



ISSN: 2595-1661

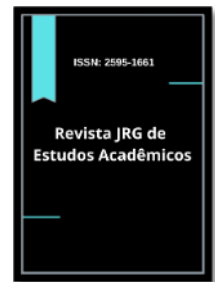
ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](https://portaldeperiodicos.capes.gov.br/)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



Análise do absenteísmo em consultas e sua participação na descontinuidade do cuidado na atenção primária de saúde: revisão narrativa

Analysis of absenteeism in appointments and its role in the discontinuity of care in primary health care: a narrative review

DOI: 10.55892/jrg.v8i19.2778

ARK: 57118/JRG.v8i19.2778

Recebido: 26/11/2025 | Aceito: 07/12/2025 | Publicado on-line: 11/12/2025

Maria Clara Barbosa de Brito

<https://orcid.org/0009-0006-8893-6082>

<http://lattes.cnpq.br/7514641902632134>

Universidade de Mogi das Cruzes, SP, Brasil

E-mail: mariaciarabarbosadebrito@outlook.com

Guilherme Gomes Militão da Silva

<https://orcid.org/0009-0002-3392-5539>

<http://lattes.cnpq.br/8815573336136021>

Universidade de Mogi das Cruzes, SP, Brasil

E-mail: contatomilitao22@gmail.com

Samantha Nicole de Almeida Oliveira

<https://orcid.org/0009-0006-8893-6082>

<http://lattes.cnpq.br/7514641902632134>

Universidade de Mogi das Cruzes, SP, Brasil

E-mail: sah15almeida@gmail.com

Gabrielly Barros de Souza

<https://orcid.org/0009-0001-8525-8822>

<http://lattes.cnpq.br/7825261290769545>

Universidade de Mogi das Cruzes, SP, Brasil

E-mail: gabriellybarrosenf@gmail.com

Vitória Quesia Martins Santana

<https://orcid.org/0009-0002-4651-4798>

<http://lattes.cnpq.br/6527435729712554>

Universidade de Mogi das Cruzes, SP, Brasil

E-mail: vitoria.quesia@hotmail.com

Rafaela Francine dos Santos Oliveira

<https://orcid.org/0009-0009-2051-8695>

<http://lattes.cnpq.br/0172098062466601>

Universidade de Mogi das Cruzes, SP, Brasil

E-mail: rafaela.francinesantos@hotmail.com

Maria Teresa Gagliazzi

<https://orcid.org/0009-0004-7100-9704>

<http://lattes.cnpq.br/1451283274968956>

Universidade de Mogi das Cruzes, SP, Brasil

E-mail: mariatg@umc.br

Wagner Alves de Souza Júdice

<https://orcid.org/0000-0002-1608-9105>

<http://lattes.cnpq.br/3714279426791251>

Universidade de Mogi das Cruzes, SP, Brasil

E-mail: wagnerjudice@gmail.com

Helio Martucci Neto

<https://orcid.org/0000-0003-1539-2783>

<http://lattes.cnpq.br/1283990812909524>

Universidade de Mogi das Cruzes, SP, Brasil

E-mail: heliomn@umc.br

Tabajara de Oliveira Gonzalez

<https://orcid.org/0009-0009-1192-6160>

<http://lattes.cnpq.br/5456151579128999>

Universidade de Mogi das Cruzes, SP, Brasil

E-mail: tabajaragonzales@umc.br

Rosângela Soares dos Santos

<https://orcid.org/0009-0007-2819-4512>

<http://lattes.cnpq.br/6050917490423882>

Universidade de Mogi das Cruzes, SP, Brasil

E-mail: rossantos@gmail.com



Resumo

O absenteísmo em consultas e procedimentos na Atenção Primária à Saúde representa um desafio recorrente no Sistema Único de Saúde (SUS), comprometendo a continuidade do cuidado, a eficiência da gestão e a integralidade da assistência. Este estudo, de caráter qualitativo, descritivo e exploratório, articulou revisão de literatura e relato de experiência em Unidade de Saúde da Família, evidenciando que fatores socioeconômicos, estruturais e individuais estão associados às faltas. Observou-se impacto negativo tanto para usuários, com atrasos diagnósticos e adesão terapêutica prejudicada, quanto para o sistema, com desperdício de recursos e sobrecarga das equipes. Ressalta-se a necessidade de estratégias integradas, como telessaúde, lembretes, flexibilização de horários e fortalecimento do vínculo com a comunidade, alinhadas aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). Nesse cenário, o enfermeiro se torna o elemento principal na operacionalização das ações, dada sua atuação em conjunto com a comunidade, sua articulação interprofissional e seu compromisso em cumprir com as diretrizes do Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde, Gestão em Saúde, Absenteísmo, Enfermagem, Atenção Primária à Saúde

