

**FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL  
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO E NEGÓCIOS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA EM REDE  
NACIONAL – PROFIAP**

**PEDRO CÉSAR LOPES TEIXEIRA DE PAIVA**

**ABSENTEÍSMO-DOENÇA NO SERVIÇO PÚBLICO E FATORES QUE O INFLUENCIAM:  
UM ESTUDO NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL**

**CAMPO GRANDE/MS  
2025**

**PEDRO CÉSAR LOPES TEIXEIRA DE PAIVA**

**ABSENTEÍSMO-DOENÇA NO SERVIÇO PÚBLICO E FATORES QUE O INFLUENCIAM:  
UM ESTUDO NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL**

Trabalho Final de Curso apresentado ao Programa de Mestrado Profissional em Administração Pública em Rede Nacional – PROFIAP – realizado na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, como requisito à obtenção do título de Mestre em Administração Pública.

Orientador: Prof. Dr. Fernando Thiago

**CAMPO GRANDE/MS  
2025**

**PEDRO CÉSAR LOPES TEIXEIRA DE PAIVA**

**ABSENTEÍSMO-DOENÇA NO SERVIÇO PÚBLICO E FATORES QUE O INFLUENCIAM:  
UM ESTUDO NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL**

Trabalho Final de Curso apresentado ao Programa de Mestrado Profissional em Administração Pública em Rede Nacional – PROFIAP – realizado na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, como requisito à obtenção do título de Mestre em Administração Pública.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Dr. Fernando Thiago  
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
(Orientador)

---

Prof<sup>a</sup>. Dra. Kelly Cristina Benetti Tonani Tosta  
Universidade Federal da Fronteira Sul  
(Membro interno)

---

Prof. Dr. Diego de Oliveira da Cunha  
Universidade Federal de Rondônia  
(Membro externo)

Campo Grande, 05 de novembro de 2025

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço aos docentes vinculados ao PROFIAP, principalmente ao meu orientador, Prof. Dr. Fernando Thiago, à Escola de Administração e Negócios, aos membros da minha banca de qualificação e defesa, Profa. Dra. Kelly Cristina Benetti Tonani Tosta e Prof. Dr. Diego de Oliveira da Cunha, a minha esposa Bruna Gonzalez concedendo apoio e incentivo em todos os momentos, aos servidores técnico-administrativos da Diretoria de Atenção ao Servidor e da Secretaria de Saúde Laboral e de Qualidade de Vida no Trabalho que fizeram parte desse desafio.

## RESUMO

O absenteísmo-doença, entendido como a ausência do trabalhador em decorrência de problemas de saúde, configurou-se neste estudo como um fenômeno multifacetado que desafiou a gestão de pessoas na administração pública. A pesquisa teve como objeto de análise a Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) e teve por objetivo identificar os fatores funcionais, organizacionais e socioeconômicos associados aos afastamentos por licença médica entre seus servidores. Fundamentado em uma abordagem interdisciplinar, o estudo compreendeu o absenteísmo não apenas como um dado estatístico, mas como expressão das condições de trabalho, da saúde mental e das políticas institucionais vigentes. O delineamento metodológico foi quantitativo, descritivo e documental, com base em dados secundários provenientes da UFMS e do IBGE. Foram aplicadas técnicas de estatística descritiva e regressão linear múltipla no software R, a fim de identificar padrões e relações entre variáveis como idade, gênero, tempo de serviço, cargo, setor de atuação e indicadores socioeconômicos das cidades onde se localizam os campi da instituição. Os resultados revelaram a influência significativa de fatores funcionais e contextuais sobre os afastamentos e evidenciaram a predominância de transtornos mentais e doenças osteomusculares entre as causas de licenças médicas. Com base nas análises, foram formuladas recomendações voltadas à valorização do servidor, à promoção da saúde ocupacional e ao aprimoramento da gestão universitária. O estudo contribuiu para a compreensão do absenteísmo-doença em universidades públicas e para o aperfeiçoamento das políticas institucionais de prevenção ao adoecimento laboral.

**Palavras-chave:** Absenteísmo-doença. Gestão de pessoas. Fatores organizacionais. Saúde ocupacional. Universidade pública.

## ABSTRACT

Sickness absenteeism, understood as the worker's absence due to health-related problems, was identified in this study as a multifaceted phenomenon that challenged human resource management in public administration. The research focused on the Federal University of Mato Grosso do Sul (UFMS) and aimed to identify the functional, organizational, and socioeconomic factors associated with medical leave among its civil servants. Grounded in an interdisciplinary approach, the study interpreted absenteeism not merely as a statistical indicator but as an expression of working conditions, mental health, and prevailing institutional policies. The methodological design was quantitative, descriptive, and documental, based on secondary data from UFMS and the Brazilian Institute of Geography and Statistics (IBGE). Descriptive statistics and multiple linear regression techniques were applied using the R software to identify patterns and relationships among variables such as age, gender, length of service, job position, department, and socioeconomic indicators of the municipalities hosting the university's campuses. The results revealed the significant influence of functional and contextual factors on medical leave and highlighted the predominance of mental and musculoskeletal disorders among the causes of sickness absence. Based on the analyses, recommendations were formulated to enhance employee well-being, promote occupational health, and improve university management. The study contributed to a deeper understanding of sickness absenteeism in public universities and to the development of institutional policies aimed at preventing work-related illnesses.

**Keywords:** Sickness absenteeism. Human resource management. Organizational factors. Occupational health. Public university.

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Síntese de estudos sobre absenteísmo-doença na administração pública brasileira.....	17
Quadro 2 - Sínteses dos fatores funcionais e características individuais e sua relação com o absenteísmo.....	22
Quadro 3 - Sínteses das características demográficas e sua relação com o absenteísmo. .	24
Quadro 4 - Sínteses das condições socioeconômicas e contexto urbano e sua relação com o absenteísmo.....	26
Quadro 5 - Sínteses dos fatores organizacionais, de gestão e de ambiente de trabalho e sua relação com o absenteísmo.....	29
Quadro 6 - Hipóteses.....	31
Quadro 7 - Variáveis do estudo.....	34
Quadro 8 - Relação Variáveis do estudo e questões da Avaliação Institucional da UFMS...	38
Quadro 9 - Estrutura metodológica das análises de agrupamento.....	42
Quadro 10 - Teste das Hipóteses da Pesquisa.....	58

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Resumo Descritivo da Variável "dias".	44
Tabela 2 - Análise de Dias de Afastamento por Sexo.	45
Tabela 3 - Análise de Dias de Afastamento por Titulação.	45
Tabela 4 - Análise de Dias de Afastamento por Grupo CID (Ordenado por Frequência).	46
Tabela 5 - Análise por Faixa de Idade.	47
Tabela 6 - Análise de Dias de Afastamento por Faixa de DH Municipal.	47
Tabela 7 - Análise por Faixa de PIB per capita.	47
Tabela 8 - Análise por Faixa de Renda (Salário Mínimo).	48
Tabela 9 - Análise por Faixa de Infraestrutura Urbana.	48
Tabela 10 - Análise de Dias de Afastamento por Faixa de Avaliação de Desempenho.	48
Tabela 11 - Análise de Dias de Afastamento por Fatores Organizacionais e Psicossociais.	49
Tabela 12 - Análise de Dias de Afastamento por Condição de PcD.	49
Tabela 13 - Análise de Dias de Afastamento por Regime de Trabalho.	50
Tabela 14 - Top 10 Lotações por Frequência de Afastamento.	50
Tabela 15 - Top 10 Cargos por Frequência de Afastamento.	50
Tabela 16 - Análise de Dias de Afastamento por Município.	51
Tabela 17 - Análise de Dias de Afastamento por Carga Horária.	51
Tabela 18 - Fatores Estatisticamente Significantes Associados ao N° de Dias de Afastamento.	53
Tabela 19 - Dias de Afastamento por Perfil de Percepções e Atitudes.	56
Tabela 20 - Dias de Afastamento por Perfil de Características Individuais e Sociodemográficas.	56
Tabela 21 - Dias de Afastamento por Perfil de Contexto Socioeconômico e Estrutural.	57

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

**IBGE** - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

**ESAN** – Escola de Administração e Negócios

**PROFIAP** – Programa de Mestrado Profissional em Administração Pública

**PROGEP** - Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas

**SGP** - Sistema de Gestão de Pessoal

**SES/SC** - Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina

**TCM** - Transtornos Mentais e Comportamentais

**UFMS** – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	<b>11</b>
<b>1.1 JUSTIFICATIVA</b> .....	<b>12</b>
<b>1.2 PROBLEMA DE PESQUISA</b> .....	<b>13</b>
<b>1.3 OBJETIVOS</b> .....	<b>14</b>
1.3.1 GERAL .....	14
1.3.2 ESPECÍFICOS .....	14
<b>1.4 ESTRUTURA DO TRABALHO</b> .....	<b>14</b>
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO-NORMATIVO</b> .....	<b>15</b>
<b>2.1 ABSENTEÍSMO-DOENÇA NO SERVIÇO PÚBLICO</b> .....	<b>15</b>
<b>2.2 FATORES DO ABSENTEÍSMO-DOENÇA E SUAS RELAÇÕES</b> .....	<b>20</b>
2.2.1 FATORES FUNCIONAIS E CARACTERÍSTICAS INDIVIDUAIS .....	20
2.2.2 ESTUDOS CORRELACIONAIS SOBRE CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS E COMPORTAMENTO DE AFASTAMENTO .....	23
2.2.3 CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS E CONTEXTO URBANO .....	25
2.2.4 FATORES ORGANIZACIONAIS, DE GESTÃO E DE AMBIENTE DE TRABALHO .....	27
<b>2.5 HIPÓTESES</b> .....	<b>31</b>
<b>3 CLASSIFICAÇÃO METODOLÓGICA E PROCEDIMENTOS DE PESQUISA</b> .....	<b>33</b>
<b>3.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA</b> .....	<b>33</b>
<b>3.2 DADOS DA PESQUISA</b> .....	<b>34</b>
3.2.1 TRATAMENTO DOS DADOS DOS RELATÓRIOS DA AVALIAÇÃO INSTITUCIONAL .....	37
<b>3.3 ANÁLISE DOS DADOS</b> .....	<b>40</b>
3.3.1 ANÁLISE MULTIVARIADA DOS FATORES ASSOCIADOS AOS DIAS DE AFASTAMENTO .....	40
3.3.2 ANÁLISE DE CLUSTERS .....	41
<b>3.4 ÉTICA EM PESQUISA (CEP)</b> .....	<b>42</b>
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÕES</b> .....	<b>44</b>
<b>4.1 PERFIL DOS SERVIDORES AFASTADOS POR MOTIVOS DE DOENÇA</b> .....	<b>44</b>
<b>4.2 DETERMINANTES MULTIDIMENSIONAIS DO ABSENTEÍSMO-DOENÇA</b> .....	<b>53</b>
<b>4.3 PERFIS DE SERVIDORES E PADRÕES DE ABSENTEÍSMO-DOENÇA</b> .....	<b>55</b>
<b>4.4 ANÁLISE DAS HIPÓTESES</b> .....	<b>58</b>
<b>4.5 SÍNTESE INTEGRATIVA DOS RESULTADOS E REFERENCIAL TEÓRICO-NORMATIVO</b> .....	<b>60</b>
4.5.1 CARACTERIZAÇÃO GERAL E TENDÊNCIAS OBSERVADAS .....	61
4.5.2 TRANSTORNOS MENTAIS, DOENÇAS CRÔNICAS E CONDIÇÕES DE SAÚDE .....	61
4.5.3 DIMENSÕES DEMOGRÁFICAS E FUNCIONAIS .....	62
4.5.4 FATORES ORGANIZACIONAIS E PSICOSSOCIAIS .....	63
4.5.5 FATORES SOCIOECONÔMICOS E CONTEXTO TERRITORIAL .....	63
4.5.6 INTERPRETAÇÃO INTEGRADA E IMPLICAÇÕES INSTITUCIONAIS .....	64
<b>5. RECOMENDAÇÕES</b> .....	<b>66</b>
<b>6. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>68</b>
<b>7. REFERÊNCIAS</b> .....	<b>70</b>

## 1. INTRODUÇÃO

O absenteísmo-doença, entendido como a ausência do trabalhador em decorrência de problemas de saúde formalmente comprovados por licença médica, configura-se como um fenômeno multifatorial e de grande relevância para a administração pública brasileira. Sua ocorrência reflete, simultaneamente, a deterioração das condições laborais, o impacto do ambiente organizacional na saúde dos servidores e a precariedade de políticas institucionais de prevenção e promoção à saúde. O absenteísmo-doença deve ser compreendido não apenas como um dado estatístico, mas como um indicador indireto do estado geral de saúde dos trabalhadores e da qualidade das condições de trabalho a que estão submetidos (De-Souza; Frasson, 2022).

Historicamente, o debate sobre absenteísmo na administração pública remonta à década de 1950, com os primeiros esforços de sistematização e quantificação do fenômeno (Arcoverde de Freitas, 1956). Desde então, o tema tem ganhado destaque na literatura, com estudos que buscam compreender as causas e consequências do absenteísmo-doença, especialmente no setor público. Essa trajetória revela o amadurecimento do campo e o reconhecimento da complexidade das ausências por motivo de saúde, que envolvem aspectos organizacionais, psicossociais, econômicos e individuais (Primo *et al.*, 2010; Ribeiro; Moreira, 2014; Bargas; Monteiro, 2014; Leão *et al.*, 2015).

No cenário contemporâneo, pesquisas nacionais e internacionais têm contribuído significativamente para o mapeamento das principais causas dos afastamentos no serviço público, evidenciando a prevalência de transtornos mentais e comportamentais (TMC) e doenças osteomusculares entre servidores, sobretudo nas áreas da saúde e educação (Santi; Barbieri; Cheade, 2018; Ormond *et al.*, 2019). Esses agravos à saúde se manifestam como respostas a contextos de sobrecarga, pressões hierárquicas, insegurança organizacional e deficiências infraestruturais. O absenteísmo-doença pode ser interpretado como sintoma de um modelo organizacional adoecedor, que negligencia as dimensões subjetivas do trabalho e compromete a saúde mental dos profissionais (Mendes *et al.* 2022).

Além das causas clínicas, estudos apontam para a correlação entre absenteísmo e fatores funcionais, como tempo de serviço, função exercida, turno de trabalho, e características demográficas como gênero, faixa etária e escolaridade (Kottwitz *et al.*, 2017; Leão *et al.*, 2015; Gohar *et al.*, 2021). Aspectos como percepção de justiça organizacional, imagem institucional, suporte organizacional e qualidade da infraestrutura física também despontam como variáveis que influenciam a permanência ou o afastamento dos servidores (Tenhiälä *et al.*, 2013; Martinez *et al.*, 2004; Sundstrup; Andersen, 2020). A literatura sugere que compreender o absenteísmo-doença exige uma abordagem interdisciplinar e integrada,

que considere tanto os fatores internos da organização quanto os determinantes externos, como o contexto socioeconômico e urbano (Boing *et al.*, 2025; Marmot *et al.*, 1991).

A presente pesquisa analisou o absenteísmo-doença entre os servidores da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), buscando identificar seus principais determinantes e compreender como as condições funcionais, organizacionais e socioeconômicas influenciaram os padrões de afastamento. Os resultados obtidos evidenciaram que o fenômeno está fortemente relacionado a fatores internos da organização e ao contexto urbano e social onde os servidores estão inseridos. Assim, a investigação contribuiu com subsídios empíricos e gerenciais para a formulação de políticas institucionais voltadas à promoção da saúde, ao bem-estar e à valorização do servidor público.

## 1.1 JUSTIFICATIVA

O estudo do absenteísmo-doença no setor público, especialmente no âmbito das instituições federais de ensino, justifica-se por sua relevância prática, teórica e social. A crescente incidência de afastamentos por motivo de saúde entre servidores públicos sinaliza não apenas um problema de gestão de pessoas, mas também um reflexo das condições psicossociais e organizacionais que atravessam o cotidiano laboral dessas instituições (De-Souza; Frasson, 2022; Mendes *et al.*, 2022). Nesse sentido, compreender os fatores que incidem sobre o fenômeno do absenteísmo-doença é fundamental para subsidiar ações estratégicas de prevenção, promoção da saúde e valorização do servidor.

A Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, como instituição pública de ensino, pesquisa e extensão, possui uma estrutura funcional complexa, composta por múltiplos campi distribuídos em diferentes municípios do estado. Essa diversidade territorial e organizacional implica em realidades socioeconômicas distintas, com variações nas condições de infraestrutura urbana, acesso à saúde e indicadores de desenvolvimento humano — elementos que, conforme apontam Boing *et al.* (2025) e Marmot *et al.* (1991), influenciam diretamente nos padrões de adoecimento e nas taxas de absenteísmo. Dessa forma, torna-se pertinente investigar como tais variáveis se associam aos afastamentos por licença médica entre os servidores da UFMS.

No ano de 2024, segundo dados do Sistema de Gestão de Pessoal (SGP) da UFMS, o absenteísmo-doença na instituição totalizou 35.568 dias de afastamento, distribuídos entre 1.008 servidores, a partir de 2.661 atestados médicos. Esse cenário revela um impacto expressivo sobre a força de trabalho institucional e reforça a relevância de compreender, de forma científica e baseada em evidências, os fatores funcionais, organizacionais e socioeconômicos que influenciam esse fenômeno. Tal compreensão pode subsidiar políticas

e práticas voltadas à prevenção do adoecimento e à promoção de um ambiente laboral saudável e produtivo.

Além disso, o absenteísmo-doença representa um desafio gerencial de grandes proporções. A ausência prolongada ou frequente de servidores impacta a continuidade e a qualidade dos serviços prestados, onera a gestão administrativa e pode sobrecarregar as equipes remanescentes, agravando ainda mais o adoecimento institucional (Sousa *et al.*, 2020). Ao compreender os fatores associados aos afastamentos por motivo de saúde, a presente pesquisa busca colaborar com a formulação de políticas institucionais mais eficazes, voltadas à melhoria das condições de trabalho, à gestão do clima organizacional e ao fortalecimento do comprometimento organizacional (Schalk, 2011; Tenhiälä *et al.*, 2013).

Outro aspecto relevante para a justificativa desta pesquisa é a escassez de estudos específicos sobre o absenteísmo-doença em universidades federais localizadas fora dos grandes centros urbanos, especialmente na região Centro-Oeste. Embora a literatura nacional apresenta importantes contribuições sobre o tema, a maioria dos estudos concentra-se em capitais ou regiões metropolitanas, ou em setores como saúde e educação básica (Santi; Barbieri; Cheade, 2018; Leão *et al.*, 2015). Assim, a presente investigação preenche uma lacuna empírica e regional, ao analisar o caso da UFMS e propor uma abordagem integrada entre fatores funcionais, individuais, organizacionais e contextuais.

Diante desse cenário, formula-se a seguinte questão norteadora: quais fatores funcionais, organizacionais e socioeconômicos influenciam os padrões de absenteísmo-doença entre os servidores públicos da UFMS, e de que forma essas variáveis impactam a gestão institucional e o bem-estar dos trabalhadores? Essa pergunta orienta todo o percurso investigativo da pesquisa, servindo de base para os objetivos e procedimentos metodológicos adotados.

## **1.2 PROBLEMA DE PESQUISA**

O absenteísmo-doença representa um desafio gerencial e organizacional de grandes proporções, afetando a continuidade dos serviços, a qualidade das atividades acadêmicas e administrativas e o bem-estar das equipes remanescentes (Sousa *et al.*, 2020). Apesar da relevância do tema, observa-se uma escassez de estudos específicos sobre o absenteísmo-doença em universidades federais fora dos grandes centros urbanos, especialmente na região Centro-Oeste, o que reforça a pertinência de análises contextualizadas, como a da UFMS. Assim, a presente pesquisa busca preencher essa lacuna empírica e regional, oferecendo uma abordagem integrada entre fatores funcionais, individuais, organizacionais e socioeconômicos. Diante desse cenário, emerge a seguinte questão norteadora: quais fatores funcionais, organizacionais e socioeconômicos influenciam os padrões de absenteísmo-

doença entre os servidores públicos da UFMS, e de que forma essas variáveis impactam a gestão institucional e o bem-estar dos trabalhadores? Essa pergunta orienta todo o percurso investigativo e fundamenta a relevância científica e prática deste estudo.

## **1.3 OBJETIVOS**

### **1.3.1 GERAL**

Analisar os fatores funcionais, organizacionais e socioeconômicos que influenciam o absenteísmo de servidores públicos da UFMS.

### **1.3.2 ESPECÍFICOS**

- Descrever o perfil dos servidores e o padrão de absenteísmo.
- Identificar os preditores do absenteísmo com análise de regressão.
- Segmentar os servidores em perfis com análise de cluster.
- Verificar a relação entre os perfis criados e os dias de afastamento.
- Propor recomendações para gestão com base nos achados do estudo por meio de um relatório técnico.

## **1.4 ESTRUTURA DO TRABALHO**

Este trabalho final de curso está estruturado em sete capítulos, inter-relacionados de modo a assegurar coerência entre o problema de pesquisa, o referencial teórico, a metodologia adotada e as conclusões obtidas. Inicia-se com a Introdução, na qual são apresentados o tema do absenteísmo-doença no serviço público, o contexto institucional da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), o problema de pesquisa, o objetivo geral e os específicos, a justificativa e a relevância do estudo.

Na sequência, o Capítulo 2 reúne o referencial teórico-normativo, abordando os principais conceitos sobre absenteísmo-doença, bem como os fatores funcionais, demográficos, socioeconômicos e organizacionais que influenciam o fenômeno, além das evidências empíricas e lacunas identificadas na literatura. O Capítulo 3 descreve a classificação metodológica e os procedimentos de pesquisa, detalhando a abordagem quantitativa, descritiva e documental, as fontes de dados utilizadas, as técnicas estatísticas aplicadas e os cuidados éticos observados. O Capítulo 4 apresenta os resultados e discussões, expondo a análise estatística dos dados, a interpretação dos modelos de regressão e a discussão dos achados à luz do referencial teórico.

Por fim, o Capítulo 5 traz as recomendações e implicações gerenciais, elaboradas a partir das evidências empíricas e voltadas ao aprimoramento da gestão de pessoas e à promoção da saúde ocupacional na UFMS. O Capítulo 6 apresenta as considerações finais,

nas quais são sintetizadas as conclusões do estudo, as contribuições teóricas e práticas e as sugestões para pesquisas futuras. Encerrando a dissertação, o Capítulo 7 reúne as referências bibliográficas, seguidas dos apêndices e anexos que complementam as informações e documentos utilizados na pesquisa.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO-NORMATIVO**

### **2.1 ABSENTEÍSMO-DOENÇA NO SERVIÇO PÚBLICO**

O fenômeno do absenteísmo, caracterizado pela ausência do trabalhador ao seu posto de trabalho, configura-se um processo complexo e de etiologia multifatorial, envolvendo determinantes tanto organizacionais quanto individuais (De-Souza; Frasson, 2022).

A literatura classifica o absenteísmo de acordo com sua motivação: voluntário, quando o trabalhador se ausenta por razões pessoais, mas legalmente permitidas; compulsório, em situações decorrentes de impedimentos legais ou disciplinares; e por motivo de saúde, quando associado a incapacidade comprovada por meio de licença médica (Bargas; Monteiro, 2014). Nesse último caso, recebe a denominação de absenteísmo-doença, sendo considerado um importante indicador das condições laborais e do estado geral de saúde dos trabalhadores nas instituições públicas e privadas (De-Souza; Frasson, 2022).

No contexto da administração pública brasileira, as primeiras análises sistematizadas sobre o absenteísmo-doença remontam à década de 1950, destacando-se o estudo de Celso Arcoverde de Freitas, publicado na Revista do Serviço Público em 1956. O autor abordou o tema a partir de uma perspectiva administrativa, ressaltando os impactos da ausência de servidores em setores com elevada demanda de pessoal, como os programas de saúde pública, e propôs sua quantificação como ferramenta de planejamento estratégico (Arcoverde de Freitas, 1956).

Com o avanço das décadas, a partir dos anos 2000, o fenômeno passou a ser mais explorado por estudos empíricos voltados à realidade da gestão pública. Destaca-se a pesquisa de Leão *et al.* (2015), que analisou o absenteísmo-doença entre servidores municipais de Goiânia no período de 2005 a 2010. Os resultados indicaram que aproximadamente metade dos servidores avaliados apresentou pelo menos um afastamento médico no intervalo estudado, sendo os transtornos mentais e comportamentais, bem como as doenças osteomusculares, os principais motivos de licença médica (Leão *et al.*, 2015).

Na pesquisa de Primo *et al.* (2010), que avaliou os casos de afastamento por motivo de saúde pelo período de 01 (um) ano em estabelecimento hospitalar público, evidenciou que o absenteísmo-doença apresenta distribuição desigual entre os trabalhadores, sendo que a maior parte das licenças é de curta duração. Concluíram que as variáveis sociodemográficas (sexo, vínculo, estado civil, faixa etária e cargo), características do local de trabalho, riscos

ergonômicos e ambientais, bem como riscos psicossociais, relacionados ao estresse ocupacional, à insatisfação profissional e redução da produtividade, estão entre os fatores de risco associados (Primo *et al.*, 2010).

Os autores Santos *et al.* (2011) que também pesquisaram acerca de absenteísmo-doença em estabelecimento hospitalar, da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES/SC), evidenciaram acerca da relevância do suporte social entre colegas na duração do absenteísmo-doença, indicando que o tempo de serviço no ambiente hospitalar pode levar tanto à adaptação às exigências das tarefas quanto à monotonia. Concluíram que intervenções voltadas à melhoria das relações interpessoais no trabalho têm potencial para reduzir a duração das licenças para tratamento de saúde, contribuindo para a diminuição dos impactos do absenteísmo-doença (Santos *et al.*, 2011).

