

Avaliação das Doenças de Trabalho Resultantes em Absenteísmo na Prefeitura Municipal de Ponta Grossa

Ana Paula Travalini (UTFPR) ana.travalini@yahoo.com.br
Adriana Pacholok (UTFPR) adripacholok@yahoo.com.br

Resumo:

O trabalho, em suas diversas áreas, pode ser o causador de muitas doenças e acidentes, sendo que estes podem ter menor ou maior agravante, podendo até mesmo afetar a vida de um indivíduo eternamente. O objetivo deste artigo foi verificar as principais doenças que resultam em absenteísmo em três secretarias da Prefeitura Municipal de Ponta Grossa e propor medidas de prevenção e melhorias. A metodologia consistiu em coletar dados na divisão de Medicina do Trabalho, avaliando os números de afastamentos em três secretarias (Secretaria Municipal de Educação (SME), Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e Secretaria Municipal de Obras e Serviços Públicos (SMOSP)) nos últimos quatro anos (2010, 2011, 2012 e 2013). Segundo os grupos de patologias (CID 10) as maiores causas de afastamentos na SME foram por transtornos mentais (CID F), por doenças do sistema osteomuscular (CID M) seguido de doenças do sistema respiratório (CID J). Para a SMS as maiores causas de afastamento foram por doenças do sistema osteomuscular (CID M), por transtornos mentais (CID F), seguido por lesões de causas externas (CID S). Para a SMOSP as maiores causas de afastamentos foram por doenças do sistema osteomuscular (CID M), por doenças do sistema circulatório (CID I), seguido por doenças do sistema respiratório (CID J). Com o estudo foi constatado que os índices de afastamento somente poderão ser reduzidos a partir de medidas estruturais e organizacionais dos ambientes de trabalho.

Palavras chave: Afastamento, Doenças, CID-10.

Evaluation of Diseases Resulting Work Absenteeism in Municipal Government of Ponta Grossa

Abstract

The work, in its various areas, may be the cause of many diseases and accidents, and these may have greater or lesser aggravating and can even affect life of an individual forever. The aim of this paper was to verify the main diseases that result in absenteeism in three departments of the Municipal Government of Ponta Grossa and propose preventive measures and improvements. The methodology consisted of collecting data were collected in the Division of Occupational Medicine, evaluating the number of leaves in three departments (City Department of Education (SME), Municipal Health Bureau (SMS) and the Municipal Public Works and Services (SMOSP)) in the last four years (2010, 2011, 2012 and 2013). According to the groups of diseases (CID 10) the major causes of absenteeism in the SME were for mental disorders (CID F), by musculoskeletal diseases (CID M) followed by respiratory system diseases (CID J). For SMS major causes of absence were for musculoskeletal diseases (CID M), by mental disorders (CID F), followed by injuries from external causes (CID S). For SMOSP the major causes of absences were for musculoskeletal diseases (CID M), diseases of the circulatory system (CID I), followed by respiratory system diseases (CID J). In the study it was found that the rates of removal can only be reduced by structural measures and organizational work environments.

Key-words: Remoteness, Diseases, CID-10.

1. Introdução

A capacidade para o trabalho e a qualidade de vida estão diretamente associadas com as condições de saúde dos indivíduos (SANTOS; MARQUES, 2013). Segundo a OIT – Organização Internacional do Trabalho (2013) - morrem aproximadamente 2,34 milhões de pessoas por ano no mundo, devido a acidentes ou enfermidades relacionadas ao trabalho.

Existem relatos antigos sobre a relação entre o trabalho e a saúde dos trabalhadores, sendo como exemplo o livro “De Re Metallica” de Georgius Agricola, 1556, o qual relatava as doenças e acidentes de trabalho; e em 1700, Bernadino Ramazzini publicou “De Morbis Artificum Diatriba” com descrição de doenças relacionadas a 50 profissões (MENDES, 2003).

Em 1978 na Conferência Internacional sobre Cuidados Primários da Saúde foi obtida uma declaração (Alma Ata), a qual definiu a saúde por um estado de completo bem estar físico, mental e social, e não como a ausência de doença ou enfermidade, além de salientar que todos os governos devem formular políticas, estratégias e planos de ação para sustentar os cuidados primários de saúde como parte de um sistema nacional de saúde juntamente com outros setores envolvidos (OMS, 1978).

