

# ANÁLISE DO PERFIL DE SAÚDE DOS SERVIDORES DE UMA IFES: CONSTRUÇÃO DE INDICADORES DE GESTÃO ESTRATÉGICA DE PESSOAS

Moema Almeida de Sá (COLÉGIO PEDRO II) moema.sa.777@gmail.com

**Resumo:** O presente estudo, teve por objetivo analisar o perfil de saúde do servidor do Colégio Pedro II, para construção de indicadores que possam subsidiar a gestão integrada da Saúde Ocupacional e de Pessoas. Foi realizada uma pesquisa quantitativa, descritiva e exploratório de 2.537 licenças para tratamento de saúde de 750 servidores que geraram 21.018 dias de afastamentos das atividades laobrais no período de janeiro de 2012 a dezembro 2014.

**Resultados:** A predominância das licenças para tratamento de saúde foram atribuídos às doenças: do sistema respiratório (14%), doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (11,6%) e doenças do sistema digestivo (9,6%). Os indicadores de absenteísmo-doença (AD), demonstraram média anual de 20% de servidores afastados e duração média das licenças (DML) de 8 dias por episódio. Conclusão: O perfil ocupacional delineado aponta para a necessidade de ações e intervenções de saúde e segurança, reformulação de processos e política de recursos humanos, voltados para prevenção e qualidade de vida de todos os envolvidos.

**Palavras-chave:** saúde do trabalhador, recursos humanos, servidor público.

## 1. Introdução

O gerenciamento estratégico das organizações públicas, devem buscar a construção de competências estratégicas, principalmente flexibilidade de recursos estratégicos, permitindo-lhes adaptar-se às mudanças dinâmicas do setor (PETTUS, KOR E MAHONEY, 2007 apud SZYMANIEC-MLICKA, 2014).

As pessoas passam a ser competências essenciais de diferenciação estratégica no momento em que fontes de vantagens tradicionais como a tecnologia, não são mais consideradas suficientes para garantir uma posição competitiva sustentável. (ARMSTRONG, 2009; DEMO et al 2012).

Tal modelo de gestão de pessoas, requer a definição de perfis e competências necessários para a organização cumprir seus objetivos e uma política sustentável e integrada por instrumentos de recrutamento, desenvolvimento profissional e pessoal, estratégia de realocação e redistribuição, avaliação de desempenho, estrutura de carreiras, remuneração e incentivos (SCHIKMANN, 2010).

Carmeli e Schaubroeck (2005) enfatizam que a gestão de resultados necessita da construção de um sistema de indicadores, relevantes para subsidiar o gestor público na tomada de decisão, sendo crucial, segundo Sadtsafavi e Walewski (2013), a capacitação do gestor, com visão baseada em recursos, voltada para o desenvolvimento e construção do capital humano.

Neste contexto, focado no capital humano, a gestão estratégica de pessoas no setor público segundo Marconi (2005), assume, a implantação e cumprimento da nova legislação de saúde e segurança no trabalho, conforme a Normativa Nº 3/2010 do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (BRASIL, 2010).

A Normativa de Nº 3, de 7 de maio de 2010, estabelece as diretrizes da Norma Operacional de Saúde do Servidor (NOSS), para implementação das ações de vigilância aos ambientes e processos de trabalho e promoção à saúde do servidor, integrantes da Política da Atenção à Saúde e Segurança do Servidor (PASS) e do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS), instituídos pelo Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS) (BRASIL, 2009; BRASIL, 2010).

Dentro dessa nova estrutura gerencial e organizacional, o presente estudo teve por objetivo analisar o perfil de saúde do servidor do Colégio Pedro II, para subsidiar a construção de indicadores de gestão estratégica de pessoas compartilhada com a gestão de saúde e segurança ocupacional visando a cultura de segurança e qualidade de vida no trabalho.

Pesquisar o perfil de saúde e morbidade do servidor e os fatores que determinam os riscos ocupacionais, doenças e acidentes que geram licenças para tratamento de saúde, torna-se imprescindível para fomentar debates sobre a condição de trabalho e saúde dos servidores, e elaborar políticas de promoção e prevenção em saúde e segurança (WUNSCH, 2004).

## **2. Referencial Teórico**

A revisão de literatura foi desenvolvida de forma a fundamentar o complexo relacionamento da gestão estratégica de pessoas na administração pública brasileira e à saúde e segurança dos servidores públicos.

### **2.1 Gestão Estratégica de Pessoas, Saúde e Qualidade de Vida no Trabalho**

Os Recursos Humanos possuem uma contribuição expressiva na formação e no desenvolvimento do capital intangível, à medida que trabalha com a matéria-prima capaz de

produzir redes de relacionamentos, de adotar uma organização de diferenciais competitivos, de modelos de gestão, remuneração e desenvolvimento diferenciados (MEARNS et al, 2003).

