perícias Médicas e o autor desse projeto, com o intuito de levantar as causas que poderiam explicar a situação-problema. Após os encontros, todos expuseram suas análises, ideias e forneceram dados que ajudaram o autor a identificar a principal causa, a qual foi separada em grupos e inseridas em uma Matriz de Seleção de Problemas.

A fim de intervir de forma a alterar a realidade que nos cerca, planejou-se um projeto baseado principalmente em ações preventivas que visam reduzir a causa crítica e consequentemente a taxa de absenteísmo.

Figura 1 - Absenteísmo no trabalho



Fonte: (SÓLIDES, 2022)

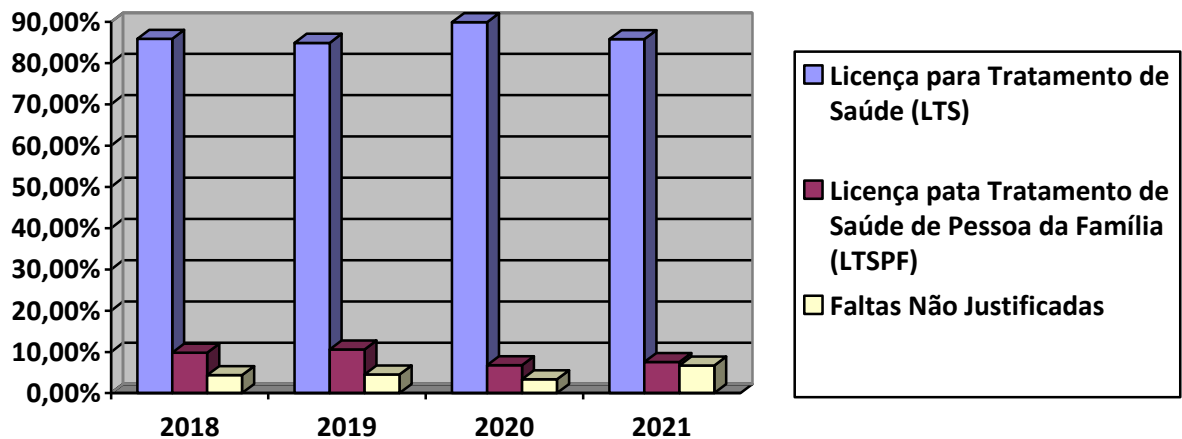
### 3.1 DESCRIÇÃO E ANÁLISE DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

Dentre as causas podemos destacar as licenças médicas em consequência de doenças não relacionadas ao trabalho tais como degenerativas (ex: hipertensão, diabetes), do grupo etário (ex: perda da acuidade auditiva, catarata), doenças que não produzem incapacidade laborativa (ex: quedas leves e traumas superficiais) e endêmicas (doenças infecciosas e comuns em parte de uma população ou de uma região (ex: dengue); doenças ocupacionais como por exemplo Lesões por Esforço Repetitivo (LER), distúrbios osteomusculares; doenças psicossociais como depressão, síndrome do pânico, síndrome de Burnout e estados emocionais negativos. As faltas ao trabalho sem justificativa podem ser por motivo de desmotivação em decorrência de condições desfavoráveis do ambiente laborativo como desorganização dos processos de trabalho, material necessário para a realização das atividades inadequado ou ausente, valor dos salários pagos, perda de confiança dos profissionais na gestão e motivos pessoais. Por fim, verifica-se as licenças para tratamento de pessoa da

família nos casos em que o familiar ou dependente vive à custa do profissional e os seus cuidados impedem que ele possa exercer as suas atividades.

No HFA a principal causa são as licenças médicas consequentes de doenças relacionadas ou não com o trabalho conforme informações fornecidas pela SFC. Em 2018 as licenças médicas para tratamento de saúde foram responsáveis por 85,86% das faltas. Em 2019 elas corresponderam a 84,89%, em 2020 a 89,91% e 85,79% em 2021.

Gráfico 2 - Causas do Absenteísmo



Fonte: Elaborado pelo autor, 2022

Ao analisar os dados extraídos do SIAAS, utilizado pela DPM e que fornece informações sobre as doenças mais prevalentes na instituição, verifica-se um perfil de doença semelhante nos anos de 2018 e 2019, mas com mudança nos anos de 2020 e 2021 provavelmente em decorrência da pandemia Covid-19.