Abstract

Absenteeism in appointments and procedures in Primary Health Care represents a recurrent challenge in the Brazilian Unified Health System (SUS), compromising continuity of care, management efficiency, and comprehensiveness of assistance. This qualitative, descriptive, and exploratory study combined a literature review and an experience report in a Family Health Unit, showing that socioeconomic, structural, and individual factors are associated with missed appointments. Negative impacts were observed both for users, with delayed diagnoses and impaired treatment adherence, and for the system, with resource waste and team overload. The study highlights the need for integrated strategies, such as telehealth, reminders, flexible scheduling, and strengthening the bond with the community, aligned with the Sustainable Development Goals.

Keywords: Absenteeism. Primary Health Care. Unified Health System. Nursing. Health Management.

1. Introdução

O Sistema Único de Saúde (SUS) enfrenta diversos desafios no âmbito gerencial, entre eles o absenteísmo, que se refere à ausência do usuário em consultas, exames ou procedimentos previamente agendados, sem aviso e justificativa antecipada (Beltrame et al., 2022). O elevado índice de absenteísmo acarreta múltiplos impactos para o sistema de saúde, não apenas relacionados ao desperdício de recursos financeiros, mas também à descontinuidade do cuidado em saúde, comprometendo o princípio da integralidade da atenção previsto na Lei Orgânica da Saúde (Baptista et.al.,2023; BRASIL,1990). Essa descontinuidade rompe todo o processo do cuidado, atrasando diagnósticos, dificultando adesão de tratamentos e aumentando o risco de complicação que poderiam ser prevenidas com o acompanhamento regular. Além disso, gera sobrecarga para os serviços, uma vez que os horários desperdiçados poderiam ser destinados a outros usuários, ampliando filas de espera e prejudicando o acesso oportuno (Morais et.al.,2023).

No âmbito organizacional, o absenteísmo contribui para a ineficiência da gestão, pois exige constante remanejamento de agendas e retrabalho dos profissionais de saúde. Do ponto de vista coletivo, afeta o planejamento das políticas públicas, uma vez que compromete indicadores assistenciais e dificulta a avaliação da efetividade das ações de saúde (Baptista et al., 2023).

Além dos impactos diretos sobre a gestão e a qualidade da assistência, o absenteísmo pode ser compreendido também dentro do contexto dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), em especial o ODS 1, que busca a erradicação da pobreza, e o ODS 3, que preconiza assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos em todas as idades (Moreira et al., 2019). A ausência em consultas e procedimentos, muitas vezes relacionada a vulnerabilidades sociais, como dificuldades de transporte, falta de recursos financeiros e desigualdades de acesso, revela como os determinantes sociais da saúde influenciam a adesão ao cuidado. Nesse sentido, reduzir o absenteísmo não é apenas uma questão de eficiência do SUS, mas também um compromisso com a promoção da equidade e a minimização dos riscos à saúde da população, alinhando-se às metas globais de desenvolvimento sustentável (Morais et al., 2023).

A taxa média de não comparecimento em exames, consultas e procedimentos ao redor do mundo é de 23%, enquanto no Brasil gira em torno de 25% (Beltrame et al., 2022), uma diferença significativamente alta e que alerta o SUS sobre a necessidade de mudar suas estratégias para a redução do absenteísmo. Nesse contexto, é essencial compreender a forma que o absenteísmo impacta na qualidade da assistência e as estratégias de gestão em saúde. O estudo busca correlacionar a vivência observada durante o estágio em campo com as evidências disponíveis na literatura científica, com o objetivo de analisar sobre os determinantes do absenteísmo em consultas e a sua participação na descontinuidade do cuidado na atenção primária de saúde.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo qualitativo, de caráter descritivo e exploratório, desenvolvido a partir de revisão de literatura e relato de experiência. A pesquisa qualitativa constitui uma abordagem essencial na investigação científica, voltada para a compreensão aprofundada e a interpretação dos fenômenos conforme sua natureza. Essa metodologia permite explorar a complexidade e a riqueza dos contextos sociais, culturais e individuais envolvidos no objeto de estudo (Guerra, 2024). O estudo da revisão bibliográfica se caracteriza pelo uso e análise de documentos de domínio científico sem recorrer diretamente aos fatos empíricos, utilizando fontes secundárias, da contribuição de autores sobre o determinado tema (Cavalcante, 2020).

