

**RELAÇÃO ENTRE
PRESENTEÍSMO E
(IN)CAPACIDADE PARA O
TRABALHO EM
SERVIDORES (AS)
PÚBLICOS (AS) FEDERAIS:
UM ESTUDO DE
ABORDAGEM MISTA**

**RELATIONSHIP BETWEEN PRESENTEEISM AND WORK (DIS)ABILITY
AMONG FEDERAL PUBLIC SERVANTS: A MIXED-METHODS STUDY**

Ciências Sociais Aplicadas, Ciências da Saúde • 10/08/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/786313348](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/786313348)

Franciele Aparecida de Moura Sagário¹

Lúcio Borges de Araújo²

Maria Cristina de Moura-Ferreira³

RESUMO

A relação entre presenteísmo e capacidade para o trabalho constitui um importante campo de investigação em Saúde do Trabalhador, devido às repercussões desses fenômenos sobre a saúde dos trabalhadores e o desempenho ocupacional. Objetivou-se investigar a relação entre presenteísmo e capacidade para o trabalho em servidores públicos federais, integrando dados qualitativos e quantitativos para compreender suas manifestações, determinantes e repercussões. Trata-se de um estudo de métodos mistos, com delineamento exploratório sequencial descritivo e recorte transversal, realizado com 39 servidores públicos de uma instituição federal de Minas Gerais. A etapa qualitativa compreendeu entrevistas semiestruturadas, analisadas por meio da Análise de Conteúdo de Bardin e da Análise Lexical Exploratória. Na etapa quantitativa, aplicaram-se um questionário sociodemográfico e ocupacional, a *Stanford Presenteeism Scale* (SPS-6) e o Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT). Os dados foram analisados por estatística descritiva, coeficiente de correlação de Spearman e Teste G, sendo posteriormente integrados por triangulação. Dos participantes, 71,8% relataram trabalhar mesmo apresentando problemas de saúde. O ICT apresentou média de 38,9 pontos, com predomínio das classificações boa e ótima (64,1%). Observou-se correlação positiva entre os escores totais da SPS-6 e do ICT ($p = 0,503$; $p = 0,006$), além de associação significativa entre presenteísmo e capacidade para o trabalho ($p = 0,002$). A triangulação evidenciou que o presenteísmo compromete a capacidade para o trabalho e a qualidade do desempenho, sendo influenciado por determinantes organizacionais e culturais. Conclui-se que o enfrentamento desse fenômeno requer intervenções institucionais voltadas à promoção da saúde, à prevenção do presenteísmo e à preservação da capacidade laboral.

Palavras-chave: Presenteísmo; Capacidade para o Trabalho; Saúde do Trabalhador; Saúde Ocupacional; Servidores Públicos.

ABSTRACT

The relationship between presenteeism and work ability constitutes an important field of investigation in Workers' Health, due to the repercussions of these phenomena on workers' health and occupational performance. This study aimed to investigate the relationship between presenteeism and work ability among federal public servants, integrating qualitative and quantitative data to understand their manifestations, determinants, and repercussions. This is a mixed-methods study, with a sequential exploratory descriptive design and a cross-sectional approach, conducted with 39 public servants from a federal institution in Minas Gerais, Brazil. The qualitative stage comprised semi-structured interviews, analyzed using Bardin's Content Analysis and exploratory lexical analysis. In the quantitative stage, a sociodemographic and occupational questionnaire, the Stanford Presenteeism Scale (SPS-6), and the Work Ability Index (WAI) were applied. The data were analyzed using descriptive statistics, Spearman's correlation coefficient, and the G-test, and subsequently integrated through triangulation. Among the participants, 71.8% reported working despite having health problems. The WAI showed a mean score of 38.9 points, with a predominance of good and excellent classifications (64.1%). A positive correlation was observed between the total SPS-6 and WAI scores ($p = 0.503$; $p = 0.006$), as well as a significant association between presenteeism and work ability ($p = 0.002$). Data triangulation showed that presenteeism compromises work ability and performance quality, being influenced by organizational and cultural determinants. It is concluded that addressing this phenomenon requires institutional interventions

aimed at health promotion, prevention of presenteeism, and preservation of work ability.

Keywords: Presenteeism; Work Ability; Workers' Health; Occupational Health; Public Servants.

1. INTRODUÇÃO

O presenteísmo tem se consolidado, nas últimas décadas, como um dos principais fenômenos investigados no campo da saúde ocupacional, especialmente por seus impactos diretos e indiretos sobre a produtividade e o bem-estar dos trabalhadores. Definido como a permanência no trabalho mesmo diante de condições de saúde adversas, esse fenômeno é reconhecido como global e altamente prevalente, podendo atingir entre 30% e 90% dos trabalhadores, dependendo do setor e das condições laborais (Siqueira *et al.*, 2023).

A literatura evidencia que o presenteísmo não apenas compromete o desempenho individual, mas está associado, também, a desfechos negativos para a saúde do trabalhador, como naturalização da dor, sofrimento psíquico, cronificação do adoecimento, exaustão crônica; impactos na produtividade, na qualidade do trabalho, na concentração, na segurança, além de impactos organizacionais e culturais, incluindo falta de substitutos, sobrecarga, cultura de assiduidade e pressão moral (Siqueira *et al.*, 2023). Neste sentido, o fenômeno ultrapassa a esfera individual, configurando-se como um problema relevante de saúde pública e gestão organizacional.

Evidências apontam que condições de trabalho adversas, como altas demandas, baixo controle e suporte social insuficiente, estão associadas ao aumento do presenteísmo (Gustafsson *et al.*, 2020).

Além disso, Ishimaru e Fujino (2021) trazem que aspectos relacionados ao estilo de trabalho e à cultura organizacional também desempenham papel significativo na decisão do trabalhador de permanecer ativo mesmo quando doente, corroborando, assim, com Siqueira *et al.* (2023).

Paralelamente, a capacidade para o trabalho tem sido amplamente utilizada como um indicador robusto da saúde ocupacional. O conceito refere-se à habilidade do trabalhador de desempenhar suas funções considerando as exigências do trabalho e seus recursos físicos e mentais (Tuomi *et al.*, 2010). Isto indica que a capacidade para o trabalho está diretamente relacionada a fatores como estado de saúde, condições de trabalho e aspectos psicossociais.

A relação entre presenteísmo e capacidade para o trabalho tem sido objeto de crescente interesse científico, sobretudo por sua natureza complexa e multifatorial. Estudos demonstram que trabalhadores com menor capacidade funcional apresentam maior probabilidade de manifestar presenteísmo, ao mesmo tempo em que a manutenção do trabalho em condições de saúde inadequadas pode agravar a redução da capacidade laboral (Gustafsson *et al.*, 2020).

Além disso, estudos mais recentes indicam que o presenteísmo pode ser influenciado por fatores clínicos e psicológicos, como dor, estado emocional e funcionamento diário, os quais impactam diretamente o desempenho no trabalho (Yoshino, *et al.*, 2025). Esses achados reforçam a necessidade de abordagens integradas que considerem tanto aspectos físicos quanto mentais na análise do fenômeno. Outro ponto relevante diz respeito à associação entre presenteísmo e desfechos ocupacionais de longo prazo. Evidências apontam que níveis elevados de comprometimento funcional no

trabalho estão associados a maior risco de afastamento definitivo, desemprego ou saída do mercado de trabalho, evidenciando as consequências duradouras desse fenômeno (Fujino *et al.*, 2024).

No contexto contemporâneo, marcado por transformações nas formas de trabalho, como a intensificação do trabalho remoto e híbrido, o presenteísmo tem assumido novas configurações. Estudos destacam que trabalhadores podem continuar suas atividades mesmo adoecidos em ambientes domiciliares, o que dificulta ainda mais a identificação e o controle do fenômeno (Nowrouzi-kia *et al.*, 2024).

No contexto do serviço público federal, os servidores desempenham funções essenciais para a prestação de serviços à sociedade e frequentemente enfrentam demandas elevadas, restrições de recursos e mudanças organizacionais contínuas. Estudo realizado por Camões *et al.* (2023) demonstrou que fatores relacionados ao engajamento, às condições de trabalho e ao ambiente organizacional influenciam diretamente a saúde e o desempenho de servidores públicos federais, evidenciando a importância de pesquisas voltadas para essa população.

Apesar dos avanços observados na produção científica nacional sobre saúde ocupacional, ainda são escassos os estudos que investigam simultaneamente presenteísmo e capacidade para o trabalho entre servidores públicos federais. Além disso, observa-se uma lacuna no conhecimento acerca da influência de variáveis sociodemográficas e ocupacionais, como sexo, idade, escolaridade, cargo, jornada de trabalho e tempo de serviço, sobre a relação entre estes construtos. A compreensão destes fatores pode contribuir para

a identificação de grupos mais vulneráveis e para o desenvolvimento de intervenções mais efetivas.

Neste cenário, destaca-se a importância de abordagens de métodos mistos, que permitem não apenas mensurar de forma objetiva o presenteísmo e a capacidade para o trabalho, mas também compreender os significados atribuídos pelos sujeitos a essas experiências, capturando a complexidade do fenômeno em sua totalidade (Creswell, Clark, 2018; Denzin, Lincoln, 2018). A integração de dados qualitativos e quantitativos possibilita a triangulação de achados, conferindo maior robustez e profundidade às conclusões, além de permitir a identificação de convergências, divergências e complementaridade entre diferentes perspectivas metodológicas.

Diante deste contexto, o presente estudo tem como objetivo geral investigar a relação entre presenteísmo e capacidade para o trabalho em servidores públicos federais, integrando dados qualitativos e quantitativos para uma compreensão aprofundada do fenômeno. Como objetivos específicos, buscou-se: (a) compreender as concepções e experiências dos servidores acerca do presenteísmo; (b) caracterizar o perfil sociodemográfico e ocupacional dos servidores; (c) mensurar os níveis de presenteísmo e capacidade para o trabalho; (d) correlacionar presenteísmo e capacidade para o trabalho; e (e) triangular os achados qualitativos e quantitativos para identificar convergências, divergências e complementariedades.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1. Relação Entre Presenteísmo e Capacidade para o Trabalho

A relação entre presenteísmo e capacidade para o trabalho tem sido objeto de crescente interesse científico, sobretudo por sua natureza complexa e multifatorial. Estudos demonstram que trabalhadores com menor capacidade funcional apresentam maior probabilidade de manifestar presenteísmo, ao mesmo tempo em que a manutenção do trabalho em condições de saúde inadequadas pode agravar a redução da capacidade laboral (Gustafsson *et al.*, 2020; Abdi *et al.*, 2021; Cavalcante *et al.*, 2025). Esta relação bidirecional sugere um ciclo vicioso no qual o presenteísmo e a redução da capacidade para o trabalho se retroalimentam, gerando um processo de desgaste progressivo.

Segundo Johns (2010), o presenteísmo representa uma ameaça direta à capacidade para o trabalho, pois, embora o profissional esteja fisicamente presente, suas limitações físicas ou psicológicas comprometem substancialmente seu desempenho efetivo. Neste contexto, a aparente normalidade esconde uma realidade de produtividade reduzida e riscos à saúde do trabalhador, exigindo atenção especial das organizações para identificar e abordar adequadamente essas situações. O trabalhador presenteísta, ao permanecer em atividade mesmo quando doente, não apenas compromete sua produtividade imediata, mas também pode estar agravando sua condição de saúde, o que terá impactos negativos sobre sua capacidade para o trabalho no médio e longo prazo.

Estudos mais recentes indicam que o presenteísmo pode ser influenciado por fatores clínicos e psicológicos, como dor, estado emocional e funcionamento diário, os quais impactam diretamente o desempenho no trabalho (Yoshino *et al.*, 2025). A presença de dor crônica, por exemplo, está associada a maiores níveis de presenteísmo e a menor capacidade para o trabalho, especialmente

em ocupações que exigem esforço físico ou concentração prolongada. Da mesma forma, transtornos emocionais como ansiedade e depressão estão fortemente associados ao presenteísmo, comprometendo a capacidade de concentração, a tomada de decisão e a produtividade (Lee *et al.*, 2022; Sousa *et al.*, 2023).

