

IMPACTOS DAS AUSÊNCIAS DOS PROFISSIONAIS EM INSTITUIÇÕES DE SAÚDE



<https://doi.org/10.56238/arev6n2-044>

Data de submissão: 04/09/2024

Data de publicação: 04/10/2024

Elizabeth Fernandes Reis

Graduação em Medicina pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp)
Residência médica em Cardiologia pela Unifesp
Pós-Graduação em Gestão de Projetos pela Fundação Getulio Vargas (FGV)
Coordenadora de Acreditação ONA e Programas de Distinção do Instituto Qualisa de Gestão (IQG),
São Paulo/SP

Alessandra Caires Braga

Graduação em Farmácia Bioquímica pela Universidade Bandeirantes de São Paulo (Uniban)
Pós-graduação em Administração Hospitalar e Sistema de Saúde pelas Faculdades Oswaldo Cruz
Pós-graduação em Aperfeiçoamento em Compliance na Área de Saúde pelo Instituto de Ensino e
Pesquisa do Hospital Sírio Libanês
MBA em Gestão Estratégica pela Universidade Anhembi Morumbi (UAM)
Avaliadora ONA no Instituto Qualisa de Gestão (IQG), São Paulo/SP

Andrea Fernandes Vieira

Graduação em Ciências Biomédicas pela Universidade Santo Amaro (Unisa)
MBA em Gestão Estratégica pela Universidade de São Paulo (USP)
Mestrado em Ciências Biomédicas pela USP
Auditora líder pela ISO 9001:2015
Avaliadora ONA no Instituto Qualisa de Gestão (IQG), São Paulo/SP

Lucianna Reis Novaes

Graduação em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC Campinas)
Especialização em Administração Hospitalar pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de
São Paulo (FCMSCSP)
Especialização em Estomatoterapia pela Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de
Campinas (Unicamp)
Avaliadora do Instituto Qualisa de Gestão (IQG), São Paulo/SP

RESUMO

Acompanhar as ausências nos serviços de saúde não é apenas um desafio logístico, mas também uma ação de controle da gestão de riscos organizacional. Uma estratégia eficaz de gestão de ausências mantém a continuidade do fluxo de trabalho e fortalece a cultura organizacional. A gestão de ausências é realmente vantajosa para todos, proporcionando economia de custos e, ao mesmo tempo, melhorando a experiências dos funcionários e preservando os níveis de produtividade. Uma estrutura eficaz de gestão de ausências é proativa, o que significa que, mesmo que o inesperado aconteça, será fácil identificar o problema e definir um plano de contingência. Os gestores devem lembrar que, por trás de cada estatística, está uma pessoa real. Os números de produtividade não são tudo, e o esgotamento é muito real. É essencial levar em consideração cada funcionário individualmente para que o sistema de

saúde prospere e seja sustentável. Este estudo visou a demonstrar o impacto do gerenciamento de ausências em serviços de saúde do Brasil.

Palavras-chave: Gerenciamento de Ausências. Absenteísmo. Rotatividade. Produtividade. Clima Organizacional.

1 INTRODUÇÃO

1.1 OBJETIVO

O objetivo deste estudo é acompanhar as ausências dos profissionais nos serviços de saúde.

2 METODOLOGIA

Foram utilizados os seguintes indicadores de gestão de pessoas: rotatividade e absenteísmo, que são informações extremamente relevantes para compreensão do ambiente de trabalho nos serviços de saúde. Esses indicadores são sensíveis a fatores externos e internos, ampliando a ligação causal de sua ocorrência.

Para analisar os indicadores de absenteísmo e rotatividade, utilizaram-se as informações sobre o quadro funcional das 31 instituições participantes do Programa Brasileiro de Segurança do Paciente (PBSP) durante o ano de 2023, fornecidas pelas participantes por meio do sistema de coleta e análise de indicadores do Instituto Qualisa de Gestão (IQG).

Em linhas gerais, os dados referentes a quantidades de profissionais ativos, ausências, contratações e desligamentos, bem como a quantidade de horas contratadas e horas de ausência – justificadas ou não –, permitiram a compilação dos indicadores.

3 RESULTADOS

A partir dos resultados individuais dos indicadores, calcularam-se as médias e medianas para cada mês, conforme a Tabela 1.

Tabela 1: Média de rotatividade e absenteísmo das instituições participantes do PBSP em 2023.