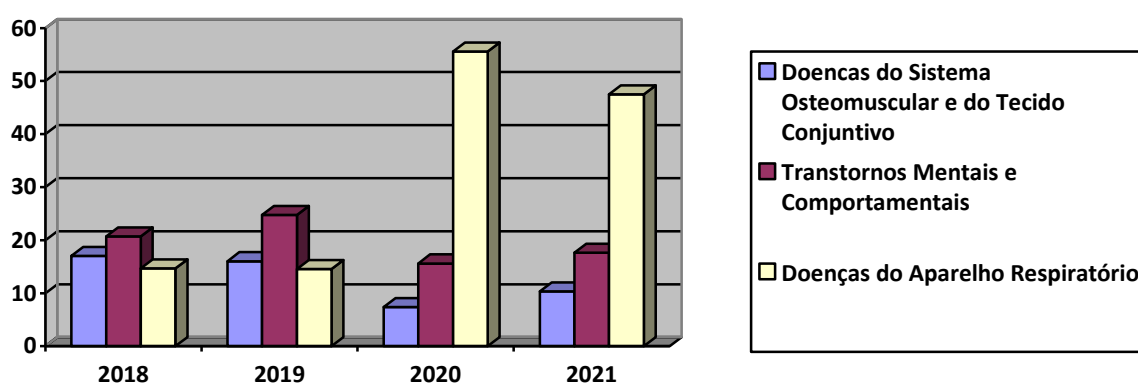
Em 2018 os Códigos Internacionais de Doença (CID) mais prevalentes foram os associados aos Transtornos Mentais e Comportamentais correspondendo à 20,73%, às Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo com 17,05% e às Doenças do Aparelho Respiratório com 14,7%. Esses três grupos de doenças foram responsáveis por mais da metade das causas de afastamento por motivo de doença naquele ano.

Em 2019 não houve uma mudança significativa nas causas. Houve um crescimento nas doenças relacionadas aos Transtornos Mentais e Comportamentais com uma porcentagem de 24,75%. Porém em relação às Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo e às Doenças do Aparelho Respiratório não houve alteração significativa com valores de 16,04% e 14,54% respectivamente.

No ano de 2020 em virtude da pandemia Covid-19 possui um caráter predominantemente respiratório causada por um novo coronavírus denominado SARS-CoV-2 que é um dos vírus responsável pela Síndrome Respiratória Aguda Grave, foram adicionados ao grupo das Doenças do Aparelho Respiratório os CID relacionados a esta nova doença, os quais são: B34.2 Infecção por Coronavírus de localização não especificada; B34.9 infecção Viral não especificada, B97.2 Coronavírus, como causa de doenças classificadas em outros capítulos. Outrossim, a Organização Mundial de Saúde (OMS) criou no ano de 2020 um novo código CID com a letra “U” para os casos de doença por Coronavírus. Consequentemente também foram adicionados os CID U0.72, Covid-19 vírus não identificado, U07.1, Covid-19, vírus identificado. Em conjunto com os códigos que fazem parte das Doenças do Aparelho Respiratório identificou-se uma porcentagem de 55,57%, o que representa mais da metade de todos os afastamentos por motivo de saúde. Na sequência aparecem as doenças relacionadas com os Transtornos Mentais e Comportamentais correspondendo a 15,62% e as Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo com 7,38%.

Em 2021 as doenças relacionadas ao Aparelho Respiratório e à Covid-19 permaneceram sendo as principais causas, porém com uma redução percentual de 8,01% respondendo por 47,56% dos afastamentos. Os Transtornos Mentais e Comportamentais respondem por 17,63% dos afastamentos e as Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo são responsáveis por 10,36%.

Gráfico 3 – Doenças mais Prevalentes



Fonte: Elaborado pelo autor, 2022

### 3.2 PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES

Através da definição das ações a serem executadas, temos como finalidade reduzir a taxa de absenteísmo entre os profissionais civis do HFA. As ações estão calcadas na criação de certos elementos organizacionais importantes, mas não existentes no momento, no



aperfeiçoamento da comunicação entra a gestão e o profissional civil, na aquisição de materiais, equipamentos e de novos profissionais que serão fundamentais na prevenção dos agravos à saúde e consequente redução da taxa de absenteísmo.

Conforme detalhado anteriormente, observa-se que existem três grupos de doenças responsáveis pelo afastamento do trabalho.

O fato das Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo terem papel importante no absenteísmo do hospital, impõe sobre a gestão a necessidade de tratar com atenção este assunto. Para isso, o HFA deve priorizar a ergonomia, ciência que objetiva estudar as adequações do trabalho para que os profissionais possam prosseguir com suas atividades de maneira segura e eficiente. Nesse escopo, a criação da Comissão de Ergonomia composta por profissionais especializados como médico do trabalho, fisioterapeuta do trabalho e engenheiro clínico, por exemplo, é o passo inicial.

A comissão será a responsável pela Análise Ergonômica do Trabalho (AET) e que tem como objetivo evitar o desenvolvimento de doenças ocupacionais, como as LER e os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho, os quais afetam a saúde e a qualidade de vida do trabalhador (ESS, 2022). Apesar de não ser obrigatória, a instituição deve realizá-la, conforme letra a do subitem 17.3.2 da Norma Regulamentadora N.º 17 quando: “observada a necessidade de uma avaliação mais aprofundada da situação” (NORMA REGULAMENTADORA N-17, 2021). Esta comissão será criada pela Subdivisão de Saúde, Segurança e Medicina do Trabalho e pelo Subdiretor Técnico de Saúde e estará subordinada diretamente a este último.

Um dos resultados da AET é o estudo dos aspectos apontados na NR-17 e dentre estes, estão o mobiliário, os equipamentos e as condições ambientais do posto de trabalho.