A abordagem estratégica de gestão de pessoas foi delineada com o crescente reconhecimento da importância do impacto do capital humano na consecução de estratégias organizacionais, a ponto de considerá-lo uma vantagem competitiva (FISCHER, 2002).

Segundo Armstrong (2009), a partir daí, as políticas de gestão de pessoas e a cultura organizacional, devem ajustar-se à estratégia empresarial, devendo priorizar o desenvolvimento e a valorização dos recursos humanos que determinarão práticas organizacionais voltadas para um tratamento equitativo entre os indivíduos.

A avaliação do desempenho é uma das etapas do ciclo da gestão por competências, que tem por finalidade o pleno atendimento das demandas dos cidadãos e da sociedade, por meio de atividades integradas que visam aprimorar a qualificação profissional daqueles que prestam os serviços públicos, mensurados por metas e indicadores de Gestão de Pessoas (MPOG, 2013).

A mudança de paradigma cultural e construção da promoção em saúde e segurança ocupacional, passa a ser de responsabilidade de cada instituição (CARNEIRO, 2006). A Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalhador do Servidor Público Federal (PASS), propõe a organização de serviços sustentados por conceitos, princípios e diretrizes coletivas, com sistemas de informação, recursos otimizados, parcerias entre órgãos federais em rede para responder às demandas de perícia em saúde, promoção e vigilância aos ambientes e processos de trabalho (CARNEIRO, 2011)

## **2.2. Ferramentas e Indicadores de Gestão de Pessoas**

Segundo Pomi (2002), é muito importante para os profissionais de gestão de recursos humanos possuir um conjunto de indicadores que permitam conhecer e medir seu próprio desempenho, comparar seus resultados, identificar pontos de melhoria e subsidiar ações de transformação. Os indicadores de desempenho de RH sugerem que o segmento de Recursos Humanos entenda e determine sua missão, visão, clientes, produtos e serviços, globalmente e para cada um dos macro processos (captação, desenvolvimento, manutenção e qualidade de vida) (POMI, 2002).

Assis (2012), enfatiza que por meio de indicadores de gestão, pode-se conhecer e medir o próprio desempenho, comparar resultados, identificar pontos de melhoria e empreender ações de transformação, gerando um ciclo de busca das melhores práticas. Tal ciclo é capaz de gerar

mudanças significativas, estimular a criatividade, identificar inovações tecnológicas e desenvolver pessoas que compartilham aprendizados (ASSIS, 2012).

Pomi (2002), acrescenta ainda, que o absenteísmo e a rotatividade são fontes de análise sobre custos e clima organizacional com possibilidade de ganhos reais de produtividade e qualidade a partir de ações estratégicas de atração e retenção de talentos e de melhoria dos ambientes de trabalho.

Os reflexos do absenteísmo estende-se além das organizações como um problema social, econômico e de saúde pública (PENATTI, ZAGO e QUELHAS, 2006) .A escassez de dados consolidados sobre a saúde dos servidores brasileiros nas mais diferentes ocupações dificulta o entendimento do seu perfil de adoecimento, limitando a formulação de políticas públicas de promoção à saúde e a prevenção dos agravos mais assertivos para essa população (CARNEIRO, 2006).

O absenteísmo doença, motivado por morbidade ocupacional ou não, acarreta um alto índice de licenças médicas e dias não trabalhados, podem ser desencadeados especificamente por síndromes psicológicas, associados ou não a fatores psicossociais, ao ambiente de trabalho e econômico, e gera custos diretos e indiretos para empresas públicas ou privadas e toda a sociedade (SALA et al, 2010; ANDRADE et al, 2008).

### **3. Metodologia**

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e exploratório, de abordagem quantitativa com o objetivo de analisar o perfil epidemiológico dos servidores do Colégio Pedro II como ferramenta de gestão de pessoas, no qual foram analisadas 2.537 licenças para tratamento de saúde (LTS), de uma população de 1.881 servidores, no período de 01 de janeiro de 2012 a 31 de dezembro de 2014, gerando o afastamento de 750 servidores por 21.018 dias de suas atividades laborais.

A avaliação estatística compreendeu a realização de análise descritiva, considerando as características sócio demográficas e funcionais, com utilização de medidas separtrizes, e coeficiente de assimetria, Qui quadrado de Pearson ao nível de significância de 5% ( $\alpha = 0,05$ ), e Odds Ratio (OR), com intervalo de confiança de 95%.

Para análise do absenteísmo doença, foram calculados e expressos os indicadores recomendados pela Sociedade Internacional de Saúde Ocupacional (PERMANENT

COMMISSION AND INTERNATIONAL ASSOCIATION ON OCCUPATIONAL HEALTH, 1973, HENSING, 2009).