A pesquisa científica dos autores Ribeiro e Moreira (2014) indica que a lombalgia é uma das principais causas de absenteísmo por doença ocupacional. Em seu estudo descritivo e retrospectivo com servidores de Goiânia, entre os anos de 2008 e 2009, mostrou que, apesar da baixa proporção de afastamentos, o total de dias de trabalho perdidos foi alto e concluiu que, por ser uma condição prevenível, mitigar casos de lombalgia, demanda políticas institucionais para melhorar a organização do trabalho e adotar medidas ergonômicas, reduzindo a sobrecarga física, prevenindo afastamentos e promovendo melhores condições de saúde ocupacional.

Além disso, a revisão integrativa conduzida por Santi, Barbieri e Cheade (2018) sistematizou a produção científica nacional sobre o absenteísmo-doença no setor público. A análise apontou maior incidência de afastamentos entre servidoras das áreas da saúde e da educação, especialmente mulheres acima de 40 anos, tendo como causas predominantes os agravos osteomusculares e os transtornos psíquicos, em consonância com a sobrecarga física e emocional característica desses setores (Santi; Barbieri; Cheade, 2018).

Esses estudos, desde os registros históricos até as abordagens contemporâneas, revelam que o absenteísmo-doença no serviço público brasileiro é um fenômeno multifacetado, cuja gênese se encontra na inter-relação entre aspectos individuais, organizacionais e psicossociais. Por conseguinte, sua compreensão e enfrentamento demandam políticas de gestão voltadas à promoção da saúde ocupacional, à valorização dos servidores e à humanização dos ambientes de trabalho.

O Quadro 1 apresenta os estudos sobre absenteísmo-doença na administração pública brasileira, selecionados pela relevância histórica, diversidade metodológica e contribuição conceitual. As pesquisas vão de análises pioneiras, como a de Arcoverde de Freitas (1956), a investigações recentes como Instituições Federais de Ensino Superior (IFEs), hospitais, órgãos municipais e estaduais, oferecendo visão ampla do fenômeno. Com abordagens teóricas, conceituais, descritivas e analíticas, delimitam definições, identificam

fatores de risco e propõem estratégias de prevenção, constituindo base sólida para esta dissertação.

Para o processo, os estudos foram identificados por meio de pesquisa bibliográfica sistematizada, realizada diretamente em bases de dados científicas e no motor de busca do Google Acadêmico, com acesso a artigos completos disponíveis em portais institucionais e revistas especializadas. Ainda, foram utilizados termos de busca relacionados a “absenteísmo-doença”, “administração pública”, “servidor público” e “saúde do trabalhador”, selecionando-se as publicações conforme sua relevância histórica, diversidade metodológica, abrangência temática e contribuição conceitual para a compreensão do fenômeno. Essa estratégia permitiu reunir estudos clássicos e contemporâneos que subsidiam a fundamentação teórica e contextual desta dissertação.

**Quadro 1** - Síntese de estudos sobre absenteísmo-doença na administração pública brasileira.

Autor(es)	Ano	Tipo de Estudo	Contexto	Conceituação de Absenteísmo-Doença
Arcoverde de Freitas	1956	Estudo teórico-administrativo	Administração pública em geral	Embora não utilize o termo "absenteísmo-doença", o autor se refere à ausência por problemas de saúde como fator relevante na gestão de pessoal em serviços públicos.
Primo <i>et al.</i>	2010	Estudo quantitativo (retrospectivo)	Trabalhadores de hospital público (período de 1 ano)	Define absenteísmo-doença como ausência por motivo de saúde, destacando que a maior parte das licenças é de curta duração e que sua distribuição é desigual entre os trabalhadores. Associa o fenômeno a variáveis sociodemográficas, características do local de trabalho e riscos ergonômicos, ambientais e psicossociais, incluindo estresse ocupacional, insatisfação profissional e redução de produtividade.
Santos <i>et al.</i>	2011	Estudo de caso-controle	Trabalhadores de hospitais (servidores públicos) da SES/SC	Define o absenteísmo-doença é a ausência do trabalho por um determinado período devido à incapacidade do trabalhador como resultado de uma enfermidade que pode ser caracterizada desde um mal-estar até uma doença grave.
Bargas; Monteiro	2014	Estudo conceitual-analítico	Definição e tipologia do absenteísmo	Define absenteísmo-doença como ausência do trabalhador ao serviço motivada por incapacidade temporária, comprovada por atestado médico, conforme previsto em lei.

Autor(es)	Ano	Tipo de Estudo	Contexto	Conceituação de Absenteísmo-Doença
Ribeiro; Moreira	2014	Estudo descritivo e retrospectivo com servidores de Goiânia, entre os anos de 2008 e 2009	Estabelecer e avaliar os indicadores de absenteísmo por lombalgia entre servidores públicos municipais do município de Goiânia nos anos de 2008 e 2009.	Considera que o absenteísmo-doença, para sua mitigação, necessita da criação de políticas de intervenção na organização do trabalho, visto que a lombalgia é um distúrbio passível de prevenção em nível primário.
Leão <i>et al.</i>	2015	Estudo quantitativo (retrospectivo)	Servidores públicos municipais de Goiânia (2005–2010)	Considera absenteísmo-doença toda ausência ao trabalho registrada por licença médica, associando-o a fatores de adoecimento físico e psíquico no serviço público.
Santi; Barbieri; Cheade	2018	Revisão integrativa da literatura	Estudos nacionais sobre setor público	Adota a definição de absenteísmo-doença como afastamento por motivos de saúde, formalmente registrado, com foco nos impactos sobre a gestão de pessoas no setor público.
Ormond <i>et al.</i>	2019	Pesquisa quali-quantitativa, de análise bibliográfica e de caráter exploratório.	Estudos dos dados de afastamento por saúde do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Trabalhador (SIASS) do Instituto Federal de Mato Grosso (IFMT)	Define absenteísmo-doença como a “ausência ao trabalho decorrente de uma incapacidade do indivíduo, exceto por gestação ou prisão” (p. 28), atribuído a uma doença, ou lesão acidental, ou incapacitante, ou como medida para evitar a propagação de doenças transmissíveis
De-Souza; Frasson	2022	Estudo de abordagem descritiva	Trabalhadores da saúde em Cuiabá	Define absenteísmo-doença como indicador indireto das condições de trabalho e do estado de saúde dos trabalhadores, resultante de licenças médicas por motivos clínicos.
Mendes <i>et al.</i>	2022	Estudo possui natureza	Servidores de Instituições	Define absenteísmo como fator oneroso e, logo, compreendê-lo

Autor(es)	Ano	Tipo de Estudo	Contexto	Conceituação de Absenteísmo-Doença
		exploratória, de caráter quantitativo	Federais de Ensino Superior (IFES's) compreendem 63 organizações públicas federais brasileiras	possibilita a adoção de ações preventivas, aumentando o desempenho das organizações e a oferta de serviços públicos.

Fonte: Elaborado pelo autor.

Como apresentado no Quadro 1, foi possível observar a trajetória do absenteísmo-doença como tema de interesse crescente na administração pública brasileira. Desde os primeiros registros na década de 1950 até as abordagens mais recentes e nota-se uma ampliação significativa no escopo das investigações, tanto em termos metodológicos quanto conceituais. Contudo, destaca-se a lacuna existente entre os anos de 1956 e 2010, período no qual não foram identificadas publicações acadêmicas sobre o tema no contexto da administração pública.

Apesar disso, os estudos selecionados refletem diferentes perspectivas analíticas, desde análises administrativas e conceituais até revisões integrativas e pesquisas empíricas, fato que demonstra a complexidade e a multifatorialidade do fenômeno. Complementarmente, essa diversidade metodológica evidencia a consolidação do absenteísmo-doença como um campo relevante de estudo nas ciências da administração, saúde coletiva e gestão pública, contribuindo para o aprofundamento da compreensão teórica e para a formulação de políticas institucionais voltadas à saúde do trabalhador. Portanto, o panorama traçado por esses estudos reforça a importância de abordagens interdisciplinares e integradas na análise do absenteísmo no setor público.

Quanto aos fatores que influenciam o absenteísmo-doença, os transtornos mentais e comportamentais (TMC) têm se consolidado como uma das principais causas desse fenômeno no serviço público. A revisão integrativa da literatura realizada por Santi *et al.* evidencia que os TMC figuram como a principal causa de afastamentos por motivo de doença entre servidores públicos, com maior incidência nos setores da saúde e da educação (Santi *et al.*, 2018).

Ao estudar o absenteísmo-doença entre servidores públicos federais de instituições de ensino tecnológico, com foco nos dados do Instituto Federal de Mato Grosso - IFMT, no ano de 2019, os resultados indicaram que os transtornos mentais e comportamentais

(classificados no grupo F00-F99 da CID-10) foram as principais causas de afastamento por doença (Ormond *et al.*, 2019).

Já em pesquisa realizada no setor da saúde com profissionais de enfermagem de um hospital universitário, analisando atestados médicos de afastamentos por motivo de saúde, foi identificado que o fenômeno do absenteísmo-doença está relacionado a fatores como faixa etária, escolaridade, função desempenhada, jornada de trabalho, tempo de serviço e setor de atuação, revelando a complexidade dos elementos que influenciam as ausências por motivo de saúde (Bargas; Monteiro, 2014).

Em outra pesquisa que analisou o absenteísmo-doença entre servidores públicos estaduais de Santa Catarina, no período de 2010 a 2016, demonstrou o impacto do fenômeno como um cenário negativo para a administração pública (Corrêa; Oliveira, 2020). Chelius defende que o afastamento para tratar da saúde também pode ser enriquecida por abordagens oriundas da teoria econômica, visto que em seu estudo o fator pode ser entendido, em parte, como uma resposta racional aos estímulos organizacionais e aos econômicos, exigindo que estratégias de gestão levem em conta tanto os fatores individuais quanto às condições institucionais que moldam esse comportamento (Chelius, 1981).

Conforme Mendes *et al.* (2022), ao analisarem o impacto do absenteísmo nas Instituições Federais de Ensino Superior (IFES), constatou-se que a ausência por doença compromete a eficiência organizacional. Desta forma, os autores concluíram e destacaram a necessidade de investigar se os agravos à saúde decorrem apenas das atividades e do ambiente de trabalho, ou também de um modelo organizacional adoecedor. Assim, o absenteísmo deve ser compreendido como reflexo de disfunções institucionais, exigindo políticas voltadas à saúde mental e à melhoria das condições laborais no serviço público de ensino.

## **2.2 FATORES DO ABSENTEÍSMO-DOENÇA E SUAS RELAÇÕES**

### **2.2.1 FATORES FUNCIONAIS E CARACTERÍSTICAS INDIVIDUAIS**

A correlação entre fatores funcionais e características individuais tem sido amplamente estudada como determinante dos afastamentos por motivo de saúde entre trabalhadores, especialmente no serviço público. Em uma pesquisa longitudinal com trabalhadores hospitalares, demonstrou que maior pressão de tempo se relacionava a um aumento nas horas de ausência, enquanto maior autonomia temporal era associada a menos absenteísmo (Kottwitz *et al.*, 2017)

A relação entre o absenteísmo-doença e variáveis como cargo ocupado, função exercida e tempo de serviço, com ênfase especial no setor público, tem sido explorado em pesquisas científicas. Leão *et al.* corrobora com a tese em um estudo em servidores públicos

do município de Goiânia que indicou que o absenteísmo-doença se configura como um fenômeno de natureza multifatorial, diretamente influenciado por aspectos sociodemográficos e condições de trabalho, o que reforça a importância de uma abordagem integrada na análise dos afastamentos por motivos de saúde entre servidores (Leão *et al.*, 2015).

Outro estudo, focado em profissionais de enfermagem, destacou, entre os fatores que a função, turno de trabalho e tempo na instituição estavam significativamente associados ao absenteísmo por doenças. A pesquisa revelou que os trabalhadores que atuavam em setores de internação de adultos apresentavam a maior taxa de afastamentos (Bargas, 2014). Outra pesquisa concluiu que entre os principais fatores funcionais, associados ao absenteísmo-doença, estavam tempo de serviço superior a 11 anos, cargos operacionais e de enfermagem e, em relação aos setores de forma macro, a linha de atuação da saúde e da educação (Santi; Barbieri; Cheade, 2018).

Quanto à inclusão de pessoas com deficiência (PcD) no serviço público, essa representa um importante avanço no cumprimento de princípios constitucionais como a dignidade humana, a igualdade de oportunidades e a valorização do trabalho. A relação entre o absenteísmo-doença e o fato de o servidor público ser uma pessoa com deficiência (PcD), constitui uma temática ainda incipiente na literatura científica nacional. Para Salter *et al.* (2017), em sua pesquisa com indivíduos com esclerose múltipla, demonstrou que níveis mais elevados de deficiência, comprometimento cognitivo e fadiga estão associados a maior absenteísmo e redução do emprego, destacando o impacto da gravidade da deficiência na participação no trabalho e na produtividade.

Em relação aos arranjos de trabalho remoto - modalidade teletrabalho - esta apresenta tanto benefícios quanto desafios à saúde mental: enquanto alguns indivíduos relatam redução do estresse e aumento da produtividade em função de deslocamentos mais curtos e maior flexibilidade nos horários, outros enfrentam níveis elevados de sofrimento psicológico, ansiedade, desesperança e estresse (Nowrouzi-Kia *et al.*, 2024).

No que tange ao absenteísmo-doença e ao trabalho em modalidade remota, o estudo de Jacibseb e Fjelde (2025) revelaram que o trabalho em período parcial não está associado ao absenteísmo em nível organizacional ou agregado e que a referida modalidade pode refletir resultados benéficos e maléficis quanto ao absenteísmo doença, em relação aos indivíduos, visto as características singulares e situações específicas (Jacobsen; Fjelde, 2025).

Apesar de ainda pouco explorada na literatura científica, essa correlação vem sendo gradualmente analisada por meio de estudos que investigam a qualidade de vida dos servidores públicos no contexto do trabalho remoto, elemento que pode influenciar diretamente os índices de afastamento por motivos de saúde (Maranhão; Pantoja, 2024).

Pesquisas demonstram que a natureza da função desempenhada, a jornada semanal horária e o nível de titulação dos servidores públicos influenciam significativamente os índices

de absenteísmo- doença. O estudo dos autores Gonçalves e Zanetti (2022) evidenciou uma prevalência significativa de adoecimento entre trabalhadores das áreas da saúde e da educação, com ênfase especial nos profissionais vinculados a hospitais universitários.

O Quadro 2 sintetiza as relações discutidas entre absenteísmo-doença e fatores funcionais e características individuais.

**Quadro 2** - Sínteses dos fatores funcionais e características individuais e sua relação com o absenteísmo.

<b>Relação Absenteísmo - Fator/Característica</b>	<b>Autor(es)</b>
<b>Maior pressão de tempo</b> se relaciona a um <b>aumento</b> nas horas de ausência.	Kottwitz et al. (2017)
<b>Maior autonomia temporal</b> é associada a <b>menos</b> absenteísmo.	Kottwitz et al. (2017)
O absenteísmo-doença é influenciado por aspectos <b>sociodemográficos e condições de trabalho</b> .	Leão et al. (2015)
<b>Função, turno de trabalho e tempo na instituição</b> estavam significativamente associados ao absenteísmo por doenças.	Bargas (2014)
Trabalhadores em <b>setores de internação de adultos</b> apresentavam a maior taxa de afastamentos.	Bargas (2014)
<b>Tempo de serviço superior a 11 anos</b> está associado ao absenteísmo-doença.	Santi; Barbieri; Cheade (2018)
<b>Cargos operacionais e de enfermagem</b> estão associados ao absenteísmo-doença.	Santi; Barbieri; Cheade (2018)
Linha de atuação da <b>saúde e da educação</b> (setores de forma macro) está associada ao absenteísmo-doença.	Santi; Barbieri; Cheade (2018)
<b>Níveis mais elevados de deficiência</b> , comprometimento cognitivo e fadiga estão associados a <b>maior absenteísmo</b> e redução do emprego.	Salter et al. (2017)
A modalidade de trabalho em <b>período parcial</b> (teletrabalho) <b>não está associada</b> ao absenteísmo em nível organizacional ou agregado.	Jacobsen; Fjelde (2025)
<b>Natureza da função desempenhada</b> , jornada semanal horária e <b>nível de titulação</b> influenciam significativamente os índices de absenteísmo-doença.	Gonçalves e Zanetti (2022)
Prevalência significativa de adoecimento entre trabalhadores das áreas da <b>saúde e da educação</b> , especialmente em hospitais universitários.	Gonçalves e Zanetti (2022)

**Fonte:** elaborado pelo autor com base no referencial teórico revisado (2025).

Como observado no Quadro 2, o absenteísmo doença tem sido influenciado por aspectos sociodemográficos e condições de trabalho. Os fatores funcionais como maior pressão de tempo se relaciona a um aumento nas horas de ausência, enquanto maior autonomia temporal está associada a menos absenteísmo. Variáveis como tempo de serviço superior a 11 anos, cargos operacionais e de enfermagem e as linhas de atuação da saúde e da educação estão associadas ao absenteísmo-doença. Além disso, a natureza da função

desempenhada, a jornada semanal e o nível de titulação influenciam significativamente esses índices, sendo que trabalhadores em setores de internação de adultos demonstraram a maior taxa de afastamentos. No contexto do trabalho remoto, o teletrabalho em período parcial não foi associado ao absenteísmo em nível agregado, mas seus efeitos individuais podem ser benéficos ou maléficos. Para Pessoas com Deficiência (PcD), níveis mais elevados de deficiência, comprometimento cognitivo e fadiga estão associados a maior absenteísmo e redução do emprego.

### 2.2.2 ESTUDOS CORRELACIONAIS SOBRE CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS E COMPORTAMENTO DE AFASTAMENTO

O absenteísmo-doença é um fenômeno complexo que reflete não apenas as condições individuais de saúde dos trabalhadores, mas também uma ampla gama de influências externas que interferem diretamente no bem-estar físico e mental dos servidores. Diversos estudos investigam a correlação entre variáveis demográficas — como gênero, idade, escolaridade e estado civil — e o comportamento de ausência por motivo de saúde entre servidores públicos.

Em Goiânia (GO), a pesquisa de Leão *et al.* (2015) analisou licenças médicas superiores a três dias entre servidores municipais de janeiro de 2005 a dezembro de 2010 e concluiu em uma duração média de cada episódio, de 23 dias, uma maior propensão a adoecer entre mulheres (52 %), servidores com mais de 40 anos (55,9 %), de baixa escolaridade (54,4 %) e profissionais da educação (54,7 %) (Leão *et al.*, 2015).

Em uma pesquisa realizada na África Subsaariana, em vista do desenvolvimento econômico e a compreensão do absenteísmo na produtividade, por meio de avaliação de múltiplos fatores de saúde, identificou-se que fatores demográficos e relacionados ao trabalho, como a glicemia alta e diabetes tiveram o maior efeito sobre o absenteísmo, seguido por anemia e HIV positivo. Outro fator se relaciona ao setor de atuação, com o da pesca associado à prevalência de HIV e o de prestação de serviço à diabetes, ambos com maior índice de absenteísmo-doença (Guariguata *et al.*, 2012).

A relação característica demográfica e compreensão de afastamentos se reflete e é uma preocupação notória no setor da saúde. A pesquisa de Gohar *et al.*, que analisou os preditores demográficos, estilo de vida e de saúde física de profissionais da enfermagem, concluiu na identificação variáveis associadas aos registros de absenteísmo-doença (Gohar *et al.*, 2021).

A referida pesquisa corroborou em seus resultados ao indicar que profissionais mulheres, haja vista a relação profissão e família, estão mais suscetíveis aos afastamentos de um modo geral. No que tange ao fato de ser ativo - realizar regularmente atividades físicas - estatisticamente não houve influência significativa para redução da taxa de absenteísmo-

doença, mas sim para mitigar as lesões ocupacionais, o que se inclina para mitigar as taxas de afastamentos. Já o fator idade se confronta com a experiência adquirida do profissional, ao longo da carreira, demonstrando que não há uma relação direta entre idade avançada e afastamentos por motivo de saúde (Gohar *et al.*, 2021).

Corroborando com a tese, Sakr *et al.* (2025) em sua pesquisa que avaliou profissionais da saúde, os resultados demonstraram que os fatores demográficos, socioeconômicos, ocupacionais e de saúde também têm se mostrado determinantes e significativos das licenças médicas. Entre os resultados, os principais preditores estão o sexo feminino, idade mais avançada, estado civil (casado), tabagismo ativo, ocupação de cargos hierarquicamente inferiores e histórico de condições clínicas como problemas gastrointestinais, transtornos mentais, dores nas costas, cefaleias e doenças respiratórias (Sakr *et al.*, 2025).

O Quadro 3 sintetiza as relações discutidas entre absenteísmo-doença e características demográficas.

**Quadro 3** - Sínteses das características demográficas e sua relação com o absenteísmo.

<b>Relação Absenteísmo - Fator/Característica</b>	<b>Autor(es)</b>
Maior propensão a adoecer entre <b>mulheres</b> (52%).	Leão et al. (2015)
Maior propensão a adoecer entre servidores com <b>mais de 40 anos</b> (55,9%).	Leão et al. (2015)
Maior propensão a adoecer entre servidores de <b>baixa escolaridade</b> (54,4%).	Leão et al. (2015)
Maior propensão a adoecer entre profissionais da <b>educação</b> (54,7%).	Leão et al. (2015)
Fatores demográficos e relacionados ao trabalho, como <b>glicemia alta e diabetes</b> , tiveram o <b>maior efeito</b> sobre o absenteísmo.	Guariguata et al. (2012)
<b>Anemia e HIV positivo</b> estão associados ao absenteísmo.	Guariguata et al. (2012)
Setor de atuação da <b>pesca</b> (associado à prevalência de HIV) apresenta maior índice de absenteísmo-doença.	Guariguata et al. (2012)
Setor de <b>prestação de serviço</b> (associado à diabetes) apresenta maior índice de absenteísmo-doença.	Guariguata et al. (2012)
Profissionais <b>mulheres</b> estão mais suscetíveis aos afastamentos (em vista da relação profissão e família).	Gohar et al. (2021)
O fato de realizar atividades físicas regulares <b>não teve influência significativa</b> para redução da taxa de absenteísmo-doença (mas mitiga lesões ocupacionais).	Gohar et al. (2021)
<b>Não há uma relação direta</b> entre idade avançada e afastamentos por motivo de saúde.	Gohar et al. (2021)
<b>Sexo feminino</b> é um preditor determinante de licenças médicas.	Sakr et al. (2025)
<b>Idade mais avançada</b> e <b>estado civil (casado)</b> são preditores determinantes de licenças médicas.	Sakr et al. (2025)
<b>Tabagismo ativo</b> é um preditor determinante de licenças médicas.	Sakr et al. (2025)

Ocupação de <b>cargos hierarquicamente inferiores</b> é um preditor determinante de licenças médicas.	Sakr et al. (2025)
Histórico de <b>condições clínicas</b> (problemas gastrointestinais, transtornos mentais, dores nas costas, cefaleias e doenças respiratórias) é um preditor determinante de licenças médicas.	Sakr et al. (2025)

**Fonte:** elaborado pelo autor com base no referencial teórico revisado (2025).

Como vimos, o Quadro 3 mostra que o absenteísmo-doença reflete não apenas a saúde individual, mas também uma ampla gama de influências externas. Variáveis demográficas mostram uma maior propensão a adoecer entre mulheres (52%), servidores com mais de 40 anos (55,9%), de baixa escolaridade (54,4%) e profissionais da educação (54,7%). O sexo feminino é um preditor determinante de licenças médicas, dada a relação entre profissão e família. Outros preditores significativos incluem idade mais avançada, estado civil (casado), tabagismo ativo, ocupação de cargos hierarquicamente inferiores e histórico de condições clínicas como transtornos mentais, dores nas costas e problemas gastrointestinais. No âmbito da saúde, fatores demográficos e relacionados ao trabalho, como glicemia alta e diabetes, tiveram o maior efeito sobre o absenteísmo, seguidos por anemia e HIV positivo, com destaque para o setor da pesca (associado à prevalência de HIV) e o de prestação de serviço (associado a diabetes).

### 2.2.3 CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS E CONTEXTO URBANO

A interação entre fatores socioeconômicos e contexto urbano pode criar um ciclo de vulnerabilidade: trabalhadores de baixa renda que vivem em áreas periféricas frequentemente enfrentam sobrecarga física, estresse, exposição a riscos ambientais e dificuldade de acesso à saúde, todos esses fatores elevam a chance de afastamentos por doenças.

A pesquisa de Boing *et al.* (2025) corrobora com a tese, uma vez que objetivou associar as características socioeconômicas e demográficas com saneamento básico nos domicílios, amplamente relacionado à saúde pública e urbana, e identificou uma extensa desigualdade no acesso à infraestrutura urbana. Além disso, o referido estudo concluiu que famílias negras, pardas e indígenas, com renda e escolaridade baixas apresentaram cobertura significativamente menor de acesso às áreas com infraestrutura e saneamento básico adequado (Boing *et al.*, 2025).

Em dois estudos sobre desigualdades em saúde entre funcionários públicos britânicos, um datado em 1967 e outro entre 1985 e 1988, a interação entre os resultados apresentaram uma associação inversa entre nível de emprego e prevalência de patologias, com uma prevalência de sintomas mais agressivos em empregos de menor relevância. Ademais, como conclusão, foi percebido que práticas saudáveis precisam ser promovidas em toda a

sociedade, além de se focar em ações de melhorias em ambientes sociais, em estrutura de empregos e na redução das desigualdades de rendas (Marmot *et al.*, 1991).

