



# Análise dos Afastamentos de Saúde dos Servidores da UFABC: Biênio 2020- 2021

**Santo André - SP**

**Maior2022**

**Unidade SIASS- Fundação Universidade Federal do ABC – Sede**

**Superintendência de Gestão de Pessoas - SUGEPE**

**Divisão de Saúde e Qualidade de Vida – DSQV**

**Seção de Engenharia de Segurança do Trabalho-SEST**

**Equipe:**

Adriene Bispo dos Santos (Administradora)

Catharine Shizuka Kurihara de Oliveira (Assistente em Administração)

Cristine Scattolin Andersen (Médica)

Diego Marin Fermino (Engenheiro de Segurança do Trabalho e Chefe da Seção de Engenharia de Segurança do Trabalho)

Diogo Francisco Paulo da Rocha (Administrador e Chefe da Divisão de Saúde e Qualidade de Vida)

Eduardo Gulmini (Médico do Trabalho)

Elisabete Furchineti Seppe (Assistente em Administração)

Fernanda Serecikas Loyola (Assistente em Administração)

Flavia Pereira do Bomfim (Assistente em Administração)

Joyce Silva Dos Santos (Enfermeira)

Nathalia Augusta Seabra Dantas de Oliveira (Técnica em Segurança do Trabalho)

Odilon dos Santos Nascimento (Técnico em Segurança do Trabalho)

Sandra Helena Albuquerque Giannini (Médica)

Tatiane Castilho Andrade (Técnica em Segurança do Trabalho)

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 Mediana do tempo de afastamento para tratamento de saúde por carreira. Fonte: Boletim UFABC, 2020-2021.....	31
--	----

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Motivos e tipos de afastamentos em saúde, segundo legislação dos servidores públicos federais. SIASS, 2020. ....	12
Figura 1- Motivos e tipos de afastamentos em saúde, segundo legislação dos servidores públicos federais. SIASS, 2020. .... <b>Erro! Indicador não definido.</b>	
Figura 2 Total de afastamentos e número de servidores afastados por todos os tipos de afastamento no biênio 2020-2021. Fonte: Boletim DSQV, 2020-2021. ....	14
Figura 3 Distribuição dos afastamentos por todos os tipos ao longo dos meses nos anos 2020 e 2021. . P=0,08, Teste Quiquadrado. Fonte: Boletim DSQV, 2020-2021. ....	14
Figura 4 Porcentagem de afastamentos, segundo motivo e tipo no biênio 2020-2021. Fonte: Boletim DSQV, 2020-2021. .... <b>Erro! Indicador não definido.</b>	
Figura 5 Distribuição dos motivos para afastamentos, segundo sexo no biênio 2020-2021. P<0,001, Teste quiquadrado . Fonte: Boletim DSQV, 2020-2021. ....	16
Figura 6 Porcentagem de todos os afastamentos por faixa etária no biênio 2020-2021. Fonte: Boletim DSQV, 2020-2021. ....	16
Figura 7 Distribuição dos servidores por carreira e porcentagem de afastamentos por todos os motivos, segundo carreira no biênio 2020-2021. Fonte: Boletim DSQV, 2020-2021. ....	17
Figura 7 Distribuição dos servidores por carreira e porcentagem de afastamentos por todos os motivos, segundo carreira no biênio 2020-2021. Fonte: Boletim DSQV, 2020-2021. .... <b>Erro! Indicador não definido.</b>	
Figura 8 Total de afastamentos e número de servidores afastados para tratamento de saúde e por doença ou moléstia profissional no biênio 2020-2021. Fonte: Siape Saúde, 2022. ....	18
Figura 9 Quantidade de registros de atestados e dias de afastamento no biênio 2020-2021. Fonte: Siape Saúde, 2022. ....	19
Figura 10 Quantidade de registro de atestados e dias de afastamento por faixa etária no biênio 2020-2021. Fonte: Siape Saúde, 2022. ....	20
Figura 11 Taxa de afastamento por categoria de CID no biênio 2020-2021. Fonte: Siape Saúde, 2022. ....	21
Figura 12 Dias de afastamento por categorias de CID relativos aos registros no biênio 2020-2021. Fonte: Siape Saúde, 2022. ....	21
Figura 13 Número de afastamentos por sexo categoria de CID nos registros de afastamentos no biênio 2020-2021. Fonte: Siape Saúde, 2022. ....	22
Figura 14 Taxa de perícias realizadas no biênio 2020-2021 por tipo. Fonte: Siape Saúde, 2022. ....	23
Figura 15 Objetivo das perícias realizadas no biênio 2020-2021. Fonte: Siape Saúde, 2020-2021. ....	24
Figura 16 Porcentagem de afastamentos por perícia médica segundo faixa etária no biênio 2020-2021. Fonte: Siape Saúde, 2022. ....	24
Figura 17 Total de dias de afastamento concedidas em perícia médica por ano do biênio 2020-2021. Fonte: Siape Saúde, 2022. ....	25

Figura 18 Quantidade de afastamentos e número de servidores afastados em perícia por categoria de CID's no biênio 2020-2021. Fonte: Siape Saúde, 2022.	26
Figura 19 Número de taxa de afastamento por COVID-19, segundo sexo em cada ano do biênio 2020-2021. Fonte: Siape Saúde, 2022.	27
Figura 20 Número de afastamentos em cada categoria de CID segundo sexo no biênio 2020-2021. Fonte: Siape Saúde, 2022.	27
Figura 21 Dias de afastamento por categoria de CID's observados em perícia médica no biênio 2020-2021 segundo sexo. Fonte: Siape Saúde, 2020-2021.	28
Figura 22 Número de afastamentos e servidores afastados segundo cargo no biênio 2020-2021. Fonte: Siape Saúde, 2022.	29
Figura 23 Taxa de afastamentos por cargo no biênio 2020-2021. *Correspondente apenas aos cargos com grupos de 20 servidores ou mais. Fonte: Siape Saúde, 2022.	29
Figura 24 Quantidade de dias de afastamento, segundo o cargo no biênio 2020-2021. Fonte: Siape Saúde, 2022.	30
Figura 25 A - Quantidade de afastamentos e número de servidores afastados por unidade administrativa. B - Taxa de afastamentos por unidade administrativa no biênio 2020-2021. *Consideradas apenas aquelas com 30 servidores ou mais. Fonte: Siape Saúde, 2022.	32

## Sumário

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	7
<b>1.1 A Universidade Federal do ABC</b> .....	8
<b>1.2 Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS)</b> ...	8
<b>2. METODOLOGIA</b> .....	11
<b>3. RESULTADOS</b> .....	13
<b>Avaliação dos afastamentos para tratamento de saúde</b> .....	18
<b>Afastamentos dispensados de perícia – Registro de Atestados</b> .....	19
<b>Afastamentos por perícia médica</b> .....	22
<b>4. DISCUSSÃO</b> .....	32
<b>5. CONCLUSÃO</b> .....	37
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	39

## 1. INTRODUÇÃO

Absenteísmo é definido como a frequência e/ou duração do tempo perdido de trabalho, quando os empregados não vêm trabalhar, que inclui ausência por doenças, atrasos e ausências sem licença (Boudreau & Milkovich, 2000). Além do número de ausências, pode estar relacionado à motivação, envolvimento e adoecimento dos trabalhadores (Souza & Ribeiro, 2017).

Quick e Lapertosa (1982) dividiram o absenteísmo em cinco classes: (i) Absenteísmo voluntário - é a ausência voluntária do trabalho, por razões particulares, sem amparo legal; (ii) Absenteísmo por doença - inclui todas as ausências por doença ou procedimento médico; (iii) Absenteísmo por patologia profissional - compreende as ausências por acidente do trabalho ou doença profissional; (iv) Absenteísmo legal - aquelas faltas ao serviço amparadas em lei, como na gestação, nojo, gala, doação de sangue, serviço militar e etc.; e (v) Absenteísmo compulsório - é o impedimento ao trabalho, ainda que o trabalhador não o deseje, por suspensão imposta pelo patrão, por prisão, ou outro impedimento que não lhe permita chegar ao local do trabalho.

Assim, o foco deste estudo estará nos absenteísmos por doença, acidentes de trabalho ou absenteísmos legais referentes a doação de sangue e gestação.

A Organização Internacional do Trabalho (OIT) define absenteísmo-doença como a “ausência ao trabalho decorrente de uma incapacidade do indivíduo, exceto por gestação ou prisão”, atribuído a uma doença ou lesão acidental ou incapacitante, ou como medida para evitar a propagação de doenças transmissíveis (“OIT - Oficina Internacional del Trabajo”, 1991).

O absenteísmo é influenciado por fatores sociais, culturais e ambientais, não apenas relacionados ao trabalhador. A desumanidade e a violência no trabalho, a deterioração das relações interpessoais, o moral baixo, estresse, falta de autonomia, falta de identificação com o trabalho, supervisão deficiente, falta de significado do trabalho e de oportunidade de escolher e intervir em suas atividades, resultam em insatisfação, desmotivação e adoecimento

(Ferreira et al., 2012; Sukumaran & Alamelu, 2014). Dessa forma, o estudo epidemiológico do absenteísmo e adoecimento dos trabalhadores mostram-se necessários para o direcionamento de ações em prevenção e saúde.

### 1.1 A Universidade Federal do ABC

A Universidade Federal do ABC, criada em 2004 pela Lei nº 11.145 de 26 de julho de 2005 conta com dois *campi*: um *campus* localizado na cidade de Santo André e outro na cidade de São Bernardo do Campo.

Em relação à força de trabalho, a Universidade possui servidores de duas carreiras: servidores pertencentes ao Plano de Carreira dos Cargos Técnico-Administrativos em Educação, estruturado pela Lei nº 11.091 de 12 de janeiro de 2015, que integram o quadro de pessoal das Instituições Federais de Ensino, assim definidas como os órgãos e entidades públicos vinculados ao Ministério da Educação que tenham por atividade-fim o desenvolvimento e aperfeiçoamento do ensino, da pesquisa e extensão e que integram o Sistema Federal de Ensino (BRASIL, 2005); e ao Plano de Carreiras e Cargos de Magistério Federal sobre a Carreira do Magistério Superior, estruturado pela Lei nº 12.772, de 28 de dezembro de 2018. Ambas as carreiras são vinculadas ao Regime Jurídico Único, regidas pela Lei nº 8112/1990 dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais.

Além disso, para atender à necessidade temporária de excepcional interesse público, a UFABC utiliza-se da contratação de pessoal por tempo determinado, tanto de técnicos administrativos, quanto de docentes, nas condições e prazos previstos na Lei nº 8745/1993, para composição da sua força de trabalho. Esses servidores são vinculados ao Regime Geral de Previdência Social – RGPS.

A Universidade também possui estagiárias e estagiários de nível superior nas modalidades graduação e pós-graduação, de ensino médio e de educação profissional. Contudo, o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS) ainda não normatizou diretrizes e orientações aos órgãos



e instituições para este público específico até o presente momento, conseqüentemente, não haverá dados e informações sobre as questões de estagiários no referido trabalho.

O Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS), criado em 2009, é uma política governamental que tem por objetivo coordenar e integrar ações e programas nas áreas de assistência à saúde, perícia oficial, promoção, prevenção e acompanhamento da saúde dos servidores da administração federal direta, autárquica e fundacional, de acordo com a política de atenção à saúde e segurança do trabalho do servidor público federal, estabelecida pelo Governo Federal (BRASIL, 2009). A UFABC só veio a integrar esse sistema em 2014, quando tornou-se uma unidade denominada SIASS-Universidade Federal do ABC-Sede. Para atender as demandas do SIASS, criou-se a Divisão de Saúde e Qualidade de Vida – DSQV e implementados pilares importantes, como, por exemplo, o início da construção de uma equipe multidisciplinar e interdisciplinar para atuação, utilização de sistemas específicos do SIAPE sobre a temática e outras diretrizes em alinhamento com as políticas de saúde e segurança do trabalho.

O SIASS foi criado com objetivo de prestar os seguintes serviços:

I – **Assistência à saúde:** ações que visem a prevenção, a detecção precoce e o tratamento de doenças e, ainda, a reabilitação da saúde do servidor, compreendendo as diversas áreas de atuação relacionadas à atenção à saúde do servidor público civil federal;

II – **Perícia oficial:** ação médica ou odontológica com o objetivo de avaliar o estado de saúde do servidor para o exercício de suas atividades laborais; e

III – **Promoção, prevenção e acompanhamento da saúde:** ações com o objetivo de intervir no processo de adoecimento do servidor, tanto no aspecto individual quanto nas relações coletivas no ambiente de trabalho.

Em 2020, guiada pelas diretrizes do SIASS que estabelece como estratégia de atuação a avaliação dos ambientes e processos de trabalho e o acompanhamento da saúde do servidor por meio de estudos epidemiológicos (BRASIL, 2010), a DSQV publicou o primeiro relatório sobre absenteísmo dos servidores da instituição, que pode ser acessado no *link*: <https://www.ufabc.edu.br/servidor/portal-do-servidor>.

O relatório em questão trouxe algumas informações sobre o padrão de adoecimento dos servidores da universidade, indicando maior prevalência de afastamento no sexo feminino, maior prevalência de afastamentos por adoecimento mental, maior prevalência de afastamentos na categoria de técnicos administrativos e, dentro dessa categoria, maior prevalência de afastamentos para o cargo de assistente em administração, e subnotificação de afastamentos na carreira docente, embora o grupo tenha apresentado os maiores períodos de afastamento.

