



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE MEDICINA  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL

MÁRCIA LÜTKEMEYER TEIXEIRA

**ABSENTEÍSMO DOS USUÁRIOS NAS CONSULTAS ODONTOLÓGICAS EM  
EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA REVISÃO**

Porto Alegre

2017

MÁRCIA LÜTKEMEYER TEIXEIRA

**ABSENTEÍSMO DOS USUÁRIOS NAS CONSULTAS ODONTOLÓGICAS EM  
EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA REVISÃO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Especialização em Saúde Pública-Faculdade de Medicina – da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Saúde Pública.

Orientador: Prof. Dr. Ronaldo Bordin

Porto Alegre

2017

## RESUMO

Introdução: O absenteísmo é uma prática diária dos usuários nas unidades de saúde da família. A investigação dos principais motivos do absenteísmo nas consultas odontológicas é um fator fundamental para o cuidado continuado da saúde, para melhorias de acesso ao sistema, para o controle das filas de espera e melhorar a qualidade de vida da população. Objetivo: O objetivo deste trabalho é Identificar os principais motivos do absenteísmo dos usuários nas consultas odontológicas em equipes de saúde da família presentes na produção indexada na Biblioteca Virtual de Saúde. Método: Foram selecionados 22 artigos conforme os descritores, título, resumo ou assunto dos artigos nas bases de referência da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), período 1994-2016. Foram empregados para busca o descritor controlado “absenteísmo” e os não controlados “odontologia”, “usuários”, “acesso”, “SUS”, “Estratégia de Saúde da Família”, “absenteísmo dos usuários”, “absenteísmo na saúde” e “absenteísmo odontologia”. Após a leitura, cinco artigos foram selecionados para esta revisão. Resultados: o motivo mais citado pelos autores estudados foi “esquecimento” seguido de “não comparecimento devido ao trabalho”. Também foram citados “mudança de bairro ou endereço”, “falta de tratamento completo na rede”, “ficaram doentes”, “desistência” e “impossibilidade de ser acompanhado pelos pais”. Conclusão: apesar da literatura mostrar um crescimento de publicações científicas na saúde bucal, poucos artigos foram encontrados sobre a temática absenteísmo dos usuários nas consultas odontológicas em Equipes de Saúde da Família.

**Palavra-Chave:** Gestão em Saúde, Administração e Planejamento em Saúde, Saúde Bucal, Estratégia de Saúde da Família, Absenteísmo.

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	4
2 JUSTIFICATIVA.....	5
3 OBJETIVOS.....	9
3.1 OBJETIVO GERAL.....	9
3.2 OBJETIVO ESPECÍFICO .....	9
4 MÉTODOS .....	10
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	12
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	16
REFERÊNCIAS .....	12

## 1 INTRODUÇÃO

O Programa Saúde da Família (PSF) foi criada em 1994, posteriormente transformado em Estratégia de Saúde da Família (ESF), e vem se expandindo desde então. O trabalho em equipe e a intersetorialidade constituem eixos fundamentais de sua concepção, ampliando o acesso aos serviços e criando vínculos com a população (BRASIL, 2004).

De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), a ESF visa à reorganização da atenção básica no país, favorecendo a reorientação no processo de trabalho, aprofundando os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica (BRASIL, 2012).

Embora o Programa Saúde da Família (PSF) tenha sido criado em 1994, a inserção oficial da odontologia no programa, só ocorreu em 2000, através da Portaria nº1.444, de 28 de dezembro de 2000. Essa inserção ampliou o acesso da população aos serviços de saúde bucal, mediante o estabelecimento de vínculo territorial (MORAES; KLIGERMAN; COHEN, 2015).

Para a saúde bucal, a PNAB se configurou como um novo espaço, com possibilidades de reorientar o processo de trabalho e a inserção da odontologia nos serviços de saúde pública. Considerando os pressupostos da Política Nacional de Saúde Bucal (BRASIL, 2004), os maiores ganhos situam-se nas relações com usuários e em nova forma de se produzir o cuidado em saúde bucal.

