

CORPO PRESENTE, MENTE AUSENTE: UMA ANÁLISE QUALITATIVA DO PRESENTEÍSMO NA PERCEPÇÃO DE SERVIDORES (AS) PÚBLICOS (AS) FEDERAIS

PRESENT BODY, ABSENT MIND: A QUALITATIVE ANALYSIS OF PRESENTEEISM IN THE PERCEPTION OF FEDERAL PUBLIC SERVANTS

CUERPO PRESENTE, MENTE AUSENTE: UN ANÁLISIS CUALITATIVO DEL PRESENTEÍSMO EN LA PERCEPCIÓN DE SERVIDORES(AS) PÚBLICOS (AS) FEDERALES

Franciele Aparecida de Moura Sagário¹
Maria Cristina de Moura-Ferreira²

RESUMO: Este artigo buscou analisar as repercussões do presenteísmo no contingente de servidores e servidoras públicas federais. Ele é caracterizado como um estudo qualitativo, de caráter exploratório, descritivo e transversal, realizado por meio de 38 entrevistas semiestruturadas com servidores (as) de uma mesma divisão e diretoria de uma instituição federal de ensino de Minas Gerais. Os dados foram obtidos por meio de entrevistas semiestruturadas e submetidos à Análise de Conteúdo temática de Bardin, complementada por análise lexical exploratória inspirada na estatística textual. A análise revelou quatro categorias temáticas: (1) concepções de presenteísmo como dissociação entre presença física e disponibilidade psíquica; (2) impactos na qualidade do trabalho, produtividade, concentração, tomada de decisão e segurança assistencial; (3) determinantes organizacionais e culturais, destacando ausência de substituição, sobrecarga de trabalho, medo de julgamento e valorização institucional da assiduidade e (4) repercussões subjetivas caracterizadas por exaustão, sofrimento psíquico, irritabilidade, culpa, naturalização da dor e cronificação do adoecimento. Os achados evidenciaram que o presenteísmo ultrapassa a permanência física no trabalho, configurando um fenômeno multidimensional, sustentado por fatores institucionais que favorecem a permanência do trabalhador adoecido em atividade, mesmo diante de limitações funcionais importantes. O presenteísmo mostrou-se um fenômeno complexo e estruturalmente induzido, comprometendo a saúde dos trabalhadores, a qualidade do trabalho e a sustentabilidade dos serviços públicos. Os resultados reforçam a necessidade de estratégias institucionais voltadas à promoção da saúde, fortalecimento do suporte organizacional e prevenção do presenteísmo, contribuindo para ambientes de trabalho mais saudáveis e sustentáveis.

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador. Saúde Ocupacional. Servidores públicos. Presenteísmo. Pesquisa Qualitativa.

¹Mestranda do Curso de Pós-Graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Universidade Federal de Uberlândia/ UFU.

²Docente Titular do Curso de Graduação em Enfermagem Bacharelado/ Licenciatura – FAMED - Universidade Federal de Uberlândia/ UFU, Pós-Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Atenção à Saúde - PPGAS/ UFTM – Uberaba.

ABSTRACT: This study aimed to analyze the repercussions of presenteeism among federal public servants. It is a qualitative, exploratory, descriptive, and cross-sectional study conducted through 38 semi-structured interviews with public servants working in the same division and directorate of a federal higher education institution in the state of Minas Gerais, Brazil. Data were collected through semi-structured interviews and analyzed using Bardin's thematic content analysis, complemented by an exploratory lexical analysis inspired by textual statistics. The analysis identified four thematic categories: (1) conceptions of presenteeism as a dissociation between physical presence and psychological availability; (2) impacts on work quality, productivity, concentration, decision-making, and care safety; (3) organizational and cultural determinants, including lack of staff replacement, work overload, fear of judgment, and the institutional valorization of attendance; and (4) subjective repercussions characterized by exhaustion, psychological distress, irritability, guilt, normalization of pain, and the chronicity of illness. The findings demonstrated that presenteeism extends beyond mere physical presence at work, constituting a multidimensional phenomenon sustained by institutional factors that encourage employees to remain at work despite illness and significant functional limitations. Presenteeism proved to be a complex phenomenon structurally driven by organizational and cultural factors, compromising workers' health, work quality, and the sustainability of public services. The findings highlight the need for institutional strategies aimed at health promotion, strengthening organizational support, and preventing presenteeism, thereby contributing to healthier and more sustainable work environments.

Keywords: Worker's Health. Occupational Health. Public Servants. Presenteeism. Qualitative Research.

RESUMEN: Este estudio tuvo como objetivo analizar las repercusiones del presentismo en servidores y servidoras públicas federales. Se trata de un estudio cualitativo, exploratorio, descriptivo y transversal, realizado mediante 38 entrevistas semiestructuradas con servidores públicos pertenecientes a una misma división y dirección de una institución federal de educación superior del estado de Minas Gerais, Brasil. Los datos se obtuvieron mediante entrevistas semiestructuradas y fueron analizados a través del Análisis de Contenido temático de Bardin, complementado con un análisis léxico exploratorio inspirado en la estadística textual. El análisis permitió identificar cuatro categorías temáticas: (1) concepciones del presentismo como una disociación entre la presencia física y la disponibilidad psíquica; (2) impactos sobre la calidad del trabajo, la productividad, la concentración, la toma de decisiones y la seguridad asistencial; (3) determinantes organizacionales y culturales, destacándose la ausencia de sustitución de personal, la sobrecarga laboral, el miedo al juicio y la valorización institucional de la asistencia al trabajo; y (4) repercusiones subjetivas caracterizadas por agotamiento, sufrimiento psíquico, irritabilidad, culpa, naturalización del dolor y cronificación del proceso de enfermedad. Los hallazgos evidenciaron que el presentismo trasciende la mera permanencia física en el trabajo, configurándose como un fenómeno multidimensional sustentado por factores institucionales que favorecen la permanencia del trabajador enfermo en actividad, aun frente a importantes limitaciones funcionales. El presentismo se mostró como un fenómeno complejo y estructuralmente inducido, que compromete la salud de los trabajadores, la calidad del trabajo y la sostenibilidad de los servicios públicos. Los resultados refuerzan la necesidad de implementar estrategias institucionales orientadas a la promoción de la salud, el fortalecimiento del apoyo organizacional y la prevención del presentismo, contribuyendo al desarrollo de entornos laborales más saludables y sostenibles.

Palabras clave: Salud del Trabajador. Salud Ocupacional. Servidores Públicos. Presentismo. Investigación Cualitativa.

I INTRODUÇÃO

A saúde do trabalhador está intrinsecamente relacionada ao presenteísmo e à capacidade laboral, uma vez que condições físicas e mentais inadequadas prejudicam tanto o desempenho quanto a presença efetiva no trabalho. O tema presenteísmo é de grande importância, porém, muitas vezes ignorado no âmbito do serviço público, que é o objeto de estudo deste artigo. O termo é pouco conhecido ou desconhecido pelos profissionais, sendo, em contrapartida, recorrente entre eles.