O absenteísmo pode ser motivado devido à deficiência na organização e supervisão da empresa, como condições de ambiente de trabalho desfavoráveis, repetitividade de tarefas, precária integração entre os funcionários, entre outras (SILVA; MARZIALE, 2000). Ações internas de promoção da saúde podem diminuir ou até prevenir doenças e incapacidade do profissional, principalmente para trabalhadores de maior idade, visto que os mesmos passam por uma perda da capacidade para o trabalho (MARTINS et al., 2009).

A introdução de máquinas e equipamentos automatizados no ambiente de trabalho resulta em qualificação da produção, porém gera novos riscos à saúde, principalmente aqueles relacionados com doenças cardiovasculares, distúrbios mentais, estresse e câncer. Com o intuito de controlar a situação, os trabalhadores buscam se aperfeiçoar e familiarizar com as novas condições de trabalho (MENDES; DIAS, 1991).

Para trabalhadores com idade elevada, condições de trabalho estressantes, resultante de longo período de trabalho e trabalho árduo, a probabilidade de respostas fisiológicas é maior. Já para os trabalhadores jovens, a insegurança do emprego resulta em transtornos psicológicos (CHENG et al., 2013).

Uma doença de grande ocorrência é o DORT (Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho) que possuem caráter epidêmico, visto que o tratamento é difícil e longo, onde as mesmas se renovam quando o indivíduo retorna ao trabalho e realiza as mesmas funções de movimentos repetitivos, resultando em uma incapacidade tanto para a vida profissional quanto pessoal (SALIM, 2003).

Está crescente o interesse por questões relacionadas a doenças do trabalho, principalmente no que diz respeito à doença mental, visto que aumentou o número de transtornos mentais devido ao ambiente de trabalho. A psicodinâmica do trabalho atua com metodologias qualitativas que fornecem dados para compreender as doenças mentais, como o estresse (JACQUES, 2003). Segundo Vaananen e outros pesquisadores (2012), no final do século XX o estresse no trabalho passou a ser visto como um grande perigo aos trabalhadores quanto à saúde e quanto à produtividade. O estresse está relacionado com as mudanças nas organizações e conteúdo do trabalho. As doenças psíquicas estão presentes em grande parte dos trabalhadores, porém,

muitas vezes não são consideradas como doenças do trabalho, visto que em uma avaliação clínica é difícil correlacionar o trabalho realizado pelo funcionário com o distúrbio psíquico (GLINA et al., 2001).

Os objetivos do presente trabalho foram verificar as principais doenças que resultam em absenteísmo em três secretarias da Prefeitura Municipal de Ponta Grossa e propor medidas de prevenção e melhorias.

2. Materiais e métodos

Os dados referentes aos afastamentos de servidores da Prefeitura Municipal de Ponta Grossa (PMPG) foram coletados na divisão de Medicina do Trabalho da mesma, juntamente com entrevista com a médica do trabalho. Foram abordados no presente artigo os afastamentos de três diferentes secretarias, sendo Secretaria Municipal de Educação (SME), Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e Secretaria Municipal de Obras e Serviços Públicos (SMOSP), avaliadas nos últimos quatro anos (2010, 2011, 2012 e 2013). Alguns atestados em que a CID não foi informada não foram computados, porém a ausência do código CID nos atestados foi mais frequente nos primeiros anos avaliados.

Os afastamentos foram separados em onze grupos de acordo com a CID 10 (Classificação Internacional de Doenças), sendo que estes grupos foram responsáveis pelas maiores causas de afastamentos nos dados avaliados. A relação entre os códigos CID e as descrições dos mesmos estão dispostos no Quadro 1, onde o mesmo foi utilizado para discutir e compreender os motivos dos afastamentos.

Tipo de CID	Descrição de CID
CID F	Transtornos mentais
CID H	Doenças dos olhos
CID I	Doenças do sistema circulatório
CID J	Doenças do sistema respiratório
CID K	Doenças do sistema digestivo
CID M	Doenças do sistema osteomuscular
CID N	Doenças do sistema geniturinário
CID O	Gravidez
CID R	Sinais e sintomas não classificados em outra parte
CID S	Lesões de causas externas
CID Z	Outros motivos para contato no sistema de saúde

Quadro 1 - Descrição dos tipos de doenças de acordo com a CID

Fonte: WHO (2010)

Após a tomada de dados, foram realizadas visitas em ambientes de trabalho abrangendo as três secretarias, sendo uma escola (SME), dois hospitais (SMS) e o “parque de obras” (SMOSP), com o intuito de verificar as condições estruturais e organizacionais dos ambientes de trabalho visitados.