Segundo Brancher e Funk (2015), os dois principais motivos do absenteísmo às consultas odontológicas são ligados ao trabalho e o elevado tempo de espera, levando ao esquecimento ou confusão com o dia e horário da consulta.

Neste contexto, este estudo tem o objetivo de descrever os principais motivos do absenteísmo dos usuários às consultas odontológicas em Equipes de Saúde da Família (eSF).

## 2 JUSTIFICATIVA

O absenteísmo é um padrão habitual de ausências no processo de trabalho, dever ou obrigação, seja por falta ou atraso, devido a algum motivo interveniente. Bispo (2014), identificou dez fatores para o absenteísmo na relação empresa-colaborador, quais sejam: liderança despreparada, infraestrutura deficiente, metas intangíveis, comunicação deficiente (política clara de ascensão interna), clima organizacional, ausência de feedback, qualidade de vida, assédio moral, imaturidade profissional e “preferencialismo” (benefícios diferenciados por parte da chefia).

Basicamente, absenteísmo seria

“ ... a ausência em algum compromisso, portanto no caso das organizações seria justamente a falta ao trabalho por inúmeras razões: doenças, acidentes de trabalho, direitos legais (doação de sangue, participação em júris ou eleições, licença maternidade, entre outros), fatores sociais (doença de familiares), fatores culturais (emendar feriados, feriados religiosos não oficiais) e a falta não justificada. (SA, s.d.)

Esta ausência ao trabalho pode ser por qualquer motivo, envolver a frequência e tempo gerado pela ausência do trabalhador, e ser gerado por fatores internos (ex.: insalubridade, baixa remuneração, oportunidade de crescimento profissional) ou externos (ex.: demanda por profissionais no mercado) à organização. Neste contexto, são causas do absenteísmo (SA, s.d.):

- Doença efetivamente comprovada (com atestado) ou não-comprovada (ex.: gripe, diarreia), além de ida a consulta médica;
- Razões diversas de caráter familiar (ex.: doença, problemas financeiros);
- Atrasos involuntários (ex.: problemas de transporte);
- Faltas voluntárias por motivos pessoais;
- Dificuldades e problemas financeiros;
- Baixa motivação para trabalhar;
- Supervisão precária da chefia;
- Políticas inadequadas da organização.

As causas acima são consistentes com as já apontadas por Jucius (1979), sendo as principais as enfermidades e as doenças ocupacionais (esta última, por

reduzir a produtividade); a jornada acima do regime contratado e as más condições de trabalho; e, questões pessoais, como problemas de transporte, clima adverso.

Vale salientar os impactos gerados pela ausência sistemática ao trabalho por problemas de saúde, que afetariam a esfera da saúde mental (depressão, ansiedade) e poderiam eventualmente gerar erros técnicos, conflitos na equipe de trabalho e até aumento da acidentabilidade no local de trabalho.

A maioria dos estudos de absenteísmo se centram nos trabalhadores do setor industrial, em menor montante no setor público (ex.: SANTOS e MATTOS, 2010; CAPELARI, 2013) e, ainda menos, em trabalhadores da saúde (ex.: SALES PERES et al., 2006). Já o absenteísmo por parte dos usuários em agendas previamente marcadas junto aos estabelecimentos de saúde se constitui em tema pouquíssimo abordado. Contudo, o absenteísmo dos usuários nas consultas odontológicas é uma prática diária em Unidades de Saúde da Família.

Como única dentista de uma unidade de Sapucaia do Sul, me deparo com este fato no dia a dia. Na minha visão, o maior prejuízo está na falta do cuidado continuado com a saúde bucal da população, acarretando uma fila de espera e desperdícios do dinheiro público.

