

CLEMENTE KUMBO LELO

**A INFLUÊNCIA DO ABSENTISMO NO
AMBIENTE DE TRABALHO:
ESTUDO DE CASO NUMA INSTITUIÇÃO DE
ENSINO DA SAÚDE ANGOLANA**

Orientadora: Prof.^a Doutora Maria Isabel Alves Duarte

Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias

Escola de Ciências Económicas e das Organizações

Lisboa

2015

CLEMENTE KUMBO LELO

**A INFLUÊNCIA DO ABSENTISMO NO
AMBIENTE DE TRABALHO:
ESTUDO DE CASO NUMA INSTITUIÇÃO DE
ENSINO DA SAÚDE ANGOLANA**

Dissertação defendida em provas públicas na Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, perante o júri, nomeado pelo Despacho de Nomeação nº 349/2015, de 14 de outubro de 2015, com a seguinte composição:

Presidente:

Prof. Doutor António Augusto Teixeira da Costa

Arguente:

Prof.^a Doutora Felipa Cristina Lopes dos Reis

Orientadora:

Prof.^a Doutora Maria Isabel Alves Duarte

Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias

Escola de Ciências Económicas e das Organizações

Lisboa

2015

Dedicatória

Dedico esta dissertação de mestrado à minha irmã (com eterna saudade), à minha esposa Nilsa Clemente e ao fruto do nosso amor.

Agradecimentos

Em primeiro lugar quero agradecer a Deus Nosso Senhor por me ter iluminado, me ter abençoado e me ter guiado durante o percurso académico neste Instituto.

Em segundo lugar quero agradecer a minha querida mãe, Josefina Nionje e ao meu querido Pai Clemente Lelo por serem maravilhosos e uma referência para a minha vida: amo-vos muito.

Outro agradecimento vai para os meus familiares, e amigos pela paciência e solidariedade que sempre demonstraram, mesmo quando estava ausente.

Ao meu caríssimo irmão, Padre José M. Lello, o meu amor incondicional pelo seu esforço incomensurável e dedicação aos outros, que contribuiu para a minha educação, para a minha formação como pessoa e para que chegasse até aqui.

Um agradecimento especial e muito particular para o meu colega do Mestrado em Gestão de Empresas e deputado do Parlamento de Angola Elias Piedoso Chimuco pela sua contribuição dada na concretização deste trabalho.

Ao Professor Doutor Jorge Borges (de Informática) e a todos os outros docentes da Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, nomeadamente à minha orientadora Professora Doutora Isabel Duarte, ao Professor Doutor António Augusto Costa, o meu sincero reconhecimento pela atenção e amizade dispensada.

Resumo

O principal objetivo desta dissertação é de estudar o que é o absentismo e a sua influência no ambiente de trabalho/meio académico de uma Universidade de Medicina Angolana. Trata-se de um estudo de caso qualitativo de cariz descritivo cujo propósito é identificar, a ausência e presença dos trabalhadores, as causas e consequências do absentismo e como as prevenir, de modo a que essa realidade se venha a alterar ao longo do tempo e que a realidade da redução do absentismo esteja presente nos objetivos das empresas ou instituições.

A pesquisa qualitativa permite analisar o grau de comprometimento entre os estudantes e a sua relação com uma instituição de ensino da saúde e extrapolar o modo como se irão comportar como trabalhadores, como vão encarar o seu vínculo laboral e o seu nível de absentismo e, em que medida isso se reflete no seu desempenho, avaliação e expectativas profissionais.

Os resultados obtidos permitiram avaliar a importância do absentismo no desempenho dos alunos de medicina e na condução dos seus estágios no hospital. Também contribuíram para criar um manual de procedimentos e estratégias comuns para determinar, como a redução do absentismo poderá influenciar positivamente o desenvolvimento do emprego, a comunicação e a participação e envolvimento de todos os funcionários. Contribuíram para a criação também, de modo positivo, de um conjunto de valores para que o trabalho tenha um peso significativo no desenvolvimento económico, social e organizacional das empresas e instituições.

Palavras – Chave: Absentismo, Saúde, Ausência/Presença, Ambiente de trabalho, Gestão.

Abstract

The main objective of this thesis was to study what is absenteeism and its influence in the work / academic environment of a University of Medicine Angolan environment, focusing on their interdependencies, extrapolating their findings to similar enterprises microcosms in the Angolan reality. The qualitative case study identified the major factors that affect the productivity of enterprises or institutions, the absence and presence of health workers, the causes and consequences of absenteeism and how to prevent them, so that this reality will change over time and maybe the answer to reduced absenteeism is present of the organizations or institutions objectives.

The results may help to create a manual of procedures and strategies to determine how to reduce absenteeism and could positively influence the development of employment, communication, participation and involvement of all employees. Other objective of this study may give to enterprises several practices to promote health and workforce resources that can, in a positive way, contribute to the economic, social and organizational development of enterprises or institutions values.

Keywords: Absenteeism, Health, Absence / Presence, Work Environment, Management.

Índice

Introdução	10
Enquadramento do Problema	12
Limitações e resultados esperados	14
CAPÍTULO I - Revisão de Literatura	15
1. – Explorando e desconstruindo o conceito de absentismo	18
1.2. – Clarificação dos conceitos relacionados com o absentismo	25
1.3. - O absentismo em saúde: relações de poder e prática profissional	30
1.4. - O absentismo escolar: paralelismo e divergências	33
CAPÍTULO II – Metodologia da pesquisa	38
CAPÍTULO III - Descrição e enquadramento do estudo de caso	43
CAPÍTULO IV - Análise e discussão dos resultados	47
4.1. – Análise dos questionários	47
4.2 – Perceção sobre o absentismo: as falas dos questionados	62
Conclusões	66
Bibliografia	70
Apêndices	74

Índice de Tabelas, Gráficos e Ilustrações

Gráfico 2.1. – As atitudes subjacentes ao absentismo, segundo Merton (1949).	22
--	----

Tabela 2.1. - As causas do absentismo e os diversos fatores envolvidos.	26
Tabela 3.1 – As categorias e a respetiva explicação das razões do absentismo entre os participantes	45

Gráfico 5.1. – O universo dos inquiridos: mulheres são o dobro dos homens.	48
Gráfico 5.2. Frequência (entre 1 e 3 vezes) da razão das ausências entre relação pessoal e o trabalho.	54
Gráfico 5.3. Frequência (mais de 3 vezes) da razão das ausências entre relação pessoal e o trabalho.	55
Gráfico 5.4 – Descrição das relações com os pares entre 1 e 3 vezes e mais de 3 vezes.	56
Gráfico 5.5 - Causas de absentismo relacionadas com as condições de trabalho, entre 1 e 3 vezes	57
Gráfico 5.6. - Causas de absentismo relacionadas com as condições de trabalho, mais de 3 vezes.	58
Gráfico 5.7. Gestão do posto de trabalho, supervisão e avaliação de desempenho, entre 1 e 3 vezes.	59
Gráfico 5.8. - Gestão do posto de trabalho, supervisão e avaliação de desempenho, mais de 3 vezes	60
Gráfico 5.9. – As causas externas ao local e posto de trabalho entre 1 e 3 vezes e mais que 3 vezes.	62

Introdução

O absentismo é considerado um problema social, administrativo e financeiro tanto para as empresas ou instituições como para escolas nos países desenvolvidos. Neste estudo qualitativo, de natureza descritiva, que agora se inicia, queremos verificar se o mesmo acontece em Angola. Um dos objetivos é extrapolar da realidade portuguesa em pequena escala. Trata-se de um curso do departamento de medicina de uma instituição de saúde angolana, que prepara futuros médicos e que mimetiza, de uma certa forma, a organização de um ambiente empresarial de mais fácil controlo e validação, para uma reflexão mais abrangente e global.

No contexto empresarial e institucional, a ausência do local de trabalho pode considerar-se um problema comum aos empregadores, aos empregados e à própria sociedade. Em qualquer relação laboral há expectativas. Assim, do lado do trabalhador existe a perspectiva que o trabalho o preencha e valorize intelectual, pessoal e socialmente.

Mais do que permitir satisfazer as necessidades primárias de habitação, de alimentação, de saúde e bem-estar, de prover o sustento da família, o trabalho deverá permitir que qualquer pessoa evolua e, se possível, se realize profissionalmente e se desenvolva como ser humano.

No entanto, essas qualidades de pontualidade e assiduidade devem ser iniciadas e interiorizadas nas escolas, para que depois se possam refletir na vida profissional.

Vivemos num tempo de instabilidade, em termos de contratações, com elevados níveis de desemprego, com a necessidade premente de trabalhar sem procura de realização pessoal. Esta situação remete para o esbatimento daquilo que Deery e Iverson, (2005) descreviam como a conciliação da expectativa do trabalhador com as necessidades organizacionais, que atualmente se alarga em mais desafios diante das dificuldades apresentadas pelo ambiente de trabalho. Com efeito os longos horários de trabalho, a má higiene e falta de segurança devido à falta de investimento e em cortes sucessivos em recursos, a baixa remuneração, a tensão emocional e psicológica, problemas de saúde, a incerteza quanto ao futuro e o duplo emprego são alguns dos fatores que conduzem ao absentismo.

Para pensar o absentismo há que o relacionar ainda com a organização do trabalho, pois o aumento das ausências dos trabalhadores deve-se de acordo com Farrington (2007) à insatisfação, à desmotivação e sobrecarga da equipa de trabalho e pode ser indicativo da existência de problemas extremamente preocupantes quando ocasionado por doença.

Easton e Goodale (2005), por sua vez, defendem que a atividade profissional e as condições em que a mesma é desenvolvida, podem condicionar os riscos para a saúde do trabalhador assim como a motivação e satisfação individual. O ambiente de trabalho está associado a elementos como: ruído, iluminação inadequada, temperaturas extremas, vibração, higiene. A tudo isto acrescem outros condicionantes para o trabalhador, como por exemplo, o conteúdo da tarefa, o horário de trabalho, a sobrecarga ou subcarga de trabalho físico e mental; a participação e o envolvimento no trabalho; as relações interpessoais no trabalho; o ritmo de trabalho e a pressão do tempo; a impossibilidade de subir na carreira, pelas ausências de implementação de planos de carreira e salários.

Numa primeira abordagem desta temática, verificou-se que os estudos sobre o absentismo são escassos em Angola, são sectoriais e remetem para uma abordagem ao nível dos indicadores do desempenho e produtividade, apontando como principais razões do absentismo: os problemas de saúde ou outros de ordem pessoal e familiar. O absentismo cria dependência de familiares ou de pessoas próximas devido à diminuição de rendimentos, a desagregação de relações profissionais e sociais ou até mesmo de *status*, conforme seja curta ou longa a ausência.

Para o empregador ou gestor, a ausência dos trabalhadores significa atrasos, perda de qualidade e quantidade na produção de bens ou serviços, problemas com o cumprimento de prazos, mais custos, entre outros fatores económicos que perturbam de modo, quase imediato, o regular funcionamento das organizações.

A legislação laboral em Portugal e na União Europeia obriga a que os empregadores garantam as condições propícias de higiene e segurança no trabalho e, por isso, na sua maioria todos os incidentes ocorridos durante a função sejam suportados por seguros ou serviços de medicina e enfermagem nas instalações. Em Angola as faltas ao trabalho classificam-se como justificadas (nos casos expressamente previstos na lei) e injustificadas (todas as demais). As faltas injustificadas geram perda de remuneração e podem conduzir à instauração de procedimentos disciplinares.

A ausência dos funcionários é algo expectável, no entanto isso não significa que deva ser encarada como inevitável e aceite passivamente, porque isso significaria uma organização pouco saudável e com práticas de gestão que devem ser revistas, no sentido de criar uma cultura empresarial e fazer com que os empregados “vistam a camisola” e se sintam comprometidos com os objetivos organizacionais.

Ao longo do estudo ir-se-á observar como se poderá reduzir ou não o absentismo numa instituição de ensino como plataforma de treino para a integração numa empresa e, como se podem melhorar as condições de trabalho, respeitando a individualidade de cada pessoa.

Enquadramento do Problema

O objetivo principal da pesquisa é o de conhecer a influência do absentismo no ambiente de trabalho. Pretende-se determinar quais os conceitos envolvidos, as suas causas e as suas consequências.

Os objetivos específicos são:

- a) Analisar as influências do absentismo na produtividade de uma organização específica;
- b) Analisar os fatores que contribuem para o absentismo numa instituição de ensino;
- c) Examinar as consequências mais importantes do absentismo;
- d) Propor recomendações para reduzir o absentismo.

Nesta ordem de ideias há que pensar e pesquisar sobre as seguintes questões de investigação:

- De que modo é que o absentismo influencia a gestão e funcionamento do ambiente de trabalho ou de estudo? Causas e consequências.
- Que motivos pessoais, profissionais ou sociais levam um trabalhador/aluno a ausentar-se do seu local de trabalho ou de estudo?
- Quais as implicações do absentismo na gestão e produtividade de uma instituição ou empresa ou no sucesso de estudos de uma escola ou universidade?

- Como se poderão aplicar as medidas de prevenção e combate ao absentismo numa realidade semelhante à angolana, em termos profissionais?

Mediante esta organização formal do problema de investigação, pretende-se conhecer quais os fatores que contribuem para o Absentismo, analisando as consequências e providenciar medidas de prevenção.

Numa primeira fase deste estudo haverá a necessidade de clarificar a noção de absentismo, como conceito nuclear da investigação, procurando averiguar quais as suas causas e consequências e, como estas alteram os indicadores de desempenho e o ambiente de trabalho de qualquer organização.

Nesse sentido identificar-se-ão os motivos pessoais, profissionais ou sociais que conduzem um trabalhador ou funcionário a ausentar-se do seu local de trabalho, examinar as características das tipologias de ausência e, como esta se reflete na gestão e produtividade de uma instituição ou empresa.

Por fim analisa-se o caso de absentismo numa instituição de ensino de saúde angolana, verificando como se poderão aplicar as medidas de prevenção e combate ao absentismo.

Esta dissertação está estruturada em quatro capítulos sobre o tema em questão, de onde se detalham os objetivos da análise do absentismo, nas suas distintas perspetivas e, devido à sua importância na organização como recurso intangível, a necessidade de o gerir.

Na introdução é apresentado o tema, a justificação da sua escolha, o objeto e objetivos, formulação do problema e a forma como se estruturou o trabalho.

Assim no primeiro capítulo faz-se a revisão de literatura onde serão analisadas as teorias subjacentes ao absentismo, os vários modelos de análise de absentismo e a proposta a aplicar ao estudo de caso.

O segundo capítulo será dedicado à metodologia a desenvolver e o seu enquadramento na investigação.

O terceiro capítulo descreve o estudo de caso e todo o seu enquadramento relativamente à metodologia usada.

No quarto e último capítulo serão apresentados os resultados, equacionando os pontos fortes e fracos da metodologia utilizada. Será ainda efetuada uma aproximação aos indicadores resultantes do processamento dos dados, relacionando-os e caracterizando-os.

Por fim extraem-se as conclusões, aplicações e desenvolvimentos para o futuro. Aqui serão também focadas as limitações da investigação e recomendações para estudos futuros.