Mês	Absenteísmo		Rotatividade	
	Média	Mediana	Média	Mediana
Janeiro	5,24	4,04	3,11	2,07
Fevereiro	5,05	3,29	2,86	2,50
Março	6,08	4,18	4,26	4,13
Abril	6,05	4,15	4,40	3,80
Mai	5,70	4,16	4,34	3,85
Junho	5,77	3,16	3,64	3,49
Julho	4,80	2,95	2,75	3,05
Agosto	4,90	2,59	3,58	2,99
Setembro	4,21	1,97	2,64	1,95
Outubro	2,87	2,48	3,34	3,25
Novembro	3,81	2,42	2,70	3,05
Dezembro	3,87	3,92	3,38	2,77

Fonte: elaborado pelos autores/IQG.

Para a base de cálculo de custos financeiros (Tabela 2), foram utilizadas as informações de profissionais desligados no mês e calculados o custo médio de absenteísmo conforme salário-base do técnico de enfermagem estabelecido pelo Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) e a estimativa feita pelo estudo de Betta¹.

Tabela 2: Impacto financeiro do absenteísmo e da rotatividade nas instituições participantes do PBSP em 2023.

Mês	Impacto financeiro (em reais)	
	Média	Mediana
Janeiro	523.778,08	214.197,45
Fevereiro	473.582,51	245.138,00
Março	657.014,13	343.048,56
Abril	724.882,37	323.170,05
Mai	706.571,76	396.308,18
Junho	650.126,08	333.221,53
Julho	436.402,36	249.140,59
Agosto	600.848,38	233.618,54
Setembro	462.550,82	143.099,45
Outubro	401.085,25	269.410,50
Novembro	381.795,26	232.509,65
Dezembro	433.903,70	266.776,15

Fonte: elaborado pelos autores/IQG.

As médias anuais foram 4,86% de absenteísmo e 3,42% de rotatividade, sendo que os valores médios do primeiro semestre foram 5,65% de absenteísmo e de 3,77% de rotatividade, contra 4,08% e 3,06%, respectivamente, no segundo semestre (Tabela 1).

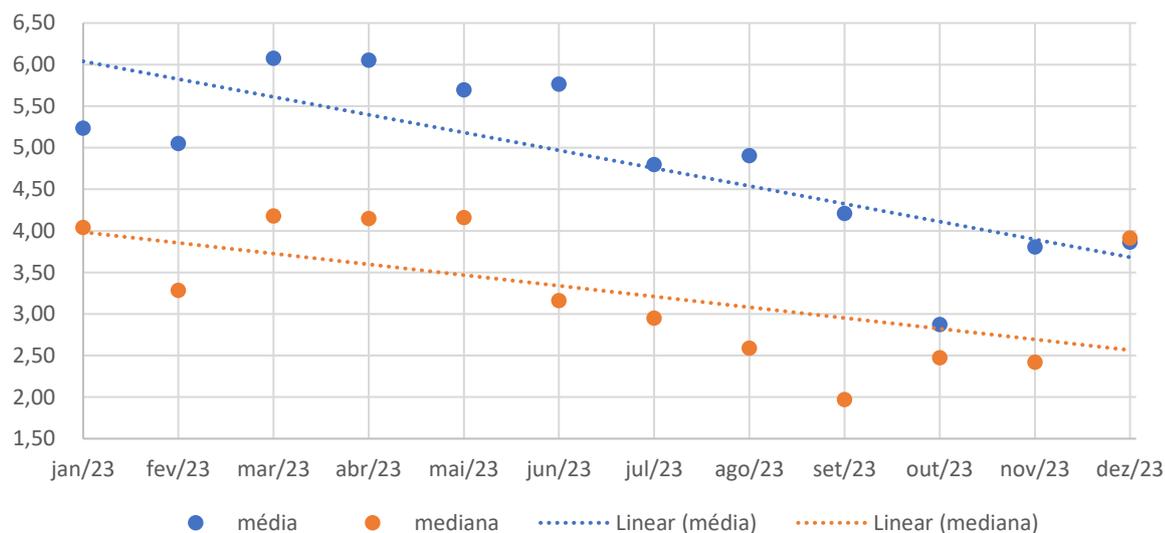
A comparação, por meio de teste de hipóteses, entre os valores de absenteísmo e rotatividade no primeiro e no segundo semestres permite afirmar que os valores do primeiro semestre são estatisticamente maiores do que os do segundo semestre com um nível de confiabilidade de 95%, descartando a possibilidade de que a diferença seja resultado de mero acaso.

Esses resultados indicam que cada uma das instituições analisadas teve, em média, 42 profissionais ausentes por mês no primeiro semestre e 29 profissionais ausentes por mês no segundo semestre, resultando em um custo médio equivalente a aproximadamente 150 e 109 salários médios da enfermagem no primeiro e segundo semestres, respectivamente.

Essas estimativas anualizadas podem ser ainda maiores se o gerenciamento desses indicadores considerar o desligamento de profissionais com maior tempo de contrato, os tempos de afastamento, as classes profissionais com maior média salarial e a menor produtividade gerada pelas ausências.