#### **4. Resultados e Discussão**

No período de 2012 a 2014 na população estudada de 1881 servidores efetivos, foram apresentadas 2.537 licenças para tratamento de saúde (LTS), por 750 servidores, significando uma média de 3,4 licenças por servidor e resultando um total de 21.018 dias de afastamento das atividades laborais.

A licenças para tratamento de saúde, foram predominantes nos servidores do sexo feminino (74,7%), da faixa etária de 41 a 50 anos (31%), da raça branca (80%), do estado civil casado (50,4%), com grau de escolaridade de especialização (33,5%). (Tabela 1)

O estudo demonstrou um predomínio de afastamentos entre servidores do sexo feminino, e estado civil casado e etnia branca, que correspondem o evidenciado em diversos estudos no âmbito da administração pública brasileira (CUNHA, BLANK E BOING, 2009; RIBEIRO, 2010; LEÃO, 2012; SILVA, 2010)

A Análise da LTS entre servidores segundo a população total da comunidade do colégio Pedro II, demonstrou que os servidores do sexo feminino apresentaram a prevalência de 46,5% de utilizar LTS, com 2,06 (IC 95% 1,60-2,50) mais chances em relação ao sexo masculino.

Tabela2

Tabela 1 – Prevalência de licenças e média de tempo dos episódios

Características dos Servidores	Nº de Licenças n (%)	Tempo de Licença em Dias					Máximo	Assimetria
		Média	Quartil					
			25%	50%	75%			
<b>TOTAL</b>	2537	8,45	1	2	7	180	3,473	
<b>SEXO</b>								
Feminino	1894 (74,7)	7,8	1	2	6	180	3,991	
Masculino	643 (25,3)	10,3	1	2	8	120	2,507	
<b>FAIXA ETÁRIA</b>								
18 a 30 anos	148 (5,8)	4,2	1	2	3	60	4,339	
31 a 40 anos	643 (25,3)	6,0	1	2	5	60	2,796	
41 a 50 anos	788 (31,1)	7,9	1	2	5	155	3,672	
51 a 60 anos	650 (25,6)	11,2	1	2	12	180	3,103	
61 anos ou mais	308 (12,1)	11,2	1	3	14	90	2,055	
<b>ETNIA</b>								
Branco	2040 (80,4)	8,3	1	2	6	180	3,678	
Pardo	293 (11,5)	9,9	1	2	14	104	2,617	
Negro	200 (7,9)	8,5	1	2	7	90	2,742	
Amarelo	4 (0,2)	1,8	1	2	3	3	0,855	
<b>ESTADO CIVIL</b>								
Solteiro	747 (29,4%)	9,2	1,0	2,0	9,0	120	2,903	
Casado	1279 (50,4%)	7,4	1,0	2,0	6,0	155	3,553	
Separado	460 (18,1%)	9,8	1,0	2,0	7,0	180	3,686	
Viúvo	51 (2,0%)	6,3	1,0	3,0	10,0	30	1,647	
<b>ESCOLARIDADE</b>								
Ensino Médio	307 (12,1)	7,6	1	2	5	90	2,887	
Graduação	538 (21,2)	7,7	1	2	7	100	3,172	
Especialização	850 (33,5)	8,1	1	2	5	180	4,189	
Mestrado	679 (26,8)	8,7	1	2	7	155	3,482	
Doutorado	163 (6,4)	13,3	1	3	20	68	1,576	
<b>CARGO OCUPACIONAL</b>								
Docente	1504 (59,3)	9,1	1	2	7	155	3,100	
Técnico	1033 (40,7)	7,6	1	2	6	180	4,230	
<b>TEMPO de SERVIÇO</b>								
0 a 3 anos	259 (10,2)	4,3	1	2	3	52	3,624	
4 a 10 anos	935 (36,9)	7,9	1	2	7	155	3,760	
11 a 20 anos	518 (20,4)	9,3	1	2	7	180	3,790	
21 a 30 anos	808 (31,8)	9,6	1	3	10	104	2,575	
31 anos ou mais	17 (0,7)	22,8	2	5	60	60	0,678	

Fonte: autoria própria com base em dados de pesquisa

Os servidores da faixa etária de 61 anos ou mais (60,8%), do estado civil viúvo (50%), com titulação de doutorado apresentaram maior prevalência de utilizar LTS.