Em estudo realizado na área de abrangência da Unidade de Saúde da Família (USF) integrada Verde Mares, no município de João Pessoa – PB, com o objetivo de elucidar as razões que motivaram o não comparecimento dos usuários às consultas odontológicas agendadas na unidade e investigar se outros fatores como barreira ao acesso, no período de março a junho de 2010, obteve uma taxa de absenteísmo de 48,3% (MELO; BRAGA; FORTE, 2011). Os motivos mais citados foram o esquecimento, seguido pela desistência e a impossibilidade de ser acompanhado pelos pais ou responsável legal. Enquanto perfil demográfico, os ausentes eram adultos do sexo feminino, de baixa escolaridade e renda familiar mensal de até um salário mínimo, com auto percepção de necessitando de tratamento odontológico e uma baixa interferência do estado de saúde bucal com a qualidade de vida.

Gonçalves et al. (2015) analisaram os motivos de falta às consultas odontológicas segundo os usuários de Piracicaba em 2012, onde “consulta marcada

em horário de trabalho” foi o principal motivo (28%), seguido de “mudança de bairro ou endereço” e “falta de tratamento completo na rede” (15,6%, cada). Também foi medida a percepção dos cirurgiões-dentistas em relação aos motivos das faltas, que referiram: o horário de trabalho dos usuários ser incompatível com o horário das consultas, a não valorização da saúde bucal pela população (15,4%, cada) e o medo do tratamento odontológico (9,6%).

Jandrey e Drehmer (2000) descreveram o absenteísmo dos usuários atendidos por alunos da graduação de odontologia no Módulo de Serviço Comunitário (MSC). Os motivos apontados foram: medo do atendimento, experiências frustrantes e descrédito na assistência odontológica. Pelas crianças e adolescentes, “esquecimento/perda de horário” apresentou o maior número de respostas.

“Em verdade, o medo ao atendimento odontológico é uma emoção que apareceu como pano de fundo, no cotidiano das vivências contextualizadas, seja em relação aos escolares ou aos responsáveis, tanto para presentes como para ausentes ao MSC” (JANDREY E DREHMER, 2000, p. 26).

Sá (2012) realizou um estudo como plano de intervenção para reduzir as faltas dos usuários ao atendimento especializado. O levantamento de dados foi por telefone no mês de agosto de 2012, onde a maioria dos usuários respondeu que esqueceram a consulta por não terem sido avisados pelas unidades de saúde, por doença e por não poder se ausentar do trabalho, entre outros.

“Não podemos pensar no absenteísmo do usuário de forma única e isolada. Esta prática desorganiza a oferta de serviços e acarreta sérias insatisfações dos usuários que realmente precisam e ainda não conseguiram acesso as suas consultas e exames esse desequilíbrio ocasiona má utilização da oferta, aumento da fila de espera e faz muitos usuários esperar mais que deveria” (SÁ, 2012, p. 29).

Azevedo e Costa (2010) relataram as situações mais críticas apontadas nas falas dos usuários, sendo uma delas a demora em conseguir a consulta.

“No caso do acesso ao dentista, essa situação apresentou-se de modo mais evidente, devido ao fato de existir apenas uma equipe de saúde bucal para duas equipes de saúde da família” (AZEVEDO; COSTA, 2010, p. 801).

Reis et al. (2013) avaliaram a utilização dos serviços na Estratégia de Saúde da Família na perspectiva dos gestores, profissionais e usuários de São Luís – MA e concluíram que uma das estratégias para tornar favorável o acesso e utilização da ESF é diminuir o tempo de espera pelas consultas.



Neste contexto, é objetivo deste trabalho de conclusão identificar os principais motivos do absenteísmo dos usuários nas consultas odontológicas em equipes de saúde da família presentes na produção científica.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVO GERAL**

Identificar os motivos do absenteísmo dos usuários nas consultas odontológicas em equipes de saúde da família presentes na produção indexada na Biblioteca Virtual de Saúde, período 1994-2016.