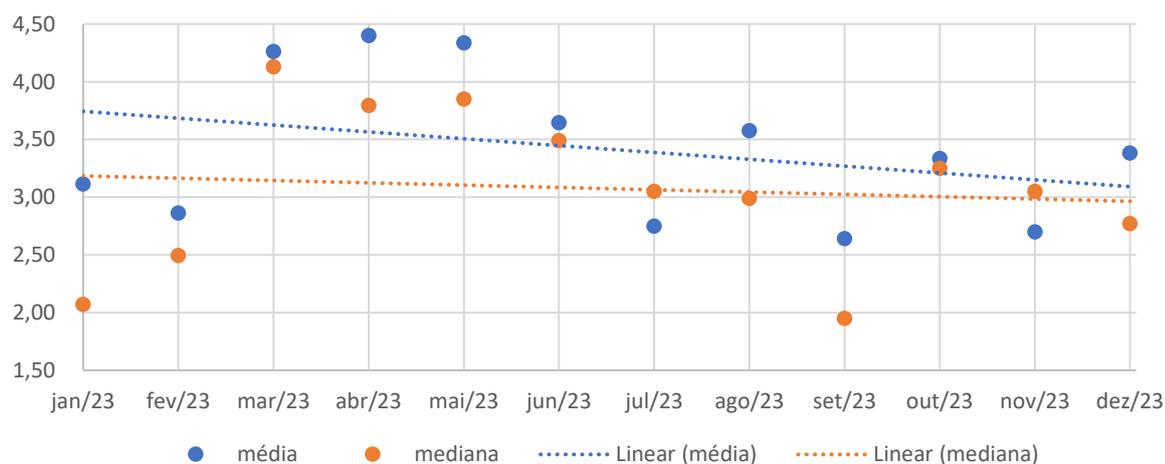
Percebe-se que, no período analisado, o absenteísmo apresenta uma tendência de queda, tanto na média quanto na mediana, enquanto a rotatividade tem uma tendência de queda mais discreta, quase uma estabilidade, conforme mostram os gráficos 1 e 2.

Gráfico 1: Médias e medianas mensais do absenteísmo nas 31 instituições analisadas, entre janeiro e dezembro de 2023.



Fonte: elaborado pelos autores/IQG.

Gráfico 2: Médias e medianas mensais da rotatividade nas 31 instituições analisadas, entre janeiro e dezembro de 2023.



Fonte: elaborado pelos autores/IQG.

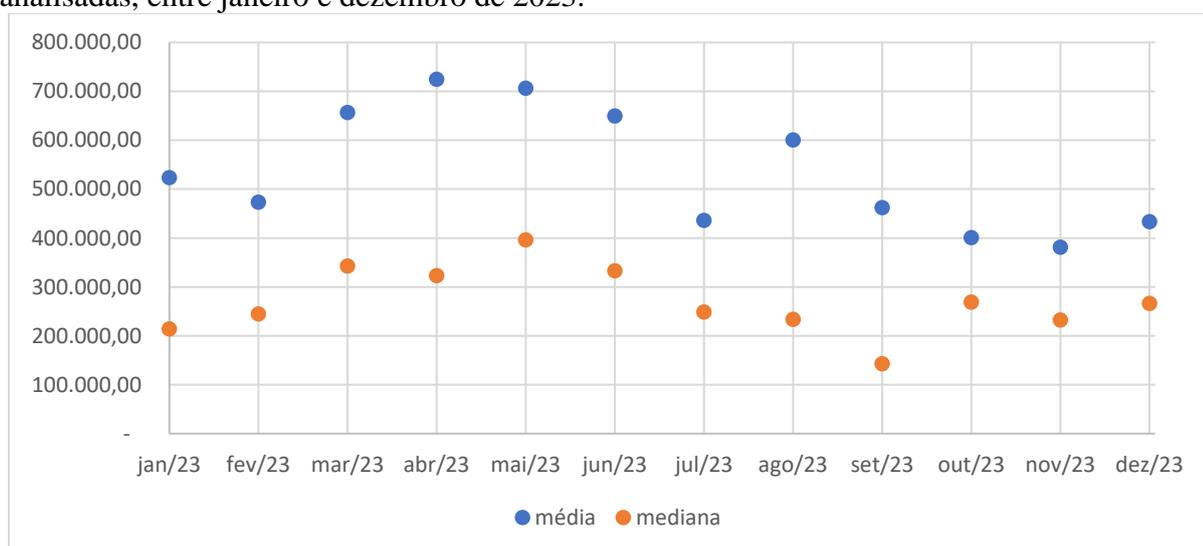
Essa queda no absenteísmo pode ser resultado tanto de ações administrativas voltadas ao bem-estar e ao comprometimento dos funcionários, como de aspectos inerentes ao mercado de trabalho e

empresarial da saúde, apresentando muita diversidade quando se analisam as instituições individualmente.