Conseqüentemente, servirá como base e justificativa para aquisição e troca de todo mobiliário hospitalar com regulagens, como, por exemplo, cadeiras, camas hospitalares elétricas, apoio para os pés, etc., que permitirão a redução desses agravos tendo como pressuposto a prevenção (INSS, 2022). Esta ação envolve múltiplos agentes, os quais são: Comandante Logístico, pois exerce o comando do HFA e é responsável por administrar os serviços e as atividades logísticas do hospital; Ordenador de Despesas (OD) e Seção de Licitação, pois executa as atividades ligadas a licitações após autorização do OD e as controla.

É de suma importância que o trabalhador tenha consciência da importância do tema e da necessidade do seu envolvimento neste processo por meio de palestras que visam esclarecer e introduzir a cultura do cuidado do ambiente comum de trabalho, da boa

comunicação na equipe e da mútua ajuda em atividades que exigem esforço físico, além da relevância da educação permanente, com treinamentos sobre princípios da ergonomia (DA SILVA et al, 2020). A Comissão de Ergonomia será a responsável pela realização das mesmas com periodicidade semestral.

Manter o programa de ginástica laboral e as pausas laborais são ações fundamentais que também ajudam na prevenção desse grupo de doenças e contribuem para melhorar o desempenho na jornada de trabalho e servem para melhorar a qualidade de saúde dos profissionais (SOARES et al., 2019). Estes programas atualmente são de responsabilidade da Seção de Biossegurança, que tem a função de promover a saúde e integridade do funcionário no local de trabalho.

Figura 2 - Doenças do Sistema Osteomuscular e Tecido Conjuntivo



Fonte 2: (SSISAUDE, 2022)

Em relação às licenças médicas relacionadas aos Transtornos Mentais e Comportamentais é necessário antes de tudo que haja uma redução do estigma ainda existente sobre o tema entre as pessoas e sobretudo os pacientes. Muitos não procuram o devido atendimento ou ajuda por terem vergonha, medo ou por preocupação sobre questionamentos que possam sofrer no trabalho (OMS, 2002).

Uma forma de se combater isso é através da educação em saúde com resultados interessantes na redução do estigma (CARNEIRO M. P., 2022). A educação em saúde pode ser obtida por meio de palestras sobre o tema, rodas de conversa entre pessoas da mesma equipe de trabalho ou que enfrentam os mesmos dilemas e problemas e profissionais da área de saúde mental, disponibilidade de informações sobre identificação dos sintomas, local de ajuda na Intranet e cartazes afixados nos setores do hospital. No caso em questão, após entendimentos com os chefes das Seção de Psiquiatria e Subdivisão de Psicologia, optou-se pela realização de palestras confeccionadas pelas respectivas seções com periodicidade

semestral. A divulgação das informações fornecidas pelas seções previamente citadas, será de responsabilidade da Assessoria de Comunicação Social e terá caráter permanente.

Muitas das ações de prevenção dos agravos à saúde mental são de responsabilidade de profissionais pertencentes à especialidade de Psicologia e atualmente, o HFA está com um déficit quantitativo de psicólogos. Há 04 anos, o hospital contava com 10 (dez) psicólogos em seu efetivo e hoje há 05 (cinco), sendo que um ainda é responsável pela chefia acumulando tarefas administrativas e assistenciais. Portanto, é fundamental que haja o aumento do efetivo destes profissionais através de transferências entre Organizações Militares e contratações pelo Serviço Militar Obrigatório. Esta ação será realizada pelo Comandante Logístico

É essencial também que a instituição esteja comprometida com a resolução deste problema e que demonstre claramente este comprometimento por meio da confecção e publicação em todo o hospital de uma declaração de intenção que reconheça a importância da luta contra o estresse e a violência no trabalho. Isso é fator motivador e de segurança para os trabalhadores, impedindo aspectos negativos nas relações de trabalho. A confecção desta declaração será confeccionada pela Assessoria de Planejamento e Gestão, cuja função é de apresentar propostas de normas, critérios e procedimentos relacionados às coordenações das ações de planejamento e gestão, e revisada com posterior aprovação pelo Comandante Logístico.

O HFA possui dois programas voltados para essa temática e que precisam ser mantidos. Um deles é o Programa de Valorização da Vida, que possui como objetivos promover a qualidade de vida no âmbito do hospital, fortalecer os laços afetivos de seus integrantes e proteger a vida humana, e estabelecer ações preventivas e protetivas contra o suicídio no âmbito do HFA através de encontros mensais com temas diversos, incluindo cultos ecumênicos. Possui como público-alvo Cabos e Soldados do HFA e demais voluntários. O outro é o Programa Cuida Bem Servidor, que acompanha os servidores civis e militares do Hospital que se encontram afastados por motivo de saúde, por meio de ações de promoção, prevenção e vigilância dos ambientes e processos de trabalho. Neste programa são propostas atividades de escuta, apoio e intervenção, numa perspectiva interdisciplinar. Porém ambos necessitam de melhor divulgação, que acontece brevemente no momento na intranet e por meio de alguns cartazes afixados em locais de pouca visibilidade. É fundamental que a gestão não só mantenha os dois programas, mas também os fortaleça com a inclusão de maior número de profissionais especializados e que estimule a procura pelos servidores. O primeiro programa é de responsabilidade da Subdivisão do Serviço Social, do Contingente Militar do HFA, o qual possui o dever de cuidar da educação moral e cívica de suas praças, e da Seção

