© REVISTA INTERNATIONAL DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E AMBIENTE, 2024, vol.7, n. 1, pp. 40-57 ISSN 2184-4569

10.37334/riesa.v7i1.87

ESTRATÉGIAS DE CONTROLO DO ABSENTISMO LABORAL: Caso do Hospital Geral de Malanje

Strategies for Controlling Absenteeism at Work: Case of the General Hospital of Malanje

CONTREIRAS, Gilson[1] & GIKULA Mbinguila Adão[2]

Resumo

O absentismo laboral tem sido problema em várias instituições, em particular no Hospital de Malanje, impactando a qualidade da prestação de serviços nesta região norte, a moral dos funcionários e o desempenho organizacional. Caso este que nos faz refletir em analisarmos as estratégias de controlo do absentismo, e como a questão de partida quais as estratégias podem ser aprimoradas para enfrentar o contexto local. O presente estudo recai como descritivo com o enfoque qualitativo, foram realizadas entrevistas com gestores do pessoal operacional, pelo facto de objetivar na identificação das causas do absentismo; analisar as estratégias de controlo do absentismo e mencionar os perfis e políticas para minimizar o absentismo no Hospital Geral de Malanje. Os resultados indicam que as causas são multifatoriais, com destaque para as condições de trabalho, a desmotivação, a falta de vocação e as dificuldades logísticas. Além disso, a implementação de sistemas tecnológicos de assiduidade e a promoção de um ambiente de trabalho mais motivador são estratégias cruciais para reduzir o absentismo no hospital. O estudo contribui para uma compreensão mais aprofundada do absentismo laboral no contexto angolano e propõe recomendações para a melhoria da gestão de recursos humanos na saúde pública.

Abstract

Absenteeism at work has been a problem in several institutions, particularly at Malanje Hospital, impacting the quality of service provision in this northern region, employee morale and organizational performance. This case makes us reflect on analyzing absenteeism control strategies, and as a starting question which strategies can be improved to face the local context. The present study is descriptive with a qualitative focus, interviews were carried out with operational staff managers, as it aims to identify the causes of absenteeism; analyze absenteeism control strategies and mention profiles and policies to minimize absenteeism at Malanje General Hospital. The results indicate that the causes are multifactorial, with emphasis on working conditions, demotivation, lack of vocation and logistical difficulties. Furthermore, implementing technological attendance systems and promoting a more motivating work environment are crucial strategies for reducing absenteeism in the hospital. The study contributes to a more in-depth understanding of work absenteeism in the Angolan context and proposes recommendations for improving human resources management in public health

Palavras-chave: *Absentismo laboral, gestão hospitalar, motivação no trabalho, saúde pública*

Key-words: *Absenteeism at work, hospital management, motivation at work, public health*.

Data de submissão: janeiro de 2024 | **Data de publicação**: março de 2024.

[1] GILSON FRANCISCO CONTREIRAS DIOGO - Universidade de São Paulo, BRASIL. Email: gilson.diogo@usp.br

[2] ADÃO MBINGUILA GIKULA - Universidade Rainha Njinga Mbande, ANGOLA. Email: ambinguila@gmail.com

1- INTRODUÇÃO

O absentismo laboral é uma das questões mais desafiadoras no contexto hospitalar, onde a presença contínua e eficiente de todos os profissionais de saúde é crucial para garantir a qualidade no atendimento aos pacientes. Em países em desenvolvimento, como Angola, as condições de trabalho nas instituições de saúde enfrentam desafios consideráveis, incluindo a escassez de recursos humanos e a precariedade das condições de trabalho, o que agrava ainda mais o problema do absentismo.

No entanto, as razões para o absentismo podem ser complexas, incluindo fatores individuais, organizacionais e contextuais, como a insatisfação no trabalho, desmotivação e dificuldades logísticas.

Em Angola, a escassez de recursos humanos qualificados tem causado vários problemas. As instituições de saúde pública de Angola em particular no caso do Hospital Geral de Malanje, enfrenta dificuldades para garantir a presença contínua de profissionais de saúde, o que compromete a qualidade da prestação dos serviços à comunidade de Malanje e não só, uma vez que esta também é uma instituição regional norte.

Com isso, o presente este estudo objetiva em analisar as estratégias utilizadas pelo HGM para o controlo do absentismo laboral de seus profissionais de saúde operacional, tratando especialmente aos funcionários de enfermagem e técnicos terapeutas. E, como os objetivos específicos como 1) identificar as causas do absentismo; 2) analisar as estratégias de controlo do absentismo e 3) mencionar os perfis e políticas para minimizar o absentismo no Hospital Geral de Malanje. Esta pesquisa não se limita a identificar as causas, mas também investiga as soluções propostas e implementadas, além de sugerir formas mais eficazes de reduzir o absentismo nesta instituição.