3. Resultados

A Tabela 1 representa os números de afastamentos devido a cada grupo CID relacionados com as secretarias e períodos avaliados.

		2010	2011	2012	2013
	SME	35	124	133	133
CID F	SMS	3	73	68	62
	SMOSP	11	4	6	10
	SME	27	39	44	56
CID H	SMS	4	28	36	33
	SMOSP	11	3	12	4
	SME	6	29	26	47
CID I	SMS	4	24	18	16
	SMOSP	33	2	7	3
	SME	68	24	72	67
CID J	SMS	9	15	29	37
	SMOSP	34	1	6	3
	SME	16	24	47	33
CID K	SMS	3	13	24	14
	SMOSP	22	1	6	3
	SME	27	85	126	130
CID M	SMS	12	65	103	77
	SMOSP	59	12	12	8
	SME	12	25	38	26
CID N	SMS	6	19	21	36
	SMOSP	19	3	1	1
	SME	4	38	56	59
CID O	SMS	0	17	31	32
	SMOSP	0	0	0	0
	SME	36	25	63	51
CID R	SMS	7	13	23	14
	SMOSP	10	1	4	1
	SME	6	25	44	69
CID S	SMS	1	16	46	52
	SMOSP	7	8	11	9
	SME	30	36	52	52
CID Z	SMS	14	19	36	18
	SMOSP	17	1	5	5
TOTAL		518	688	1073	1028

Tabela 1 - Afastamentos relacionados com o tipo de CID, secretaria e ano na PMPG

Fonte: Autoria própria (2014)

Quanto a CID F (transtornos mentais), nas três secretarias apresentadas os afastamentos são decorridos de episódios depressivos e transtornos fóbicos, e em menor número os afastamentos ocorrem devido a dependência de álcool. Estes afastamentos ocorrem mais frequentemente por servidores da SME, seguido por SMS e SMOSP. Os afastamentos por doenças dos olhos (CID H) foram motivados por casos de conjuntivite e por transtornos de refração e acomodação que incluem miopia, hipermetropia e astigmatismo, onde as maiores ocorrências foram nas secretarias de educação e saúde. As doenças do sistema circulatório (CID I) que mais causaram afastamentos nas três secretarias foram diagnosticadas como hipertensão, varizes e insuficiência cardíaca, sendo estes afastamentos variáveis nas três secretarias.

Os afastamentos devido a CID J (doenças do sistema respiratório) foram motivados por casos de asma, bronquite, pneumonia, entre outras infecções das vias aéreas, sendo a maior ocorrência na SME. Os afastamentos por doenças do sistema digestivo (CID K) foram motivados devido a episódios de hérnia, refluxo, apendicite e colecistite, sendo que este último consiste na inflamação da vesícula biliar. Os afastamentos motivados por CID M (doenças do sistema osteomuscular) ocorreram devido a casos de dores lombares, lesões no ombro, reumatismo, fibromialgia e artrose, sendo a maior ocorrência na SME, seguido por SMS e SMOSP.

Os afastamentos por doenças do sistema geniturinário (CID N) ocorreram devido a casos de endometriose, calculose de rim, cistite, nefrite, entre outras infecções do trato urinário, sendo os afastamentos variáveis entre as três secretarias. De acordo com a Tabela 1 os maiores casos de gravidez (CID O) ocorreram nas secretarias de educação e saúde, visto que a secretaria de obras é composta quase em sua totalidade por funcionários do sexo masculino. Os principais sintomas que causaram afastamentos por CID R (sinais e sintomas não classificados em outra parte) foram cefaleia, mal estar, dores de garganta, dores abdominais, tontura e perda da voz (disfonia), sendo a maior ocorrência na SME.

Os afastamentos por lesões de causas externas (CID S) ocorreram devido a casos de fraturas, luxações, ferimentos e contusões. Dentre os afastamentos por outros motivos para contato no sistema de saúde (CID Z) os motivos foram exames dentários, admissionais, entre outros exames de rotina.

Pode ser observado na Tabela 1 que o número de afastamentos foi maior nos dois últimos anos avaliados. A partir da Tabela 2 podem ser observadas as médias de afastamentos nos quatro anos analisados, separados por secretaria e por CID.