Indicadores como IDH, PIB *per capita*, infraestrutura urbana e educacional não são frequentemente analisados em relação ao absenteísmo, especialmente no contexto de saúde e trabalho. No entanto, um estudo internacional, que objetivou entender acerca da influência dos fatores socioeconômicos individuais e nacionais no emprego, absenteísmo e presenteísmo ao avaliar variáveis socioeconômicas, como escolaridade, gastos nacionais em saúde *per capita* demonstrou que os níveis de absenteísmo e presenteísmo se mostraram significativamente relacionados apenas a fatores clínicos, como a atividade da doença e a presença de comorbidades, não sendo influenciados por variáveis socioeconômicas individuais ou gerais (Manica *et al.*, 2018).

O Quadro 4 sintetiza as relações discutidas entre absenteísmo-doença e condições socioeconômicas e contexto urbano.

**Quadro 4** - Sínteses das condições socioeconômicas e contexto urbano e sua relação com o absenteísmo.

Relação Absenteísmo - Fator/Característica	Autor(es)
Trabalhadores de <b>baixa renda em áreas periféricas</b> (que enfrentam sobrecarga física, estresse, exposição a riscos ambientais e dificuldade de acesso à saúde) têm <b>elevada chance de afastamentos</b> por doenças.	Boing et al. (2025)
Existe uma <b>associação inversa</b> entre nível de emprego e prevalência de patologias, com uma prevalência de sintomas mais agressivos em <b>empregos de menor relevância</b> .	Marmot et al. (1991)
Níveis de absenteísmo e presenteísmo se mostraram significativamente relacionados <b>apenas a fatores clínicos</b> , como a atividade da doença e a presença de comorbidades.	Manica et al. (2018)
Níveis de absenteísmo e presenteísmo <b>não são influenciados</b> por variáveis socioeconômicas individuais ou gerais (escolaridade, gastos nacionais em saúde <i>per capita</i> ).	Manica et al. (2018)

**Fonte:** elaborado pelo autor com base no referencial teórico revisado (2025).

Conforme apresentado no Quadro 4, a interação entre fatores socioeconômicos e o contexto urbano pode criar um ciclo de vulnerabilidade, em que trabalhadores de baixa renda em áreas periféricas enfrentam sobrecarga física, estresse e dificuldade de acesso à saúde, elevando a chance de afastamentos. Há uma associação inversa entre nível de emprego e prevalência de patologias, com sintomas mais agressivos em empregos de menor relevância. Desigualdades no acesso à infraestrutura urbana e saneamento básico afetam negativamente famílias negras, pardas e indígenas de baixa renda e escolaridade. Contudo, um dos estudos aqui revisados demonstrou que, apesar da importância desses fatores, os níveis de absenteísmo e presenteísmo se mostraram relacionados apenas a fatores clínicos, como a

atividade da doença e a presença de comorbidades, não sendo influenciados por variáveis socioeconômicas individuais ou gerais.

#### 2.2.4 FATORES ORGANIZACIONAIS, DE GESTÃO E DE AMBIENTE DE TRABALHO

Fatores organizacionais percebidos são os elementos internos da organização que impactam diretamente na forma como os servidores vivenciam o ambiente de trabalho. Em decorrência da sua complexidade, o fator satisfação no trabalho é enquadrada de diversas maneiras. Ele destaca que os elementos relacionados à satisfação no trabalho estão vinculados ao trabalho em si, ao seu conteúdo, às possibilidades de promoção, ao reconhecimento, às condições e ambientes de trabalho, à relação interpessoal e de hierarquia (Locke, 1969).

Sousa *et al.* (2020) realizaram um estudo estatístico sobre o absenteísmo-doença, acerca da gestão organizacional, os afastamentos por motivo de saúde geram um desafio organizacional, pois estabelece a necessidade do enfrentamento às perdas, e não somente as econômicas, mas também as relacionadas à força de trabalho.

Corroborando com Martinez *et al.* (2004), quanto à relação entre a satisfação e absenteísmo doença, pois avaliou o referido nexos com base nos aspectos psicossociais e saúde dos trabalhadores e identificou que o bem-estar no trabalho apresenta relação significativa com a saúde dos trabalhadores, especialmente no que se refere à saúde mental e à capacidade para o desempenho laboral, de tal forma que evidencia a relevância dos fatores psicossociais no contexto organizacional (Martinez *et al.*, 2004).

No que tange às políticas de capacitação e qualificação, a formulação e implementação de programas de aperfeiçoamento, treinamento e desenvolvimento configuram-se como estratégias fundamentais para a capacitação dos colaboradores, permitindo-lhes adquirir e aprimorar as competências necessárias ao desempenho eficaz de suas funções (Wang, 2024).

A gestão das instituições quanto à relação entre a política de capacitação e qualificação e os casos de absenteísmo-doença devem estar em foco, a substituição de servidores em casos de afastamento acarreta a necessidade de que os profissionais substitutos sejam capacitados e qualificados para atuarem de forma que não gere prejuízo à boa prestação do serviço público (Leão *et al.*, 2015).

A relação entre avaliação de desempenho de servidores públicos e absenteísmo por doença é complexa, envolvendo fatores individuais, organizacionais e de saúde. As pesquisas existentes indicam que o absenteísmo por doença está frequentemente associado a condições de trabalho, saúde mental e física, e características do cargo, enquanto a avaliação de desempenho pode tanto influenciar quanto ser influenciada por esses fatores, a avaliação de desempenho recai sobre os gestores públicos, destacando-a como instrumento central da

gestão de pessoas e uma ferramenta estratégica na administração pública contemporânea (Rosa; Vacovski, 2017).

Apesar disso deste apontamento, observa-se que são ainda escassas as pesquisas que investigam diretamente a correlação entre avaliação de desempenho e absenteísmo por motivo de saúde, o que revela uma lacuna relevante a ser explorada.

No que concerne à percepção de justiça organizacional, Klendauer e Deller (2009) entendem que engloba três dimensões: a distributiva, a processual e a interacional. A capacidade de produção e a qualidade da prestação de atendimento é influenciada pela percepção individual quanto à justiça organizacional (Santos, 2010). Funcionários que percebem justiça no ambiente de trabalho tendem a apresentar melhores condições de saúde, o que se reflete em uma menor ocorrência de ausências por motivo de doença (Tenhiälä *et al.*, 2013).

Pesquisas indicam que a relação entre o suporte organizacional, cultura ética, justiça e o comportamento dos colaboradores pode impactar diretamente tanto a ausência quanto a presença no trabalho mesmo quando doentes, afetando a saúde e a produtividade.

Embora não haja pesquisas nacionais que corroborem quanto ao entendimento de que a imagem institucional e a confiança no ambiente organizacional são fatores cada vez mais reconhecidos como influentes no absenteísmo por doenças, pesquisa estrangeira, que examinou a influência respectiva do apoio organizacional no trabalho com o absenteísmo por doença de funcionários de organizações públicas Francesas, concluiu que o suporte organizacional percebido se configura como um importante fator motivacional e influência na redução do absenteísmo por motivo de doença no setor público (Safy-Godineau *et al.*, 2020).

Em outro aspecto, o comprometimento organizacional, como causa do absenteísmo, ainda não está elucidado, de tal modo que os gestores precisam reconhecer que a ausência de no trabalho por motivo de saúde podem ocorrer por causas reais e não pelo fato de atitudes negativas institucionais. Complementa que a percepção por parte de gestores institucionais quanto à redução do comprometimento organizacional é determinante, visto que pode haver uma relação com o aumento do absenteísmo (Schalk, 2011).

Quanto à vertente confiança do empregado na organização, segundo Siqueira (2008), há uma preocupação na manutenção de relações sociais que propicie sentimento de segurança. A autora destaca que a confiança tem sido amplamente estudada em diferentes contextos, desde as relações interpessoais até a dinâmica de equipes de trabalho, passando pelas interações entre unidades organizacionais e entre diferentes organizações.

Desta forma, os resultados reforçam a necessidade de que gestores públicos adotem práticas que promovam um ambiente organizacional solidário, pautado na valorização dos servidores, no fortalecimento do comprometimento organizacional.

A infraestrutura física e as condições de trabalho exercem influência direta sobre os níveis de absenteísmo por motivos de saúde. Ambientes laborais caracterizados por exigências físicas intensas, insegurança ou condições ambientais inadequadas tendem a aumentar o risco de adoecimento e consequentes afastamentos. Por outro lado, intervenções voltadas à melhoria desses aspectos podem contribuir de forma significativa para a redução dos dias de ausência no trabalho por razões de saúde.

O estudo dos autores Sundstrup e Andersen (2020) que objetivou verificar se havia relação entre condições de trabalho - físicas e psicossociais - com o absenteísmo por motivo de doença e obteve como resultado que a presença simultânea de condições psicossociais desfavoráveis no ambiente de trabalho, como baixa influência nas decisões laborais, elevadas demandas emocionais, e apoio insuficiente da chefia e dos colegas, associada às condições físicas adversas, demonstrou represe.

Corroborando, no âmbito da estrutura de saúde e segurança ocupacional (SSO), torna-se fundamental a investigação dos fatores que contribuem para a permanência sustentável dos trabalhadores em suas atividades laborais, assegurando condições que favoreçam tanto a continuidade no emprego quanto o bem-estar físico e mental ao longo do tempo, já que os resultados indicam que o afastamento do trabalho é um fenômeno multifacetado, influenciado por fatores de risco, como liderança inadequada e violência no ambiente laboral, e por fatores protetivos, como apoio social e oportunidades de desenvolvimento (Margheriti *et al.*, 2025).

O Quadro 5 sintetiza as relações discutidas entre absenteísmo-doença e fatores organizacionais, de gestão e de ambiente de trabalho.

**Quadro 5** - Sínteses dos fatores organizacionais, de gestão e de ambiente de trabalho e sua relação com o absenteísmo.

Relação Absenteísmo - Fator/Característica	Autor(es)	Categoria Organizacional
O <b>bem-estar no trabalho</b> apresenta relação <b>significativa</b> com a saúde dos trabalhadores, especialmente saúde mental e capacidade para o desempenho laboral.	Martinez et al. (2004)	Fatores Organizacionais e Satisfação
O absenteísmo-doença gera um <b>desafio organizacional</b> que demanda o enfrentamento das perdas relacionadas à força de trabalho (e econômicas).	Sousa et al. (2020)	Fatores Organizacionais e Satisfação
A substituição de servidores afastados acarreta a necessidade de que os substitutos sejam <b>capacitados e qualificados</b> para evitar prejuízo à prestação do serviço público.	Leão et al. (2015)	Capacitação, Qualificação e Desempenho

<b>Relação Absenteísmo - Fator/Característica</b>	<b>Autor(es)</b>	<b>Categoria Organizacional</b>
O absenteísmo por doença está frequentemente <b>associado a condições de trabalho</b> , saúde mental e física, e características do cargo.	Rosa; Vacovski (2017)	Capacitação, Qualificação e Desempenho
Pesquisas que investigam diretamente a correlação entre <b>avaliação de desempenho e absenteísmo</b> por motivo de saúde são <b>escassas</b> .	N/A	Capacitação, Qualificação e Desempenho
Funcionários que percebem <b>justiça no ambiente de trabalho</b> tendem a apresentar melhores condições de saúde, refletindo em uma <b>menor ocorrência de ausências</b> por doença.	Tenhiälä et al. (2013)	Justiça, Suporte e Comprometimento
O <b>suporte organizacional percebido</b> se configura como um importante fator motivacional e influencia na <b>redução do absenteísmo</b> por motivo de doença no setor público.	Safy-Godineau et al. (2020)	Justiça, Suporte e Comprometimento
A percepção de gestores quanto à <b>redução do comprometimento organizacional</b> pode ter uma <b>relação com o aumento do absenteísmo</b> .	Schalk (2011)	Justiça, Suporte e Comprometimento
A <b>presença simultânea de condições psicossociais desfavoráveis</b> (baixa influência nas decisões, elevadas demandas emocionais, e apoio insuficiente da chefia/colegas) <b>associada a condições físicas adversas</b> demonstra representação no absenteísmo.	Sundstrup e Andersen (2020)	Condições Físicas e Psicossociais
<b>Fatores de risco</b> (liderança inadequada e violência no ambiente laboral) influenciam o afastamento do trabalho.	Margherittl et al. (2025)	Condições Físicas e Psicossociais
<b>Fatores protetivos</b> (apoio social e oportunidades de desenvolvimento) contribuem para a permanência sustentável dos trabalhadores e o bem-estar.	Margherittl et al. (2025)	Condições Físicas e Psicossociais

**Fonte:** elaborado pelo autor com base no referencial teórico revisado (2025).

O Quadro 5 destaca as relações entre os fatores organizacionais, de gestão e ambientais e o absenteísmo-doença, e revela que este está intrinsecamente ligado à qualidade do ambiente de trabalho e às práticas de gestão de pessoas. O bem-estar no trabalho possui uma relação significativa com a saúde mental e a capacidade de desempenho, e sua ausência transforma o absenteísmo em um desafio organizacional que exige o enfrentamento de perdas de força de trabalho. A percepção de justiça no ambiente de trabalho (distributiva, processual e interacional) e o suporte organizacional percebido são cruciais, pois

atuam como fatores motivacionais que influenciam a redução das ausências por doença. No entanto, a falha na gestão desses elementos, como a percepção de redução do comprometimento organizacional por parte dos gestores, pode estar relacionada ao aumento do absenteísmo. A ameaça mais significativa ocorre quando há a presença simultânea de condições psicossociais desfavoráveis (como baixa influência nas decisões e apoio insuficiente) associadas a condições físicas adversas, o que potencializa os afastamentos. Portanto, enquanto fatores de risco, como a liderança inadequada e a violência, influenciam negativamente, os fatores protetivos, como apoio social e oportunidades de desenvolvimento, são vitais para a permanência sustentável e o bem-estar. No aspecto da capacitação, embora seja essencial para garantir que substitutos de servidores ausentes possam manter a boa prestação do serviço público, há uma lacuna relevante na literatura científica que investiga diretamente a correlação entre avaliação de desempenho e absenteísmo por motivo de saúde.

## 2.5 HIPÓTESES

A formulação de hipóteses no presente estudo fundamenta-se na revisão da literatura e nas evidências empíricas que apontam para a existência de associações entre características individuais, funcionais, organizacionais e contextuais e os índices de absenteísmo-doença no serviço público.

As hipóteses cumprem a função de “guia da pesquisa”, direcionando a coleta e a interpretação dos dados, além de possibilitar a confirmação ou refutação de pressupostos teóricos. Atua como elo entre a teoria e a observação, conferindo ao estudo maior objetividade e rigor científico, na medida em que antecipa resultados esperados e oferece parâmetros para sua validação (Marconi; Lakatos, 2009; Gil, 2022).

Considerando que o absenteísmo é um fenômeno multifatorial, condicionado tanto por variáveis sociodemográficas como idade, gênero, escolaridade e condições de saúde, quanto por fatores relacionados ao ambiente e à gestão do trabalho, como autonomia, pressão temporal, condições físicas e psicossociais, propõem-se hipóteses mensuráveis (Quadro 6) que orientam a investigação e permitem testar relações causais ou correlacionais.

**Quadro 6** - Hipóteses.

Variável	Hipótese	Descrição
Gênero	H1	Servidoras (mulheres) apresentam maior número de dias afastados por ano que servidores (homens).
Idade	H2	Idade possui relação com o absenteísmo.
Escolaridade	H3	Menor escolaridade está associada a maior número de dias afastados por ano.
Pessoa com deficiência (PcD)	H4	Servidores PcD apresentam maior duração média de afastamento (dias por afastamento) do que não PcD.

Variável	Hipótese	Descrição
Trabalho remoto	H5	Servidores que trabalham em regime de gestão de desempenho, parcial ou total, têm menor número de dias afastados.
Doenças crônicas e condições clínicas	H6	A presença de doenças crônicas está associada ao maior número médio de dias afastados no ano.
Estilo de vida (atividade física)	H7	A prática regular de atividade física está associada a menor frequência de afastamentos no ano.
Satisfação no trabalho	H8	Maior satisfação no trabalho está associada a menor número de dias afastados no ano.
Avaliação de desempenho	H9	A avaliação de desempenho com resultados negativos está associada a maior frequência de afastamentos por transtornos mentais.
Justiça organizacional	H10	Maior percepção de justiça organizacional está associada a menor número de dias afastados.
Comprometimento organizacional	H11	Maior comprometimento organizacional está associado a menor frequência de afastamentos.
Imagem institucional / confiança organizacional	H12	Maior confiança na instituição está associada a menor probabilidade de afastamentos por causas psicossociais.
Políticas de capacitação e qualificação	H13	Participação em cursos de capacitação está associada a menor número médio de dias afastados.
Condições físicas do ambiente de trabalho	H14	Condições do ambiente estão associadas a maior número de dias afastados.
Condições psicossociais	H15	Demandas emocionais e baixo apoio social estão associados a maior número de afastamentos por transtornos mentais.
Infraestrutura urbana	H16	Servidores residentes em municípios com pior infraestrutura urbana apresentam maior número de dias afastados.
Renda e vulnerabilidade social	H17	Servidores residentes em áreas de baixa renda e alta vulnerabilidade social apresentam maior frequência de afastamentos.
Indicadores sociais (IDH, PIB, saneamento)	H18	Menor IDH municipal está associado a maior número de dias afastados.

**Fonte:** elaborado pelo autor com base no referencial teórico revisado (2025).

Essas hipóteses derivam de pressupostos teóricos consolidados e de achados de estudos anteriores, de modo a possibilitar, por meio de análise quantitativa, a verificação estatística das associações esperadas e a contribuição para o avanço do conhecimento sobre os determinantes do absenteísmo em instituições públicas de ensino superior.

### **3 CLASSIFICAÇÃO METODOLÓGICA E PROCEDIMENTOS DE PESQUISA**

#### **3.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA**

A presente pesquisa caracteriza-se, quanto à sua natureza, como de abordagem quantitativa, por se basear na coleta e análise de dados numéricos com o objetivo de identificar fatores funcionais, organizacionais e socioeconômicos que influenciam o absenteísmo de servidores públicos da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). A quantificação dos dados permite maior precisão nos resultados e possibilita a aplicação de técnicas estatísticas que sustentam a interpretação objetiva dos fenômenos observados. Essa abordagem investigativa se apoia na mensuração e no uso de instrumentos estatísticos, o que favorece o controle e a confiabilidade na análise dos dados (Cervo; Bervian; Silva, 2007).

Nos estudos quantitativos, as questões de pesquisa exploram as relações entre variáveis que o pesquisador busca compreender, o que é particularmente relevante para o presente estudo ao investigar possíveis vínculos entre os afastamentos por motivo de saúde e o contexto funcional e institucional (Creswell, 2021).

A pesquisa quantitativa visa à objetividade, à mensuração e à análise de variáveis, tornando-se adequada para identificar relações entre fatores funcionais, organizacionais e socioeconômicos (Lakatos; Marconi, 2009). Essa abordagem permite a generalização dos resultados a partir de amostras representativas, o que reforça sua adequação em estudos que buscam compreender o absenteísmo de servidores públicos por meio da análise de dados numéricos confiáveis (Gil, 2008).

No que se refere aos objetivos, esta é uma pesquisa descritiva, pois visa retratar com exatidão o perfil funcional dos servidores afastados, as características dos afastamentos por motivo de saúde e suas possíveis relações com o contexto institucional e socioeconômico.

A pesquisa descritiva busca observar, registrar, analisar e correlacionar fatos ou fenômenos sem manipulá-los, o que se aplica ao presente estudo, cuja proposta é compreender os dados existentes a partir de uma observação sistemática. Além disso, as pesquisas descritivas, como a aqui adotada, visam retratar com exatidão as características de uma população ou fenômeno, sendo fundamentais para identificar e compreender possíveis relações entre variáveis em contextos institucionais (Gil, 2008, 2022).

Esse tipo de pesquisa é útil para delinear padrões e interpretar características de grupos sociais, como os servidores públicos, com base em dados objetivos (Lakatos; Marconi, 2009). Além disso, é adequado para estudos organizacionais que não pretendem intervir na realidade observada, mas descrevê-la de forma clara e fundamentada (Vergara, 2016).

Quanto à técnica de investigação, adota-se a pesquisa documental, com ênfase na análise de registros institucionais, bases públicas de dados e relatórios administrativos. Essa

técnica possibilita o acesso a informações oficiais já existentes, cuja sistematização permite compreender o fenômeno do absenteísmo a partir de fontes formais e confiáveis.

A pesquisa documental é apropriada quando se busca interpretar dados primários disponíveis em arquivos institucionais (Gil, 2008). Essa técnica possibilita examinar fatos sociais de forma objetiva por meio de registros originais (Lakatos; Marconi, 2007). Por fim, a análise documental exige critérios rigorosos quanto à autenticidade e à representatividade das fontes utilizadas (Cellard, 2008).

### 3.2 DADOS DA PESQUISA

As fontes de informação utilizadas são compostas por dados secundários extraídos de documentos institucionais e públicos. Entre eles, estão os Relatórios Gerencial de Gestão de Pessoal e de Absenteísmo do Sistema de Gestão de Pessoal (SGP) da Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas Progep/UFMS, o Relatório da Avaliação Institucional da universidade e os dados socioeconômicos disponibilizados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), por meio da plataforma “IBGE Cidades@”, conforme demonstrado no Quadro 7. Esses documentos oferecem subsídios para análise tanto do perfil dos servidores quanto do contexto das unidades da UFMS.

**Quadro 7** - Variáveis do estudo.

Variáveis	Descrição	Base de Dados	Ano
<b>Absenteísmo-doença</b>	Afastamento do servidor por motivo de saúde (variável dependente)	Relatório Gerencial de Absenteísmo do SGP Progep/UFMS	2024
<b>Gênero</b>	Maior propensão de absenteísmo entre mulheres	Relatório Gerencial de Absenteísmo do SGP Progep/UFMS	2024
<b>Idade</b>	Trabalhadores com mais de 40 anos apresentam maior taxa de ausência	Relatório Gerencial de Absenteísmo do SGP Progep/UFMS	2024
<b>Estado civil</b>	Casados apresentam maior propensão ao afastamento	Relatório Gerencial de Absenteísmo do SGP Progep/UFMS	2024
<b>Escolaridade</b>	Baixa escolaridade associada ao maior número de afastamentos	Relatório Gerencial de Absenteísmo do SGP Progep/UFMS	2024
<b>Pessoa com deficiência (PcD)</b>	PcDs apresentam maiores níveis de absenteísmo por questões de saúde específicas	Relatório Gerencial de Absenteísmo do SGP Progep/UFMS	2024
<b>Cargo e função exercida</b>	Cargos operacionais e de enfermagem apresentam mais afastamentos	Relatório Gerencial de Absenteísmo do SGP Progep/UFMS	2024
<b>Setor de atuação</b>	Saúde, educação e internação hospitalar	Relatório Gerencial de Absenteísmo do SGP Progep/UFMS	2024

<b>Variáveis</b>	<b>Descrição</b>	<b>Base de Dados</b>	<b>Ano</b>
	concentram mais casos de absenteísmo		
<b>Tempo de serviço</b>	Servidores com mais de 11 anos de casa têm maior índice de ausência	Relatório Gerencial de Absenteísmo do SGP da Progep/UFMS	2024
<b>Turno de trabalho</b>	Turno noturno associado a maior desgaste e afastamento	Relatório Gerencial de Absenteísmo do SGP da Progep/UFMS	2024
<b>Autonomia temporal</b>	Maior autonomia reduz o absenteísmo	Relatório Gerencial de Gestão de Pessoal do SGP da Progep/UFMS	2024
<b>Pressão de tempo</b>	Pressão elevada aumenta ausências	Relatório Gerencial de Absenteísmo do SGP da Progep/UFMS	2024
<b>Trabalho remoto</b>	Pode reduzir ou aumentar o absenteísmo, dependendo das condições individuais	Relatório Gerencial de Gestão de Pessoal do SGP da Progep/UFMS	2024
<b>Doenças crônicas e condições clínicas</b>	Presença de doenças como diabetes, HIV, transtornos mentais, dores, etc., elevam o absenteísmo	Relatório Gerencial de Absenteísmo do SGP da Progep/UFMS	2024
<b>Estilo de vida (atividade física)</b>	Atividade física reduz lesões, mas não impacta diretamente o absenteísmo	Relatório de Avaliação Institucional da UFMS	2023
<b>Satisfação infraestrutura</b>	- Condições físicas e tecnológicas oferecidas pela organização (instalações, equipamentos, recursos) pode estar relacionado à redução do absenteísmo	Relatório de Avaliação Institucional da UFMS	2023
<b>Satisfação promoções</b>	- Oportunidades de crescimento profissional, progressão na carreira e reconhecimento interno pode estar relacionado à redução do absenteísmo	Relatório de Avaliação Institucional da UFMS	2023
<b>Avaliação de desempenho diagnóstico</b>	- Uso da avaliação para identificar necessidades de capacitação e desenvolvimento de competências, pode estar associada ao absenteísmo, mas ainda é pouco explorada	Relatório de Avaliação Institucional da UFMS	2023
<b>Justiça organizacional</b>	Percepção de justiça reduz absenteísmo-doença	Relatório de Avaliação Institucional da UFMS	2023
<b>Comprometimento comportamental</b>	Baixa ligação prática com ações e rotinas da organização, refletida no envolvimento nas atividades pode aumentar absenteísmo-doença	Relatório de Avaliação Institucional da UFMS	2023

Variáveis	Descrição	Base de Dados	Ano
<b>Comprometimento normativo</b>	Baixo sentimento de obrigação moral e lealdade em permanecer na organização pode aumentar absenteísmo-doença	Relatório de Avaliação Institucional da UFMS	2023
<b>Comprometimento afetivo ou atitudinal</b>	Baixo vínculo emocional do trabalhador, que internaliza e aceita os objetivos da organização pode aumentar absenteísmo-doença	Relatório de Avaliação Institucional da UFMS	2023
<b>Comprometimento organizacional</b>	Baixo comprometimento organizacional pode aumentar absenteísmo doença	Relatório de Avaliação Institucional da UFMS	2023
<b>Confiança - Solidez organizacional</b>	Percepção de estabilidade, continuidade e segurança oferecida pela organização podem reduzir o absenteísmo-doença	Relatório de Avaliação Institucional da UFMS	2023
<b>Confiança - promoção do crescimento do trabalhador</b>	Confiança no investimento da instituição no desenvolvimento profissional e pessoal dos colaboradores pode reduzir o absenteísmo-doença	Relatório de Avaliação Institucional da UFMS	2023
<b>Políticas de capacitação e qualificação</b>	Falta de qualificação pode dificultar substituições e aumentar ausências	Relatório de Absenteísmo da UFMS	2023
<b>Condições físicas do ambiente de trabalho</b>	Ambientes inadequados aumentam o risco de afastamentos	Relatório de Avaliação Institucional da UFMS	2023
<b>Condições psicossociais</b>	Demandas emocionais, baixa autonomia e apoio aumentam o absenteísmo	Relatório de Avaliação Institucional da UFMS	2023
<b>Infraestrutura urbana</b>	Baixa qualidade de saneamento e moradia está associada a maiores taxas de adoecimento	Plataforma "IBGE Cidades"	2017
<b>Renda e vulnerabilidade social</b>	Renda baixa e periferia aumentam exposição a riscos	Plataforma "IBGE Cidades"	2010 e 2022
<b>IDH</b>	Relação indireta com absenteísmo; podem indicar contexto de risco	Plataforma "IBGE Cidades"	2010
<b>PIB per capita</b>	Relação indireta com absenteísmo; podem indicar contexto de risco	Plataforma "IBGE Cidades"	2021
<b>Saneamento</b>	Relação indireta com absenteísmo; podem indicar contexto de risco	Plataforma "IBGE Cidades"	2017

Fonte: Elaborado pelo autor.