A literatura também tem explorado os mecanismos fisiológicos que subjazem à relação entre presenteísmo e capacidade para o trabalho. Ferreira *et al.* (2021), demonstraram que altos níveis de glicemia, cortisol e TSH se associam à redução da capacidade de completar tarefas, à irritabilidade, à fadiga e ao comprometimento da memória, elementos que dialogam diretamente com as experiências de desconcentração, esgotamento e sensação de presença incompleta relatadas por trabalhadores presenteístas. Estes achados sugerem que o presenteísmo não é apenas uma construção subjetiva, mas está associado a alterações fisiológicas objetivas que comprometem a capacidade funcional.

Evidências adicionais apontam que níveis elevados de comprometimento funcional no trabalho estão associados a maior risco de afastamento definitivo, desemprego ou saída do mercado de trabalho, evidenciando as consequências duradouras desse fenômeno (Fujino *et al.*, 2024). Neste sentido, o presenteísmo não é apenas um problema de curto prazo, relacionado à produtividade, mas pode ter implicações significativas para a trajetória ocupacional e a qualidade de vida dos trabalhadores ao longo do tempo.

Estudos realizados no contexto do serviço público evidenciam que o presenteísmo está associado a fatores como demanda de trabalho, distanciamento emocional e exaustão emocional, ocorrendo maior

frequência de presenteísmo entre servidores com alta demanda, alto distanciamento emocional e alta exaustão profissional (Silva, Silva-Costa, 2024). Cavalcante *et al.* (2025) demonstraram que o presenteísmo é um preditor importante da capacidade para o trabalho em servidores públicos, sendo influenciado por fatores psicossociais e organizacionais que atuam como mediadores desta relação.

Rocha *et al.* (2023) evidenciaram que as demandas físicas e psicológicas exigidas pelas universidades constituem importantes determinantes do desgaste e das doenças ocupacionais, contribuindo para o presenteísmo e a exaustão dos indivíduos. Esses autores demonstraram também que o presenteísmo foi determinado principalmente por demandas relacionadas à produtividade e cargas de trabalho, seguidas pelas demandas psicológicas e mentais exigidas pelas instituições de ensino superior.

A relação entre presenteísmo e capacidade para o trabalho também é influenciada por fatores culturais e organizacionais. A cultura de presenteísmo, caracterizada pela valorização da presença física como indicador de comprometimento, pode levar os trabalhadores a permanecerem em atividade mesmo quando sua capacidade para o trabalho está reduzida, o que perpetua um ciclo de desgaste e adoecimento (Johns, 2010; Lohaus, Habermann, 2019). Neste contexto, a capacidade para o trabalho não é apenas uma questão individual, mas reflete a interação entre características pessoais e condições contextuais que podem facilitar ou dificultar a manutenção da capacidade funcional.

Estudos têm demonstrado a importância de intervenções estruturadas para a melhoria da capacidade para o trabalho e a

redução do presenteísmo. Madsen *et al.* (2024) evidenciaram que intervenções de reabilitação profissional podem melhorar a capacidade para o trabalho em trabalhadores com condições crônicas de saúde, reduzindo o presenteísmo e melhorando o desempenho ocupacional. Da mesma forma, Gossec *et al.* (2024) demonstraram que a redução de sintomas clínicos está associada à melhoria da produtividade e à redução do presenteísmo, reforçando a importância de intervenções voltadas à saúde do trabalhador.

Observa-se, assim, que a relação entre presenteísmo e capacidade para o trabalho é complexa e multifacetada, envolvendo múltiplos determinantes que atuam em diferentes níveis: individual, organizacional e sociocultural.

3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo empírico de abordagem mista, qualitativa e quantitativa, delineado sob um desenho exploratório sequencial descritivo, com recorte transversal, decorrente de uma pesquisa de campo realizada com servidores públicos de uma mesma divisão e diretoria, voltadas para a promoção da saúde, bem-estar e qualidade de vida dos servidores, de uma instituição federal, localizada no interior do Estado de Minas Gerais, na região do Triângulo Mineiro.

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Uberlândia (CEP-UFU), por meio da Plataforma Brasil, e aprovada sob o CAAE nº 92918425.0.0000.5152 e parecer nº 8.055.894, emitido em 14 de dezembro de 2025. Ademais, a pesquisa contou com a anuência da diretoria e da divisão propostas para estudo para a realização da coleta de dados.

Atualmente, a diretoria conta com um total de 98 servidores. Contudo, o campo empírico deste estudo restringiu-se a uma de suas divisões, que possui 53 servidores. Considerando-se esta população finita, adotou-se uma amostragem não probabilística por conveniência, em consonância com estudos como o de Mekonnen, Tefera e Melsew (2018). A escolha deste público justifica-se pela diversidade de cargos e funções, possibilitando uma análise abrangente acerca das manifestações do presenteísmo e da capacidade para o trabalho em distintos contextos laborais.

A equipe da divisão escolhida para estudo é composta por profissionais de diversas categorias, incluindo auxiliares e assistentes administrativos; equipe de enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem); médicos de diferentes especialidades; psicólogos; assistentes sociais; auxiliar de saúde; terapeuta ocupacional; fisioterapeuta; jornalista, responsável pela comunicação da diretoria e técnico desportivo (educador físico). Destaca-se, ainda, que parte destes profissionais exerce funções de coordenação, gestão e direção no âmbito da divisão.

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.

Para garantir a confidencialidade e o anonimato ao longo da pesquisa, os participantes foram identificados por códigos alfanuméricos.

A coleta de dados ocorreu entre dezembro de 2025 e fevereiro de 2026, organizada em duas fases sequenciais. Na primeira fase, de caráter qualitativo, utilizou-se um roteiro de entrevista semiestruturada composto por seis questões abertas, elaborado pelas pesquisadoras. As entrevistas foram conduzidas presencialmente, com duração média de 30 minutos, e gravadas mediante autorização dos participantes.

A segunda fase, de natureza quantitativa, consistiu na aplicação de três instrumentos: (a) questionário sociodemográfico e ocupacional, desenvolvido pelas pesquisadoras para caracterização da amostra; (b) a *Stanford Presenteeism Scale* – 6 (SPS-6), destinada a mensurar o presenteísmo exclusivamente entre os servidores que relataram ter trabalhado com algum problema de saúde nos últimos 30 dias; e (c) o Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT), amplamente reconhecido por sua precisão e capacidade preditiva em saúde ocupacional.

Os dados obtidos na primeira fase 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. De forma complementar, realizou-se Análise Lexical Exploratória do corpus textual, inspirada nos pressupostos da estatística textual utilizada pelo software IRaMuTeQ.

Os dados quantitativos, após digitação e organização no *Google Forms* e no *Microsoft Excel*, foram exportados e tratados no software estatístico *Jamovi* (versão 2.7.18). Procedeu-se à análise estatística descritiva para caracterização do perfil amostral e mensuração dos escores do ICT e da SPS-6. Todos os testes foram aplicados utilizando um nível de significância de 5% ($p < 0,05$). Para examinar a relação entre presenteísmo e capacidade para o trabalho, empregaram-se o Coeficiente de Correlação de Spearman (ρ) e o Teste G de independência (Teste da Razão de Verossimilhança), conforme a natureza das variáveis. Por fim, a integração dos achados qualitativos e quantitativos foi realizada por meio da triangulação de dados (Minayo, 2014; Creswell, Clark, 2018), favorecendo uma compreensão multidimensional do problema investigado.

4. RESULTADOS

4.1. Análise de Conteúdo de Bardin/ Análise Lexical Exploratória

A população de pesquisa foi constituída pelos 53 servidores que compõem a Divisão escolhida para estudo. Foram excluídos quatro indivíduos, sendo três por afastamento de suas atividades (doutorado ou questões de saúde) e um por indisponibilidade declarada para participação. Adicionalmente, 10 potenciais participantes não responderam às tentativas de contato realizadas por e-mail institucional e WhatsApp, mesmo após três convites enviados entre dezembro de 2025 e fevereiro de 2026. Assim, nossa amostra final foi constituída por 39 participantes.

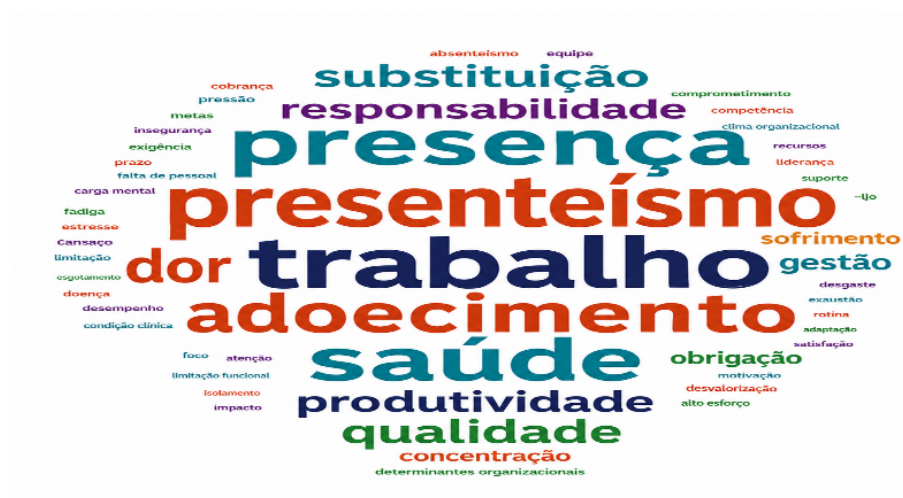
Das 39 entrevistas realizadas, uma foi excluída do corpus analítico por não ter sido autorizada a gravação em áudio nem a realização de anotações durante sua condução. Deste modo, a amostra final da

pesquisa foi constituída por 38 entrevistas, as quais foram submetidas à análise.

A organização dos resultados foi orientada pela Análise de Conteúdo de Bardin (2016), na modalidade temática. Inicialmente, na fase de pré-análise, realizou-se a leitura flutuante e a constituição do corpus, a qual reconheceu o 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. Na fase exploratória, procedeu-se a identificação de unidades de registro (trechos significativos das falas) e de contexto (cada entrevista completa); à codificação das falas e à posterior agregação por aproximação semântica, permitindo a emergência de várias subcategorias, posteriormente organizadas em 4 categorias temáticas, definidas em consonância com o objetivo da pesquisa e com as recorrências observadas nas entrevistas, ilustradas na triangulação dos dados.

Realizou-se, complementarmente, a análise 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, antes da categorização final. Sendo a palavra “presenteísmo” de maior recorrência, considerada, assim, centralidade temática. A análise indicou palavras de maior e menor recorrências na forma de nuvem de palavras (Figura 1).

Figura 1. Nuvem de palavras representando os termos mais utilizados pelos servidores. Uberlândia (MG), Brasil, 2026.



Fonte: organizado por Sagário; Moura – Ferreira (2026)

As palavras de maior recorrência foram agrupadas por proximidade semântica, formando quatro campos lexicais principais: conceitual, funcional/produtivo, organizacional/cultural e subjetivo. A elevada frequência do termo “presenteísmo” e sua articulação com vocábulos pertencentes aos campos funcional, organizacional e subjetivo confirmam 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.

Na etapa de tratamento dos resultados, com inferência e interpretação, estes achados serão analisados de forma integrada

aos dados quantitativos, por meio da triangulação de dados.

4.2. Caracterização Sociodemográfica e Ocupacional

Participaram da pesquisa 39 servidores respondendo ao questionário sócio demográfico ocupacional. Destes, 31 eram mulheres (79,5%) e 8 homens (20,5%). Quanto à idade, a distribuição foi bastante equilibrada entre os grupos de 30 a 45 anos (41%) e de 45 a 60 anos (43,6%). Apenas 5,1% tinham até 30 anos e 10,3% possuíam mais de 60 anos. No que tange à composição familiar e aos aspectos demográficos, os dados mostraram que a maioria dos participantes era casada (51,3%), seguida por solteiros e divorciados, ambos com 17,9%, e um pequeno contingente em união estável (12,8%). Quanto ao número de filhos, predominou o intervalo de 1 a 2 filhos, abrangendo 61,5% da amostra, enquanto 30,8% não tinham filhos e apenas 7,7% possuíam mais de dois.

Em relação à raça, a amostra foi composta majoritariamente por brancos (61,5%), seguidos por pardos (23,1%) e negros (15,4%). A análise da composição domiciliar revelou que a maioria dos participantes morava com poucas pessoas: 37,8% residiam com apenas uma pessoa, 18,9% com duas, 29,7% com três e 13,5% com quatro ou mais. Quando se analisa o número de pessoas financeiramente dependentes dos participantes, observou-se que 52,9% tinham apenas um dependente, 26,5%, dois, 11,8%, três e 8,8%, quatro ou mais.