A partir desses resultados, foram implementadas algumas ações como:

- a) Sensibilização do público docente, e seus respectivos dirigentes, sobre a importância da entrega dos atestados médico/odontológicos para acompanhamento da saúde e desenvolvimento de ações de prevenção direcionadas;
- b) Elaboração de cartilhas informativas para os diversos públicos da UFABC sobre os procedimentos para afastamento por questões de saúde;
- c) Implementação de um estudo piloto tendo como base a ergonomia do trabalho em uma das unidades administrativas da UFABC, ainda em andamento;
- d) Realização de grupos psicoeducativos para servidores sobre habilidades sociais no trabalho, a fim de melhorar as relações interpessoais no trabalho.

Considerando as questões levantadas no relatório anterior e entendendo que a condição de saúde e afastamento dos trabalhadores não é estática,

realizamos novo estudo dos afastamentos, apresentado neste documento, para o biênio 2020-2021. Aqui, cabe salientar que nesse período, houve a pandemia de COVID-19, que mudou drasticamente as relações de trabalho, inclusive no serviço público federal. A implementação abrupta do trabalho remoto resultou em consequências para as relações de trabalho e para as relações dos servidores com a instituição. Assim, esse novo estudo servirá para também para avaliar de que forma a pandemia e o trabalho remoto influenciaram no absenteísmo e adoecimento dos servidores.

## 2. METODOLOGIA

Os dados foram obtidos a partir do sistema Siape, módulo Saúde, onde ficam armazenados todos os registros de atestados, perícias médicas singulares e juntas médicas realizadas pelos servidores. A Figura 1 a seguir descreve as diferenças entre cada um dos afastamentos previstos na legislação SIASS. Estas regras são válidas exclusivamente para os servidores regidos pela Lei nº 8112/1990.

Registros de atestados	Perícia Médica Singular	Junta Médica
<ul style="list-style-type: none"><li>•Afastamentos realizados por via administrativa, requerendo apenas entrega do atestado de saúde, desde que atendam os seguintes requisitos:</li><li>•Atestados de até 5 dias corridos;</li><li>•E o número total de dias de licença seja inferior a 15 dias, consecutivos ou não, no período de 12 meses, a contar da data de início do primeiro afastamento.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>•Afastamentos que requerem a avaliação de um médico perito.</li><li>•Atestados acima de 5 dias corridos e até 120 dias ininterruptos ou não;</li><li>•Ou quando o servidor possui mais de 15 e menos de 120 dias de afastamentos, consecutivos ou não, no período de 12 meses, a contar da data de início do primeiro afastamento.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>•Afastamentos que requerem a avaliação de pelo menos 3 médicos peritos.</li><li>•Atestado de saúde que exceder os 120 (cento e vinte) dias, ininterruptos ou não, no período de 12 (doze) meses.</li></ul>

Figura

1

Registros de atestados	Perícia Médica Singular	Junta Médica
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Afastamentos realizados por via administrativa, requerendo apenas entrega do atestado de saúde, desde que atendam os seguintes requisitos:</li> <li>• Atestados de até 5 dias corridos;</li> <li>• E o número total de dias de licença seja inferior a 15 dias, consecutivos ou não, no período de 12 meses, a contar da data de início do primeiro afastamento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Afastamentos que requerem a avaliação de um médico perito.</li> <li>• Atestados acima de 5 dias corridos e até 120 dias ininterruptos ou não;</li> <li>• Ou quando o servidor possui mais de 15 e menos de 120 dias de afastamentos, consecutivos ou não, no período de 12 meses, a contar da data de início do primeiro afastamento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Afastamentos que requerem a avaliação de pelo menos 3 médicos peritos.</li> <li>• Atestado de saúde que exceder os 120 (cento e vinte) dias, ininterruptos ou não, no período de 12 (doze) meses.</li> </ul>

Figura 1: Descrição dos tipos de afastamentos previstos na legislação SIASS (Peixoto, 2012).

Já os contratados por tempo determinado vinculam-se ao Regime Geral de Previdência Social - RGPS, em razão do disposto nas Leis nºs 8.213, de 1991, 8.647, de 1993, 8.745, de 1993 e § 13 do art. 40 da Constituição Federal. Apenas os primeiros 15 dias de licença serão concedidos pela perícia oficial em saúde, conforme prevê o art. 60 da Lei nº 8.213, de 1991, sendo necessária avaliação pericial para concessão desse afastamento. A partir do 16º dia, as licenças serão concedidas pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS)/Regime Geral de Previdência Social (RGPS). Para tal, o periciado será encaminhado à perícia do INSS pela Unidade de Recursos Humanos/Gestão de Pessoas (art. 75 do Decreto 3.048, de 1999).

Esses dados são obtidos em números absolutos, podendo ser agrupados em categorias pré-definidas pelo sistema, como local de trabalho, gênero, idade e CID's (Classificação Internacional de Doenças). Também foram utilizadas as planilhas de controle interno da Divisão de Saúde e Qualidade de Vida onde ficam registrados os atestados de saúde recebidos segundo sexo, lotação do servidor, cargo, motivo, tipo e tempo de afastamento. Para fins de comparação, o número total de servidores da Instituição foi considerado aquele disponível ao final de cada ano base utilizado para esta pesquisa (2020 e 2021), tirando-se a média do biênio.

Os motivos e tipos de afastamento citados acima são aqueles definidos pela legislação dos servidores públicos federais e descritos no Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor – SIASS, segundo segue na Figura 2: Motivos e tipos de afastamentos em saúde segundo legislação dos servidores públicos federais. SIASS, 2020.

:

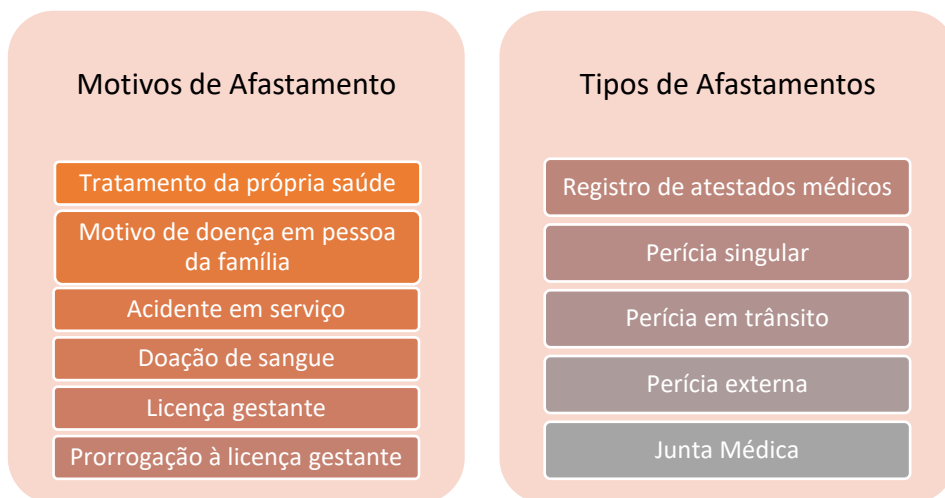


Figura 2: Motivos e tipos de afastamentos em saúde segundo legislação dos servidores públicos federais. SIASS, 2020.

O

s adoecimentos com registro segundo a Classificação Internacional de Doenças – CID 10 foram organizados em categorias arbitrárias usando como base as especialidades médicas envolvidas e o acometimento fisiológico relacionado à doença.

Os dados extraídos dos registros da Divisão de Saúde e Qualidade de Vida foram organizados e categorizados em planilha de Excel e exportados para o programa de análise estatística *Social Package Statistical Science – SPSS 20.0 for Windows®* para avaliação de normalidade e análise estatística. O padrão de normalidade foi avaliado utilizando-se o teste de Kolmogorov-Smirnov e diferenças entre variáveis quantitativas foram analisadas pelo teste de *Mann-Whitney*, enquanto variáveis qualitativas foram submetidas ao teste de *Wilcoxon*, sendo consideradas significativas diferenças com  $p < 0,05$ .

Os dados extraídos do SIAPE Saúde foram organizados em planilhas de *Excel* e analisados descritivamente, apresentados em gráficos e figuras a seguir.

Todos os dados utilizados neste relatório foram disponibilizados com autorização da Divisão de Saúde e Qualidade de Vida da Superintendência de Gestão de Pessoas da Universidade Federal do ABC.

### 3. RESULTADOS

Foram encontrados um total de 455 afastamentos distribuídos entre 262 servidores no biênio por todos os motivos para afastamento: doação de sangue, licença gestante e prorrogação, licença para tratamento de saúde e licença por adoecimento em pessoa da família, segundo os registros da DSQV (2020-2021). Esse dado corresponde a uma taxa de 16% de afastamentos na Universidade durante esse período, conforme observado na Figura 3 abaixo.

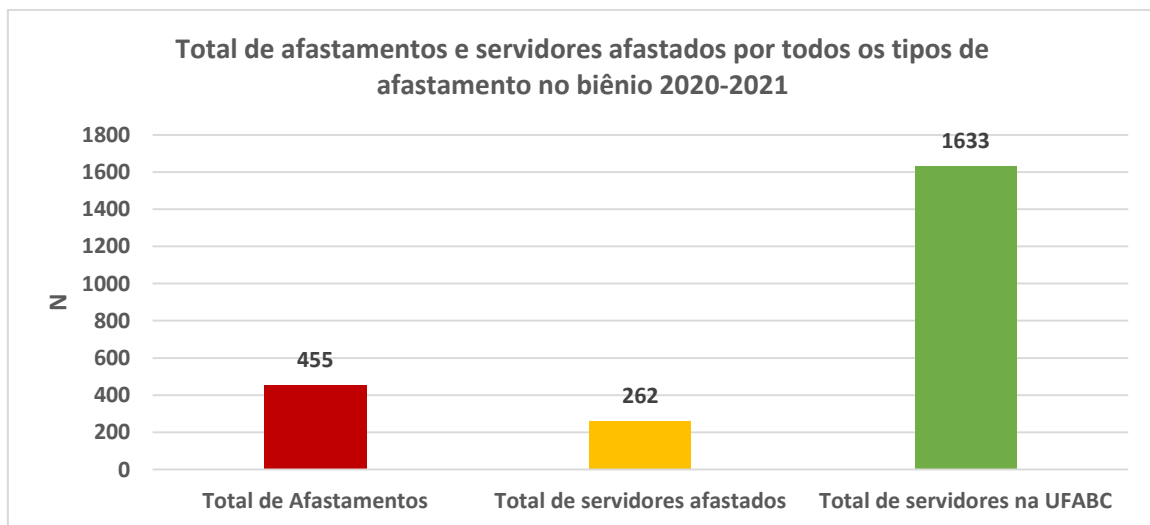
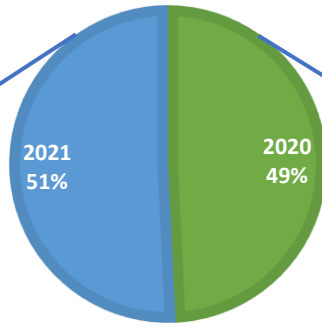


Figura 3: Total de afastamentos e número de servidores afastados por todos os tipos de afastamento no biênio 2020-2021. Fonte: Planilhas da DSQV, 2020-2021.

A distribuição desses afastamentos mostrou-se equivalente entre os anos avaliados, sem diferenças estatísticas entre eles (Figura 4). Contudo, pode-se observar uma queda brusca nos afastamentos a partir do mês de março de 2020, com leve aumento a partir de maio de 2021, conforme observado na Figura 4. Ainda assim, a frequência de afastamentos manteve-se abaixo do encontrado no biênio anterior (2018-2019).



### FREQUÊNCIA DOS AFASTAMENTOS AO LONGO DOS MESES NO BIÊNIO 2020-2021

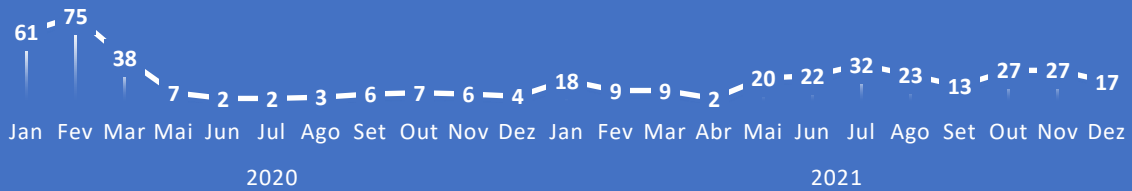


Figura 4: Distribuição dos afastamentos por todos os tipos ao longo dos meses nos anos 2020 e 2021. .  $P=0,08$ , Teste Quiquadrado. Fonte: Planilhas DSQV, 2020-2021.

Quanto à distribuição dos afastamentos por motivo e por tipo, os dados são apresentados na **Erro! Fonte de referência não encontrada.** abaixo. Nota-se predominância nos afastamentos para tratamento de saúde via registro administrativo, seguido por perícia médica singular.