#### **3.2 OBJETIVO ESPECÍFICO**

Sistematizar os artigos selecionados segundo:

- a) Número de autor(es), periódico (ou local) e ano de publicação;
- b) Método de pesquisa e local de realização do estudo;
- c) Resultados encontrados.

## 4 MÉTODOS

Trata-se de um estudo bibliográfico no tema “absenteísmo” dos usuários em consultas odontológicas agendadas para Equipes de Saúde da Família.

A busca de textos se deu através do emprego de bases de referências da Biblioteca Virtual em Saúde - BVS (<http://www.bireme.br>), quais sejam:

- a) LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências as Saúde;
- b) SciELO - Scientific Eletronic Library Online; e,
- c) MEDLINE - Medical Literature Analysis and Retrieval System Online.

Também se empregou banco de dados da Capes quanto a dissertações e teses na área em estudo, além do Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (SABI/UFRGS).

Como estratégia de busca foi empregado o descritor controlado “Absenteísmo”, presente no DeCS – Descritores em Ciências da Saúde. Como descritores não controlados: odontologia, usuários, acesso, SUS, Estratégia de Saúde da Família, absenteísmo dos usuários, absenteísmo na saúde e absenteísmo odontologia. Esses descritores foram combinados e acrescidos do operador booleano “AND” para a realização da busca na base de dados.

No campo de pesquisa deveriam constar os descritores no título, resumo ou assunto dos artigos. Foram selecionados 22 artigos, os quais foram obtidos na íntegra para análise. Após a leitura, cinco artigos foram identificados por se referirem à temática da pesquisa.

Como critério de inclusão, os artigos terem sido publicados a partir do surgimento do Programa Saúde da Família em 1994, envolver a temática estudada “absenteísmo” e serem textos referentes ao Brasil (foi empregado este filtro). Como critério de exclusão: artigos sem acesso à íntegra dos mesmos.

Os artigos selecionados foram lidos na íntegra e classificados de acordo com as seguintes variáveis: número de autor(es), periódico de publicação, ano de publicação, método de pesquisa, local de realização do estudo e resultados encontrados.

Por se tratar de estudo que emprega bases de referências de acesso público, não houve necessidade de envio a comitê de ética e pesquisa.

## 5 RESULTADOS

A tabela 1, a seguir, mostra os principais motivos do absenteísmo às consultas odontológicas. Observa-se que o motivo prevalente foi o esquecimento, conforme os cinco artigos estudados.

Tabela 1 - Descrição dos artigos por autor(es), periódico, ano, técnica de coleta de dados, local e resultados encontrados conforme a temática.

	Autor(es)	Periódico	Ano	Método (n)	Local	Resultados encontrados
1	Gonçalves et al.	Ciência & Saúde Coletiva	2015	Entrevista/385 pessoas	Piracicaba-SP	- Consulta marcada em horário de trabalho; - Mudança de bairro ou endereço; - Falta de tratamento completo na rede;
2	Brancher e Funk	Não indicado na obra	2015	Entrevista/25 pessoas	Porto Alegre - RS	- Não pode comparecer devido trabalho; - Esquecimento ou confundido data; - Ficaram doentes;
3	Melo, Braga e Forte	Revista Brasileira de Ciências da Saúde	2011	Entrevista/60 pessoas	João Pessoa-PB	- Esquecimento; - Desistência; - Impossibilidade de ser acompanhado pelos pais;
4	Almeida et al.	Ciência Odontológica Brasileira	2009	Questionário/22 pessoas	Ribeirão Preto - SP	- Esquecimento; - Horário inadequado; - Doença;
5	Jandrey e Drehmer	Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre	2000	Entrevista, depoimento/24 pessoas	Porto Alegre - RS	- Esquecimento/perda de horário; - Responsável não pode acompanhar; - Responsável doente;

A partir do levantamento de dados sobre relatos dos três principais motivos que levaram estas pessoas ao absenteísmo nas consultas odontológicas, observou-se que quatro dos cinco artigos estudados relataram “esquecimento”, seguido de “não comparecimento devido ao trabalho” e “consulta marcada em horário de trabalho”.