O caráter descritivo consiste em um delineamento de pesquisa cujo propósito é descrever as características de um objeto, população ou fenômeno específico. Além da descrição, esse tipo de estudo busca identificar e analisar possíveis relações entre as variáveis presentes no contexto investigado (Silva, 2024). E a pesquisa exploratória parte de uma revisão bibliográfica com o intuito de conhecer mais sobre o tema do estudo, e em qualquer situação, recomenda-se que o planejamento desse tipo de pesquisa seja flexível, permitindo a atenção de vários elementos que cercam o problema da pesquisa (Nunes, 2021).

Foram utilizados documentos curriculares disponíveis em plataformas públicas SciELO, BVS e Google Acadêmico, bem como documentos institucionais. O período de publicação tem como critério documentos publicados entre 2019 a 2025.

Quanto a relevância ao tema, foram selecionados documentos que tratem sobre gestão em saúde, absenteísmo, Sistema Único de Saúde, Enfermagem, bem como, publicações na língua portuguesa e inglesa. Foram excluídos da análise documentos incompletos ou de difícil acesso, trabalhos fora do recorte temático, e materiais que não indicam de forma transparente quem é o autor, a instituição responsável ou a origem dos dados.

Conforme os Descritores em Ciências da Saúde (DECS), foram utilizadas as palavras-chave: “Sistema Único de Saúde (SUS)” AND “Gestão em Saúde” AND “Absenteísmo” AND “Enfermagem” AND “Atenção Primária à Saúde” nos bancos de dados citados anteriormente. Foram aplicados filtros como idioma (português e inglês) e recorte temporal dos últimos 6 anos. A seleção foi realizada com base na leitura dos títulos, resumos e palavras-chave. Os artigos considerados relevantes foram lidos na íntegra e organizados por meio de um fluxograma para análise posterior.

O relato de experiência baseou-se na vivência dos pesquisadores durante o estágio curricular supervisionado, realizado em uma Unidade de Saúde da Família, no período de Agosto/2025. Foram descritas situações práticas observadas no contexto assistencial, analisadas criticamente à luz das evidências científicas encontradas na literatura.

3. Resultados e Discussão

Durante a revisão de literatura, realizada por meio da análise crítica de artigos científicos, relatórios e documentos oficiais, buscando identificar as principais evidências sobre absenteísmo e suas causas, associada à experiência prática vivenciada durante o estágio em uma Unidade de Saúde da Família em agosto de 2025, evidenciou que o absenteísmo no Sistema Único de Saúde é um fenômeno recorrente e multifatorial, com impacto direto na continuidade do cuidado, na eficiência da gestão e na integralidade da assistência, princípios fundamentais garantidos pela Lei do Usuário do SUS (BRASIL, 2011). Definido como a ausência do usuário em consultas ou procedimentos previamente agendados, sem comunicação prévia, o absenteísmo representa um obstáculo significativo à efetividade dos serviços de saúde, repercutindo negativamente no planejamento e na organização da rede assistencial. Estudos realizados no Brasil apontam taxas de não comparecimento de aproximadamente 25% (Gonçalves; Nunes; Silva, 2019; Torezani, 2019), valores superiores à média mundial, que é de 23%. Essa realidade revela um desafio concreto para o SUS, especialmente diante da necessidade de otimizar recursos e garantir acesso à população (EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES, 2023).

A gestão em saúde no Sistema Único de Saúde (SUS) deve alinhar-se a diretrizes normativas que orientam a organização e a programação dos serviços, de modo a garantir acesso, integralidade e eficiência na utilização dos recursos disponíveis. Nesse sentido, a Portaria nº 2.436/2017, que aprovou a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), consolida a Atenção Básica como porta de entrada preferencial da rede de atenção, priorizando a Unidade de Saúde da Família (USF) como modelo de organização do cuidado, além de fortalecer o vínculo entre equipe e comunidade, essencial para a redução de barreiras de acesso e otimização do acompanhamento contínuo dos usuários (BRASIL, 2017). Complementarmente, a Portaria nº 1.631/2015, ao estabelecer critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde, define uma proporção de 62,7% das consultas direcionadas à Atenção Básica, 22,3% aos atendimentos especializados e 15% aos serviços de urgência, evidenciando a centralidade da atenção primária na

estruturação do sistema (BRASIL, 2015). Ambas as normativas, quando articuladas, reforçam a necessidade de gestores orientarem suas práticas de planejamento e alocação de recursos priorizando a Atenção Básica, uma vez que seu fortalecimento contribui para reduzir a pressão sobre os níveis especializados e de urgência, ampliando a resolutividade do cuidado e a eficiência do SUS.