Os servidores com titulação de doutorado possuem 7,39 (IC 95 % 4,53- 2,06) mais chances de entrarem em licença, assim como os docentes com 1,74( IC 95 % 1,44- 2,11) e os servidores com tempo de serviço de 4 a 10 anos com 3, 63 (IC 95 % 2,81-4,08). ( Tabela 2)

Tabela 2- Licenças (LTS), segundo variáveis sócio-demográficas e funcionais

Características dos Servidores	Servidores População N		Servidores sem histórico LTS		Servidores com LTS Amostra n		Servidores com LTS X Variáveis	Odds Ratio	IC 95%
	1881	%	1131	%	750	%	Prevalência		
<b>SEXO</b>									
Masculino	736	39,1%	518	45,8%	218	29,1%	29,6%	1	
Feminino	1145	60,9%	613	54,2%	532	70,9%	46,5%	206	( 1,69 251 )
<b>FAIXA ETÁRIA</b>									
18 a 30 anos	292	15,5%	224	19,8%	68	9,0%	23,3%	1	
31 a 40 anos	535	28,4%	306	27,1%	229	30,5%	42,8%	247	( 1,79 3,40 )
41 a 50 anos	451	24,0%	258	22,8%	193	25,7%	42,8%	100	( 0,72 1,39 )
51 a 60 anos	478	25,4%	294	26,0%	184	24,5%	38,5%	084	( 0,60 1,16 )
61 anos ou mais	125	6,6%	49	4,3%	76	10,1%	60,8%	2,48	( 1,58 3,89 )
<b>ETNIA</b>									
Branco	1414	75,2%	829	73,3%	585	78,0%	41,4%	1	
Pardo	290	15,5%	189	16,7%	101	13,5%	34,8%	0,76	( 0,58 0,99 )
Negro	174	9,3%	112	9,9%	62	8,3%	35,6%	0,78	( 0,57 1,09 )
Outros	3	0,2%	1	0,1%	2	0,3%	66,7%	283	( 0,26 31,3 )
<b>ESTADO CIVIL</b>									
Solteiro	687	36,5%	440	38,9%	247	32,9%	36,0%	1	
Casado	910	48,4%	547	48,4%	363	48,4%	39,9%	1,18	( 0,96 1,45 )
Separado	256	13,6%	130	11,5%	126	16,8%	49,2%	1,73	( 1,29 2,31 )
Viúvo	28	1,5%	14	1,2%	14	1,9%	50,0%	1,78	( 0,84 3,80 )
<b>ESCOLARIDADE</b>									
Ensino Médio	404	21,5%	330	29,2%	74	9,9%	18,3%	1	
Graduação	532	28,3%	384	33,9%	148	19,7%	27,8%	1,72	( 1,25 2,36 )
Especialização	425	22,6%	181	16,0%	244	32,5%	57,4%	601	( 4,38 8,25 )
Mestrado	427	22,7%	201	17,8%	226	30,1%	52,9%	501	( 3,66 6,88 )
Doutorado	93	4,9%	35	3,1%	58	7,7%	62,4%	7,39	( 4,53 12,0 )
<b>CARROUPLICIONAL</b>									
Técnico Administrativo	830	44,1%	560	49,5%	270	36,0%	32,5%	1	
Docente Permanente	1051	55,9%	571	50,5%	480	64,0%	45,7%	1,74	( 1,44 2,11 )
<b>TEMPO de SERVIÇO</b>									
0 a 3 anos	578	30,7%	445	39,3%	133	17,7%	23,0%	1	
4 a 10 anos	546	29,0%	262	23,2%	284	37,9%	52,0%	3,63	( 2,81 4,69 )
11 a 20 anos	301	16,0%	158	14,0%	143	19,1%	47,5%	2,25	( 1,25 4,08 )
21 a 30 anos	426	22,6%	242	21,4%	184	24,5%	43,2%	1,94	( 1,94 3,34 )
31 anos ou mais	30	1,7%	24	2,1%	6	0,8%	20,0%	0,33	( 0,33 2,09 )