Para efeito de aplicação da metodologia e discussão dos resultados, o recorte temporal adotado para a variável dependente — absenteísmo-doença — abrange o período de janeiro de 2024 a dezembro de 2024, uma vez que este é o período disponível dos relatórios institucionais. Esse intervalo permite analisar de forma mais consistente o fenômeno, considerando tanto o cenário recente da instituição quanto às condições estruturais e socioeconômicas identificadas nas bases secundárias.

As variáveis relacionadas ao absenteísmo-doença, bem como às características sociodemográficas e funcionais, têm como fonte principal os Relatórios Gerenciais de Absenteísmo e de Gestão de Pessoal da PROGEP/UFMS, majoritariamente referentes ao ano de 2024. Por outro lado, aspectos institucionais, organizacionais e de percepção no trabalho são provenientes dos Relatórios de Avaliação Institucional da UFMS de 2023 e as informações de contexto socioeconômico e urbano derivam da plataforma “IBGE Cidades”, com anos-base diversos, como: 2003 (renda e vulnerabilidade social), 2010 (IDH), 2017 (saneamento e infraestrutura urbana) e 2021 (PIB), entre outros. Ressalta-se que essa heterogeneidade temporal decorre da disponibilidade de dados atualizados por fonte e foi considerada na análise de modo a minimizar potenciais vieses.

### 3.2.1 TRATAMENTO DOS DADOS DOS RELATÓRIOS DA AVALIAÇÃO INSTITUCIONAL

Com o objetivo de assegurar maior rigor metodológico e consistência teórica ao instrumento de pesquisa, foi realizada a correlação entre as variáveis levantadas no referencial teórico relacionadas às teorias de gestão de pessoas, e as questões pertinentes à Avaliação Institucional da UFMS. Deste modo, a pesquisa foi submetida a etapa de validação das sentenças da Avaliação Institucional e o enquadramento teórico utilizado nesta pesquisa. Adotou-se como estratégia a aplicação do método Delphi, que se caracteriza pela utilização de rodadas sucessivas de consulta a especialistas, buscando-se o refinamento progressivo e o alcance de consenso em relação a determinado objeto de estudo (Brady, 2015; Niederberger; Spranger, 2020).

Essa técnica mostrou-se adequada ao objetivo da investigação, na medida em que possibilitou correlacionar as variáveis de estudo com as questões utilizadas na Avaliação Institucional da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), por meio da análise de juízes com expertise na área.

Participaram dessa etapa o mestrando e três docentes especialistas da Rede de Mestrado Profissional em Administração Pública da Escola de Administração e Economia da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (Profiap - Esan/UFMS), selecionados de forma intencional, contemplando diferentes perspectivas relacionadas ao fenômeno investigado. Os especialistas receberam a matriz de variáveis e questões institucionais e foram convidados a avaliar a pertinência e a adequação teórica das correlações propostas, emitindo sugestões de

ajustes sempre que necessário. A utilização do método Delphi mostrou-se relevante, pois permitiu a consolidação das análises em um processo iterativo, garantindo maior rigor e confiabilidade aos resultados obtidos.

Com base nas contribuições dos juízes, foi possível estabelecer uma correspondência entre as variáveis de estudo do mestrado e os itens da Avaliação Institucional da UFMS. Essa correlação está sintetizada no Quadro 8.

**Quadro 8** - Relação Variáveis do estudo e questões da Avaliação Institucional da UFMS.

<b>Variável teórica</b>	<b>Questão da Avaliação Institucional da UFMS</b>
Comprometimento comportamental	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Busco atualização e participo de atividades (eventos, cursos e demais capacitações), relacionadas a minha área, na UFMS ou externamente;</li> <li>➤ Tenho postura ética (respeito à coletividade, observância às normas internas e externas, relacionamento com os colegas e estudantes nas aulas/atividades e no serviço, quando existir);</li> <li>➤ Os meios de comunicação usados incentivaram minha participação na autoavaliação.</li> </ul>
Comprometimento normativo	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Acesso com frequência adequada meu e-mail institucional, os canais oficiais de comunicação da UFMS para obter informações sobre a UFMS;</li> <li>➤ Tenho conhecimento dos documentos da UFMS e do curso, relacionados a seu funcionamento, como, por exemplo: Plano de Desenvolvimento Institucional da UFMS (PDI), integrado ao Projeto Pedagógico Institucional (PPI), Plano de Desenvolvimento da Unidade (PDU), Regulamentos e Projeto Pedagógico do Curso.</li> </ul>
Comprometimento afetivo ou atitudinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Contribuo para o desenvolvimento da UFMS.</li> </ul>
Confiança – Solidez organizacional	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Há articulação entre missão, visão e valores da UFMS e as políticas de ensino, pesquisa e extensão, além de empreendedorismo, inovação e sustentabilidade (metodologias, avaliação, ferramentas);</li> <li>➤ Existe acesso à Biblioteca física e/ou virtual, Laboratórios, Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) e demais ferramentas de TICs para o desenvolvimento das aulas/atividades;</li> <li>➤ Os programas e editais das Ações e Projetos de Ensino, de Pesquisa e de Extensão (voluntária e/ou remunerada) contribuíram com a formação dos estudantes;</li> <li>➤ Existe oportunidade de participação em programas de assistência estudantil como, por exemplo: auxílio-alimentação, auxílio-moradia, auxílio-permanência e auxílio-creche, empréstimo de equipamentos de tecnologia, chip de dados;</li> <li>➤ Foram divulgados, pelos diversos canais de comunicação, ações, serviços e demais iniciativas realizadas pela UFMS;</li> <li>➤ Tenho conhecimento da atuação e da participação da Comunidade Universitária em órgãos colegiados na UFMS;</li> <li>➤ Foram divulgados os resultados e as melhorias referentes às autoavaliações anteriores no meu Câmpus e/ou Faculdade e/ou Instituto e/ou Escola.</li> </ul>
Estilo de vida	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Existem programas e ações vinculadas aos 17 Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS), como, por exemplo, campanhas de saúde e bem-estar, de redução no consumo de água e energia, e de sustentabilidade;</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Existem ações para incentivo da produção artística, cultural e esportiva;</li> <li>➤ Existe oportunidade para participação em atividades culturais e esportivas.</li> </ul>
Justiça Organizacional		<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Existem ações afirmativas de defesa e promoção dos direitos humanos e da igualdade étnico-racial.</li> </ul>
Satisfação infraestrutura	–	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Houve melhorias na infraestrutura (construções, reformas, aquisições, manutenção de equipamentos) para o desenvolvimento adequado das aulas/ atividades.</li> </ul>
Confiança promoção crescimento trabalhador	– do do	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Houve articulação de ações da pós-graduação com a graduação (grupos de estudo/pesquisa, iniciação científica, atuação docente), quando houver pós-graduação;</li> <li>➤ Foram oferecidas oportunidades de internacionalização e mobilidade acadêmica para realizar intercâmbios, estágios e/ou disciplinas dentro ou fora do País;</li> <li>➤ Existe apoio à publicação científica e/ou participação de eventos.</li> </ul>
Avaliação desempenho diagnóstico	de –	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Existe acompanhamento de egressos;</li> <li>➤ A Ouvidoria da UFMS contribui para a melhoria da qualidade institucional.</li> </ul>
Justiça procedimental		<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Foram disponibilizadas ferramentas de acessibilidade aos estudantes, como por exemplo, adaptação de espaços físicos e de equipamentos às diferentes deficiências, apoiadores pedagógicos e tecnologias assistivas;</li> <li>➤ As questões foram facilmente compreendidas.</li> </ul>
Satisfação recompensas	–	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Existe incentivo para participação em cursos de capacitação e desenvolvimento pessoal e profissional, remunerada ou não;</li> <li>➤ Existe incentivo para qualificação acadêmica em cursos de graduação e de pós-graduação (especialização, mestrado, doutorado e/ou pós-doutorado).</li> </ul>
Satisfação infraestrutura	–	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Salas de aula, salas de professores, salas administrativas, auditórios, instalações sanitárias, laboratórios de informática, acesso à internet no Câmpus, AVA/UFMS, e demais recursos de comunicação;</li> <li>➤ Laboratórios, setores e ambientes para atividades práticas (aulas/atividades/serviços), espaços de convivência, esportivos e de alimentação (copas, RUs, cantinas), biblioteca, acervo físico e/ou virtual, segurança, iluminação, acessibilidade nas edificações, limpeza, transporte, bicicletário, estacionamento e condições das vias internas;</li> <li>➤ SISCAD – Sistema de Controle Acadêmico e Docente; SIGPOS – Sistema de Gestão da Pós-Graduação; atendimento da Secretaria Acadêmica (presencial e online).</li> </ul>
Imagem organizacional		<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Recomendo a UFMS como um bom lugar para se trabalhar;</li> <li>➤ Considero que a UFMS possui prestígio junto à sociedade e contribui para o desenvolvimento do Estado de Mato Grosso do Sul e do Brasil.</li> </ul>

Fonte: Elaborado pelo autor.

### 3.3 ANÁLISE DOS DADOS

#### 3.3.1 ANÁLISE MULTIVARIADA DOS FATORES ASSOCIADOS AOS DIAS DE AFASTAMENTO

No presente estudo, com o objetivo de aprofundar a compreensão acerca dos fatores que influenciam o número de dias de afastamento dos servidores, realizou-se uma análise de regressão multivariada. O “Número de Dias de Afastamento” constitui a medida de interesse e corresponde a uma contagem de eventos (dias de licença), assumindo apenas valores inteiros e não negativos (0, 1, 2, ...). Diante dessa natureza discreta, recomenda-se a utilização de modelos de regressão específicos para dados de contagem, que permitem analisar adequadamente a relação entre o número de dias e os fatores explicativos (Ashraf et al., 2025).

Ao se trabalhar com esse tipo de dado, é comum a ocorrência do fenômeno conhecido como superdispersão, que se caracteriza quando a variância dos dados é substancialmente maior que a média. Essa condição indica uma dispersão mais ampla do que a prevista pelo modelo de Poisson. No presente caso, a superdispersão foi evidenciada pela predominância de afastamentos de curta duração combinada à presença de alguns afastamentos muito longos, o que resultou em uma alta variabilidade da amostra.

Diante dessa característica, o uso de uma Regressão Linear Múltipla seria inadequado, uma vez que suas premissas — como a normalidade e a homocedasticidade dos resíduos — não seriam atendidas, podendo gerar previsões não plausíveis (como valores negativos de dias) e interpretações distorcidas. Mesmo o Modelo de Regressão de Poisson (PRM), amplamente utilizado para dados de contagem, mostra-se limitado na presença de superdispersão (Ashraf et al., 2025).

Considerando essas limitações, adotou-se a técnica da Regressão Binomial Negativa (RBN), que constitui uma extensão mais flexível do modelo de Poisson, pois incorpora um parâmetro adicional capaz de capturar a variabilidade extra existente nos dados. Dessa forma, a RBN possibilita a modelagem adequada de situações com superdispersão, fornecendo estimativas mais precisas e interpretações mais consistentes. Por sua robustez e capacidade de lidar com esse tipo de estrutura, a técnica tem sido amplamente empregada em áreas como epidemiologia, economia e biologia (Kenne Pagui; Salvan; Sartori, 2022; Hilbe, 2011).

Além disso, para garantir a confiabilidade dos resultados, foi dada atenção especial à multicolinearidade, fenômeno que ocorre quando as variáveis explicativas apresentam elevada correlação entre si. Conforme apontado por Ashraf et al. (2025), a multicolinearidade pode comprometer a precisão das estimativas dos coeficientes, dificultando a interpretação dos efeitos individuais das variáveis no modelo. Para mitigar esse risco, foram realizados

testes de diagnóstico prévios, visando identificar e reduzir os possíveis efeitos desse problema, assegurando, assim, a robustez e a precisão das conclusões apresentadas.

Por fim, a seção seguinte apresenta os resultados obtidos a partir do ajuste do modelo de Regressão Binomial Negativa, com a interpretação dos coeficientes estimados e a análise dos fatores que mais influenciam o número de dias de afastamento.

### 3.3.2 ANÁLISE DE CLUSTERS

A análise de cluster foi conduzida com o objetivo de identificar padrões latentes e agrupar observações com características semelhantes, de forma a subsidiar a compreensão dos diferentes perfis presentes na base de dados. O algoritmo K-means foi adotado como principal técnica de agrupamento, em razão de sua ampla utilização em estudos empíricos e da reconhecida eficiência no processamento de grandes volumes de informações. Seu funcionamento consiste em dividir o conjunto de observações em K grupos (ou clusters), de modo a minimizar a soma das distâncias quadráticas entre cada ponto e o centroide do respectivo grupo. O processo envolve a definição prévia do número de clusters, a escolha inicial dos centroides, a atribuição de cada observação ao grupo mais próximo e a atualização iterativa desses centroides até atingir a convergência (STEINLEY, 2006; JIN; HAN, 2021; IKOTUN et al., 2022).

Entre as principais vantagens do K-means estão a rapidez, a facilidade de implementação e a escalabilidade, características que explicam sua aplicação recorrente em diversas áreas, como segmentação de mercado, compressão de imagens e análise exploratória de dados (KANUNGO et al., 2002; CAPÓ; MARTÍNEZ; LOZANO, 2020; IKOTUN et al., 2022). Entretanto, o método também apresenta limitações conhecidas: requer a definição prévia do número de clusters, é sensível à escolha inicial dos centroides, tende a perder desempenho em agrupamentos de formas irregulares e pode ser fortemente influenciado por outliers (YU et al., 2017; FRÄNTI; SIERANOJA, 2018; SINAGA; YANG, 2020; XIAO, 2024; KUMAR et al., 2024).

Com o intuito de mitigar essas limitações, diferentes variações e aprimoramentos do K-means foram desenvolvidos, como métodos de estimação automática do número de clusters, estratégias de inicialização mais estáveis, técnicas de detecção e exclusão de outliers e adaptações específicas para dados incompletos ou de alta dimensionalidade. Tais avanços mantêm a simplicidade e a eficiência do algoritmo original, ao mesmo tempo em que ampliam sua robustez e aplicabilidade em contextos analíticos mais complexos e contemporâneos (GAN; NG, 2017; WANG et al., 2019; NIE et al., 2023; KUMAR et al., 2024; ZHANG et al., 2024).

A fim de garantir maior clareza, coerência e interpretabilidade dos resultados, optou-se por conduzir três análises de agrupamento independentes, em vez de uma única análise

integrando todas as variáveis. Essa decisão metodológica teve caráter estratégico, permitindo a criação de perfis unidimensionais e coesos, cada um orientado para responder a uma questão de pesquisa específica. Dessa forma, evitou-se a formação de clusters ambíguos ou de difícil interpretação que poderiam emergir da combinação simultânea de variáveis de naturezas distintas — atitudinais, sociodemográficas e contextuais.

Além disso, a separação metodológica possibilitou a aplicação da técnica estatística mais apropriada a cada conjunto de variáveis. O Quadro 9 apresenta a estrutura analítica adotado para a criação dos três perfis.

**Quadro 9** - Estrutura metodológica das análises de agrupamento.

<b>Tipo de Perfil</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Variáveis</b>	<b>Técnica de Cluster</b>
Percepções e Atitudes Organizacionais	Identificar grupos com diferentes níveis de percepção e satisfação.	Satisfação e recompensa, justiça, comprometimento afetivo, etc.	K-means
Características Individuais e Sociodemográficas	Identificar grupos com base em características pessoais e funcionais	Idade, sexo, cargo, titulação, etc.	Hierárquico (Distância de Gower)
Contexto Socioeconômico e Estrutural	Identificar grupos segundo o local de trabalho e seu entorno socioeconômico	IDH, PIB, Infraestrutura Urbana, etc.	K-means

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa (2025).

Para os perfis compostos exclusivamente por variáveis numéricas — Percepções e Atitudes Organizacionais e Contexto Socioeconômico e Estrutural — utilizou-se o algoritmo K-means. O número ótimo de clusters (k) foi determinado de forma objetiva pelo Método do Cotovelo (Elbow Method), que identifica o ponto de inflexão na curva de variabilidade explicada, representando o equilíbrio entre parcimônia e qualidade do ajuste.

O perfil de Características Individuais e Sociodemográficas, por sua vez, composto por variáveis mistas (numéricas e categóricas), foi estimado por meio da Clusterização Hierárquica. Para esse caso, a matriz de dissimilaridade foi calculada com a Distância de Gower, apropriada para dados de diferentes tipos, e o método de ligação adotado foi o Ward (ward.D2), que busca a formação de grupos compactos e homogêneos. Essa combinação metodológica é amplamente recomendada na literatura por proporcionar uma estrutura de agrupamento interpretável e estatisticamente consistente em bases de dados heterogêneas.

### **3.4 ÉTICA EM PESQUISA (CEP)**

O presente estudo utiliza dados secundários provenientes exclusivamente de registros administrativos internos da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), obtidos junto à Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas (PROGEP), à Diretoria de Avaliação Institucional

(DIAVI) e ao banco de dados do sítio do “IBGE Cidades@”. Tais dados são de natureza administrativa e estatística, não contêm informações identificáveis ou sensíveis e serão analisados de forma agregada e anonimizada, garantindo a confidencialidade e a privacidade dos servidores.

Portanto, de acordo com a Resolução CNS nº 510/2016, art. 1º, parágrafo único, inciso II, pesquisas que utilizem informações de acesso público ou bancos de dados cujas informações não possam ser individualmente identificadas não são passíveis de apreciação pelo Sistema CEP/CONEP. Dessa forma, o presente estudo enquadra-se nas hipóteses de dispensa de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O presente capítulo apresenta e discute os resultados obtidos na investigação sobre o absenteísmo-doença entre servidores da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). A pesquisa, de natureza quantitativa e caráter descritivo, baseou-se em dados numéricos extraídos de documentos institucionais e bases públicas, possibilitando mensurar, com precisão, fatores funcionais, organizacionais e socioeconômicos que influenciam os afastamentos por motivo de saúde. As informações foram obtidas em relatórios gerenciais do Sistema de Gestão de Pessoal (SGP) da Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas (Progep/UFMS), no Relatório de Avaliação Institucional da universidade e em indicadores socioeconômicos da plataforma “IBGE Cidades@”.

A análise considerou variáveis relacionadas ao perfil do servidor (gênero, idade, estado civil, escolaridade, tempo de serviço, cargo, setor e turno de trabalho), às condições organizacionais (autonomia, pressão de tempo, trabalho remoto, políticas de capacitação, avaliação de desempenho, justiça e comprometimento organizacional, condições físicas e psicossociais do ambiente, infraestrutura e promoção de crescimento profissional) e ao contexto socioeconômico das localidades em que as unidades da UFMS estão inseridas (renda, vulnerabilidade social, IDH, PIB e indicadores de saneamento).

Nesta seção estão apresentadas as características da amostra, evidenciando o perfil dos servidores que tiveram afastamento por motivo de doença, a análise da matriz de correlação, mostrando a correlação bivariada entre os dias de afastamentos e cada uma das variáveis estudadas de forma isolada, o teste do-modelo de regressão binomial negativa e a análise de cluster, discutindo agrupamentos de servidores com características similares.

### 4.1 PERFIL DOS SERVIDORES AFASTADOS POR MOTIVOS DE DOENÇA

A presente seção inicia-se com a análise descritiva da variável dependente, o número total de dias de afastamento, apresentada na Tabela 1. Essa etapa tem como propósito caracterizar o comportamento geral da variável antes da aplicação de modelos explicativos, oferecendo uma visão preliminar sobre a distribuição dos afastamentos por motivo de saúde entre os servidores da UFMS.

**Tabela 1** - Resumo Descritivo da Variável "dias".

<b>Métrica</b>	<b>Valor</b>
Mínimo (Min.)	1,00
1º Quartil	1,00
Mediana	4,00
Média	14,65
3º Quartil	15,00
Máximo (Max.)	270,00

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa (2025).

Observa-se que a média de dias de afastamento (14,65) é substancialmente superior à mediana (4 dias), indicando uma distribuição assimétrica à direita, com predominância de afastamentos de curta duração e presença de poucos casos de afastamentos prolongados, que elevam a média geral.

Desta forma, nesta seção, em todas as tabelas a seguir, a quantidade corresponde ao número de registros de afastamentos (pedidos de licença por motivo de saúde), enquanto as estatísticas de média, desvio padrão e mediana representam a duração dos afastamentos, em dias, para cada categoria analisada. Essa abordagem possibilita compreender tanto a frequência de afastamentos quanto sua intensidade, expressa pelo tempo médio de ausência do servidor.

Inicialmente, na Tabela 2 verifica-se a distribuição dos afastamentos de acordo com o sexo dos servidores.

**Tabela 2** - Análise de Dias de Afastamento por Sexo.

<b>Sexo</b>	<b>Frequência Absoluta</b>	<b>Média de dias</b>	<b>Mediana de Dias</b>	<b>Desvio Padrão</b>
Feminino	974	14,00	4	23,60
Masculino	767	15,40	4	27,30

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa (2025).

Embora, a média de dias afastados seja superior entre os homens (15,4 dias), em comparação às mulheres (14,0 dias), observa-se que o grupo feminino concentra o maior número de registros, representando a maior parte dos afastamentos registrados. Essa diferença sugere que, embora as servidoras apresentem maior frequência de afastamentos, os afastamentos masculinos tendem a ter maior duração média. Essa tendência pode refletir tanto diferenças de tipo de agravo à saúde quanto questões comportamentais ou ocupacionais associadas ao perfil de gênero.

A Tabela 3 organiza os afastamentos de acordo com a titulação dos servidores, permitindo observar como o nível de escolaridade se relaciona com a frequência e a duração dos afastamentos.

**Tabela 3** - Análise de Dias de Afastamento por Titulação.

<b>Titulação</b>	<b>Frequência Absoluta</b>	<b>Média de Dias</b>	<b>Mediana de Dias</b>
Pós-graduação	1	85,00	85,00
Pós-Doutorado	17	29,60	15,00
Não Encontrado	283	24,70	11,00
Doutorado	332	17,70	5,00
Graduação	133	14,30	4,00
Mestrado	375	12,40	3,00
Aperfeiçoamento Nível Médio	6	9,33	7,00
Especialização	507	9,27	3,00
Técnico Nível Médio	58	9,05	4,00
Nível Médio	18	8,00	2,50
Especialização Nível Médio	2	1,50	1,50

Titulação	Frequência Absoluta	Média de Dias	Mediana de Dias
Bacharelado	3	1,00	1,00

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa (2025).

Verifica-se que os servidores com titulação de especialização registraram o maior número absoluto de afastamentos, mas com uma média de duração relativamente baixa (9,27 dias). Em contraponto, categorias de maior titulação, como doutorado e pós-doutorado, apresentam afastamentos menos frequentes, mas significativamente mais longos, com médias de 17,7 e 29,6 dias, respectivamente. Esses resultados podem indicar que, embora os servidores com maior escolaridade se afastem menos, os episódios de afastamento tendem a estar associados a condições de saúde mais graves ou a períodos de tratamento prolongado,

A Tabela 4 evidencia o comportamento dos afastamentos conforme o grupo de causas, classificadas segundo os capítulos do CID-10.