Os fatores determinantes para o absenteísmo são múltiplos e inter-relacionados. A literatura aponta como principais causas as dificuldades de transporte, barreiras socioeconômicas, falhas no sistema de agendamento, longos tempos de espera, ausência de lembretes, horários inflexíveis, além de fatores individuais, como o esquecimento e a ansiedade do usuário frente ao atendimento, o que demonstra um desafio que se conecta com a ODS 1 (Erradicação da Pobreza) (ONU, 2015), ao evidenciar como a vulnerabilidade social e a falta de acesso a recursos básicos impactam o acesso à saúde. Essa situação foi igualmente observada na vivência prática, em que muitos pacientes residentes em áreas periféricas relataram dificuldade de deslocamento, enquanto outros simplesmente não compareceram às consultas por não terem sido lembrados com antecedência, apesar do vínculo e esforços das equipes de estratégia de saúde da família com os cidadãos.

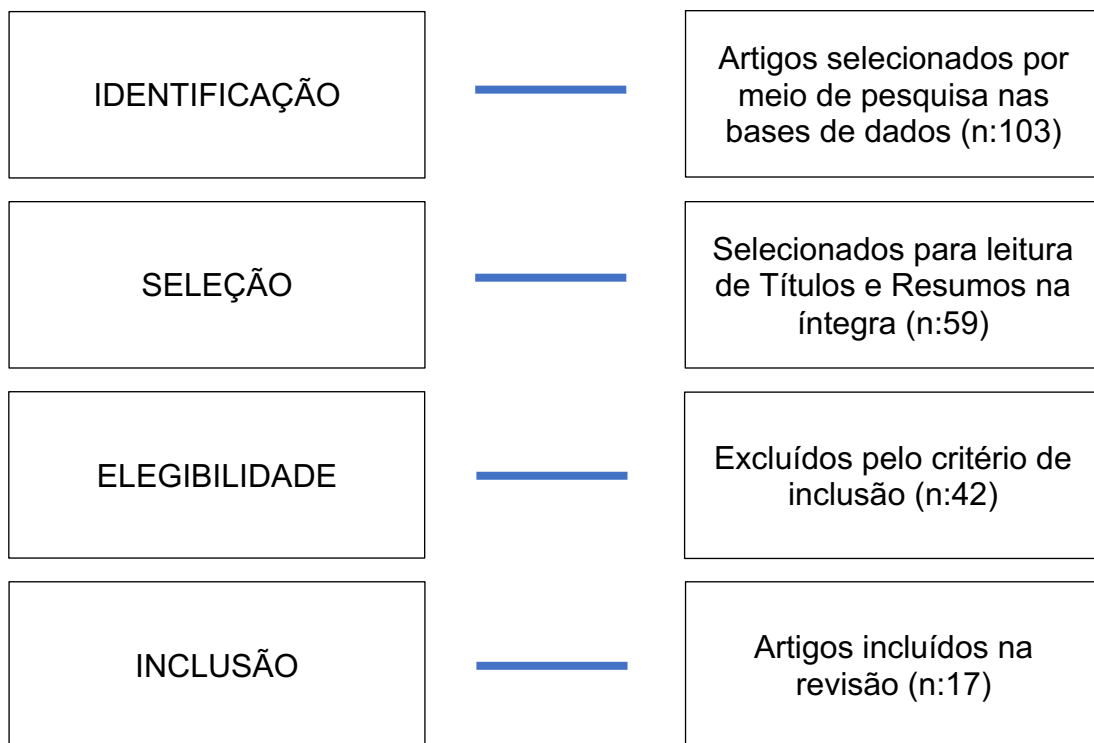
Os impactos do absenteísmo são expressivos, tanto no âmbito individual quanto coletivo. Do ponto de vista do usuário, a ausência em consultas compromete a continuidade do cuidado, atrasa diagnósticos, prejudica a adesão ao tratamento e aumenta o risco de complicações que poderiam ser prevenidas, comprometendo o cumprimento das metas globais de saúde e bem-estar estabelecidas pela ODS 3. Na perspectiva organizacional, resulta em desperdício de recursos, subutilização de horários que poderiam ser destinados a outros usuários, sobrecarga dos profissionais e necessidade constante de reorganização das agendas (EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES, 2023). Essa situação também foi percebida durante o estágio, quando membros da equipe relataram frustração diante das faltas não justificadas, uma vez que o tempo ocioso poderia ser revertido em benefício de outros pacientes.