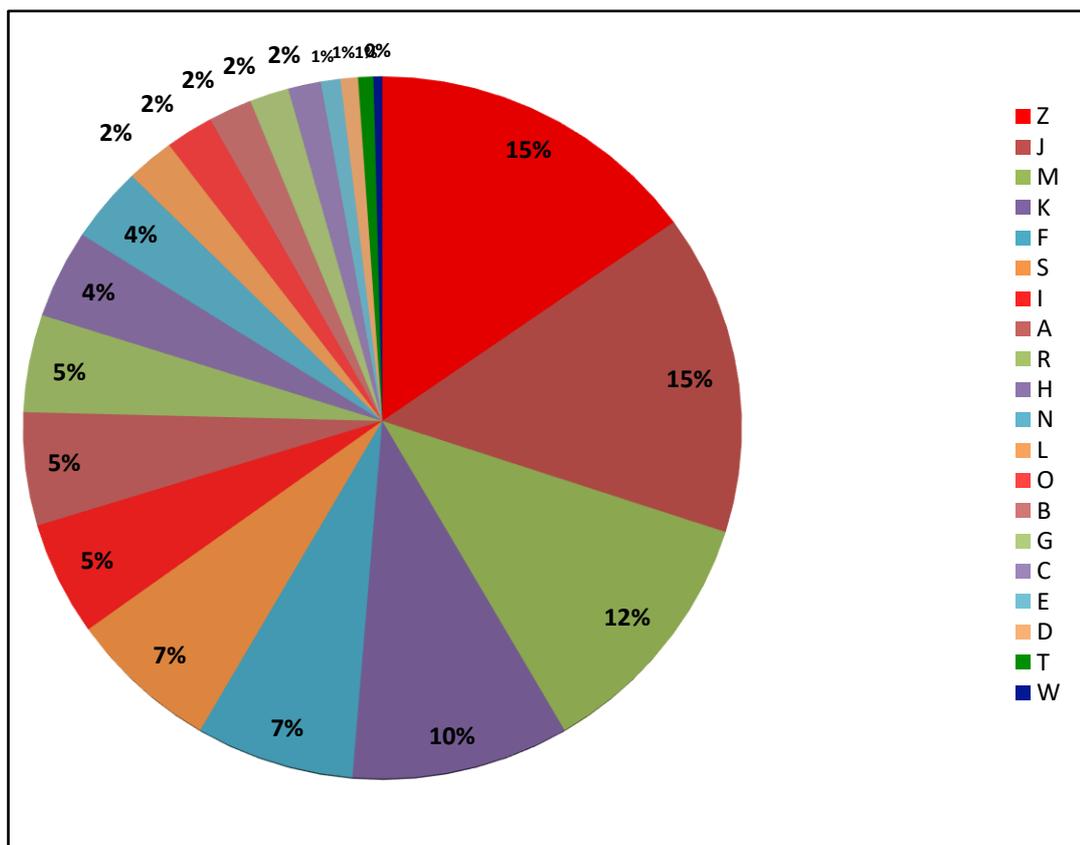
Fonte: autoria própria com base em dados de pesquisa

Araújo (2012), aponta o término do estágio probatório (período de 3 anos em que os servidores efetivos não possuem estabilidade), como fator determinante para tal ocorrência. Resultados semelhantes foram encontrados também nos estudos de Leão (2012).

#### 4.2 PERFIL DE MORBIDADE

A prevalência das LTS segundo Código Internacional de Doenças (CID 10), foi maior nos transtornos respiratórios (14,8%, CID J), seguido de doenças osteomusculares e do tecido conjuntivo (11,6%, CID M), das doenças do sistema digestivo (9,6%, CID K), sendo os servidores do sexo feminino mais afetados por estas. Os transtornos mentais e comportamentais aparecem como a quarta comorbidade que mais gerou LTS (7% ,CID F), sendo os servidores do sexo masculino mais afetados (10,6%). (Figura 1).

Figura 1- Porcentagem de Licenças (LTS) segundo CID

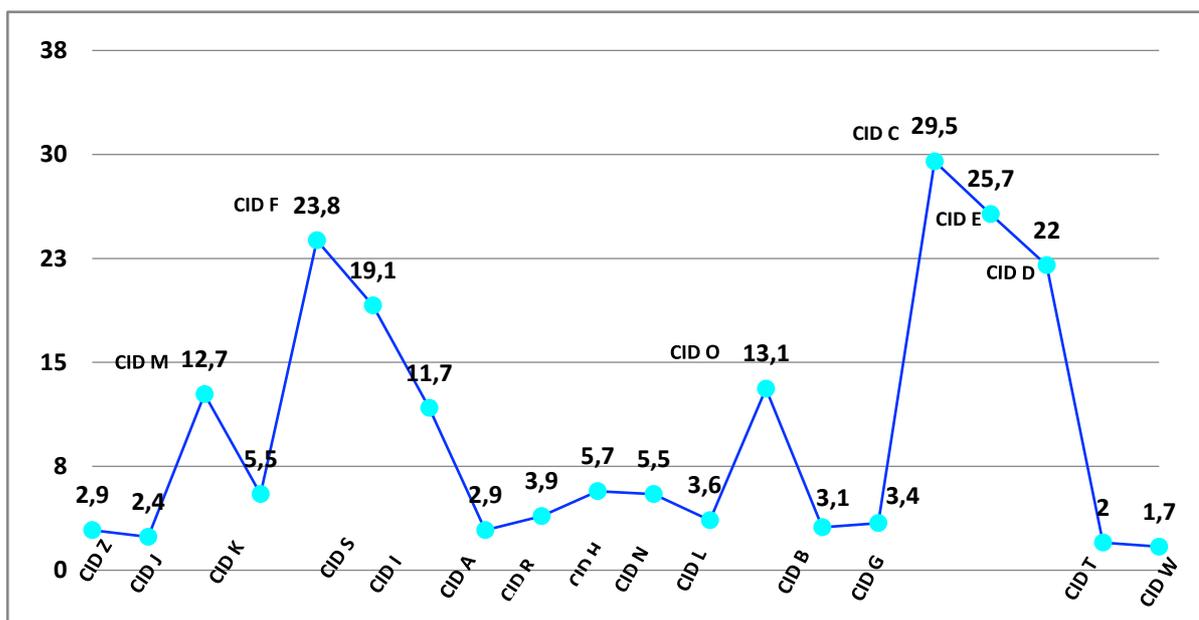


CID- Código Internacional de Doença

Fonte: autoria própria com base em dados de pesquisa

Quanto ao tempo de afastamento, as doenças que geraram licenças de maior período de afastamento, foram as neoplasias com 29,5 dias em média (assimetria tende a zero, o que significa que os dados não estão muito dispersos, onde 75% dos servidores tiraram até 56 dias de licença), seguidos dos transtornos mentais com 23,8 dias, e os carcinomas com 22 dias em média. (Figura 2).