O presenteísmo ocorre quando o trabalhador está presente no ambiente laboral, mas sua produtividade e desempenho estão significativamente reduzidos (Hemp, 2004; Johns, 2010). Esse fenômeno difere do absenteísmo, no qual o trabalhador se ausenta completamente do trabalho por motivos como problemas de saúde, acidentes ocupacionais ou questões pessoais, resultando em improdutividade total durante o período de afastamento (Magalhães *et al.*, 2011; Camargo, 2017; Oliveira; Coca; Spiri, 2021).

O fenômeno do presenteísmo decorre de uma complexa interação entre fatores físicos, psicológicos, organizacionais e individuais. Estudos como os de Ferreira e Martinez (2012) demonstram que condições crônicas de saúde, como dores persistentes, cefaleias, alergias e distúrbios gastrointestinais, embora não incapacitantes, reduzem significativamente o rendimento no trabalho. Paralelamente, transtornos psicológicos como ansiedade, depressão, burnout e estresse crônico prejudicam a concentração, diminuem a motivação e esgotam a energia vital para o exercício profissional, afetando tanto a produtividade quanto o bem-estar dos trabalhadores.

Segundo Gosselin *et al.* (2013) essa problemática é intensificada por questões individuais, tais como a insegurança laboral, a pressão financeira, a sobrecarga de responsabilidades, comprometimento e as dificuldades para estabelecer limites saudáveis. Esses elementos conduzem o profissional a permanecer em seu ambiente de trabalho mesmo quando não dispõe de condições plenas para o desempenho de suas funções, em detrimento de seu próprio bem-estar.

Adicionalmente, persiste, no âmbito subjetivo do indivíduo, a crença de que nenhum outro profissional é capaz de realizar suas tarefas. Essa crença associa-se, de um lado, à lealdade à própria imagem profissional, ao senso de obrigação e ao compromisso com colegas, clientes e organização; de outro, à percepção distorcida de incapacidade laboral, seja por suposta falta de competência, seja, contraditoriamente, pelo baixo nível de comprometimento com a

organização (Gosselin *et al.*, 2013)

No âmbito organizacional, culturas de trabalho tóxicas; pressão por resultados/ produtividade ou mesmo a ausência ou a prematuridade de políticas organizacionais efetivas, como programas de saúde mental, qualidade de vida e suporte psicossocial, que criam um ambiente que desencoraja afastamentos necessários, completa esse quadro preocupante, criando um ciclo vicioso de baixo desempenho e deterioração da saúde ocupacional (Rainbow; Drake; Steege, 2020). Os problemas de natureza organizacional relacionam-se ainda às pressões sociais no trabalho, manifestadas por meio de gestores que também adotam comportamentos presenteístas, por receio de perda de bônus ou incentivos atrelados ao desempenho e pelo risco de não serem promovidos em decorrência de afastamentos dos trabalhadores (Gosselin *et al.*, 2013).

Esses aspectos, quando não gerenciados adequadamente, podem evoluir para quadros de incapacidade laboral, resultando em perdas de produtividade, aumento de erros operacionais e deterioração da qualidade dos serviços prestados (Reis Neto *et al.*, 2024). Esse cenário se mostra ainda mais crítico no setor público, onde a eficiência do trabalho está profundamente vinculada à capacidade de resposta às necessidades da população. Em suas análises sobre o sofrimento ético e as organizações, Dunker (2023) argumenta que a degradação das condições de trabalho corrói não só a saúde do indivíduo, mas também a eficácia e o vínculo social, elementos fundamentais para o setor público.

4

Profissionais engajados, mesmo quando enfrentam condições que levam ao presenteísmo, demonstram menor queda na produtividade e na qualidade do trabalho em comparação àqueles que comparecem apenas por obrigação ou pressão gerencial (Çetin, 2016). Portanto, é essencial que os gestores de instituições públicas invistam em um ambiente de trabalho positivo, produtivo, saudável, sustentável e reconheçam a importância de cuidar do bem-estar dos servidores, investindo em suporte psicológico, em programas de prevenção do presenteísmo, em estratégias de motivação e na promoção da saúde dos profissionais, a fim de mitigar os efeitos do paradoxo presença – ausente e garantir um desempenho mais consistente e satisfatório (Silva, 2018).

Desenvolver esta pesquisa voltada para a temática do presenteísmo na percepção de servidores e servidoras públicas federais justifica-se pela sua importância e necessidade, já que os profissionais que exercem suas atividades adoecidos são mais suscetíveis a cometerem mais erros, a não estarem totalmente engajados com o trabalho proposto, a oferecerem aos seus

usuários um serviço pouco eficaz e menos humanizado, gerando, assim, a insatisfação deles. Esta é uma realidade que prejudica não somente o profissional, mas afeta, também, a confiabilidade que a sociedade tem nas instituições públicas.

Pensar na saúde do (a) servidor (a) público (a) é importante, pois sua ausência do trabalho ocasiona prejuízos aos serviços prestados à população. Apesar dessa categoria ter grande amparo legislativo, trata-se de um grupo vulnerável, que pode sofrer pressões e que precisa desenvolver seu trabalho, muitas vezes, sem condições adequadas (Santi; Barbieiri; Cheade, 2018).

No cotidiano dos Técnicos Administrativos em Educação (TAEs), observa-se frequentemente uma sobrecarga de trabalho, agravada pela insuficiência de servidores para o adequado cumprimento das demandas institucionais. Essa realidade impõe a esses profissionais a assunção de tarefas que extrapolam suas atribuições formais, muitas vezes sem a devida capacitação (Loureiro; Mendes; Pinto E Silva, 2018; Tessarini Jr. *et al.*, 2020). Como consequência, a intensificação do labor compromete não apenas a qualidade de vida desses trabalhadores (Garcia, 2017), mas também a eficiência do serviço público. Tal cenário decorre do fato de que a redução do quantitativo de servidores, aliada à lógica gerencialista predominante (Faria; Leite; Silva, 2017), ignora os impactos negativos tanto na saúde dos servidores quanto na qualidade do atendimento prestado à população.

5

Um estudo com TAEs atuantes na gestão de pessoas (Tessarini Jr. *et al.*, 2020) revelou um ambiente laboral marcado por múltiplos fatores adversos: ritmo acelerado, cobrança excessiva por cumprimento de prazos, quadro de pessoal insuficiente, infraestrutura inadequada e relações interpessoais tensas. Essas condições geram um cenário propício ao sofrimento psíquico no trabalho, manifestando-se através de desmotivação crescente e exigindo dos servidores a adoção de mecanismos defensivos para preservar sua saúde frente às adversidades cotidianas.