Grupo CID	SME	SMS	SMOSP
F	106,25*	51,5**	7,75
H	41,5	25,25	7,5
I	27	15,5	11,25**
J	57,75**	22,5	11***
K	30	13,5	8
M	92***	64,25*	22,75*
N	25,25	20,5	6
O	39,25	20	0
R	43,75	14,25	4
S	36	28,75***	8,75
Z	42,5	21,75	7

Tabela 2: Médias dos números de afastamentos dos anos avaliados em três diferentes secretarias na PMPG

Fonte: Aatoria própria (2014)

*Indica a maior causa de afastamento, por coluna

**Indica a segunda maior causa de afastamento, por coluna

***Indica a terceira maior causa de afastamento, por coluna

De acordo com a Tabela 2 as maiores causas de afastamentos na SME foram por transtornos mentais (CID F), por doenças do sistema osteomuscular (CID M) seguido de doenças do sistema respiratório (CID J). Para a SMS as maiores causas de afastamento foram por doenças do sistema osteomuscular (CID M), por transtornos mentais (CID F), seguido por lesões de causas externas (CID S). Para a SMOSP as maiores causas de afastamentos foram por doenças do sistema osteomuscular (CID M), por doenças do sistema circulatório (CID I), seguido por doenças do sistema respiratório (CID J).

Em visitas realizadas em hospitais, escolas e no “parque de obras” da SMOSP pôde-se verificar as deficiências e problemas ocupacionais que atuam como agravante no que diz respeito a acidentes e doenças do trabalho.

Dentro da SME, a escola visitada apresentou estruturas em perfeito estado de conservação, com paredes e pisos intactos, com ausência de rachaduras ou bolores. Quanto à área de trabalho de serventes e zeladores, existem alguns problemas quanto a aspectos ergonômicos, onde deveria estar disponível para os mesmos, carrinhos para transporte de painéis industriais e roupas pesadas, como lençóis e cobertores, evitando a sobrecarga do funcionário; permanente manutenção de enceradeiras, de modo a torná-las mais leves e de fácil manuseio; implantação de rodos ergonômicos com cabos de alumínio (leves e resistentes), de modo que as serventes consigam realizar as tarefas de limpeza de maneira ergonomicamente correta, preservando a integridade do trabalhador.

Objetivando melhorias nos locais de trabalho dos funcionários da SME, sugere-se a implantação de programas de ergonomia, como momentos de ginástica laboral durante a

jornada de trabalho; consultas psicológicas de professores e pedagogas com o intuito de reduzir os índices de transtornos mentais; consultas de professores com fonoaudiólogos de modo a preservar a voz (CID R - disfonia); além de melhorias nas áreas de cozinha e limpeza reduzindo os casos de doenças osteomusculares e de lesões de causas externas.

Com o intuito de avaliar a SMS, foram visitados dois hospitais do município, onde os mesmos apresentam estruturas precárias, com muitas rachaduras e bolores, proporcionando riscos de contaminação biológica, por se tratar de um ambiente hospitalar; ausência de aspectos ergonômicos na área administrativa e de limpeza dos hospitais; além de pisos e portas com defeitos, com possibilidade de resultar em acidentes.

A fim de melhorar o ambiente de trabalho da SMS, propõe-se a adoção de algumas medidas, como realização de treinamentos para todos os funcionários de modo que os mesmos compreendam a quais riscos estão expostos e as maneiras de atuação e proteção; os responsáveis pelo município deveriam atuar urgentemente para melhorar a estrutura dos prédios preservando o ambiente de trabalho de todos os funcionários; adoção de carrinhos para transporte de painéis industriais e roupas de cama a fim de melhorar ergonomicamente o ambiente de trabalho de serventes e zeladoras, além de adquirir rodos ergonômicos como citado para a SME.

Para a SMOSP, o “parque de obras” foi visitado e os locais de trabalho avaliados. Pôde ser constatado que existe falta de EPIs para os funcionários, desorganização nos ambientes de trabalho possibilitando acidentes; a área de produção de materiais de concreto possuía as partes móveis de máquinas e equipamentos sem proteção; veículos de transporte de trabalhadores em condições precárias com possibilidade de resultar em acidentes de percurso entre o “parque de obras” e o local de trabalho.

Para que o ambiente de trabalho na SMOSP possa ser aprimorado, sugere-se a adoção de um PPR (Programa de Proteção Respiratória) visando a proteção contra doenças ocupacionais provocadas pela inalação de poeiras, fumos, névoas, fumaças, gases e vapores (CID J) com uso de EPI adequado quando os funcionários estiverem expostos aos mesmos; adoção de um PPA (Programa de Proteção Auditiva) de modo a preservar a audição do funcionário com uso de protetores auriculares adequados de acordo com o local de trabalho; além de melhor organização nos locais de trabalho reduzindo a ocorrência de acidentes.