Do ponto de vista educacional, o dado mais impressionante foi o altíssimo nível de qualificação: 87,18% dos participantes possuíam pós-graduação, 5,13%, ensino superior e apenas 7,69% declararam ensino médio. O tempo de serviço como servidor público federal

corroborar o perfil de servidores experientes: 38,5% tinham mais de 20 anos de serviço, 25,6%, entre 11 e 20 anos, 20,5%, entre 1 e 5 anos e 15,4%, entre 6 e 10 anos. Por fim, os dados ocupacionais revelaram uma predominância absoluta da carga horária de 40 horas semanais, adotada por 76,9% dos participantes, enquanto 23,1% trabalhavam menos de 40 horas. Quanto ao vínculo institucional, a quase totalidade da amostra (97,4%) foi composta por Técnicos Administrativos em Educação (TAE).

Após a caracterização do perfil sociodemográfico e ocupacional, procedeu-se à análise das percepções dos servidores acerca das condições de trabalho, bem-estar e qualidade de vida no contexto da divisão e da diretoria que eles fazem parte, evidenciando um cenário ambivalente. Em relação ao teletrabalho no âmbito do Programa de Gestão e Desempenho (PGD), verificou-se que 25 participantes (64,10%) ainda não estão inseridos nesta modalidade, enquanto 14 (35,9%) já trabalham remotamente. Um dos achados mais alarmantes diz respeito ao presenteísmo forçado: 28 servidores (71,79%) afirmaram que já se sentiram obrigados a comparecer ao trabalho mesmo quando suas condições físicas e psicológicas justificariam o afastamento. Corroborando este cenário, 25 respondentes (64,1%) afirmaram que sempre observam colegas presentes, mas não totalmente produtivos ou engajados com a realidade laboral.

No que tange à percepção sobre a carga de trabalho, os dados mostraram um equilíbrio tenso: 20 participantes (51,28%) consideraram a carga adequada, enquanto 18 (46,15%) a julgaram inadequada. Além disso, apenas 12 (30,77%) recebem apoio psicológico no trabalho, e somente 14 (35,9%) participavam de programas de saúde e qualidade de vida oferecidos pela instituição.

A avaliação da Diretoria no quesito bem-estar e qualidade de vida foi majoritariamente positiva, mas com ressalvas importantes. Enquanto 20 participantes (51,28%) a classificaram como “boa” e 6 (15,38%) como “ótima”, somando 66,66% de avaliações favoráveis, um terço dos respondentes (33,33%) a considerava “regular”.

Por fim, um dado que merece destaque positivo, mas também alerta, é a percepção de valorização no trabalho: 22 participantes (56,41%) sentem-se valorizados, contra 16 (41,03%) que não se sentem.

4.3. Mensuração do Presenteísmo

Dos 39 participantes, 28 (71,8%) afirmaram ter exercido suas atividades laborais enquanto apresentavam alguma queixa ou condição de saúde adversa, nos 30 dias anteriores à coleta dos dados, caracterizando a ocorrência de presenteísmo, e 11 (28,2%) relataram não ter trabalhado sob condição de problemas de saúde no período analisado.

Todos os 28 participantes responderam à SPS-6, com o intuito de avaliar o quanto a produtividade do trabalho esteve afetada neste período. Conforme a tabela 1, o escore médio global SPS-6 foi de 19,00 pontos (DP=5,75), com mediana de 18,50 e amplitude de valores de 8,00 a 30,0.

Tabela 1. Estatística Descritiva das dimensões (“Trabalho Finalizado” e “Concentração Mantida”) e do escore global da SPS-6. Uberlândia (MG), Brasil, 2026 (n=28).

Dimensões do SPS-6	N	Média	Mediana	Desvio-padrão	Mínimo

Trabalho finalizado	28	10,96	11,50	3,65	3,00
Concentra ção mantida	28	8,04	7,50	4,35	3,00
Escore	28	19,0	18,50	5,75	8,00

△ Esta tabela possui muitas colunas e foi cortada para impressão. Para visualizá-la completa, acesse o artigo original em: <https://revistatopicos.com.br/artigos/relacao-entre-presenteismo-e-in-capacidade-para-o-trabalho-em-servidores-as-publicos-as-federais-um-estudo-de-abordagem-mista?noblockage>

Fonte: Dados da Pesquisa (2026).

A tabela 1 mostra ainda os valores obtidos separadamente em cada dimensão contemplada na referida escala (“Trabalho Finalizado” e “Concentração Mantida”), concluindo que a dimensão “Concentração Mantida” (média=8,04) foi mais afetada pelo presenteísmo que a “Trabalho Finalizado” (média=10,96).

Os 39 participantes foram classificados nas três categorias do presenteísmo: “alto presenteísmo”, “baixo presenteísmo” e os “sem problemas de saúde”, com base nos escores da SPS-6, trazidos na tabela 2. Deles, 14 (35,9%) enquadraram-se no alto presenteísmo; 14 (35,9%), no baixo presenteísmo e 11 (28,2%), na categoria sem problemas de saúde. Entre aqueles que apresentaram problemas de saúde (71,8%), houve divisão equilibrada entre alto e baixo presenteísmo.

Tabela 2. Classificação dos servidores, segundo os escores da SPS-6. Uberlândia (MG), Brasil, 2026 (n=39).

CLASSIFICAÇÃO DE ACORDO COM O ESCORE DA SPS-6	N	% DO TOTAL
Alto Presenteísmo	14	35,9
Baixo Presenteísmo	14	35,9
Sem Problema de Saúde	11	28,2
Total	39	100

Fonte: Dados da Pesquisa (2026).

4.4. Mensuração da Capacidade para o Trabalho

A análise do Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT) evidenciou, de acordo com a tabela 3, um panorama predominantemente positivo, com 33,3% dos servidores avaliando sua capacidade para o trabalho como “ótima” e 30,8% como “boa”, totalizando 64,1% com avaliações satisfatórias ou elevadas. Entretanto, 28,2% deles avaliaram sua capacidade como moderada e 7,7% como baixa, indicando que 35,9% da amostra se encontra em condição de vulnerabilidade.

Tabela 3. Classificação da capacidade para o trabalho (CT) dos servidores públicos federais, de acordo com o ICT. Uberlândia (MG), Brasil, 2026 (n=39).

CT	N	%
Baixa	3	7,7
Moderada	11	28,2
Boa	12	30,8

Ótima	13	33,3
-------	----	------

Fonte: Dados da Pesquisa (2026).

O Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT), composto por sete dimensões, evidenciou, de acordo com a tabela 4, uma percepção positiva da capacidade laboral entre os servidores. As dimensões relacionadas à capacidade atual para o trabalho e às exigências físicas e mentais apresentaram médias de 8,7 e 8,8, respectivamente. Por outro lado, as dimensões relacionadas ao estado de saúde (doenças diagnosticadas e perda estimada por doenças) revelaram fragilidades importantes, com média de 3,4 doenças diagnosticadas e 4,5 por impacto moderado a elevado dessas condições na capacidade laboral.

Assim, apesar de o escore global do ICT apresentar média de 38,9 (DP = 6,9), com mediana de 39 e amplitude de 22 a 49, indicando boa capacidade para o trabalho, os resultados apontam um paradoxo entre percepção positiva e elevada carga de doenças, sinalizando risco para a manutenção da capacidade laboral a médio e longo prazo.

Tabela 4. Estatística Descritiva das dimensões e do escore global do ICT. Uberlândia (MG), Brasil, 2026 (n=39).

Dimensões do ICT	N	Média	Mediana	Desvio Padrão	Mínimo
Capacidade atual para o trabalho	39	8,7	9	1,4	5

Capacidade e em relação às	39	8,8	10	1,7	4
----------------------------------	----	-----	----	-----	---

⚠ Esta tabela possui muitas colunas e foi cortada para impressão. Para visualizá-la completa, acesse o artigo original em: <https://revistatopicos.com.br/artigos/relacao-entre-presenteismo-e-in-capacidade-para-o-trabalho-em-servidores-as-publicos-as-federais-um-estudo-de-abordagem-mista?noblockage>

Fonte: Dados da Pesquisa (2026).

O ICT disponibiliza uma lista de 53 doenças que permite ao participante assinalar todas as doenças que possui, conforme a seguinte classificação: “se possui doença comprovada por diagnóstico médico” ou “se é baseado na opinião própria”. As doenças mais prevalentes confirmadas por diagnóstico médico foram: Distúrbio emocional leve (Depressão Leve; Tensão; Insônia e Ansiedade) (30,8%); Lesões nos braços e mãos (20,5%); Alergia, Eczema (20,5%); Obesidade (17,9%); Colesterol alto (17,9%); Lesões em outras partes do corpo (17,9%); Diabetes (15,4%); Infecções repetidas do trato respiratório (Amigdalite; Sinusite; Bronquite Aguda) (15,4%). E os que não apresentavam nenhuma doença (20,5%).

4.5. Análise das Correlações Entre as Dimensões e Escores Totais dos Instrumentos SPS-6 e ICT

Com base em uma matriz de correlações de Spearman (Rho) confeccionada, foi possível tecer uma análise detalhada sobre as relações entre as dimensões e os escores totais da SPS-6 e do ICT.

A análise de correlação de Spearman evidenciou associação positiva e significativa ($p < 0,05$) entre o presenteísmo (SPS-6) e a capacidade para o trabalho (ICT), com destaque para a correlação moderada

entre os escores totais dos instrumentos ($p = 0,503$; $p = 0,006$). Entre as dimensões do ICT, observaram-se correlações estatisticamente significativas com o escore total do SPS-6 para a Dimensão 2 (“Capacidade para o trabalho em relação às exigências físicas e mentais do trabalho”) ($p = 0,442$; $p = 0,018$), Dimensão 4 (“Perda estimada para o trabalho em razão de doenças”) ($p = 0,382$; $p = 0,049$) e, principalmente, para a Dimensão 6 (“Prognóstico próprio sobre a capacidade para o trabalho daqui a 2 anos”) ($p = 0,690$; $p < 0,001$). Evidenciando, assim, associação do presenteísmo com diferentes componentes da capacidade para o trabalho. As Dimensões 1, 3, 5 e 7 do ICT não apresentaram associação significativa com o escore total do SPS-6 ($p > 0,05$).

Ao analisar as dimensões do SPS-6 separadamente, verificou-se que a Dimensão 1 (“Trabalho finalizado”) apresentou correlação positiva significativa com as Dimensões 2 (“Capacidade para o trabalho em relação às exigências físicas e mentais do trabalho”) ($p = 0,401$; $p = 0,035$), 4 (“Perda estimada para o trabalho em razão de doenças”) ($p = 0,481$; $p = 0,011$) e 6 (“Prognóstico próprio sobre a capacidade para o trabalho daqui a 2 anos”) ($p = 0,481$; $p = 0,011$) do ICT, bem como com o escore total do ICT ($p = 0,450$; $p = 0,016$). A Dimensão 2 (“Concentração Mantida”) do SPS-6, por sua vez, correlacionou-se significativamente apenas com a Dimensão 6 (“Prognóstico próprio sobre a capacidade para o trabalho daqui a 2 anos”) do ICT ($p = 0,538$; $p = 0,003$) e com o escore total do ICT ($p = 0,383$; $p = 0,044$).

4.6. Associação Entre as Classificações do SPS-6 e do ICT Total

A análise da Tabela 5 evidenciou associação estatisticamente significativa entre a classificação do presenteísmo (SPS-6) e a classificação da capacidade para o trabalho (ICT Total) (Teste G; $p =$

0,002). Entre os participantes classificados com baixo escore no SPS-6, observou-se predominância de capacidade para o trabalho moderada (50,0%), seguida das classificações ótima (21,4%) e baixa (21,4%) e com uma porcentagem irrisória boa (7,1%). Entre aqueles com alto escore no SPS-6, predominaram as classificações boa (35,7%) e ótima (35,7%), seguida da moderada (28,6%) e sem registros de capacidade para o trabalho baixa. No grupo sem problemas de saúde identificados pelo SPS-6, todos os participantes foram classificados com capacidade para o trabalho boa (54,5%) ou ótima (45,5%), não sendo observadas classificações baixa ou moderada.