## DISCUSSÃO

A odontologia foi incluída no PSF pela Portaria 1.444 de 28 de dezembro de 2000, onde se estabeleceu o incentivo financeiro para a reorganização da atenção à saúde bucal prestada nos municípios, a principal meta da implantação das equipes de saúde bucal no PSF foram promover melhores condições de saúde, ampliar o acesso coletivo às ações de promoção, prevenção e restauração da saúde bucal, conseqüentemente melhorar seus guias epidemiológicos (FERREIRA et al., 2014).

Com o surgimento da ESF, a odontologia se viu imensa, que busca olhar o paciente como um todo e não somente seus problemas bucais, baseando-se na integralidade, procurando organizar a atenção através da busca ativa de famílias e promovendo mudanças no processo de trabalho (MATTOS et al., 2014).

Um estudo em Ponta Grossa-Paraná, com objetivo de verificar a prevalência de cárie, dor e uso de serviços odontológicos por crianças de 3 a 5 anos usuárias de ESF, de áreas com e sem Equipe de Saúde Bucal (ESB). Neste estudo não houve diferença quanto à cárie e dor entre as áreas estudadas, porém maiores proporções de crianças já haviam ido ao dentista nas áreas com ESB. Estes resultados indicam que a inclusão de ESB na ESF pode favorecer o acesso aos serviços odontológicos (HAMATI; ROCHA; BALDANI, 2014).

Segundo Sanchez e Braga (2014) equipes que continuam a trabalhar do mesmo modo que equipes tradicionais não conseguem melhorar o acesso, os dados epidemiológicos e os de qualidade de vida, é necessária uma mudança no modelo de atenção, valorizando o trabalho em equipe e educação permanente.

Porém a garantia de acesso não se limita somente a oferta de serviços, mas também como o usuário utiliza o mesmo. Neste sentido, percebe-se que, apesar dos grandes avanços em termos de oferta de serviços odontológicos pelo SUS, ainda é grande o número de absenteísmo às consultas. O não comparecimento dos pacientes que utilizam os serviços pode representar um grande problema de saúde pública na organização da demanda aos serviços de saúde bucal (BRANCHER, 2015).

À medida que existe a preocupação com a ampliação de serviços para garantir o acesso, destaca-se que sua subutilização revela um paradoxo. É necessário se aprofundar no diagnóstico do absenteísmo dos usuários nos serviços de saúde, pois a análise dessas faltas dos usuários é considerada estratégica para melhorar a gestão dos serviços públicos de saúde (TRISTÃO et al., 2016).

Jandrey e Drehmer (2000) relataram que o absenteísmo ao Módulo de Serviço Comunitário, uma atividade curricular obrigatória para alunos da faculdade de odontologia da UFRGS, no ano de 1998, atingiu 41,60% dos encaminhados ao serviço, percentual semelhante ao ano anterior, também relataram que o maior número de respostas “esquecimento/perda de horário” pode estar relacionado ao medo, justificando-se, desse modo, a ausência dos agendados.

O conhecimento da causa do absenteísmo e a extensão das consequências permitem a tomada de decisões, que levem a correção para diminuição de prejuízo econômico e o aumento das filas de espera, de modo que se aperfeiçoe e humanize os atendimentos (BITTAR et al., 2016).

O absenteísmo torna-se evidente na medida em que prejudica não só as instituições de saúde que não conseguem gerenciar a disponibilidade de suas agendas, mas também aos próprios pacientes quando não conseguem ter acesso ao sistema de saúde, devido à demora no agendamento, refletindo em grandes prejuízos à saúde (SILVA, 2013).