Evidências adicionais trazem que Leles; Amaral (2018) identificaram diversos fatores organizacionais que contribuem para o sofrimento e adoecimento dos TAEs, destacando-se: condições inadequadas de trabalho, sobrecarga de atividades, excesso de burocracia, práticas autoritárias de gestão, comunicação verticalizada (sem diálogo), ausência de reconhecimento institucional e rotinas profissionais desprovidas de estímulos intelectuais. Esses elementos, quando combinados, criam um ambiente laboral desgastante que compromete tanto o bem-estar dos servidores quanto a eficácia da administração pública.

Em suma, estudos evidenciam que questões de saúde constituem uma das principais preocupações entre os TAEs. Garcia (2017) identificou queixas recorrentes como dores musculoesqueléticas, fadiga crônica, distúrbios do sono, ansiedade e depressão. Esses achados corroboram com a pesquisa de Mota, Silva e Amorim (2020), que detectaram a alta prevalência de transtornos mentais comuns nesse grupo profissional, associando-os diretamente às condições e organização do trabalho. Os resultados apontam para um cenário preocupante de adoecimento psíquico e físico, exigindo a implementação urgente de políticas institucionais voltadas à promoção da saúde mental e à reestruturação dos ambientes laborais.

O presente estudo tem por objetivo analisar as repercussões do presenteísmo, um dos fenômenos mais trabalhados na Saúde Ocupacional e na Psicologia do Trabalho, no contingente de servidores e servidoras públicas federais.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, utilizando um desenho exploratório sequencial descritivo com recorte transversal, decorrente de um estudo de campo realizado com servidores e servidoras de uma mesma divisão e diretoria, voltadas para a promoção da saúde, bem-estar e qualidade de vida dos servidores, de uma instituição federal de ensino, localizada no interior do Estado de Minas Gerais, na região do Triângulo Mineiro. Esta escolha metodológica está em consonância com os pressupostos de Denzin e Lincoln (2018), os quais ressaltam a pertinência da abordagem qualitativa para a compreensão de fenômenos sociais complexos. Tal abordagem valoriza as experiências subjetivas e os significados atribuídos pelos indivíduos, elementos centrais para a apreensão da realidade social em sua profundidade e contexto.

O projeto de pesquisa foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Uberlândia (CEP-UFU), pela Plataforma Brasil e aprovada com CAAE: 92918425.0.0000.5152, parecer nº 8.055.894, no dia 14 de dezembro de 2025. Tivemos, também, a anuência da diretoria e da divisão proposta para estudo, para utilização do espaço físico para a realização da coleta de dados, realizada em dia e horário pré-determinados pelos servidores, após a aceitação do convite que foi enviado pelo e-mail institucional e pelo WhatsApp, durante os meses de dezembro/2025 e reenviados nos meses de janeiro e fevereiro/2026.

Foi observada uma adesão inicial baixa, consequência do baixo acesso ao e-mail institucional por parte dos servidores, as pesquisadoras optaram, em conjunto com o diretor substituto da diretoria, por enviar o convite via WhatsApp, com a autorização prévia dela para tal procedimento.

Com a aceitação do convite para participarem da pesquisa, foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), solicitado a leitura e em caso de concordância com ele, a sua assinatura, garantindo-lhes total sigilo e anonimato. O TCLE foi constituído por duas cópias, sendo uma pertencente ao entrevistado e a outra às pesquisadoras (arquivado por elas), em atendimento à Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), do Ministério da Saúde do Brasil.

Assim, a amostra final foi composta por 39 participantes (N=39), os quais aceitaram integrar a pesquisa, em resposta aos contatos realizados via e-mail e WhatsApp e mediante os seguintes critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão estabeleceram que os participantes deveriam ser servidores públicos federais ativos, maiores de 18 anos, com pelo menos um ano de exercício na divisão, e que consentissem formalmente em participar mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos os servidores em afastamento temporário, em processo de aposentadoria iminente, ou que recusassem a assinar o TCLE, bem como aqueles envolvidos simultaneamente em pesquisas com temática semelhante.

Foram excluídos do estudo quatro indivíduos: três encontravam-se afastados de suas atividades (em virtude de realização de doutorado e cuidados com a saúde) e um respondeu à mensagem no WhatsApp informando a indisponibilidade para participar no momento, sem, contudo, apresentar justificativa. Adicionalmente, 10 participantes não responderam às tentativas de contato, nem por e-mail nem por WhatsApp, apesar do envio de três mensagens eletrônicas, nos meses de dezembro, janeiro e fevereiro.

Os participantes foram informados, também, das medidas adotadas para garantir seu anonimato e a confidencialidade dos dados durante toda a pesquisa. A identificação dos servidores foi exclusivamente por meio de códigos alfanuméricos, técnica consagrada na metodologia científica que permite conciliar a preservação da identidade dos participantes com a validade da análise dos dados.

Os dados foram coletados no recorte temporal de dezembro de 2025 a fevereiro de 2026. As entrevistas iniciaram no dia 17/12/2025 e finalizaram no dia 13/02/2026 e apresentaram duração média de 30 minutos cada.

O instrumento de coleta de dados para esta fase foi a entrevista semiestruturada, que se deu através de um roteiro de entrevista, elaborado pelas pesquisadoras. Ele foi composto por seis questões abertas, elaboradas com o objetivo de investigar a relação entre presenteísmo e capacidade para o trabalho em servidores públicos federais, conferindo-se ênfase particular ao fenômeno do presenteísmo nesta população.

Das seis questões, quatro foram delineadas para aprofundar a compreensão acerca deste fenômeno, enquanto duas tiveram caráter mais geral: uma voltada à caracterização do tempo de atuação como servidor público e à descrição das principais responsabilidades e funções desempenhadas e outra destinada a oferecer ao participante a oportunidade de tecer considerações adicionais sobre o tema abordado ao longo da entrevista.

As entrevistas foram gravadas, com a autorização prévia dos participantes e assinatura por eles do termo de autorização, elaborado pelas pesquisadoras. Os áudios obtidos foram salvos e arquivados sigilosamente por elas em notebook pessoal, em uma pasta denominada “Áudios Entrevistas” e depois renomeados como “Áudio participante + Código Alfanumérico”. Sequencialmente, as pesquisadoras realizaram as transcrições dos áudios, com auxílio do software *TurboScribe* e arquivadas no software *Microsoft Word* (versão 2021, Microsoft), totalizando 265 páginas. Os dados obtidos foram analisados à luz do método de Análise de Conteúdo de Bardin (2016) seguindo rigorosamente suas três fases clássicas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados com inferência e interpretação.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 PRÉ-ANÁLISE E EXPLORAÇÃO DO MATERIAL

No total foram realizadas 39 entrevistas, das quais uma foi excluída da análise por não ter sido autorizado a gravação nem a realização de anotações durante sua condução. Desta forma, após a exclusão, o corpus empírico da pesquisa foi constituído por 38 entrevistas as quais foram consideradas para fins de análise.