**Tabela 4** - Análise de Dias de Afastamento por Grupo CID (Ordenado por Frequência).

Descrição	Grupo CID	Frequência Absoluta	Média de Dias
Transtornos mentais e comportamentais	F	364	31,70
Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	Z	221	6,32
Doenças do aparelho respiratório	J	191	4,11
Doenças Infecciosas e parasitárias	A e B	169	3,36
Osteomuscular e Tecido conjuntivo	M	165	16,60
Doenças do aparelho digestivo	K	124	8,66
Lesões envenenamentos	S e T	98	21,50
Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados	R	94	4,53
Doenças do olho, anexos, ouvido e apófise mastoide	H	67	5,99
Doenças do aparelho geniturinário	N	54	7,59
Neoplasias e doenças do sangue	C e D	53	40,00
Doenças do aparelho circulatório	I	42	8,88
Doenças do sistema nervoso	G	33	23,10
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	L	22	4,73
Endócrinas, Nutrição e Metabólicas	E	19	20,90
Gravidez, parto e puerpério	O	17	14,40
Causas externas de morbidade e de mortalidade	Y	5	6,80
Malformações congênitas	Q	2	20,00

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa (2025).

Nota-se que os transtornos mentais e comportamentais constituem a principal causa de afastamento, tanto em frequência quanto em média de dias (31,7), confirmando a relevância dessa categoria na compreensão do absenteísmo-doença no serviço público,

Destacam-se também as neoplasias com uma média de 40 dias, embora menos frequentes, por representarem casos de longa duração. Já as doenças respiratórias e infecciosas, apesar da alta incidência, tendem a gerar afastamentos curtos com uma média inferior a cinco dias, o que reforça a predominância de quadros leves ou autolimitados. Essa

heterogeneidade aponta para a coexistência de agravos de alta prevalência e curta duração com condições de baixa incidência, mas de alto impacto funcional.

A Tabela 5 apresenta a distribuição dos afastamentos por faixa etária e observa-se uma tendência clara de aumento da média de dias de afastamento com o avanço da idade, passando de 9,95 dias no grupo mais jovem (20 anos aos 36 anos) para 20,6 dias entre os servidores da faixa de 51 anos e 1 dia aos 74 anos.

**Tabela 5** - Análise por Faixa de Idade.

<b>Faixa de Idade (Anos)</b>	<b>Frequência Absoluta</b>	<b>Média de Dias</b>
[20 anos aos 36 anos]	444	9,95
[36 anos e 1 dia aos 42 anos]	476	11,60
[42 anos e 1 dia aos 51 anos]	413	17,30
[51 anos e 1 dia aos 74 anos]	408	20,60

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa (2025).

É possível inferir que essa relação positiva entre idade e duração do afastamento indica que o envelhecimento funcional pode estar associado a agravos de saúde mais prolongados, reforçando a importância de políticas de promoção da saúde voltadas ao envelhecimento laboral mais saudável.

A Tabela 6 mostra que servidores lotados em municípios com menor índice de Desenvolvimento Humano (IDH) apresentam médias de afastamento ligeiramente superiores (15,7 dias) quando comparados àqueles em localidades de maior desenvolvimento humano (14,3 dias). Já os resultados da Tabela 7 indicam estabilidade nas médias de afastamento entre as faixas de PIB per capita, com variações mínimas entre os grupos (14,6 e 15,0 dias).

**Tabela 6** - Análise de Dias de Afastamento por Faixa de DH Municipal.

<b>Faixa de IDH</b>	<b>Frequência Absoluta</b>	<b>Média de Dias</b>
[0,688 a 0,744]	493	15,70
[0,744 a 0,784]	1.248	14,30

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa (2025).

Embora a diferença seja discreta, esse padrão pode refletir desigualdades territoriais no acesso a serviços de saúde e nas condições socioambientais locais, indicando um possível gradiente socioeconômico no absenteísmo-doença.

**Tabela 7** - Análise por Faixa de PIB per capita.

<b>Faixa de PIB</b>	<b>Frequência Absoluta</b>	<b>Média de Dias</b>
[25K a 37.9k]	1.402	14,60
[37.9k a 104k]	339	15,00

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa (2025).

Essa proximidade sugere que, neste conjunto de dados, o nível econômico municipal isoladamente não apresenta relação expressiva com a duração dos afastamentos, podendo estar mascarado por outros fatores contextuais, como estrutura institucional ou composição funcional da unidade.

Na Tabela 8, observa-se que servidores atuando em municípios com menor renda média formal ([1,9–2,9] salários mínimos) apresentaram uma média ligeiramente superior de dia de afastamento (15,2) em relação aos servidores de municípios com renda mais alta (14,4).

**Tabela 8** - Análise por Faixa de Renda (Salário Mínimo).

Faixa de Renda	Frequência Absoluta	Média de Dias
[1.9 a 2.9]	521	15,20
[2.9 a 3.3]	1.220	14,40

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa (2025).

Essa diferença, ainda que pequena, pode indicar que condições socioeconômicas menos favoráveis contribuem para uma maior vulnerabilidade à doença ou menor celeridade nos processos de recuperação.

Os dados da Tabela 9 revelam que municípios com melhor infraestrutura urbana apresentaram médias de afastamento um pouco mais elevadas (16,4 dias) do que aqueles com infraestrutura mais precária (14,4 dias).

**Tabela 9** - Análise por Faixa de Infraestrutura Urbana.

Faixa de Infraestrutura	Frequência Absoluta	Média de Dias
[0.161 a 0.653]	1.484	14,40
[0.653 a 0.804]	257	16,40

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa (2025).

Esse resultado, aparentemente contra intuitivo, pode estar associado ao fato de unidades mais estruturadas concentrarem atividades administrativas complexas ou servidores de maior faixa etária e titulação, aspectos que podem influenciar indiretamente a duração dos afastamentos.

Conforme a Tabela 10, servidores com melhor avaliação de desempenho — situados no quartil superior (4,23 – 4,61], registram a menor média de dias de afastamento (13,3).

**Tabela 10** - Análise de Dias de Afastamento por Faixa de Avaliação de Desempenho.

Faixa de Avaliação de Desempenho	Frequência Absoluta	Média de Dias
[0,00 a 3,81]	464	15,40
[3,81 a 4,00]	410	14,20
[4,00 a 4,23]	489	15,40
[4,23 a 4,61]	379	13,30

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa (2025).

O padrão inverso é observado nos grupos de desempenho inferior, com médias acima de 15 dias. Esse achado pode sugerir uma relação entre engajamento organizacional, desempenho funcional e manutenção da saúde, hipótese que poderá ser explorada em análises posteriores de correlação e regressão.

A Tabela 11 agrega variáveis relacionadas às percepções e atitudes organizacionais, como comprometimento, confiança, satisfação e justiça percebida.

**Tabela 11** - Análise de Dias de Afastamento por Fatores Organizacionais e Psicossociais.

Variável	Faixa Quartis	Frequência Absoluta	Média de Dias
Comprometimento Afetivo	[0,00 a 4,73] - Menor	436	16,20
	[4,73 a 4,78]	467	13,40
	[4,78 a 4,85]	422	14,10
Comprometimento - Comportamental	[4,85 a 4,97] - Maior	417	14,90
	[0,00 a 4,67] – Menor	465	14,20
Comprometimento - Normativo	[4,83 a 4,95] – Maior	415	15,80
	[4,66 a 4,76]	508	18,80
Confiança - Crescimento	[0,00 a 4,07] – Menor	600	16,40
	[4,38 a 4,82] – Maior	420	12,90
Confiança - Solidez	[4,41 a 4,46]	410	18,40
Estilo de Vida	[4,45 a 4,86] – Melhor	408	16,10
Imagem da Organização	[4,44 a 4,58]	499	15,60
Justiça Organizacional	[0,00 a 4,26] – Menor	484	15,00
Justiça Procedimental	[4,42 a 4,48]	476	15,90
Satisfação - Infraestrutura	[3,84 a 3,98]	377	17,00
Satisfação - Recompensas	[4,10 a 4,31]	401	21,10

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa (2025).

Nota-se que servidores com menor confiança no crescimento profissional apresentam média mais elevada de dias de afastamento (16,4), enquanto os com maior confiança registram médias mais baixas (12,9). De modo semelhante, observa-se que níveis intermediários de satisfação com recompensas e comprometimento normativo correspondem às médias mais altas de afastamento (21,1 e 18,8 dias, respectivamente), sugerindo que percepções ambíguas ou insatisfatórias sobre a organização podem se associar ao absenteísmo prolongado. Esses resultados reforçam a relevância das variáveis psicossociais para compreender o fenômeno do afastamento por doença.

Os dados da Tabela 12 evidenciam que servidores que se declaram Pessoa com Deficiência (PcD) apresentam média de dias de afastamento mais elevada (20,1 dias) em comparação aos demais (11,9 dias).

**Tabela 12** - Análise de Dias de Afastamento por Condição de PcD.

Servidor PcD	Frequência Absoluta	Média de Dias	Mediana de Dias
Não	1313	11,90	3
Não encontrado (NE)	283	24,70	11
Sim	145	20,10	5

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa (2025).

Essa diferença significativa sugere que condições crônicas de saúde podem estar associadas tanto à maior probabilidade quanto à maior duração dos afastamentos, evidenciando a importância de políticas institucionais de acessibilidade e acompanhamento médico continuado.

Na Tabela 13, verifica-se que o regime de trabalho quando enquadrando o servidor como “Não Participa” apresenta a maior média de dias de afastamento (19,9), em contraste

com os regimes de trabalho na modalidade “Parcial” e “Presencial”, cujas médias são substancialmente menores (8,73 e 8,65 dias, respectivamente).

**Tabela 13** - Análise de Dias de Afastamento por Regime de Trabalho.

Regime de Trabalho	Frequência Absoluta	Média de Dias	Mediana de Dias
Não Participa	892	19,90	7
Parcial	732	8,73	3
Integral	91	12,80	3
Presencial	26	8,65	4

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa (2025).

Essa diferença pode refletir tanto o tipo de atividade desempenhada quanto as condições de jornada e intensidade do trabalho, apontando para a necessidade de investigações mais aprofundadas sobre a carga laboral e seu impacto na saúde dos servidores. A Tabela 14 apresenta as dez unidades de lotação com maior frequência de afastamentos.

**Tabela 14** - Top 10 Lotações por Frequência de Afastamento.

Lotação	Frequência Absoluta	Média de Dias	Mediana de Dias
COAD/CPTL	85	20,50	5,0
FAENG	76	22,50	15,0
CPAQ	66	13,80	4,0
CPTL	60	24,00	4,5
FAMED	49	20,80	14,0
COAD/FACFAN	46	8,13	3,0
COAD/FAMEZ	45	8,44	2,0
COAD/INBIO	44	5,16	2,5
SEAE/DIAES/PROAES	34	14,70	7,5
SEDS/DISOFT/AGETIC	31	2,03	1,0

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa (2025).

Observa-se que unidades como CPTL e FAENG possuem as maiores médias de afastamento (24,0 e 22,5 dias, respectivamente), enquanto setores administrativos e de tecnologia, como AGETIC, apresentam médias muito inferiores (2,0 dias). Essa variação indica uma heterogeneidade entre áreas acadêmicas e administrativas, possivelmente influenciada pela natureza das atividades, pelo perfil ocupacional e pelo contexto organizacional de cada unidade.

A Tabela 15 mostra a distribuição dos afastamentos conforme o cargo ocupado. O cargo de Professor do Magistério apresenta a segunda maior frequência de afastamentos, porém com a média mais elevada entre todos os cargos (30,6 dias).

**Tabela 15** - Top 10 Cargos por Frequência de Afastamento.

Cargo	Frequência Absoluta	Média de Dias	Mediana de Dias
Assistente em administração	449	12,20	3
Professor de magistério	262	30,60	15
Técnico laboratório área	186	9,80	3
Técnico assuntos educacionais	120	9,29	3
Técnico Tecnologia e Informação	115	4,95	2
Auxiliar administração	57	9,61	4

<b>Cargo</b>	<b>Frequência Absoluta</b>	<b>Média de Dias</b>	<b>Mediana de Dias</b>
Tradutor e interprete sinais	48	2,38	1
Analista tecnologia da informação	39	3,46	1
Bibliotecário documentalista	37	16,10	5
Administrador	35	16,10	5

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa (2025).

Essa evidência reforça a associação entre as atividades de docentes — que envolvem demandas cognitivas, emocionais e de sobrecarga de trabalho — e afastamentos prolongados. Em contrapartida, cargos de tecnologia da informação e de tradução e interpretação de sinais registram médias significativamente mais baixas, indicando perfis ocupacionais com menor exposição aos fatores de adoecimento ou às jornadas mais flexíveis.

A Tabela 16 apresenta a média de dias de afastamento por município em que a Universidade Federal do Mato Grosso do Sul possui campus.

**Tabela 16** - Análise de Dias de Afastamento por Município.

<b>Município</b>	<b>Frequência Absoluta</b>	<b>Média de Dias</b>	<b>Mediana de Dias</b>
Campo Grande	1220	14,40	4
Três Lagoas	209	18,80	4
Aquidauana	89	13,00	3
Corumbá	68	12,10	3
Nova Andradina	47	4,28	1
Chapadão Sul	28	6,25	1
Ponta Porã	26	23,80	4
Coxim	25	33,30	20
Paranaíba	20	6,00	1
Naviraí	9	6,00	5

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa (2025).

Verifica-se que Coxim (33,3 dias) e Ponta Porã (23,8 dias) destacam-se com as maiores médias, apesar de possuírem menor número absoluto de registros. Já Campo Grande, município-sede da universidade, concentra o maior número de servidores e de afastamentos, porém com média moderada (14,4 dias). Essa variação territorial sugere que fatores locais — como estrutura de gestão, acesso a serviços de saúde e composição funcional — podem influenciar diretamente o padrão de afastamentos. Por fim, na Tabela 17 demonstra o comportamento dos afastamentos em relação à carga horário dos servidores.

**Tabela 17** - Análise de Dias de Afastamento por Carga Horária.

<b>Carga Horária</b>	<b>Frequência Absoluta</b>	<b>Média de Dias</b>	<b>Mediana de Dias</b>
40h	1459	12,00	3,0
Dedicação Exclusiva	240	30,80	15,0
20h	32	18,70	12,5
30h	4	2,50	2,0
24h	3	6,67	3,0
25h	3	1,33	1,0

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa (2025).

Nota-se que servidores com Dedicação Exclusiva (DE) apresentam a maior média de dias de afastamento (30,8 dias), o que coincide com o perfil dos docentes, conforme

identificado anteriormente. Já a carga horária de 40 horas, mais comum entre técnicos-administrativos, apresenta média bem inferior (12 dias). Esse padrão sugere uma associação entre a intensidade do regime de trabalho e o tempo de afastamento, indicando que jornadas mais rígidas e vinculadas à docência podem contribuir para o aumento da duração dos afastamentos.

Em síntese, a análise descritiva do perfil dos servidores afastados por motivo de doença na UFMS evidencia a existência de um padrão heterogêneo e multifatorial, no qual características individuais, funcionais e contextuais se articulam na configuração do absenteísmo-doença.

Verifica-se que, embora os afastamentos de curta duração sejam predominantes, a média de dias é significativamente influenciada por um número reduzido de afastamentos prolongados, o que denota a presença de condições de saúde de maior gravidade ou complexidade clínica. A associação positiva entre idade e duração do afastamento, bem como a maior média observada entre servidores com titulações mais elevadas e regimes de dedicação exclusiva, sugere que aspectos relacionados ao ciclo de vida laboral, às exigências cognitivas e à carga de trabalho desempenham papel relevante na determinação dos padrões de adoecimento e afastamento.

Adicionalmente, destaca-se a expressiva incidência de afastamentos decorrentes de transtornos mentais e comportamentais, o que confirma tendências observadas em estudos recentes sobre o adoecimento no serviço público. Tal achado reforça a necessidade de compreender o absenteísmo não apenas como reflexo de condições médicas objetivas, mas também como fenômeno influenciado por fatores psicossociais e organizacionais. As variações observadas entre cargos, unidades de lotação e percepções subjetivas de justiça, satisfação e comprometimento evidenciam que as dinâmicas institucionais e as relações de trabalho podem constituir elementos determinantes na manifestação e duração dos afastamentos.

Dessa forma, os resultados apresentados nesta seção apontam para a complexidade estrutural e multidimensional do absenteísmo-doença, cuja explicação transcende os fatores estritamente clínicos ou demográficos. Essa constatação fundamenta a necessidade de análises subsequentes de natureza explicativa, voltadas à identificação dos determinantes multidimensionais do fenômeno, conforme será abordado no tópico seguinte, que visa integrar dimensões individuais, organizacionais e contextuais na compreensão dos afastamentos por motivo de saúde no âmbito da UFMS.

## 4.2 DETERMINANTES MULTIDIMENSIONAIS DO ABSENTEÍSMO-DOENÇA

O modelo de regressão ajustado, composto por 21 variáveis preditoras, permitiu identificar os fatores estatisticamente significativos associados ao número de dias de afastamento por motivo de saúde entre os servidores da UFMS.

A Tabela 18 sintetiza esses resultados, indicando tanto os fatores que aumentam quanto aqueles que reduzem a duração dos afastamentos. As associações foram controladas entre si, garantindo que os efeitos observados não fossem influenciados por outras variáveis do modelo. De modo geral, verificou-se que o absenteísmo-doença é um fenômeno multifatorial, envolvendo dimensões demográficas, ocupacionais, de saúde e organizacionais.

**Tabela 18** - Fatores Estatisticamente Significantes Associados ao N<sup>o</sup> de Dias de Afastamento.

Fatores que Aumentam os Dias de Afastamento	Categoria / Variável	Efeito	Nível de Significância
Perfil Demográfico	Idade	Positivo	p < 0.001
	Servidor PcD (Sim)	Positivo	p < 0.001
Condição de Saúde	Grupo CID: Neoplasias	Positivo	p < 0.001
	Grupo CID: Transtornos Mentais	Positivo	p < 0.001
	Grupo CID: Gravidez e Parto	Positivo	p < 0.001
	Grupo CID: Lesões e Envenenamentos	Positivo	p < 0.001
	Grupo CID: Doenças Osteomusculares	Positivo	p < 0.01
	Grupo CID: Doenças Endócrinas	Positivo	p < 0.01
Perfil Ocupacional	Cargo: Professor do Magistério	Positivo	p < 0.001
	Cargo: Operador de Máquinas Agrícolas	Positivo	p < 0.001
	Cargo: Farmacêutico-Habilitação	Positivo	p < 0.01
	Cargo: Auxiliar de Enfermagem	Positivo	p < 0.01
Fatores Organizacionais	Carga Horária: 40h	Positivo	p < 0.01
	Satisfação com Infraestrutura	Positivo	p < 0.01
Perfil Ocupacional	Avaliação de Desempenho	Positivo	p < 0.05
	Cargo: Tradutor e Intérprete de Sinais	Negativo	p < 0.001
Condição de Saúde	Cargo: Engenheiro Agrônomo	Negativo	p < 0.001
	Titulação: Nível Médio	Negativo	p < 0.01
	Cargo: Técnico de TI	Negativo	p < 0.05
	Titulação: Bacharelado	Negativo	p < 0.05
Fatores Organizacionais	Grupo CID: Doenças Infecciosas	Negativo	p < 0.05
	Confiança na Solidez Organizacional	Negativo	p < 0.01

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa (2025).

Entre os fatores que aumentam o número de dias de afastamento, destacaram-se a idade e a condição de servidor com deficiência (PcD), ambas altamente significativas ( $p < 0,001$ ). O aumento progressivo da idade mostrou-se relacionado a maiores períodos de licença, o que corrobora a literatura sobre o impacto do envelhecimento funcional na capacidade laboral. Da mesma forma, servidores que se declararam PcD apresentaram um número médio de dias de afastamento superior ao dos demais, reforçando a importância de políticas institucionais voltadas à acessibilidade, adaptação de funções e acompanhamento contínuo da saúde desses trabalhadores.

No campo das condições de saúde, o modelo evidenciou que os grupos de doenças classificados nos CID como Transtornos Mentais e Comportamentais, Neoplasias, Gravidez e Parto, Lesões e Envenenamentos, Doenças Osteomusculares e Doenças Endócrinas e Metabólicas apresentaram associações positivas e altamente significativas com o número de dias de afastamento. Esses achados reforçam que as doenças crônicas, os agravos psicológicos e os eventos biológicos específicos da gestação figuram entre as principais causas de afastamentos prolongados no serviço público. Tais resultados convergem com estudos nacionais que apontam os transtornos mentais e as doenças osteomusculares como os principais determinantes do absenteísmo prolongado entre os servidores.

No que se refere ao perfil ocupacional, observou-se que determinados cargos apresentam maior propensão ao afastamento. O cargo de Professor do Magistério destacou-se como o mais fortemente associado a afastamentos longos ( $p < 0,001$ ), sugerindo que as exigências cognitivas, emocionais e de sobrecarga de trabalho típicas da docência podem contribuir para o desgaste e o adoecimento. Também apresentaram associação positiva cargos como Auxiliar de Enfermagem, Farmacêutico-Habilitação e Operador de Máquinas Agrícolas, o que pode refletir tanto condições laborais mais exigentes, quanto maior exposição a riscos físicos e psicossociais. Em contrapartida, cargos técnicos como Tradutor e Intérprete de Sinais, Engenheiro Agrônomo e Técnico de TI mostraram relação inversa, ou seja, tendem a apresentar menos dias de afastamento, possivelmente em razão de condições de trabalho mais controladas e menor exposição a fatores de estresse ocupacional direto.

Outro aspecto relevante refere-se à titulação acadêmica, que também mostrou influência sobre o número de dias de licença. Servidores com nível médio ou bacharelado apresentaram, em média, menos dias de afastamento do que aqueles com titulações mais elevadas, o que pode estar relacionado a diferenças na natureza das atividades desempenhadas ou no nível de responsabilidade e pressão associada a cargos de maior qualificação. Esse resultado sugere que a complexidade das funções e o tipo de vínculo com a instituição podem modular a vulnerabilidade ao adoecimento.

No eixo dos fatores organizacionais, emergiram relações ambíguas, mas significativas. A confiança na solidez organizacional apresentou efeito protetivo ( $p < 0,01$ ), indicando que

servidores que percebem a instituição como sólida e estável tendem a se afastar menos. Esse achado reforça a relevância do clima organizacional e da percepção de segurança institucional como elementos de promoção da saúde no trabalho. Por outro lado, resultados contraintuitivos foram observados para as variáveis satisfação com a infraestrutura e avaliação de desempenho, ambas associadas a um aumento nos dias de afastamento. Essas relações paradoxais sugerem a necessidade de análises qualitativas complementares, que possam explorar se tais percepções refletem um contexto de sobrecarga entre servidores mais engajados ou se revelam tensões institucionais não captadas pelo modelo quantitativo.

De forma integrada, os resultados apontam que o absenteísmo-doença na UFMS é determinado por um conjunto de fatores interdependentes. A dimensão saúde mostrou-se a mais influente, seguida pelos aspectos demográficos e ocupacionais, enquanto os fatores organizacionais assumem um papel modulador, podendo tanto atenuar quanto agravar o fenômeno conforme o contexto institucional. A análise multivariada, ao permitir o controle simultâneo dessas variáveis, fornece uma compreensão mais refinada das causas do absenteísmo e evidencia que estratégias eficazes de enfrentamento devem combinar ações de promoção da saúde, adequação das condições de trabalho e fortalecimento do ambiente organizacional.

O modelo de Regressão Binomial Negativa, portanto, revelou um panorama robusto e coerente dos determinantes do absenteísmo-doença entre os servidores públicos da UFMS. Os achados indicam que intervenções voltadas apenas para o controle médico ou para o acompanhamento individual são insuficientes. É fundamental adotar uma abordagem sistêmica e integrada, que contemple desde programas de saúde ocupacional e ergonomia até políticas de valorização docente e fortalecimento do clima organizacional, de modo a reduzir os afastamentos e promover maior sustentabilidade no trabalho público.

#### **4.3 PERFIS DE SERVIDORES E PADRÕES DE ABSENTEÍSMO-DOENÇA**

A utilização da Análise de Cluster teve como propósito identificar perfis distintos de servidores e examinar sua relação com o número de dias de afastamento por motivo de saúde. Essa técnica de aprendizado não supervisionado mostrou-se adequada para explorar padrões latentes nos dados, permitindo a identificação de grupos homogêneos de indivíduos com características semelhantes.

Optou-se, metodologicamente, por realizar três análises independentes, centradas em dimensões atitudinais, sociodemográficas e contextuais, com o intuito de garantir maior clareza interpretativa e evitar a formação de clusters heterogêneos e de difícil compreensão. Essa abordagem segmentada também possibilitou aplicar a técnica estatística mais apropriada a cada tipo de variável, fortalecendo a validade dos resultados.

A primeira análise, referente aos Perfis de Percepções e Atitudes Organizacionais, buscou compreender como variáveis subjetivas — como satisfação, comprometimento, percepção de justiça, confiança na instituição e avaliação de desempenho — se relacionam com o absenteísmo. O método indicou a formação de três grupos distintos, conforme apresentado na Tabela 19.

**Tabela 19** - Dias de Afastamento por Perfil de Percepções e Atitudes.

<b>Perfil</b>	<b>Nº de servidores</b>	<b>Média de dias de afastamento</b>
Engajados e Satisfeitos	1001	14,8
Moderadamente Satisfeitos	730	14,5
Atípicos ou Não Respondentes	11	7,82

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa (2025).

Os grupos “Engajados e Satisfeitos” e “Moderadamente Satisfeitos”, que juntos representam 99,4% da amostra, apresentaram médias de afastamento muito próximas (14,8 e 14,5 dias, respectivamente). Embora o primeiro grupo demonstre percepções mais positivas em relação à instituição, tal diferença não se traduziu em menor absenteísmo. Já o terceiro grupo, denominado “Atípicos ou Não Respondentes”, composto por apenas 11 servidores, apresentou média de afastamento significativamente inferior (7,82 dias), o que pode indicar um comportamento diferenciado, possivelmente influenciado por fatores externos à dimensão atitudinal.