4. Discussão

O absenteísmo é o termo utilizado para designar a falta de assiduidade ao trabalho causada por diversos fatores. Em um estudo realizado por Silva e Marziale (2000) entre trabalhadores de enfermagem foi constatado que 72,6 % de absenteísmo ocorreu devido a doenças de trabalho. Já em um estudo com trabalhadores em um hospital constatou-se que a maioria das licenças médicas foi devido a doenças do tipo DORT (14,68 %), corroborando com os resultados obtidos para a SMS, onde a CID M resultou em maior média de afastamentos para os servidores da SMS. Os outros fatores que resultaram em absenteísmo foram aqueles que influenciam o estado de saúde (13,59 %) e doenças do aparelho respiratório (13,32 %) (ALVES et al., 2006).

Para que seja possível a redução das doenças de trabalho é imprescindível que ocorra a eliminação ou a redução da exposição às condições de risco e a melhoria dos ambientes de trabalho, onde as mesmas muitas vezes são complexas e de elevado custo, tornando uma dificuldade para os responsáveis. Porém em certos casos, medidas simples e de baixo custo resultam em pontos positivos, aumentando a proteção à saúde do trabalhador (BRASIL, 2001). A exposição direta dos trabalhadores a agentes que causam riscos de doenças deriva

em desgaste físico do trabalhador, incapacitando o mesmo para as atividades do ambiente de trabalho (SALIM, 2003).

Em um estudo similar, Bomfim et al. (2014), verificaram que as maiores causas de afastamento na Prefeitura Municipal de Guarulhos-SP em 2007 foram motivadas por doenças osteomusculares e do tecido conjuntivo, doenças do aparelho respiratório e doenças do aparelho digestivo, estando de acordo com os resultados obtidos neste estudo.

Reis et al. (2003) avaliaram os fatores relacionados ao absenteísmo em profissionais de enfermagem e constataram que as maiores causas são por doenças do aparelho respiratório, doenças do sistema osteomuscular e por algumas doenças infecciosas e parasitárias. Comparando estes dados com os obtidos para a SMS, verificam-se que apenas as doenças osteomusculares corroboraram com um dos resultados obtidos neste trabalho.

David e Tibães (2011) apontam que os atestados devido a doenças osteomusculares são motivados devido às altas exigências físicas da atividade desenvolvida pelo funcionário, além de salientarem que as doenças osteomusculares estão diretamente relacionadas com as atividades laborativas e o nicho ocupacional. Visto que uma das maiores causas de afastamento, nas três secretarias estudadas, ocorre devido a doenças do sistema osteomuscular. Sugere-se a aplicação de um programa de ergonomia nas três secretarias, com o intuito de melhorar as condições de trabalho e reduzir as ausências no trabalho.

Para avaliar a influência de outros fatores nos índices de absenteísmo, seria importante estimar outras variáveis, como tempo na empresa, turno e carga reprodutiva (REIS et al., 2003). Cunha et al. (2009) enfatiza que o predomínio de afastamentos por doenças mentais e osteomusculares são problemáticas, pois exigem maior tempo de recuperação se comparado com outras doenças.

De acordo com Marghrat et al. (2012) o absenteísmo no serviço público é um problema que se agrava devido a natureza da contratação, onde os funcionários adquirem estabilidade e permanecem no mesmo trabalho até a aposentadoria, sendo que com o passar dos anos aumenta a probabilidade de contrair doenças que resultam em afastamentos.

5. Conclusão

Com o desenvolvimento deste trabalho foi possível verificar que os maiores índices de absenteísmo na Prefeitura Municipal de Ponta Grossa, abrangendo as Secretarias Municipais de Educação, Saúde e Obras e Serviços Públicos foram, em maior número, devido a transtornos mentais, doenças do sistema osteomuscular, respiratório e circulatório, além de lesões de causas externas.

Para que os índices de afastamento do trabalho possam ser reduzidos são necessárias algumas medidas a serem tomadas tanto no ambiente estrutural como organizacional dos postos de trabalho, de modo a reduzir as possíveis causas de doenças e acidentes do trabalho, além de proporcionar melhores condições ocupacionais para os funcionários.

Referências

ALVES, M.; GODOY, S.C.B.; SANTANA, D.M. *Motivos de licenças médicas em um hospital de urgência-emergência*. Revista Brasileira de Enfermagem. Vol. 59, n. 2, p. 195-200, 2006.