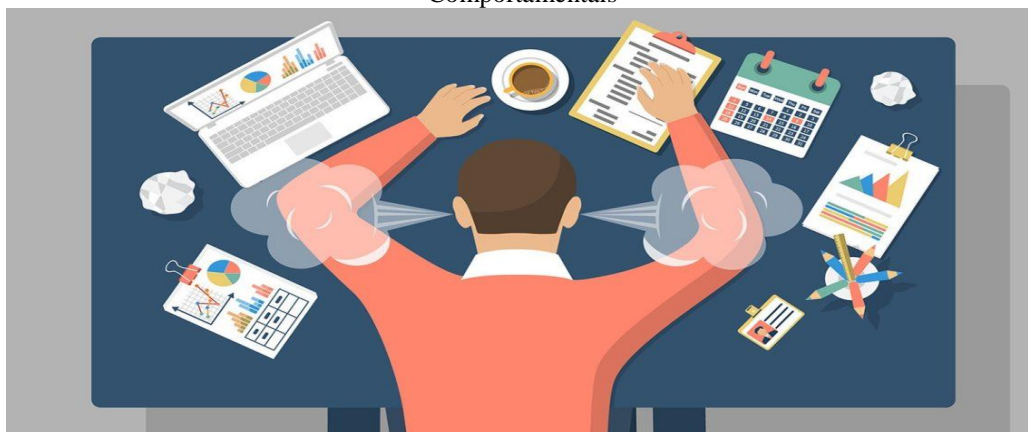
de Psicologia. O segundo programa é de responsabilidade da Subdivisão de Saúde, Segurança e Medicina do Trabalho

A OMS criou um guia chamado Primeiros Cuidados Psicológicos (PCP) que tem como objetivo auxiliar qualquer pessoa voluntária a saber quais são as coisas mais confortantes a serem feitas e ditas a outras em estado de estresse agudo. Além de aliviar o sofrimento, escutar, confortar e ajudar a acalmar as pessoas entre outros benefícios, os PCP têm a vantagem de ser realizado por qualquer pessoa voluntária, tornando-a capaz de ouvir histórias de locutores, mas sem pressioná-los a falar sobre sentimentos e reações que tiveram em relação a um evento e pode ser oferecido em qualquer ambiente seguro com relativa privacidade (OMS, 2011). Portanto, O HFA pode e deve instituir o referido programa através de profissionais especializados como psicólogos, os quais podem realizar treinamentos para chefes de clínicas, gestores ou qualquer pessoa voluntária e uma vez capacitados, identificarão em seu ambiente de trabalho alguém que esteja passando por uma situação difícil sentimentalmente e, por conseguinte atuarão preventivamente a fim de evitar repercussões negativas na saúde mental. A implementação e coordenação desse guia serão realizadas pela Seção de Psicologia.

Por fim, a ciência já comprovou os diversos benefícios da realização de atividades físicas para a saúde. Ensaio clínicos sugerem que o exercício pode diminuir a ansiedade em pacientes com sintomas ou distúrbios de ansiedade. (BYSTRITSKY, A., STEIN, M. B., 2021).

Com esse entendimento, é recomendável que o HFA construa um local voltado para a realização de atividades físicas. Através de uma triagem realizada pela Seção de Psiquiatria em conjunto com a Seção de Psicologia, servidores aptos clinicamente serão incentivados a fazer essas atividades e posteriormente, dependendo do espaço físico construído e da adesão, poderá ser aberto a qualquer servidor, servindo não só como adjuvante na terapia como também na prevenção de transtornos mentais e comportamentais. A construção do centro e sua viabilidade econômica serão de responsabilidade da Divisão de Infraestrutura, pois esta executa a gestão de projetos de engenharia, Subdivisão de Engenharia, que planeja, coordena, orienta e fiscaliza a execução de obras, e OD respectivamente.

Figura 3 - Transtornos Mentais e Comportamentais



Fonte 3: (IRAMAIAS, 2022)

As licenças por doença respiratória sempre tiveram papel importante nas taxas de absenteísmo do HFA, porém é de conhecimento amplo que a pandemia Covid-19 foi protagonista dentre as doenças deste grupo promovendo um aumento significativo das licenças médicas e, por conseguinte do absenteísmo nos anos de 2020 e 2021.

Observou-se também um desconhecimento no manejo de uma nova doença nos aspectos de prevenção, proteção individual, tratamento, consequências clínicas e na transmissão de informações.

No HFA não foi diferente do que ocorria no mundo e o hospital precisou se adequar rapidamente para prover a melhor assistência possível aos pacientes. Mesmo assim, por melhor que tenham sido as ações, as mesmas foram resultantes de um aprendizado contínuo e de mudanças de condutas de acordo com o desenrolar da doença, as quais poderiam ser evitadas se houvesse um planejamento prévio voltado para o enfrentamento deste tipo de doença. Sabemos também que existirá sempre a possibilidade de aparecimento de outros surtos epidêmicos de doenças respiratórias que promoverão afastamentos do trabalho e mortes.