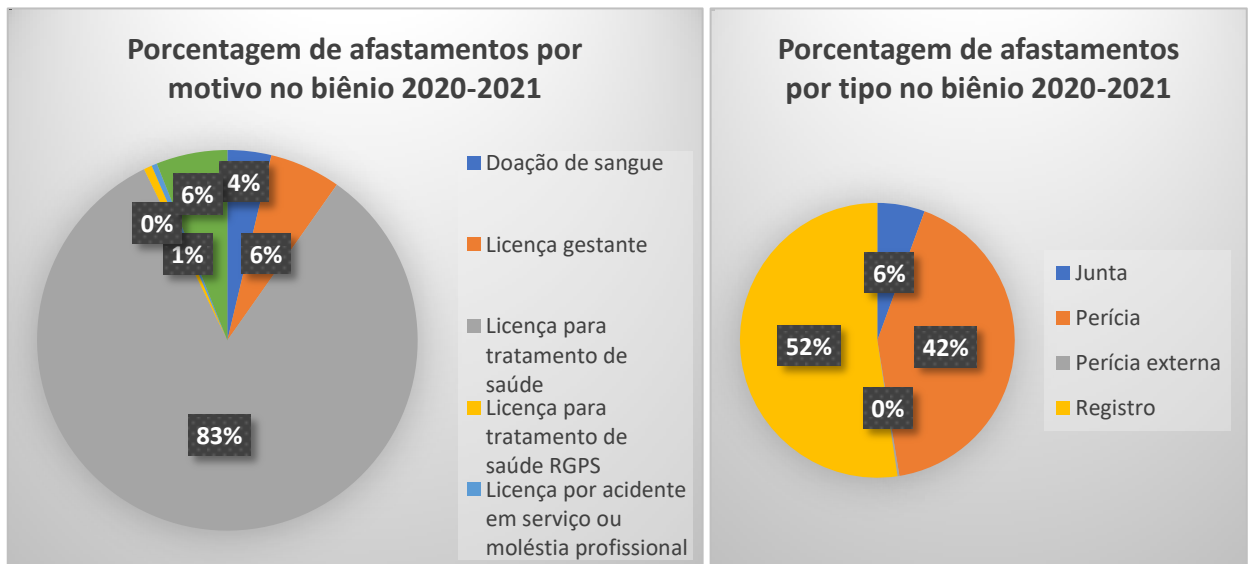


Figura 5: Porcentagem de afastamentos segundo motivo e tipo no biênio 2020-2021. Fonte: Boletim DSQV, 2020-2021.

Quando comparada a porcentagem de afastamentos por todos os motivos segundo o sexo, percebe-se que as mulheres continuam se afastando

mais para tratar da própria saúde. Porém, essa diferença não foi estatisticamente significativa e foi menor quando comparada ao biênio anterior. Especialmente, não houve diferença entre os sexos para afastamentos por motivo de doença em pessoa da família, segundo observado na Figura 6.

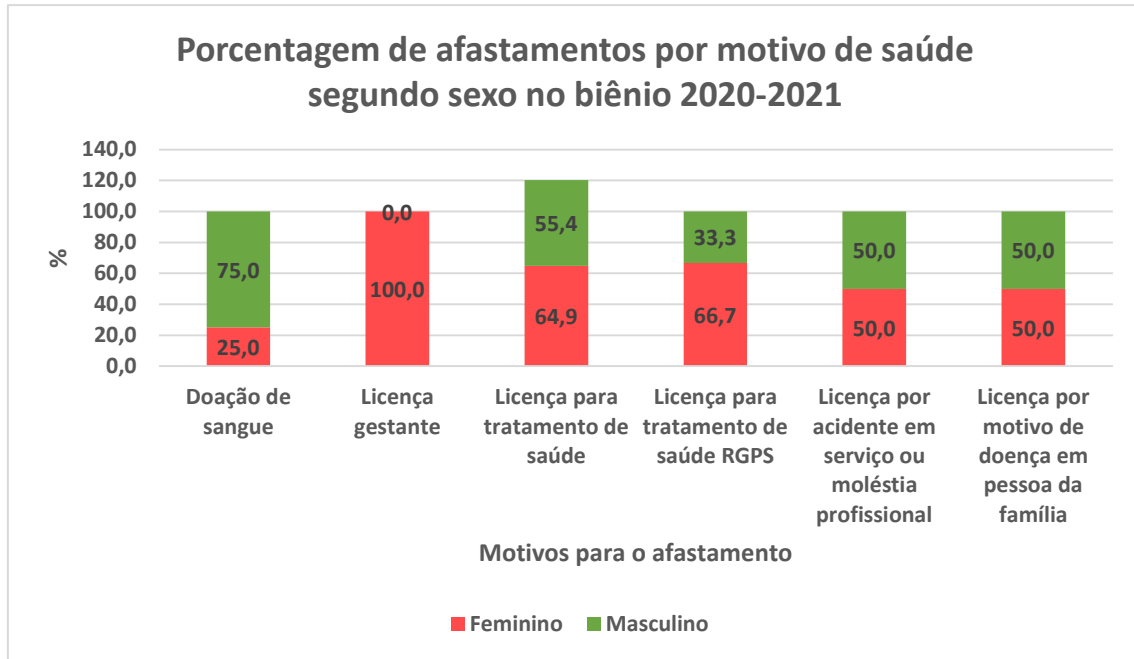


Figura 6: Distribuição dos motivos para afastamentos segundo sexo no biênio 2020-2021.  $P < 0,001$ , Teste quiquadrado. Fonte: Planilhas DSQV, 2020-2021.

Da mesma forma, não foram encontradas diferenças no tempo de afastamento entre sexo, mesmo quando ajustado para o motivo de afastamento ( $p=0,06$ , Teste de Kruskal-Wallis).

Os afastamentos concentraram-se principalmente na faixa etária de 31 a 45 anos (Figura 7), que corresponde ao maior público da UFABC.



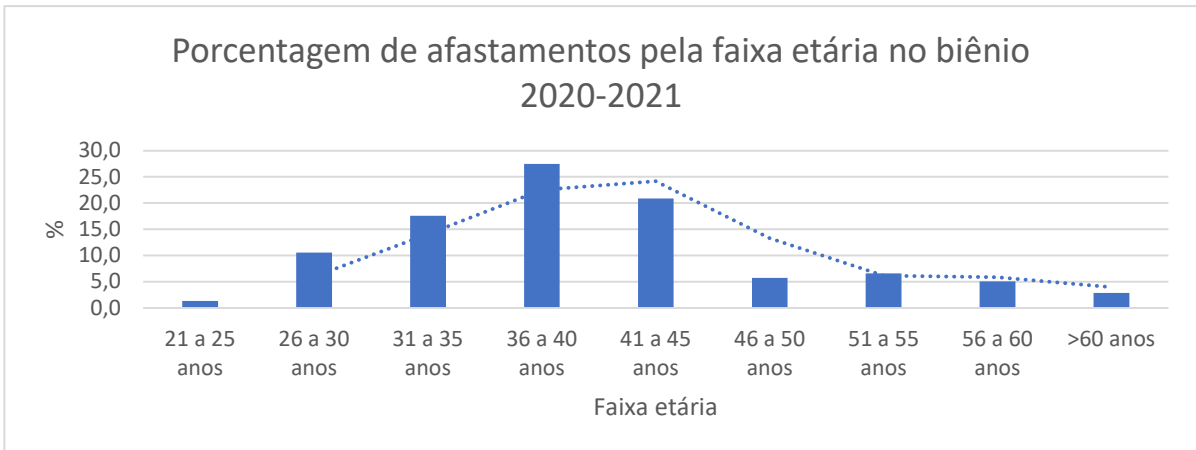


Figura 7: Porcentagem de todos os afastamentos por faixa etária no biênio 2020-2021. Fonte: Planilhas da DSQV, 2020-2021.

Em relação à carreira, técnicos administrativos responderam pela maior parte de todos os afastamentos, ainda que ambas as carreiras tenham praticamente o mesmo quantitativo de servidores na UFABC, conforme observado na Figura 8 :Distribuição dos servidores por carreira e porcentagem de afastamentos por todos os motivos segundo carreira no biênio 2020-2021. Fonte: Planilhas da DSQV, 2020-2021.

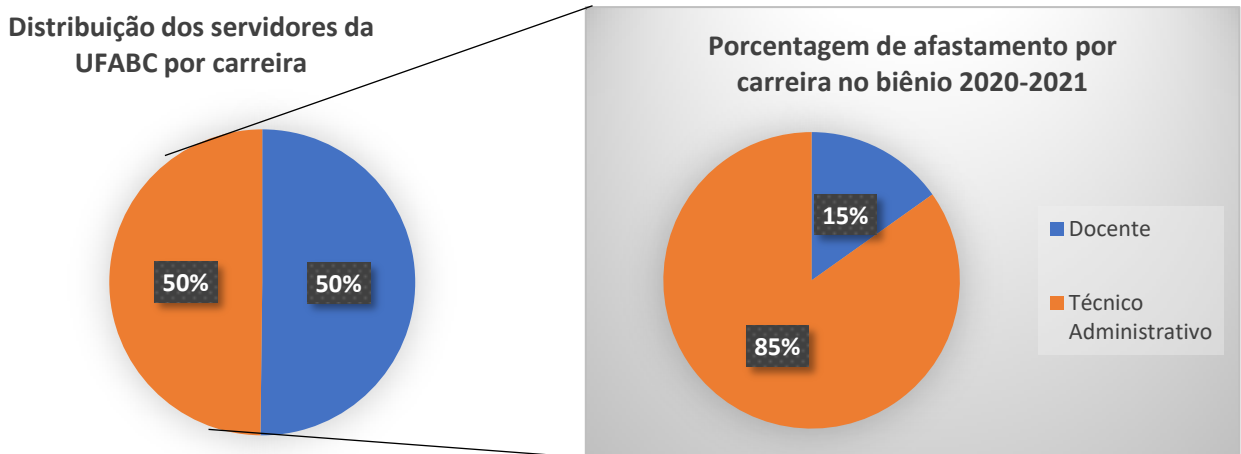


Figura 8 :Distribuição dos servidores por carreira e porcentagem de afastamentos por todos os motivos segundo carreira no biênio 2020-2021. Fonte: Planilhas da DSQV, 2020-2021.

## Avaliação dos afastamentos para tratamento de saúde

Para a análise dos próximos tópicos, foram excluídos os afastamentos para doação de sangue, licença gestante e licença para acompanhar pessoa da família, com o objetivo de identificar as principais causas de adoecimento dos servidores da universidade. Assim, foram utilizados apenas os dados de afastamento para tratamento de saúde e por acidente em serviço ou moléstia profissional.

Aqui, novamente, avaliamos a taxa de afastamento de servidores, porém, agora, apenas para tratamento de saúde ou devido a acidente ou moléstia profissional. No biênio avaliado foram identificados 328 afastamentos distribuídos por 243 servidores, o que gerou uma taxa de afastamento por adoecimento de 14,8%, conforme Figura 9.

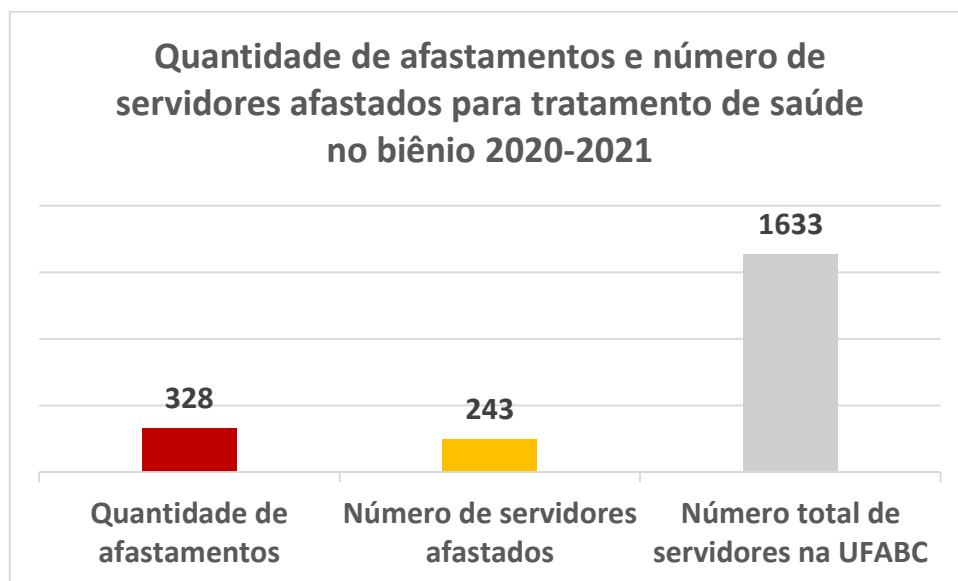


Figura 9: Total de afastamentos e número de servidores afastados para tratamento de saúde e por doença ou moléstia profissional no biênio 2020-2021. Fonte: Siape Saúde, 2022.

Os afastamentos para tratamento de saúde podem ocorrer por registro (atestados médicos com menos de 5 dias corridos e quando o servidor possui menos de 15 dias de afastamento intercalados ao longo de 12 meses) ou por perícia (caso o atestado médico solicite mais de 5 dias corridos de afastamento ou se o servidor possui mais de 15 dias de afastamento intercalados ao longo

de 12 meses). Tais afastamentos possuem natureza diferente e serão analisados separadamente nos próximos tópicos.

### Afastamentos dispensados de perícia – Registro de Atestados

Os afastamentos dispensados de perícia médica geralmente são de caráter agudo e de rápida resolução, embora não se possa descartar que o acúmulo de pequenos afastamentos ao longo de um curto período possa indicar um agravamento ou cronificação de uma condição de saúde.

Observa-se, na Figura 10 abaixo, que mesmo para registros administrativos de atestado, tratamento de saúde é significativamente maior do que afastamentos para cuidar de pessoas da família, causando maior quantidade de dias de trabalho perdidos.