Limitações e resultados esperados

Os objetivos deste estudo qualitativo são as razões principais do absentismo, os diversos níveis e causas do seu aparecimento numa dada organização.

Na metodologia, a pesquisa qualitativa permite analisar o grau de comprometimento entre os estudantes e a sua relação com uma instituição de ensino da saúde e extrapolar o modo como se irão comportar como trabalhadores, como vão encarar o seu vínculo laboral e o seu nível de absentismo e, em que medida se reflete no seu desempenho, avaliação e expectativas profissionais. Haverá também a considerar fatores como o cumprimento de normas, deveres, obrigações, horários, assim como a execução de tarefas repetitivas, as relações com os colegas e com os superiores hierárquicos e como estas vertentes podem contribuir para em casos muito concretos, aumentar ou diminuir os níveis de absentismo.

As grandes limitações deste estudo de caso foram os condicionalismos impostos, a leitura nas entrelinhas, a observação e as conversas informais dos participantes com o investigador, dando origem a alguma subjetividade mas cumprindo os requisitos, determinados nas negociações de entrada com a Universidade Jean Piaget e com o grupo de inquiridos.

As conclusões refletem as expectativas em ver respondidas todas estas questões, que estão condicionadas pela liberdade de observação e aplicação dos instrumentos de investigação junto da população em análise.

Outras das limitações à pesquisa é a falta de literatura sobre o tema e os estudos que existem serem direcionados para setores específicos e datados no tempo e em circunstâncias específicas. A ausência de dados sobre absentismo e instrumentos de análise sociológicas consensuais que reúnam a aplicação de escalas, cálculos de índices que possam avaliar quantitativamente o grau de civismo e comprometimento com o trabalho, juntamente com a pesquisa qualitativa.

CAPÍTULO I

Revisão de Literatura

As Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) vieram dar uma velocidade mais acelerada à sociedade ocidental (o que ainda contrasta com a vida em África). A pressão do capital sobre o emprego, a maior especialização dos trabalhadores em vez de contribuírem para a melhoria das condições de vida e de desenvolvimento das populações, reforçaram a histórica exploração da força de trabalho e aumento dos fatores de riscos da saúde dos trabalhadores.

Este contexto presente na maioria das economias de mercado cria novas exigências, que obrigam a renovados mecanismos de adaptação no organismo do trabalhador. Esses mecanismos de adequação coincidem com a capacidade de resposta do corpo humano perante condições específicas de trabalho mais rigorosas e, quando ultrapassam a capacidade do trabalhador, resultam em desgastes verificáveis em diferentes níveis: a perda da capacidade potencial e/ou efetiva corporal, emocional e psíquica do trabalhador, que conduz ao absentismo.

A definição de absentismo tem sido discutida ao longo dos tempos em diversas plataformas e conferências, nomeadamente da Organização Internacional do Trabalho (OIT), uma entidade que procura reduzir a pobreza, defende uma globalização justa e aposta na melhoria das oportunidades, para que mulheres e homens possam ter acesso a trabalho digno e produtivo em condições de liberdade, equidade, segurança e dignidade humana.

A noção de absentismo desafia os investigadores da área e torna difíceis as comparações entre países. Por exemplo, a OIT define a ausência devido a doença como a ausência de trabalho, geralmente de curta duração, que pode estar relacionada com o trabalho ou não. Para o efeito é passado um atestado médico, que serve ao funcionário de justificação, em termos de doença ou lesão, e é aceite pelo empregador como tal (European Health 2011).

A ausência do trabalhador às suas atividades laborais é definida na literatura como absentismo, mas revela-se bastante controverso encontrar os limites, que determinam o conceito, por se referir a vários domínios da dimensão pessoal e individual do funcionário.

O absentismo é classificado como legal ou involuntário segundo Mallada (1996), quando existe um custo para a empresa, porque o trabalhador, em tais circunstâncias, continua a receber a sua remuneração. Assim o absentismo legal retribuído, descrito na maioria dos ordenamentos jurídicos nacionais, compreende os seguintes itens:

- Maternidade, paternidade e adoção de menores de 5 anos;
- Doença normal;
- Acidente de trabalho;
- Licenças legais;
- Doença profissional. (podendo ser subdivido em doenças relacionadas ao trabalho, acidentes do trabalho) e cuidados médicos dos seus ascendentes e descendentes.

A noção de absentismo voluntário, por sua vez, acontece quando o trabalhador falta por motivos particulares. Quanto ao absentismo compulsório surge quando o trabalhador falta por impedimento de ordem disciplinar. As ausências ao trabalho por doença são importantes indicadores, tanto de problemas de saúde como das causas de perdas na produtividade e das competências físicas ou psíquicas dos próprios trabalhadores para lidarem com o seu trabalho. Essa constatação permite compreender parte das dificuldades da amplitude e do impacto do absentismo nas relações laborais (Chiavenato 2002).

A Fundação Europeia para a Melhoria das Condições de Vida e do Trabalho (1997) define absentismo como incapacidade temporária, prolongada ou permanente para trabalhar, em resultado de doença ou de enfermidade. Há aqui uma especificação sobre o não cumprimento, por parte do trabalhador durante o seu horário de trabalho, não só por se atrasar na sua entrada ou adiantar a sua saída diária, mas também por não cumprir as suas funções numa jornada completa ou em várias. O absentismo ligado a um funcionário implica, necessariamente, a ausência desse trabalhador e é independente da razão justificativa para ela. O absentismo no trabalho é definido também por Mallada (1996) como toda a ausência de uma pessoa no seu posto de trabalho, nas horas que correspondem a um dia de trabalho, dentro do horário de trabalho negociado legalmente. O que significa que a ausência nas férias ou em dias festivos não é absentismo.

O absentismo representa um custo de recursos humanos que empobrece a organização. Johns e Miraglia (2015) concretizam que, para além de ser um dos problemas associado aos baixos níveis de desempenho e de produtividade, está intrinsecamente ligado à falta de competitividade internacional das empresas, pois aumenta os custos e não permite responder aos desafios do mercado. Assim de acordo com aqueles autores, a gestão deve usar um sistema de medição, que possa avaliar e medir os indicadores e o impacto do absentismo no desempenho das organizações. Johns e Miraglia (2015) sugerem que numa primeira fase se deverá atribuir aos funcionários a iniciativa de reportar as suas próprias ausências e num segundo momento comparar com os registos globais da empresa através de um sistema de medição proprietário ou do tipo Scorecard RH, um modelo desenvolvido por Becker, Huselid e Ulrich (2001).

A criação de valor nas organizações supõe um investimento no capital humano e em outros ativos intangíveis, no entanto esta relação indispensável para uma empresa saudável é dos fatores menos medidos e geridos (apesar de cruciais para o desempenho das empresas). Normalmente os responsáveis de recursos humanos usam outros indicadores estratégicos esquecendo-se das pessoas e da sua intervenção para o sucesso nos negócios.

As empresas devem seguir um sistema de medição, de acordo com Becker, Huselid e Ulrich (2001) cuja finalidade é a ligação de pessoas, o uso de estratégias colaborativas, o aumento do desempenho e da produtividade, de modo a demonstrar o papel que os recursos humanos têm na estratégia da empresa. O denominado Scorecard RH) engloba um conjunto de indicadores de gestão de capital humano que refletem os resultados da atividade do Departamento de Recursos Humanos, e demonstram a conexão, o alinhamento e a contribuição entre o plano estratégico de recursos humanos e o plano estratégico do negócio da empresa (os grandes objetivos estratégicos da empresa). Assim, o Scorecard RH salienta a contribuição dos recursos humanos para a estratégia global da empresa, segundo Becker, Huselid e Ulrich (2001) mediante uma linguagem que pode ser entendida e aceite pelas outras funções de gestão: a linguagem dos números. Desta forma é possível entender como as pessoas criam valor e como podem medir esse mesmo processo de criação de valor.

Becker, Huselid e Ulrich (2001) partem da questão “como criar valor para a empresa?” e procuram que os gestores de Recursos Humanos atuem como parceiros estratégicos na gestão do negócio para enquadrar a empresa no mercado, conhecer os seus verdadeiros objetivos de desempenho como o aumento da produtividade. Para que isso aconteça é necessário, segundo Becker, Huselid e Ulrich (2001) defendem que sejam aplicadas medidas e políticas de recursos humanos, que possam recompensar funcionários que cumpram os seus objetivos para diminuir o absentismo na empresa. O sistema Scorecard RH mede indicadores de recursos humanos, possibilita testar as suas hipóteses, sobre como se interligam os comportamentos dos funcionários com as restantes perspetivas (processos internos, clientes e departamento financeiro).

Para Becker, Huselid e Ulrich (2001) após a integração dos recursos humanos no sistema de medição do desempenho, a empresa pode visualizar as relações existentes entre eles e os fatores críticos de sucesso, tal como quantificar as suas repercussões estratégicas (como por exemplo, uma diminuição de 2% na taxa de absentismo resulta num aumento de 0,4% nas receitas).

1.1. – Explorando e desconstruindo o conceito de absentismo

Se recuarmos até à Idade Média o termo absentismo (que provém do vocábulo latino *absentis*) estava ligado aos fazendeiros irlandeses, que viviam em Inglaterra e abandonavam as suas terras para irem trabalhar servindo os nobres ou a coroa, em outras regiões. Com o desenvolvimento da era industrial, este conceito é levado para as fábricas, caracterizando o momento em que os trabalhadores estão ausentes da prática do seu ofício e das suas tarefas. A partir do século XVIII, o conceito absentismo adquire conotações pessoais, políticas e sociais.

Ao longo dos tempos, autores como Easton e Goodale (2005) acreditam que o absentismo foi despoletado pelas más condições de trabalho, formas de tratamento injustas, pela inadequação da organização do trabalho industrial, pelo reduzido pagamento e surgiu como um protesto social. De acordo com aqueles autores estamos perante uma forma de resistência de camponeses, antes da integração inevitável em modos de produção capitalista.

Mais tarde durante as greves e aparecimento dos sindicatos, assistimos ao absentismo como uma travagem para negociações, uma maneira de exteriorizar a rejeição de uma situação de trabalho exploratório, uma forma de abrandar o ritmo intenso, sem perder direitos.

A complexidade desta realidade advém do facto, que a maior parte das pesquisas desenvolvidas por autores nacionais e internacionais são direccionadas para uma única profissão e utilizam a própria experiência ou estudo de caso, para descrever as situações contidas no tema, o que é extremamente redutor para a investigação em outras áreas de atividade. Assim, o termo absentismo evoluiu e ficou intrinsecamente ligado às dimensões económica, social e humana com implicações e custos para as empresas, organizações e países, numa ótica de gestão de recursos humanos e administração de pessoas há um longo caminho a desbravar (Chandrasekar, 2011).

A gestão de pessoas implica uma coordenação de esforços que visa a concretização de objetivos, que tornam real a missão organizacional e devem promover a realização pessoal.

Chandrasekar (2011) salienta que atualmente existe uma sinergia constante e intensa, que anima tanto os serviços públicos como as empresas a considerarem as pessoas, não como subordinadas ou peças de uma engrenagem, mas sim como parceiras das organizações, cujos objetivos tanto pessoais como organizacionais caminham numa mesma direção e numa troca justa: os colaboradores demonstram o seu esforço, a sua dedicação, e a consequente produtividade conduz a que recebam os respetivos dividendos; melhores ordenados e gratificações; formação contínua e possibilidade de ascender na carreira.

No entender de Chandrasekar (2011) os horários têm de ser cada vez mais flexíveis, entre outras vantagens de apoio social para os funcionários e para as suas famílias.

A falta de coordenadas para interpretação dos valores das ausências ao trabalho e a caracterização, com rigor, das respetivas causas têm sido pretexto para alguns estudos aprofundados, um pouco por todo o mundo. Os objetivos das empresas passam por diminuir a complexidade do tema e fomentar um conjunto de práticas que visem a sua produtividade e aumento da presença total dos colaboradores a todo o tempo, em plena atividade.

Baseados na revisão da literatura efetuada e da própria observação direta de casos concretos, autores como Balfanz e Byrnes (2012) e Farrington (2007) relataram que existem fatores padrão que podem constituir um ponto de partida para explicar o absentismo: uns de origem individual, organizacional e outros de cariz social. Os fatores de ordem individual apontam o absentismo como uma diferença continuada entre as exigências do posto de trabalho e a capacidade de resposta do trabalhador. Quando um funcionário falta ao trabalho tem de pesar uma série de custos e benefícios, que nem sempre pode controlar (há imponderáveis como a saúde, a vida ou obstáculos físicos e psicológicos, entre outros que o impedem de ir trabalhar). No que diz respeito às razões de ordem social – a decisão de faltar e, mais propriamente, de voltar ao trabalho depois de uma ausência, depende da perceção daquela que é a barreira da reintegração, isto significa que o funcionário tem de sentir que tem todas as condições para voltar naquele momento e em pleno.

Se por um lado falámos das causas, existem efeitos positivos e negativos que também estão sujeitos a três tipos de efeitos: a nível individual que se por um lado pode reduzir o *stress*, por outro pode causar tensões entre o funcionário e colegas de trabalho ou chefias); a nível organizacional (custos do absentismo, baixa de produtividade, diminuição de tensões e manutenção de um nível normal de motivação em termos individuais e modificação em termos de grupo ou equipa); efeitos sociais, em que por exemplo se o trabalhador está ausente por doença suscetível de contágio, pode contribuir para a saúde pública ao não se deslocar entre locais, mas isso também implica o aumento das despesas públicas no seu tratamento, pois as ausências de longa duração são aquelas mais prejudiciais para a comunidade. No caso português é a segurança social e no caso angolano são os seguros que nas empresas e organizações suportam uma parte significativa dos custos financeiros da ausência.

Merton (1949) um estudioso dos fenómenos empresariais nos Estados Unidos identificou as atitudes subjacentes ao absentismo como presentes em dois eixos de análise, que poderiam ser resolvidas com a melhoria das condições de trabalho e com uma melhor comunicação, entre outras hipóteses. Merton (1949) encarava o absentismo como um fenómeno variável e heterogéneo, ligado a determinado ambiente sociocultural, sendo a resposta ativa do indivíduo condicionado pelas variáveis socio-económicas, culturais e ligadas a determinada política institucional.

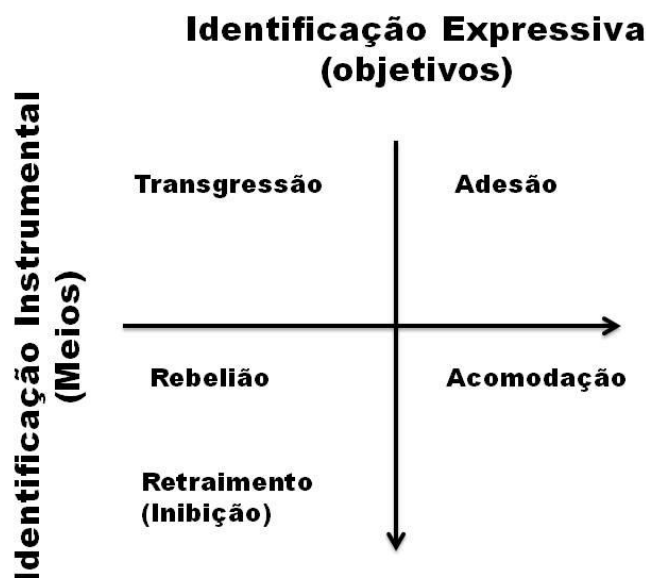
As situações de absentismo supõem ruturas parciais e descontinuidades (horas, dias, semanas ou meses) ou ausências prolongadas. Em termos estatísticos os estudos efetuados são muitas vezes contraditórios, mas há alguns dados comparativos que resultaram de um estudo em quinze países europeus, referidos por Gimeno et al. (2004) com base nos dados do Third European Survey on Working Conditions levado a cabo em 2000. A amostra descrita por estes autores para a análise do absentismo por doença englobou 16.257 trabalhadores. Os resultados a que chegaram identificam uma taxa média de absentismo por doença de 14,5%. Na 13ª posição surge Portugal, com uma taxa de 8,4%, superada largamente pelos países do norte da Europa: Alemanha (18,3%), Holanda (20,3%) e Finlândia (24%).