Diante desse cenário, as diretrizes do Ministério da Saúde apontam a necessidade de estratégias para mitigar o problema. A Política Nacional de Regulação destaca a importância de um agendamento transparente e eficiente, com abertura regular de vagas e atuação das centrais reguladoras para reduzir as faltas. O fortalecimento do vínculo entre usuário e equipe multiprofissional, por meio do acolhimento e da atuação dos agentes comunitários de saúde, também é apontado como fundamental para diminuir a distância entre a comunidade e o serviço. Além disso, medidas simples, como o envio de lembretes por telefone ou mensagens de texto, a flexibilização dos horários e a educação em saúde, têm demonstrado resultados positivos em diferentes contextos (Torezani, 2019). Recentemente, a incorporação de tecnologias como a telessaúde e o aplicativo “Meu SUS Digital” também foi identificada como uma ferramenta importante para melhorar o acesso, facilitar a comunicação e reduzir barreiras relacionadas ao esquecimento ou à distância geográfica (BRASIL, 2024).

Na prática observada, algumas estratégias foram implementadas de maneira incipiente, como o contato telefônico realizado por agentes comunitários de saúde e a reorganização das agendas com encaixes, mas essas medidas ainda se mostraram insuficientes para enfrentar a magnitude do problema. Esse contraste entre as recomendações da literatura e a realidade prática reforça a necessidade de políticas institucionais mais estruturadas, capazes de integrar tecnologia, regulação eficiente e estratégias de aproximação com a população (BRASIL, 2021; BRASIL, 2024).

Compreende-se que tanto a experiência prática quanto as evidências científicas convergem ao demonstrar que o absenteísmo compromete diretamente a integralidade, a continuidade do cuidado e a eficiência da gestão em saúde. A superação desse desafio exige um conjunto de ações coordenadas que envolvam gestores, profissionais de saúde e usuários, com vistas à construção de um sistema mais efetivo, equânime e sustentável (BRASIL, 2021; EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES, 2023).

Figura 1 - Fluxograma do processo de identificação, seleção e inclusão dos Atos Normativos (AN), elaborado a partir da recomendação PRISMA.



Fonte: Dados da pesquisa, 2025

4. Considerações Finais

A integração entre revisão de literatura e relato de experiência permitiu articular teoria e prática, possibilitando uma análise reflexiva acerca do absenteísmo em consultas no âmbito da atenção primária à saúde.

Este estudo mostrou que o absenteísmo nas consultas da Atenção Primária é um problema frequente e complexo, que prejudica tanto o usuário quanto os serviços de saúde. Para os pacientes, a falta em consultas atrasa diagnósticos e dificulta a continuidade do cuidado. Já para o sistema, gera desperdício de recursos, sobrecarga das equipes e dificuldades no planejamento das ações.

A experiência prática e a revisão de literatura apontaram que as causas do absenteísmo estão ligadas a fatores sociais, estruturais e individuais, como problemas de transporte, falhas no agendamento, horários inflexíveis, esquecimento e falta de vínculo com os profissionais. Esse cenário reforça a importância de considerar os determinantes sociais da saúde e a necessidade de alinhar as estratégias do SUS também aos objetivos de desenvolvimento sustentável.

Diante disso, reduzir o absenteísmo exige medidas conjuntas que envolvam gestão, tecnologia e aproximação com a comunidade. Estratégias como uso de

lembretes, telessaúde, flexibilização de horários e fortalecimento do trabalho dos agentes comunitários podem contribuir para diminuir o problema e melhorar a continuidade do cuidado.

Assim, o enfrentamento do absenteísmo vai além da organização do serviço, trata-se de garantir um cuidado mais justo, integral e acessível, fortalecendo o SUS e sua função social de promover saúde com qualidade para toda a população.