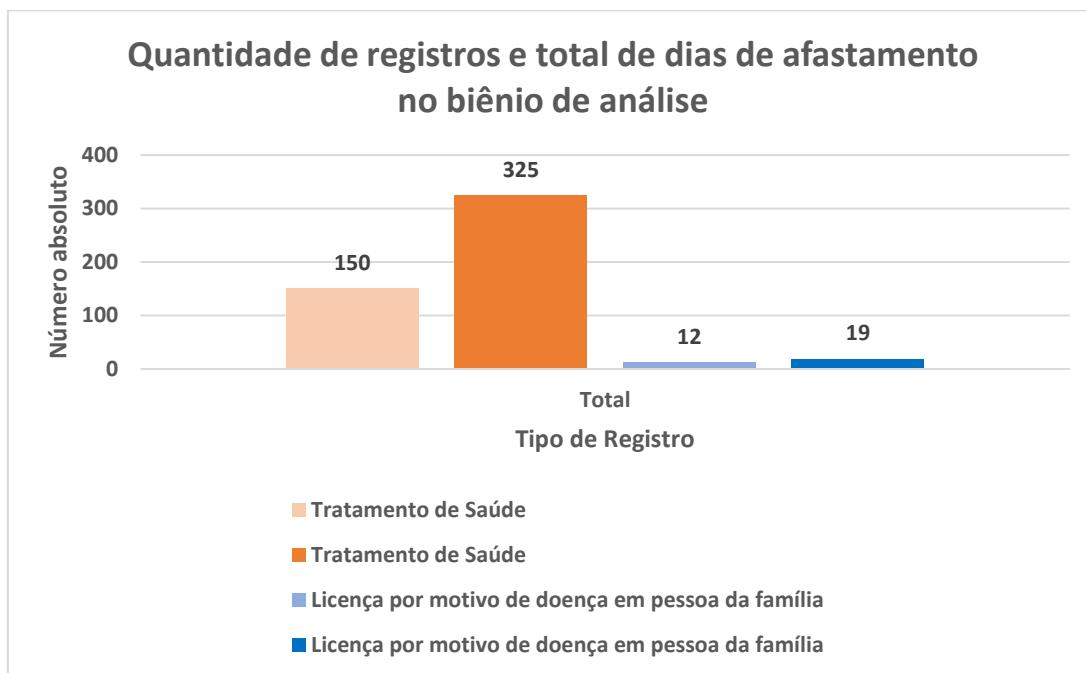


Figura 10: Quantidade de registros de atestados e dias de afastamento por adoecimento ou acompanhamento de pessoa da família no biênio de análise. Fonte: Siape Saúde, 2022.

A quantidade de registro de atestados ainda é maior na faixa etária de 31 a 40 anos, e não há diferença significativa na média de dias de afastamento entre as faixas etárias durante o tempo de análise.

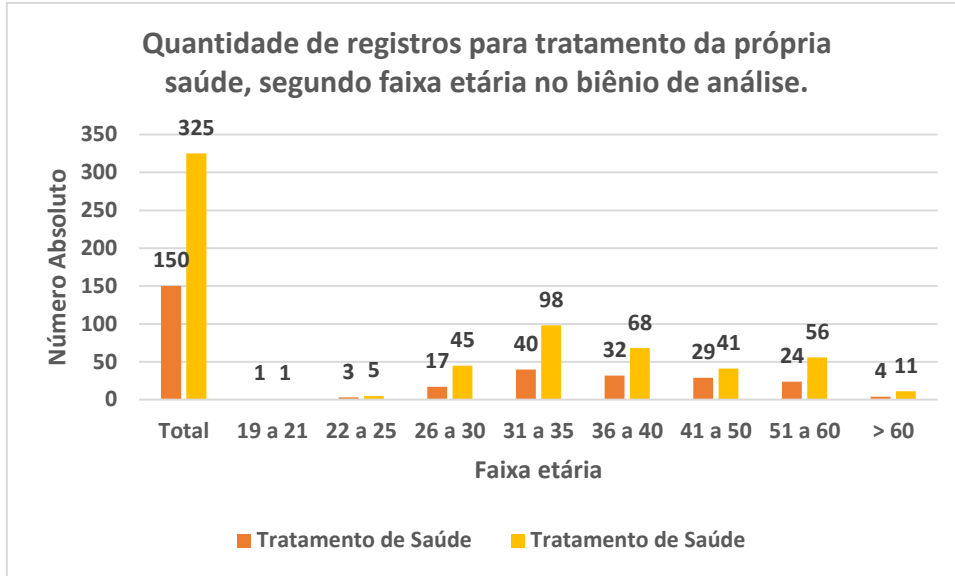


Figura 11: Quantidade de registro de atestados e dias de afastamento por faixa etária no biênio de análise. Fonte: Siape Saúde, 2022.

Quanto às principais causas de registro de atestados entre os servidores da UFABC, a Figura 12 abaixo apresenta as categorias de CID's mais prevalentes no biênio avaliado. Os afastamentos por registros de atestados se dão principalmente por afecções das vias aéreas superiores, seguidas por mal estar geral e doenças gastrointestinais e alterações osteomusculares. Na categoria outros, são agrupados CID's diversos de menor frequência. No total, são perdidos cerca de 325 dias de trabalho (Figura 13), com destaque para as afecções das vias aéreas superiores e problemas osteoarticulares, embora esta última categoria esteja em quarto lugar em frequência.

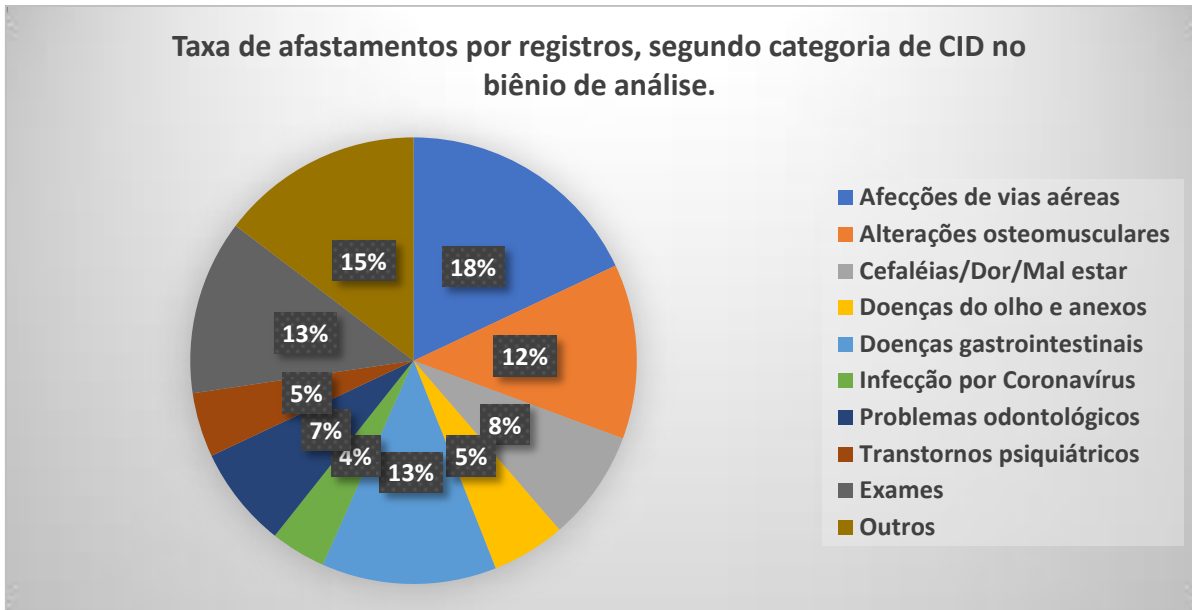


Figura 12: Taxa de afastamento por categoria de CID no biênio de análise. Fonte: Siape Saúde, 2022.

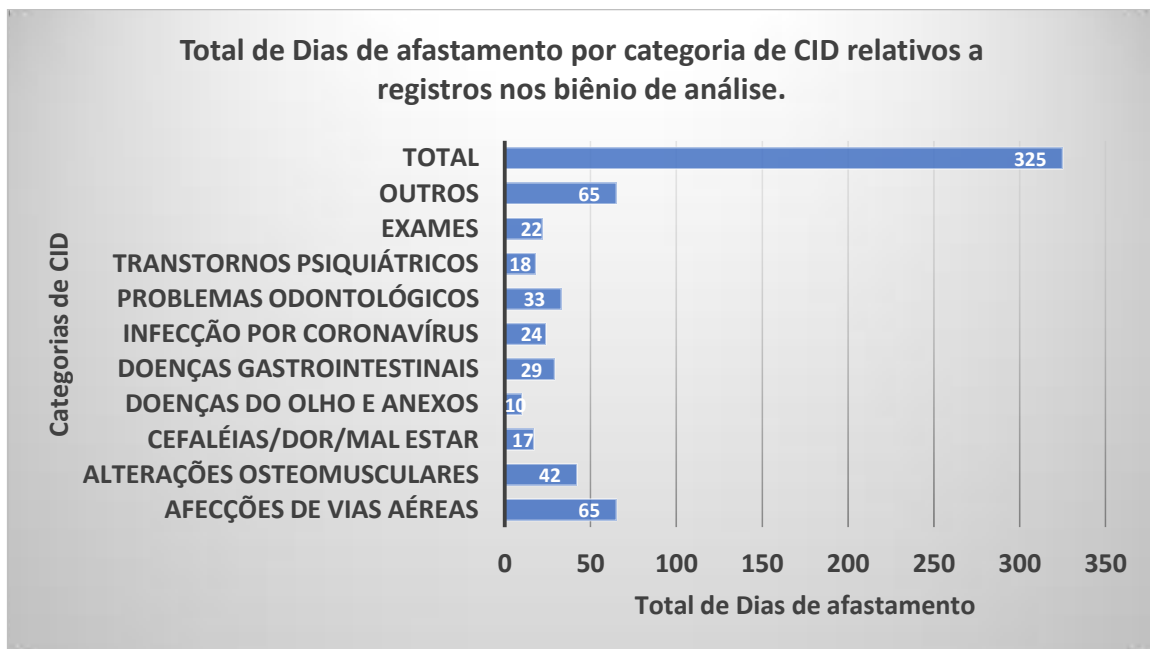


Figura 13: Dias de afastamento por categorias de CID relativos aos registros no biênio de análise. Fonte: Siape Saúde, 2022.

Infecção por coronavírus foi mais comum no público feminino. Ainda assim, não impactou significativamente para aumento no afastamento dos servidores no biênio avaliado, conforme observado na Figura 14. Observou-se maior número de registros por CID's psiquiátricos entre os homens no ano de 2020, não havendo novos registros em 2021. Por outro lado, no público feminino esse tipo de CID aumentou de um ano para o outro.

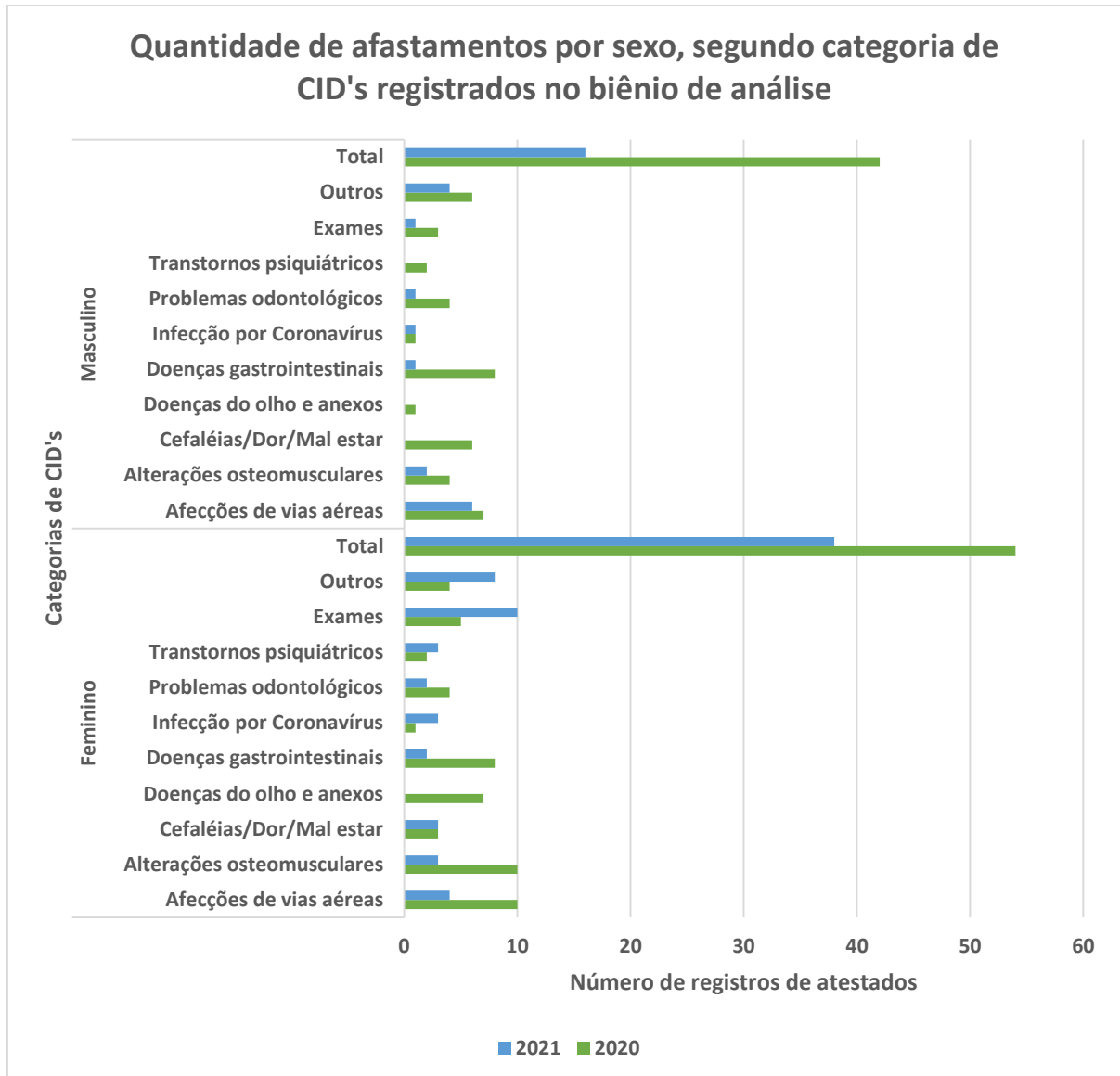


Figura 14: Número de afastamentos por sexo categoria de CID nos registros de afastamentos no biênio de análise.  
Fonte: Siape Saúde, 2022.