A fase de pré-análise e exploração do material iniciou-se com a leitura flutuante e a constituição do corpus, composto por 38 entrevistas semiestruturadas realizadas com servidores e servidoras públicas federais de uma mesma divisão e diretoria, cujos conteúdos foram gravados

e transcritos na íntegra. A constituição do corpus possibilitou o reconhecimento do conteúdo das entrevistas, organizando o material sob o critério de exaustividade, assegurando o esgotamento dos dados brutos, garantindo que nenhum relato dos participantes fosse descartado e refletindo as percepções coletadas.

Procedeu-se a identificação de unidades de registro (trechos significativos das falas) e de contexto (cada entrevista completa), conforme os preceitos de Bardin (2016); à codificação manual das unidades de registro, na qual, cada trecho selecionado foi analisado e rotulado com um código que representava seu sentido. E estes códigos foram agrupados por afinidade semântica, dando origem a categorias e subcategorias temáticas.

A categorização foi conduzida de forma indutiva, onde os temas emergiram do próprio material empírico. Para organizar sistematicamente todo o processo, foi construída uma matriz analítica em formato de quadro único, contendo as seguintes colunas: código do participante, categoria, subcategoria, unidade de registro (núcleo de sentido) e recorte textual ampliado da fala dos participantes da pesquisa. Esta organização auxiliou a visualização sistemática dos dados, a identificação de recorrências, convergências e especificidades discursivas e, por fim, assegurou o rigor analítico ao preservar a fidelidade ao discurso original.

3.2 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

A caracterização dos participantes revelou um grupo de 38 servidores públicos federais lotados em uma mesma divisão e diretoria, de uma instituição federal de ensino, distribuídos em setores estratégicos voltados à prevenção e promoção da saúde do servidor e à gestão institucional. Para assegurar o anonimato e a confidencialidade, adotou-se a identificação por códigos alfanuméricos conforme o setor de lotação, acrescidos de numeração sequencial.

O grupo caracterizou-se pela heterogeneidade funcional, abrangendo cargos de nível médio e superior, tais como auxiliares e assistentes administrativos, profissionais da saúde (psicólogos, médicos, equipe de enfermagem, auxiliar de saúde, assistentes sociais, fisioterapeuta, educador físico, terapeuta ocupacional), jornalista, voltado para a área de comunicação da diretoria e cargos de coordenação e gestão, com ampla variação no tempo de serviço público federal (de um a 49 anos), o que possibilitou captar percepções tanto de profissionais em início ou meio de carreira quanto daqueles com trajetória consolidada na instituição.

Os participantes exerciam atividades de natureza assistencial, administrativa e gerencial. As atividades assistenciais compreendiam o atendimento direto aos servidores, incluindo

cuidados de enfermagem, acolhimento psicossocial, consultas médicas, grupos terapêuticos e ações de prevenção de agravos e promoção da saúde. As atribuições administrativas envolviam a elaboração de documentos, gestão de processos e acompanhamento de programas institucionais, enquanto as funções gerenciais abrangiam coordenação de equipes, planejamento, supervisão e organização do trabalho. Entre parte dos participantes, observou-se o acúmulo de responsabilidades técnicas e gerenciais, aspecto que ampliou a compreensão do presenteísmo ao permitir sua análise tanto sob a perspectiva da vivência individual dos trabalhadores quanto da gestão e da organização do trabalho.

Trata-se, portanto, de um coletivo majoritariamente inserido em contextos de cuidado, prevenção/promoção da saúde e suporte institucional, tornando particularmente relevante a análise do presenteísmo neste cenário, especialmente diante da possível coexistência entre o papel de cuidador e a experiência de adoecimento ou sofrimento relacionado ao trabalho. A diversidade de setores, funções, tempos de serviço e níveis hierárquicos conferiram robustez ao corpus, permitindo uma análise abrangente e multifacetada do presenteísmo e de suas implicações na capacidade para o trabalho no serviço público federal.

3.3 APRESENTAÇÃO DAS CATEGORIAS TEMÁTICAS

10

A apresentação das categorias foi orientada pela Análise de Conteúdo na modalidade temática, conforme proposta por Bardin (2016) e de forma complementar, realizou-se análise lexical exploratória do corpus textual, inspirada nos pressupostos da estatística textual utilizada pelo software IRaMuTeQ, com identificação das formas ativas de maior recorrência e agrupamento por campos semânticos. Após limpeza textual e cálculo das frequências relativas, observou-se que a palavra “presenteísmo” apresentou a maior recorrência (8,4%), considerando a centralidade temática, seguida de “trabalho” (6,9%), “presença” (6,2%), “adoecimento” (5,8%) e “saúde” (5,4%), eixo que articula experiência laboral e condição clínica. Termos como “dor” (4,7%), “produtividade” (4,5%) e “qualidade” (4,3%) reforçaram a associação entre limitação funcional e desempenho profissional, enquanto vocábulos como “substituição” (3,9%), “responsabilidade” (3,7%), “gestão” (3,2%) e “sobrecarga” (2,6%) indicaram forte presença de determinantes organizacionais/ culturais, e palavras como “sofrimento” (3,5%), “concentração” (3,4%) e “obrigação” (2,7%) evidenciaram a interface entre desgaste psíquico e impacto funcional.

As palavras de maior recorrência foram agrupadas por proximidade semântica formando quatro campos lexicais principais – conceitual (presença, ausência corpo, mente, físico e mental),

funcional/produtivo (rendimento, desempenho, produtividade, qualidade, erro, concentração, retrabalho), organizacional/cultural (substituição, demanda, chefia, gestão, sobrecarga, equipe, responsabilidade, afastamento) e subjetivo (esgotamento, exaustão, irritabilidade, culpa, sofrimento, desmotivação). Do ponto de vista metodológico, a análise lexical demonstrou que o eixo central do corpus se organiza em torno de quatro polaridades, que dialogavam diretamente com as categorias da Análise de Conteúdo: Presença × Ausência, Saúde × Trabalho, Dor × Produtividade e Responsabilidade × Afastamento. A elevada frequência do termo “presenteísmo” e sua articulação com vocábulos pertencentes aos campos funcional, organizacional e subjetivo confirmavam o caráter multidimensional do fenômeno, e reforçam a consistência analítica das categorias construídas.

Este movimento analítico possibilitou a organização do material empírico em quatro categorias inter-relacionadas: (1) Concepções de presenteísmo: entre a presença física e a ausência subjetiva; (2) Impactos do presenteísmo na qualidade do trabalho e na produtividade; (3) Determinantes organizacionais e culturais do presenteísmo; e (4) Repercussões subjetivas, adoecimento e naturalização do sofrimento no presenteísmo. Assim, as categorias não emergiram como compartimentos isolados, mas como dimensões analíticas complementares que, integradas, revelaram o presenteísmo como experiência complexa, atravessada por fatores individuais, institucionais e socioculturais.