De acordo com Gimeno (2004, pg. 868), “Em geral, nos países do Sul da Europa os trabalhadores apresentam menos ausência por doença que a média da UE (Grécia – 6,7%; Portugal – 8,4%; Itália – 8,5%; Espanha – 11,8% e França – 14,3%). As percentagens nestes países são mais baixas que nos países da Europa Central, salvo para o Reino Unido (11,7%) e Irlanda (8,3%) e países do norte da Europa, exceto a Dinamarca (12%)”.

Também as diferenças entre o absentismo no masculino e feminino tiveram respostas diferentes: “Comparando ambos os sexos, os homens tiveram geralmente percentagens de ausências mais elevadas na maioria dos países estudados. Para ambos os sexos, a percentagem mais baixa foi encontrada na Grécia (3,5% nas mulheres e 8,9% nos homens) e a mais alta na Finlândia (25,7% nas mulheres e 22% nos homens)” (Gimeno et al., 2004, pg. 868). O relatório disponibilizado pela investigação de Gimeno revela uma área desconhecida no estudo do absentismo por doença na União Europeia. Até ao momento, apesar de existissem estatísticas nacionais sobre ausência por doença em muitos países da União Europeia, poucas comparações internacionais tinham sido realizadas.

Gráfico 2.1. – As atitudes subjacentes ao absentismo,
Fonte: Merton (1949).

Atitudes de Absentismo, adaptado da Tipologia Clássica de Merton (1949)



As atitudes propostas por Merton (1949) podem ser explicadas pelas diversas fases presentes na vida profissional de uma pessoa e que a levam ao absentismo. Numa primeira fase há uma euforia por iniciar a vida ativa, que redunde no entusiasmo de ter um trabalho específico com determinado vencimento, entrar dentro de uma empresa ou organização, conhecer os colegas e superiores hierárquicos (enquanto houver novidade há projetos e sonhos para cumprir). Numa segunda fase há um distanciamento, caso o trabalho, em todas as suas dimensões não corresponda às expectativas e como consequência da desilusão do seu não cumprimento. Na terceira fase há uma frustração que pode levar a problemas físicos, psicológicos e sociais. E, finalmente, pode aparecer uma última fase de apatia, que é descrita como um mecanismo de defesa face à frustração.

Associadas às fases atrás referidas há variáveis individuais que se impõem: como ações negativas, pouca autoestima, percepção da falta de eficácia das suas ações para mudar a situação, entre outras. A par daquelas variáveis as interpessoais (problemas em casa, comunicação negativa ou falta de confiança) são muitas vezes

determinantes do histórico dos trabalhadores. Há ainda fatores organizacionais como tarefas repetitivas e pouco satisfatórias, conflitos nas relações laborais e fatores exógenos relacionados, por exemplo, com a duração do trajeto entre casa e trabalho, maus hábitos (alcoolismo, drogas ou outro tipo de dependência), situações familiares permanentes (um doença crónica ou a dependência de ascendentes ou descendentes).

Sejam quais forem as explicações adotadas ao longo do tempo, sempre houve a preocupação de tentar resolver o problema, através de medidas concretas, muitas delas repetidas nas empresas e sugeridas por Taylor (1983) e Farrington (2007) e que são as seguintes:

A) Medidas processuais, administrativas ou disciplinares, dificultando ou facilitando o comportamento faltoso do funcionário (por exemplo, precarização do emprego, perda de vencimento e / ou prémios de assiduidade, complemento de subsídio de doença pago ou não pela empresa, verificação das baixas por doença pela medicina de trabalho);

B) Medidas preventivas orientadas para o indivíduo e o reforço da sua capacidade de trabalho (por ex., exames médicos periódicos, vacinação, formação, equipamento de proteção individual contra os riscos profissionais, educação para a saúde);

C) Medidas preventivas orientadas para o ambiente de trabalho físico e psicossocial, de modo a neutralizar, reduzir ou minimizar a diferença entre as exigências impostas pelo trabalho e a capacidade de resposta do indivíduo (por ex., manutenção de um ambiente de trabalho saudável, seguro e produtivo, participação na organização do trabalho e na gestão e renovação no sistema de gestão de pessoas);

D) E, finalmente, medidas reintegrativas, ou seja, orientadas para a reintegração e reabilitação no local de trabalho, facilitando e apressando o retorno ao trabalho (por exemplo, suporte social do grupo de trabalho, política de incentivos, serviços ou programas de reabilitação no local de trabalho).

Apesar da mudança de enquadramento do conceito e adaptação à evolução das Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) a dificuldade em ler os dados do absentismo nas empresas ou organizações, ainda permanece.

O Teletrabalho é uma inovação significativa que possibilita trabalhar em casa, em outras localizações remotas, em mobilidade (com dispositivos móveis) sempre ou em determinados dias de semana Potter (2003) e Golden (2007) referem o exponencial

crescimento do teletrabalho devido aos benefícios tanto para o teletrabalhador como para o seu empregador, dos quais destacam a melhoria da produtividade organizacional, uma maior lealdade e pertença, maior satisfação no trabalho, mais economia de espaço de escritório, maior flexibilidade, melhoria moral dos funcionários, maiores níveis de retenção de bons funcionários na empresa, diminuição ou inexistência de absentismo, organização e atração de outros potenciais teletrabalhadores.

Mas seria viável que uma toda uma empresa ou organização funcionasse assim à distância? Golden (2007) admite que tal como existem efeitos positivos há efeitos negativos que por vezes se sobrepõem: uma primeira abordagem revela a importância da acessibilidade em termos tecnológicos e de ergonomia; a relação com os colegas pode sair deteriorada, pois podem pensar que houve uma seleção injusta para o teletrabalho e a remuneração auferida, que pode ser mais limitada em relação aos outros profissionais.

Para se concretizar o teletrabalho e fazer justiça à definição proposta por Nilles (1975) são imprescindíveis alguns atributos das empresas, que se transformam em organizações virtuais e que devem incluir:

- Uma rede dispersa de habilidades e capacidades. A estrutura de uma organização virtual é distribuída entre vários locais, resultando na capacidade de trazer para o seu interior o trabalho de diversos indivíduos com habilitações específicas.

- O uso das telecomunicações e tecnologias de computação com características móveis. Essas tecnologias servem como facilitadoras de atividades, como atualização de economato e armazém, em tempo real e apoiar as equipas de trabalho distribuídas geograficamente. As barreiras da distância, do local e do tempo foram superadas pela tecnologia. Pretende-se que o teletrabalho seja flexível, dinâmico, que apoie mudanças dinâmicas na organização, incluindo alteração de ambientes de trabalho dos funcionários e respetivas estruturas de processamento.

Diz-nos Golden (2007) que esta mudança - o teletrabalho - implica novos objetivos empresariais, uma transformação de atitudes, dispersão geográfica, novos padrões de comunicação e muitas vezes também significa uma renovação de produtos e serviços. Isto tem o potencial de elevar os níveis de inovação, criatividade e produtividade. Essencial é dar o primeiro passo, de acordo com Golden (2007), que significa interagir coletivamente para alcançar o sucesso, quando diferentes indivíduos, grupos e organizações se reúnem e criam uma organização virtual.

1.2. – Clarificação de conceitos relacionados com o absentismo

A par do absentismo por doença está a proximidade ao vínculo de trabalho, de acordo com a European Health (2011), pois a estabilidade no emprego é um fator agravante do absentismo, visto que os funcionários efetivos se sentem mais propensos a faltarem ao trabalho por qualquer motivo, diferente de outros trabalhadores que, por serem contratados, temem pela perda do posto de trabalho.

As doenças ocupacionais (quase sempre músculo-esquelético) relacionadas ao trabalho têm tido alta incidência e levado à diminuição de produtividade, ao aumento das pensões por invalidez e a resolução judicial dos conflitos laborais contra empregadores, além de prejuízos para a qualidade de vida do trabalhador. Outra causa de absentismo é o facto de o indivíduo passar a apresentar manifestações crónicas ligadas a desordens do sono, problemas psicológicos ou psiquiátricos, doenças cardiovasculares e gastrointestinais. Todos esses fatores de riscos psicossociais podem desencadear *stress*, entendido como uma reação complexa de componentes físicos e psicológicos, resultantes da exposição da pessoa a situações, que excedem os seus limites enquanto pessoa com valores, desejos e expectativas. Murta e Trócoli (2004) concretizam que essa é a reação adaptativa do organismo humano ao mundo em constante mudança. Para McDonald e Shaver (1981) as causas das ausências não previstas podem ser classificadas em três categorias; intrínsecas, extrínsecas e de personalidade.

As causas intrínsecas, que estão relacionadas à natureza e às condições de trabalho e refletem a satisfação do trabalhador, são:

- a) O trabalho em si;
- b) Supervisão ineficiente;
- c) Falta de controlo e
- d) Sobrecarga de trabalho ou exaustão física.

As causas extrínsecas, relacionadas às políticas de pessoal da organização, são:

- a) Políticas permissivas com as faltas;

- b) Políticas liberais de fornecimento de licença de saúde;
- c) Falta de canais de comunicação entre a administração e os funcionários;
- d) Falta de seleção, treinamento e orientação adequados;
- e) Falta de perspicácia em colocar o funcionário em setores apropriados e
- f) Baixos salários e más condições de trabalho.

As causas de personalidade dizem respeito ao comportamento do trabalhador. São elas:

- a) Funcionários que criam conflitos entre os membros dos grupos;
- b) Personalidade mais propensa às faltas como: hipocondríaco, imaturo, fugitivo, abusivo e desmotivado e;
- c) Problemas pessoais relacionados com qualquer dependência.

Ao longo dos tempos pensou-se o absentismo, em relação a diferentes causas de ausência relacionadas com vários fatores, alguns deles referidos na literatura (Chiavenato, 2002 e European Health, 2011), que se vão discriminar na tabela 2.1.:

Tabela 2.1. - As causas do absentismo e os diversos fatores envolvidos

Saúde e estilo de vida	Atitude e stress	Local de trabalho	Familiar e de parentesco
Doença psicológica e física ou lesão do próprio ou de familiar. Problemas com álcool, tabaco ou outra dependência; Falta de exercício; Peso excessivo.	Satisfação no trabalho. Satisfação com a carreira. Intenção em sair da empresa ou mudar de vida. Stress. Ter tempo para conhecer outras coisas. Estudar e preparar-se tecnicamente.	Princípios e padrões da empresa (competição). Preocupações de saúde e segurança. Tempos de viagem. Horas excessivas em viagem do local de trabalho para casa e vice-versa.	Sexo. Número de crianças menores de 16 anos. Falta de flexibilidade quanto a horários de trabalho.

Fonte: adaptado de european health (2011).

Outros autores mais voltados para a área de saúde, como Meira (1982) remetem para três tipos de fatores relativos às condicionantes do absentismo:

- a) Fatores naturais, como condições climáticas e epidemiológicas;
- b) Fatores socioeconómicos como conjuntura económica, sexo, idade, estado civil, categoria profissional, tempo de empresa, condições de trabalho e nível salarial e;
- c) Fatores inerentes à própria empresa, isto é, que tenham a ver com a sua política de pessoal, com a atitude dos trabalhadores, com a supervisão da chefia e benefícios disponibilizados nas áreas de assistência médica, condução de veículos próprios ou da organização e subsídio de alimentação.

Por sua vez, no seu estudo sobre absentismo McDonald e Shaver (1981) propõem alguns passos a serem seguidos pela administração das empresas, para um programa de controlo do absentismo:

- a) Manter um processo de coleta de dados efetivo, confiável e compreensivo sobre as ausências dos trabalhadores, sendo o supervisor imediato, o denominado superior hierárquico, o elemento-chave para a identificação das causas;
- b) Detectar os padrões de cada falta e classificá-los segundo a sua relação com doenças ou razões particulares;
- c) Adotar políticas de aproximação junto dos funcionários, estabelecendo e comunicando o posicionamento da chefia e da administração em relação às ausências, tratando de maneira justa e constante todos os empregados;
- d) Elaborar planos para avaliar as licenças justificadas por doença.

McDonald e Shaver (1981) acrescentam ainda, que há que ter em conta que os motivos subjacentes às faltas muitas vezes, ocultos, são justificados por razões de doença por se entender que a justificação por doença é melhor aceite pela administração e pela chefia, do que qualquer outra desculpa. Por isso defendem que deve existir uma política de disciplina progressiva para as ausências, nomeadamente sanções e consequências a que se irão submeter pelo não-comparecimento ao trabalho, que normalmente se iniciam com um reparo, uma advertência escrita, uma suspensão disciplinar sem pagamento e, por último, a demissão por justa causa. Todas as sanções normalmente são registadas na folha de serviço ou na caderneta profissional de cada um dos funcionários e esta transita de emprego em emprego, o que pode inviabilizar futuras nomeações ou mudança profissional.

Numa empresa é mediante o trabalho desenvolvido pelas pessoas, que se alcançam os resultados propostos, nesse sentido estamos a falar do absentismo como um problema de gestão, cabendo à gestão e à direção das organizações o acompanhamento e a monitorização da assiduidade dos seus trabalhadores.

Segundo Mallada (1996) e Taylor (1983) as altas taxas de absentismo têm um custo adicional e um impacto nos funcionários e na organização como um todo, pois afetam o desempenho, promovem taxas elevadas de rotatividade de pessoal e objetivos empresariais não atingidos.

Em cada organização deverá haver uma investigação e gestão do nível de absentismo e como essa decisão influencia o regular funcionamento. A organização do trabalho contribui para a redução dos níveis de *stress*, para a satisfação e cumprimento dos objetivos profissionais, para aumentar a motivação e compromisso dos trabalhadores.

O estilo de liderança e práticas de gestão estão diretamente ligados ao aumento ou diminuição de ausências, mesmo quando existem limitações de flexibilidade quanto ao enquadramento do ambiente e posto de trabalho e quando não se estimula a colaboração e cultura organizacional.

De acordo com Mallada (1996) e Taylor (1983), cabe aos gestores ou responsáveis pelo ambiente de trabalho assegurar a pontualidade e o bem-estar dos funcionários; avançar com medidas proactivas para gerir ausências, desde o primeiro

momento; manter a privacidade e confidencialidade dos processos individuais dos trabalhadores; o investimento no recrutamento da “pessoa certa para o lugar certo”, aquele que tem a motivação, a competência, a capacidade, as expectativas e os interesses que lhe permitem cumprir com profissionalismo a sua atividade.