Segundo Almeida et. al. (2009), o PSF em Ribeirão Preto foi iniciado em 1999 com o Núcleo de Saúde da Família, implantado pelo Centro de Saúde Escola da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/USP. Alguns anos depois criaram mais três núcleos vinculados à universidade. Apesar de toda estrutura existente para assistência à população, muitos pacientes não comparecem às consultas, sem justificá-las. Após pesquisar os reais motivos do absenteísmo os autores sugerem adotar como estratégia o aviso ao usuário por parte do agente comunitário de saúde, visando uma melhora do desempenho dos núcleos de saúde da família.

Gonçalves et al. (2015) afirmou que após implementar estratégias como palestras, orientações aos usuários e agentes comunitários de saúde, motivação ao tratamento, confirmação prévia da consulta, entre outros, levaram à diminuição das

faltas às consultas odontológicas em 66,6% das unidades, pois houve interesse coletivo dos profissionais para a resolução do problema.



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise bibliográfica dos cinco artigos selecionados na base BVS, sobre a temática absenteísmo dos usuários nas consultas odontológicas em Equipes de Saúde da Família, proporcionou um olhar sobre o que foi produzido na área mostrando que: O “Esquecimento” prevaleceu, quatro dos cinco artigos estudados relataram este motivo; “Não comparecimento devido ao trabalho” e/ou “Consulta marcada em horário de trabalho” foram citados por dois dos cinco artigos estudados. Também foram citados: “mudança de bairro ou endereço”, “falta de tratamento completo na rede”, “ficaram doentes”, “desistência” e “impossibilidade de ser acompanhado pelos pais”.

Desvendar os principais motivos de absenteísmo nas consultas odontológicas é imprescindível na administração dos serviços de saúde. A partir disso, podemos pensar em implantar estratégias para combater este problema, conseqüentemente, combater as conseqüências do absenteísmo dos usuários, como, o aumento da fila de espera, falta de cuidado continuado, dificuldade de acesso ao sistema, insatisfação dos usuários, desperdícios de dinheiro público, entre outros.

Observou-se que apesar da literatura mostrar um crescimento de publicações científicas na saúde bucal, poucos artigos foram encontrados sobre a temática absenteísmo dos usuários nas consultas odontológicas em Equipes de Saúde da Família.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, G. L. et al. Estudo do perfil sócio-econômico dos pacientes e os motivos que os levaram a faltar em consultas odontológicas na estratégia de saúde da família em uma distrital de Ribeirão Preto/SP. **Cienc Odontol Bras**, v. 12, n. 1, p. 77-86, jan/mar. 2009.
- AZEVEDO, A. L. M.; COSTA, A. M. A estreita porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS): uma avaliação do acesso na Estratégia de Saúde da Família. **Comunic. Saúde Educ.**, Botucatu, v.14, n.35, p.797-810, out./dez. 2010.
- BISPO, P. 10 fatores que contribuem para o absenteísmo. 2014. Disponível em: <http://www.rh.com.br/Portal/Desempenho/Dicas/8977/10-fatores-que-contribuem-para-o-absenteismo.html> - acesso em 20 de maior de 2017.
- BITTAR, O. J. N. V. et al. Absenteísmo em atendimento ambulatorial de especialidades no estado de São Paulo. **BEPA**, v. 13, n. 152, p. 19-32, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes da política nacional de saúde bucal. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <<http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/pnsb>> Acesso em 05 dez. 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <<http://dab.saude.gov.br/portaldab/pnab.php>> Acesso em 07 dez. 2016.
- BRANCHER, L. M., FUNK, C. S. Absenteísmo às consultas odontológicas em uma unidade de Atenção Primária a Saúde: uma pesquisa qualitativa. Grupo Hospitalar Conceição- Programa de Residência Integrada de Saúde, Porto Alegre, 2015.
- CAPELARI, M.M. O perfil do absenteísmo na administração pública: atestação médico-odontológica na saúde do servidor. USP, Faculdade de Odontologia de Bauru [dissertação de mestrado], 2013.
- FERREIRA, G. C. et al. Inclusão da Odontologia no Programa Saúde da Família (PSF). **R Odontol Planal Cent.**, Pouso Alegre- MG, v. 4, n. 1, p. 40-44, jan/jun, 2014.
- GONÇALVES, C.A. et al. Estratégias para o enfrentamento do absenteísmo em consultas odontológicas nas Unidades de Saúde da Família de um município de grande porte: uma pesquisa - ação. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 449-460, fev. 2015.
- HAMATI, F.; ROCHA, J. S.; BALDANI, M. H., Prevalência de cárie, dor e uso de serviços odontológicos por crianças em áreas com e sem Equipes de Saúde Bucal