Nesta conformidade, a compreensão do absentismo na instituição acima referenciada é essencial para criar um ambiente de trabalho saudável e próspero diante dos líderes e liderados, onde estes se sintam valorizados e motivados. Nesta pesquisa, propomos em oferecer contribuições para a melhoraria da gestão de recursos humanos no setor de saúde pública na província, com foco na promoção de condições de trabalho favoráveis e na implementação de políticas eficazes para o controle do absentismo.

2. REVISÃO TEÓRICA E CONCEITUAL

Neste primeiro capítulo, foi feita uma abordagem teórica sobre as estratégias de controlo do absentismo laboral, apresenta – se o marco teórico da pesquisa. Aqui, poder – se – á definir alguns termos e conceitos que servirão de subsídios para a pesquisa, ideias de autores que já debruçaram sobre esta temática, bem como o ponto de vista do pesquisador de acordo com algumas teorias estudadas.

2.1. Absentismo laboral

Para Chiavenato (2004) constitui a soma dos períodos em que os funcionários se encontram ausentes, seja por falta, atraso ou algum motivo interveniente. Pode também ser o hábito de não comparecer, de estar ausente. Significa falta de assiduidade e da pontualidade ao trabalho por inúmeros motivos.

Absentismo como a incapacidade temporária, prolongada ou permanente para trabalhar em consequência de doença. O absentismo está relacionado a todos os factores que resultam na ausência do funcionário na instituição. Assim, o absentismo é a frequência ou duração do tempo perdido de trabalho, quando os funcionários não vêm trabalhar (Patinha, 2012).

Esta frequência não consiste apenas em não faltar no local de trabalho, pois o absentismo no trabalho também acontece quando o funcionário esta presente no local de trabalho, mas diminui suas horas de trabalho (Presentismo), saindo muito, desleixando de suas obrigações e procurando a adesão de outros colegas (Marcondes, 2006).

Partido da visão dos autores entende-se o absentismo laboral como sendo a ausência no local de trabalho por qualquer razão: doenças, direitos legais, factores sociais, factores culturais e acidentes de trabalho, licenças médicas, ou seja, ausências não programadas.

2.2. Gestão hospitalar

A gestão em hospitalar é uma prática administrativa que busca aprimorar o funcionamento das organizações por meio da melhor combinação dos recursos disponíveis. Por meio de ações eficientes, eficazes e efectivas, a gestão em hospitlar visa permitir que a instituição alcance seus objectivos de forma satisfatória (Tanaka & Tamaki, 2012). Os sistemas de saúde enfrentam constantes desafios e precisam se adaptar

às rápidas mudanças tecnológicas e ambientais, com o objectivo de melhorar o nível de serviço prestado, é necessário criar mecanismo de controlo do absentismo laboral na gestão hospitalar (Aubry et al., 2014).

2.3. Motivação no trabalho

Amotivação tem sido entendida quase sempre como aquilo que leva o sujeito a esforçar-se numa determinada actividade. Pinder.(1984) citado por Patinha (2012), sublinha que o esforço pode ser concedida como como uma consequencia e não como um sinónimo de motivação. Como.afirma.em."A Theory of Human Motivation", Maslow estava interessado em identificar necessidades básicas comuns a todos os indivíduos.

A motivação no trabalho, sobre tudo no ramos hospitalar, devem ter enconta as necessicadas dos funcionário, para garantir a redução do absentismo laboral. As necessidades fisiológicas surgem em primeiro lugar Estas estão rela cionadas com o mais básico para a sobrevivência do ser humano, estando aqui incluída a necessidade de alimentação, de sono, a par de outras necessidades vitais (Cunha et al., 2010).

Daqui decorre que uma pessoa que, hipoteticamente, se encontra insatisfeita em relação às necessidades em todas as outras catego rias provavelmente será mais influenciada por estas necessidades fisiológicas como a fome.

2.4. Saúde pública.

A Evolução histórica do sistema nacional de saúde angolano (SNS) conheceu uma evolução histórica caracterizada por dois períodos:

- O período colonial que vai até 11 de Novembro de 1975;
- O período pós independência com início em 11 de Novembro de 1975.