Tabela 5. Tabela de Contingência entre as classificações do SPS-6 (Alto; Baixo e Sem problemas de Saúde) e ICT Total (Baixa; Boa; Moderada e Ótima). Uberlândia (MG), Brasil, 2026.

		CLASS. SPS-6		
CLASS. ICT TOTAL		ALTO	BAIXO	SEM PROBLEMA DE SAÚDE
BAIXA	Observado	0	3	0
	% em coluna	0,0% a	21,4% a	0,0% a
BOA	Observado	5	1	6
	% em coluna	35,7% ab	7,1% a	54,5% b
MODERADA	Observado	4	7	0
	% em coluna	28,6% ab	50,0% b	0,0% a
ÓTIMA	Observado	5	3	5

	% em coluna	35,7% a	21,4% a	45,5% a
Total	Observado	14	14	11
	% em coluna	100,0%	100,0%	100,0%

Fonte: Dados da Pesquisa (2026).

Teste G (valor $p = 0,0020$)

Nota: Letras diferentes indicam diferenças estatisticamente significativas entre proporções na mesma linha.

4.7. Associação Entre a Classificação do ICT Total com a Variável “Nos Últimos 30 Dias Trabalhou com Algum Problema de Saúde”.

A análise da tabela 6 de contingência também revelou associação estatisticamente significativa entre a classificação do ICT Total e a variável “Nos últimos 30 dias trabalhou com algum problema de saúde” (Teste G; $p = 0,006$). Entre os trabalhadores que não relataram problemas de saúde, predominaram as classificações de capacidade para o trabalho boa (54,5%) e ótima (45,5%), sem ocorrência de classificações baixa ou moderada. Em contraste, entre aqueles que trabalharam apresentando algum problema de saúde, observou-se maior distribuição na categoria moderada (39,3%), seguida da categoria ótima (28,6%), boa (21,4%) e da presença exclusiva da classificação baixa (10,7%).

Tabela 6. Tabela de Contingência entre as classificações do ICT Total (Baixa; Boa; Moderada e Ótima) com a variável “Nos últimos 30 dias, trabalhou com algum problema de saúde?”. Uberlândia (MG), Brasil, 2026.

		Nos últimos 30 dias, trabalhou com algum problema de saúde?	
Class. ICT Total		NÃO	SIM
BAIXA	Observado	0	3
	% em coluna	0,0% a	10,7% a
BOA	Observado	6	6
	% em coluna	54,5% a	21,4% a
MODERADA	Observado	0	11
	% em coluna	0,0% a	39,3% b
ÓTIMA	Observado	5	8
	% em coluna	45,5% a	28,6% a
Total	Observado	11	28
	% em coluna	100,0%	100,0%

Fonte: Dados da Pesquisa (2026).

Teste G (valor p = 0,0060)

Nota: Letras diferentes indicam diferenças estatisticamente significativas entre proporções na mesma linha.

5. DISCUSSÃO ATRAVÉS DA TRIANGULAÇÃO DE DADOS QUALITATIVOS E QUANTITATIVOS

A integração dos dados qualitativos e quantitativos foi realizada por meio de triangulação metodológica, conforme proposto por Minayo (2014); Creswell e Clark (2018). Esse processo envolveu a comparação sistemática dos achados de ambas as fases, identificando convergências (quando os dados de diferentes fontes apontam na mesma direção), divergências (quando os dados revelam aspectos contraditórios ou tensionamentos) e complementariedades (quando os dados de uma fase ampliam ou aprofundam os achados da outra).

Para operacionalizar a triangulação, construiu-se uma matriz de integração contendo: (a) categorias temáticas qualitativas; (b) achados qualitativos; (c) achados quantitativos; (d) tipo de relação estabelecida (convergência, divergência ou complementaridade); e (e) interpretação integrada. Este procedimento permitiu uma compreensão mais abrangente e contextualizada do fenômeno estudado.

Categoria 1 - Concepções de Presenteísmo: Entre a Presença Física e a Ausência Subjetiva.

Nesta categoria, longe de se restringir à simples presença física no ambiente de trabalho, o presenteísmo revelou-se como uma experiência marcada por dissociação entre corpo e mente (Moreira *et al.*, 2022; Reis Neto *et al.*, 2024). Sendo caracterizado pela fragmentação da experiência laboral, na qual os participantes reconhecem estar fisicamente presentes, porém cognitivamente e emocionalmente indisponíveis. Tal dissociação evidencia que a noção tradicional de presença, frequentemente mensurada por indicadores quantitativos institucionais, não contempla a efetiva capacidade de desempenho, revelando a invisibilidade do

presenteísmo nos sistemas formais de avaliação (Reis Neto *et al.*, 2024; Silva; Lucca, 2025).

A análise qualitativa revelou que a manifestação central do presenteísmo entre os servidores públicos federais não é apenas o comparecimento ao trabalho durante o adoecimento, mas uma profunda dissociação entre presença física e disponibilidade psíquica. Os relatos *"quando voltei do afastamento, o meu corpo estava presente, mas a minha mente não estava"* (A02), *"meu corpo estava aqui presente, mas minha mente estava lá o tempo todo com ela"* (B01), *"eu não estou presente para você, porque não estou presente nem para mim mesma"* (C01) e *"estar fisicamente, mas não estar mentalmente (...)"* (C02) evidenciaram que o trabalhador estava ocupando o espaço laboral, porém com importante comprometimento da atenção, do envolvimento emocional e da capacidade de estabelecer relações significativas com o trabalho e com as pessoas.

Estas narrativas revelam que o presenteísmo ultrapassa a dimensão comportamental da presença física e passa a representar um estado de funcionamento parcial, no qual o trabalhador continua formalmente desempenhando suas atividades, embora seus recursos cognitivos e emocionais estejam significativamente comprometidos.

Esta compreensão está em consonância com as mudanças conceituais ocorridas na literatura internacional sobre presenteísmo. Tradicionalmente, ele era compreendido apenas como o comparecimento ao trabalho durante o adoecimento (Johns, 2010), porém, o fenômeno passou a ser interpretado como uma interação dinâmica entre saúde e desempenho. O *Health-Performance*

Framework of Presenteeism (HFPPF) (Modelo de Saúde-Desempenho do Presenteísmo), desenvolvido por Karanika-Murray e Biron (2020) e posteriormente validado por Biron, Karanika-Murray e Ivers (2022), defendia que o presenteísmo não é apenas uma "falta de vontade" ou "desleixo", mas sim um comportamento adaptativo: o trabalhador tenta, a todo custo, manter sua produtividade mesmo quando está doente ou com alguma limitação.

No entanto, esta tentativa tem um custo. Segundo o modelo, a presença física pode coexistir com importante redução da disponibilidade cognitiva, da energia mental, da concentração e do engajamento emocional, produzindo exatamente a dissociação entre corpo e mente descrita pelos participantes desta investigação.

Esta interpretação também dialoga com a Psicodinâmica do Trabalho de Dejours (2015). Para ele, trabalhar não é apenas executar tarefas. Trabalhar exige, o tempo todo, o uso da inteligência prática, da criatividade e de um forte investimento pessoal. Quando a dor física ou o sofrimento emocional consomem exatamente esses recursos, o trabalhador continua formalmente presente, mas já não consegue mais se envolver de verdade com a sua atividade. Neste ponto, os relatos de "mente ausente" deixam de ser vistos como simples distração ou desinteresse. Eles são, na verdade, um sintoma claro do desgaste gerado pelo descompasso entre o que o trabalho exige e o que a saúde do trabalhador consegue oferecer naquele momento.

Os resultados quantitativos corroboram esta interpretação. A elevada prevalência de presenteísmo identificada neste estudo (71,8%) confirma que trabalhar durante episódios de adoecimento constitui prática frequente entre os servidores públicos federais

investigados. Este percentual aproxima-se dos encontrados em estudos internacionais desenvolvidos com profissionais da saúde na Turquia (86,96%) (Aysun; Bayram, 2017) e na Arábia Saudita (74%) (Al Nuhait *et al.*, 2017), bem como de um estudo representativo com quase 27 mil servidores da administração pública do estado de Schleswig-Holstein, conduzido por Schwarz *et al.* (2025), na Alemanha, no qual 89% dos participantes relataram ter trabalhado doentes pelo menos uma vez no último ano, enquanto 26% o fizeram mais de cinco vezes. Embora diferenças metodológicas impeçam comparações diretas, estes resultados sugerem que o presenteísmo constitui fenômeno amplamente disseminado em organizações caracterizadas por elevada responsabilidade social, forte compromisso profissional e limitações estruturais relacionadas à força de trabalho.

A análise dimensional da *Stanford Presenteeism Scale* reforça a interpretação construída a partir das entrevistas. Observou-se maior comprometimento da dimensão “Concentração Mantida” (média = 8,04) em comparação à dimensão “Trabalho Finalizado” (média = 10,96), indicando que os prejuízos cognitivos antecedem ou superam as dificuldades relacionadas à conclusão das tarefas. Este resultado demonstra que os trabalhadores continuam realizando suas atividades, porém com redução importante da atenção, da concentração e da eficiência cognitiva.

Biron, Karanika-Murray e Ivers (2022) demonstraram que essa é uma das principais características do presenteísmo: a execução formal do trabalho permanece relativamente preservada, enquanto processos cognitivos, como concentração, memória operacional, julgamento e tomada de decisão, apresentam comprometimento progressivo.

Os relatos "*é quando você vem trabalhar, mas não consegue executar as atividades da maneira que deveria*" (A03) e "*numericamente ela está presente*" (A09) ilustram de maneira precisa esta dissociação entre presença física e funcionalidade ocupacional. Embora o trabalhador permaneça presente formalmente e componha quantitativamente a força de trabalho da instituição, sua capacidade efetiva de responder às exigências cognitivas, emocionais e técnicas encontra-se reduzida.

Esta constatação aproxima-se da definição proposta por Ruhle *et al.* (2020), segundo a qual o presenteísmo deve ser compreendido como um estado de desempenho abaixo do esperado, decorrente da interação entre problemas de saúde e demandas ocupacionais, produzindo perdas que frequentemente permanecem invisíveis para os sistemas tradicionais de monitoramento organizacional.

Outro aspecto que fortaleceu esta interpretação foi a correlação moderada a forte entre o escore total da SPS-6 e o escore total do ICT ($p = 0,503$; $p = 0,006$). Este resultado demonstra que a dissociação entre corpo e mente descrita nas falas dos servidores não constitui apenas uma experiência subjetiva, mas apresenta repercussões objetivas, concretas e mensuráveis sobre a capacidade funcional. Assim, os trabalhadores que conseguem preservar melhor seu desempenho, sua concentração, seu foco e seu rendimento durante episódios de adoecimento tendem a preservar, também, sua capacidade geral para o trabalho.

Ilmarinen (2009), Tuomi *et al.* (2010) e Biron, Karanika-Murray e Ivers (2022) mostram que esta "capacidade de compensação" tem um limite, podendo ser temporária, já que, quando mantida por longos períodos sem recuperação adequada, sem descanso, tende a

consumir recursos físicos e mentais, favorecendo a redução da capacidade para o trabalho e o agravamento do adoecimento.

Os relatos também revelaram algo mais profundo: o presenteísmo não afeta apenas o desempenho no trabalho, mas compromete a própria relação do trabalhador consigo mesmo. Uma participante sintetizou essa dor com uma frase que diz tudo: *"eu não estou presente para você porque não estou presente nem para mim mesma"* (C01).

Nesta fala, o que se vê não é apenas cansaço ou distração. É uma ruptura. O trabalhador já não se reconhece mais naquilo que faz, já não se sente inteiro na sua própria experiência de trabalho. É como se ele fosse um estranho para si mesmo.

Esta observação encontra eco na concepção de desgaste mental de Seligmann-Silva (2012). Para esta autora, quando o trabalhador fica exposto por muito tempo às pressões do trabalho sem possibilidades adequadas de recuperação e de descanso, seus recursos psíquicos vão sendo comprometidos progressivamente. A capacidade de se concentrar, de processar emoções e de se autorregular (ou seja, de se controlar e se organizar internamente) vai diminuindo progressivamente. A pessoa vai perdendo o domínio sobre si mesma, exatamente como na narrativa do participante.

Nesta perspectiva, a "mente ausente" representa uma manifestação do esgotamento mental decorrente do trabalho, e não simplesmente uma consequência transitória do adoecimento.