## Afastamentos por perícia médica

Os afastamentos por perícia médica são aqueles que necessitam avaliação de um médico perito por corresponder a tempo maior que 5 dias corridos ou quando o servidor acumula mais de 15 dias intercalados no período de 12 meses. As perícias podem ser realizadas por um único perito, que corresponde à perícia singular, ou por um grupo de peritos, correspondendo à junta médica. Na avaliação do biênio, as perícias singulares correspondem à maior parte das perícias realizadas, conforme Figura 15. Devido à pandemia de

Coronavírus, uma nova forma de perícia por junta médica começou a ser realizada, em que um perito se encontra presente juntamente com o servidor avaliado, enquanto os demais componentes acompanham o procedimento via videoconferência.

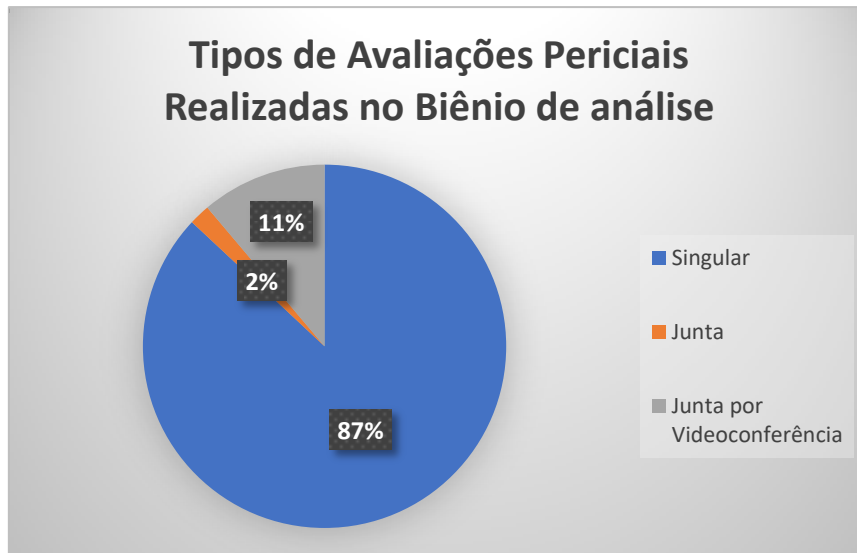


Figura 15: Taxa de perícias realizadas no biênio de análise por tipo. Fonte: Siape Saúde, 2022.

As perícias podem ser realizadas não apenas para afastamento do servidor, mas também para fins de benefícios, como aposentadoria por perda de capacidade laboral e concessão de horário especial. A Figura 16 mostra que mais de 90% das perícias realizadas no biênio tinham por objetivo garantir o afastamento do servidor para tratar da própria saúde.

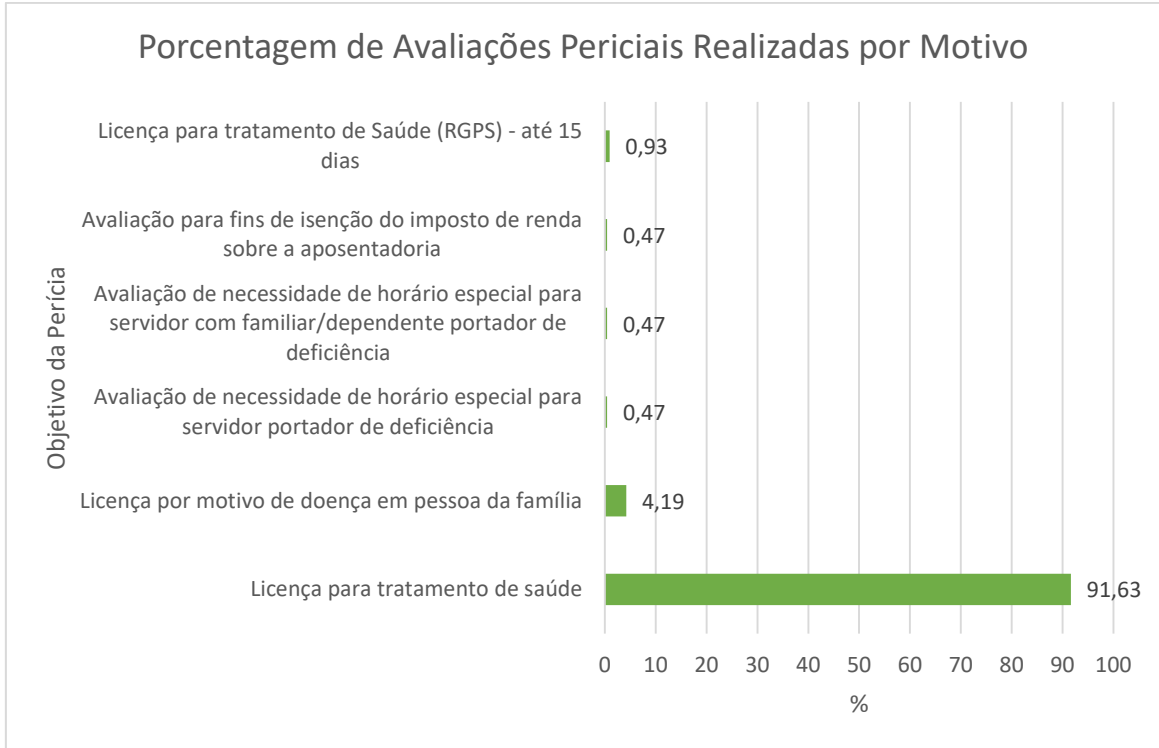


Figura 16: Objetivo das perícias realizadas no biênio de análise. Fonte: Siape Saúde, 2020-2021.

Nessa avaliação houve um deslocamento da faixa etária que mais se afastou, com pico entre 41 a 50 anos, conforme apresentado na Figura 17 abaixo. Talvez essa diferença em relação aos registros de atestados deva-se pela maior ocorrência de doenças crônicas nessa faixa etária.

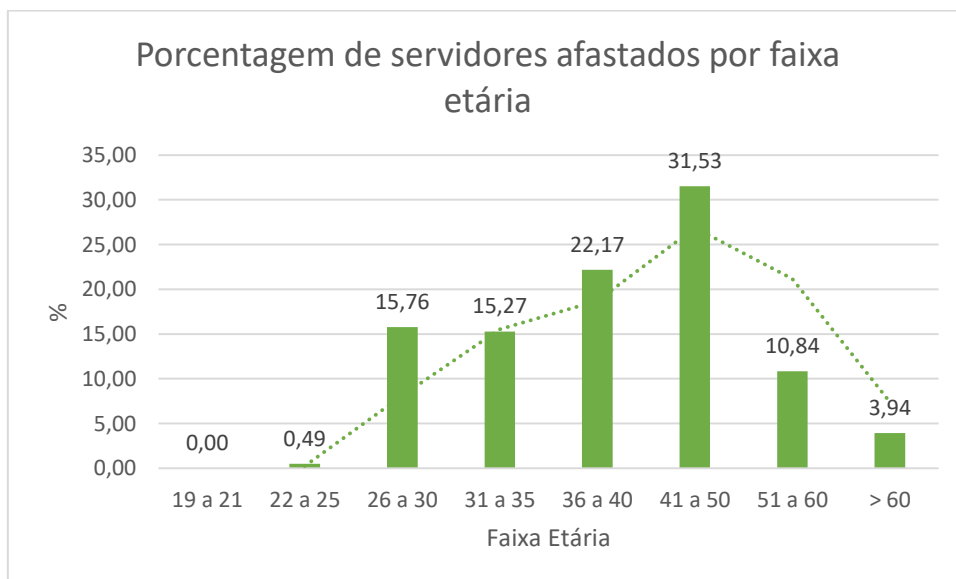


Figura 17: Porcentagem de afastamentos por perícia médica segundo faixa etária no biênio de análise. Fonte: Siape Saúde, 2022.



No total, foram perdidos 6266 dias de trabalho por afastamentos concedidos em perícia, com destaque para o ano de 2021, conforme observado na Figura 18.

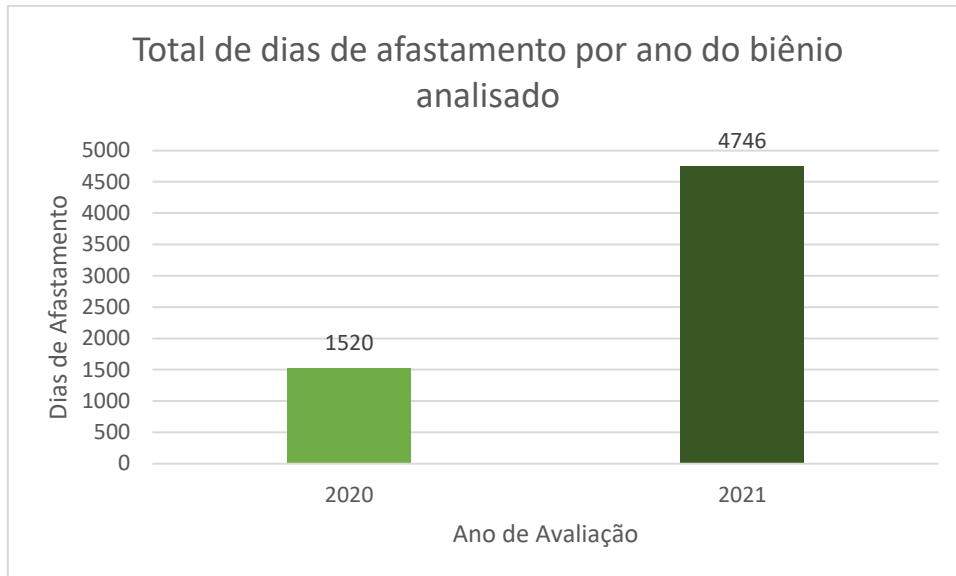


Figura 18: Total de dias de afastamento concedidas em perícia médica por ano do biênio de análise. Fonte: Siape Saúde, 2022.

Quanto às causas do adoecimento, a Figura 19 abaixo mostra as principais categorias de CID's observadas nos afastamentos por perícia. Nota-se que os transtornos psiquiátricos são os mais prevalentes, seguidos por viroses e problemas osteoarticulares. Nessa figura, as infecções por coronavírus estão incluídas na categoria outras viroses.

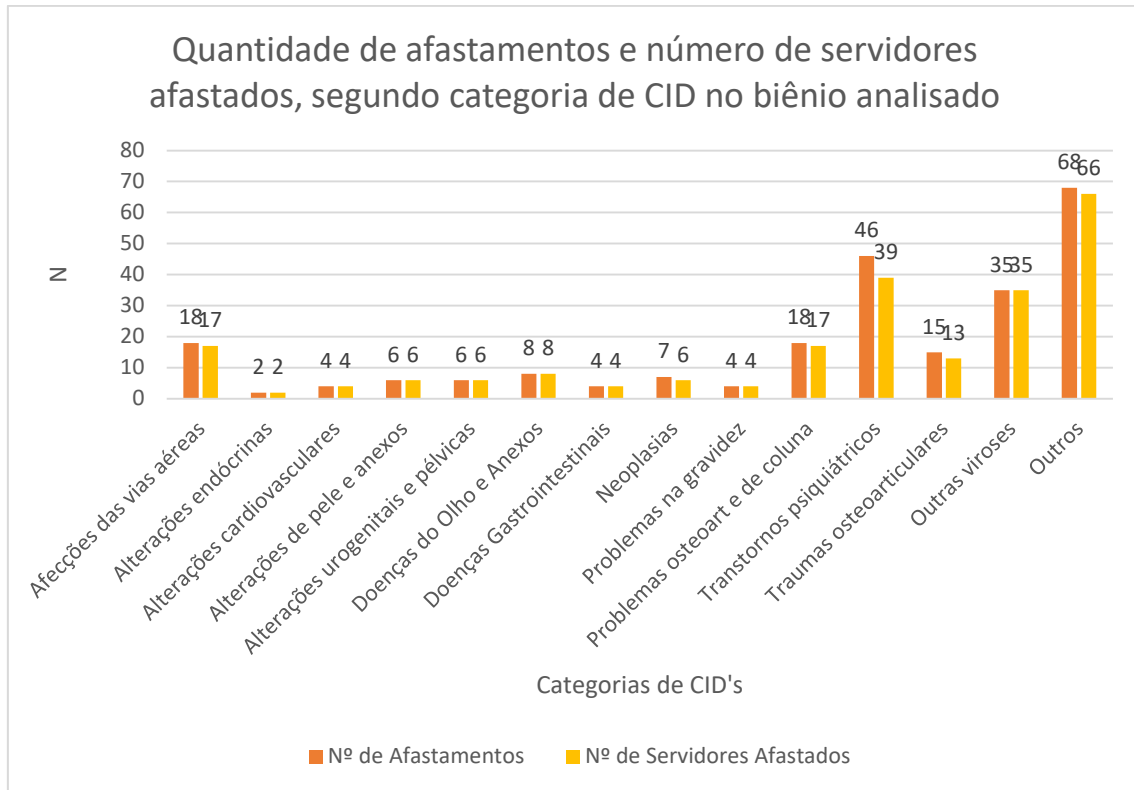


Figura 19: Quantidade de afastamentos e número de servidores afastados em perícia por categoria de CID's no biênio de análise. Fonte: Siape Saúde, 2022.