Este período, subdividido em duas fases ou épocas, sendo:

O período que se seguiu à independência, caracterizada de uma economia planificada, de orientação socialista, e seguiu-se o período de economia de mercado com início em 1992. No período a seguir a independência, foram estabelecidos através do SNS, os princípios da universalidade e gratuitidade dos cuidados de saúde, exclusivamente prestados pelo Estado, assentes na estratégia dos Cuidados Primários de Saúde (CPS). Este período foi também caracterizado na primeira década da independência, pelo alargamento da rede sanitária e pela escassez de Recursos Humanos em Saúde (RHS), segundo dados estatísticos, na altura, no período a seguir a

independência, só se encontravam em Angola pouco mais de 20 médicos, tendo, na ocasião, o Governo/Estado, que recorrer à contratação de profissionais recrutados ao abrigo dos acordos de cooperação.

Em 1992, através da Lei 21-B/92, de 28 de Agosto, é aprovado a Lei Base do SNS e o Estado angolano deixa de ter exclusividade na prestação de cuidados de saúde, com a autorização do sector privado na prestação dos serviços de saúde. Foi também introduzida a noção de comparticipação dos cidadãos nos custos de saúde, mantendo o sistema tendencialmente gratuito.

O sistema de prestação de cuidados de saúde subdivide-se em três níveis hierárquicos de prestação de cuidados da saúde, baseados na estratégia dos cuidados primários. O primeiro nível - Cuidados Primários de Saúde (CPS) – representado pelos Postos/ Centros de Saúde, Hospitais Municipais, postos de enfermagem e consultórios médicos, constituem o primeiro ponto de contacto da população com o Sistema de Saúde.

O nível secundário ou intermédio, representado pelos Hospitais gerais, é o nível de referência para as unidades de primeiro nível;

O nível terciário, é representado pelos Hospitais de referência mono ou polivalentes diferenciados e especializados, é o nível de referência para as unidades sanitárias do nível secundário. Apesar da hierarquia estabelecida, o sistema de referência e de contra referência não tem sido operacional por vários factores, principalmente, por causa da desestruturação do sistema de saúde e da redução da cobertura sanitária decorrente do longo conflito armado que o país viveu.

Sector Público O sector público inclui o Serviço Nacional de Saúde (SNS), os serviços de saúde das Forças Armadas Angolanas (FAA) e do Ministério do Interior, bem como de empresas públicas, tais como a SONANGOL, ENDIAMA e, etc.

Com isso, o presente artigo objectiva fornecer, por meio de uma revisão teórica, fundamentos que elucidem a relação entre uma boa gestão e a promoção da saúde, bem como uma síntese das ferramentas e práticas mais utilizadas na área de Rcursos humanos, além de práticas que podem ser adotadas para melhorar a gestão no sector da saúde.

3. METODOLOGIA DO PREPARO

Neste ponto, fez – se menção de aspetos metodológicos que sustentaram eta pesquisa, tratando do método do preparo, procedimentos adotados e ferramentais utilizadas ao estudo.

Este estudo caracteriza – se como pesquisa do tipo descritivo porque nos permitiu registar, correlacionar e descrever fatos ou fenómenos da investigação com base na realidade sem manipula – los. Quanto a sua natureza é qualitativa, de acordo com (Knechtel, 2014), permitiu fazer análise das interações entre as partes envolvidas, interpretação das respostas e das expressões utilizadas pelos participantes, buscando entender o significado intrínseco.

A pesquisa qualitativa nos foi útil na perceção do assunto, devido o inquérito por entrevista realizada aos professores e administrativos, esta técnica possibilitou – nos interpretar e coletar dados que não poderiam ser quantificados do fenómeno estudado.

3.1 Quanto ao método da análise de conteúdo

A análise de conteúdo pode ser olhada como um conjunto de ferramentas metodológicas que tem como o principal objetivo o de analisar várias técnicas de analises de comunicação utilizando elementos de um processo sistemático bem como as relações dos conteúdos exibidos pelas mensagens analisadas.

Com isso, essa análise permite em uma reflexão conforme aos métodos lógicos e científicos. Inicialmente, a metodologia era descrita como parte integrante da lógica que se focava nas diversas modalidades de pensamento e a sua aplicação.

> A organização da análise de conteúdo parte de três segmentos cronológicos: a pré-análise, a exploração do material e a interpretação dos resultados. A pré-análise é a própria organização do trabalho. É nesta fase que se faz a escolha do objeto de estudo, bem como a formulação dos objetivos do trabalho. Estando decidido o que estudar é necessário proceder à constituição do corpus, que é o conjunto do material que será submetido a uma análise, (Krippendorff, K, 2016)

A análise de conteúdo é considerada como método que tratará das conclusões válidas dentro de uma pesquisa. Esses dados avaliados podem ser observados com base em diversos olhares. De relembrar igualmente, mesmo que esses significados dos conteúdos avaliados não devem ser forçosamente os mesmos tendo em conta na interpretação daquele que analisa.