A integração dos resultados revelou, inicialmente, uma relação de complementaridade entre os métodos, na medida em que os dados qualitativos permitiram compreender a experiência subjetiva do

presenteísmo, enquanto os dados quantitativos dimensionaram sua magnitude e seus impactos mensuráveis sobre a capacidade para o trabalho. À medida que a análise avançou, observou-se também convergência entre os métodos, uma vez que o comprometimento cognitivo e a dissociação entre presença física e disponibilidade psíquica descritos pelos participantes foram corroborados pelos menores escores na dimensão "Concentração Mantida" da SPS-6 e pela associação significativa entre presenteísmo e capacidade para o trabalho.

Sob a perspectiva da Saúde do Trabalhador, o presenteísmo constitui muito mais do que permanência física durante o adoecimento. Ele representa um processo de dissociação progressiva entre presença corporal, disponibilidade psíquica e capacidade funcional, no qual o trabalhador permanece formalmente ativo, porém com redução significativa de seus recursos cognitivos e emocionais.

A assimetria observada entre as dimensões da SPS-6, isto é, a diferença entre o esforço que o trabalhador faz para estar presente e sua real capacidade de concentração, associada à forte correlação com o Índice de Capacidade para o Trabalho, demonstra que os prejuízos atencionais e cognitivos constituem manifestações precoces do presenteísmo, antecedendo a incapacidade funcional mais evidente. Estes achados ampliam a compreensão do fenômeno ao demonstrar que a mera presença física não representa, necessariamente, capacidade efetiva para o trabalho.

Categoria 2 - Impactos do Presenteísmo na Qualidade do Trabalho e na Produtividade.

Nesta categoria, o presenteísmo compromete diretamente a qualidade do trabalho, a tomada de decisão, a concentração e a segurança assistencial. Neste sentido, o presenteísmo não se limita à esfera individual, mas produz repercussões coletivas, afetando a dinâmica das equipes e a qualidade do cuidado ofertado (Gonçalves *et al.*, 2022; Aghabary; Nemat; Nayeri, 2025). A presença numérica não garante desempenho qualificado, tensionando o paradigma produtivista que sustenta muitas organizações (Hunter *et al.*, 2021; Cavalcante *et al.*, 2025).

Abdi *et al.* (2021) reforçam esta interpretação ao demonstrar que a capacidade para o trabalho constitui dimensão central para o desempenho profissional e que sua redução pode produzir efeitos importantes sobre produtividade, segurança e qualidade do serviço.

Os relatos dos participantes evidenciaram que a presença física no trabalho durante o adoecimento não significa manter desempenho ocupacional equivalente ao habitual, mas sim, desenvolver as atividades sob importantes limitações cognitivas, emocionais e funcionais. Expressões como *"eu já precisei refazer coisas porque fiz sem prestar atenção suficiente"* (B06), *"você não consegue executar as atividades da maneira que deveria"* (A03), *"parece que faz tudo pela metade"* (B03) e *"eu já cometi erros por estar com dor e não conseguir me concentrar direito"* (B04) revelam que o presenteísmo repercute diretamente sobre processos cognitivos essenciais ao trabalho, como atenção sustentada, memória operacional, julgamento, tomada de decisão e precisão técnica.

Estes relatos demonstram que a perda funcional decorrente do presenteísmo se manifesta inicialmente pela redução da qualidade do trabalho, pelo retrabalho e pela insegurança na execução das

atividades, antes mesmo de resultar em afastamentos ou incapacidade laboral.

Esta interpretação converge com a literatura, que tem demonstrado que o principal impacto do presenteísmo não é necessariamente a redução da quantidade de trabalho produzido, mas o comprometimento da qualidade da atividade realizada. Biron, Karanika-Murray e Ivers (2022) demonstram que trabalhadores presenteístas frequentemente conseguem manter parte de sua produtividade, porém às custas de maior esforço físico e mental, redução da concentração, aumento da fadiga e diminuição da qualidade do desempenho. Segundo os autores, a produtividade quantitativa pode permanecer aparentemente preservada, enquanto processos cognitivos complexos, como atenção, planejamento, julgamento e tomada de decisão, tornam-se progressivamente comprometidos, cenário compatível com as experiências relatadas pelos participantes deste estudo.

Os achados quantitativos corroboram esta interpretação ao evidenciarem associação significativa entre presenteísmo e comprometimento da capacidade para o trabalho. A dimensão 1, “Trabalho Finalizado”, da SPS-6 apresentou correlação positiva com a dimensão 4, “Perda estimada para o trabalho por causa de doenças”, do ICT ($p = 0,481$; $p = 0,011$), sugerindo que quanto maior a capacidade do trabalhador de finalizar suas tarefas mesmo durante o adoecimento, menor é a perda percebida da capacidade para o trabalho causada pelos problemas de saúde.

Da mesma forma, a dimensão 2, “Concentração Mantida”, da SPS-6 apresentou correlação ainda mais expressiva com a dimensão 6, “Prognóstico próprio da capacidade para o trabalho daqui a 2 anos”

($p = 0,538$; $p = 0,003$), enquanto o escore total da SPS-6 correlacionou-se significativamente com a dimensão 2, “Capacidade para o trabalho em relação às exigências físicas e mentais do trabalho” ($p = 0,442$; $p = 0,018$). A primeira correlação indica que quanto maior a capacidade do trabalhador de manter a concentração durante episódios de adoecimento, mais favorável tende a ser a sua percepção sobre sua capacidade de permanecer trabalhando no futuro. E a segunda indica que os trabalhadores que conseguem manter melhor seu desempenho, apesar dos problemas de saúde, também percebe maior capacidade para responder às exigências físicas e cognitivas do trabalho.

A forte correlação entre as dimensões relacionadas à concentração e ao prognóstico da capacidade laboral reforça a hipótese de que o comprometimento cognitivo constitui um dos primeiros sinais de deterioração da capacidade para o trabalho. Segundo Ilmarinen (2009), os recursos mentais representam um dos pilares centrais da *Work Ability House Model* (Modelo da Casa da Capacidade para o Trabalho). Assim como uma casa precisa de alicerces firmes para não desabar, a capacidade para o trabalho depende de bases sólidas, e uma delas é justamente a saúde mental e cognitiva do trabalhador. É ela que permite responder às crescentes demandas do trabalho contemporâneo, como tarefas complexas, decisões rápidas, controle emocional, adaptação a mudanças.

Assim, alterações precoces na atenção, concentração e julgamento, ou seja, que muitas vezes passam despercebidas, merecem ser tratadas como importantes sinais de alerta, já que podem representar importantes indicadores de vulnerabilidade ocupacional, antecedendo a perda global da capacidade laboral. Estudos longitudinais, ou seja, que acompanharam os mesmos

trabalhadores ao longo do tempo, conduzidos por Tuomi *et al.* (2010), mostraram algo preocupante: trabalhadores que apresentaram redução progressiva dos recursos mentais possuíam maior probabilidade de afastamentos futuros, incapacidade funcional e aposentadoria precoce.

Os relatos dos participantes também evidenciam que o presenteísmo compromete a segurança das decisões e das relações estabelecidas durante o trabalho. Ao afirmarem *"quando estou doente fico mais insegura nas decisões"* (B01) e *"eu fico mais irritada e isso acaba afetando a forma como eu atendo as pessoas"* (B02), os trabalhadores demonstram que o adoecimento repercute não apenas sobre sua produtividade individual, mas também sobre a qualidade das interações interpessoais e da assistência prestada. Este aspecto assume especial relevância no contexto investigado, composto predominantemente por servidores que atuam em serviços de promoção, prevenção e assistência à saúde do trabalhador, nos quais decisões técnicas, acolhimento qualificado e relações interpessoais constituem componentes essenciais da qualidade do cuidado.

Estes resultados são consistentes com estudos realizados na área da Saúde Ocupacional, que confirmam o papel central do comprometimento cognitivo no presenteísmo. García-Iglesias *et al.* (2023) verificaram que trabalhadores presenteístas apresentam maior ocorrência de erros relacionados à redução da atenção, da memória operacional (aquela que usamos para reter informações temporariamente enquanto executamos tarefas) e da capacidade de julgamento, comprometendo a qualidade do cuidado e aumentando o risco de incidentes organizacionais.

De forma semelhante, Gerlach *et al.* (2024) identificaram associação entre presenteísmo, fadiga mental, sofrimento psicológico e pior desempenho ocupacional, demonstrando que o comprometimento cognitivo representa um dos principais mecanismos pelos quais o presenteísmo afeta a qualidade do trabalho.

Revisões bibliométricas (estudos que mapeiam grandes volumes de produção científica) também apontam que produtividade reduzida, comprometimento da tomada de decisão e diminuição da qualidade assistencial constituem atualmente os principais eixos de investigação sobre presenteísmo no cenário internacional (Chandrakumar *et al.*, 2024). Assim, a comunidade científica global está convergindo para a mesma conclusão que nossos dados apontam: o presenteísmo é, antes de tudo, um fenômeno que compromete a capacidade mental e, por meio dela, a efetividade do trabalho.

O Teste G reforçou esta interpretação ao demonstrar associação significativa entre a classificação da capacidade para o trabalho (ICT Total) e a presença de problemas de saúde nos últimos 30 dias ($p = 0,0060$). Os números mostraram um padrão claro, os trabalhadores que permaneceram em atividade, apesar do adoecimento, apresentaram maior frequência de classificações baixa e moderada da capacidade para o trabalho, enquanto aqueles que não trabalharam doentes concentraram-se exclusivamente nas categorias boa e ótima. Estes achados sugerem que o presenteísmo está associado a uma condição menos favorável da capacidade para o trabalho.

Embora o delineamento transversal não permita estabelecer relação temporal ou de causalidade, os resultados são consistentes com

estudos longitudinais que demonstram que o presenteísmo pode anteceder a redução da capacidade laboral e aumentar o risco de afastamentos e incapacidade futura (Ilmarinen, 2009; Tuomi *et al.*, 2010; Biron, Karanika-Murray & Ivers, 2022).

Sob a perspectiva da Psicodinâmica do Trabalho, os relatos dos participantes relativos a retrabalho, erros, insegurança nas decisões e redução da qualidade das atividades ganham um novo sentido. Eles podem ser compreendidos como expressão de uma ruptura entre o que Dejours (2015) chama de trabalho prescrito (“o que deveria ser”) e o trabalho real (“o que realmente acontece, com suas imprevisibilidades e desafios).

Para Dejours (2015), trabalhar exige mobilização permanente da inteligência prática, da criatividade, da atenção e do julgamento para responder às variabilidades inerentes ao cotidiano laboral. Quando estes recursos passam a ser consumidos pelo sofrimento físico ou psíquico, o trabalhador continua formalmente desempenhando suas atividades, porém perde gradativamente sua capacidade de responder às exigências reais do trabalho. Ele até tenta, mas os erros aparecem, a insegurança aumenta, a qualidade cai. O sofrimento deixa de ser apenas experiência subjetiva e passa a comprometer diretamente a qualidade técnica da atividade desenvolvida.

A integração dos dados mostrou, principalmente, uma convergência entre os métodos qualitativos e quantitativos. O que os participantes relataram nas entrevistas, como prejuízos à qualidade do trabalho e à capacidade laboral, foi confirmado pelos números levantados na pesquisa. Assim, ambas as fontes de informação apontaram na mesma direção.

Simultaneamente, observou-se uma relação de complementaridade, pois os dados qualitativos permitiram compreender os mecanismos pelos quais o presenteísmo compromete processos cognitivos, a tomada de decisão, a segurança assistencial e a qualidade das atividades laborais, aspectos que os indicadores quantitativos apenas identificaram em nível funcional. Eles mostraram que os prejuízos existem e têm magnitude, mas não conseguiriam explicar sozinhos como eles acontecem. Foram as vozes dos participantes que preencheram essa lacuna.

Sob a perspectiva da Saúde do Trabalhador, os resultados demonstraram que os efeitos do presenteísmo extrapolaram amplamente a esfera individual. O comprometimento da atenção, da concentração, da qualidade das decisões e das relações interpessoais evidencia que o presenteísmo constitui também um problema de qualidade organizacional e de segurança institucional.

Conforme discutem Lacaz (2007), Seligmann-Silva (2011) e Minayo-Gomez e Thedim-Costa (1997), o processo saúde-doença relacionado ao trabalho não pode ser compreendido de forma isolada. Ele resulta da interação entre três dimensões: a organização do trabalho (como as tarefas são estruturadas e gerenciadas), as exigências produtivas (metas, prazos, pressão por resultados) e as condições concretas de execução (recursos disponíveis, ambiente físico, suporte institucional).