O impacto financeiro médio nas instituições participantes (

Tabela 2) mostra diferenças substanciais entre os valores das médias e das medianas, indicando haver uma grande heterogeneidade no porte das instituições participantes. Tal condição pode ser melhor observada no Gráfico 3.

Gráfico 3: Impacto financeiro mensal em reais do absenteísmo e da rotativa nas 31 instituições analisadas, entre janeiro e dezembro de 2023.



Fonte: elaborado pelos autores/IQG.

4 DISCUSSÃO

O absenteísmo é uma ausência com causa direta, pois o colaborador não está presente no ambiente de trabalho, enquanto a rotatividade é a ausência devido a uma vaga não preenchida na organização, seja porque houve um desligamento no quadro de profissionais, seja pelo fato de a instituição estar em processo de recrutamento e seleção de pessoas qualificadas.

A gestão de ausências é um conjunto de soluções implementadas para ajudar a prevenir o absenteísmo antes que se torne constante e habitual. Esses recursos podem ajudar os gestores a integrar soluções que apoiem os colaboradores no entendimento das políticas da empresa e os incentivem a permanecerem saudáveis e engajados.

Alguns autores apontam que os gerentes de hoje reconhecem o impacto que medições têm sobre a performance de seus colaboradores, muito embora raramente pensem sobre indicadores como parte essencial de suas estratégias. Sendo assim, a relevância deste artigo está no fato de analisar esses indicadores como parte das estratégias do negócio das empresas de saúde.

Um estudo realizado pela consultoria Robert Half³ mostra que, enquanto o turnover cresceu 38% em três anos no mundo, o fenômeno foi registrado em 82% das instituições no Brasil. Entre os principais motivos do problema, de acordo com a pesquisa, estão:

- falta de reconhecimento;
- baixa remuneração;
- desmotivação;
- preocupação com o futuro da empresa;
- baixo equilíbrio entre vida pessoal e trabalho.

Devemos refletir que a melhoria do ambiente da prática não apenas cumpre com melhores condições de trabalho para profissionais, mas que dispor de um ambiente favorável certamente contribui para melhores resultados.

5 CONCLUSÃO

Pessoas são responsáveis pelo maior empenho de recursos em organizações de saúde, portanto, negligenciar o gerenciamento dos indicadores da gestão de pessoas, sem associar os dados de ausências com indicadores assistenciais e financeiros, é um risco institucional.

O gerenciamento de ausências é um problema complexo, e nem todas as ausências podem ser evitadas, mas todas podem ser administradas.

Alguns fatores contribuem para o aumento do absenteísmo e da rotatividade, entre os quais estão sobrecarga de trabalho, falhas na gestão, falta de perspectiva de carreira, inexistência de benefícios atrativos, falta de reconhecimento pelo trabalho realizado, aquecimento do mercado de trabalho, falta de clareza nas diretrizes relacionadas ao cargo, cultura organizacional punitiva ou inexistente, equipes sobrecarregadas e custos financeiros associados. A qualidade da assistência em saúde pode ser diretamente afetada por esses problemas, resultando em consequências adversas para os pacientes e para a própria organização.

Além disso, ausências podem gerar subutilização, superutilização e má utilização dos recursos disponíveis, responsáveis pelo custo da má qualidade em saúde. É essencial uma compreensão ampla do funcionamento do sistema para identificar os problemas e criar soluções inovadoras para melhorar a qualidade dos serviços de saúde.

Este estudo demonstrou a importância de uma gestão de ausências eficaz para minimizar esses problemas e trouxe, ainda, a necessidade de desenvolvimento de estratégias disruptivas e transformadoras do sistema de saúde a fim de promover a melhoria da qualidade e proporcionar segurança nos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

Betta C. Custo do absenteísmo de profissionais da enfermagem durante a pandemia de covid-19. Rev Paul Enferm [Internet]. 2022 [Cited 2024 Mar 12];33(1). Available from: <https://publicacoes.abennacional.org.br/ojs/index.php/repen/article/view/130>.

Kaplan RS, Norton DP. Putting the balanced scorecard to work. Harvard Business Review [Internet]. Sep-Oct 1993 [Cited 2024 Mar 12]. Available from: <https://hbr.org/1993/09/putting-the-balanced-scorecard-to-work>.

Melo L. No Brasil, rotatividade de pessoal cresceu 82%. Exame [Internet]. 2014 Jun 25 [Cited 2024 Mar 12]. Available from: <https://exame.com/negocios/no-brasil-turnover-cresce-o-dobro-da-media-mundial>.