Em virtude da experiência vivida e para que o hospital não seja surpreendido com uma nova doença desafiadora é necessário que o mesmo confeccione um Plano Estratégico (BARELLO, S. et al, 2020) que tenha como objetivo a busca por melhores resultados decorrentes da implementação de práticas adequadas voltadas para essa temática e motivação de equipes. Este plano será realizado Assessoria de Planejamento e Gestão. Devemos lembrar que planejar é agir de forma antecipada para que certos objetivos sejam alcançados e é condição indispensável na gestão em saúde.

Em paralelo, é indispensável que as informações sobre os mecanismos de propagação da doença, controle de infecção e como os profissionais de saúde podem proteger a si mesmos e suas famílias, bem como lidar com pacientes infectados precisam ser centralizadas, claras e precisas evitando a propagação de informações falsas e contraditórias, as quais contribuem com a sensação de medo e estigmas que aumentam o sofrimento psíquico (BARELLO, S. et al, 2020). Logo, as informações serão centralizadas pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar e divulgadas pela Assessoria de Comunicação Social após autorização do Diretor Técnico de Saúde, autoridade responsável pela direção das atividades de assistência à saúde do HFA.

Outra forma de promoção de segurança de todos, principalmente dos profissionais da linha de frente é o fornecimento de Equipamento de Proteção Individual (EPI) em quantidade suficiente para todos e o treinamento apropriado sobre procedimentos para isolamento de pacientes e reconhecimento de sintomas. Além de poder reduzir o medo dos profissionais e aumentar a confiança em lidar com a pandemia promovendo redução do sofrimento psíquico, estas ações podem diminuir os índices de contaminação e de doenças (BARELLO S et al, 2020), os quais resultarão em redução dos afastamentos. O fornecimento de EPI e seu controle serão realizados pela Divisão de Farmácia. O treinamento apropriado sobre procedimentos para isolamento de pacientes e reconhecimento de sintomas será coordenado pela Subdivisão de Capacitação, responsável pela coordenação das atividades de capacitação e aprimoramento dos funcionários do HFA, em conjunto com a Divisão de Medicina e Divisão de Enfermagem que serão responsáveis pela seleção de pessoal.

É de conhecimento que muitos profissionais se recusam a ser imunizados inclusive profissionais de saúde por vários motivos, dentre eles o desejo de evitar medicações, preocupações sobre efeitos colaterais, crença que a vacina será ineficaz e o risco baixo de adquirir a doença. (HIBBERD P L, 2020). Porém, é fundamental que o HFA através da Seção de Biossegurança e da Seção de Vigilância Epidemiológica, implementem ações educativas por meio de palestras, cartazes e informações na intranet que mostrem os benefícios da imunização como a redução de casos novos de doença e segurança na imunização, além de mostrar a relação inequívoca entre a imunização e a prevenção dos episódios de absenteísmo e o tempo de ausência do trabalho (MALTEZOU H C, 2021).

Uma outra estratégia interessante e que pode ser colocada em prática é realizar o gerenciamento de pessoal antes e durante o pico de epidemia através da seguinte forma: promover a substituição do trabalhador na fase inicial da doença objetivando minimizar o pico de prevalência e a redistribuição de trabalho durante o pico epidêmico e que objetiva

minimizar o tamanho final do surto. O resultado dessa estratégia evidencia uma redução de doenças e pode quase dobrar a taxa final de trabalhadores saudáveis não afetados até o final do surto. Estas gerenciamento terá como base resultados de testes de triagem realizados quinzenalmente (AGUILAR et al, 2021) e serão coordenados pela Divisão de Enfermagem e Divisão de Medicina em conjunto com a Divisão de Recursos Humanos, as quais definirão o momento adequado para que ele aconteça.

Implementar o teletrabalho ou semipresencial nos casos pertinentes, como por exemplo, técnicos administrativos ou demais profissionais não relacionados com a atividade fim, é uma medida interessante que não promoverá custos ou diminuição de produtividade, pelo contrário (DAUD M, 2021) e estará em consonância com as normas de saúde que visam combater as doenças virais, impedindo que os trabalhadores se contagiem e adoçam (FERREIRA M. P., 2021). A Divisão de Recursos Humanos será a responsável por selecionar os trabalhadores suscetíveis para esta modalidade de trabalho e a Divisão de Tecnologia da Informação disponibilizará os meios necessários para a execução do serviço, além de oferecer suporte tecnológico remoto.

Figura 4 - Doenças Respiratórias



Fonte 4: (DEDIQ, 2022)

<b>Problema a ser enfrentado:</b>	Absenteísmo elevado entre os profissionais civis do Hospital das Forças Armadas
<b>Descritor:</b>	A taxa de absenteísmo dos profissionais civis no período de 2018 a 2021 está acima de todas as referências pesquisadas variando de 7,6% a 9,9%.
<b>Indicador:</b>	% de absenteísmo dos profissionais civis no período de 2018 a 2021. Fonte: Subdivisão de Pessoal Civil/Seção de Frequência
<b>Meta:</b>	Diminuir a taxa de absenteísmo em 1% a cada ano no período de 5 anos.
<b>Resultado esperado:</b>	Alcançar a taxa ideal de absenteísmo abaixo de 4%