Dado que o nosso estudo incide sobre uma instituição de ensino de saúde em Angola, passaremos de seguida, a referir o absentismo em saúde.

Dado que o nosso estudo incide sobre uma instituição de ensino de saúde em Angola, passaremos de seguida a referir o absentismo em saúde.

1.3. - O absentismo em saúde: relações de poder e prática profissional

Numa instituição de saúde há um conjunto de relações de poder e, na maioria das vezes, a balança está mais inclinada para o lado dos médicos, dos enfermeiros e dos auxiliares de saúde e mais desequilibrada para o lado dos pacientes. Para esclarecer de que modo as mesmas influenciam o absentismo, optámos por usar os estudos de Foucault, que relatam a realidade no interior de instituições onde existem relações de poder, nas quais se incluem as instituições hospitalares (Foucault, 1984; 1992; 2003). Foucault acredita que para compreender as funções da medicina e da prática clínica é necessário analisar as questões dos poderes dominantes no campo da saúde, que se transferem e se materializam para o poder de decisão dos profissionais de saúde em locais como hospitais, unidades de saúde ou serviços especializados.

De acordo com Foucault *“não existe algo unitário e global chamado poder, mas unicamente formas díspares, heterogéneas, em constante transformação. O poder não é um objeto natural, uma coisa; é uma prática social e, como tal, constituída historicamente”* (Foucault, 1992, pg.11).

Foucault (1992) descreve uma conceção de poder, mais concreta e aplicada aos indivíduos, que mexe com o seu corpo, invade a vida quotidiana e pode ser denominado como micro poder, por usar técnicas de dominação. Outra das características deste micro poder é a sua relação com o conhecimento, que aquele autor pensa estarem interconectados e o consequente aumento de um, implica a diminuição do outro e vice-versa.

É nesta dimensão que surge a comunicação própria dos profissionais de saúde, que acompanhada da aplicação e receção dos conhecimentos e das tecnologias de cura, apoiadas nas relações de poder entre quem cura e quem é curado, pode influenciar quem está presente ou ausente.

Tal como já se referiu uma taxa muito elevada de absentismo pode impedir o sucesso da gestão das empresas ou organizações, faz gerar perdas de produtividade, elevados custos de produção e de serviços, ficando em risco a normal afetação de recursos humanos, para prestação de cuidados em qualquer unidade de saúde.

A continuidade permanente dos cuidados de medicina é uma característica fundamental, não só para os utentes das unidades de saúde, mas também para a garantia

da qualidade desses mesmos cuidados. Se falta um elemento da equipa médica, de enfermagem ou de outros profissionais de um hospital, todos os turnos são afetados e comprometidos, pois essa ausência, que em outras empresas ou organizações se restringe somente a um posto individual de trabalho, contudo na saúde afeta diretamente a qualidade dos cuidados prestados aos utentes e o seu atendimento não pode ser adiado, posto em causa ou substituído: é uma questão de vida ou de morte.

O absentismo na área da saúde apresenta consequências graves do ponto de vista humano, económico, além de um forte impacto na redução da força de trabalho, dentro das organizações e um peso considerável na segurança social ou seguros. Os horários por turnos que causam o desgaste e a sobrecarga nos funcionários, a ausência de compensações por horas extraordinárias (devido a contenções de gastos e falta de pessoal, para poderem ser pagos em folgas), a não disponibilidade para prorrogação do horário, assim como o desconhecimento do funcionário sobre alterações nas tarefas e rotinas do setor, além da falta de convivência com os demais podem surgir como causas do absentismo em meio hospitalar ou de saúde.

Até este momento apenas foi referida uma das faces mais poderosas das relações de poder, mas do lado dos utentes ou pacientes das instituições de saúde, existe também um comportamento que pode ser afetado pelo absentismo. O utente ou paciente pode ter algum poder, quando lhe é permitido entrar e sair dos serviços ou unidades quando quer, infringindo normas dos serviços e ordens de superiores hierárquicos, mas por ter confiança ou muitos anos de permanência no serviço há como uma prática reiterada que já é “prata da casa”. Por outro lado a essa acessibilidade exagerada, contrapõem-se problemas de assiduidade do mesmo doente, que chama a atenção do seu médico assistente e do pessoal que segue e aplica as suas prescrições. Esse comportamento “faltoso” leva a redobrados cuidados com a sua saúde e bem-estar. Este é um problema de absentismo que mexe com uma questão da ordem disciplinar e de incumprimento de regras estabelecidas, que altera o normal funcionamento do serviço, sendo os doentes chamados à atenção, quando isso acontece ou até mesmo punidos, de acordo com o seu diagnóstico. Outra das preocupações neste âmbito é quando o doente pode escolher o horário de tratamento e os dias de tratamento, o que também pode ser visto como uma forma de poder do doente, que lhe é entregue pelos profissionais de saúde, para lhe permitir viver a sua vida com o máximo conforto e adaptarem-se às etapas da recuperação, com o mínimo de condicionalismos possível. Ora neste contexto a sua

ausência no dia e hora indicados, obriga a novos agendamentos e pode por em causa o seu restabelecimento e o de outros utentes.

Tal como já se referiu as causas do absentismo podem ser de diversa ordem e muitas vezes podem ser explicadas pela própria organização, por uma falha na supervisão dos recursos humanos, pelo empobrecimento das tarefas, pela falta de motivação e estímulo, por desagradáveis condições de trabalho, por condições precárias de integração dos recursos humanos na organização, ou mesmo pelos impactos psicológicos de uma gestão deficiente (Couto, 1996 e Lopez, 2011). De salientar as iniciativas conduzidas pelos responsáveis da saúde no sentido de reduzirem o absentismo, no entanto, tendem a concentrar-se no estabelecimento de normas internas vinculativas e numa maior vigilância dos recursos humanos, mas são poucas as organizações e instituições, que investem em atitudes preventivas, de acordo com Lopez (2011).

Apesar de não se ter ideia do número exato dos custos associados ao absentismo devido a incapacidade para o trabalho e por doença, acidente ou lesão, na União Europeia estima-se que os custos totais variem entre 1.5 por cento e 4 por cento do Produto Interno Bruto, conforme os Estados membros (OSHA, 2010 e SHO, 2012). Aqueles organismos acreditam que os custos diretos, os indiretos e os ocultos do absentismo são equivalentes à taxa de crescimento económico dos países num ano normal.

Assim, em termos de melhoria de condições de trabalho, muitas empresas investem na melhoria da ergonomia dos espaços principalmente em relação a atividades repetitivas. A ergonomia tem como principal campo de investigação a criação e adequação de meios, instrumentos e ferramentas adaptadas às características fisiológicas e psicológicas dos trabalhadores à atividade. Se se garantirem boas condições laborais é possível manter e promover a saúde e a eficácia da prática de cada um. Nas instituições de saúde é uma necessidade cada vez mais premente.

A tentativa de melhorar as condições de vida, de saúde e de segurança no trabalho tornou-se imperiosa à medida que avançavam os números cada vez mais crescentes de absentismo, para o qual contribuem também os acidentes de trabalho e das doenças crónico-degenerativas ou outras, um problema de Saúde Pública, de rendimento profissional e de diminuição de dividendos para a economia de qualquer país. Nesse sentido, para Martins (2009) irá verificar-se um aumento do número de dias de trabalho

perdidos, mas também de custos de produção, seja pela concessão de licenças (baixas médicas) ou pela diminuição da capacidade de trabalho dos funcionários (debilidade física ou psicológica).

Os custos da ausência poderão repercutir-se na vida e produtividade da empresa, organização ou instituição de saúde e complica prazos e compromissos a curto e a longo prazo, havendo por vezes que efetuar substituições, separar as equipas, a solidariedade entre colegas, aumentando os riscos de falência de algum dos elementos imprescindíveis, para que o trabalho se processe normalmente e se mantenha uma comunicação clara e objetiva.

Quando um trabalhador sofre de uma doença, que pode ser comum como a obesidade, a hipertensão arterial, a diabetes, *stress* funcional, dor crónica ou tem um acidente de trabalho vai ter custos pessoais, físicos e económicos, perde qualidade de vida e bem-estar. De acordo com Martins (2009) aquele trabalhador vai ter problemas de integração, uma das sequelas do absentismo, pois quanto mais tarde regressar à vida ativa, mais se arrisca à exclusão do mercado de trabalho e ao aumento da mortalidade.

A minimização dos riscos da interrupção do trabalho facilitando o mais possível a mobilidade, a adoção da ergonomia em termos globais, a criação de espaços de lazer e descanso para curtos períodos e a visita anual de um médico de saúde no trabalho (inclusive a adoção desta prática em espaços de saúde tem todas as vantagens) são outras das medidas preventivas descritas pelos autores consultados (SHO, 2012).

Dado que a instituição que vamos analisar é de ensino refere-se de seguida algumas características e especificidades do absentismo escolar.

1.4. – O absentismo escolar: paralelismo e divergências

Inerente ao trabalho e ao desempenho está o facto de os funcionários de uma empresa ou os alunos de uma escola estarem no seu posto ou em sala de aula todos os dias úteis, salvo doença ou um evento extraordinário. Este princípio norteador encontra-se presente quer nas empresas quer no sistema de ensino e acontece todos os dias e, nem por isso pode ser medido.

Muitas vezes os alunos ou estudantes de uma escola ou universidade perdem em média dez por cento das aulas ou faltam um mês inteiro às aulas (Balfanz e Byrnes, 2012) e isso representa uma quebra do sucesso escolar ou das suas competências mais sedimentadas em disciplinas muito sensíveis à presença e ausência de um aluno até duas semanas, durante um ano letivo, que se refletem fortemente nos resultados dos testes, na concentração, no estudo e nas taxas de sucesso de graduação e de abandono escolar.

Se existem noções distintas para o absentismo de trabalho e para o absentismo escolar, na sua génese o conceito não é diferente e faz surgir também um variado leque de opções, como por exemplo o absentismo de pontualidade, aquele que descreve os alunos e alunas que sistematicamente chegam atrasados à primeira hora da manhã, da tarde ou da noite, num dia determinado, numa certa disciplina ou a uma área concreta; o absentismo ligado à concentração ou desempenho praticado por aqueles alunos ou alunas, que estando presentes fisicamente na aula não demonstram qualquer interesse ou atenção pelos ensinamentos que ali se ministram; absentismo escolhido, o que é eleito pelos alunos para faltarem a determinadas disciplinas (Educação Física) que não são do seu agrado ou que não assistem para se dedicarem a outras atividades (como descansar ou competições desportivas, entre outros); o absentismo esporádico – que permite que falem à escola em ocasiões pontuais, para estarem presentes em atividades mais atrativas, como jogos, programas de entretenimento ou concursos; o absentismo crónico (constante) que implica a tal ausência notória e reiterada a aulas, a mais de dez por cento do total ou a um mês inteiro seguido; o absentismo encoberto pelo encarregado de educação ou pelo próprio, quando maior de idade, justificado com a independência da maioridade ou dos motivos que o causem.

Nesta dissertação, e porque estamos a estudar o absentismo numa Instituição de Ensino da Saúde em Angola, optámos por enquadrar e aprofundar mais o absentismo crónico e o encoberto, de uma forma quase intuitiva e com referências reduzidas, visto no país existir pouca documentação sobre o assunto e termos de nos socorrer de outras experiências, que pouco têm a ver com a realidade angolana atual.

As consequências do absentismo crónico podem revelar-se no aproveitamento escolar, no comportamento e em problemas disciplinares, que podem levar numa primeira fase ao desconhecimento de matérias essenciais dadas presencialmente em laboratório ou em prática clínica, que apenas podem ser transmitidos pela prática quotidiana e, em fases posteriores, a suspensão, a expulsão da escola ou o abandono

gradual ou total do grau de ensino que frequentavam. Contudo, o absentismo não afeta apenas o próprio, o ausente, mas também a sua turma, a forma de ensinar dos docentes e de aprender dos colegas, a sua família e os seus amigos, pois as ausências de uns exigem para outros mais tempo para rever as matérias lecionadas e, de uma forma geral, todos ficam com hipóteses reduzidas de terem mais sucesso como estudantes e profissionais.

Diz-nos Basch (2010) que os problemas de saúde têm um efeito direto e significativo com o desempenho escolar, com o compromisso, com o comportamento, com a atitude e a presença atempada nas aulas, remetendo para um conjunto de barreiras que estão associadas à ausência dos alunos, muitas vezes ligada a problemas mais profundos. Com o objetivo de entender de modo mais linear o que está subjacente ao absentismo crónico, aquele autor (Basch, 2010) efetuou uma lista, que apesar de não pretender ser exaustiva, supõe uma reflexão sobre o tema, incorporando as suas causas mais comuns:

- 1) Barreiras de saúde mental e física:
 - a) Serviços médicos insuficientes ou falta de meios para pagar a saúde ou seguros e por isso idas raras ao médico;
 - b) Negligência e/ou violência;
 - c) Abuso ou uso de drogas ou de álcool;
 - d) Má nutrição;
 - e) Asma ou outra doença crónica, problemas de dentes, visão ou de audição e até mesmo falta de imunização.

A nível pessoal:

- 1) Barreiras individuais:
 - f) Pressão dos pares ou da família ou pouca habilidade para manter amizades e, por isso, pouco interesse em educação;
 - g) Pouca informação sobre a importância de ser pontual e

assíduo;

h) Pouca autoestima e embaraço pela imagem perante os outros, sem roupas atualizadas ou sem uniforme ou bata para a instituição que frequenta.

i) Tomar conta de crianças e idosos ou de alguém que precise de suporte.

A nível social e interrelacionado:

3) Barreiras Financeiras e familiares:

i) Rendimento familiar reduzido e consequentemente pouco acompanhamento nos assuntos escolares, assim como instabilidade familiar em permanecer em certa morada e ter um rendimento fixo;

j) Pouca compreensão com a importância de ser assíduo e pontual;

k) Alimentação ou roupa insuficiente e uma história familiar de abandonos, instabilidade e desemprego ou qualquer tipo de adição.

4) Barreiras de comunicação, culturais e institucionais:

l) Quando existem problemas de comunicação com os serviços sociais e os alunos precisam de trabalhar ao mesmo tempo que estudam;

m) Tradições culturais e familiares que entram em conflito com as regras das instituições, onde se incluem dificuldades de entendimento do idioma ou de conteúdos;

n) Receio de ser assediado presencialmente ou através da Internet (Bullying ou cyberbullying);

o) Programas não direcionados para o perfil de alunos em causa.

Todas essas questões que ocupam os teóricos, procuram determinar como se poderá diminuir a incidência do absentismo crónico em ambiente escolar. Ao longo

desta dissertação ir-se-á verificar o ponto da situação numa Instituição de Ensino de Saúde de Angola e a resposta a como se poderão resolver eventuais falhas na comunicação entre os alunos, os docentes e a direção da escola.

CAPÍTULO II

Metodologia da pesquisa

Nesta dissertação procurou-se encontrar os limites das generalizações previamente propostas, através da descrição dos sujeitos e objetos de estudo que consiste em determinar as características dos fenómenos e por vezes estabelecer associações entre elas.