3.2 Quanto aos procedimentos adotados.

Quanto aos procedimentos técnicos adotados no estudo, usou – se a pesquisa bibliográfica, visto que a investigação foi elaborada a partir de matérias já publicados de vários autores. Diante das razões mencionadas acima, o indicador metodológico considerou através dos materiais publicados em tese, monografias, artigos, revistas, os quais constituíram o desenvolvimento desta pesquisa, trazendo como pesquisa bibliográfica.

3.3 Quanto à ferramenta aplicada e coleta dos dados

Para o cumprimento do objetivo geral desta pesquisa, que foi em analisar as estratégias utilizadas pelo Hospital Geral de Malanje. Este estudo caracteriza – se como pesquisa qualitativa porque com essa técnica possibilitou – nos interpretar e coletar dados que não poderiam ser quantificados do fenómeno estudado. O instrumento aplicado para a recolha de dados foi guião por entrevista semiestruturadas Kvale (2007) pela sua flexibilidade em explorar temas de interesse sem perder a profundidade necessária. As entrevistas abordaram questões sobre as causas do absentismo, as estratégias de controle utilizadas, bem como as perceções dos gestores sobre a eficácia dessas políticas. O uso deste instrumento nos permitiu que entender que os gestores expressassem suas opiniões de forma livre e simples de se compreender, possibilitando assim uma maior qualidade das nas respostas das questões abordadas.

3.4. Quanto a caracterização do campo de estudo

O Hospital Geral de Malanje designada de (HGM) é uma instituição Pública, está localizada na província de Malanje, especificamente no município de Malanje, a leste limita – se com a rua direita Comandante Danjareux, junto às bombas da Pumangol, a Sul com o Tribunal Provincial de Malanje e a Norte com a Direção Provincial da Saúde. É um Hospital de referência de II Nível, uma estrutura do Serviço Nacional de Saúde (Lei nº 21-B\92, de 28 de agosto). O seu estatuto orgânico foi aprovado, pelo Decreto Presidencial n.º 260/10, de 19 de novembro, que veio integrar o Hospital Geral de Malanje de um Instituto Público, encarregue de prestar cuidados de saúde à população, dotada de personalidade jurídica e autonomia administrativa, financeira e patrimonial, criado para desenvolver ações no domínio da saúde.

Figura 1- Vista frontal do campo de estudo.



Fonte 1: *Imagem retirada da internet, acesso em*[3].

3.5. Quanto aos participantes da pesquisa

Nesta pesquisa contou com a colaboração de (8) oito gestores do pessoal operacional, que foram selecionados de forma intencional, de acordo com o critério da experiência e do conhecimento profundo das questões de gestão de recursos humanos do Hospital Geral de Malanje.

3.6. Quanto a análise dos resultados

A análise dos resultados esperados foi feita com base no método de análise de conteúdo, tal como nos permitiu identificarmos os normas, categorias e conteúdos através das respostas dos participantes da pesquisa. Esse método nos foi importante porque podemos retirar e análises a partir da abordagem qualitativa. Além disso, A triangulação das informações foi usada para assegurar a validade dos resultados, comparando as respostas dos diferentes gestores e confrontando-as com a literatura existente sobre gestão de absentismo no setor de saúde.

Embora este estudo tenha uma abordagem qualitativa, é possível que estudos futuros possam complementar esta pesquisa com uma abordagem quantitativa, utilizando indicadores objetivos, como taxas de absentismo e custos associados, para uma compreensão mais abrangente do impacto do absentismo na instituição.

[3]https://www.voaportugues.com/a/malanje-governo-nao-paga-contas-hospital-fica-sem-medicamentos/2711271.html

4. APRESENTAÇÃO, ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

Sabe-se que, ao término de qualquer trabalho de pesquisa, deve – se efetuar uma análise e interpretação dos dados que se foi obtendo ao longo da investigação, e posteriormente proceder a sua apresentação de maneira a se tirar certas conclusões.

4.1. Resultados esperados

As entrevistas foram feitas de forma conjunta aos participantes desta pesquisa para evitar fugas de informações fazendo uma triangulação nas questões que ali foram passadas em função dos objetivos traçados no estudo, sendo assim, surgem as questões tal como foram categorizadas.

1. Estratégias de Controlo do Absentismo no Hospital Geral de Malanje

O Hospital Geral de Malanje usa uma combinação de métodos tradicionais e recursos limitados para o controlo do absentismo. Tal como de forma acurada afirmam os participantes da pesquisa, destacando as seguintes abordagens principais:

Livro de Ponto: *Este método manual de registo, embora simples, permanece uma ferramenta essencial para controlar a presença dos funcionários. A prática de marcar entradas e saídas oferece uma forma de garantir uma estrutura mínima de controlo*.