<b>Causa crítica 1: elevado número de licenças médicas relacionadas às doenças osteomusculares e do tecido conjuntivo</b>				
<b>Ações</b>	<b>Recursos necessários</b>	<b>Produtos a serem alcançados</b>	<b>Prazo de conclusão</b>	<b>Responsável</b>
Criar a comissão de ergonomia do HFA	Organizativo Cognitivo	Comissão criada com regulamentos, profissionais especializados e espaço físico	Fevereiro/2023	SC Médico Omena Cel. Bezerra
Realizar avaliação ergonômica das situações de trabalho.	Organizativo	Análise Ergonômica do Trabalho - AET da situação de trabalho realizada	Maio/2023	SC Médico Omena
Realizar palestras sobre a importância da Ergonomia contendo medidas de prevenção de agravos à saúde.	Organizativo Cognitivo	Palestras realizadas	Maio/2023 e Novembro/2023	SC Médico Omena

Adquirir e realizar a troca de todo mobiliário hospitalar com regulagens	Econômico	Mobiliário hospitalar adquirido	Novembro/2025	Gen. Fossi Cel. Markel Cap, Jaquesoney
Realizar o programa de ginástica laboral e pausas	Organizativo	Programa de ginástica laboral e pausas realizado	Concluído	1 Ten. Mariana SC Fisioterapeuta Luiza
<b>Causa crítica 1: elevado número de licenças médicas relacionadas aos transtornos mentais e comportamentais</b>				
<b>Ações</b>	<b>Recursos necessários</b>	<b>Produtos a serem alcançados</b>	<b>Prazo de conclusão</b>	<b>Responsável</b>
Reduzir o estigma associado às condições de saúde mental por meio de palestras e divulgação de informações sobre o tema	Cognitivo Organizativo	Estigmas reduzidos	Palestras: abril/2023 e outubro/2023  Divulgação das informações: permanente a partir de março/2023	CF Eduardo SC Psicóloga Moema 1 Ten. Elter

Aumentar o número de psicólogos	Político Econômico	Aumento de 100% do número de psicólogos	Dez/2027	Gen. Fossi
Elaborar e publicar em todo o hospital uma declaração de intenção que reconheça a importância da luta contra o estresse e a violência no trabalho.	Organizativo	Declaração confeccionada e divulgada	Fevereiro/2023	Gen. Fossi Cel. Monteiro
Manter e realizar ampla divulgação do Programa de Valorização da Vida	Cognitivo Organizativo	Programa de Valorização da Vida mantido e amplamente divulgado.	Realizado/Contínuo	SC Assistente Social Juliana 2 Ten. Albino SC Psicóloga Moema
Manter e realizar ampla divulgação do Programa Cuida Bem Servidor	Cognitivo Organizativo	Programa Cuida Bem Servidor mantido e amplamente divulgado	Realizado/Contínuo	SC Médico Omena

Implantar o Programa de Primeiros Cuidados Psicológicos da OMS	Organizativo	Programa de Primeiros Cuidados Psicológicos Implantado	Junho/2023	SC Psicóloga Moema
Criar um centro para atividades físicas	Organizativo Econômico	Centro para atividades físicas criado	Dezembro/2026	Cel. Nivaldo TC Maia Cel. Markel
<b>Causa crítica 1: elevado número de licenças médicas relacionadas às doenças do aparelho respiratório</b>				
<b>Ações</b>	<b>Recursos necessários</b>	<b>Produtos a serem alcançados</b>	<b>Prazo de conclusão</b>	<b>Responsável</b>
Centralizar e divulgar informações claras e precisas nos casos de surtos epidêmicos de doenças respiratórias	Organizativo	Informações centralizadas claras e precisas divulgadas	Imediato/Contínuo após classificação de doença epidêmica ou pandêmica por uma autoridade sanitária ou órgão de saúde	Brig. Braga CF Hemerson 1 Ten. Elter

Confeccionar Plano Estratégico para futuros surtos	Organizativo	Plano Estratégico confeccionado	Junho 2023	Cel. Monteiro
Estimular a adesão dos profissionais à vacinação	Organizativo Econômico	Vacinação de todos os profissionais	01 mês após disponibilização de vacinas	1 Ten. Mariana SC Enfermeira Márcia Geovana
Fornecer equipamentos de proteção individual a todos os profissionais	Econômico	Distribuição adequada de EPI a todos os profissionais	Imediato/Contínuo após classificação de doença epidêmica ou pandêmica por uma autoridade sanitária ou órgão de saúde	CMG Cláudia da Matta
Implementar o teletrabalho ou semipresencial nos casos pertinentes (ex: técnicos administrativos)	Organizativo	Todos os trabalhadores não envolvidos com a atividade fim em teletrabalho ou semipresencial	Em 01 mês após classificação de doença epidêmica ou pandêmica por uma autoridade sanitária ou órgão de saúde	Cel. Fábio Fellipe Cel. Sebastião

<p>Realizar capacitação e treinamento sobre como se proteger e lidar com pacientes infectados</p>	<p>Cognitivo Organizativo</p>	<p>Todos os profissionais envolvidos com a atividade fim capacitados</p>	<p>Contínuo, durante a epidemia/pandemia</p>	<p>1T Mariana Santos Cel. Hrusckha TC Rosana Trojan</p>
<p>Realizar gerenciamento de pessoal antes e durante o pico de epidemia</p>	<p>Econômico Organizativo Político</p>	<p>Substituição dos profissionais infectados antes do pico de epidemia e redistribuição de pessoal durante o pico</p>	<p>Contínuo, durante a epidemia/pandemia</p>	<p>Cel. Fábio Fellipe Cel. Hrusckha TC Rosana Trojan</p>

### 3.3 GESTÃO DO PROJETO

As causas da situação problema são multifatoriais. O absentismo entre os profissionais civis do HFA foi analisado de forma pormenorizada por este autor. Chegou-se à conclusão que mudanças nas esferas organizativas, administrativas, aliadas à recursos financeiros, de pessoal e vontade política, podem trazer benefícios na qualidade de saúde dos profissionais.