Esses resultados sugerem que, para a população analisada, as atitudes e percepções organizacionais não constituem os principais determinantes do absenteísmo. A semelhança nas médias de afastamento entre os grupos mais numerosos reforça a hipótese de que, embora o engajamento e a satisfação no trabalho sejam relevantes para o bem-estar subjetivo, seu impacto direto sobre os afastamentos por motivo de saúde pode ser limitado. Ainda assim, o perfil atípico, embora numericamente pequeno, aponta para a existência de variáveis comportamentais ou contextuais que merecem investigação complementar, talvez por meio de métodos qualitativos que possam captar elementos não revelados pelas métricas de satisfação.

A segunda análise, referente aos Perfis de Características Individuais e Sociodemográficas, apresentou os contrastes mais expressivos em termos de padrões de absenteísmo. A Tabela 20 evidencia a formação de quatro grupos principais, cujas médias de afastamento variaram significativamente.

**Tabela 20** - Dias de Afastamento por Perfil de Características Individuais e Sociodemográficas.

<b>Perfil</b>	<b>Nº de Servidores</b>	<b>Média de Dias de Afastamento</b>
Docentes Seniores (Doutores e Pós-Doutores)	228	27,3
Servidores sem Titulação Específica (NE)	283	24,7
Técnicos-Administrativos (Foco TI e Laboratório)	518	10,4
Técnicos-Administrativos (Foco Saúde e Apoio)	713	9,71

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa (2025).

Os perfis “Docentes Seniores (Doutores e Pós-Doutores)” e “Servidores sem Titulação Específica (NE)” registraram as maiores médias de dias de afastamento (27,3 e 24,7 dias, respectivamente). O primeiro grupo é caracterizado por professores com alta titulação e idade média elevada (49,5 anos), o que pode refletir tanto o desgaste associado à longa trajetória profissional quanto as exigências específicas da atividade docente. Já o grupo “NE”, composto por servidores sem titulação registrada, pode representar vínculos funcionais mais antigos ou cargos com condições de trabalho menos favoráveis.

Em contrapartida, os perfis “Técnicos-Administrativos (Foco TI e Laboratório)” e “Técnicos-Administrativos (Foco Saúde e Apoio)” apresentaram médias significativamente menores (10,4 e 9,7 dias, respectivamente). Esses grupos, que concentram a maior parte da amostra, indicam que os servidores técnico-administrativos apresentam um padrão de afastamento consideravelmente inferior ao dos docentes e servidores sem titulação específica. Essa diferença reforça a interpretação de que o tipo de atividade desempenhada e o contexto funcional são determinantes centrais do absenteísmo-doença. Assim, o perfil docente emerge como o grupo mais vulnerável, possivelmente em razão das demandas cognitivas, emocionais e de carga horária típicas da função.

A terceira análise, voltada aos Perfis de Contexto Socioeconômico e Estrutural, investigou o papel do ambiente externo — representado pelas características do município de lotação — na variação dos padrões de afastamento. Foram utilizadas variáveis de desenvolvimento, como PIB per capita, IDH, renda média formal e infraestrutura urbana, resultando na formação de três grupos distintos (Tabela 21).

**Tabela 21** - Dias de Afastamento por Perfil de Contexto Socioeconômico e Estrutural.

<b>Perfil (Nome Criado)</b>	<b>Nº de Servidores</b>	<b>Média de Dias de Afastamento</b>
Servidores de Polos Industriais/Agronegócio	237	<b>17,3</b>
Servidores da Capital (Campo Grande)	1221	14,4
Servidores de Municípios do Interior	284	13,4

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados da pesquisa (2025).

O perfil “Servidores de Polos Industriais/Agronegócio”, localizado em municípios com maior desenvolvimento econômico, apresentou a maior média de dias de afastamento (17,3 dias), seguido pelos “Servidores da Capital” (14,4 dias) e pelos “Servidores de Municípios do Interior” (13,4 dias). Esses resultados mostram que contextos socioeconômicos mais prósperos não necessariamente se associam a menores índices de absenteísmo, sugerindo que fatores institucionais e ocupacionais podem ter um peso mais relevante do que o desenvolvimento econômico local.

Essa constatação contraria expectativas iniciais de que contextos mais estruturados tenderiam a favorecer condições de trabalho mais saudáveis e, conseqüentemente, menores taxas de afastamento. Ao contrário, o grupo dos polos industriais apresentou o maior índice de absenteísmo, possivelmente em virtude de rotinas de trabalho mais intensas,

deslocamentos mais longos ou pressões produtivas associadas a ambientes de alta demanda. Já os servidores do interior, mesmo inseridos em regiões de menor desenvolvimento, apresentaram as menores médias de afastamento, o que pode estar relacionado a dinâmicas organizacionais mais estáveis ou a menor exposição a pressões laborais típicas dos grandes centros.

De forma integrada, as três análises de cluster permitiram mapear diferentes dimensões associadas ao absenteísmo-doença na UFMS. Entre elas, a dimensão das características individuais e funcionais se mostrou a mais explanatória, revelando contrastes marcantes entre docentes e técnicos-administrativos. A dimensão atitudinal, embora relevante para compreender a percepção organizacional, não apresentou efeito direto significativo sobre o número de dias de afastamento. Por sua vez, a dimensão contextual revelou que o local de lotação exerce influência indireta, modulada por condições institucionais e funcionais mais amplas.

Verifica-se que a análise de cluster contribui para uma compreensão mais refinada do fenômeno, destacando que o absenteísmo-doença resulta de uma combinação complexa de fatores pessoais, funcionais e contextuais. As estratégias de gestão institucional devem priorizar políticas diferenciadas de promoção da saúde e qualidade de vida, adaptadas aos perfis ocupacionais identificados. Especificamente, recomenda-se atenção especial ao grupo docente, cujas características o tornam mais suscetível a afastamentos prolongados. Ao mesmo tempo, a manutenção de um clima organizacional saudável e a valorização dos servidores técnicos podem funcionar como elementos protetivos, favorecendo a sustentabilidade do trabalho público e a eficiência institucional.

#### 4.4 ANÁLISE DAS HIPÓTESES

A partir das análises estatísticas descritivas, da regressão binomial negativa e dos agrupamentos obtidos pela análise de cluster, procedeu-se à verificação das hipóteses formuladas (Quadro 9) no início da pesquisa. O objetivo foi identificar quais fatores demográficos, funcionais, organizacionais e socioeconômicos apresentaram relação significativa com o absenteísmo-doença entre os servidores da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). A Tabela a seguir sintetiza os resultados das dezoito hipóteses testadas, indicando, em cada caso, se houve rejeição ou não com base nas evidências empíricas e na interpretação dos dados apresentados nas seções anteriores.

**Quadro 10** - Teste das Hipóteses da Pesquisa

Hipótese	Descrição	Resultado
H1	Servidoras (mulheres) apresentam maior número de dias afastados por ano que servidores (homens),	Não rejeitada, são 974 mulheres (56%) e 767 homens (44%) que pediram afastamentos por motivos de doença; embora os homens tenham média ligeiramente superior

		(15,4 dias), as mulheres concentram o maior número de registros de afastamento.
H2	Idade possui relação com o absenteísmo,	Não rejeitada, observou-se aumento progressivo da média de dias de afastamento conforme o avanço da idade (de 9,95 para 20,6 dias), confirmado pela regressão binomial.
H3	Menor escolaridade está associada a maior número de dias afastados por ano,	Rejeitada, os dados indicam o oposto: servidores com maior titulação (doutores e pós-doutores) apresentam afastamentos mais longos, enquanto os de nível médio registram médias inferiores, com efeito negativo significativo.
H4	Servidores PcD apresentam maior duração média de afastamento (dias por afastamento) do que não PcD,	Não rejeitada, PcD apresentam média de 20,1 dias, contra 11,9 dos não PcD, diferença significativa e confirmada pelo modelo.
H5	Servidores que trabalham em regime de gestão de desempenho, parcial ou total, têm menor número de dias afastados,	Não rejeitada, servidores dos regimes “parcial” e “presencial” têm médias substancialmente menores (8,73 e 8,65 dias) que os “não participantes” (19,9 dias).
H6	A presença de doenças crônicas está associada ao maior número médio de dias afastados no ano,	Não rejeitada, grupos CID como neoplasias, transtornos mentais, osteomusculares e endócrinos apresentaram efeito positivo e altamente significativo.
H7	A prática regular de atividade física está associada a menor frequência de afastamentos no ano,	Rejeitada, embora o “estilo de vida mais saudável” tenha apresentado uma média inferior (16,1 dias) na Tabela 11, sugerindo associação potencial, diretamente à resposta não encontra base nos dados analisados pelo modelo.
H8	Maior satisfação no trabalho está associada a menor número de dias afastados no ano,	Rejeitada, a satisfação com infraestrutura apresentou efeito positivo no modelo, indicando que maior satisfação não reduziu os afastamentos; a relação mostrou-se paradoxal.
H9	A avaliação de desempenho com resultados negativos está associada a maior frequência de afastamentos por transtornos mentais,	Não rejeitada, servidores com piores notas de desempenho apresentaram médias mais altas de afastamento (15,4 dias), e a regressão indicou associação positiva entre desempenho e número de dias de licença.
H10	Maior percepção de justiça organizacional está associada a menor número de dias afastados,	Rejeitada, a variável não apresentou relação significativa no modelo; médias similares foram observadas entre faixas de justiça organizacional (15 a 15,9 dias).
H11	Maior comprometimento organizacional está associado a menor frequência de afastamentos,	Rejeitada, observou-se que comprometimento normativo intermediário corresponde às maiores médias (18,8 dias), sem correlação consistente de redução.
H12	Maior confiança na instituição está associada a menor probabilidade de afastamentos por causas psicossociais,	Não rejeitada, confiança na solidez institucional apresentou efeito protetivo significativo, associando-se a menor média de afastamentos (12,9 dias).
H13	Participação em cursos de capacitação está associada a menor número médio de dias afastados,	Rejeitada, visto que a variável não foi incluída nas análises estatísticas.

H14	Condições do ambiente estão associadas à maior número de dias afastados,	Não rejeitada, a satisfação com infraestrutura apresentou associação positiva e significativa, indicando que, paradoxalmente, melhores condições percebidas se associam a afastamentos mais longos, possivelmente por sobrecarga de servidores engajados.
H15	Demandas emocionais e baixo apoio social estão associados a maior número de afastamentos por transtornos mentais,	Não rejeitada, transtornos mentais foram o grupo CID mais frequente e com média de 31,7 dias, confirmando a influência de fatores psicossociais sobre o absenteísmo.
H16	Servidores residentes em municípios com pior infraestrutura urbana apresentam maior número de dias afastados,	Rejeitada, servidores de municípios com melhor infraestrutura apresentaram médias mais altas (16,4 dias) que os de infraestrutura precária (14,4 dias).
H17	Servidores residentes em áreas de baixa renda e alta vulnerabilidade social apresentam maior frequência de afastamentos,	Não rejeitada, médias ligeiramente superiores foram observadas em municípios de menor renda (15,2 contra 14,4 dias), sugerindo influência socioeconômica moderada.
H18	Menor IDH municipal está associado à maior número de dias afastados,	Não rejeitada, servidores em municípios de menor IDH (0,688–0,744) apresentaram médias superiores (15,7 contra 14,3 dias), confirmando tendência de gradiente socioeconômico.

Fonte: Elaborado pelo autor.

Os resultados apresentados no Quadro 9 permitem observar que a maioria das hipóteses não foi rejeitada, evidenciando a natureza multifatorial do absenteísmo-doença. As variáveis de maior robustez estatística — idade, condição de PcD e presença de doenças crônicas — reafirmam a importância dos determinantes biológicos e clínicos sobre o tempo de afastamento. Entretanto, variáveis de caráter organizacional e psicossocial também se mostraram relevantes, como a confiança na instituição e a percepção de infraestrutura, demonstrando que fatores de clima organizacional e engajamento institucional atuam como mediadores do fenômeno.

De modo geral, a análise das hipóteses confirma que o absenteísmo não decorre apenas de aspectos individuais, mas também de condições estruturais, contextuais e institucionais. Assim, os achados reforçam a necessidade de políticas integradas de gestão de pessoas e saúde ocupacional, que articulem ações preventivas, suporte psicossocial e estratégias de valorização profissional, de forma a mitigar o impacto do adoecimento e promover a sustentabilidade do trabalho público na UFMS.

#### **4.5 SÍNTESE INTEGRATIVA DOS RESULTADOS E REFERENCIAL TEÓRICO-NORMATIVO**

A análise integrativa dos resultados, à luz do referencial teórico-normativo, permitiu compreender o absenteísmo-doença entre servidores da Universidade Federal de Mato

Grosso do Sul (UFMS) como um fenômeno de natureza multifatorial, resultante da interação entre dimensões individuais, ocupacionais, organizacionais e socioeconômicas. Os achados empíricos, ao dialogarem com a literatura, confirmam tendências observadas em pesquisas nacionais e internacionais sobre o tema, reforçando a importância de abordagens interdisciplinares que articulem gestão pública, saúde do trabalhador e políticas institucionais de prevenção.

#### 4.5.1 CARACTERIZAÇÃO GERAL E TENDÊNCIAS OBSERVADAS

Conforme destacado por De-Souza e Frasson (2022), o absenteísmo-doença constitui um indicador indireto das condições de trabalho e do estado de saúde dos servidores, refletindo a qualidade do ambiente organizacional e as políticas de gestão de pessoas. No caso da UFMS, observou-se média de 14,65 dias de afastamento por servidor, com forte assimetria (Tabela 1), indicando predominância de licenças de curta duração, mas presença de afastamentos prolongados que elevam a média geral. Tal padrão é consistente com os resultados de Primo et al. (2010), que identificaram concentração de afastamentos breves entre trabalhadores hospitalares, e com Leão et al. (2015), que verificaram comportamento semelhante em servidores municipais de Goiânia.

Os dados evidenciam que o absenteísmo-doença é mais frequente entre servidoras do sexo feminino (Tabela 2), resultado que corrobora a literatura, segundo a qual as mulheres, especialmente as que atuam na saúde e na educação, são mais propensas a afastamentos (Santi; Barbieri; Cheade, 2018; Leão et al., 2015). Esse padrão pode estar associado à dupla jornada, à sobrecarga emocional e ao predomínio de funções que exigem maior interação interpessoal e desgaste psicossocial.

Em relação à titulação (Tabela 3), observou-se que servidores com maior escolaridade (doutorado e pós-doutorado) apresentam afastamentos menos frequentes, porém mais longos, o que indica que o nível de qualificação pode estar relacionado a doenças de curso mais prolongado ou a maior responsabilidade funcional. Essa relação reforça a observação de Gonçalves e Zanetti (2022) de que a natureza da função e o nível de titulação influenciam diretamente os índices de absenteísmo, sobretudo em ambientes acadêmicos.

#### 4.5.2 TRANSTORNOS MENTAIS, DOENÇAS CRÔNICAS E CONDIÇÕES DE SAÚDE

A análise por grupo de causas (Tabela 4) revelou que os transtornos mentais e comportamentais (Cid-10 F) constituem a principal causa de afastamento, tanto em frequência quanto em duração, seguidos pelas doenças osteomusculares, neoplasias e agravos endócrinos e metabólicos. Essa evidência converge de modo robusto com os achados de Santi, Barbieri e Cheade (2018) e Ormond et al. (2019), que identificaram os transtornos

mentais e osteomusculares como causas predominantes de licenças médicas entre servidores públicos, especialmente em instituições federais de ensino.

Conforme Leão et al. (2015), a incidência de transtornos mentais reflete o impacto de fatores psicossociais no ambiente de trabalho, tais como a pressão temporal, a falta de reconhecimento e o acúmulo de responsabilidades. Na UFMS, esses fatores podem estar associados à sobrecarga docente e administrativa, sugerindo a necessidade de políticas institucionais voltadas à saúde mental e à prevenção do esgotamento emocional. A presença de neoplasias, embora rara, gera afastamentos longos, o que reforça o caráter heterogêneo e multidimensional do absenteísmo-doença.

A análise por faixa etária (Tabela 5) demonstrou aumento progressivo na média de dias de afastamento conforme o avanço da idade, comportamento igualmente descrito por Sakr et al. (2025) e Leão et al. (2015). Isso sugere que o envelhecimento funcional e a maior prevalência de doenças crônicas podem explicar a maior duração das licenças em faixas etárias mais elevadas. Essa relação reforça a importância de programas de promoção do envelhecimento laboral saudável e de adaptação ergonômica para servidores acima dos 50 anos.

#### 4.5.3 DIMENSÕES DEMOGRÁFICAS E FUNCIONAIS

A literatura aponta que o absenteísmo é fortemente condicionado por fatores demográficos e ocupacionais, tais como idade, cargo, jornada e tempo de serviço (Bargas, 2014; Santi; Barbieri; Cheade, 2018). Na UFMS, os resultados indicam que servidores com carga horária de dedicação exclusiva (Tabela 17) e aqueles vinculados ao magistério superior (Tabela 15) apresentaram as maiores médias de dias de afastamento. Tais achados reforçam a tese de Gonçalves e Zanetti (2022), segundo os quais trabalhadores das áreas de educação e saúde estão mais expostos a demandas cognitivas e emocionais intensas, o que aumenta o risco de adoecimento.

A presença de maiores afastamentos entre servidores com deficiência (Tabela 12) está em consonância com as observações de Salter et al. (2017), que demonstraram que níveis mais elevados de deficiência e fadiga se associam a maior absenteísmo. Esse resultado destaca a importância de políticas de acessibilidade e de acompanhamento médico continuado, conforme previsto na legislação federal e nas diretrizes de inclusão de pessoas com deficiência no serviço público.

Além disso, a variável “regime de trabalho” (Tabela 13) indica que servidores não participantes de regimes presenciais ou parciais têm médias mais altas de afastamento. Essa evidência deve ser interpretada com cautela, pois, conforme Jacobsen e Fjelde (2025), o teletrabalho e o trabalho parcial podem tanto reduzir quanto ampliar o absenteísmo, dependendo das características individuais e do suporte organizacional disponível. Assim, as

políticas de trabalho remoto devem ser estruturadas de forma a evitar o isolamento e a sobrecarga subjetiva.

#### 4.5.4 FATORES ORGANIZACIONAIS E PSICOSSOCIAIS

No eixo organizacional, as análises mostraram correlação significativa entre variáveis como comprometimento, confiança, satisfação e justiça percebida (Tabela 11). Conforme Tenhiälä et al. (2013), a percepção de justiça organizacional está associada a melhores condições de saúde e menor frequência de afastamentos, enquanto níveis baixos de confiança e reconhecimento aumentam o risco de adoecimento. Na UFMS, verificou-se que servidores com menor confiança no crescimento profissional apresentaram médias mais altas de dias de afastamento, o que sugere a relevância de práticas de valorização e transparência institucional.

Paradoxalmente, a regressão binomial negativa (Tabela 18) revelou que variáveis como satisfação com infraestrutura e avaliação de desempenho mostraram associação positiva com o número de dias de afastamento, resultado também observado em contextos de alta cobrança e sobrecarga laboral. Tal relação pode refletir o que Martinez et al. (2004) descrevem como “efeito de sobrecarga do engajamento”: servidores mais comprometidos e com melhor desempenho podem adoecer com maior frequência devido ao esforço prolongado para manter padrões elevados de produtividade.

A confiança na solidez organizacional, por sua vez, exerceu efeito protetivo ( $p < 0,01$ ), alinhando-se às evidências de Klendauer e Deller (2009) e Santos (2010), segundo as quais a percepção de estabilidade e justiça institucional contribui para a manutenção da saúde e o bem-estar no trabalho. Esses achados sugerem que o fortalecimento do clima organizacional e a promoção de relações de confiança podem funcionar como fatores mitigadores do absenteísmo-doença.

#### 4.5.5 FATORES SOCIOECONÔMICOS E CONTEXTO TERRITORIAL

As análises relacionadas ao contexto socioeconômico (Tabelas 7 a 10) apontaram que servidores lotados em municípios com menor IDH e menor renda média formal apresentaram ligeiro aumento na duração média dos afastamentos. Esse padrão, ainda que sutil, reflete as desigualdades territoriais e de infraestrutura, conforme discutido por Boing et al. (2025), que evidenciaram disparidades significativas no acesso a serviços básicos de saúde e saneamento entre populações de baixa renda.

A associação inversa entre desenvolvimento humano e saúde laboral é compatível com os achados de Marmot et al. (1991), que identificaram maior prevalência de patologias em empregos de menor status e em contextos socioeconômicos desfavorecidos. No entanto, conforme Manica et al. (2018), fatores clínicos e de comorbidades tendem a exercer influência

mais direta sobre o absenteísmo do que variáveis macroeconômicas isoladas, o que também se confirma nos dados da UFMS, onde as diferenças entre faixas de PIB per capita mostraram-se estatisticamente discretas.

#### 4.5.6 INTERPRETAÇÃO INTEGRADA E IMPLICAÇÕES INSTITUCIONAIS

A integração entre os resultados e o referencial teórico permite inferir que o absenteísmo-doença na UFMS não é apenas reflexo das condições clínicas individuais, mas expressão de uma estrutura organizacional e social complexa. Conforme Mendes et al. (2022), compreender o absenteísmo como reflexo de disfunções institucionais implica repensar os modelos de gestão e as políticas de saúde ocupacional.

A análise multivariada confirmou que os principais determinantes do absenteísmo estão distribuídos em quatro eixos interdependentes: (1) condições de saúde e idade, (2) fatores funcionais e ocupacionais, (3) aspectos psicossociais e organizacionais, e (4) contexto socioeconômico e territorial. Essa interdependência reforça o argumento de Leão et al. (2015) de que o absenteísmo-doença é um fenômeno sistêmico, que deve ser enfrentado por meio de políticas integradas e sustentadas.

Os resultados da análise de clusters, ao identificar perfis distintos de servidores com padrões de afastamento semelhantes, demonstram a utilidade da abordagem quantitativa para subsidiar ações de gestão segmentadas. Grupos compostos por servidores de maior titulação e carga horária apresentaram afastamentos mais longos, o que reforça a necessidade de programas específicos de apoio à saúde docente, enquanto clusters com menor titulação e carga horária mostraram afastamentos mais curtos e frequentes, sugerindo vulnerabilidades distintas.

De modo convergente, a literatura (Sousa et al., 2020; Wang, 2024) indica que a ausência prolongada impacta não apenas o indivíduo, mas a capacidade produtiva institucional, gerando custos e descontinuidade administrativa. A síntese dos resultados evidencia que o enfrentamento do absenteísmo requer uma abordagem multiescalar, combinando vigilância epidemiológica ocupacional, aprimoramento do ambiente organizacional e fortalecimento da cultura de prevenção.

De maneira integrada, a pesquisa demonstra que o absenteísmo-doença entre servidores públicos é fortemente influenciado por determinantes múltiplos e interdependentes. A análise empírica da UFMS confirma as proposições teóricas de que os transtornos mentais e as doenças osteomusculares são as principais causas de afastamento (Leão et al., 2015; Santi et al., 2018), que as mulheres e os profissionais da educação são grupos mais vulneráveis (Gonçalves e Zanetti, 2022), e que a confiança e o comprometimento organizacional funcionam como moderadores cruciais do fenômeno (Tenhiälä et al., 2013; Klendauer; Deller, 2009).

A partir dessa síntese, reforça-se que as estratégias institucionais para mitigação do absenteísmo devem articular dimensões preventivas, voltadas à saúde mental e ergonômica, com ações estruturais, como políticas de capacitação, avaliação de desempenho justa e programas de valorização profissional. Em consonância com Mendes et al. (2022), a compreensão do absenteísmo como um fenômeno organizacional e não apenas médico requer o fortalecimento da gestão participativa e da cultura de cuidado dentro das instituições públicas.

Assim, a síntese integrativa evidencia que o absenteísmo-doença na UFMS é expressão de um campo de tensões entre condições objetivas de trabalho, demandas institucionais e vulnerabilidades individuais. O enfrentamento desse fenômeno demanda políticas intersetoriais de gestão de pessoas e saúde ocupacional, amparadas em dados empíricos e guiadas por princípios de equidade, prevenção e sustentabilidade no serviço público.

## 5. RECOMENDAÇÕES

A análise dos resultados evidencia que o absenteísmo-doença entre os servidores da UFMS possui múltiplas causas interligadas, abrangendo fatores demográficos, funcionais, psicossociais e institucionais. Assim, recomenda-se que as ações de enfrentamento adotem uma abordagem sistêmica e preventiva, priorizando intervenções integradas entre as áreas de gestão de pessoas, saúde ocupacional e planejamento institucional. A implantação de programas contínuos de vigilância epidemiológica do absenteísmo, articulados com sistemas de monitoramento em tempo real, permitiria identificar padrões recorrentes de afastamento e orientar decisões mais assertivas, especialmente nas unidades com maior incidência de licenças prolongadas.

Em relação à dimensão da saúde mental, que se destacou como principal causa de afastamento (31,7 dias em média, conforme Tabela 4), torna-se imprescindível o fortalecimento de políticas institucionais voltadas à promoção do bem-estar psicológico. Sugere-se a criação de um Programa Permanente de Saúde Mental do Servidor, contemplando ações de acolhimento psicológico, grupos de apoio, palestras sobre gestão do estresse e treinamentos de liderança saudável.