O livro de ponto é um utilizados desde os mas remotos e vulnerável a manipulações. Em muitas situações, a ausência de uma ferramenta mais sofisticada contribui para a dificuldade em rastrear padrões e tendências com precisão em uma determinada instituição.

Supervisão Direta: *A supervisão direta é usada para monitorar a presença de pessoal. Embora esta abordagem seja vista como uma forma eficaz de garantir a assiduidade, ela depende fortemente da disponibilidade e do rigor dos supervisores.*

Uma supervisão eficaz, se bem implementada, pode reduzir os níveis de absentismo, mas sua eficácia é limitada quando não complementada por um ambiente organizacional motivador e condições de trabalho adequadas.

2. Principais Causas do Absentismo no local de estudo

Percebe – se que a análise qualitativa das entrevistas revelou uma série de causas multifacetadas para o absentismo no HGM. As razões identificadas pelos gestores destacam tanto questões estruturais quanto fatores individuais:

Desmotivação e Insatisfação: *A falta de perspetivas claras de progressão na carreira, aliada a salários baixos e condições de trabalho inadequadas, foi uma causa recorrente citada pelos gestores*.

A desmotivação e a insatisfação são causas recorrentes do absentismo (Gollac & Volkoff, 2002).

Falta de Vocação: *A presença de profissionais que ingressaram na área da saúde por motivos externos, como conveniência financeira ou falta de outras opções de emprego, contribui para um baixo compromisso com a função.*

A falta de vocação também contribui para o absentismo (Ferreira & Diniz, 2015), pelo que profissionais desinteressados pela sua área tendem a apresentar taxas mais altas de absentismo.

Problemas Relacionais: *O ambiente de trabalho no HGM é marcado por tensões interpessoais, com alguns gestores relatando que as relações de trabalho frágeis entre colegas e entre superiores e subordinados têm um impacto direto no absentismo*.

Problemas relacionais no ambiente de trabalho têm um impacto direto no absentismo (Johns, 2008).

Distância e Clima: *As condições externas, como a distância do local de residência até o hospital e as dificuldades climáticas, foram identificadas como obstáculos significativos para a assiduidade.*

A distância e o clima também afetam a assiduidade (Garrido et al., 2018).

3. Perfil dos absentistas

Os absentistas foram categorizados como simuladores ou patológicos, tal como defendiam os participantes da pesquisa:

Simuladores: Profissionais que frequentemente apresentam justificativas falsas para suas ausências, sendo um desafio para os gestores que tentam identificar e tratar o problema de forma justa e eficaz.

Patológicos: Funcionários com condições de saúde legítimas, mas cujas ausências se tornam frequentes e prejudiciais para o funcionamento da equipe. Estes profissionais frequentemente se tornam uma fonte de preocupação para os gestores, que necessitam encontrar formas de apoiar esses indivíduos sem prejudicar a produtividade do hospital.

O absentismo é mais prevalente entre profissionais de enfermagem e técnicos terapêuticos, especialmente entre mulheres.

4. Políticas de Minimização do Absentismo

O Hospital Geral de Malanje adota várias estratégias para minimizar o absentismo, embora a eficácia de algumas dessas políticas seja questionada pelos gestores, assim determinam ao:

Diálogo: *O diálogo aberto com os funcionários, por meio de reuniões periódicas, é uma das abordagens mais eficazes segundo os gestores. Isso permite uma maior compreensão das causas subjacentes das ausências e oferece a oportunidade de propor soluções colaborativas.*

O diálogo com os funcionários é uma das abordagens mais eficazes (Johns, 2008).

Cartas de Advertência: *O uso de cartas de advertência como uma forma de punição para as ausências não justificadas é uma medida adotada para alertar os funcionários sobre as consequências de suas ações*.

Cartas de advertência e descontos salariais são medidas punitivas, mas não resolvem as causas do absentismo, muitas vezes, pode gerar resistência entre os profissionais.