De acordo com o modelo explicativo de análise empírica e com as questões orientadoras da investigação, o estudo de caso pareceu-nos ser o modo mais eficiente de aprofundar esta investigação. O estudo de caso deverá então realizar-se em três fases fundamentais:

- Uma em que estabelecemos os primeiros contactos diretos com os responsáveis pela instituição de ensino da saúde, objeto do estudo de caso, recolhendo as respetivas autorizações, conquistando a sua confiança e adesão para os objetivos do estudo, e procedemos à análise documental da informação solicitada, para perceber o enquadramento do absentismo;
- Outra em que procedemos a várias visitas à instituição de ensino da saúde para realizar observações e possíveis diários de campo, conversas informais, obtendo indicações para a realização de entrevistas semiestruturadas e um inquérito do tipo questionário;
- A última fase é a apresentação das respostas recolhidas no ambiente de trabalho da instituição de ensino e a análise de resultados.

Optou-se por um estudo de técnicas de pesquisa qualitativa, no sentido de criar e fornecer o melhor cenário possível para explicar as implicações do absentismo ligado à descrição de um estudo de caso.

A análise qualitativa possibilita olhar para os indicadores de sucesso ou melhoria através das experiências e histórias dos participantes (Merriam,1988). Os participantes, sujeitos do estudo estão inseridos dentro de um determinado contexto e ambiente natural e participam na recolha de dados. Se por lado existe uma mais-valia em termos de observação e controlo dos métodos usados, por outro implicam ter em conta os preconceitos, os valores e os interesses do investigador que devem ser e incluídos e referidos na investigação (Creswell, 2003; Merriam, 1988).

Segundo Merriam (1998) a pesquisa qualitativa estuda o contexto de investigação do ponto de vista geral de uma compreensão profunda em vez da microanálise de variáveis limitadas. Existe um interesse humano nas histórias e nas experiências das pessoas no ambiente a estudar e por isso é necessária a observação, a recolha de dados, as entrevistas, a aplicação do inquérito de modo a inferir as diferenças e particularidades que estão para além das estatísticas e dos números.

Em vez de tentar provar, testar ou refutar uma hipótese, há uma tentativa de clarificar temas, teorias e padrões gerais para emergirem dados. A pesquisa qualitativa verdadeiramente "é geradora de hipóteses" (Merriam, 1988, pg. 3)

A escolha da metodologia qualitativa pareceu-nos ser a melhor forma de encontrar respostas para as questões porquê e como presentes no problema de investigação. Tendo em conta as experiências e histórias de participantes, isto ajuda-nos a perceber o que funciona, em que contexto, como e porquê. Pretendem-se revelar as histórias por detrás dos resultados quantitativos eventualmente obtidos, que demonstrem mais claramente as respostas para as perguntas da pesquisa.

Desta forma a determinação do problema de investigação leva ao desdobramento em várias subquestões, que são o motor de desenvolvimento da área de pesquisa:

- De que modo é que o absentismo influencia a gestão e funcionamento do ambiente de trabalho ou de estudo? Causas e consequências.
- Que motivos pessoais, profissionais ou sociais levam um trabalhador aluno a ausentar-se do seu local de trabalho ou de estudo?
- Quais as implicações do absentismo na gestão e produtividade de uma instituição ou empresa ou no sucesso de estudos de uma escola ou universidade?

Ao lidarmos com o absentismo em Angola, uma matéria nova mas com enormes repercussões nos ambientes de trabalho e sem nos centrarmos na perspectiva legislativa, redutora e sintética, apenas presente no código de trabalho nos seus artigos 150 e seguintes, que estipula os prazos legais das faltas justificadas e pune as faltas injustificadas. No preâmbulo desta legislação surge a explicação transmitida pelo legislador relativamente aos conceitos associados ao absentismo: *“ausência do trabalhador, durante o período normal de trabalho, a que está obrigado, devendo*

atribuir-se todas essas ausências ao trabalhador, independentemente das suas causas e de se converterem em faltas justificadas ou não ...” (Código do Trabalho Angolano).

A matéria de análise sobre absentismo não é fácil, devido aos seus contornos limitativos, por isso a abordagem qualitativa é a mais adequada para este estudo, dado que: em termos pessoais permite entender os significados e as outras dimensões que os sujeitos do estudo dão aos eventos que experimentam (Bogdan e Biklen, 2003; Denzin e Lincoln, 2000). Uma das finalidades deste estudo foi o de descobrir o significado que o absentismo tem para o regular funcionamento de uma instituição e como usam a recolha, análise e utilização de dados dos fatores envolventes para melhorar o sucesso e a produtividade no trabalho, na escola e na sociedade.

Concretamente, a abordagem qualitativa é justificada quando a natureza da pesquisa requer questionários, entrevistas e exploração de dados formais e informais como notas de campo e observações. As questões de natureza qualitativa geralmente procuram obter uma compreensão aprofundada do que está a acontecer em relação às experiências dos participantes face aos objetivos de investigação (Patton, 2002). Até que ponto quem controla os serviços e departamentos têm a noção dos dados de absentismo dos seus subordinados e como se poderá melhorar o sucesso, a eficácia e a produtividade do trabalhador?

Outra forma de caracterizar o estudo qualitativo é permitir a exploração de fenómenos, como sentimentos ou processos de pensamento, que são difíceis de extrair ou apreender de modo convencional (Strauss e Corbin, 1998). Além do mais, os métodos de pesquisa qualitativa são a melhor abordagem ao estudo de fenómenos e como estes ocorrem nos seus ambientes, dentro de um determinado contexto (Denzin e Lincoln, 2000) com o investigador como observador, participante ativo na coleta e na análise de dados e na interpretação de resultados. Este estudo, baseado no paradigma construtivista, usou uma abordagem de estudo de caso para explicar as perceções e as experiências dos participantes para responder às questões de investigação.

O construtivismo é uma abordagem epistemológica que afirma que as pessoas constroem significados diferentes em diferentes maneiras, mesmo quando perante o mesmo evento. Crotty (1998) identificou diferentes características do construtivismo: partindo do princípio que o significado é construído e interpretado por quem observa, a ótica qualitativa leva ao uso de questões semi direcionadas e/ou abertas, para que os participantes possam partilhar seus pontos de vista. As pessoas tendem a interpretar e

dar sentido aos eventos de acordo com o seu próprio passado e perspetivas sociais e dentro de um determinado contexto e isso que dá riqueza e conteúdo à investigação.

A utilização da abordagem de estudo de caso é para Yin (2003) e Merriam (1988) um desenho adequado para examinar os eventos relacionados, mas apenas quando os comportamentos relevantes não possam ser manipulados. Alguns recursos parecem mais apropriados na investigação de estudo de caso como as entrevistas com os envolvidos nos eventos e a observação direta dos eventos. A força do estudo de caso é segundo Yin (2003, p.8) a capacidade para examinar uma "completa variedade de evidências - documentos, artefactos, entrevistas e observações". Outra das características é o facto de ser descritivo, explicado através dos fenómenos analisados (Merriam,1988).

De acordo com Yin (2003) é necessário seguir uma estratégia que responda à questão de pesquisa nomeadamente que procure responder ao que está em causa, porque é que está em causa e, como se processam os eventos e fenómenos que compõem o estudo de caso.

Merriam (1988) por sua vez defende que um estudo de caso pode também incluir os dados recolhidos por um instrumento de pesquisa, como notas de observação, entrevistas ou um inquérito, com alguns itens cruciais para definir a direção da pesquisa. Outra das hipóteses é fornecer um pequeno questionário, com questões em aberto, aos participantes do estudo de caso de modo a que possam manifestar-se e dar a conhecer os aspetos mais importantes da sua realidade, descobrindo o significado que as pessoas dão aos eventos (Bogdan e Biklen, 2003; Denzin e Lincoln, 2000).

Neste estudo procuram-se encontrar razões que expliquem o absentismo, mediante a recolha, a análise e a utilização de dados de comportamento para melhorar a produtividade no trabalho e um melhor desempenho como cidadão participante na sociedade. Especificamente, a abordagem qualitativa é justificada quando a natureza da pesquisa requer a exploração de vários cenários, para que se possa obter uma compreensão aprofundada do que está a acontecer, para isso contam as experiências dos participantes, as causas do absentismo que impedem o trabalhador de permanecer no seu local de trabalho, o que possibilita um conjunto de dúvidas associadas: até que ponto os empregadores sabem que fatores contribuem para o absentismo e se sabem como podem melhorar as condições de trabalho para esse absentismo não se verificar e

até que ponto usam esses conhecimentos para melhorar a eficácia dos processos de trabalho.

Tal como já foi referido um estudo qualitativo permite ao pesquisador explorar fenómenos, como sentimentos ou processos de pensamento, mediante percepções e experiências vividas, que são difíceis de extrair ou apreender através de métodos de pesquisa convencionais (Denzin e Lincoln, 2000). De realçar que a investigação qualitativa enfatiza o papel do investigador como participante ativo no estudo e é normalmente o instrumento-chave na coleta de dados e o intérprete dos respetivos resultados (Creswell, 2005).

CAPÍTULO III

Descrição e enquadramento do estudo de caso

Pretende-se efetuar um estudo assente no paradigma construtivista, que usa uma abordagem de estudo de caso para explicar as perceções e as experiências dos estudantes-trabalhadores e dos seus superiores hierárquicos para a compreensão e redução de problemas de absentismo que perturbam a aprendizagem/trabalho num ambiente vocacionado para a saúde com carência de recursos humanos. Este capítulo procura descrever o paradigma de pesquisa, a abordagem utilizada, e desenho do caso utilizado para atingir o objetivo do estudo, na resposta às subquestões de investigação. Os métodos de investigação qualitativa utilizados foram: a observação direta e a realização de um inquérito por categorias elaborado para se conhecer o perfil do público-alvo, um grupo de sessenta e um (61) alunos, num universo de 202 alunos do internato de medicina do Campus Universitário de Viana, na Universidade Jean Piaget de Angola, tendo como objetivos averiguar a dimensão do absentismo, concretizar a coleta de dados e a análise de entrevistas informais.

Ao optarmos por esta metodologia há que ter consciência dos cuidados a ter ao seguir por esta via: nem sempre o conhecimento teórico é mais valioso que o conhecimento prático; nunca se pode generalizar a partir de um único caso; o estudo de caso é mais útil para o levantamento de hipóteses, ao contrário de outros métodos que são mais adequados para o teste de hipóteses e construção de teoria.

Houve uma tentativa de abordar os responsáveis pelo internato e estágio dos alunos de medicina do Instituto Jean Piaget de Angola contactados, para os questionar sobre os motivos que levam os alunos daquela instituição a ausentar-se do seu trabalho e, como seria possível, evitar o absentismo ao longo do ano.

A segunda parte do estudo de caso, de acordo com as diretrizes de Yin (2009) foi a resposta às subquestões de investigação e ao objetivo do estudo, criando uma unidade de análise que permitiu encontrar um critério coerente para a interpretação dos resultados.

Relativamente ao local onde decorreu a investigação, houve algumas barreiras para a realização do estudo, porque era a ligação entre os alunos que tinham aulas no Instituto Jean Piaget e o Hospital X (assim designado porque apenas houve autorização para entrevistar os alunos, na instituição de ensino e nas partes públicas do hospital,

apesar dos responsáveis pelo internato dos alunos terem demonstrado bastante interesse no desenvolvimento da investigação e numa potencial discussão dos resultados sobre o absentismo, pois essas informações podem contribuir significativamente para os esforços de melhoria dos estágios e dos internatos numa forma positiva geral as escolas.

Construiu-se uma matriz de um inquérito na tentativa de criar uma amostragem intencional (Patton, 2002) que foi usada para entrevistar sessenta e um alunos de medicina que estivessem a realizar o seu internato/estágio de Outubro de 2013 a Dezembro de 2013. Ao mesmo tempo foram realizadas conversas informais por não quererem realizar entrevistas devido à quantidade de trabalho e ao tempo disponível de ambas as partes. Esta aproximação foi tentada no sentido de dar a conhecer aos participantes os objetivos do estudo, os procedimentos de pesquisa, os benefícios esperados com o preenchimento do inquérito e o seu direito de retirar-se do estudo a qualquer momento, assim como a proteção da confidencialidade. Houve a preocupação de esclarecer os participantes verificando se eles tinham alguma dúvida sobre o estudo de pesquisa ou procedimentos de pesquisa que iriam ser desenvolvidos, dando algumas informações sobre o investigador para estabelecer as regras e ganhar a sua confiança (Patton, 2002).

Nas conversas informais foram efetuadas algumas questões em aberto para a obtenção de: informações demográficas, pessoais e de currículo sobre os participantes, assim como as perceções e as experiências dos participantes. Era importante concretizar a recolha, a análise e a utilização de dados para indicar as causas do absentismo e encontrar meios de melhorar o seu sucesso profissional.

A investigação qualitativa envolve uma interação contínua entre a coleta de dados, a análise de dados e a criação de significados. É um processo criativo, não mecânico (Denzin & Lincoln, 2000). Neste caso, não significa apenas a compreensão das maneiras que alunos/futuros médicos, docentes e superiores hierárquicos no hospital entendem o absentismo mas serve também para identificar e definir os padrões que surgiram a partir dessa forma de investigação.

Na seguinte tabela (3.1) encontram-se os dados do questionário (Anexo 1) pensados com as respetivas categorias, que surgiram após as conversas informais com os participantes do estudo.

Tabela 3.1 – As categorias e a respetiva explicação das razões do absentismo entre os participantes.

Causas	Consequências visíveis
Relação da vida pessoal com o trabalho	Cuidar das crianças - doenças, responsabilidades de educador(a), etc... Outras responsabilidades com outros: familiares, acompanhamento; Doença ou acidente; Consultas médicas pessoais; Licença por luto; Depressão, adicção ou doença relacionada; Ter estabilidade financeira e trabalhar para ocupar o tempo; Fins-de-semana prolongados; Ausências planeadas para ir a conferências ou fazer formação; Falta de motivação suficiente para vir trabalhar; Problemas relacionados com a sexualidade/fertilidade e aleitamento.
Relações entre pares	Relações difíceis com os colegas de trabalho; Assuntos em suspenso com o supervisor hierárquico ou chefe; Nível elevado de absentismo entre os colegas de trabalho;
Condições de trabalho	Preocupações pessoais de segurança; Doença profissional / lesão devido a acidente de trabalho; Más condições de trabalho; Excesso de trabalho; Interrupção do trabalho (reuniões de equipa, problemas tecnológicos); Longas horas de trabalho sem descanso; Cansaço pelo trabalho em horas extras / dias consecutivos; Longas horas de trabalho a fazer substituição de outros; Longas distâncias para chegar ao trabalho; Cansaço por turnos da noite consecutivos efetuados.
Gestão do posto de trabalho, supervisão e avaliação de desempenho	Trabalho repetitivo e nada desafiante; Não ter trabalho suficiente para fazer; Incapacidade de obter aprovação de folgas ou dia de férias; A falta de flexibilidade da jornada de trabalho; Falta de recursos adequados para

	trabalhar; Falta de monitoração das faltas e ausências dos trabalhadores; Não há consequências para estar ausente; Trabalho excessivo / alterações inesperadas de horário; A pressão excessiva dos supervisores para cumprir os prazos; A produtividade e o cumprimento de objetivos; A falta de metas claras do posto de trabalho e do departamento; Falta de oportunidades para subir na carreira; Falta de reconhecimento / incentivos; Falta de aplicação de políticas justas para todos; Nível salarial muito baixo.
Causas externas ao local e posto de trabalho	Problema de transportes para o trabalho; Ausência total ou poucos transportes para o trabalho; Sem local de estacionamento; Ser fácil encontrar outro trabalho que permita as mesmas funções.