Figura 2- Período de LTS segundo CID em Dias



CID- Código Internacional de Doença  
 Fonte: autoria própria com base em dados de pesquisa

As taxas das doenças osteomusculares e do tecido conjuntivo mostraram-se maiores para as mulheres, nos estudos de Cunha, Blank e Boing (2009); Araujo (2012); Silva (2010).

Estudos realizados por Soegaard (2012), indicou que o sexo feminino pode ser um preditor do desenvolvimento da depressão, enquanto indicadores sócio-demográficos, como viver sozinhos e desemprego, podem ser uma consequência de ter desenvolvido um transtorno mental.

#### 4.3 INDICADORES DE ABSENTEÍSMO DOENÇA

Leão (2012) e Hensing (2009), afirmam, que os indicadores de absenteísmo-doença (AD), apresentam cálculos semelhantes, porém não há uniformidade das nomenclaturas para designar estes índices. Hensing (2009), enfatiza, a importância da real compreensão de afastamentos do

trabalho por doença, como um processo que contribui para a predição de afastamentos futuros e da gravidade da morbidade que provocou o afastamento

Esta pesquisa, verificou que prevalência absenteísmo doença (PAD), foi em média de 20%, ou seja, 20% dos servidores tiveram pelo menos um LTS, no período estudado de 2012 a 2014. A prevalência de Licenças (PL), foi em média de 45 %, ou seja, para cada 100 servidores, ocorreram mais de 45 licenças de saúde. A PAD de 20% e a PL de 45% encontrado neste estudo, aproximam-se dos resultados obtidos por Leão (2012), onde a PAD foi 23% e a PL de 39,2%. Quanto a sexo, a prevalência de LTS foi maior entre mulheres (46,5%). Mesmo apresentando prevalência de licenças menor, os homens apresentaram duração média de licenças maior (DML=10 dias). Estes resultados são semelhantes aos apresentados por Leão (2012), Silva (2010), Cunha, Blank e Boing (2009).

Tabela 3– Indicadores de Absenteísmo Doença

	Servidores	Servidores afastados	LTS	Dias licenças	PAD	PL	Tg	DAD	DML
2012	1.673	334	719	6.708	19,9	42,9	4	20	9,32
2013	1.794	321	733	6.438	17,89	40,8	3,58	20	8,78
2014	2.176	476	1.085	8.013	21,87	49,8	3,6	18,7	7,38
MÉDIA	1.881	377	846	7.053	20	45	3,7	18,7	8,3
Sexo Fem	1.145	532	1.894	14.736	46,5	165	13	28	8
Sexo Masc.	736	218	643	6.423	30	87	9	29	10

LTS - licenças para tratamento de saúde; PAD - prevalência absenteísmo doença;

PL - prevalência de licenças; Tg - taxa de gravidade;

DAD - duração do absenteísmo doença; DML- duração

Fonte: autoria própria com base em dados de pesquisa

## 5. CONCLUSÃO

O presente estudo realizou um levantamento do perfil de saúde dos servidores públicos federais ativos efetivos do Colégio Pedro II o período de 2012 a 2014, a fim de identificar as morbidades

que geraram afastamentos dos servidores de suas atividades laborais, para subsidiar a construção de indicadores consistentes que possibilitem o fomento e compartilhamento das informações de saúde, morbidades e riscos ocupacionais, que possibilitem o direcionamento das ações de prevenção e promoção de saúde e segurança e qualidade de vida de vida no trabalho da Seção de Atenção à Saúde e Segurança do servidor (SASS) e da Pró-reitoria de Gestão de Pessoas do colégio Pedro II, levando em consideração a Política de Atenção à Saúde do Servidor (PASS).

Não é possível construir estratégias para obtenção de vantagem competitiva para a organização com base em recursos humanos, sem a plena conscientização e compreensão da responsabilidade que cabe aos gestores (KAMOCHE (2007) apud SYMANIEC-MLICKA (2014).

É responsabilidade da organização por meio da Gestão de Pessoas, buscar o equilíbrio do cuidado do seu capital intelectual com custos e investimentos para manutenção da saúde, segurança e bem estar como forma de vantagem competitiva e obtenção de posicionamento sustentável e de responsabilidade social em um momento de grave crise socioeconômica, e ética da atualidade mundial.