CATEGORIA I – CONCEPÇÕES DE PRESENTEÍSMO: ENTRE A PRESENÇA FÍSICA E A AUSÊNCIA SUBJETIVA

Esta categoria reúne os núcleos de sentido relativos à compreensão do presenteísmo sob a ótica dos próprios servidores, evidenciando, a partir da análise das narrativas, uma dissociação constitutiva entre corpo e mente. Embora o trabalhador se encontre fisicamente presente no ambiente laboral, sua disponibilidade emocional e psicológica mostra-se comprometida, impossibilitando o desempenho funcional esperado (Reis Neto *et al.*, 2024). Neste sentido, o presenteísmo transcende a mera constatação da assiduidade física e passa a ser apreendido em sua dimensão subjetiva: o próprio trabalhador reconhece que sua presença se reveste de caráter meramente formal, uma vez que, sob condições de cansaço mental, dificuldade de concentração, fragilidade emocional e desengajamento em relação às atividades, estar no trabalho não equivale a estar efetivamente disponível para ele, conforme as falas:

“Quando voltei do afastamento, o meu corpo estava presente, mas a minha mente não estava.” (Aoz)

“Meu corpo estava aqui presente, mas minha mente estava lá o tempo todo com ela.”
(Bo1)

“Eu não estou presente para você, porque não estou presente nem para mim mesma.”
(Co1)

“Estar fisicamente, mas não estar mentalmente, achando que estava em casa.” (Co2)

“É quando você vem trabalhar, mas não consegue executar as atividades da maneira que deveria.” (Ao3)

“Uma enxaqueca desconcentra demais... acontece tanto comigo quanto com os outros.”
(Ao4)

“Eu não tive rendimento nenhum naquele dia.” (Bo1)

“Numericamente ela está presente.” (Ao9)

As falas revelam a continuidade do adoecimento no ambiente laboral, demonstrando que o retorno ou a permanência no trabalho não implica necessariamente recuperação da saúde. Tal achado se aproxima de evidências que associam o presenteísmo à redução progressiva da capacidade para o trabalho, especialmente quando não há tempo suficiente para recuperação da saúde (Abdi et al., 2021).

Observa-se redução significativa da capacidade cognitiva e emocional, manifestada por dificuldades de concentração, lapsos de memória, desmotivação e fragilidade afetiva, elementos que se articulam com evidências que associam o presenteísmo à limitação funcional decorrente de condições físicas e mentais que impactam diretamente a capacidade de executar tarefas (Araujo et al., 2024), além de alterações fisiológicas relacionadas ao estresse que interferem na memória, atenção e desempenho (Ferreira et al., 2021).

O fenômeno também se expressa como limitação funcional parcial, na qual o trabalhador comparece, mas não consegue desempenhar suas atribuições com a qualidade esperada, o que dialoga com estudos que apontam redução da capacidade para o trabalho e comprometimento da produtividade entre trabalhadores presenteístas (Abdi et al., 2021; Cavalcante et al., 2025). Soma-se a isso a invisibilidade do presenteísmo nos indicadores formais de produtividade, que contabilizam apenas a presença numérica, desconsiderando a efetiva capacidade de desempenho, reforçando a compreensão de que o fenômeno permanece subestimado nos sistemas institucionais, uma vez que os modelos tradicionais de avaliação privilegiam indicadores quantitativos e objetivos e não captam a complexidade da capacidade funcional real do trabalhador (Reis neto et al., 2024).

Trata-se, portanto, de um fenômeno complexo, multidimensional e frequentemente naturalizado, que tensiona as noções tradicionais de presença e produtividade, evidenciando que

estar fisicamente no trabalho não equivale a estar plenamente disponível para o exercício qualificado das funções.

CATEGORIA 2 – IMPACTOS DO PRESENTEÍSMO NA QUALIDADE DO TRABALHO E NA PRODUTIVIDADE

Esta categoria retrata as consequências do presenteísmo no comprometimento direto da produtividade, da qualidade do trabalho, da tomada de decisão, da concentração e a da segurança assistencial. Observa-se que o fenômeno ultrapassa o plano individual e assume implicações organizacionais e assistenciais, configurando risco silencioso no cotidiano do trabalho em saúde. Destacam-se as seguintes falas:

- “Eu já precisei refazer coisas porque fiz sem prestar atenção suficiente.” (Bo6)
- “Você não consegue executar as atividades da maneira que deveria.” (Ao3)
- “Você está ali, mas não consegue produzir como deveria. Parece que faz tudo pela metade.” (Bo3)
- “Eu já cometi erros por estar com dor e não conseguir me concentrar direito.” (Bo4)
- “Quando estou doente, fico mais insegura nas decisões.” (Bo1)
- “Eu fico mais irritada e isso acaba afetando a forma como eu atendo as pessoas.” (Bo2)
- “Estar fisicamente, mas não estar mentalmente.” (Co2)

A literatura internacional reforça esta interpretação ao demonstrar que a capacidade para o trabalho constitui dimensão central para o desempenho profissional e que sua redução, sobretudo em contextos assistenciais, pode produzir efeitos importantes na produtividade, segurança e qualidade do serviço oferecido. Nesta perspectiva, Magnavita *et al.* (2024) destacam que o *Work Ability Index* é um dos instrumentos mais utilizados para a autoavaliação da capacidade laboral, sendo empregado na saúde ocupacional para verificar em que medida o trabalhador consegue desempenhar suas funções diante das exigências do trabalho, especialmente no setor da saúde.

Em trabalhadores de saúde, Abdi *et al.* (2021) observaram que o presenteísmo se associa a menor capacidade para o trabalho e à exaustão emocional, indicando que os trabalhadores presenteístas não apenas produzem menos, mas passam a atuar em condição de menor competência funcional diante das demandas do trabalho.

Este dado contribui para aprofundar a interpretação das falas que relatam refazer tarefas, errar por dor ou desconcentração e sentir-se inseguro nas decisões. Não se trata apenas de queda do rendimento em sentido quantitativo, mas de comprometimento qualitativo da execução do trabalho. Esta discussão torna-se ainda mais robusta quando articulada a estudos que evidenciam a relação entre condições de saúde e desempenho. Pesquisa com trabalhadores adultos da Austrália e Nova Zelândia demonstrou que maior atividade física esteve associada a

melhor capacidade física e mental para o trabalho e a melhor desempenho laboral, enquanto maior comportamento sedentário associou-se a pior capacidade mental para o trabalho e maior presenteísmo (Hunter *et al.*, 2021).

Estes resultados reforçam a ideia de que a produtividade não pode ser dissociada da condição global de saúde do trabalhador. Assim, quando os participantes deste estudo relatam fazer “tudo pela metade”, tomar decisões com insegurança e reduzir a qualidade do atendimento, o fenômeno observado se aproxima do que a literatura internacional denomina diminuição da performance relacionada à redução da capacidade física e mental para o trabalho.