Fonte: o autor

No capítulo seguinte (Capítulo IV) serão interpretados os dados obtidos e o resultado das diligências efetuadas junto dos participantes do estudo para averiguar os fatores que mais levaram ao absentismo, no período de Outubro de 2013 a Dezembro de 2013 na instituição em análise.

CAPÍTULO IV

Análise e discussão dos resultados

4.1 Análise dos questionários

Serve o presente capítulo para demonstrar através da aplicação de um inquérito, os resultados que visam descrever o estudo de caso que averiguou as causas do absentismo em contexto de trabalho circunscrito e determinado.

Toda a investigação se baseou no desempenho de sessenta e um alunos e alunas do curso de Licenciatura em medicina da Universidade Jean Piaget de Angola – Campus Universitário de Viana, em regime de internato, a decorrer num determinado Hospital, a partir de agora designado como Hospital X (ambos localizados em Luanda), no período compreendido entre Outubro de 2013 a Dezembro de 2013.

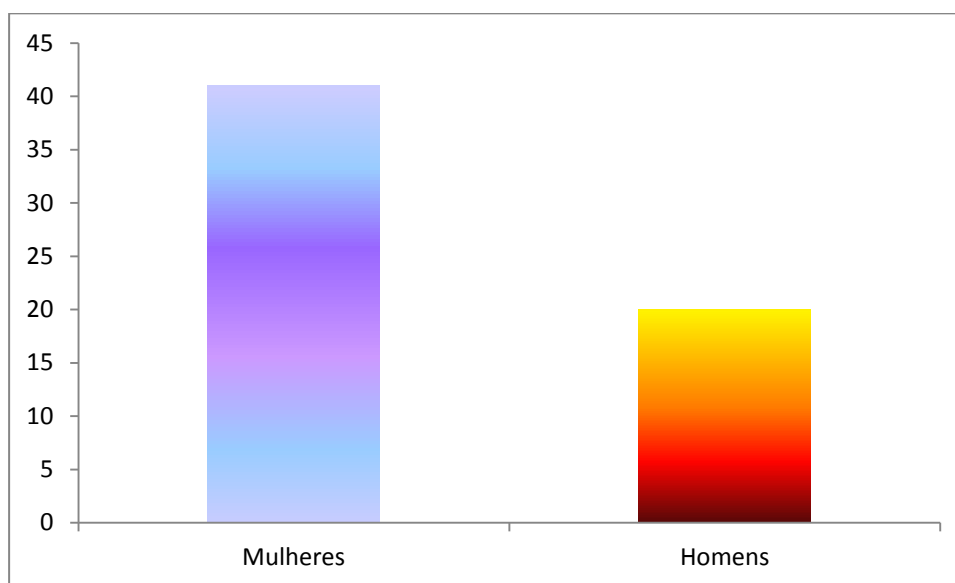
A Universidade Jean Piaget de Angola, localizada no município de Viana, em Luanda, existe há cerca de catorze anos. Forma milhares de alunos por ano, dos quais cinco centenas do curso de medicina (a partir de 2007 e a cada seis anos) e os restantes nos cursos de Direito, Engenharia, Informática, Língua Portuguesa, Contabilidade e Gestão.

Os alunos e alunas contactados para este estudo de caso, quase todos finalistas, demonstraram grande à-vontade na maioria das abordagens conduzidas pelo investigador, no entanto a falta de tempo e de recursos humanos para atender às solicitações dos pacientes e dos restantes funcionários do Hospital X levaram a demoras no preenchimento do inquérito e muitas vezes a conversas a meio. Em virtude de não ter sido obtido em tempo útil, a autorização para referir o nome do hospital onde decorreram os encontros e reuniões com os inquiridos, foi acordado com os entrevistados que iria ser referido em todas as descrições como Hospital X, por não ser um dado crucial para a investigação.

Outro dos entraves para a compreensão e resolução do nosso problema de investigação foi a não permissão de entrevistas gravadas de superiores hierárquicos ou dos estudantes. Por esse motivo, houve um especial cuidado da nossa parte para estar presente no contexto de internato/estágio, o que acabou por favorecer a observação e os contactos informais, a várias horas do dia e possibilitou a investigação e aplicação de categorias sugeridas pela revisão da literatura e respondidas no inquérito cujos resultados, se apresentam e se procuram explicar, de acordo com os problemas de investigação suscitados.

À partida salienta-se o número maior de mulheres que respondeu ao inquérito como uma força de trabalho crescente em Angola e em funções mais importantes do setor terciário (serviços de saúde), longe da vida circunscrita ao círculo familiar, ao tratamento dos filhos, das atividades agrícolas ou recolectoras, do comércio sem obrigação legal de cumprir horários, como acontecia no passado em Angola.

Gráfico 5.1. – O universo dos inquiridos: mulheres são o dobro dos homens.



Fonte: o autor

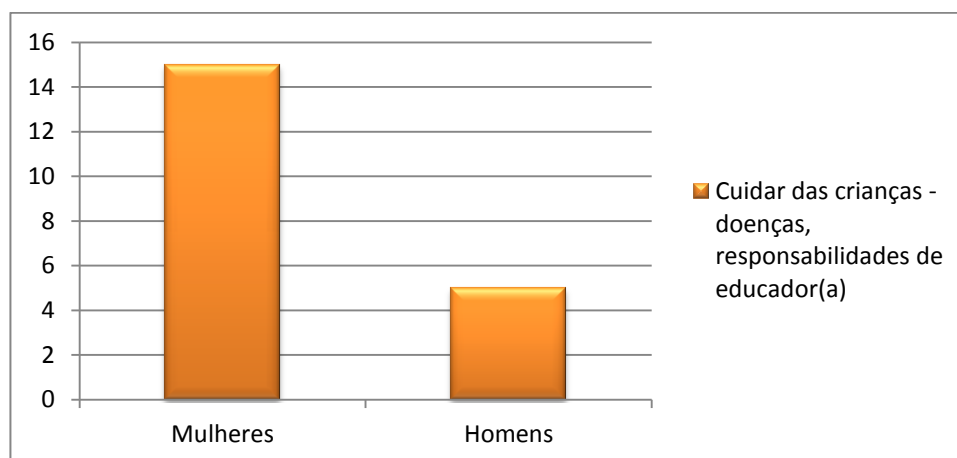
No gráfico 5.1. são identificados os inquiridos: 41 mulheres e 20 homens. Estamos perante uma amostra específica: um conjunto de trabalhadores da área da medicina, com um perfil bem determinado, com uma atividade de grande desgaste e mais sujeita a quebras de produtividade pelos riscos inerentes à profissão.

Na tabela 3.1. existente no capítulo anterior, apresentaram-se as categorias encontradas, após observação e conversas informais, para averiguar quais os fatores que contribuíram para a maior ausência ou absentismo dos inquiridos.

Tendo em conta a categoria relação da vida pessoal com o trabalho recolhida pela análise do conjunto de fundamentos de faltas apresentadas à entidade patronal, os valores mais altos em termos de frequência entre uma e três vezes e mais de três vezes estão relacionadas com a família (cuidar das crianças - doenças, responsabilidades de educador(a), etc... outras responsabilidades com outros familiares, acompanhamento).

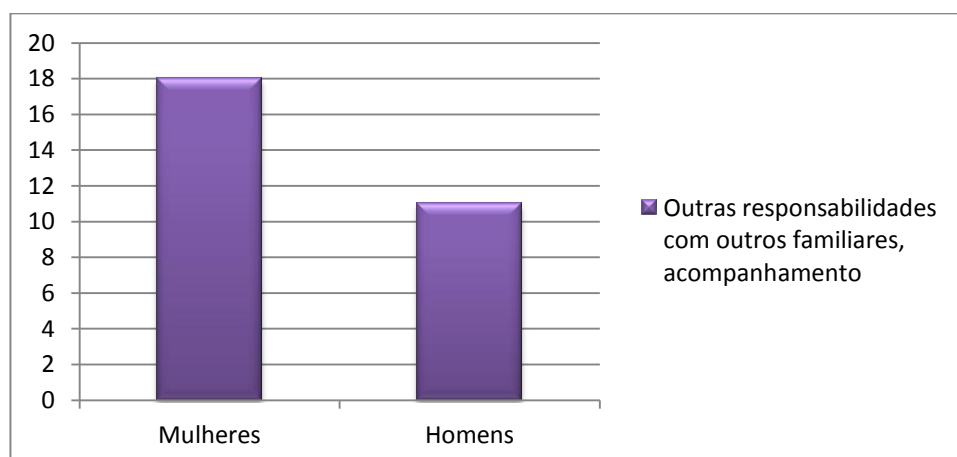
Gráficos 5.2.1 a 5.2.10 – Frequência das ausências (entre 1 e 3 vezes) na relação pessoal e o trabalho.