Apesar das licenças médicas serem as principais responsáveis pelos afastamentos, houve a necessidade de estudar as doenças responsáveis por elas, pois assim é possível definir estratégias separadas e específicas para a redução dos seus números e, por conseguinte do absentismo.

Algumas dessas estratégias já estavam presentes, outras surgiram após confecção do programa de ações e realização de gestões com as autoridades competentes, as quais se comprometeram a realizar as que exigem mudanças organizativas e administrativas no curto prazo e as relacionadas com recursos financeiros e de pessoal no longo prazo.

É importante salientar que este projeto recebeu apoio desde o início de setores e autoridades responsáveis pelo planejamento e gestão do hospital tanto na área técnica de saúde e de ensino e pesquisa, quanto na área administrativa, demonstrando o engajamento e comprometimento da instituição com as ações propostas para que o problema seja resolvido.

Não podemos esquecer que todo processo de mudança após ser realizado, gera ensinamentos e necessidade de melhoramentos após análise dos resultados alcançados e com esse entendimento, os mesmos partícipes se comprometeram a realizar reuniões semestrais que objetivarão não só o ajuste das medidas tomadas, mas também a verificação do andamento daquelas que ainda não foram implementadas.

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Não podemos esquecer que as causas do absentismo são muitas e que merecem uma investigação minuciosa que resultarão com certeza em outras ações não constantes neste trabalho. Isto nos traz a reflexão que os problemas nunca serão solucionados por completo, pois eles mudam ou porque surgem novos. Porém, isso não é motivo para que sejam negligenciados ou de falta de motivação para solucioná-los.

O absentismo é um desafio que precisa estar na esfera de preocupações da gestão, a qual deve estar imbuída na confecção de ações que visam a sua redução, pois além do impacto financeiro e repercussões negativas no processo de trabalho que provoca, trazendo prejuízos para a qualidade e redução da oferta do serviço prestado, ele configura uma questão de saúde

individual ou coletiva, com consequências nefastas na qualidade de vida das pessoas, de suas famílias e nas relações interpessoais.

Portanto, ao tratar deste assunto, o HFA ao realizar a redução da sua taxa de absenteísmo, estará não só aumentando a sua produtividade, mas também proporcionará um olhar acolhedor e de ajuda aos profissionais, permitindo que o bem-estar e a saúde deles e de suas respectivas famílias sejam melhorados.

## 5 REFERÊNCIAS

AGUILAR, E. et al. Adaptive staffing can mitigate essential worker disease and absenteeism in an emerging epidemic. *Proceedings of the National Academy of Sciences*. P. 1-3, jun 2021. Disponível em: [Adaptive staffing can mitigate essential worker disease and absenteeism in an emerging epidemic \(pnas.org\)](https://www.pnas.org). Acesso em 10 de setembro de 2022.

Análise Ergonômica do Trabalho. Empresa Segura e Saudável, Torres, 08 jul. 2021. Disponível em: <https://blog.sst.com.br/analise-ergonomica-do-trabalho/>. Acesso em 06 de julho de 2022.

Associação Brasileira de Controle da Qualidade. ABCQ, 2022. Indicadores, Objetivos e Metas para Qualidade. Disponível em: <https://www.abcq.com.br/p/13/indicadores-objetivos-e-metas-para-qualidade.html>. Acesso em 06 de julho de 2022.

BARELLO, S. et al. The psychosocial impact of flu influenza pandemics on healthcare workers and lessons learnt for the COVID-19 emergency: a rapid review. *International Journal of Public Health*, p. 1205-1216, set. 2020. Disponível em: [The psychosocial impact of flu influenza pandemics on healthcare workers and lessons learnt for the COVID-19 emergency: a rapid review | SpringerLink](https://www.springerlink.com). Acesso em 17 de junho de 2022.

BÊE, A. P., RECK, A. C., ASCARI, R. A. Absenteísmo no Ambiente Hospitalar: uma análise da prevalência e custos envolvidos. In: SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA, 29; 2019, Florianópolis. *Anais [...]*, Florianópolis. Disponível em: [https://www.udesc.br/arquivos/udesc/id\\_cpmenu/10573/2\\_15657907736911\\_10573.pdf](https://www.udesc.br/arquivos/udesc/id_cpmenu/10573/2_15657907736911_10573.pdf). Acesso em 07 de julho de 2022.