Quando avaliadas separadamente, as infecções por COVID-19 corresponderam a 11,65% dos afastamentos para tratamento de saúde concedidos em perícia médica no biênio e totalizaram a 68,57% dos diagnósticos de viroses dos servidores. Destaca-se que todos os diagnósticos de COVID-19 ocorreram no ano de 2021. A Figura 20 abaixo mostra o número e a taxa de afastamentos por COVID-19 segundo sexo. Nesse caso, observa-se que os homens foram mais acometidos pela doença em relação às mulheres.

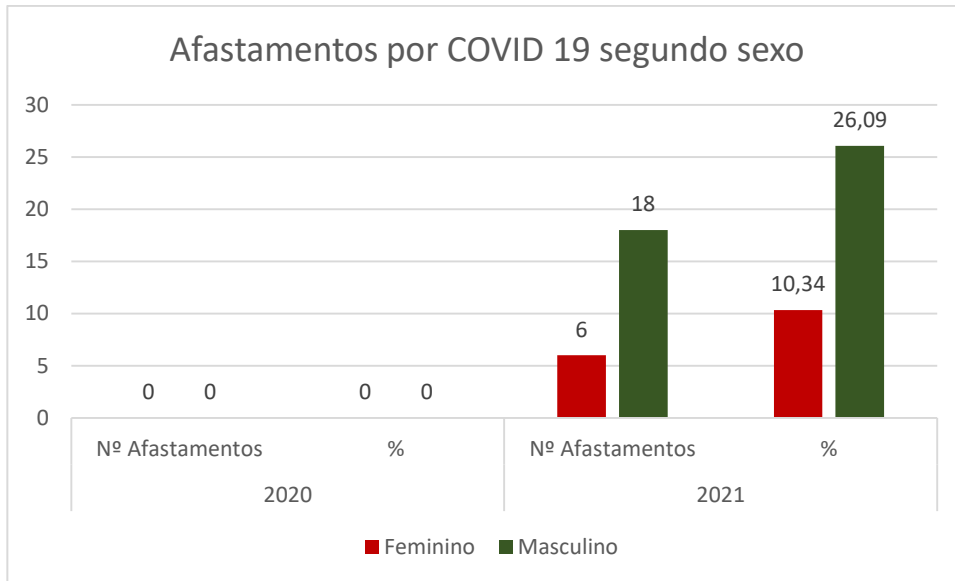


Figura 20: Número de taxa de afastamento por COVID-19, segundo sexo em cada ano do biênio de análise. Fonte: Siape Saúde, 2022.

Ao se avaliar as principais causas de adoecimento entre mulheres e homens, observa-se maior prevalência de transtornos psiquiátricos e viroses no público masculino (Figura 21), com destaque para COVID-19, como já observado na figura anterior.

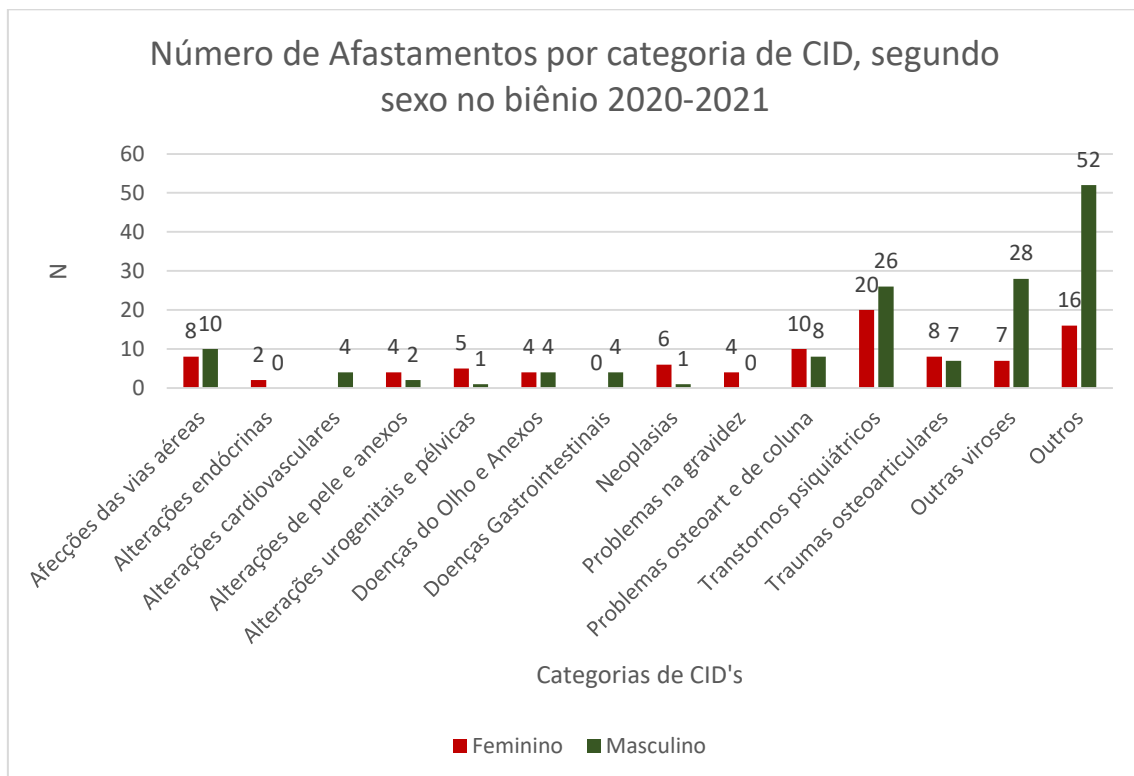


Figura 21: Número de afastamentos em cada categoria de CID segundo sexo no biênio 2020-2021. Fonte: Siape Saúde, 2022.

Observa-se que a categoria de CID's psiquiátricos provoca as maiores perdas de dias de trabalho, já que a categoria outros engloba diversos CID's que incluem exames de rotina ou procedimentos médicos. Chama a atenção que os CID's psiquiátricos provocaram significativamente maior tempo de afastamento no público masculino do que no público feminino, conforme observado na Figura 22 abaixo.

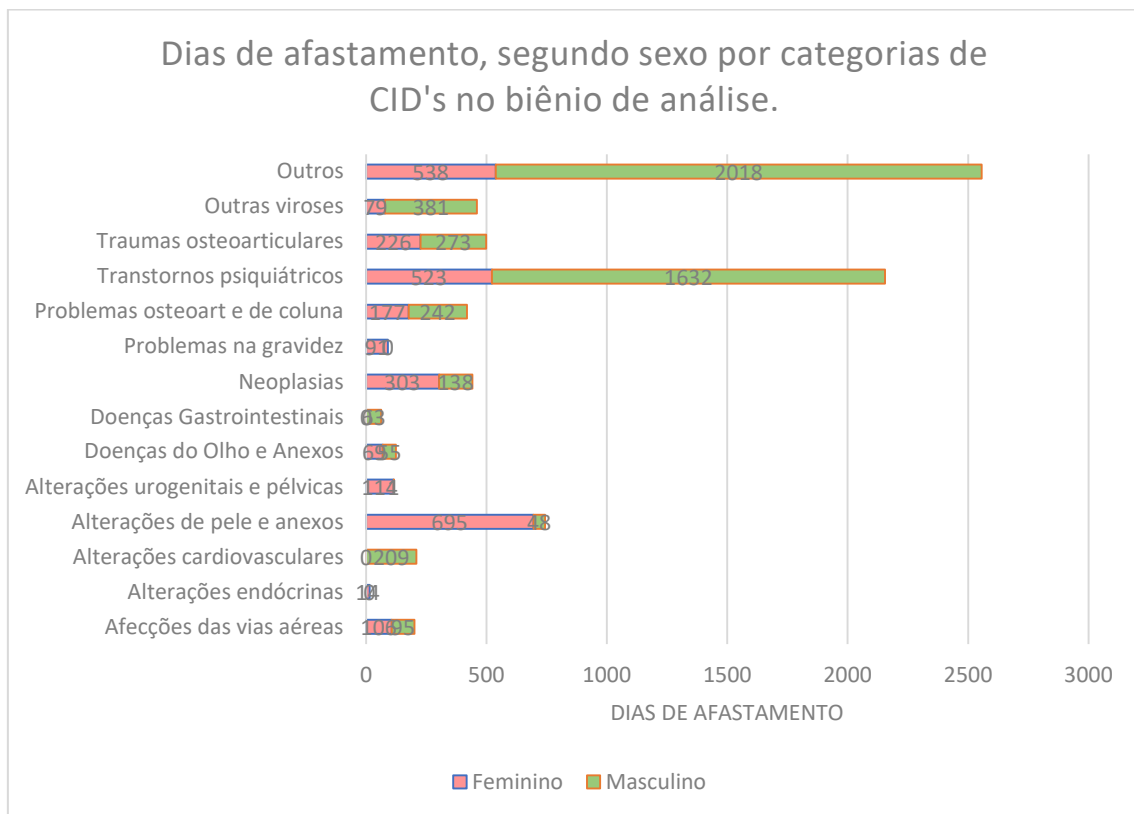


Figura 22: Dias de afastamento por categoria de CID's observados em perícia médica no biênio 2020-2021, segundo sexo. Fonte: Siape Saúde, 2020-2021.

Em relação ao número de servidores afastados segundo o cargo, há maior prevalência tanto em número de afastamentos quanto em número de servidores afastados entre os assistentes em administração, seguido pelos professores, conforme observado na Figura 23. Contudo, há de se destacar que o cargo de professor do ensino superior corresponde a 50% de todos os cargos da Universidade, sendo, assim, esperada uma maior frequência de afastamentos nesse grupo.

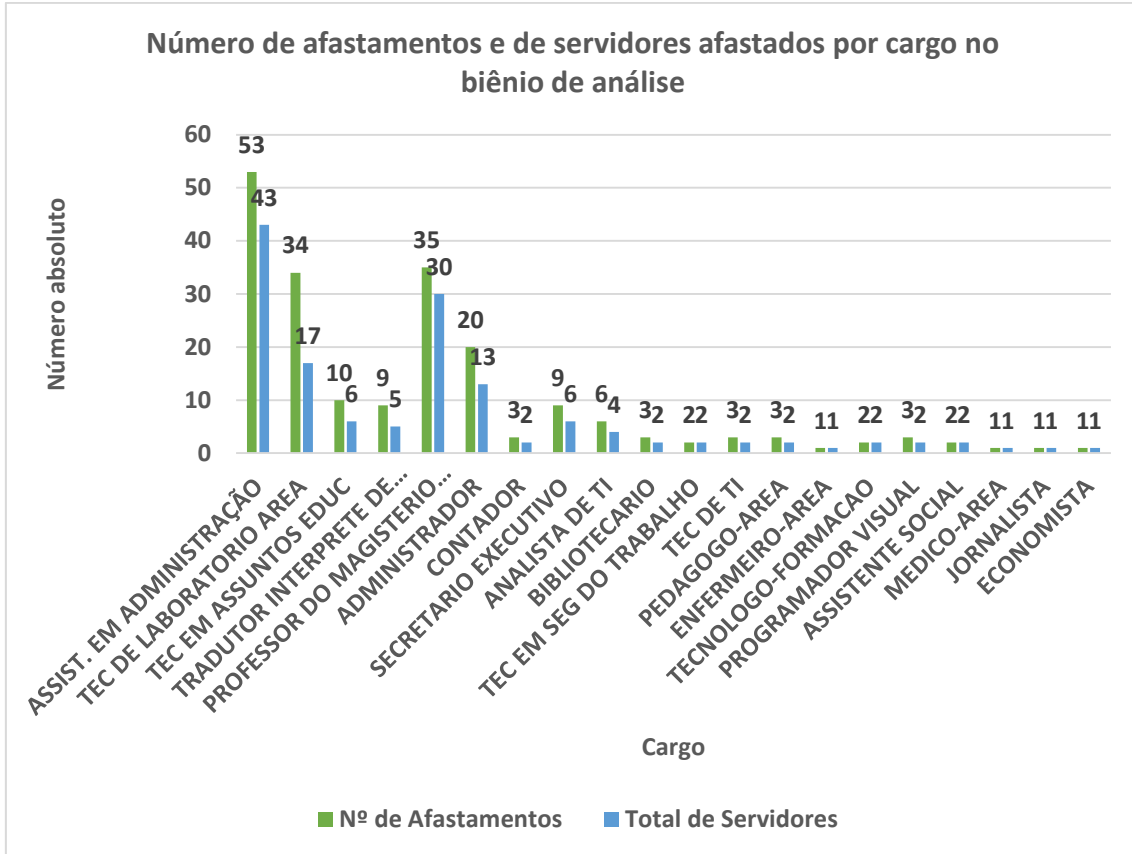


Figura 23: Número de afastamentos e servidores afastados segundo cargo no biênio 2020-2021. Fonte: Siape Saúde, 2022.

Quando avaliada a taxa de afastamento por cargo, os administradores apresentaram as maiores taxas de afastamento no biênio, enquanto os professores obtiveram as menores taxas, conforme observado na Figura 24.