## **REFERÊNCIAS**

ANDRADE, et al; **Prevalência de absenteísmo entre trabalhadores do serviço público.** Scientia Médica (Porto Alegre) out./dez 2008; 18(4): 166-171. [revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/.../3515..](http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/.../3515..)

<http://revistaseletronicas.pucrs.br/scientiamedica/ojs/index.php/scientiamedica/issue/view/295>  
.Acesso em 25 de outubro de 2015

ARMSTRONG, M. **Armstrong's handbook of human resource management practice.** 11a. ed. London: Kogan Page, 2009.

ASSIS, M.T. **Indicadores de Gestão de Recursos Humanos.** 2a Ed. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2012.

BRASIL. **Decreto No 6.833, de 29 De Abril De 2009.** Institui o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal - SIASS e o Comitê Gestor de Atenção à Saúde do Servidor. Presidência da República. Casa Civil. DOU de 30.4.2009.Brasília, DF. [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2009/decreto/d6833.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6833.htm). Acesso em 31 de outubro de 2015.

BRASIL. **Portaria Normativa No 3, de 7 de Maio 2010.** Estabelece orientações básicas sobre a Norma Operacional de Saúde do Servidor - NOSS aos órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Pública Federal - SIPEC. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Recursos Humanos.D.O.U.10/5/2010.Brasília, DF. [www.ouvidoriadoservidor.gov.br/.../ManterLegislacao.do?method...74](http://www.ouvidoriadoservidor.gov.br/.../ManterLegislacao.do?method...74). Acesso em 31 de outubro de 2015.

CARMELLI, A.; SCHAUBROECK, J. **How leveraging human resource capital with its competitive distinctiveness enhances the performance of commercial and public organizations.** Human Resource Management, v. 44, n. 4, p. 391-412, 2005. <http://onlinelibrary-wiley.com.ez24.periodicos.capes.gov.br/doi/10.1002/hrm.20081/epdf>. Acesso em: 22 de outubro de 2015.

CARNEIRO, S.A. M.. **Saúde do trabalhador público:** questão para a gestão de pessoas- a experiência da Prefeitura de São Paulo. Revista de saúde publica, Brasília, v. 57, n.1, jan/mar 2006, p. 23-49. <http://seer.enap.gov.br/index.php/RSP/article/view/188> Acesso em: 30 de outubro de 2015.

CARNEIRO, S. A. M. **Saúde do Servidor: uma questão para a gestão de pessoas.** IV CONGRESSO DE GESTÃO PÚBLICA-CONSAD. 22 a 27 de maio de 2011. Brasília,DF. [http://banco.consad.org.br/bitstream/123456789/757/1/C4\\_TP\\_SAÚDE%20DO%20SERVIDOR%20UMA%20QUESTÃO%20PARA%20A%20GESTÃO.pdf](http://banco.consad.org.br/bitstream/123456789/757/1/C4_TP_SAÚDE%20DO%20SERVIDOR%20UMA%20QUESTÃO%20PARA%20A%20GESTÃO.pdf)

CUNHA, Jane B.; BLANK, Vera Lúcia G.; BOING, Antonio Fernando. **Tendência temporal de afastamento do trabalho em servidores públicos (1995-2005).** Rev. bras. epidemiol. [online]. 2009, vol.12, n.2, pp.226-236. [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2009000200012&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2009000200012&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em 24 de outubro de 2015.

DEMO, et al, P. **Gestão de pessoas**. In: DEMO, G. (Org.). Políticas de gestão de pessoas em organizações: estado da arte, produção nacional, agenda de pesquisa, medidas e estudos relacionais. São Paulo: Atlas, 2012. p. 3-48.

FISCHER, A. L. **Um Resgate conceitual e histórico dos modelos de gestão de pessoas**. 2002. [https://static.portaleducacao.com.br/arquivos/artigos/1256926937\\_historico%20dos%20modelos%20de%20gestao%20de%20pessoas.pdf](https://static.portaleducacao.com.br/arquivos/artigos/1256926937_historico%20dos%20modelos%20de%20gestao%20de%20pessoas.pdf). Acesso em 25 de setembro de 2015.

HENSING, Gunnel. **The measurements of sickness absence –a theoretical perspective**. Norsk Epidemiologi 2009;19(2);147-151. <http://www.ntnu.no/ojs/index.php/norepid/article/view/584/550> Acesso em 13 de outubro de 2015.

LEÃO, A.L.M. **Absenteísmo-Doença entre Servidores Públicos Municipais de Goiânia**. Dissertação de Mestrado em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Goiás para obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva. Goiânia. 2012. <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/handle/tede/4260> Acesso em 27 de outubro de 2015

MARCONI, N. **Políticas integradas de Recursos Humanos para o setor público**. São Paulo: Edições Fundap, 2005.