na Estratégia Saúde da Família no município de Ponta Grossa, Paraná, Brasil. **Rev. Bras. Pesq. Saúde**, Vitória, v. 16, n. 3, p. 48-57, jul/set, 2014.

JANDREY, C.M.; DREHMER T.M., Absenteísmo no atendimento clínico-odontológico: o caso do Módulo de Serviço Comunitário (MSC) do Centro de Pesquisas em Odontologia Social (CPOS) – UFRGS. **Rev. Fac. Odontol. Porto Alegre**, v. 40, n. 2, p. 8-24, jan. 2000.

JUCIUS, M.J. **Administração de pessoal**. São Paulo: Atlas, 1979.

MATTOS, G. C. M. et al. A inclusão da equipe de saúde bucal na Estratégia de Saúde da Família: entraves, avanços e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, Belo Horizonte, v. 19, n. 2, p. 373-382, 2014.

MELO, A. C. B. V.; BRAGA C. C.; FORTE F. D. S., Acessibilidade ao Serviço de Saúde Bucal na Atenção Básica: Desvelando o Absenteísmo em uma Unidade de Saúde da Família de João Pessoa-PB. **Rev. bras. ciênc. saúde**, João Pessoa, v. 15, n. 3, p. 309-318, dez. 2011.

MORAES, L. B.; KLIGERMAN, D. C.; COHEN, S. C. Análise do perfil sociodemográfico e de trabalho do cirurgião-dentista inserido no Programa Saúde da Família em três municípios da região serrana do Estado do Rio de Janeiro. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 171-186, 2015.

REIS, R. S. et al. Acesso e utilização dos serviços na Estratégia de Saúde da Família na perspectiva dos gestores, profissionais e usuários. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 11, p. 3321-3331, nov. 2013.

SA – Software Avaliação. Entenda o que é e como eliminar este mal na sua empresa. [s.d.] Disponível em: <https://blog.softwareavaliacao.com.br/absenteismo/> - acesso em 20 de maior de 2017.

SÁ, M. V. H. M. Plano de intervenção para reduzir as faltas dos usuários ao atendimento especializado. Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Recife, 2012.

SALE PERES, S.H.C. et al. Absenteísmo: uma revisão da literatura sobre a ausência ao trabalho relacionada à odontologia. **Rev. Fac Odonto Araçatuba**, v.27, n.2, p. 96-100, 2006.

SANCHEZ, H. F.; BRAGA, S. C. Melhoria do acesso à saúde bucal na Estratégia de Saúde da Família: Uma revisão de literatura. **Rev. APS**, v. 17, n. 3, p. 397 – 402, jul/set. 2014.

SANTOS, J. P., MATTOS, A. P. Abenteísmo-doença na Prefeitura Municipal de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. **Rev. Bras Saude Ocup**, v.35, n.121, p. 148-56, 2010.

SILVA, M. T. F. Avaliação da redução do absenteísmo às consultas marcadas em um serviço de referência em diabetes. Grupo Hospitalar Conceição, Porto Alegre, 2013.

TRISTÃO, F. I. et al., Acessibilidade e utilização na atenção básica: reflexões sobre o absenteísmo dos usuários. **Rev. Bras. Pesq. Saúde**, Vitória, v.18, n.1, p. 54-61, jan/mar, 2016.