Referências

- BAPTISTA, S. C. P. D.; JULIANI, C. M. C. M.; SPIRI, W. C.; CORRENTE, J. E.** Caracterização do absenteísmo dos pacientes em consulta médica em ambulatório. *Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem*, [S. l.], v. 13, n. 41, p. 480–490, 2023. DOI: 10.24276/rrecien2023.13.41.480-490. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/758>. Acesso em: 28 ago. 2025.
- BELTRAME, S. M.; OLIVEIRA, A. E.; SANTOS, M. A. B. dos; SANTOS, E. T.** Absenteeism of users as a waste factor in different modalities of health management. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 11, n. 1, p. e31011124797, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i1.24797. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/24797>. Acesso em: 28 ago. 2025.
- BRASIL.** Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. 1990.
- BRASIL. Ministério da Saúde.** Absenteísmo no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://wiki.saude.gov.br/regulacao/index.php/Absente%C3%ADsmo_no_Sistema_%C3%9Anico_de_Sa%C3%BAde_%28SUS%29. Acesso em: 26 ago. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde.** Novo modo de cuidar: SUS vai ampliar acesso da população a especialistas. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/abril/novo-modo-de-cuidar-sus-vai-ampliar-acesso-da-populacao-a-profissionais-especialistas>. Acesso em: 26 ago. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde.** Portaria n.º 1.631, de 1º de outubro de 2015. Aprova critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS. *Diário Oficial da União*: Seção 1, Brasília, DF, p. ..., 02 out. 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1631_01_10_2015.html. Acesso em: 28 ago. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde.** Portaria n.º 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). *Diário Oficial da União*: Seção 1, Brasília, DF, p. ..., 22 set. 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 28 ago. 2025.
- CAVALCANTE, L. T. C.; OLIVEIRA, A. A. S. de.** Métodos de revisão bibliográfica nos estudos científicos. *Psicologia em Revista*, Belo Horizonte, v. 26, n. 1, p. 83–102, abr. 2020. Disponível em: <https://periodicos.pucminas.br/index.php/psicologiaemrevista/article/view/22934>. Acesso em: 20 abr. 2025.
- EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES (EBSERH).** Faltas injustificadas de pacientes prejudicam realização de consultas e exames. Uberlândia: Hospital de Clínicas da UFU, 2023. Disponível em:

<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-ufu/comunicacao/noticias/faltas-injustificadas-de-pacientes-prejudicam-realizacao-de-consultas-e-exames>. Acesso em: 26 ago. 2025.

- GONÇALVES, R. F.; NUNES, B. P.; SILVA, D. A.** Prevalência de absenteísmo em consultas médicas em unidade básica de saúde do sul do Brasil. *Revista de Saúde Pública*, Porto Alegre, v. 52, p. 1-8, 2019. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/330453315_Prevalencia_de_absenteismo_em_consultas_medicas_em_unidade_basica_de_saude_do_sul_do_Brasil. Acesso em: 26 ago. 2025.
- GUERRA, A. L. R. de et al.** Pesquisa qualitativa e seus fundamentos na investigação científica. *Revista de Gestão e Secretariado – GeSec*, São José dos Pinhais, v. 15, n. 7, p. 1–15, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.7769/gesec.v15i7.4019>. Acesso em: 17 abr. 2025.
- MORAIS, R. M. de; SISDELLI, M. F.; FERREIRA, G. S. A.; COSTA, A. L.** Gestão do absenteísmo na Atenção Primária em cidade brasileira de médio porte. *Interface (Botucatu)*, 2023;27:e220197. Disponível em: [link não informado].
- MOREIRA, M. R. et al.** O Brasil rumo a 2030? Percepções de especialistas brasileiros(as) em saúde sobre o potencial de o País cumprir os ODS Brazil heading to 2030. *Saúde em Debate*, v. 43, n. spe7, p. 22–35, 2019.
- NUNES, M. S. C.** Metodologia científica universitária em 3 tempos. São Cristóvão, SE: Editora UFS, 2021. 52 p. e-ISBN 978-65-86195-58-3. Disponível em: <https://www.ufs.br/editora>. Acesso em: 12 abr. 2025.
- SILVA, A. da C.** Classificação metodológica das pesquisas científicas. *Anais do CONPEPE*, v. 2, n. 1, p. 1–5, 2024. Disponível em: <https://revistas.ceeinter.com.br/anaisconpepe/article/view/1452/1417>. Acesso em: 27 ago. 2025.
- TOREZANI, G. S.** Absenteísmo em consultas médicas: causas e consequências. Vitória: Universidade Federal do Espírito Santo, 2019. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/7960/1/Guilherme%20Sperling%20Tor ezani.pdf>. Acesso em: 26 ago. 2025.