MPOG, Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Manual de Orientação para a Gestão do Desempenho** Secretaria de Gestão Pública 2013. [http://www.planejamento.gov.br/assuntos/gestao-publica/arquivos-e-publicacoes/manual\\_orientacao\\_para\\_gestao\\_desempenho.pdf+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br](http://www.planejamento.gov.br/assuntos/gestao-publica/arquivos-e-publicacoes/manual_orientacao_para_gestao_desempenho.pdf+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br). Acesso em 15 de setembro de 2015.

MEARNS, K et al. **Safety climate, safety management practice and safety performance in offshore environments**. Safety Science 41 (2003). 641-680. [http://www.abdn.ac.uk/iprc/documents/Safety\\_climate\\_safety%20management\\_practice.pdf](http://www.abdn.ac.uk/iprc/documents/Safety_climate_safety%20management_practice.pdf). Acesso em 23 de outubro de 2015.

PENATTI, I. F; ZAGO, J. S.; QUELHAS, O. **ABSENTEÍSMO: As conseqüências na gestão de pessoas**. 2006 III SEGeT– Simpósio de Excelência em Gestão e

Tecnologia.[http://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos06/898\\_Seget\\_Izidro%20Penatti.pdf](http://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos06/898_Seget_Izidro%20Penatti.pdf). Acesso em 27 de outubro de 2015.

PERMANENT COMMISSION AND INTERNATIONAL ASSOCIATION ON OCCUPATIONAL HEALTH: SUB-COMMITTEE ON ABSENTEEISM. **Draft recommendations.** Brit J Ind Med. 1973; 30(4):402-3. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov.ez24.periodicos.capes.gov.br/pmc/articles/PMC1069484/pdf/brjindmed00096-0090.pdf>. Acesso em: 27 de outubro de 2015.

POMI, R. M.. **Indicadores de desempenho em gestão do Capital Humano.** In: G. Boog & M. Boog (Coord.). Manual de Gestão de Pessoas e Equipes: estratégias e tendências , 2002 (Vol. I, Cap. 15, pp. 261-281). São Paulo: Gente.

RIBEIRO, C. A. N. **Perfil do Absenteísmo por Lombalgia nos Servidores Públicos Municipais da Cidade de Goiânia.** Dissertação para a obtenção do Título de Mestre em Ciências da Saúde da Universidade de Brasília. Brasília. 2010.[http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/8342/1/2010\\_CristinaAparecidaNevesRibeiro.pdf](http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/8342/1/2010_CristinaAparecidaNevesRibeiro.pdf). Acesso em: 30 de outubro 2015.

SADATSAFAVI e WALEWSKI. **Corporate sustainability:the enviroment desing and human resource managment in healtcare settings.** Herd., 2013. Winter, 6(2):98-118. [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Sadatsafavi%20H%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor\\_uid=23532699](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Sadatsafavi%20H%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=23532699). Acesso em 25 de novembro de 2016.

SCHIKMANN, Rosane. **Gestão estratégica de pessoas: bases para a concepção do curso de especialização em gestão de pessoas no serviço público.** In: PANTOJA, Maria Julia; CAMÕES, Marizaura R. de Souza e BERGUE, Sandro Trescastro. (Orgs.) Gestão de Pessoas: bases teóricas e experiências no setor público. (ENAP) - Brasília: 2010.

SALA, A.; et al . **Licenças médicas entre trabalhadores da Secretaria de Estado de São Paulo no ano de 2004.** Caderno de Saúde Pública (Rio de Janeiro) out 2009; 25 (10): 2168-

2178.[http://www.scielo.br/scielo.php?](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009001000008&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt) script=sci\_arttext&pid=S0102-311X2009001000008&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em 21 de outubro de 2015.

SILVA, D. O.. **Fatores associados à ocorrência e duração dos afastamentos para tratamento de saúde em trabalhadores de uma Instituição Federal de Ensino Superior na Bahia.** 2010. Dissertação de Mestrado em Saúde Comunitária, Instituto Federal da Bahia. Salvador. <http://www.repositorio.ufba.br:8080/ri/bitstream/ri/10324/1/7777777777777777.pdf>. Acesso em 16 de dezembro de 2015.

SZYMANIEC-MLICKA, Karolina. **Resource-based view in strategic management of public organizations** – a review of the literature. Management 2014. Vol.18, No2. <https://www.degruyter.com/view/j/manment.2014.18.issue-2/manment-2014-0039/manment-2014-0039.xml>

WUNSH F.V. **Perfil Epidemiológico dos Trabalhadores.** Rev. Bras. Med. Trab., Vol. 2 ,No 2, p. 103-117,abr-jun.Belo Horizonte. 2004. <http://www.ebah.com.br/content/ABAAAASusAB/perfil-epidemiologico-dos-trabalhadores>. Acesso em: 29 de outubro de 2015.