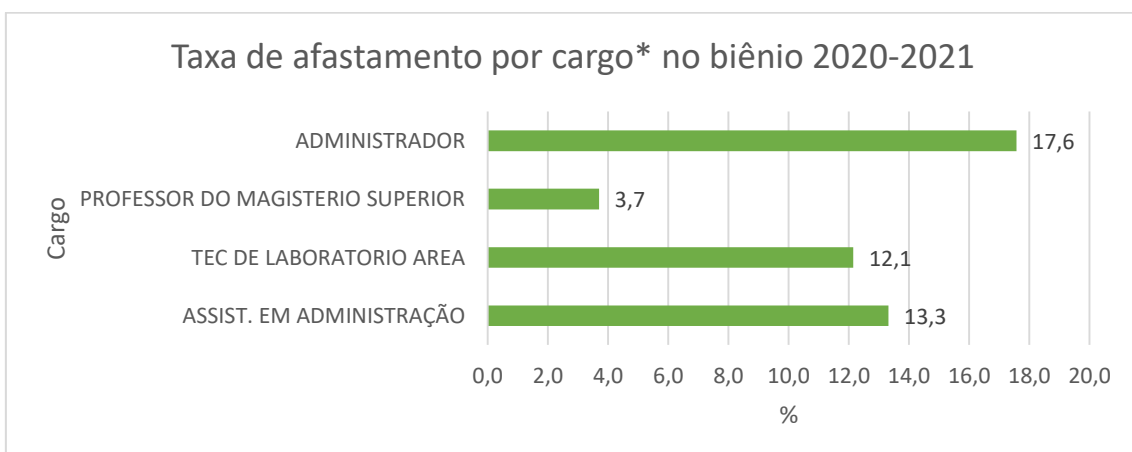


Figura 24: Taxa de afastamentos por cargo no biênio 2020-2021. \*Correspondente apenas aos cargos com grupos de 50 servidores ou mais. Fonte: Siape Saúde, 2022.

Por outro lado, mesmo obtendo as menores taxas de afastamento, os professores passaram mais tempo afastados, seguidos pelos assistentes em administração e técnicos de laboratório, conforme observado na Figura 25.

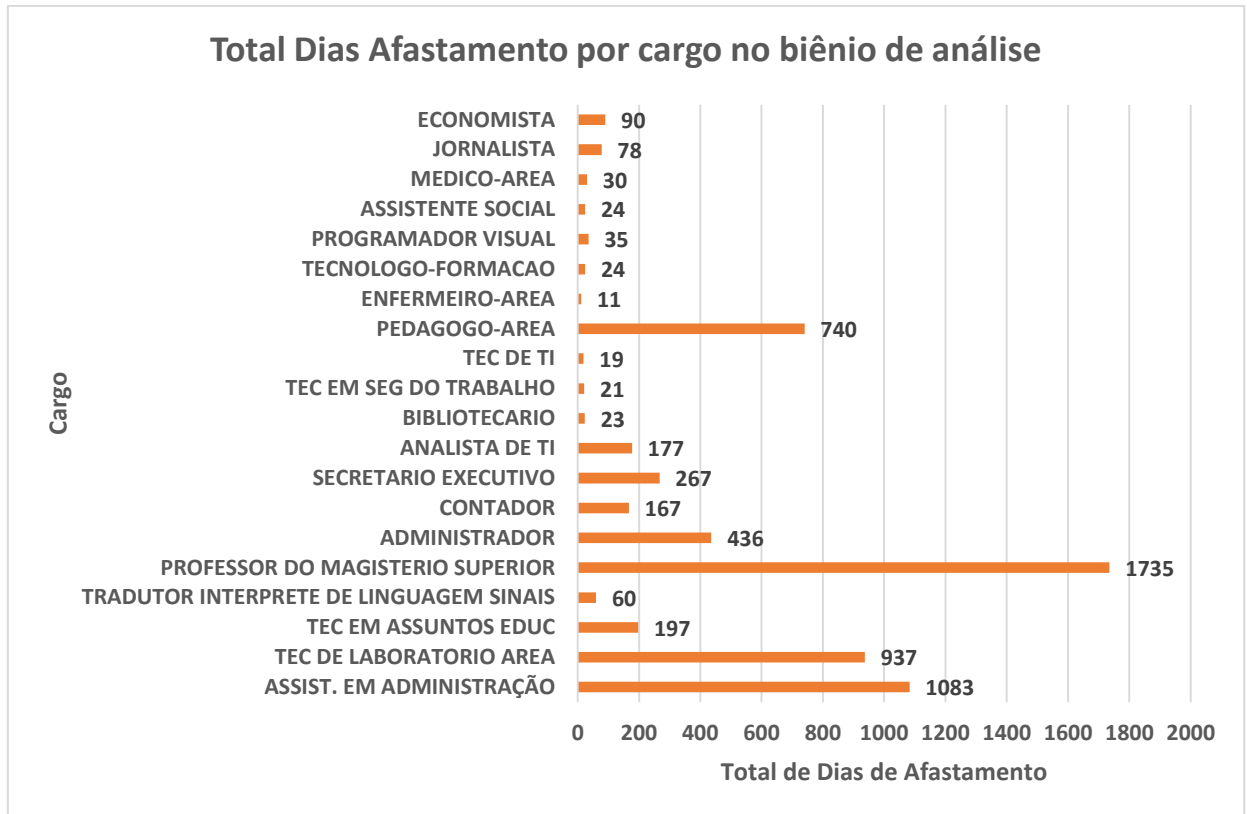


Figura 25: Quantidade de dias de afastamento, segundo o cargo no biênio 2020-2021. Fonte: SIAPE Saúde, 2022.

Quando comparados à carreira de Técnico administrativos, os docentes possuem uma mediana de tempo de afastamento três vezes maior (Tabela 1), indicando que, quando se afastam, geralmente o fazem por problemas de saúde que exigem maior tempo de cuidado e recuperação.

Tabela 1: Mediana do tempo de afastamento para tratamento de saúde por carreira. Fonte: Boletim UFABC, 2020-2021.

Carreira	Quantidade de dias de afastamento				
	Mediana	Mínimo	Máximo	Percentil 25	Percentil 75
<b>Técnico administrativo</b>	4	1	587	1	14
<b>Docente</b>	15	1	310	9	56

Há de se destacar que em relação ao biênio de 2019-2018, a mediana no tempo de afastamento dos docentes dobrou de 7 para 15 dias.

Quanto ao número de afastamentos por unidade administrativa, foi avaliada a quantidade de servidores afastados, levando-se em consideração as grandes áreas listadas na portaria de Pessoal N°1102/2021 SUGPE de 14 de dezembro de 2021 (SUGPE, 2021). Observamos um aumento substancial no número de afastamentos e de servidores afastados no NTI de um ano para outro, talvez devido às exigências que o trabalho remoto trouxe no campo de tecnologia, conforme observado na Figura 26 – A. De qualquer forma, é possível observar um aumento na taxa de afastamentos em quase todas as unidades administrativas da UFABC ao longo do biênio, corroborando com os dados apresentados anteriormente de aumento de afastamentos em 2021 comparado a 2020 (Figura 26 - B).

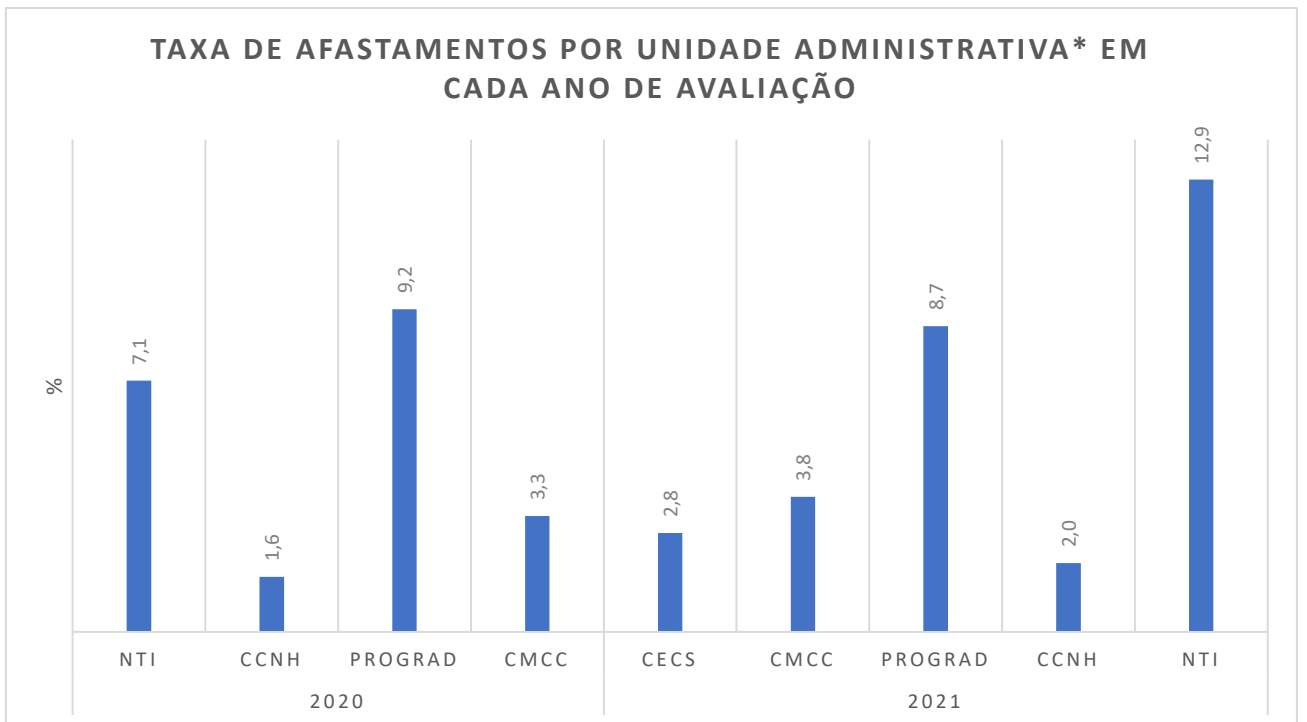
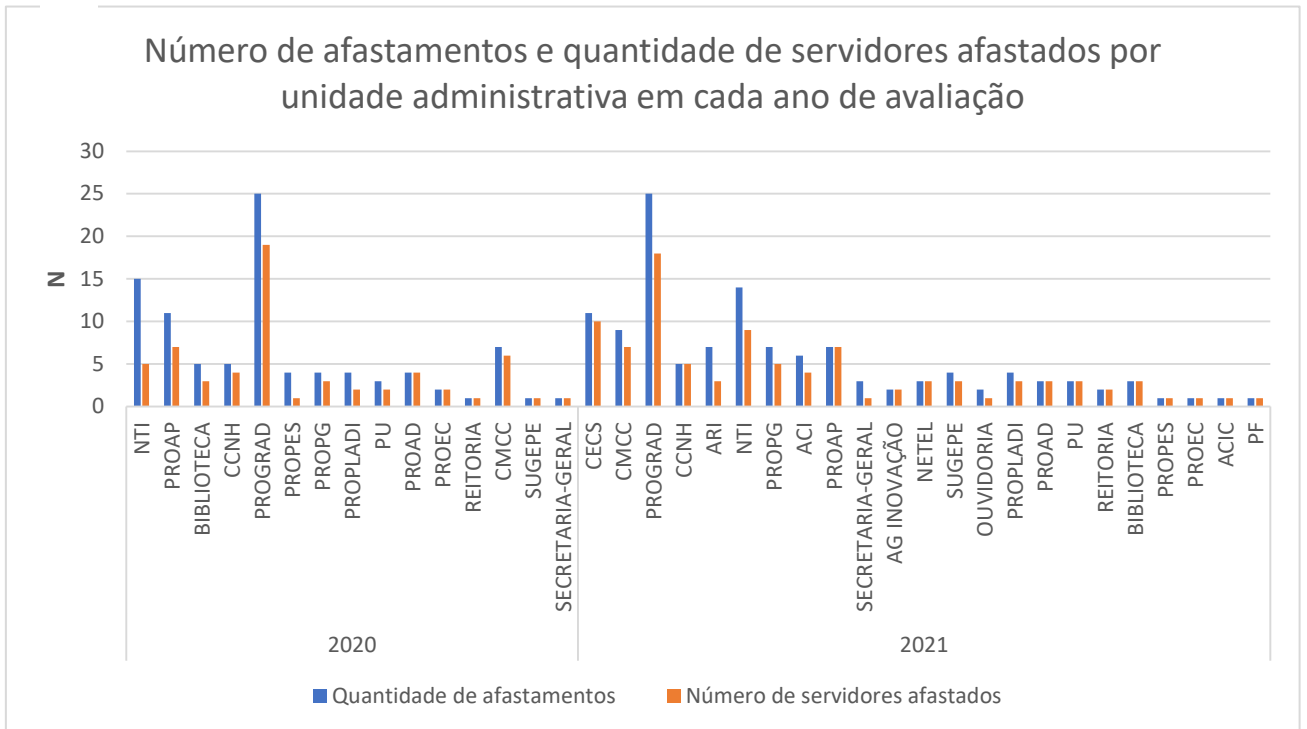


Figura 26: A - Quantidade de afastamentos e número de servidores afastados por unidade administrativa. B - Taxa de afastamentos por unidade administrativa no biênio 2020-2021. \*Consideradas apenas aquelas com 50 servidores ou mais. Fonte: Siape Saúde, 2022.

#### 4. DISCUSSÃO



As causas de absenteísmo laboral são variadas e o adoecimento ou acidente de trabalho é a forma de absenteísmo mais prevalente tanto no serviço público quanto no serviço privado (Paiva et al., 2019). Entre as questões que implicam em adoecimento e aumento das taxas de afastamento estão incluídos fatores culturais, ambientais e sociais. A compreensão dos fenômenos de absenteísmo tem por objetivo identificar as principais causas de adoecimento entre os servidores e traçar estratégias de gestão para minimizar esses fatores, embora não se possa excluir as questões individuais a que os trabalhadores estão submetidos e que também influenciam no adoecimento.

Este relatório consiste na avaliação epidemiológica das taxas de absenteísmo na Universidade Federal do ABC – UFABC e tem como principal recurso os dados quantitativos de afastamentos dos trabalhadores. Embora seja difícil estabelecer as causas de adoecimento a partir desses dados, a avaliação epidemiológica abre caminhos para questionamentos e investigações posteriores mais direcionadas.

Um relatório epidemiológico sobre absenteísmo na UFABC foi elaborado no biênio anterior (2018-2019) e servirá de comparação para alguns dados do presente relatório.