Gráfico 5.2.1. Cuidar das crianças



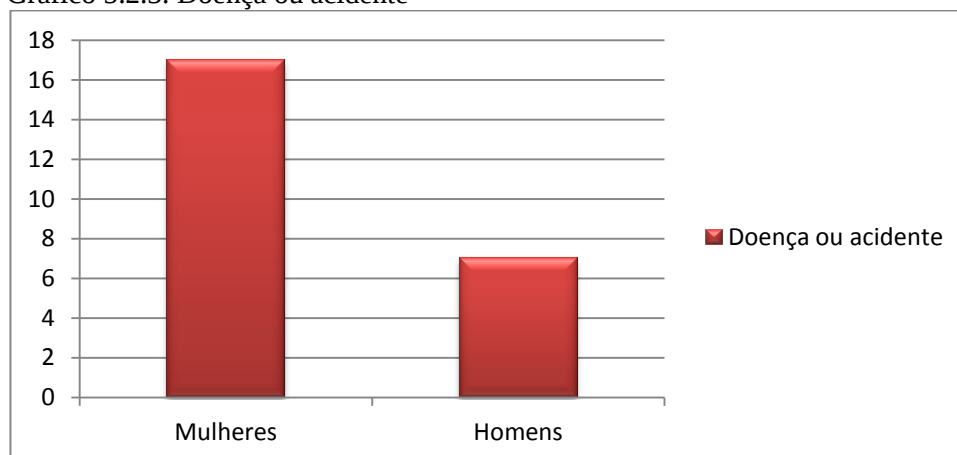
Fonte: o autor

Gráfico 5.2.2. Outras responsabilidades com familiares



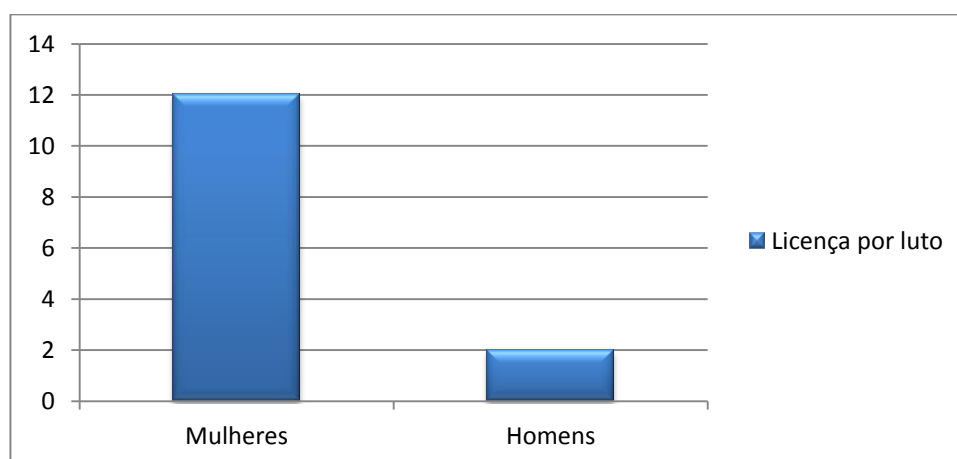
Fonte: o autor

Gráfico 5.2.3. Doença ou acidente



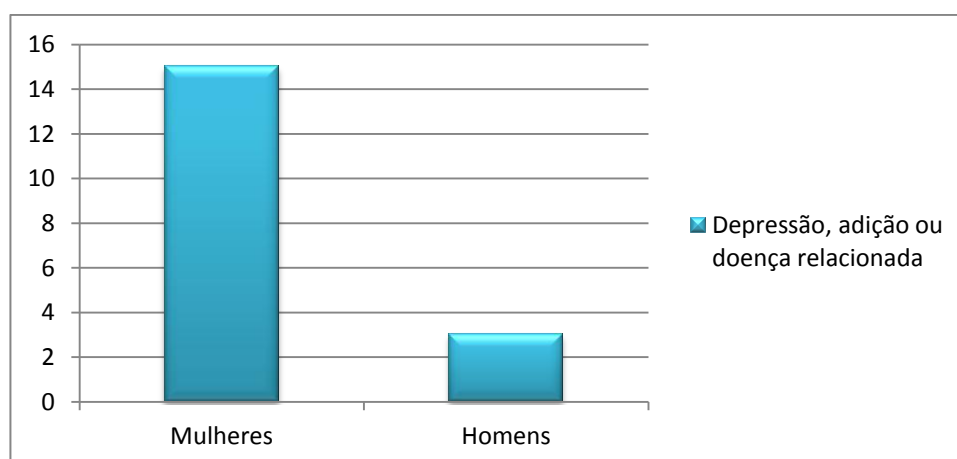
Fonte: o autor

Gráfico 5.2.4. Licença por luto



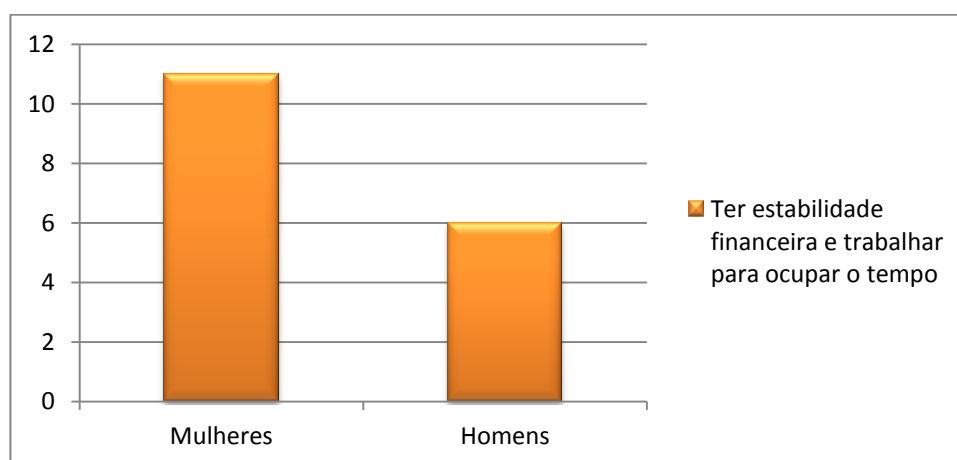
Fonte: o autor

Gráfico 5.2.5. Depressão, adição ou doença relacionada



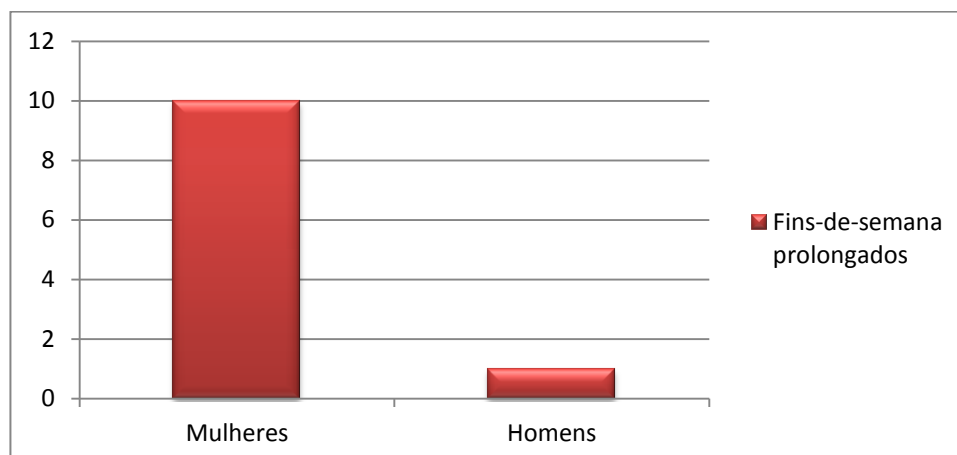
Fonte: o autor

Gráfico 5.2.6. Ter estabilidade financeira ou ocupar o tempo



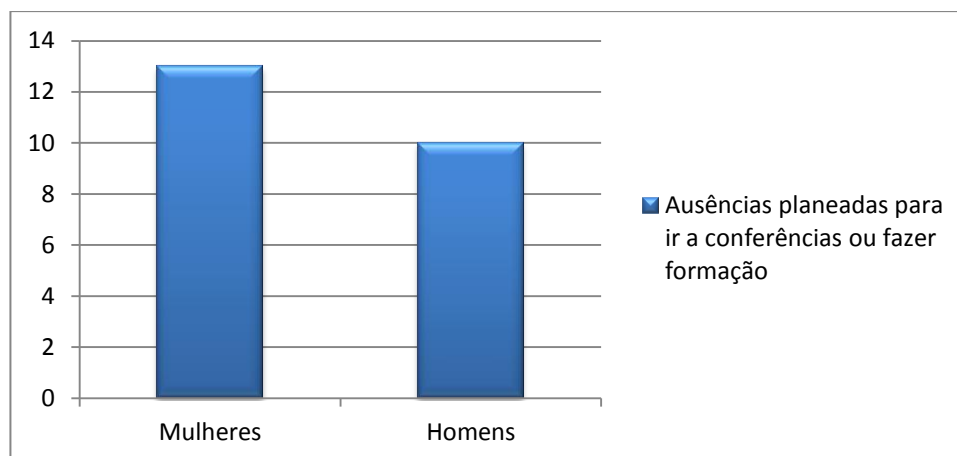
Fonte: o autor

Gráfico 5.2.7. Fins-de-semana prolongados



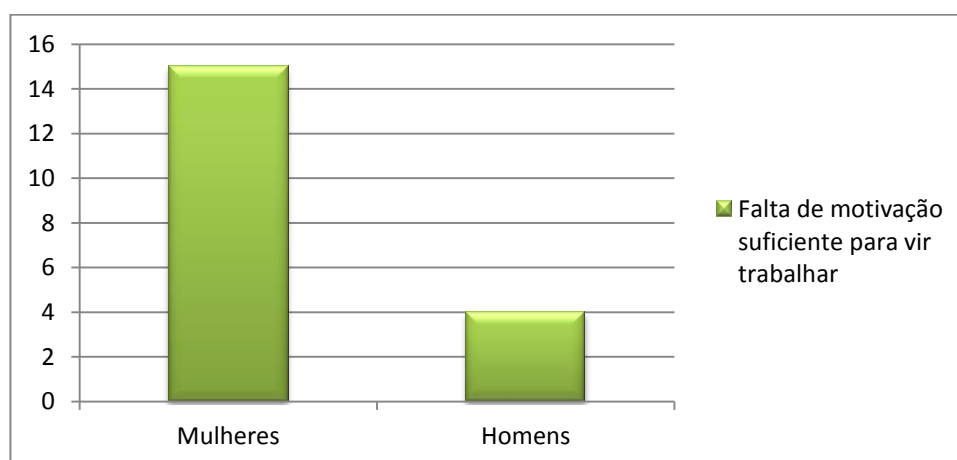
Fonte: o autor

Gráfico 5.2.8. Ausências planeadas para conferências ou formação



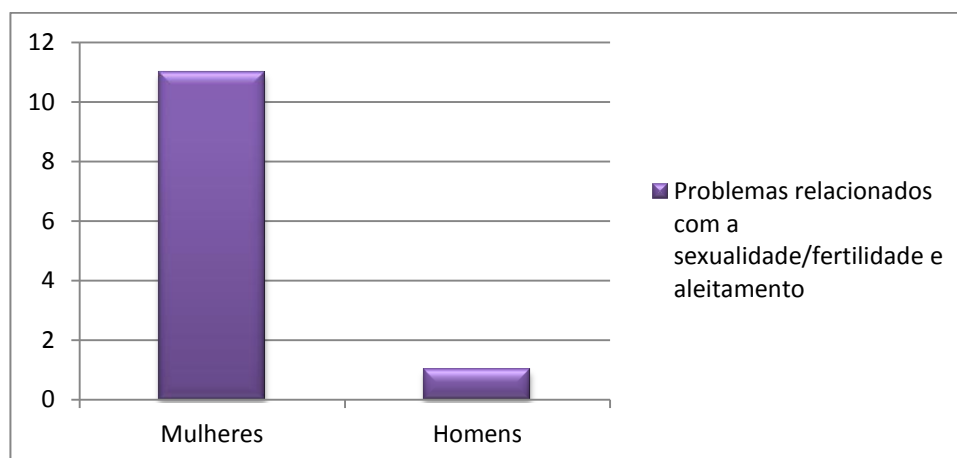
Fonte: o autor

Gráfico 5.2.9. Falta de motivação suficiente para vir trabalhar



Fonte: o autor

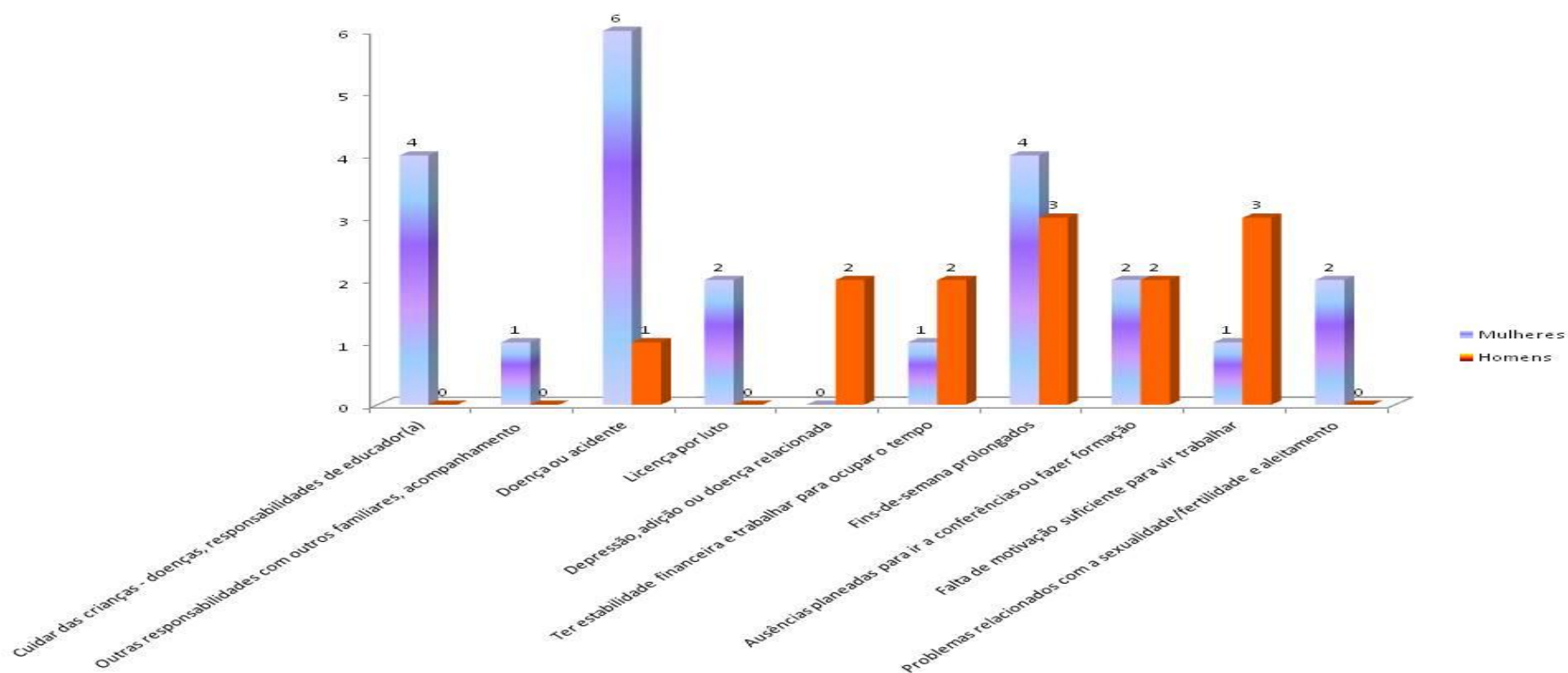
Gráfico 5.2.10. problemas relacionados com a sexualidade/fertilidade e aleitamento



Fonte: o autor

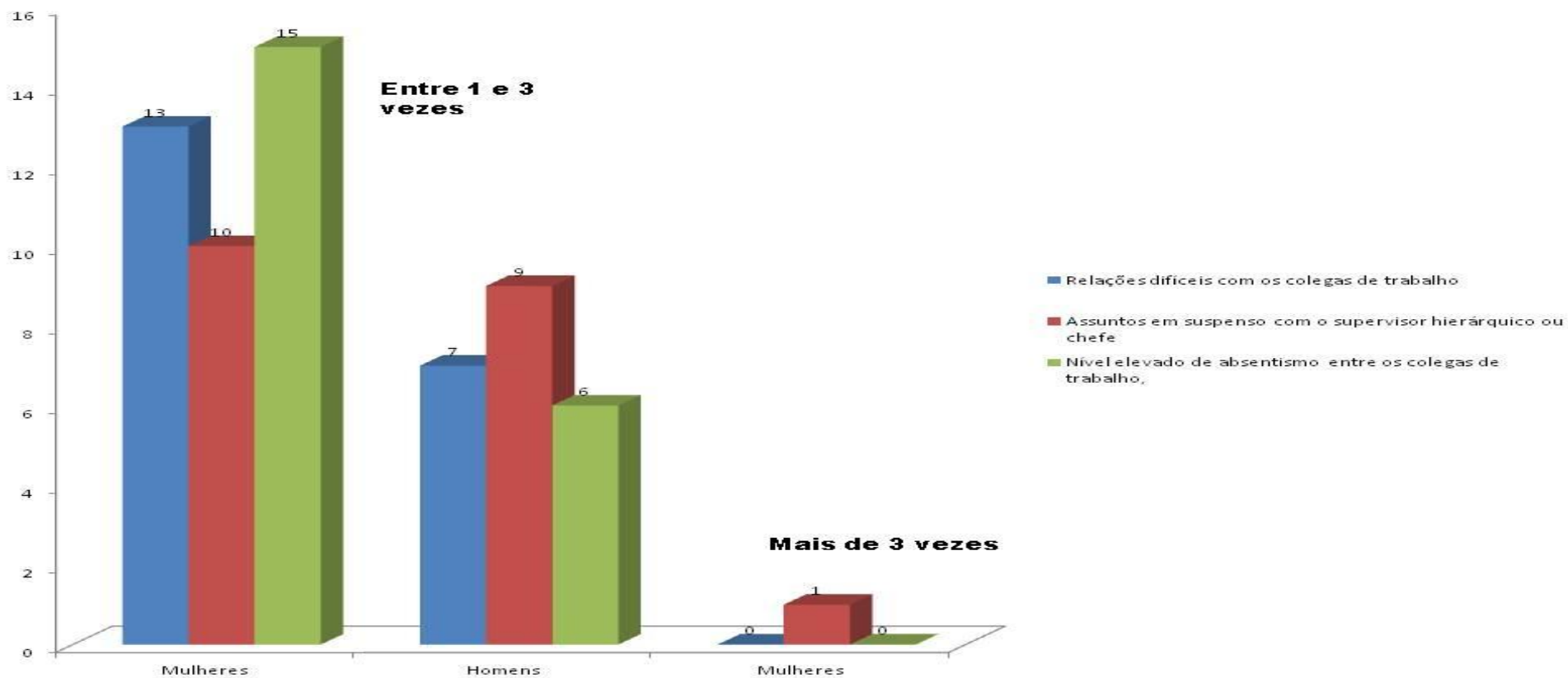
Nos Gráficos 5.2.1 a 5.2.10. encontramos as causas e a relação com a frequência (entre 1 e 3 vezes) de ausências do local de trabalho.

Gráfico 5.3. Frequência (mais de 3 vezes) da razão das ausências entre relação pessoal e o trabalho.