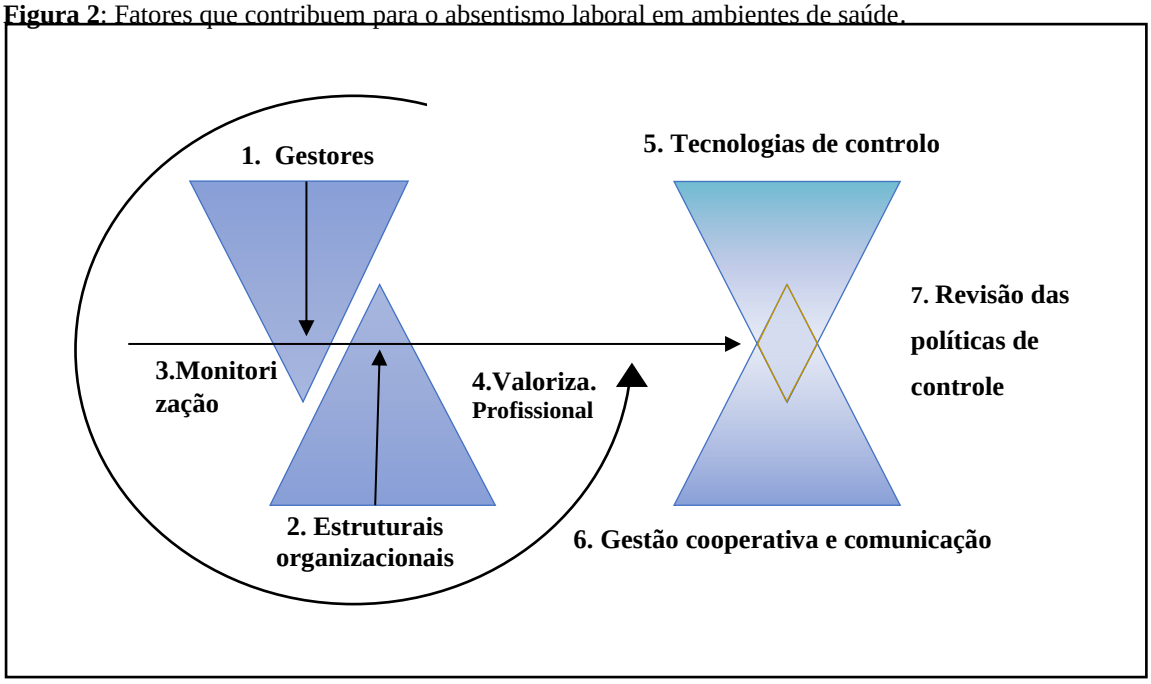
Descontos Salariais: *O uso de descontos salariais como penalidade para as ausências não justificadas é uma estratégia mais punitiva adotada pelo Hospital Geral de Malanje*.

No entanto, foi notado que a eficácia desta prática é reduzida pela pressão social e política, que pode influenciar a aplicação uniforme dessa política, especialmente em um contexto como o de Angola e em particularmente na província de Malanje, onde as relações interpessoais são frequentemente caracterizadas por altos níveis de solidariedade.

4.2. Discussão a partir dos resultados obtidos

Os resultados deste estudo corroboram com a literatura existente sobre os múltiplos fatores que contribuem para o absentismo laboral em ambientes de saúde. A análise das estratégias de controlo no HGM[4] revela que, embora existam medidas adotadas para monitorar e reduzir as ausências, estas ainda são limitadas e não abordam as causas subjacentes de forma eficaz, nesta vertente os autores trazem o seguinte diagrama para a melhor compreensão.

Figura 2: Fatores que contribuem para o absentismo laboral em ambientes de saúde.



Fonte 2: *Diagrama adaptado com base em Contreiras, G (2018)*[5]

Quadro 1: Fatores que contribuem para o absentismo laboral em ambientes de saúde

Fatores do absentismo laboral	Descrição do diagrama
1. Gestores	2.1 O gestor é um profissional que tem como dever e atribuição de governar, gerenciar e participar na planificação de uma instituição na realização das tarefas.
2. Estruturais organizacionais	2.1 A carência de programas de capacitação e oportunidades de promoção é uma preocupação fundamental que precisa ser abordada. A introdução de políticas de valorização profissional, como programas de treinamento contínuo e uma avaliação de desempenho baseada no mérito, poderia reduzir substancialmente o absentismo.
3.Monitorização	3.1 A dependência de métodos tradicionais de controle, como o livro de ponto e a supervisão direta, é uma prática comum, mas limitada em seu alcance.

[4] Hospital Gerala de Malanje.

[5] Gilson Contreiras, FlÃ¡vio de SÃ£o Pedro Filho, Sued Santos Rocha de Souza, Gelson Barros Cardoso, Judes GonÃ§alves dos Santos(2018).Mathematics as a Supporting Tool for Technological Management.