Assim, a permanência de trabalhadores adoecidos em funções que exigem elevado desempenho cognitivo e responsabilidade técnica compromete simultaneamente a saúde do trabalhador, a qualidade dos serviços prestados e a sustentabilidade das organizações

públicas. É um ciclo vicioso que começa com um trabalhador adoecido, mas parcialmente produtivo, e termina com serviços precarizados, riscos à segurança e custos elevados para o sistema como um todo.

Categoria 3 - Determinantes Organizacionais e Culturais do Presenteísmo.

Nesta categoria, os determinantes organizacionais e culturais emergiram como elementos centrais na sustentação do presenteísmo, destacando-se a escassez de recursos humanos, a ausência de substituição, responsabilidade moral, sobrecarga de trabalho, medo de julgamento e a valorização simbólica da assiduidade. Observa-se que o presenteísmo se inscreve em uma lógica institucional que naturaliza o sofrimento e transforma a presença em obrigação ética e funcional, reforçando práticas que invisibilizam o adoecimento (Araujo *et al.*, 2024; Cavalcante *et al.*, 2025).

Assim, o presenteísmo é estruturalmente sustentado por determinantes organizacionais e culturais, e não por escolhas individuais dos trabalhadores (Reis Neto *et al.*, 2024). Além disso, ele é reforçado por uma cultura institucional que associa comprometimento à permanência física, deslocando para o trabalhador a responsabilidade pelo funcionamento do serviço e invisibilizando fragilidades estruturais (Souza; Queiroz; Leão, 2024; Madsen *et al.*, 2024; Araujo *et al.*, 2024).

As narrativas dos participantes revelam que a decisão de comparecer ao trabalho está fortemente relacionada à ausência de mecanismos institucionais de substituição, à elevada

responsabilidade percebida com a continuidade do serviço e ao receio das consequências organizacionais do afastamento. Relatos como *"se eu faltar, não tem quem fique no meu lugar"* (A01), *"não tem substituição"* (A05) e *"a demanda não para"* (A02) demonstram que o trabalhador se percebe como peça indispensável para o funcionamento da equipe, assumindo individualmente a responsabilidade pela manutenção do serviço público.

Esta percepção é corroborada pelos resultados quantitativos, nos quais 71,79% dos servidores afirmaram já ter se sentido obrigados a trabalhar mesmo em condições inadequadas de saúde, evidenciando que a permanência em atividade está mais relacionada às condições de organização do trabalho do que propriamente à condição clínica do trabalhador.

Estes resultados convergem com a literatura nacional e internacional que vem demonstrando, em diferentes contextos, como o presenteísmo é moldado por fatores que vão muito além da própria decisão individual.

Em estudo realizado com servidores em cargos de chefia de uma universidade federal brasileira, Silva e Silva-Costa (2024) identificaram que trabalhadores expostos a alta demanda psicológica, baixo controle sobre o trabalho e reduzido apoio social apresentaram maior ocorrência de presenteísmo e maior comprometimento do desempenho laboral. Ou seja: não é apenas a saúde que importa, importa também o ambiente, o suporte e a margem de autonomia que o trabalhador tem.

De forma semelhante, Magalhães, Barbosa e Borges (2022), ao investigarem profissionais técnico-administrativos de uma

universidade pública portuguesa, demonstraram que a escassez de recursos humanos, o compromisso com o trabalho e a inexistência de substitutos figuraram entre as principais razões para o comparecimento ao trabalho durante o adoecimento.

O que estes achados evidenciam é algo fundamental: o presenteísmo frequentemente representa uma resposta às limitações estruturais das organizações e não uma escolha individual. O trabalhador não vai trabalhar doente porque quer, mas porque não há quem faça seu trabalho, porque as demandas não param, porque ele se sente responsável pela continuidade do serviço. É o contexto que “empurra” o trabalhador para o presenteísmo.

Conforme discutem Minayo-Gomez e Thedim-Costa (1997), Lacaz (2007) e Seligmann-Silva (2012), o adoecimento relacionado ao trabalho não pode ser compreendido apenas pelas características individuais, mas deve ser analisado à luz das formas de organização da produção, das relações de poder e das exigências impostas aos trabalhadores.

Nesta perspectiva, três fatores se destacam como elementos que favorecem a naturalização do presenteísmo: a ausência de substituição (*"não tem substituição"* (A05); *"se eu faltar, não tem quem fique no meu lugar"* (A01)), a intensificação das demandas (*"a demanda não para"* (A02)) e a responsabilização individual pela continuidade do serviço *"É o senso de responsabilidade."* (S01); *"A gente sabe que vai sobrecarregar os colegas"* (A03) configuram fatores que favorecem a naturalização do presenteísmo e deslocam para o trabalhador a responsabilidade de administrar os impactos do próprio adoecimento.

Outro aspecto relevante refere-se à cultura organizacional que valoriza a presença física em detrimento da saúde. Os relatos dos participantes são emblemáticos: "*parece que estar presente é mais importante do que estar bem*" (C02), "*eu venho aqui porque eu tenho que estar mesmo*" (S02) e "*é o senso de responsabilidade*" (S01). Eles demonstram que a presença no trabalho assume um significado moral, sendo interpretada como demonstração de comprometimento, responsabilidade e dedicação institucional.

Esta lógica é reforçada quantitativamente pelo fato de 64,10% dos participantes relatarem observar frequentemente colegas presentes no trabalho, porém com baixo engajamento e produtividade, indicando que o presenteísmo não é um fenômeno isolado ou pontual, mas encontra-se socialmente legitimado no cotidiano laboral.

A literatura internacional descreve este fenômeno como resultado da interação entre dois conceitos-chave: a *attendance culture* (uma cultura organizacional que valoriza a presença contínua, na qual estar no trabalho é mais importante do que estar produtivo ou saudável) e a *attendance pressure* (a pressão percebida pelo trabalhador para comparecer ao trabalho mesmo durante o adoecimento) (Johns, 2010; Lohaus; Habermann, 2019; Biron, Karanika-Murray; Ivers, 2022; Smith, 2024).

Johns (2010) já havia destacado que normas culturais relacionadas à presença física influenciam fortemente a decisão de trabalhar adoecido. Posteriormente, Lohaus e Habermann (2019) ampliaram esta compreensão ao demonstrarem que o presenteísmo resulta da combinação entre fatores individuais e organizacionais, sendo

fortemente influenciado pelas expectativas institucionais acerca da disponibilidade permanente do trabalhador.

Biron, Karanika-Murray e Ivers (2022) propuseram que o presenteísmo fosse compreendido como um comportamento adaptativo, no qual o trabalhador buscava equilibrar limitações de saúde e exigências de desempenho, frequentemente sustentado por uma cultura organizacional que privilegiava a produtividade e a continuidade das atividades em detrimento do cuidado com a saúde. Smith (2024) desenvolveram e validaram uma escala específica para medir a *"presenteeism pressure"* (pressão para o presenteísmo), definindo essa pressão como a percepção de que a organização normaliza e espera que os funcionários trabalhem mesmo quando doentes, capturando exatamente o conceito de *attendance pressure*.

As entrevistas também revelaram importante componente relacionado ao medo do julgamento institucional. Falas como *"você fica com receio de ser mal interpretado"* (C01) e *"a chefia nem sempre entende"* (A09) evidenciam que muitos trabalhadores percebem o afastamento por motivos de saúde como comportamento potencialmente desvalorizado pela gestão. Esta percepção pode ser compreendida à luz do conceito de segurança psicológica proposto por Edmondson (2018), segundo o qual ambientes com baixa segurança psicológica dificultam que os trabalhadores expressem suas dificuldades, solicitem ajuda ou comuniquem limitações decorrentes do adoecimento. Nestas condições, continuar trabalhando mesmo doente pode representar uma estratégia para evitar julgamentos, preservar o reconhecimento profissional e manter boas relações no ambiente de trabalho.

Os resultados quantitativos reforçam esta interpretação ao evidenciarem fragilidades importantes no suporte institucional oferecido aos servidores. Apenas 30,77% relataram receber apoio psicológico institucional e somente 35,90% participavam de programas de promoção da saúde e qualidade de vida, enquanto 64,10% não estavam inseridos em modalidades de flexibilização do trabalho por meio do Programa de Gestão e Desempenho. Estes achados sugerem que, embora o adoecimento esteja presente entre os trabalhadores, as ações institucionais de promoção da saúde e apoio ao servidor ainda são insuficientes para atender à maioria dessa população.

Estes achados são consistentes com a literatura. Magalhães, Barbosa e Borges (2022) observaram que o apoio dos supervisores esteve associado a menores níveis de presenteísmo e à melhor percepção da qualidade de vida entre trabalhadores do ensino superior. De forma semelhante, Silva e Silva-Costa (2024) identificaram que o baixo apoio social constitui um dos principais fatores associados à ocorrência do presenteísmo entre servidores públicos federais.

Outro aspecto que merece destaque refere-se à aparente contradição entre o reduzido número de afastamentos por doença e a elevada frequência de problemas de saúde diagnosticados entre os participantes. Embora a dimensão 5, "Faltas no trabalho por doenças no último ano (12 meses)", do Índice de Capacidade para o Trabalho tenha apresentado média de 3,9, indicando baixa frequência de ausências, a dimensão 3, "Número de doenças atuais diagnosticadas por médico", revelou importante carga de morbidade entre os servidores. Esta convergência indica que muitos trabalhadores permanecem exercendo suas atividades mesmo diante de problemas de saúde, reforçando a compreensão de que o

presenteísmo é influenciado por fatores organizacionais que favorecem o comparecimento ao trabalho durante o adoecimento.

Esta interpretação encontra respaldo em Magalhães, Barbosa e Borges (2022), que relataram a permanência de trabalhadores em atividade apesar de sintomas físicos e psicológicos relevantes, e em Chandrakumar *et al.* (2024), cuja revisão da literatura demonstrou que o presenteísmo está associado a ambientes de trabalho caracterizados por elevada pressão laboral, suporte organizacional insuficiente e naturalização do comparecimento ao trabalho durante o adoecimento.

A integração dos resultados evidenciou predominância de complementaridade, uma vez que os achados qualitativos possibilitaram compreender os mecanismos organizacionais e culturais que sustentam o presenteísmo, como a ausência de substituição, a responsabilização individual pela continuidade do serviço, o medo do julgamento e a valorização da presença física como expressão de comprometimento. Já os dados quantitativos identificaram elevada frequência de pressão para comparecer ao trabalho, fragilidades no suporte institucional e baixa participação em ações de promoção da saúde. Concomitantemente, observou-se convergência entre as abordagens ao demonstrar que esses fatores favorecem a permanência dos trabalhadores em atividade durante o adoecimento, reforçando o caráter organizacional e estrutural do presenteísmo no contexto investigado.

Sob a perspectiva da Saúde do Trabalhador, estes resultados reforçam que o presenteísmo constitui uma expressão das condições e da organização do trabalho, refletindo relações de poder, formas de gestão e processos produtivos que favorecem a

permanência do trabalhador em atividade mesmo durante o adoecimento. Assim, seu enfrentamento requer intervenções que ultrapassem o nível individual e promovam mudanças nas condições de trabalho, na organização dos serviços e nas políticas institucionais de cuidado à saúde dos trabalhadores (Minayo-Gomez e Thedim-Costa (1997), Lacaz (2007) e Seligmann-Silva (2012)).

Em conjunto, a triangulação dos dados permitiu compreender que o presenteísmo resulta da interação entre fatores individuais, organizacionais e culturais, expressando uma cultura institucional que privilegia a continuidade do serviço, transfere aos trabalhadores a responsabilidade pelo funcionamento da organização e naturaliza o comparecimento ao trabalho mesmo diante do adoecimento.

Categoria 4 - Repercussões Subjetivas, Adoecimento e Naturalização do Sofrimento no Presenteísmo.

Esta categoria integra as dimensões subjetivas e clínicas do presenteísmo, evidenciando como o comparecimento ao trabalho em condições de adoecimento repercute na saúde física, emocional e psíquica dos participantes. Estas repercussões revelaram desgaste progressivo, exaustão, sofrimento psíquico, irritabilidade e naturalização da dor.