Os impactos do presenteísmo extrapolam o plano individual e alcançam a dimensão organizacional e assistencial do cuidado. Em contextos de saúde, o trabalhador adoecido permanece executando atividades que requerem vigilância, julgamento clínico e interação qualificada com o usuário, as chamadas atividades críticas. Nesta direção, um estudo com profissionais de atendimento pré-hospitalar ressaltou que o presenteísmo pode reduzir a qualidade do cuidado, aumentar erros, comprometer a segurança do paciente e afetar a precisão e a concentração exigidas em situações críticas, nas quais a atuação profissional pode representar o limite entre agravamento e proteção da vida (Aghabarary; Nemat; Nayeri, 2025). Essa evidência dialoga diretamente com os achados deste estudo ao demonstrar que o presenteísmo, em cenários assistenciais, não é apenas problema de produtividade institucional, mas questão de qualidade do cuidado e de segurança em saúde.

CATEGORIA 3 – DETERMINANTES ORGANIZACIONAIS E CULTURAIS DO PRESENTEÍSMO

Esta categoria revela que o presenteísmo é fortemente atravessado por determinantes organizacionais e culturais, com destaque para a ausência de mecanismos de substituição, a sobrecarga das equipes, o medo de julgamento pela gestão e a valorização institucional da presença física como indicador de comprometimento. Observa-se que o presenteísmo é reforçado por uma cultura institucional que associa comprometimento à assiduidade e naturaliza o comparecimento mesmo em condições de adoecimento. Assim, o presenteísmo configura-se como produto de uma lógica estrutural que responsabiliza o trabalhador pela manutenção do funcionamento do serviço, invisibilizando as fragilidades organizacionais e perpetuando ciclos de sofrimento no trabalho, conforme os relatos abaixo:

“Se eu faltar, não tem quem fique no meu lugar.” (A01)

“Não tem substituição.” (A05)

“É complicado pedir afastamento.” (A07)

“A gente sabe que vai sobrecarregar os colegas.” (Ao3)
“Você fica com receio de ser mal interpretado.” (Co1)
“A chefia nem sempre entende.” (Ao9)
“Parece que estar presente é mais importante do que estar bem.” (Co2)
“É o senso de responsabilidade.” (So1)
“Se cada um começar a faltar, o serviço não funciona.” (Bo1)
“Eu fico mais lenta, mais cansada, e isso faz com que o atendimento não tenha a mesma qualidade.” (Bo3)
“A demanda não para.” (Ao2)
“Eu venho trabalhar mesmo doente, mas percebo que não consigo desenvolver minhas atividades com a mesma qualidade de quando estou bem, porque a dor e o mal-estar acabam tirando minha concentração.” (Bo4)
“Estou com crise de labirintite, mas como não tinha ninguém para ficar no meu lugar, eu tive que vir.” (Ao8)
“Eu venho aqui porque eu tenho que estar mesmo.” (So2)

Tal achado converge com um estudo na área da saúde, segundo o qual altas taxas de presenteísmo entre trabalhadores assistenciais associam-se justamente à impossibilidade de substituição, à escassez de força de trabalho e ao forte senso de dever em relação a pacientes e colegas (Abdi *et al.*, 2021). Esta convergência é analiticamente relevante porque confirma que a permanência do trabalhador adoecido não decorre primordialmente de traços individuais ou escolhas pessoais, mas de um contexto institucional que transforma o afastamento em problema operacional e moral, produzindo um deslocamento da responsabilidade organizacional para o indivíduo.

O trabalhador permanece em atividade porque “não tem quem fique em seu lugar”, porque “vai sobrecarregar os colegas” ou porque “teme ser mal interpretado”, o que corrobora a natureza estrutural e multifatorial do fenômeno, conforme evidenciado por estudos que apontam a influência de fatores como cultura da equipe, pressão laboral, insegurança ocupacional e falta de apoio organizacional (Aghabarary; Nemat; Nayeri, 2025).

Ademais, emerge o comparecimento por obrigação estrutural, frequentemente associado à ausência de substituição, à sobrecarga da equipe e à cultura institucional de controle da presença, fatores reconhecidos como determinantes organizacionais do presenteísmo, especialmente em contextos de escassez de recursos humanos e elevada demanda de trabalho (Abdi *et al.*, 2021; Araujo *et al.*, 2024; Cavalcante *et al.*, 2025).

O arranjo cultural também se relaciona à naturalização da assiduidade como valor superior ao bem-estar, uma vez que os participantes relatam que “estar presente” parece mais importante do que “estar bem”, expressando uma lógica produtivista que mensura comprometimento pelo comparecimento, e não pela capacidade real de atuação. Abdi *et al.* (2021) corroboram essa interpretação ao demonstrarem que o presenteísmo associa-se à menor oportunidade de recuperação da saúde, à exaustão emocional e ao risco de prejuízos futuros para

a capacidade laboral, evidenciando que a permanência sob adoecimento tende a beneficiar a continuidade imediata do serviço, porém às custas do desgaste progressivo do trabalhador.

Deste modo, o presenteísmo se instala e se mantém em ambientes que operam no limite da capacidade funcional das equipes, convertendo a permanência adoecida em mecanismo de compensação da precariedade institucional. Esta perspectiva aprofunda a discussão ao mostrar que a cultura da presença não apenas inviabiliza o sofrimento, mas também prolonga o adoecimento e compromete a sustentabilidade da força de trabalho a médio e longo prazo.

CATEGORIA 4 - REPERCUSSÕES SUBJETIVAS, ADOECIMENTO E NATURALIZAÇÃO DO SOFRIMENTO NO PRESENTEÍSMO

Nesta categoria, as consequências do presenteísmo para o trabalhador revelam silenciamento do adoecimento, exaustão contínua, culpa, irritabilidade, conflito entre autocuidado e dever profissional e naturalização do sofrimento. Observa-se que o presenteísmo não apenas mantém o trabalhador em atividade sob limitação funcional, mas também prolonga e intensifica o sofrimento, favorecendo a cronificação de quadros clínicos e o enfraquecimento da percepção de autocuidado. Trata-se de um movimento complexo, no qual o sujeito reconhece o próprio adoecimento, mas o subordina às exigências institucionais e à cultura de responsabilização individual, conforme relatado:

“Eu me sentia exausta o tempo todo.” (Bo3)
“Eu chorava antes de vir trabalhar.” (Co1)
“Eu ficava irritada, impaciente.” (Bo2)
“Eu já estava no meu limite.” (Ao3)
“A gente vai levando até onde dá.” (Ao9)
“Eu sabia que precisava parar, mas não parei.” (Ao8)
“Eu não estava bem, mas fui assim mesmo.” (Ao2)
“Você vai acumulando tudo.” (Ao5)
“Parece que a gente vai se acostumando com a dor.” (So1)
“Depois eu percebi que piorei por não ter parado.” (Co2)

Estas falas descrevem o presenteísmo como fenômeno associado a estresse, exaustão, irritabilidade, ansiedade, depressão, fadiga, burnout, redução da satisfação no trabalho e pior qualidade de vida. Em profissionais de emergência, por exemplo, o presenteísmo foi relacionado a maior vulnerabilidade aos efeitos do estresse ocupacional, a sintomas de exaustão emocional e ao agravamento de quadros como transtorno de estresse pós-traumático, sobretudo em contextos de exposição contínua a situações críticas (Aghabarary; Nemat; Nayeri, 2025). Estes dados ampliam a interpretação dos achados ao indicar que a permanência no trabalho sob sofrimento não apenas prolonga o mal-estar presente, mas pode aprofundar danos emocionais duradouros.