4.Valorização profissional	4.1 A desmotivação e insatisfação laboral desempenham um papel central no absentismo laboral em uma instituição. A valorização profissional é fundamental para reduzir o absentismo. A falta de incentivos financeiros e de desenvolvimento profissional contribui para o absentismo.
5. Tecnologias de controlo	5.1 O investimento em tecnologias de controlo é desafiador devido aos custos e à adaptação ao contexto local. Uma boa combinação de tecnologia e gestão humanizada pode melhorar a assiduidade.
6. Gestão cooperativa e comunicação	6.1. Os problemas interpessoais entre os profissionais, bem como as relações hierárquicas frágeis entre os gestores e a equipe, surgem como uma das causas recorrentes do absentismo. Quando os gestores promovem um espaço para o diálogo e a resolução de conflitos, as chances de um ambiente harmonioso aumentam, o que se traduz em menor rotatividade e menos faltas.
7. Revisão das políticas de controle	7.1. Além disso, a implementação de políticas mais humanizadas, que combinem controle com ações motivadoras, pode criar um ambiente mais acolhedor e menos punitivo.

Fonte: *Elaborado pelos autores*

Gestor

Indivíduo responsável pela administração e pelo gerenciamento (planejamento, organização, controle e direção) dos bens ou dos negócios que pertencem a outra pessoa, empresa ou instituição; administrador: gestor escolar, gestor de empresas, gestor financeiro.

Causas estruturais organizacionais

A insatisfação com as condições de trabalho é uma das causas mais prevalentes do absentismo (Gollac & Volkoff, 2002). Em instituições públicas de saúde, a falta de incentivos financeiros e de desenvolvimento profissional resulta em baixos níveis de motivação.

Desafios do controlo baseado em monitorização

Embora esses sistemas ofereçam uma base para o monitoramento das ausências, a dependência de métodos tradicionais de controlo é limitada e não aborda as causas profundas do absentismo (Johns, 2008).

A literatura sugere que essas abordagens, por mais que tenham seu valor no controle imediato, não são eficazes a longo prazo sem mudanças estruturais e culturais mais amplas na organização.

A Importância da valorização profissional

Além disso, a implementação de políticas focadas em melhorar o ambiente laboral e o reconhecimento do trabalho pode ter um impacto substancial na redução do absentismo, ao mesmo tempo em que melhora o desempenho geral da instituição.

A criação de um clima organizacional que valorize o profissional não só reduz as ausências, mas também contribui para a motivação e produtividade dos colaboradores.

Investimento em tecnologias de controlo

A implementação de tais sistemas poderia trazer benefícios, como maior precisão no monitoramento das ausências, mas é fundamental que esses sistemas sejam complementados por políticas organizacionais que promovam um ambiente de trabalho positivo e motivador.

Gestão cooperativa e comunicação

Estudos de gestão e psicologia organizacional demonstram que um ambiente de trabalho positivo, baseado em comunicação aberta, respeito e colaboração, pode mitigar os efeitos negativos do absentismo.

A melhoria das habilidades de comunicação dos gestores e o desenvolvimento de um estilo de liderança mais inclusivo e cooperativa pode reduzir significativamente a tensão no local de trabalho e aumentar a satisfação dos profissionais, tornando-os mais propensos a se engajar no seu trabalho e a frequentar suas funções com mais assiduidade.

Revisão das políticas de controle

Embora as estratégias de controle atualmente em uso no HGM, como o livro de ponto e as medidas punitivas (descontos salariais), tenham alguma eficácia, elas não atacam as causas profundas do absentismo.

A falta de flexibilidade e a ênfase nas penalidades podem gerar resistência entre os profissionais e não resultam em uma mudança duradoura no comportamento. Soluções mais holísticas, como programas de incentivo à assiduidade e suporte aos funcionários com dificuldades pessoais ou de saúde, poderiam gerar resultados mais consistentes.

5. CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

O absentismo laboral no Hospital Geral de Malanje é um problema multifacetado, resultado de fatores tanto individuais quanto organizacionais. Embora as medidas de controle adotadas, como o livro de ponto e a supervisão direta, ainda sejam amplamente utilizadas, estas não atacam as causas fundamentais do absentismo e precisam ser complementadas por outras abordagens mais eficazes.

A redução do absentismo no HGM depende da implementação de políticas que aliem controle eficaz à promoção do bem-estar aos profissionais desta instituição.

Com objetivo de mitigar com todos esses problemas e darmos resposta a questão de partida desta investigação. O HGM, deve enfrentar seguindo os desafios do absentismo. Assim, recomenda – se as seguintes estratégias:

1. Melhoria das condições de trabalho

- Investir na infraestrutura do hospital para garantir um ambiente seguro, funcional e confortável para os profissionais.
- Oferecer salários mais competitivos, além de benefícios adicionais, para aumentar a satisfação e o comprometimento dos funcionários.