Os resultados também indicaram que servidores com deficiência (PcD) e aqueles com doenças crônicas apresentam afastamentos mais longos e recorrentes. Portanto, é recomendável o desenvolvimento de planos individualizados de acompanhamento médico e ergonômico, com foco na adaptação do ambiente de trabalho, oferta de equipamentos de apoio e o aprimoramento das ações que se desdobram do monitoramento periódico das condições de saúde, efetivados pelo fornecimento dos exames médicos periódicos. Essa medida deve ser acompanhada pela implementação de uma política de acessibilidade ampliada, que além de realizar as adequações físicas, contemple a inclusão plena, com atenção às demandas psicossociais e funcionais desses servidores.

Outro ponto relevante refere-se ao perfil de docentes em regime de dedicação exclusiva, que registraram as maiores médias de afastamento (30,8 dias, conforme Tabela 17). Este resultado reforça a necessidade de revisão das condições de trabalho, sobretudo quanto ao equilíbrio entre atividades de ensino, pesquisa e gestão administrativa. Recomenda-se que seja avaliado a possibilidade de elaboração de políticas de gestão do tempo e de redistribuição de tarefas, aliadas a programas de prevenção do esgotamento profissional. Além disso, aprimorar as ações de valorização, como reconhecimento institucional e estímulo à capacitação continuada, podem reduzir o impacto das pressões inerentes à atividade docente.

No campo das variáveis organizacionais e psicossociais, os dados mostraram que a confiança institucional exerce efeito protetivo sobre o absenteísmo, enquanto a satisfação

com infraestrutura e recompensas apresentou relação paradoxal, possivelmente associada à sobrecarga entre servidores engajados. Nesse sentido, recomenda-se o fortalecimento do clima organizacional por meio de práticas transparentes de comunicação interna, reconhecimento por mérito e ampliação de canais participativos de escuta. As políticas de avaliação de desempenho devem priorizar critérios justos e construtivos, voltados ao desenvolvimento profissional, evitando percepções de injustiça ou desvalorização que possam contribuir para o adoecimento.

Por fim, as análises territoriais (Tabelas 7 a 10 e 17) sugerem diferenças moderadas de absenteísmo conforme o contexto socioeconômico e a infraestrutura local. Diante disso, recomenda-se que a universidade desenvolva estratégias descentralizadas de promoção da saúde, adaptadas às especificidades de cada campus. Isso inclui capacitação de equipes locais multiprofissionais, para acompanhamento dos servidores em licenças por motivo de saúde, ampliação do acesso às campanhas regionais de qualidade de vida e de atividade física. Essas medidas devem integrar um plano institucional de prevenção do absenteísmo, que una diagnóstico permanente e sistêmico, ações educativas e suporte psicossocial, de modo a reduzir a incidência de afastamentos e promover maior sustentabilidade no trabalho público.

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa teve como objetivo geral analisar os fatores funcionais, organizacionais e socioeconômicos que influenciam o absenteísmo-doença entre os servidores da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). Para tanto, foram utilizados procedimentos metodológicos fundamentados em uma abordagem quantitativa, descritiva e documental, com base em dados secundários provenientes de relatórios administrativos da instituição e de bases públicas.

As técnicas de regressão binomial negativa e análise de clusters mostraram-se adequadas aos objetivos propostos, permitindo identificar associações estatísticas significativas entre o número de dias de afastamento e variáveis explicativas de natureza individual, funcional e contextual. Além disso, a integração dessas técnicas possibilitou a formação de perfis distintos de servidores conforme seus padrões de afastamento, evidenciando a heterogeneidade do fenômeno. Assim, a metodologia aplicada foi suficiente e coerente com os objetivos definidos, oferecendo resultados consistentes e empiricamente sustentados.

Os principais resultados indicaram que o absenteísmo-doença é um fenômeno multifatorial e interdependente, condicionado pela interação entre condições de saúde, fatores psicossociais e contextos socioeconômicos distintos entre os *campi* da UFMS. As análises revelaram que variáveis como gênero, idade, titulação, tempo de serviço, condições psicossociais, percepção de justiça organizacional e infraestrutura urbana influenciam os índices de afastamento.

Além disso, os servidores lotados em municípios com menores indicadores de desenvolvimento humano (IDH) e renda média apresentaram afastamentos mais longos, enquanto docentes e técnicos administrativos das áreas de saúde e apoio apresentaram maior frequência de licenças, ainda que de menor duração. Esses achados reforçam a necessidade de políticas diferenciadas de promoção da saúde e de valorização do servidor, considerando as especificidades regionais e funcionais de cada unidade da universidade.

A pesquisa também responde a uma lacuna empírica relevante na literatura nacional, que até então tratava o absenteísmo-doença de forma fragmentada, priorizando ora fatores individuais e clínicos, ora aspectos organizacionais isolados. O presente estudo contribui ao propor um modelo analítico integrado, que articula variáveis de três dimensões — funcional (características do cargo e do servidor), organizacional (gestão, clima e suporte institucional) e territorial (contexto socioeconômico e urbano dos municípios-sede dos *campi*). Essa integração permitiu uma leitura mais sistêmica e contextualizada do absenteísmo-doença, revelando que ele não se limita a um problema de saúde individual, mas reflete dinâmicas institucionais, desigualdades territoriais e políticas de gestão pública.

Entre as principais contribuições da pesquisa, destacam-se a ampliação do debate sobre o absenteísmo-doença no serviço público federal e a oferta de subsídios empíricos e analíticos para a formulação de políticas institucionais voltadas à prevenção do adoecimento e à valorização do servidor. O estudo também inova metodologicamente ao aplicar técnicas estatísticas avançadas em um contexto de gestão pública, fornecendo uma base replicável para análises em outras instituições federais de ensino. Além de fortalecer a literatura sobre gestão de pessoas no setor público, os resultados contribuem para o aprimoramento da gestão universitária, evidenciando a importância de práticas voltadas à promoção da saúde ocupacional, ao fortalecimento do comprometimento organizacional e à melhoria das condições de trabalho.

No que se refere às limitações, destaca-se o uso de dados secundários, que, embora confiáveis, não abrangem aspectos subjetivos das experiências dos servidores em relação às condições de trabalho e saúde mental. Também se reconhece que a ausência de variáveis clínicas detalhadas (como a Classificação Internacional de Doenças – CID) restringe uma análise mais aprofundada dos tipos de adoecimento. Além disso, as diferenças temporais entre as bases de dados utilizadas podem introduzir pequenas variações estatísticas, ainda que controladas pelos testes aplicados.

Para estudos futuros, recomenda-se o aprofundamento qualitativo das análises, especialmente por meio de entrevistas e grupos focais com servidores, a fim de compreender de forma mais densa as percepções, motivações e impactos subjetivos do adoecimento e das licenças médicas. Sugere-se também a realização de análises específicas por códigos da CID, o que permitiria identificar com maior precisão os grupos de doenças predominantes e suas possíveis correlações com fatores organizacionais e psicossociais.

Outra vertente promissora seria a execução de estudos de caso em unidades ou setores críticos, como hospitais universitários e áreas administrativas de alta demanda, buscando identificar práticas de gestão e contextos laborais que possam servir como boas práticas ou, inversamente, como focos de vulnerabilidade. Ademais, investigações comparativas entre instituições federais de diferentes regiões do país poderiam ampliar a compreensão sobre o papel das desigualdades territoriais e das políticas locais de gestão de pessoas no absenteísmo-doença.

Por fim, estudos longitudinais, que acompanhem a evolução do fenômeno ao longo do tempo, e pesquisas mistas, combinando métodos quantitativos e qualitativos, podem oferecer uma visão ainda mais abrangente sobre as relações entre trabalho, saúde e desempenho organizacional no serviço público.

## 7. REFERÊNCIAS

- ARCOVERDE DE FREITAS, C. Considerações Sobre o Absenteísmo - Problema de Administração, **Revista do Serviço Público**, [S, l.], v, 70, n, 2, p, 138-142, 1956, DOI: <https://doi.org/10.21874/rsp.v70i02.4437>
- BARGAS, E. B.; MONTEIRO, M. I. Fatores relacionados ao absenteísmo por doença entre trabalhadores de Enfermagem, **Acta Paulista de Enfermagem**, v, 27, n, 6, p, 533–538, nov, 2014, Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201400087>.
- BOING, A. F.; BOING, A. C.; SUBRAMANIAN, S. V. Desigualdades no acesso à estrutura urbana e à moradia saudáveis: uma análise dos dados censitários brasileiros, **Cadernos de Saúde Pública [online]**, v, 37, n, 6, e00233119, ISSN 1678-4464, 2021 <https://doi.org/10.1590/0102-311X00233119>.
- CAPÓ, M.; MARTÍNEZ, A.; LOZANO, J. An efficient K-means clustering algorithm for tall data, **Data Mining and Knowledge Discovery**, v, 34, p, 776-811, 2020, Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10618-020-00678-9>.
- CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A.; SILVA, R. **Metodologia científica**, 6, ed., São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.
- CHELIUS, J. Understanding absenteeism: the potential contribution of economic theory, **Journal of Business Research**, v, 9, p, 409–418, 1981, Disponível em: [https://doi.org/10.1016/0148-2963\(81\)90016-3](https://doi.org/10.1016/0148-2963(81)90016-3).
- CORRÊA, P.; OLIVEIRA, P. A. B. O absenteísmo dos servidores públicos estaduais de Santa Catarina, **Revista Prâksis**, v, 1, p, 57–76, 2020, Disponível em: <https://periodicos.feevale.br/seer/index.php/revistapraksis/article/view/2079>.
- DE- SOUZA, R. A. G.; FRASSON, L. H. Absenteísmo-doença em trabalhadores da saúde em Cuiabá, Brasil, **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, São Paulo, v, 20, n, 3, p, 412–421, 2022, ISSN 1679- 4435, ISSN eletrônico 2447- 0147.
- GUARIGUATA, L.; DE BEER, I.; HOUGH, R. Diabetes, HIV e outros determinantes de saúde associados ao absenteísmo entre trabalhadores do setor formal na Namíbia, **BMC Public Health**, [S, l.], v, 12, p, 44, 2012, DOI: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-44>.
- GOHAR, B.; LARIVIÈRE, M.; LIGHTFOOT, N.; LARIVIÈRE, C.; WENGHOFER, E.; NOWROUZI-KIA, B. Demographic, lifestyle, and physical health predictors of sickness absenteeism in nursing: A meta-analysis, **Safety and Health at Work**, [S, l.], v, 12, n, 4, p, 536–543, 2021, DOI: <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2021.07.006>,
- GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**, 6, ed, São Paulo: Atlas, 2008.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**, 7 ed, São Paulo: Atlas, 2022,
- HAIR JR., Joseph F. *et al*, **Análise multivariada de dados**, 6, ed, Porto Alegre: Bookman, 2009.
- HOX, J. J.; MOERBEEK, M.; VAN DE SCHOOT, R. *Multilevel Analysis: Techniques and Applications*, 3, ed, New York: Routledge, 2017, DOI: <https://doi.org/10.4324/9781315650982>
- IKOTUN, A.; ABSALOM, E.; ABUALIGAH, L.; ABUHAIJA, B.; JIA, H. K-means clustering algorithms: A comprehensive review, variants analysis, and advances in the era of big data, **Inf, Sci**, v, 622, p, 178-210, 2022, Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ins.2022.11.139>.

- HILBE, J. M. Negative Binomial Regression. 2. ed. **Cambridge, UK: Cambridge University Press**, 2011.
- JACOBSEN, D. I.; FJELDE, V. Part-time work and sickness absence – an organization-level analysis, **BMC Public Health**, v, 23, p, 2247, 2023, Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12889-023-17189-z>.
- JIN, X.; HAN, J. K-Means Clustering, **Learn Data Mining Through Excel**, 2021, Disponível em: <https://doi.org/10.4135/9781446247501.n2155>.
- KANUNGO, T.; MOUNT, D.; NETANYAHU, N.; PIATKO, C.; SILVERMAN, R.; WU, A. An Efficient k-Means Clustering Algorithm: Analysis and Implementation, **IEEE Trans, Pattern Anal, Mach, Intell.**, v, 24, p, 881-892, 2002. Disponível em: <https://doi.org/10.1109/TPAMI.2002.1017616>.
- KENNE PAGUI, Euloge Clovis; SALVAN, Alessandra; SARTORI, Nicola. Improved estimation in negative binomial regression. **Statistics in Medicine**, v. 41, n. 13, p. 2403-2416, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/sim.9361>.
- KLENDAUER, R.; DELLER, J. Organizational justice and managerial commitment in corporate mergers, **Journal of Managerial Psychology**, v, 24, n, 1, p,29-45, 2009.
- KOTTWITZ, M. U.; SCHADE, V.; BURGER, C.; RADLINGER, L.; ELFERING, A. Time pressure, time autonomy, and sickness absenteeism in hospital employees: A longitudinal study on organizational absenteeism records, **Safety and Health at Work**, [S, I,], v, 9, n, 1, p, 109–114, 8 jul, 2017, DOI: <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2017.06.013>, Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6111135/>.
- KUMAR, A.; KUMAR, A.; MALLIPEDDI, R.; LEE, D. High-density cluster core-based k-means clustering with an unknown number of clusters, **Appl, Soft Comput.**, v, 155, 111419, 2024, Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.asoc.2024.111419>.
- LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos de metodologia científica**, 7, ed, São Paulo: Atlas, 2009.
- LEÃO, A. L. M.; BARBOSA-BRANCO, A.; NETO, E. R.; RIBEIRO, C. A. N.; TURCHI, M. D. Absenteísmo-doença no serviço público municipal de Goiânia, **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v, 18, n, 1, p, 262–277, 2015, (<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/9MZmvBrkXnCw7xsxNxBYCMv/abstract/?lang=pt>).
- LIMA, R.; BUARQUE, A. A saúde bucal no contexto da prevenção de absenteísmo e presenteísmo no trabalho, **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, São Paulo, v, 17, n, 1, p, 115–121, 2019, ISSN 1679-4435, ISSN eletrônico 2447-0147, Disponível em: <https://doi.org/10.5327/Z1679443520190397>.
- LIMA, M. D.; SOUZA, A. S.; LOURENÇO, R. S. Trabalho, adoecimento e políticas públicas de saúde na educação: o caso dos docentes e técnicos administrativos do ifam e as demandas para a equipe multiprofissional e SIASS, **Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais**, v, 16, n, 1, 2019.
- LOCKE, E. A. What is job satisfaction? **Organizational Behavior and Human Performance**, v, 4, p, 309–336, 1969.
- LØKKE, A. K. Leadership and its influence on employee absenteeism: a qualitative review, **Management Decision**, v, 60, n, 11, p, 2990–3018, 2022, Disponível em: <https://doi.org/10.1108/MD-05-2021-0693>.

MANICA, S. R.; SEPRIANO, A.; RAMIRO, S.; SANTOS, F. P.; PUTRIK, P.; NIKIPHOROU, E.; NORTON, S.; MOLTO, A.; DOUGADOS, M.; VAN DER HEIJDE, D.; LANDEWÉ, R. B. M.; VAN DEN BOSCH, F. E.; BOONEN, A. Work participation in spondyloarthritis across countries: analysis from the ASAS-COMOSPA study, **Seminars in Arthritis and Rheumatism**, v, 47, n, 9, p, 1303–1310, set, 2018, Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.semarthrit.2018.05.006>.

MARANHÃO, G. de S.; PANTOJA, M. J. Teletrabalho e qualidade de vida dos servidores públicos: uma revisão sistemática de literatura, **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, **Boa Vista**, v, 20, n, 60, p, 255–285, 2024, DOI: 10.5281/zenodo.14715674.

MARGHERITTI, S.; CORTHÉSY-BLONDIN, L.; MASSE, S. V.; NEGRINI, A. Work-related psychosocial risk and protective factors influencing workplace sickness absence: a systematic literature review, **Journal of Occupational Rehabilitation**, [S, l,], 07 jan, 2025, Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10926-024-10120-y>.

MARMOT, M. G.; STANSFELD, S.; PATEL, C.; NORTH, F.; HEAD, J.; WHITE, I.; BRUNNER, E.; FEENEY, A.; MARMOT, M. G.; DAVEY SMITH, G. Health inequalities among British civil servants: the Whitehall II study, **The Lancet**, [S, l,], v, 337, n, 8754, p, 1387–1393, 1991, ISSN 0140-6736, Disponível em: [https://doi.org/10.1016/0140-6736\(91\)93068-K](https://doi.org/10.1016/0140-6736(91)93068-K).

MARTINEZ, M. C.; PARAGUAY, A. I. B.; LATORRE, M. R. D. de O. Relação entre satisfação com aspectos psicossociais e saúde dos trabalhadores, **Revista Saúde Pública**, 38 (1), 2004, <https://doi.org/10.1590/S0034-89102004000100008>.

MENDES, N. C. F.; SERRANO, A. L. M.; FERREIRA, L. O. G.; CAVALCANTE, P. M. M. O absenteísmo nas instituições federais de ensino superior: composição de um ranking de eficiência, **Revista de Administração, Contabilidade e Economia da Fundace**, Ribeirão Preto, v, 13, n, 2, p, 133–153, 2022, DOI: 10.13059/racef.v13i2.809.

NOWROUZI-KIA, B.; HARITOS, A. M.; LONG, B-Z. S.; ATIKIAN, C.; FIORINI, L. A.; GOHAR, B.; HOWE, A.; LI, Y.; BANI-FATEMI, A. Remote work transition amidst COVID-19: Impacts on presenteeism, absenteeism, and worker well-being – *A scoping review*, **PLOS ONE**, [S, l,], v, 19, n, 7, e0307087, 18 jul, 2024, Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0307087>,

ORMOND, N. Absenteísmo - doença: levantamento de estudos sobre perfil de adoecimento em um programa de mestrado profissional - PROFEPT, **Revista Expressão Católica Saúde**, v, 4, n, 1, p, 6–14, mai, 2019.

PRIMO, G. G.; PINHEIRO, T. M. M.; SAKURAI, E. Absenteísmo por doença em trabalhadores de uma organização hospitalar pública e universitária, **Revista Médica de Minas Gerais**, Belo Horizonte, v, 20, n, 2, supl, 2, p, S47-S58, 2010.

RIBEIRO, C. A. N.; MOREIRA, D. Absenteísmo por lombalgia na administração municipal de Goiânia nos anos de 2008 e 2009, **Fisioterapia em Movimento**, Curitiba, v, 27, n, 3, p, 379-388, set, 2014, DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-5150.027.003.A005>.

RODRIGUES, C. DE S. Absenteísmo-doença segundo autorrelato de servidores públicos municipais em Belo Horizonte, **Revista Brasileira de Estudos de População**, v, 30, p, S135–S154, 2013, Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-30982013000400009>.

ROSA, C. G.; VACOVSKI, E. Gestão de pessoas no setor público: avaliação de desempenho, **Caderno de Gestão Pública**, Curitiba: UNINTER, v, 7, n, 4, 2015.

SAFY-GODINEAU, F.; FALL, A.; CARASSUS, D. Soutien organisationnel perçu, implication organisationnelle et satisfaction au travail: effets sur l'absentéisme maladie dans la fonction publique territoriale, **Revue de Gestion des Ressources Humaines**, n, 116, p, 45-67, 2020, DOI: 10,3917/grhu,116,0045.

SAKR, C. J.; FAKIH, L. M.; MUSHARRAFIEH, U. M.; KHAIRALLAH, G. M.; MAKKI, M. H.; DOUDAKIAN, R. M.; TAMIM, H.; REDLICH, C. A.; SLADE, M. D.; RAHME, D. V. Absenteeism Among Healthcare Workers: Job Grade and Other Factors That Matter in Sickness Absence, **International Journal of Environmental Research and Public Health**, Basel, v, 22, n, 1, p, 127, 2025, Disponível em: <https://doi.org/10,3390/ijerph22010127>.

SALTER, A.; THOMAS, N.; TYRY, T.; CUTTER, G.; MARRIE, RA. Employment and absenteeism in working-age persons with multiple sclerosis, **Journal of Medical Economics**, 20 (5), 493–502, 2017, Disponível em: <https://doi.org/10,1080/13696998,2016,1277229>.

SANTI, D. B.; BARBIERI, A. R.; CHEADE, M. F. C. Absenteísmo-doença no serviço público brasileiro: uma revisão integrativa da literatura, **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, São Paulo, v, 16, n, 1, 2018.

SANTOS, V. Percepção de justiça na avaliação de desempenho versus folga organizacional dos controllers: um estudo em empresas com sistemas de remuneração por recompensa, 2010, **Dissertação (Mestrado em Ciências Contábeis) - Universidade Regional de Blumenau**, Blumenau, 2010.

SANTOS, K. dos; KUPEK, E.; CUNHA, J. C. C. B.; BLANK, V. L. G. Absenteísmo-doença, modelo demanda-controle e suporte social: um estudo caso-controle aninhado em uma coorte de trabalhadores de hospitais, Santa Catarina, Brasil, **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v, 14, n, 4, p, 607–617, dez, 2011, <https://doi.org/10,1590/S1415-790X2011000400008>.

SCHALK, R. The influence of organizational commitment and health on sickness absenteeism: a longitudinal study, **Journal of Nursing Management**, [S, l.], v, 19, n, 5, p, 596–600, 2011, Disponível em: <https://doi.org/10,1111/j,1365-2834,2010,01170.x>.

SILVA, A. F.; ROBAZZI, M. L. C. C.; DALRI, R. C. M. B.; MONTEIRO, C. A. S. Absenteísmo na equipe multiprofissional de uma unidade de terapia intensiva adulto, **Revista Expressão Católica Saúde**, v, 4, n, 1, p, 6–14, mai, 2019, Disponível em: <http://publicacoesacademicas.unicatolicaguixada.edu.br/index.php/recsaude/article/view/3204>, Acesso em: 14 mai, 2025, <https://doi.org/10,25191/recs.v4i1,3204>.

SINAGA, K.; Yang, M. Unsupervised K-Means Clustering Algorithm, **IEEE Access**, v, 8, p, 80716-80727, 2020, Disponível em: <https://doi.org/10,1109/ACCESS,2020,2988796>.

SIQUEIRA, M. M. M. Medidas do comportamento organizacional: ferramentas de diagnóstico e de gestão, 1, ed, Porto Alegre: Artmed, 2008, 1 recurso online (208 p.), ISBN 9788536314945.

SOUSA, L. B. de; FREIRE, F. N. de O.; OLIVEIRA, D. G. de. Gestão pública: um estudo estatístico sobre absenteísmo-doença em uma Instituição Federal de Ensino Superior, **ID on line: Revista de Psicologia**, v, 14, n, 51, p, 834–846, 2020, Disponível em: <https://doi.org/10,14295/idonline> ,v14i51,2636.

SUNDSTRUP, E.; ANDERSEN, L. L. Joint association of physical and psychosocial working conditions with risk of long-term sickness absence: prospective cohort study with register

follow-up, **Scandinavian Journal of Public Health**, [S. l.], v, 49, n, 2, p, 132–140, 2020, Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1403494820936423>.

TENHIÄLÄ, A.; LINNA, A.; VON BONSDORFF, M.; PENTTI, J.; VAHTERA, J.; KIVIMÄKI, M.; ELOVAINIO, M. Organizational justice, sickness absence and employee age, **Journal of Managerial Psychology**, v, 28, n, 8, p, 805–825, 2013, ISSN 0268-3946, Publicado em: 4 nov, 2013, Disponível em: <https://doi.org/10.1108/JMP-07-2013-0246>.

TORRE, E.; PELAGATTI, M.; SOLARI, L. Internal and external equity in compensation systems, organizational absenteeism and the role of explained inequalities, **Human Relations**, v, 68, p, 409–440, 2015, Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0018726714528730>.

VERGARA, S. C. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**, 17, ed, São Paulo: Atlas, 2016.

XIAO, E. Comprehensive K-Means Clustering, **Journal of Computer and Communications**, 2024, Disponível em: <https://doi.org/10.4236/jcc.2024.123009>.

WANG, A. Advancing Organizational Effectiveness Through Strategic Workforce Planning and Technology Integration, **Advances in Economics, Management and Political Sciences**, v,121, p, 107-112, 2024, DOI: <https://doi.org/10.54254/2754-1169/121/20242362>.

YU, S.; CHU, S.; WANG, C.; CHAN, Y.; CHANG, T. Two improved k-means algorithms, **Appl, Soft Comput.**, v, 68, p, 747-755, 2017, Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.asoc.2017.08.032>.



# **ABSENTÉISMO-DOENÇA NO SERVIÇO PÚBLICO E FATORES QUE O INFLUENCIAM: DIAGNÓSTICO E RECOMENDAÇÕES PARA A UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL**

## **ABSENTEÍSMO-DOENÇA NO SERVIÇO PÚBLICO E FATORES QUE O INFLUENCIAM: DIAGNÓSTICO E RECOMENDAÇÕES PARA A UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL**

Relatório técnico apresentado pelo mestrando Pedro César Lopes Teixeira de Paiva ao Mestrado Profissional em Administração Pública em Rede, sob orientação do(a) docente Dr. Fernando Thiago como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Administração Pública.



# SUMÁRIO

Resumo Executivo	03
Objetivo do Relatório	04
Contexto Institucional e Relevância	05
Procedimentos Metodológicos	06
Principais Achados do Diagnóstico	07
Indicadores de Monitoramento	08
Panorama dos Afastamentos	09
Recomendações Técnicas	10
Indicadores de Monitoramento	11
Contribuição para Gestão Pública	12
Considerações Finais	13
Responsável pela Proposta	14
Referências	15

## RESUMO EXECUTIVO

O presente Relatório Técnico de Diagnóstico Institucional constitui o Produto Técnico-Tecnológico (PTT) derivado da dissertação de mestrado profissional intitulada “Absentismo-doença no serviço público e fatores que o influenciam: um estudo na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul”, desenvolvida no âmbito do PROFIAP/UFMS.