Além disso, a saúde mental e o desempenho ocupacional são afetados pelas condições gerais de vida e pelos comportamentos relacionados à saúde. Hunter *et al.* (2021) observaram que trabalhadores fisicamente mais ativos apresentaram melhor capacidade mental para o trabalho e menor presenteísmo, enquanto maior sedentarismo associou-se a pior capacidade mental e maior perda de desempenho. Este achado é importante porque reforça que o presenteísmo não emerge de maneira isolada, mas se articula a uma rede de condições de saúde, estilo de vida, sobrecarga e limitação funcional. Assim, a exaustão, a irritabilidade e a sensação de “estar no limite” relatadas pelos participantes podem ser compreendidas como expressão de um desgaste acumulativo, sustentado tanto por exigências organizacionais quanto pelo enfraquecimento gradual dos recursos de enfrentamento do trabalhador.

O presenteísmo frequentemente se desenvolve em contextos nos quais o trabalhador não dispõe de condições reais para interromper o trabalho, recuperar-se e retomar suas funções de modo saudável, com a naturalização do sofrimento. Em um estudo hospitalar, Abdi *et al.* (2021) discutem que a ausência de oportunidade de recuperação favorece exaustão emocional e compromete a capacidade laboral futura. Esta interpretação dialoga com as falas, nas quais os participantes reconhecem a necessidade de parar, mas seguem trabalhando, até perceberem retrospectivamente que pioraram por não terem interrompido a atividade. O presenteísmo, neste sentido, não decorre de ignorância do adoecimento, mas da internalização de uma lógica na qual o sofrimento passa a ser tolerado como parte esperada do trabalho.

17

Os resultados também indicam que o presenteísmo se constrói como processo cumulativo. As falas sobre “ir acumulando tudo”, “ir levando até onde dá” e “acostumar-se com a dor” mostram que o fenômeno não se restringe a episódios isolados de adoecimento, mas se constitui como permanência reiterada sob limitação funcional. Abdi *et al.* (2021) corroboram essa leitura ao demonstrar que o presenteísmo se relaciona à exaustão emocional, menor capacidade para o trabalho e piora do desempenho ao longo do tempo, sugerindo que sua manutenção pode antecipar quadros mais graves de incapacidade ou afastamento posterior. A categoria revela não apenas um estado presente de sofrimento, mas um processo de desgaste progressivo da saúde do trabalhador.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados deste estudo permitiram compreender o presenteísmo como um fenômeno complexo, multidimensional e estruturalmente sustentado no contexto do serviço público

federal, particularmente em ambientes vinculados à saúde do trabalhador. Longe de se restringir à simples presença física no ambiente laboral, o presenteísmo revelou-se como uma experiência marcada pela dissociação entre corpo e mente, limitação funcional parcial, permanência condicionada por determinantes organizacionais e culturais e sofrimento subjetivo.

Evidenciou-se que a presença física, frequentemente utilizada como principal indicador de produtividade institucional, não corresponde, necessariamente, à disponibilidade cognitiva e emocional para o exercício pleno das atividades laborais. Tal dissociação fragiliza a noção tradicional de desempenho, ao demonstrar que o trabalhador pode estar formalmente presente, mas não funcionalmente comprometido, configurando uma presença incompleta e, muitas vezes, invisibilizada nos sistemas de avaliação organizacional.

No que se refere aos impactos, o presenteísmo mostrou-se associado à redução da qualidade do trabalho, comprometimento da concentração, insegurança na tomada de decisão, aumento do retrabalho e risco potencial à segurança assistencial. Desta forma, o presenteísmo ultrapassa a esfera individual e assume relevância coletiva e institucional, afetando não apenas a produtividade, mas também a efetividade dos serviços e a qualidade do cuidado ofertado.

Os determinantes organizacionais e culturais emergiram como elementos centrais na sustentação do presenteísmo, do porquê ele acontece, destacando-se a escassez de recursos humanos, a ausência de substituição, a sobrecarga de trabalho, o medo de julgamento e a valorização simbólica da assiduidade. Tais fatores evidenciam que o presenteísmo não pode ser compreendido como escolha individual isolada, mas como produto de uma lógica institucional que transfere ao trabalhador a responsabilidade pela continuidade do serviço, naturalizando sua permanência mesmo em condições de adoecimento.

Adicionalmente, as repercussões subjetivas, ou mesmo as consequências que o presenteísmo pode ocasionar ao trabalhador, revelaram um processo contínuo de desgaste físico e emocional, caracterizado por exaustão, sofrimento psíquico, irritabilidade, sentimento de culpa e naturalização da dor. Observou-se que os trabalhadores, embora conscientes de seus limites, frequentemente priorizavam a manutenção das atividades laborais em detrimento do autocuidado, favorecendo a intensificação e possível cronificação do adoecimento. Este movimento evidencia uma contradição estrutural, na qual a preservação da produtividade institucional ocorre à custa da vulnerabilização da saúde do trabalhador.

De forma integrada, os resultados apontaram que o presenteísmo se configura como expressão de um modelo organizacional que privilegia a presença física em detrimento da saúde

integral, sustentado por valores produtivistas e por arranjos institucionais que dificultam o afastamento e silenciam o sofrimento. Tal cenário exige uma revisão crítica das práticas de gestão e dos indicadores de desempenho, considerados objetivos, de modo a incorporar a dimensão qualitativa da capacidade funcional e da saúde do trabalhador.

Diante disto, destaca-se a necessidade de implementação de estratégias de intervenção que promovam ambientes de trabalho saudáveis e sustentáveis com dimensionamento adequado de pessoal, fortalecimento do suporte gerencial, reconhecimento do sofrimento laboral e incentivo às práticas de cuidado e prevenção do adoecimento. O enfrentamento do presenteísmo demanda, portanto, uma abordagem sistêmica e multidisciplinar, capaz de articular dimensões subjetivas, organizacionais e assistenciais.

Por fim, ressalta-se que compreender o presenteísmo em sua complexidade é fundamental para deslocá-lo do campo da moralidade individual para o campo da responsabilidade institucional, contribuindo para a construção de práticas de gestão mais éticas, sustentáveis e comprometidas com a saúde e a dignidade do trabalhador.

REFERÊNCIAS

ABDI, F., *et al.* Presenteísmo e capacidade de trabalho: desenvolvimento da versão persa da Escala de Presenteísmo de Stanford (P-SPS-6) e mensuração de suas propriedades psicométricas. **BMC Psychol** 9, 120 (2021). <https://doi.org/10.1186/s40359-021-00617-3> 19

AGHABARARY, M.; NEMAT, S. Z.; NAYERI N. D. Presenteísmo e sua relação com a resiliência entre técnicos de emergência pré-hospitalar: um estudo transversal multicêntrico. **BMC Health Services Research**, v. 25, n. 1132, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12913-025-13254-y>.