2. Promoção de capacitação e progressão na carreira

- Criar programas de formação contínua, com foco no desenvolvimento de competências profissionais, para que os trabalhadores se sintam valorizados e tenham perspetiva de crescimento.
- Estabelecer sistemas de promoção por mérito, permitindo que os funcionários avancem na carreira com base no desempenho e na experiência.

3. Adoção de tecnologias modernas

- Substituir o método manual de controle de assiduidade (livro de ponto) por sistemas biométricos de registo, que oferecem maior precisão e reduziriam fraudes e manipulações.

4. Fortalecimento das relações interpessoais

- Promover atividades de integração e trabalho em equipe para melhorar a coesão do grupo e reduzir os conflitos internos.
- Incentivar a formação de lideranças que pratiquem uma gestão participativa, com foco no diálogo e na resolução de problemas de forma construtiva.

5. Monitorização e avaliação contínuas

- Criar um sistema de monitoramento regular do absentismo, capaz de identificar padrões e permitir a implementação de intervenções específicas para casos recorrentes.

Este estudo contribui significativamente para a compreensão do absentismo laboral no contexto angolano e serve como uma base sólida para o desenvolvimento de políticas e práticas mais eficazes no HGM e em outras instituições de saúde no país. A implementação das recomendações propostas pode não apenas reduzir os níveis de absentismo, mas também melhorar a qualidade do atendimento e a satisfação dos profissionais de saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aubry, M., Richer, M.-C., & Tremblay, M. L. (2014). Governance performance in complex environment: The case of a major transformation in a university hospital. *International Journal of Project Management, 32*.

Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo*. Edições 70.

Campbell Quick, J. C., & Tetrick, L. E. (Eds.). (2003). *Manual de psicologia da saúde ocupacional* (pp. 103-116). American Psychological Association.

Cooper, C. L., & Marshall, J. (2001). Fontes de estresse gerencial. Em J. Campbell Quick & L. E. Tetrick (Eds.), *Manual de psicologia da saúde ocupacional* (pp. 103-116). American Psychological Association.

Creswell, J. W. (2013). *Desenho de pesquisa: Abordagens qualitativas, quantitativas e mistas*. Sage Publications.

Chiavenato, I. (2004). *Administração nos novos tempos*. Elsevier.

Cunha, M. P., Rego, A. R. C., Cabral-Cardoso, C., Marques, C. A., & Gomes, J. F. S. (2010). *Manual de gestão de pessoas e do capital humano* (2ª ed.). Edições Sílabo.

Ferreira, P., & Diniz, L. (2015). Motivação e absentismo: Reflexões sobre a gestão de recursos humanos. *Revista Portuguesa de Gestão de Recursos Humanos, 34*(2), 59-72.

Garrido, F., Rodrigues, T., & Almeida, M. (2018). Desafios do sistema de saúde em Angola: Um estudo das condições de trabalho e recursos humanos. *Revista de Saúde Pública e Gestão, 17*(1), 25-40.

Gilson Contreiras, F. de S. P. F., Sued Santos Rocha de Souza, G. B. C., & Judes Gonçalves dos Santos. (2018). Mathematics as a supporting tool for technological management. *International Journal of Advanced Engineering Research and Science, 5*(5), 1-13. http://dx.doi.org/10.22161/ijaers.5.5.1

Gollac, M., & Volkoff, S. (2002). O absentismo no trabalho: Teorias e práticas. *Revista de Psicologia Organizacional, 12*(4), 271-290.

Johns, G. (2008). Absentismo e presenteísmo: Consequências para o desempenho individual e organizacional. *Manual de Psicologia Industrial, Trabalho e Organizacional, 1*, 14-25.

Krippendorff, K. (1988). *Content analysis: An introduction to its methodology*. Sage Publications.

Kvale, S. (2007). *Realizando entrevistas*. Sage Publications.

Lei nº 21-B/92, de 28 de agosto. (1992). *Lei do Sistema Nacional de Saúde*.

Marcondes, R. C. (2006). *Administração de recursos humanos*. Atlas.

Patinha, I. M. I. E. (2012). *Estudo das causas do absentismo laboral numa Autarquia Local* [Dissertação de mestrado, Instituto Politécnico de Setúbal, Escola Superior de Ciências Empresariais].

Tanaka, O. Y., & Tamaki, E. M. (2005). O papel da avaliação para a tomada de decisão na gestão de serviços de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*.

Yin, R. K. (2003). *Estudo de caso: Planejamento e métodos* (3ª ed.). Bookman.