O documento visa traduzir os resultados da pesquisa acadêmica em proposições técnicas aplicáveis à gestão pública, com foco na identificação, análise e mitigação do absentismo-doença entre os servidores da UFMS.

A elaboração do relatório responde à necessidade de subsidiar a tomada de decisão da Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas (PROGEP) e de outros setores da administração universitária, oferecendo evidências empíricas e recomendações práticas voltadas à valorização do servidor, à promoção da saúde ocupacional e à eficiência institucional.



A partir de uma análise situacional baseada em dados empíricos e evidências científicas, foram identificados os principais fatores funcionais, organizacionais e socioeconômicos relacionados ao absentismo-doença na UFMS.

# OBJETIVO DO RELATÓRIO

## OBJETIVO GERAL

Apresentar o diagnóstico técnico do absenteísmo-doença na UFMS e propor recomendações gerenciais para prevenção e redução dos afastamentos por motivo de saúde.

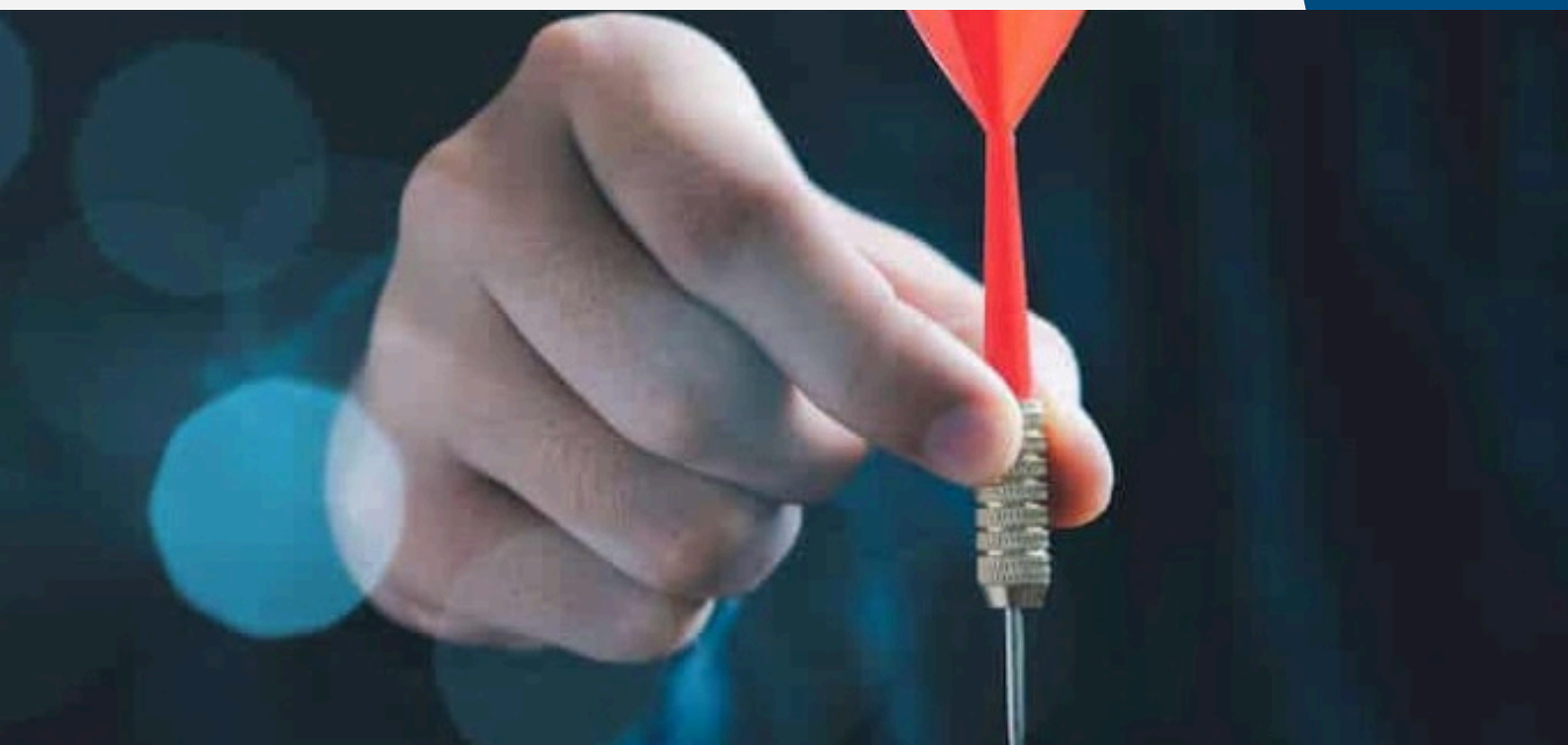
## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar o perfil dos servidores afastados por doença;

Analisar os fatores funcionais, organizacionais e socioeconômicos associados ao absenteísmo;

Avaliar o impacto dos transtornos mentais e doenças osteomusculares nas licenças médicas;

Propor estratégias técnicas e indicadores para a gestão de pessoas e saúde ocupacional.

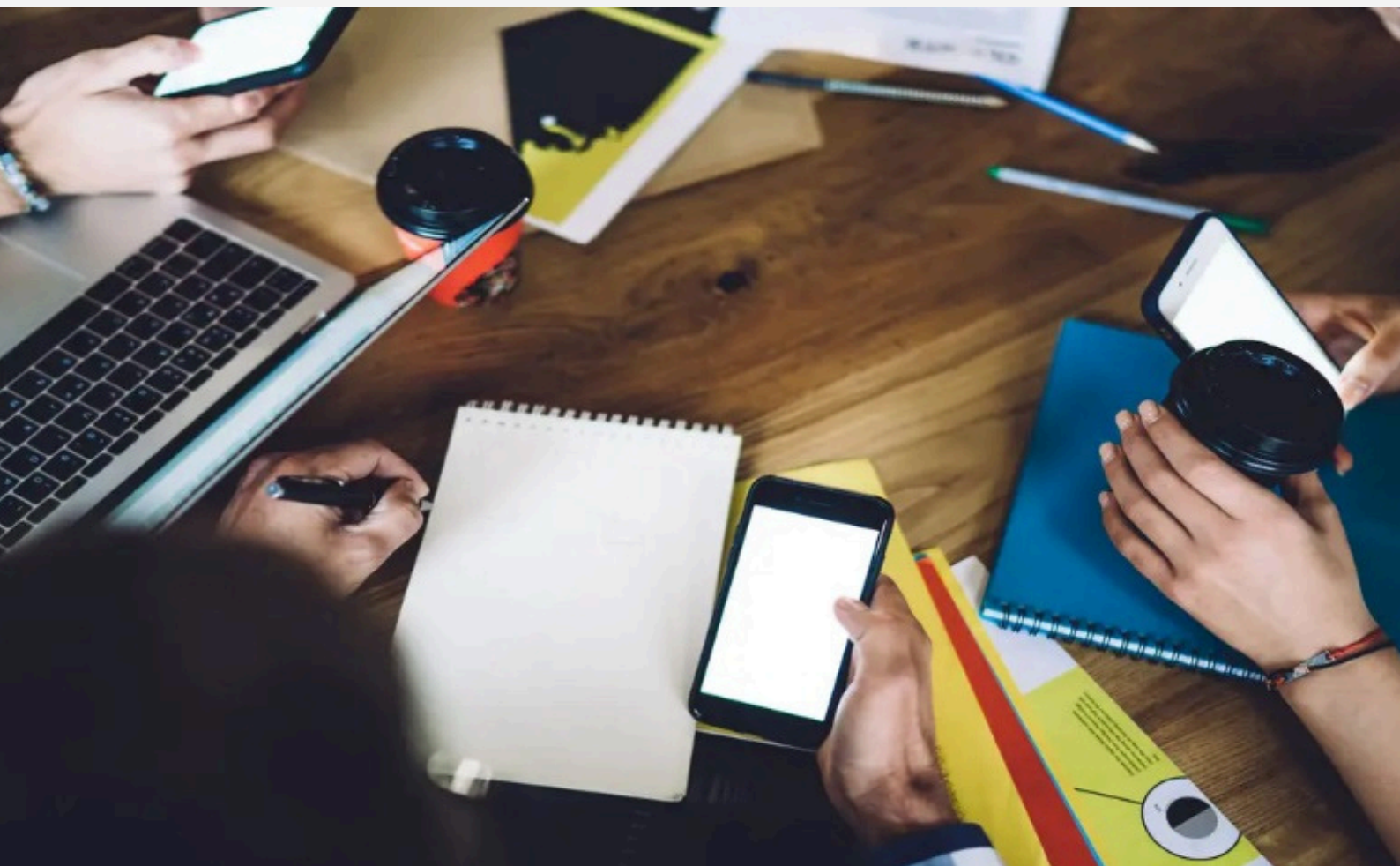


## CONTEXTO INSTITUCIONAL E RELEVÂNCIA

A Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) é uma instituição multicampi, com presença em diversas regiões do estado, reunindo diferentes realidades socioeconômicas e estruturais. Essa heterogeneidade reflete-se nas condições de trabalho e nos padrões de saúde dos servidores.

Em 2024, o Sistema de Gestão de Pessoal (SGP) da UFMS registrou 35.568 dias de afastamento por motivo de saúde, correspondendo a 2.661 atestados médicos de 1.008 servidores. Esses números evidenciam a magnitude do absenteísmo e seus impactos na continuidade e na qualidade dos serviços públicos prestados.

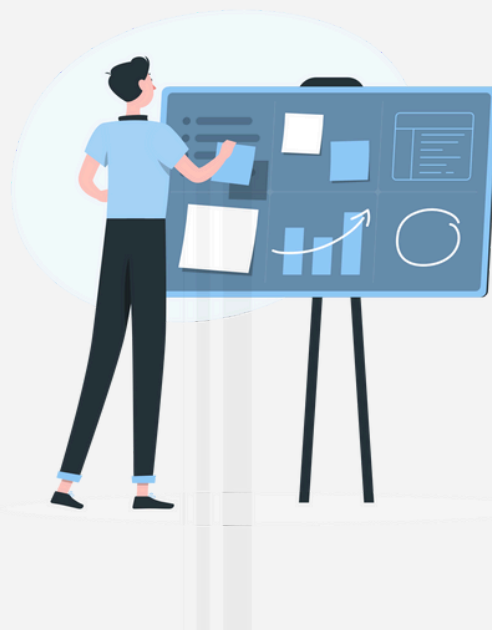
O fenômeno compromete a eficiência administrativa, a produtividade institucional e o bem-estar do servidor, além de gerar custos indiretos, como sobrecarga de equipes e necessidade de substituições emergenciais.



## PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O diagnóstico técnico foi construído a partir de dados secundários obtidos da UFMS e de indicadores socioeconômicos do IBGE. A abordagem foi quantitativa, descritiva e documental, com aplicação de estatística descritiva e regressão linear múltipla no software R.

Foram consideradas variáveis funcionais (idade, gênero, cargo, setor e tempo de serviço), organizacionais (ambiente e gestão), e contextuais (PIB, IDH e infraestrutura municipal). Também foram realizados agrupamentos de perfis (análise de cluster) para compreender padrões de afastamento.



Consideradas variáveis funcionais (idade, gênero, cargo, setor e tempo de serviço), organizacionais (ambiente e gestão), e contextuais (PIB, IDH e infraestrutura municipal).

## PRINCIPAIS ACHADOS DO DIAGNÓSTICO

### PERFIL DOS SERVIDORES AFASTADOS

- Maioria do sexo feminino (61%);
- Predominância de faixa etária entre 40 e 55 anos;
- Servidores com mais de 10 anos de serviço apresentaram maior frequência de afastamentos;
- Predomínio de cargos técnico-administrativos.

### PRINCIPAIS CAUSAS DE LICENÇA

- Transtornos mentais e comportamentais (TMC) e doenças osteomusculares foram responsáveis pela maior parte dos afastamentos;
- Licenças de curta duração (<15 dias) foram mais frequentes, mas as de longa duração (>30 dias) concentraram maior número de dias afastados.

### FATORES SIGNIFICATIVOS

- Fatores funcionais e organizacionais mostraram forte correlação com o número de dias de afastamento;
- Ambientes com baixa autonomia, altas demandas emocionais e déficit de apoio da chefia apresentaram maior incidência de afastamentos;
- Servidores lotados em campi com piores indicadores socioeconômicos municipais apresentaram médias superiores de dias afastados.



## ANÁLISE TÉCNICA E INTERPRETAÇÃO

Os resultados evidenciam que o absenteísmo-doença é um indicador institucional relevante de saúde organizacional, refletindo disfunções na estrutura de gestão, nas condições de trabalho e no contexto socioeconômico.

O fenômeno ultrapassa causas clínicas, revelando aspectos psicossociais e organizacionais como determinantes principais: sobrecarga, comunicação ineficiente, ausência de reconhecimento e desequilíbrio entre demandas e recursos.

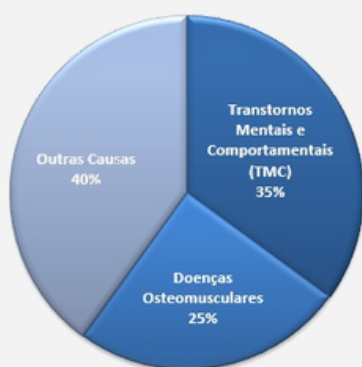
A prevalência de transtornos mentais indica fragilização da saúde emocional dos servidores, exigindo políticas institucionais específicas de promoção da saúde mental, qualidade de vida e suporte psicossocial.



# PANORAMA DOS AFASTAMENTOS POR MOTIVO DE SAÚDE ENTRE SERVIDORES PÚBLICOS

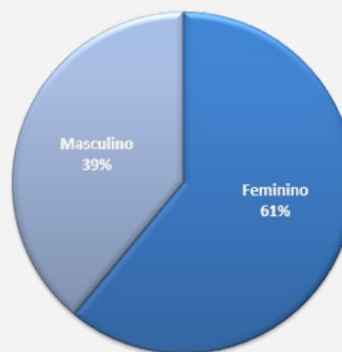
Os gráficos a seguir apresentam um panorama geral das licenças médicas analisadas, contemplando variáveis demográficas, ocupacionais e de saúde.

### Principais Causas



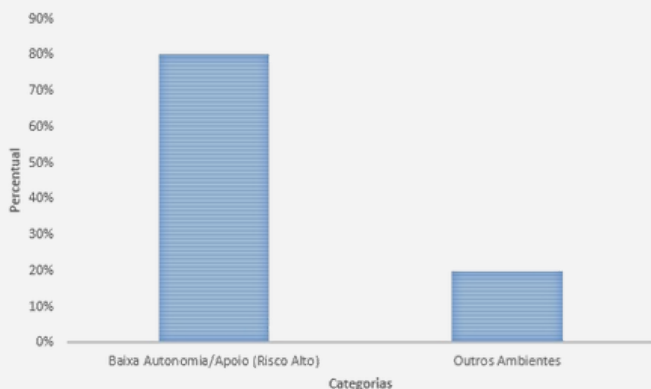
■ Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC) ■ Doenças Osteomusculares ■ Outras Causas

### Distribuição por Gênero

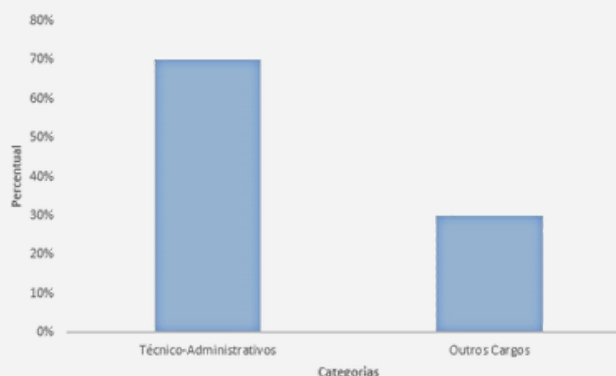


■ Sexo ■ Feminino ■ Masculino

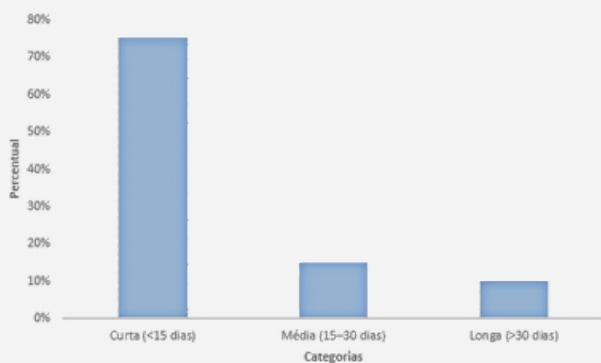
### AMBIENTES DE RISCO



### PREDOMINÂNCIA DE CARGOS



### DURAÇÃO DAS LICENÇAS



“

A análise revela predominância de mulheres entre os afastamentos, com maior incidência entre técnicos-administrativos. A maioria das licenças é de curta duração e ocorre em setores de baixa autonomia, enquanto os principais motivos são transtornos mentais e doenças osteomusculares, evidenciando impactos psicossociais e ergonômicos no trabalho.



# RECOMENDAÇÕES TÉCNICAS

## EIXO 1 – GESTÃO DE PESSOAS E CLIMA ORGANIZACIONAL

- Implantar Programa Institucional de Prevenção ao Absenteísmo com metas, indicadores e plano anual de ações;
- Criar Comissão Permanente de Saúde e Clima Organizacional, com representantes da PROGEP, CIS e gestores de unidades;
- Promover campanhas de conscientização sobre saúde mental, ergonomia e bem-estar laboral.

## EIXO 2 – SAÚDE OCUPACIONAL E APOIO PSICOSSOCIAL

- Reestruturar o Serviço de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS/UFMS), ampliando o atendimento psicológico e psiquiátrico preventivo;
- Desenvolver programas de retorno ao trabalho assistido, com readaptação gradual e acompanhamento multiprofissional;
- Implementar ações de monitoramento epidemiológico dos afastamentos por grupo CID.

## EIXO 3 – FORMAÇÃO E DESENVOLVIMENTO

- Instituir política de capacitação continuada para gestores de pessoas, com foco em liderança empática, gestão de conflitos e comunicação assertiva;
- Ofertar cursos sobre saúde mental e resiliência ocupacional;
- Ampliar o uso do teletrabalho e arranjos flexíveis para cargos compatíveis, com critérios claros e monitoramento.

## EIXO 4 – GESTÃO DA INFORMAÇÃO E INDICADORES

- Integrar dados do SGP, SIASS e Avaliação Institucional, criando painel de controle do absenteísmo (dashboard interativo);
- Estabelecer indicadores trimestrais de monitoramento:
  1. Taxa de dias de afastamento/ 100 servidores;
  2. Frequência de licenças por CID;
  3. Índice de reincidência;
  4. Taxa de retorno precoce.

## EIXO 5 – AMBIENTE E INFRAESTRUTURA

- Realizar auditorias de ergonomia e melhorias estruturais em ambientes críticos;
- Criar plano de adequação física progressiva nos campi com piores índices de absenteísmo;
- Fortalecer o canal institucional de escuta e acolhimento para servidores em sofrimento psíquico.
- 



## INDICADORES DE MONITORAMENTO

Ações a seguir apresenta medidas estratégicas para aplicação de boas práticas propostas. Cada ação está vinculada a um objetivo, prazo e indicador de acompanhamento.

Indicador	Descrição	Meta (2 anos)	Fonte de Dados
Taxa de absenteísmo-doença	$\text{Dias de afastamento} \div \text{n}^\circ \text{ total de servidores} \times 100$	Reduzir em 10%	*SGP/**PROGEP
Reincidência de afastamentos	Média de licenças por servidor	Reduzir em 15%	SGP/PROGEP
Afastamentos por TMC	Proporção de licenças relacionadas à saúde mental	Reduzir em 20%	SGP/PROGEP
Satisfação com ambiente de trabalho	Índice da Avaliação Institucional	Aumentar em 15%	Relatório da Avaliação Institucional da UFMS
Participação em ações de saúde	Nº de servidores envolvidos em programas	Aumentar em 25%	Controle ***PROECE e PROGEP



## CONTRIBUIÇÃO PARA A GESTÃO PÚBLICA

O relatório oferece à UFMS instrumentos técnicos de diagnóstico e planejamento para enfrentar o absenteísmo-doença com base em evidências.

### Contribui para:

- Fortalecimento da governança de pessoas;
- Formulação de políticas institucionais de saúde ocupacional;
- Integração entre gestão administrativa e bem-estar do servidor;
- Aprimoramento da eficiência e da produtividade na administração pública federal.





## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O absenteísmo-doença na UFMS revela-se como fenômeno multifatorial, influenciado por determinantes organizacionais, psicossociais e contextuais. As análises demonstram a necessidade de ações preventivas, integradas e contínuas para reduzir afastamentos e promover ambientes de trabalho saudáveis.

A implementação das recomendações apresentadas neste relatório permitirá à PROGEP e à administração universitária institucionalizar uma política de valorização e saúde do servidor, alinhada aos princípios de eficiência, transparência e sustentabilidade da gestão pública.



# RESPONSÁVEIS PELA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO E DATA

## Autor

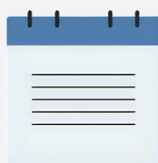
Pedro César Lopes Teixeira de Paiva

✉ pedro\_paiva@ufms.br

## Orientador

Fernando Thiago

✉ fernando.t@ufms.br



Data do Relatório: 07 de novembro de 2025.



## REFERÊNCIAS

ARCOVERDE DE FREITAS, C. Considerações sobre o absenteísmo – problema de administração. **Revista do Serviço Público**, v.70, n.2, p.138–142, 1956.

BARGAS, A. P.; MONTEIRO, M. I. Absenteísmo por doença em profissionais de enfermagem. **Rev. Bras. Saúde Ocup.**, 2014.

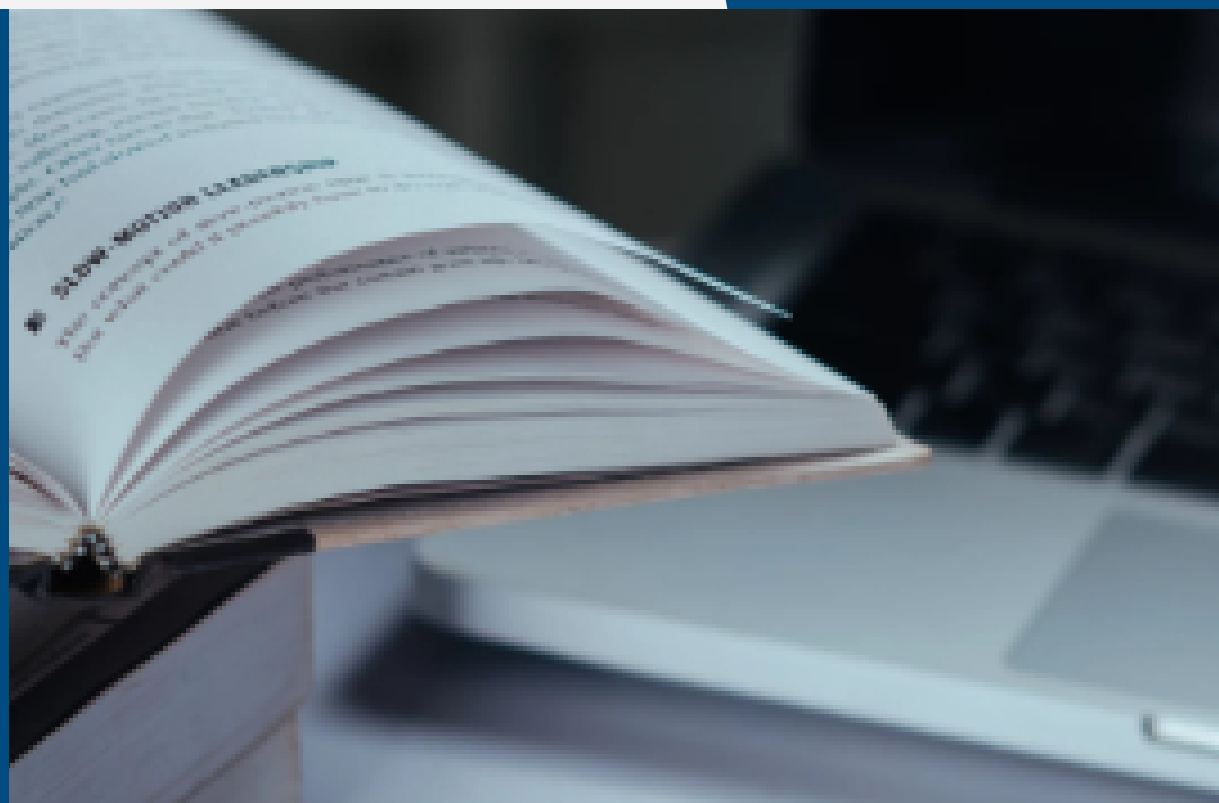
LEÃO, A. L. M. S. et al. Absenteísmo-doença em servidores públicos: estudo em Goiânia (2005–2010). **Rev. Bras. Saúde Ocup.**, 2015.

MENDES, R. T. et al. Impactos do absenteísmo nas Instituições Federais de Ensino Superior. *Rev. GEP*, 2022.

SANTI, D. B.; BARBIERI, A. R.; CHEADE, M. F. M. Absenteísmo-doença no setor público: revisão integrativa. **Saúde Soc.**, 2018.

TENHIÄLÄ, A. et al. Organizational justice and sickness absence. *J. Occup. Health Psychol.*, 2013.

SAFY-GODINEAU, S. et al. Perceived organizational support and sickness absence. **Public Health**, 2020.



**Discente:** Pedro César Lopes Teixeira de Paiva

**Orientador:** Dr. Fernando Thiago

Universidade Federal do Mato Grosso do Sul

07 de novembro de 2025