Os participantes demonstram consciência do próprio limite, mas frequentemente priorizam a continuidade do trabalho em detrimento do autocuidado. Sartorio *et al.* (2023); Araujo *et al.* (2024) retratam que se trata de um movimento complexo, no qual o sujeito reconhece o próprio adoecimento, mas o subordina às exigências institucionais e à cultura de responsabilização individual. Este movimento contribui para a intensificação e possível cronificação do

adoecimento, evidenciando que o presenteísmo não é apenas indicador de produtividade reduzida, mas expressão de um processo silencioso de vulnerabilização da saúde do trabalhador (Sousa *et al.*, 2023; Sartorio *et al.*, 2023).

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 (Gonçalves *et al.*, 2022; Sousa *et al.*, 2023).

Os relatos *"a gente vai levando até onde dá"*, *"parece que a gente vai se acostumando com a dor"*, *"eu sabia que precisava parar, mas não parei"* e *"depois eu percebi que piorei por não ter parado"* evidenciaram que os trabalhadores reconheciam seus limites físicos e emocionais, mas permaneciam em atividade devido ao senso de responsabilidade, ao compromisso com o serviço público e às exigências organizacionais. Estas narrativas revelam que o presenteísmo não representa apenas a presença física durante o adoecimento, mas um processo adaptativo sustentado pelo consumo contínuo dos recursos físicos e psicológicos do trabalhador, favorecendo a intensificação e a cronificação do adoecimento.

Este processo tem sido amplamente descrito na literatura. O *Health-Performance Framework of Presenteeism* (HFPPF) (Modelo de Saúde-Desempenho do Presenteísmo), validado por Biron, Karanika-Murray e Ivers (2022), compreende o presenteísmo como um comportamento adaptativo no qual o trabalhador procura manter seu desempenho apesar das limitações impostas pelo adoecimento. Entretanto, quando esta adaptação é sustentada por longos

períodos, ocorre consumo progressivo dos recursos físicos, cognitivos e emocionais, aumentando a vulnerabilidade ao adoecimento e reduzindo gradativamente a capacidade funcional.

De maneira semelhante, Gerlach *et al.* (2024) demonstraram que trabalhadores presenteístas apresentam maior fadiga física e mental, pior percepção de saúde, maior sofrimento psicológico e maior risco de redução da capacidade para o trabalho. Revisões bibliométricas recentes também apontam que o presenteísmo está fortemente associado à multimorbidade, ao esgotamento emocional, ao burnout e aos transtornos mentais comuns, sendo atualmente reconhecido como um importante indicador precoce de deterioração da saúde ocupacional (Chandrakumar *et al.*, 2024).

Os resultados quantitativos desta investigação corroboram estas evidências. Apesar de os participantes apresentarem uma boa capacidade para o trabalho (ICT média = 38,9), com 64,1% classificados nas categorias "boa" ou "ótima", observou-se elevada prevalência de presenteísmo (71,8%), coexistindo com importante carga de morbididades (média de 3,4 condições diagnosticadas por servidor). Predominaram transtornos emocionais leves (30,8%), lesões osteomusculares (20,5%), alergias e eczemas (20,5%), obesidade (17,9%), colesterol elevado (17,9%), diabetes mellitus (15,4%) e infecções respiratórias recorrentes (15,4%). Esta coexistência entre boa capacidade laboral percebida e elevada carga de adoecimento evidencia um paradoxo frequentemente descrito na literatura internacional: os trabalhadores conseguem manter temporariamente seu desempenho funcional mesmo convivendo com doenças físicas e psíquicas, porém essa manutenção ocorre à custa de intenso esforço adaptativo e de desgaste cumulativo

(Ilmarinen, 2009; Tuomi et al., 2010; Biron; Karanika-Murray; Ivers, 2022).

A forte correlação positiva observada entre o escore total da *Stanford Presenteeism Scale* (SPS-6) e a dimensão 6, “prognóstico próprio para o trabalho daqui a dois anos” ($p = 0,690$; $p < 0,001$), reforça esta interpretação. Este resultado sugere que trabalhadores que conseguem preservar melhor sua funcionalidade durante episódios de presenteísmo também apresentam expectativas mais favoráveis em relação à sua permanência futura no trabalho, enquanto aqueles que experimentam maior comprometimento funcional tendem a perceber maior risco de perda da capacidade laboral.

Segundo Ilmarinen (2009), o prognóstico da capacidade para o trabalho constitui um importante indicador preditivo de incapacidade futura, refletindo a percepção que o próprio trabalhador possui acerca do equilíbrio entre seus recursos físicos e mentais e as exigências ocupacionais. Assim, a forte associação identificada neste estudo indica que o presenteísmo afeta não apenas o desempenho atual, mas também a percepção de sustentabilidade da trajetória laboral.

Sob a perspectiva da Psicodinâmica do Trabalho, os relatos dos participantes revelam que este processo ocorre de forma silenciosa e gradual. Expressões como “*eu chorava antes de vir trabalhar*”, “*eu me sentia exausta o tempo todo*”, “*eu já estava no meu limite*” e “*parece que a gente vai se acostumando com a dor*” evidenciaram que o sofrimento vai sendo progressivamente incorporado ao cotidiano até se tornar parte da normalidade laboral. Para Dejours (2015), esta dinâmica decorre da mobilização de estratégias defensivas que permitem ao trabalhador continuar produzindo

apesar do sofrimento. Embora estas estratégias favoreçam a adaptação em curto prazo, elas também contribuem para a banalização da dor, dificultam o reconhecimento precoce do adoecimento e favorecem sua cronificação.

Esta naturalização do sofrimento também é amplamente discutida no campo da Saúde do Trabalhador. Seligmann-Silva (2012) afirma que a exposição prolongada às exigências organizacionais sem oportunidades adequadas de recuperação produz desgaste mental cumulativo, frequentemente invisibilizado tanto pelos trabalhadores quanto pelas instituições. Da mesma forma, Lacaz (2007) e Minayo-Gomez e Thedim-Costa (1997) defendem que os processos de adoecimento relacionados ao trabalho resultam da interação entre organização do trabalho, relações socioprofissionais e condições concretas de produção. Nesta perspectiva, o sofrimento deixa de ser compreendido como manifestação individual e passa a representar expressão das formas de organização do trabalho.

A predominância de transtornos emocionais leves observada entre as morbidades quantitativas dialoga diretamente com os relatos de exaustão, irritabilidade, choro frequente, sensação de esgotamento e perda de energia descritos pelos participantes. Estes achados convergem com estudos que identificam ansiedade, sintomas depressivos, estresse ocupacional, fadiga emocional e burnout como importantes determinantes e consequências do presenteísmo. Sousa *et al.* (2023) demonstraram associação entre transtornos mentais comuns e redução da produtividade em trabalhadores da enfermagem, enquanto Sartorio *et al.* (2023) evidenciaram que o sofrimento psíquico aumenta significativamente a probabilidade de comparecimento ao trabalho durante o adoecimento. De forma semelhante, Gerlach *et al.* (2024) verificaram que trabalhadores

presenteístas apresentam maior comprometimento da atenção, da memória, da tomada de decisão e da qualidade do trabalho, indicando que os impactos do presenteísmo extrapolam a saúde individual e alcançam diretamente o desempenho ocupacional.

Outro aspecto que reforça a complexidade do fenômeno refere-se à coexistência entre elevada carga de morbididades e baixa frequência de afastamentos por doença. Embora os participantes apresentassem importante carga de doenças diagnosticadas, a dimensão 5 do ICT “Faltas no trabalho por doenças no último ano (12 meses)” revelou reduzido número de ausências laborais. Esta dissociação sugere que o adoecimento permanece frequentemente oculto nas organizações, sendo administrado pelo próprio trabalhador por meio da permanência em atividade. Johns (2010) já descrevia esse fenômeno como uma das principais características do presenteísmo, posteriormente ampliado por Lohaus e Habermann (2019), que demonstraram que trabalhadores presenteístas frequentemente evitam afastamentos mesmo quando apresentam condições clínicas compatíveis com licença médica, favorecendo a evolução de doenças agudas para condições crônicas e aumentando o risco de incapacidade futura.

A integração dos resultados revelou predominância de convergência, uma vez que os resultados qualitativos e quantitativos apontaram, de forma consistente, para o impacto do presenteísmo sobre a saúde física, emocional e sobre a capacidade para o trabalho. Paralelamente, observou-se complementaridade, pois os indicadores quantitativos demonstraram a coexistência entre elevada carga de morbididades, baixa frequência de afastamentos e comprometimento da capacidade laboral, enquanto os relatos dos participantes explicitaram os mecanismos subjetivos desse

processo, marcados pela naturalização do sofrimento, pelo adiamento do autocuidado e pela mobilização contínua de recursos físicos e psíquicos para sustentar a permanência no trabalho.

Sob a perspectiva da Saúde do Trabalhador, a triangulação entre os resultados qualitativos, quantitativos e a literatura demonstra que o presenteísmo constitui expressão de um processo progressivo de vulnerabilização da saúde. A aparente preservação da capacidade para o trabalho convive com sinais consistentes de sofrimento psíquico, multimorbidade, desgaste físico e exaustão emocional, produzindo um equilíbrio funcional instável. Em outras palavras, os trabalhadores permanecem produtivos, porém às custas da mobilização contínua de seus recursos físicos e mentais.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo alcançou o objetivo de investigar a relação entre presenteísmo e capacidade para o trabalho em servidores públicos federais por meio de uma abordagem de métodos mistos, evidenciando que o presenteísmo constitui um fenômeno complexo, multifatorial e fortemente influenciado pelas condições de organização do trabalho. A integração dos dados qualitativos e quantitativos permitiu compreender que a permanência no trabalho durante o adoecimento ultrapassa a simples presença física, configurando-se como uma experiência marcada pela dissociação entre corpo e mente, comprometimento cognitivo, sofrimento psíquico, redução da qualidade do trabalho e desgaste progressivo da capacidade funcional.

A triangulação dos achados demonstrou elevada convergência entre as narrativas dos participantes e os indicadores obtidos pela

Stanford Presenteeism Scale (SPS-6) e pelo Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT). Embora a maioria dos servidores apresentasse capacidade para o trabalho classificada como boa ou ótima, observou-se elevada prevalência de presenteísmo, coexistindo com importante carga de morbidades, comprometimento da concentração, pior percepção da capacidade laboral entre trabalhadores adoecidos e associações estatisticamente significativas entre presenteísmo e capacidade para o trabalho. Os dados qualitativos aprofundaram a compreensão destes resultados ao revelar que fatores como ausência de substituição, sobrecarga de trabalho, pressão moral, cultura de valorização da assiduidade e insuficiência de suporte institucional favorecem a permanência dos trabalhadores em atividade mesmo diante do adoecimento, contribuindo para a naturalização do sofrimento e para a cronificação dos agravos à saúde.

Os resultados evidenciaram que o presenteísmo deve ser reconhecido como um importante marcador precoce de vulnerabilidade ocupacional, com repercussões que extrapolam a saúde individual e alcançam a qualidade dos serviços prestados, a segurança das atividades desenvolvidas e a sustentabilidade das organizações públicas. Neste sentido, o enfrentamento deste fenômeno requer estratégias institucionais que ultrapassem intervenções centradas exclusivamente no indivíduo, contemplando mudanças na organização do trabalho, fortalecimento das políticas de promoção da saúde, ampliação do suporte psicossocial, qualificação das lideranças e desenvolvimento de uma cultura organizacional que valorize o cuidado com a saúde do trabalhador em condições equivalentes à produtividade.

Como contribuição científica, este estudo ampliou a compreensão do presenteísmo no contexto do serviço público federal ao integrar evidências qualitativas e quantitativas por meio da triangulação de dados, permitindo explicar não apenas a magnitude do fenômeno, mas também os mecanismos organizacionais, culturais e subjetivos que o sustentam. Espera-se que os achados subsidiem a formulação de políticas institucionais de prevenção do presenteísmo, promoção da capacidade para o trabalho e fortalecimento da Saúde do Trabalhador, contribuindo para ambientes laborais mais saudáveis, sustentáveis e socialmente responsáveis.

Declaração do Uso de IA: Os autores declaram que o uso de IA foi utilizada apenas para auxílio na revisão textual e das referências do artigo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

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). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s40359-021-00617-3>.

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>.