BLS – Bureau Labor Statistics. Bls.gov. Washington DC. Labor Force Statistics from the Current Population Survey. BLS. 02 de jan. 2022. Disponível em: <https://www.bls.gov/cps/cpsaat47.htm>. Acesso em 09 de outubro de 2022.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. NR 17. Ergonomia. Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego, 1978. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/composicao/orgaos-especificos/secretaria-de-trabalho/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/normas-regulamentadoras/nr-17-atualizada-2021.pdf>. Acesso em 20 de agosto de 2022.

BULHÕES, I. Riscos do Trabalho da Enfermagem. Rio de Janeiro: Folha Carioca, 1998.



BYSTRITSKY, A., STEIN, M. B. Complementary and alternative treatments for anxiety symptoms and disorders: Physical, cognitive, and spiritual interventions. UpToDate: 2021. Disponível em: <https://www.medilib.ir/uptodate/show/103407>. Acesso em 10 de setembro de 2022

CARNEIRO, M. P. et al. Avaliação de uma capacitação de profissionais da atenção primária objetivando a redução de estigma aos transtornos mentais. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade: 2022. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2766/1716>. Acesso em 10 de setembro de 2022.

DA SILVA, S. et al. Distúrbios osteomusculares e ações para reduzir a ocorrência em trabalhadores de enfermagem. Revista de Enfermagem UERJ: 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2020.48522>. Acesso em 02 de julho de 2022.

DAUD, M. Teletrabalho: Passado! ou Futuro? Análise exploratória de práticas de SmartWorking que consubstanciam os benefícios do teletrabalho. 2021. Dissertação (Mestrado em Gestão de Sistemas de Informação) – Departamento de Ciências e Tecnologias da Informação, Instituto Universitário de Lisboa, Lisboa, 2021.

DUARTE, M. A. Relação entre o estudo sobre absenteísmo realizado numa empresa de energia elétrica e seu programa de qualidade de vida. 2004. Monografia (Conclusão do Curso de Psicologia) – Faculdade de Ciências da Saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2004.

FERREIRA, M. P. A ampliação do Teletrabalho e Homeoffice em tempos de pandemia e seus reflexos na saúde do trabalhador. Revista do Direito do Trabalho e Meio Ambiente do Trabalho: 2021. Disponível em: <https://indexlaw.org/index.php/revistadtmat/article/view/7934/pdf>. Acesso em 15 de outubro de 2022.

HIBBERD, P. L. Immunizations for health care providers. UpToDate, p. 1-40, out 2020. Disponível em: [https://www.uptodate.com/contents/immunizations-for-health-care-providers/print?search='absenteeism'&source=search\\_result&selectedTitle=1](https://www.uptodate.com/contents/immunizations-for-health-care-providers/print?search='absenteeism'&source=search_result&selectedTitle=1). Acesso em 14 de setembro de 2022.

ILO - International Labour Organisation. Fourteenth International Conference of Labour. Report of the Conference Statisticians. Genebra. 198.

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL. LER / DORT - Norma Técnica de Avaliação de Incapacidade para fins de Benefícios Previdenciários. Brasília. 05 dez 2003. Disponível em: [http://www.saudeemmovimento.com.br/conteudos/conteudo\\_print.asp?cod\\_noticia=580](http://www.saudeemmovimento.com.br/conteudos/conteudo_print.asp?cod_noticia=580). Acesso em 25 de julho de 2022.

MALTEZOU, H. et al. COVID-19 vaccination significantly reduces morbidity and absenteeism among healthcare personnel: A prospective multicenter study. Vaccine: The official journal of The Japanese Society for Vaccinology, v. 39, p. 7021-7027, nov. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2021.10.054>. Acesso em 17 de junho de 2022.

NASCIMENTO, T. Absenteísmo: significado, como calcular, diminuir, exemplos e mais! São Paulo, 18 dez. 2020. Disponível em: <https://www.gupy.io/blog/absenteismo>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Primeiros Cuidados Psicológicos: guia para trabalhadores de campo. Genebra. 2011.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Relatório Mundial da Saúde 2001. Saúde mental: nova concepção, nova esperança. Lisboa. 2002.

PENATTI FILHO, I. Estudo do absenteísmo: contribuição para a gestão de pessoas na indústria automobilística. Estudo de caso de uma empresa multinacional. 2006. Dissertação (Mestrado em Sistemas de Gestão) – Centro Tecnológico, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2006.

SANTOS, M. L. C., SANTOS, M.I.C. Análise do absenteísmo enquanto um tipo de custo oculto em uma instituição de ensino pública. In. IV SIMPÓSIO DE CONTROLADORIA UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO; 2019. Recife. Disponível em: <http://simpcont.ppgc.ufrpe.br/sites/simpcont.ppgc.ufrpe.br/files/Artigo%2019%20IV.pdf>. Acesso em 18 de outubro de 2022.

SOARES, C. et al. Fatores de prevenção de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho: revisão narrativa. Revista Brasileira de Medicina do Trabalho, São Paulo, v.17, n. 3, p. 1-30, set. 2019. Disponível em: <https://www.rbmt.org.br/details/479/pt-BR/fatores-de-prevencao-de-disturbios-osteomusculares-relacionados-ao-trabalho--revisao-narrativa>. Acesso em 02 de julho de 2022.