BOMFIM, R. A.; MAZZILLI, L. E. N.; CAMANHO, E. D. L.; CROSATO, E.; CROSATO, E. M. *Absenteísmo por motivo odontológico na Prefeitura do município de Guarulhos.* Journal of Management and Primary Health Care, Vol. 4, n. 3, p. 169-175, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde do Brasil. *Doenças Relacionadas ao Trabalho - Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde.* Série A, Normas e Manuais Técnicos, n. 114, Brasília, DF, 2001.

CHENG, Y.; CHEN, L.S.; CHEN, C.J.; BURR, H.; HASSELHORN, H.M. *The influence of age on the distribution of self-rated health, burnout and their associations with psychosocial work conditions.* Journal of Psychosomatic Research. 74 ed, p. 213-220, 2013.

CUNHA, J. B.; BLANK, V. L. G.; BOING, A. F. *Tendência temporal de afastamento do trabalho em servidores públicos (1995-2005).* Revista brasileira de epidemiologia, Vol. 12, n. 2, p. 226-236, 2009.

DAVID, G. F.; TIBÃES, H. B. B. *Causas de absenteísmo entre os trabalhadores da Prefeitura Municipal de Couto de Magalhães de Minas.* Cadernos de Ciência e Saúde, Vol. 1, n. 2, p. 65-73, 2011.

GLINA, D.M.R.; ROCHA, L.E.; BATISTA, M.L.; MENDONÇA, M.G.V. *Saúde mental e trabalho: uma reflexão sobre o nexa com o trabalho e o diagnóstico, com base na prática.* Caderno de Saúde Pública. 17 ed. p. 607-616, 2001.

JACQUES, M.G.C. *Abordagens teórico-metodológicas em saúde/doença mental & trabalho.* Psicologia & Sociedade. 15 ed., p. 97-116, 2003.

MARGHRAF, M.R.S.; LANG, A.; SILVA, J.M. *Estratégias para Redução do Absenteísmo: Experiência em Instituição Pública Municipal.* Revista Gestão Pública em Curitiba, v. 3, n. 4, p.41-47, 2012.

MARTINS, P.F.; SOBRINHO, C.L.N.; SILVA, M.V.; PEREIRA, N.B.; GONÇALVES, C.M.; REBOUÇAS, B.S.; CARTAXO, L.A. *Afastamento por doença entre trabalhadores de saúde em um hospital público do estado da Bahia.* Revista Brasileira de Saúde Ocupacional. 34 ed., p. 172-178, 2009.

MENDES, R.; DIAS, E.C. *Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador.* Revista de Saúde Pública. 25 ed., p. 341-349, 1991.

MENDES, R. *Patologia do trabalho.* 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2003.

OIT – Organização Internacional do Trabalho. *La Prevención de las Enfermedades Profesionales.* 1 ed., 2013.

OMS – Organização Mundial da Saúde. *Declaration of Alma-Ata.* International Conference on Primary Health Care, Alma-Ata, USSR, 6-12. Setembro, 1978.

REIS, R. J.; LA ROCCA, P. D. F.; SILVEIRA, A. M.; BONILLA, I. M. L.; I GINÉ, A. N.; MARTÍN, M. *Fatores relacionados ao absenteísmo por doença em profissionais de enfermagem.* Revista de Saúde Pública, v. 37, n. 5, p. 616-23, 2003.

SALIM, C.A. *Doenças do trabalho: exclusão, segregação e relações de gênero.* São Paulo em Perspectiva. 17 ed. p. 11-24, 2003.

SANTOS, M. N.; MARQUES, A. C. *Condições de saúde, estilo de vida e características de trabalho de professores de uma cidade do sul do Brasil.* Ciência & Saúde Coletiva, v. 18, n. 3, p. 837-846, 2013.

SILVA, D.M.P.P.; MARZIALE, M.H.P. *Absenteísmo de trabalhadores de enfermagem em um hospital universitário.* Revista latino-americana de Enfermagem. Ribeirão Preto. v.8, n.5, p.44-51, 2000.

VAANANEN, A. ANTILA, E.; TURTIAINEN, J.; VARJE, P. *Formulation of work stress in 1960-2000: Analysis of scientific works from the perspective of historical sociology.* Social Science & Medicine. 75 ed., p. 784-794, 2012.

WHO. World Health Organization. *International statistical classification of diseases and related health problems.* 195 p., 2010.