AL NUHAIT, A., *et al.* Presenteísmo por doença entre profissionais de saúde em um centro acadêmico de atendimento terciário em Riade. *J Infect Saúde Pública*, v. 10, n. 6, p. 711-15, mar. 2017. DOI:

<https://doi.org/10.1016/j.jiph.2016.09.019>. Disponível em:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28343794>.

ARAUJO, L. B., *et al.* O. 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.

AYSUN, K.; BAYRAM, S. Determinação do nível e do custo do presenteísmo por doença entre funcionários hospitalares na Turquia. *Revista internacional de segurança ocupacional e ergonomia*: v. 23, n. 4, p. 501-9, jan. 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/10803548.2016.1274159>. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10803548.2016.1274159>.

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

BIRON, C.; KARANIKI-MURRAY, M.; Ivers, H. A estrutura de desempenho em saúde do presenteísmo: um estudo de prova de conceito. **Front. Psychol.**, v. 13, p. 1029434, 2022. DOI: 10.3389/fpsyg.2022.1029434.

CAMÕES, M. R. de S., *et al.* Os ciclos de engajamento no trabalho de servidores públicos federais. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 57, n. 4, p. e2023–0061, 2023. DOI: 10.1590/0034-761220230061. Disponível em: <https://periodicos.fgv.br/rap/article/view/89871>.

CAVALCANTE, S. 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

CHANDRAKUMAR, D., *et al.* Explorando as tendências do presenteísmo: uma análise bibliométrica e de conteúdo abrangente. **Front. Psychol.** v. 15, 2024. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1352602>.

CRESWELL, J. W.; CLARK, V. L. P. **Desenho e Condução de Pesquisa com Métodos Mistos**. 3rd ed. Thousand Oaks: Sage Publications, 2018. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=eTwmDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=pt-BR#v=onepage&q&f=false>.

DEJOURS, Christoph. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho**/Christophe Dejours; tradução de Ana Isabel Paraguay e Lúcia Leal Ferreira. [online]. - 6 ed - São Paulo: CortezOboré, 2015. Disponível em: https://konektacommerce.nyc3.cdn.digitaloceanspaces.com/TEXT_SAMPLE_CONTENT/loucura-do-trabalho-a-19324-1.pdf.

DENZIN, Norman K.; LINCOLN, Yvonna S. (ed.). The SAGE Handbook of Qualitative Research. 5. ed. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications, 2018.

EDMONDSON, A. C. A Organização Sem Medo: Criando Segurança Psicológica no Local de Trabalho para Aprendizagem, Inovação e Crescimento. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, 2018. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/795536109/A-organizac-a-o-sem-medo-Traduz-Amy-C-Edmondson>.

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>.

FUJINO, Y., *et al.* Um estudo de coorte prospectivo sobre o presenteísmo e o aumento do risco de desemprego entre trabalhadores japoneses durante a pandemia de COVID-19. **J Saúde Ocupacional**. 2024 Jan 4;66(1):uiad015. DOI: 10.1093/joccuh/uiad015.

GARCÍA-IGLESIAS, J. J., *et al.* Presenteísmo e saúde mental dos trabalhadores durante a pandemia de COVID-19: uma revisão sistemática. **Front. Saúde Pública**. Volume 11 - 2023. Seção de Saúde e Segurança Ocupacional. Disponível em: [|https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1224332](https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1224332).

GERLACH, M., *et al.* Fatores de presenteísmo e sua associação com efeitos prejudiciais entre funcionários na Suíça que trabalham em diferentes setores – um estudo transversal utilizando um instrumento com múltiplos itens. **Int Arch Occup Environ Health** **97**, 767–778 (2024). Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00420-024-02083-x>.

GONÇALVES, R. H. A., *et al.* Presenteísmo e sua influência sobre a capacidade para o trabalho em profissionais de saúde. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 30, e68234, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2022.68234>.

GOSSEC, A., *et al.* Melhoria da produtividade no trabalho em pacientes com artrite psoriásica tratados com medicamentos biológicos ou sintéticos direcionados: uma revisão sistemática da literatura e meta-análise. **Pesquisa Terapêutica da Artrite**, v. 26, n. 50, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13075-024-03282-0>.

GUSTAFSSON, K., *et al.* Presenteísmo, condições psicossociais de trabalho e capacidade laboral entre cuidadores: um estudo transversal de base populacional na Suécia. **Revista Internacional**

de Pesquisa Ambiental e Saúde Pública. 2020 Apr 2;17(7):2419. DOI: 10.3390/ijerph17072419.

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>.

ILMARINEN, J. Capacidade para o trabalho — um conceito abrangente para pesquisa e prevenção em saúde ocupacional. *Revista Escandinava de Trabalho, Meio Ambiente e Saúde*, v. 35, supl. 1, p. 1-5, 2009. DOI: [10.5271/sjweh.1304](https://doi.org/10.5271/sjweh.1304).

ISHIMARU, T.; FUJINO, Y. Associação entre estilo de trabalho e presenteísmo no setor de serviços japonês. **J Saúde Ocupacional**. 2021 Jan;63(1):e12211. DOI: 10.1002/1348-9585.12211.

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>.

KARANIKI-MURRAY, M., BIRON, C. A estrutura de desempenho em saúde do presenteísmo: rumo à compreensão de um comportamento adaptativo. *Relações Humanas*.2020, 73 242–261. DOI: 10.1177/001872671982708.

LACAZ, F. A. de C. O campo Saúde do Trabalhador: resgatando conhecimentos e práticas sobre as relações trabalho-saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 4, p. 757-766, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007000400003>.

LEE, K. S., *et al.* Associação entre presenteísmo por doença e sintomas depressivos em trabalhadores coreanos durante a pandemia de COVID-19: um estudo transversal. **J Transtorno Afetivo**, Amsterdam, v. 319, p. 344-351, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.09.029>.

LOHAUS, D.; HABERMANN, W. Presenteísmo: uma revisão e direções de pesquisa. *Revisão de Gestão de Recursos Humanos*, v. 29, n. 1, p. 43–58, 2019. DOI: 10.1016/j.hrmmr.2018.02.010.

MADSEN, C. M. T., *et al.* Teste de viabilidade do WORK-ON: uma intervenção de reabilitação profissional para pessoas com artrite inflamatória crônica. **BMC Distúrbios Musculoesqueléticos**, v. 25, n. 755, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12891-024-07862-8>.

MAGALHÃES, S., BARBOSA, J.; BORGES, E. Presenteísmo em funcionários não acadêmicos em uma universidade pública: prevalência, fatores associados e razões para trabalhar doente durante a pandemia de COVID-19. *Revista Internacional de Pesquisa Ambiental e Saúde Pública*. v. 19, n. 22, 2022. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph192214966>.

MEKONNEN, T.H.; TEFERA, M.A.; MELSEW, Y.A. Doenças no trabalho: prevalência e determinantes entre profissionais de saúde no oeste da Etiópia: um estudo transversal baseado em instituições. **Ann Occup Environ Med**. 2018 Feb 1; 30:2. DOI: 10.1186/s40557-018-0213-4.

MINAYO-GOMEZ, C.; THEDIM-COSTA, S. M. da F. A construção do campo da saúde do trabalhador: percurso e dilemas. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 13, Supl. 2, p. S21-S32, 1997. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1997000600003>.

MINAYO, M. C. S. (org.) *et al.* **Pesquisa social:** teoria, método e criatividade. 34. ed. Petrópolis: Vozes, 2014.

MOREIRA, M. R. C, *et al.* Presenteísmo e percepção de saúde de trabalhadores da indústria: um protocolo de scoping review. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 5, e53611528703, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i5.28703>.

NOWROUZI-KIA, B. *et al.* A. Transição para o trabalho remoto em meio à COVID-19: impactos no presenteísmo, absenteísmo e bem-estar do trabalhador- Uma revisão de escopo. **PLoS One**. 2024 Jul 18;19(7):e0307087. DOI: 10.1371/journal.pone.0307087.

REIS NETO, M. T. *et al.* PRESENTEÍSMO: Um modelo estrutural. **Gestão & Regionalidade**, [S. l.], v. 40, p. e20247077, 2024. DOI: [10.13037/gr.vol40.e20247077](https://doi.org/10.13037/gr.vol40.e20247077). Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_gestao/article/view/7077.

ROCHA, F. L. R., *et al.* Presenteísmo em universidades brasileiras: propriedades psicométricas de instrumentos de avaliação. **Rev. Psicol., Organ. Trab.**, v. 23, n. 1, p. 2310-2318, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/rpot/2023.1.22807>.

RUHLE, S. A., *et al.* Trabalhar ou não trabalhar, eis a questão: Tendências recentes e caminhos para pesquisas sobre o presenteísmo. [Revista Europeia de Psicologia do Trabalho e das Organizações](#), v. 29, n. 3, p. 344-363, 2020. DOI: 10.1080/1359432X.2019.1704734.

SARTORIO, E. A., *et al.* Os efeitos do presenteísmo na produtividade e na saúde mental dos trabalhadores na pandemia da COVID-19.

Revista Psicologia: Organizações e Trabalho, v. 23, n. 3, p. 2586–2596, 2023. DOI: <https://doi.org/10.5935/rpot/2023.3.24355>.

SCHWARZ, B.; ELLING, M.; ALLES, T.; *et al.* Presenteísmo na administração pública: Resultados da pesquisa com funcionários da administração do estado de Schleswig-Holstein. *Zentralblatt für Arbeitsmedizin, Arbeitsschutz und Ergonomie*, v. 76, p. 178–187, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s40664-025-00598-9>.

SELIGMANN-SILVA, Edith. Trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo. São Paulo: Cortez, 2012.

SILVA, B. M. de C. C.; LUCCA, S. R. de. Análise crítica dos instrumentos de avaliação de presenteísmo: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 23, n. 4, e20251231, 2025. DOI: <http://doi.org/10.47626/1679-4435-2025-1231>.

SILVA, L. P. B. da; SILVA-COSTA, A. Presenteísmo e aspectos psicossociais do trabalho entre servidores em cargos de chefia de uma universidade federal brasileira. **Rev. Bras. Med. Trab.**, v. 22, n. 2, 2024. <http://doi.org/10.47626/1679-4435-2023-1126>.

SIQUEIRA, V. de B., *et al.* Prevalência do presenteísmo em trabalhadores agrícolas: revisão sistemática. **Segurança e Saúde no Local de Trabalho**, v. 71, n. 7, p. 318–324, 2023. DOI: 10.1177/21650799231154281.

SMITH, C. Pressão do presenteísmo: o desenvolvimento de uma escala e de uma rede nomológica. **Revista de Psicologia Ocupacional e Organizacional**. 98(1):1-33, 2024. DOI: [10.1111/joop.12542](https://doi.org/10.1111/joop.12542).

SOUSA, R. M., *et al.* Síndrome de Burnout, presenteísmo e perda de produtividade em trabalhadores de enfermagem. **Revista de Enfermagem Referência**, [S. l.], v. 6, n. 2, p. 1-10, 2023. DOI: 10.12707/RVI22112. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/referencia/article/view/32878>.

SOUSA, R. M., *et al.* Transtornos mentais comuns, produtividade e presenteísmo em trabalhadores de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 57, e20220296, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0296>.

SOUZA, H. S.; QUEIROZ, M. G.; LEÃO, A. L. M. Qualidade de vida no trabalho: análise da percepção de servidores em uma instituição federal de ensino superior do centro-oeste brasileiro. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, v. 16, n. 8, p. 1-23, 2024. DOI: 10.55905/cuadv16n8-14

TUOMI, K. *et al.* **Índice de capacidade para o trabalho**. Traduzido por Frida Marina Fischer. São Carlos: EdUFSCar, 2010.

YOSHINO, A., *et al.* Análise multifacetada do presenteísmo: contribuições da dor, fatores psicológicos e funcionamento diário – um estudo transversal no Japão. **Medicina ocupacional e ambiental** 2025;15:e100243. DOI: 10.1136/bmjopen-2025-100243.

¹ Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Universidade Federal de Uberlândia – UFU. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

² Doutor em Estatística e Experimentação Agronômica. Universidade de São Paulo. E-mail: [acesse o artigo original para](#)

³ Docente Titular da Universidade Federal de Uberlândia – UFU, Uberlândia – MG. Pós-doutoranda do Programa de Pós-graduação em Atenção à Saúde. Universidade Federal do Triângulo Mineiro – UFTM. Uberaba – Minas Gerais, Brasil. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)