Foi observada uma queda abrupta na frequência de afastamentos no biênio 2020-2021 em relação ao biênio anterior: a quantidade de afastamentos caiu em um quarto, enquanto o número total de servidores afastados caiu para menos da metade em relação ao biênio anterior. O principal motivo para afastamento dos servidores continua sendo para tratamento de saúde e a taxa de afastamentos, que no biênio anterior foi de 35,6%, caiu para 16% no biênio atual, sendo que a taxa de afastamentos por adoecimento ou acidente em serviço ficou em torno de 14,8%. Há de se destacar que, durante a pandemia de COVID-19, o trabalho remoto foi implementado nos órgãos governamentais como medida de contenção de transmissão do vírus (Presidência da República, 2020), fazendo com que a maioria dos trabalhadores estivessem em casa nesse biênio.

Aqui, temos então alguns pontos a questionar: seria essa redução de afastamentos resultado de subnotificação, já que, estando em casa, o servidor teria mais flexibilidade para se organizar e ajustar suas atividades laborais com a necessidade de repouso ou com as demandas diárias; ou o afastamento do ambiente de trabalho realmente reduziu as taxas de adoecimento, seja pela redução de contatos externos, redução de horas em trânsito e menos contato com fatores estressores relacionados ao trabalho?

Interessante notar que houve um pequeno aumento do número de afastamentos no segundo ano do trabalho remoto, embora tal diferença não tenha sido estatisticamente significativa. De qualquer forma, observa-se uma queda brusca no número de afastamentos a partir do momento do início do trabalho remoto, em março de 2020, mantendo-se em níveis bastante baixos por todo o ano. Em 2021, observa-se uma alteração dos picos de afastamentos em relação ao biênio anterior, com picos em julho e outra vez em outubro e novembro.

Aqui, podemos fazer algumas inferências relativas a essas diferenças: no início da pandemia, não havendo ainda diretrizes e recomendações administrativas precisas, foram suspensas as avaliações periciais em virtude das recomendações de isolamento social. Assim, muitas perícias foram realizadas posteriormente e concedidas retroativamente, especialmente no segundo semestre de 2020 e no ano de 2021. Durante o pico de transmissão e morte por COVID-19, que ocorreu no início de 2021 no Brasil, novamente todas as perícias foram suspensas e retomadas apenas após melhora dos dados epidemiológicos, por volta de maio-julho daquele ano, o que pode explicar o comportamento de atestados de saúde ao longo desse biênio.

Em relação ao afastamento por sexo, as mulheres continuam apresentando maiores taxas de afastamentos para tratar da própria saúde em relação ao público masculino, mas essa diferença teve uma redução no biênio atual em relação ao anterior, não sendo encontrado significado estatístico. Há de se lembrar que, dentro desses afastamentos para tratar da própria saúde, estão incluídos atestados médicos para exames e consultas de rotina, o que pode acabar por influenciar esses dados e não necessariamente indicar maior

adoecimento do público feminino. Segundo Ferreira, Isaac e Ximenes (2018), a mulher possui mais incentivo para o autocuidado, buscando mais frequentemente os serviços de saúde. De qualquer forma, os resultados estão em acordo com a literatura, que relata que as mulheres são as mais afetadas pelo absenteísmo relacionado a fatores de saúde (Ferreira et al., 2012).

Quanto à faixa etária, a maior prevalência de afastamentos continua entre as idades de 31 e 45 anos, inclusive por afastamentos para tratar da própria saúde, observados em registro. Contudo, ao se isolar apenas os afastamentos para tratar da própria saúde ocasionados por perícia, houve um deslocamento para a faixa etária de 41 a 50 anos. Aqui, devemos ressaltar que essa faixa etária possui maior prevalência de doenças crônicas que necessitam acompanhamento mais constante, além de que já começa a adentrar o grupo de maior risco para agravamento da COVID-19, o que pode ter contribuído para o aumento de afastamentos por adoecimento nessa faixa etária.

Sobre isso, os problemas psiquiátricos continuaram sendo os agravos de maior prevalência na amostra estudada, correspondendo a 14% de todos os afastamentos por perícia no biênio. Ainda assim, esse índice foi 3% menor comparado ao biênio anterior, que correspondeu a 17% dos afastamentos. Destaca-se que a ocorrência de transtornos psiquiátricos foi mais frequente no público masculino em comparação ao público feminino, ocasionando um total de mais de 1600 dias de afastamento, em comparação a pouco mais de 500 dias no público feminino, diferindo dos dados encontrados no biênio 2018-2019. Poderia esse aumento de transtornos psiquiátricos no público masculino estar relacionado ao trabalho remoto e à maior dificuldade em aliar as atividades e o ambiente doméstico ao trabalho? Ainda assim, a frequência de afastamentos por transtornos psiquiátricos reduziu de 2020 para 2021.

Esses dados corroboram os achados em outros estudos sobre as causas de afastamento por motivo de doença no serviço público. Há predomínio de afastamentos por problemas osteomusculares e psiquiátricos (Santi et al., 2018), sendo que este último tenderá a tomar a dianteira nas próximas décadas. Estudos de absenteísmo laboral que encontram prevalência de afastamentos por motivos osteomusculares geralmente são feitos com

trabalhadores da saúde ou trabalhadores de empresas, encontrando maior prevalência de absenteísmo-doença entre profissionais com nível médio e técnico e em cargo operacional, cujo desgaste físico é muito maior pela natureza do trabalho (Corrêa & Oliveira, 2020). Seguindo essa tendência, os assistentes administrativos continuaram como o grupo com mais dias de afastamento nesse estudo.

A pandemia de COVID-19 gerou rápidas mudanças no trabalho com a implementação compulsória do trabalho remoto sem preparação material ou psicológica necessárias, exigiu novas habilidades e adaptações por parte do trabalhador, que inclusive precisaram equilibrar as atividades do trabalho com as atividades domésticas, gerando maior demanda e estresse (Oliveira & Ribeiro, 2021). Além disso, as inseguranças e receios gerados pela doença, bem como o isolamento social resultou em maior adoecimento mental entre a população, especialmente no início da pandemia.

As taxas de adoecimento por COVID-19 entre os servidores da UFABC não foram significativas conforme se observa nos dados apresentados. Entretanto, é preciso ressaltar a possibilidade de subnotificação da doença, seja pela grande proporção de assintomáticos e sub sintomáticos entre a população geral, que frequentemente não buscam atendimento médico. Além de que, estando em trabalho remoto, muitos servidores com sintomas menores permaneceram isolados mantendo as atividades de trabalho, o que não resultou em atestado de saúde e afastamento.

Quanto à carreira, a taxa de afastamento por todas as causas continua significativamente maior entre técnicos administrativos em relação aos docentes. Contudo, foi observado um aumento de afastamentos entre docentes em relação ao biênio anterior, passando de 8% para atuais 15%. Dois fatores podem estar envolvidos aqui: 1) após o estudo epidemiológico de 2018-2019, foi realizado um trabalho de sensibilização entre os docentes sobre a importância da entrega dos atestados médicos, já que foi identificada subnotificação nesse grupo. O aumento na taxa de afastamentos pode estar relacionado a essas ações. 2) O trabalho remoto trouxe maiores exigências ao trabalho docente, o que pode ter resultado em maior sobrecarga de trabalho,

estresse e adoecimento (Budal, Lopes & Pereira, 2021). Especialmente porque, apesar de ser o grupo com menor taxa de afastamento, apresenta a maior perda de dias de trabalho, perfazendo pouco mais de 1735 dias, enquanto o cargo que possui maior taxa de afastamento (30%), chega a ter uma perda de 1083 dias.

## **5. CONCLUSÃO**

O afastamento dos servidores na Universidade Federal do ABC no biênio 2020-2021 não diferiu significativamente do padrão encontrado no biênio 2018-2019, exceto pela taxa de afastamento, que foi significativamente menor e que provavelmente está relacionada ao contexto de pandemia e trabalho remoto.

As doenças psiquiátricas continuam como a principal causa de afastamento dos servidores, seguida pelos problemas osteoarticulares. Embora a literatura indique maior prevalência de adoecimento psiquiátrico em mulheres, este estudo encontrou um alto índice desse diagnóstico no público masculino, com maior perda de dias de trabalho, o que diferiu em relação ao biênio anterior.

Neste biênio 2020-2021, os administradores obtiveram as maiores taxas de afastamento para tratamento de saúde, seguido dos assistentes em administração, que se destacaram no biênio anterior. E, embora o público docente continue tendo as menores taxas de afastamento devido à subnotificação, essa taxa quase dobrou no biênio atual, podendo ser resultado das ações de sensibilização do setor de saúde da universidade ou resultado da intensificação do trabalho docente pela modalidade de ensino remoto. Além disso, esse grupo apresentou o maior número de dias perdidos, suplantando o grupo com a maior taxa de afastamento na universidade.

Diante disso, e observando que as eleições para reitor na Universidade Federal do ABC ocorreram recentemente, é importante estabelecer alguns pactos de gestão em relação à promoção de saúde e qualidade de vida na instituição para os próximos quatro anos, sugerindo-se:

1. Reforçar o pacto de gestão juntamente com as chefias dos setores para implementação de estratégias de qualidade de vida no trabalho direcionadas às necessidades dos servidores;
2. Dar continuidade às ações de investigação e avaliação das relações de adoecimento com o ambiente e processos de trabalho por meio de estudo ergodinâmico do trabalho, realizando diagnóstico e sugerindo possíveis intervenções. Essa atividade já está sendo desenvolvida pela Divisão de Saúde e Qualidade de Vida – DSQV, ainda como projeto piloto, mas com resultados promissores;
3. Atuar administrativamente para mudança nos estilos de gestão, implementando as ações e sugestões levantadas a partir do diagnóstico ergodinâmico do trabalho, promovido pela DSQV;
4. Manter ações de sensibilização junto à carreira docente para incentivar o registro de adoecimento nesse público, visto que isso impacta diretamente o desenvolvimento de políticas e intervenções de promoção e prevenção em saúde. Ao mesmo tempo, desenvolver ações para identificar as principais causas de adoecimento nesse público e atuar de modo preventivo;
5. Reproduzir estudos epidemiológicos semelhantes em períodos posteriores como estratégia de comparação e avaliação das intervenções realizadas.

## REFERÊNCIAS

BOUDREAU, J. W.; MILKOVICH, G. T. **Administração de recursos humanos**. São Paulo: Editora Atlas, 2000.

BUDAL SCHMIDT, J., LOPES, F. M., & PEREIRA, S. L. Impacto da pandemia no trabalho docente no ensino superior. **Monumenta - Revista De Estudos Interdisciplinares**, v. 1, n. 2, p. 191–213, 2021. Disponível em: <<https://monumenta.emnuvens.com.br/monumenta/article/view/44>>. .

CORRÊA, P.; OLIVEIRA, P. A. B. O ABSENTEÍSMO DOS SERVIDORES PÚBLICOS ESTADUAIS DE SANTA CATARINA. **Revista Prâksis**, v. 1, p. 57, 2020. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=525562379004>>.

FERREIRA, BRUNA APARECIDA DE PAIVA; SOUZA, REGILAINE B.; LOPES, JOÃO VITOR PINHEIRO; SOARES, MICHELE; SANTOS, C. Influência do absenteísmo nas relações trabalhistas. **Anais Simpac**, v. 4, n. 1, 2012. Disponível em: <<https://academico.univicososa.com.br/revista/index.php/RevistaSimpac/article/view/224/383>>. .

FERREIRA, CAMILA RAFAEL; ISAAC, LETÍCIA; XIMENES, V. S. CUIDAR DE IDOSOS: UM ASSUNTO DE MULHER? **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, v. 9, n. 1, p. 108–125, 2018.

OIT - Oficina Internacional del Trabajo. Enciclopedia de salud, seguridad e higiene en el trabajo. **Anais...**, 1991. Madri: Centro de Publicaciones del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

OLIVEIRA, G. L.; RIBEIRO, A. P. Relações de trabalho e a saúde do trabalhador durante e após a pandemia de COVID-19. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 3, p. 1–2, 2021. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2021000308001&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2021000308001&tlng=pt)>. .

PAIVA, L. E. B.; DA SILVA FILHO, L. G.; DE LIMA, T. C. B.; ARAÚJO, R. DE A.; FERRAZ, S. F. DE S. Absenteísmo laboral em uma empresa pública de serviços postais. **Reuna**, v. 24, n. 4, p. 44–64, 2019. Disponível em: <<http://revistas.una.br/index.php/reuna/article/view/1071>>. .

PEIXOTO (COORD.), V. R. P. **Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal**. 2<sup>a</sup> ed. Brasília: Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, 2012.

QUICK, T.C.; LAPERTOSA, J. B. Análise do absenteísmo em usina siderúrgica. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 18, n. 69, p. 65–70, 1982.

REPÚBLICA, P. DA. **Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019**. Brasil: Presidência da República, 2020.

SANTI, D. B.; BARBIERI, A. R.; CHEADE, M. DE F. M. Absenteísmo-doença no serviço público brasileiro: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, 2018.

SOUZA, P. M. S.; RIBEIRO, R. N. Relação entre qualidade de vida no trabalho e o índice de absenteísmo nas organizações: uma análise empírica do absenteísmo com profissionais de enfermagem. Anais-CAT-Congresso de Administração e Tecnologia. **Anais...** , 2017.

SUGEPE, U. F. DO A. **Boletim de Serviço N° 1102**. Santo André, Brasil, 2021.

SUKUMARAN, A. K. S.; ALAMELU, R. Employee absenteeism: an exploratory factor analysis. **Journal of Applied Economic Sciences**, v. 9, n. 2, p. 315–19, 2014.