ARAÚJO, L. B. de., *et al.* Fatores associados ao presenteísmo em trabalhadores no território brasileiro: revisão integrativa. **Revista Contemporânea**, v. 4, n. 7, p. 1-25, 2024. DOI: [10.56083/RCV4N7-017](https://doi.org/10.56083/RCV4N7-017).

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Edição revisada e ampliada. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRASIL. **Resolução n 466, de 12 de dezembro de 2012**. Trata de pesquisas e testes em seres humanos. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 2012.

CAMARGO, M. L. Presenteísmo: denúncia do mal-estar nos contextos organizacionais de trabalho e de riscos à saúde do trabalhador. **Revista Laborativa**, Assis, v. 6, n. 1 (esp.), p. 125-146, 2017. <https://ojs.unesp.br/index.php/rlaborativa/article/view/1601/pdf>.

CAVALCANTE, S. do N., *et al.* Presenteísmo e produtividade de servidores de universidade pública da Bahia e do Ceará: estudo transversal. **Revista de Enfermagem da UFPI**, v. 14, e6022, 2025. DOI: 10.26694/reufpi.v14i1.6022.

ÇETIN, M. Um estudo exploratório sobre o presenteísmo no contexto turco. **Revista EMAJ sobre Mercados Emergentes**, Pittsburgh, v. 6, n. 1, p. 25-38, Feb. 2016. DOI: <https://doi.org/10.5195/emaj.2016.93>.

DENZIN, N. K.; LINCOLN, Y. S. **The Sage Handbook of Qualitative Research**. Thousand Oaks: Sage Publications, 2018

DUNKER, C. I. L. **Mal-estar, sofrimento e sintoma: uma psicopatologia do Brasil entre muros**. São Paulo: Boitempo, 2023.

FARIA, R. M. O.; LEITE, I. C. G.; SILVA, G. A. O sentido da relação trabalho e saúde: para os assistentes em administração de uma universidade pública federal no estado de Minas Gerais. **Physis**, São Paulo, v. 27, n. 3, p. 541-559, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312017000300009>.

FERREIRA, A. I.; MARTINEZ, L. F. Presenteísmo e burnout entre professores do ensino fundamental público e privado em Portugal. **Revista Internacional de Recursos Humanos Gerenciamento**, v. 23, n. 20, p. 4380-4390, 2012. <https://doi.org/10.1080/09585192.2012.667435>.

FERREIRA, A. I., *et al.* Presenteísmo e produtividade: o papel dos biomarcadores e dos hormônios. **Revista Internacional de Pesquisa Ambiental e Saúde Pública**, v. 18, n. 5014, 2021. <https://doi.org/10.3390/ijerph18095014>.

GARCIA, Y. M. Qualidade de vida no trabalho: percepção dos técnicos administrativos do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (Ifce). **Organizações em Contexto**, Fortaleza, v. 13, n. 26, p. 195-214, 2017. <http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/8045>.

GOSSELIN, E.; LEMYRE, L.; CORNEIL, W. Presenteísmo e absenteísmo: compreensão diferenciada de fenômenos relacionados. **J Psicologia da Saúde Ocupacional**, v. 18, n. 1, p. 75-86, 2013. DOI: 10.1037/a0030932.

HEMP, Paul. Presenteísmo: no trabalho, mas fora dele. *Harvard Business Review*, Boston, v. 82, n. 10, p. 49-58, Oct. 2004.

HUNTER, J. R., *et al.* Relações entre atividade física, capacidade para o trabalho, absenteísmo e presenteísmo em adultos australianos e neozelandeses durante a COVID-19. **Revista Internacional de Pesquisa Ambiental e Saúde Pública**, v. 18, n. 12563, 2021. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph182312563>.

JOHNS, G. Presenteísmo no local de trabalho: uma revisão e agenda de pesquisa. **Revista de Comportamento Organizacional**, v. 31, p. 519-542, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1002/job.630>.

LELES, L. C.; AMARAL, G. A. Prazer e sofrimento no trabalho de servidores públicos: estudo de caso com técnico-administrativos em educação. **Revista Laborativa**, Assis, v. 7, n. 1, p. 53-73, 2018. <https://ojs.unesp.br/index.php/rlaborativa/article/view/1926/pdf>.

LOUREIRO, T.; MENDES, G. H. S.; PINTO E SILVA, E. Estigma, invisibilidade e intensificação do trabalho: estratégias de enfrentamento do sofrimento pelos assistentes em administração. **Trabalho, Educação e Saúde**, São Paulo, v. 16, n. 2, p. 703-728, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-soloo111>.

MAGALHÃES, N. A. C., *et al.* O absenteísmo entre trabalhadores de enfermagem no contexto hospitalar. **Revista de Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 224-230, 2011.

MAGNAVITA, N., *et al.* Índice de Capacidade Laboral (WAI) no Setor de Saúde: Uma Avaliação Transversal/Retrospectiva do Questionário. **Revista Internacional de Pesquisa Ambiental e Saúde Pública**. 2024 Mar 15;21(3):349. DOI: 10.3390/ijerph21030349.

MOTA, C. A.; SILVA, A. K. L.; AMORIM, K. Prevalência de transtornos mentais comuns em servidores técnico-administrativos em educação. **Revista Psicologia, Organizações & Trabalho**, Florianópolis, v. 20, n. 1, p. 891-898, 2020. DOI: 10.17652/rpot/2020.1.17691.

OLIVEIRA, P. B.; COCA, L. N.; SPIRI, W. C. Associação entre absenteísmo e ambiente de trabalho dos técnicos de enfermagem. **Escola Anna Nery, São Paulo**, v. 25, n. 2, e20200223, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0223>.

RAINBOW, J. G.; DRAKE, D. A.; STEEGE, L. M. Saúde do Enfermeiro, Ambiente de Trabalho, Presenteísmo e Segurança do Paciente. **Western Journal of Nursing Research**, Thousand Oaks, v. 42, n. 5, p. 332-339, 2020. DOI: 10.1177/0193945919863409.

REIS NETO, M. T. *et al.* Presenteísmo: um modelo estrutural. **Gestão & Regionalidade**, v. 40, 0247077, 2024. DOI: 10.13037/gr.vol40.e20247077.

SANTI, D. B.; BARBIERI, A. R.; CHEADE, M. F. M. Absenteísmo-doença no serviço público brasileiro: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 78-81, 2018. DOI: <https://doi.org/10.5327/Z1679443520180084>.

SILVA, J. **Promoção da saúde no trabalho: teoria e prática**. São Paulo: Editora Atlas, 2018.

TESSARINI JR., G. *et al.* Avaliação do contexto de trabalho em uma instituição federal de ensino: estudo com servidores da área de gestão de pessoas. **Revista Gestão & Conexões**, v. 9, n. 1, p. 128-150, 2020. DOI: 10.13071/regec.2317-5087.2020.9.1.27471.128-150.