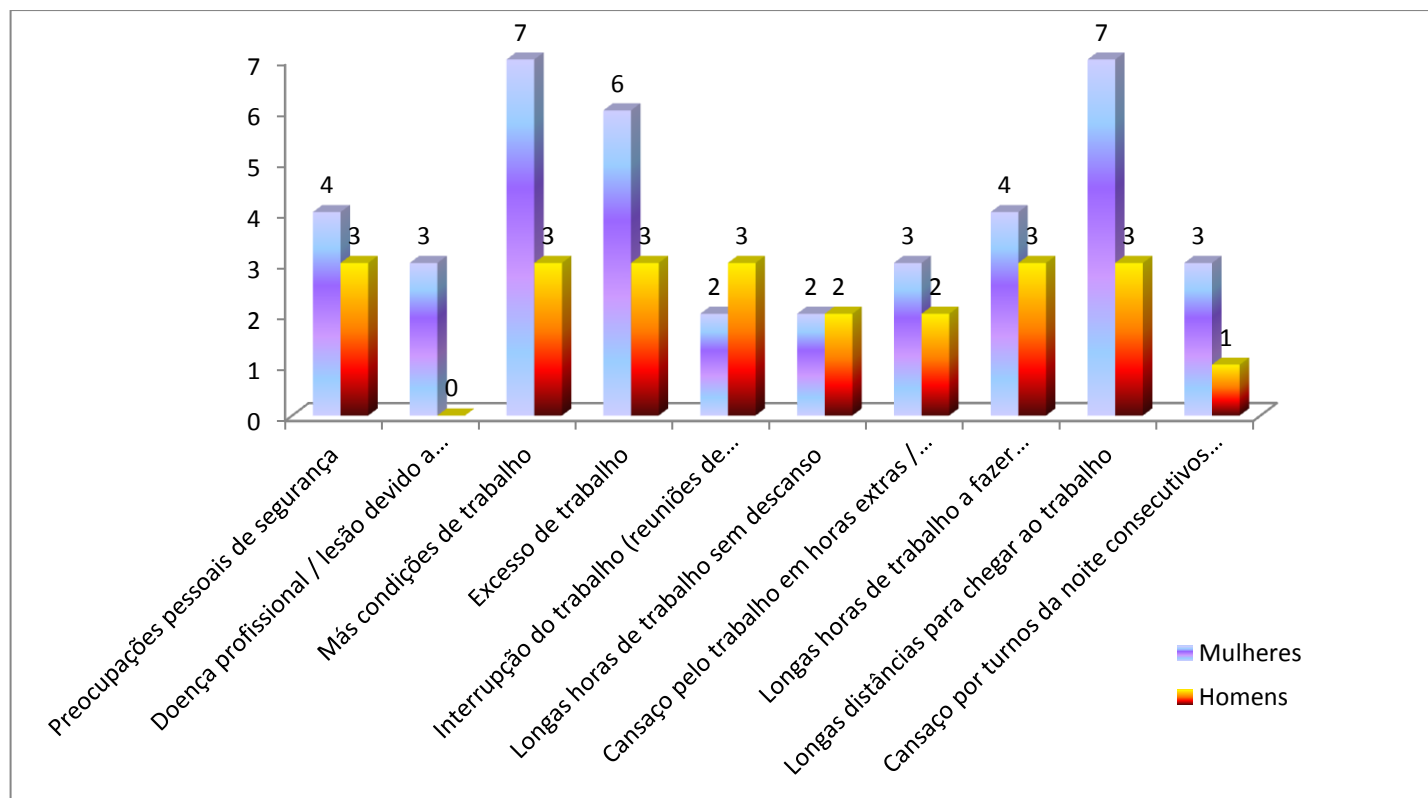
Entre os dois gráficos 5.2 e gráfico 5.3, podemos constatar que as causas mais frequentes do absentismo entre as mulheres são as razões familiares e o acompanhamento de outros. Outro dos valores que surge também elevado para os homens são os fins-de-semana prolongados e a falta de motivação para trabalhar. Este último fator foi referido em conversas informais como sendo causado tanto por fatores externos como internos, como por exemplo mau ambiente de trabalho ou competição entre pares.

Gráfico 5.4 – Descrição das relações com os pares entre 1 e 3 vezes e mais de 3 vezes.



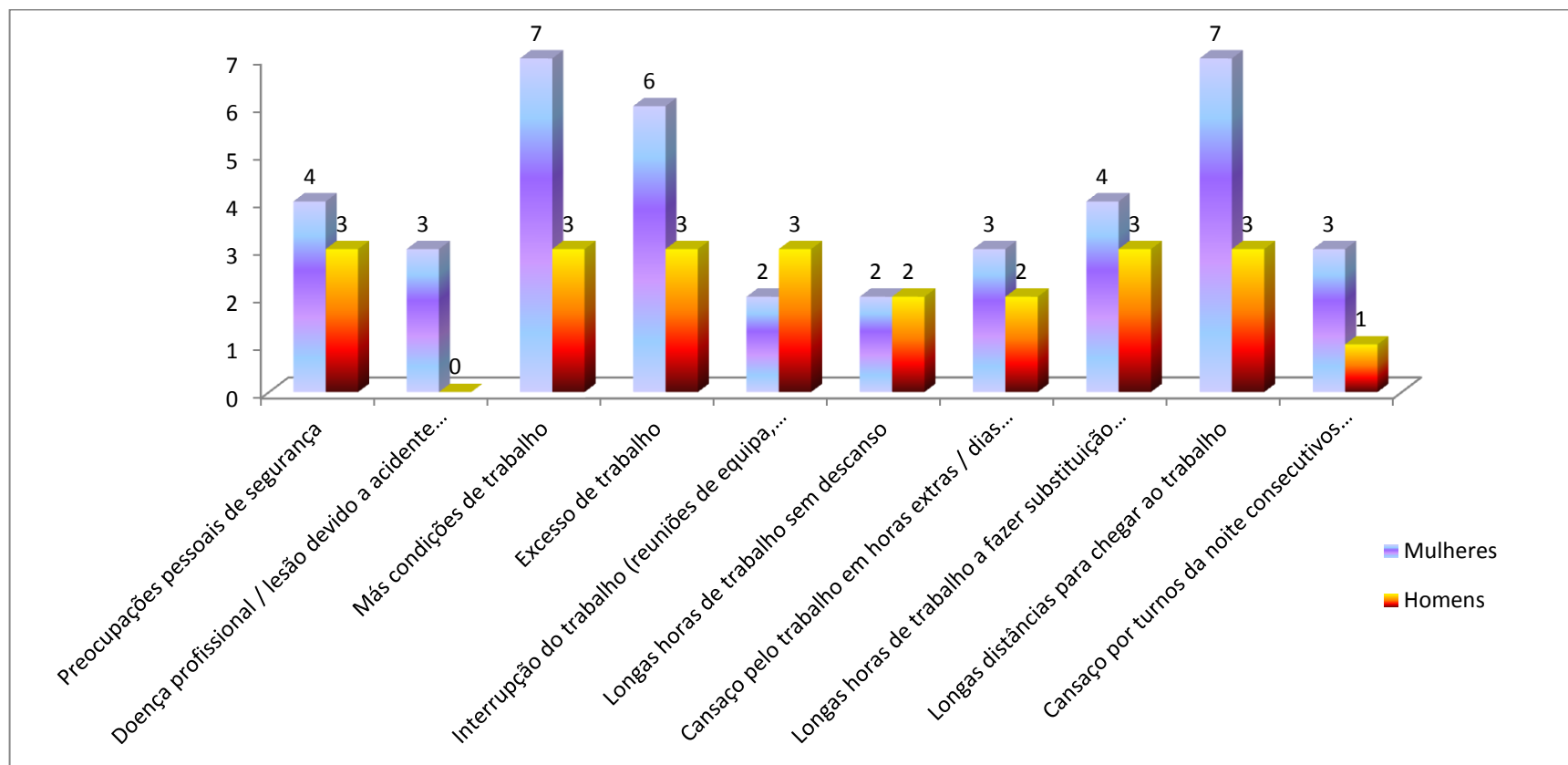
No gráfico 5.4. encontramos especificadas algumas das razões que influenciam as relações entre pares (colegas de trabalho ou pessoas com igual profissão) com quem lidam com frequência entre 1 e 3 vezes e mais de três vezes, Nota-se que entre as mulheres há menos aceitação das críticas, provocações de outros e ausências que provocam excesso de trabalho. Essas relações difíceis conduzem à ausência e ao absentismo.

Gráfico 5.5 - Causas de absentismo relacionadas com as condições de trabalho, entre 1 e 3 vezes.



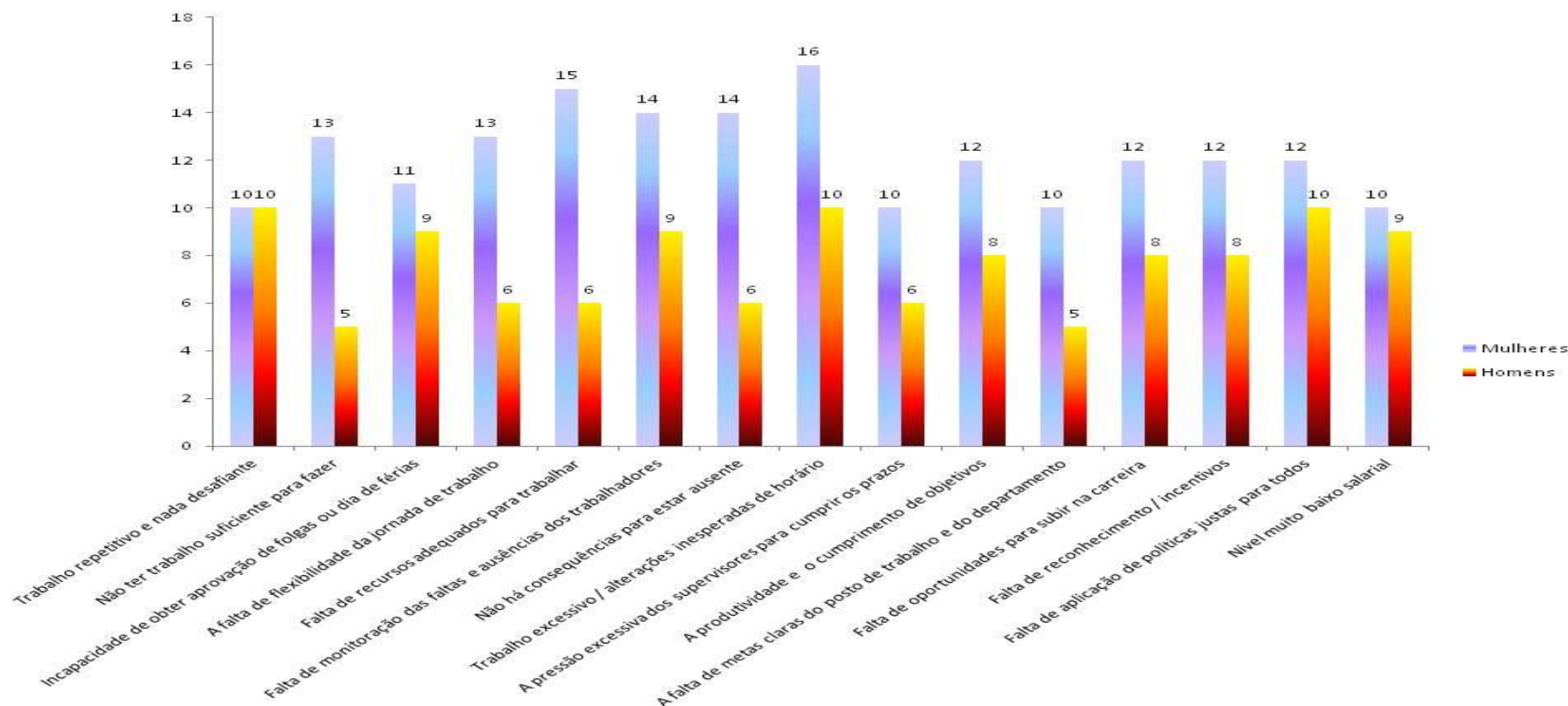
Numa tentativa de perceber melhor de que modo as condições de trabalho influenciam a produtividade e condicionam o grau de absentismo foi questionado que tipo de relação se pode encontrar aí, tanto aos inquiridos como às pessoas com quem trabalham surgem os gráficos 5.5. e 5.6. Neste âmbito houve uma preocupação de explicar de modo informal as razões da escolha, à frente reveladas em forma de relato.

Gráfico 5.6. - Causas de absentismo relacionadas com as condições de trabalho, mais de 3 vezes.



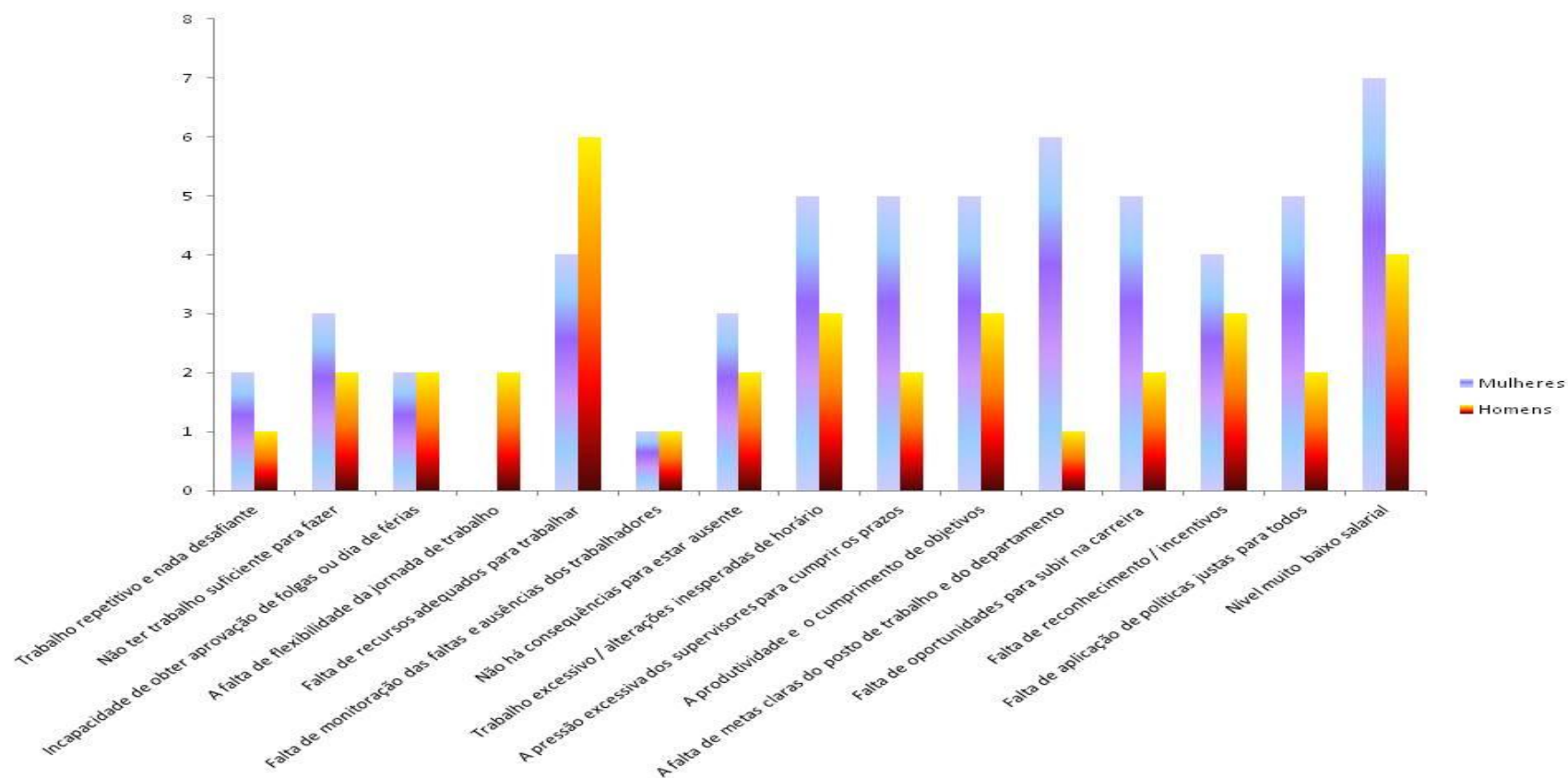
Neste gráfico 5.6. repetem-se as causas mais frequentes do absentismo que os inquiridos referiram serem as mais frequentes..

Gráfico 5.7. Gestão do posto de trabalho, supervisão e avaliação de desempenho, entre 1 e 3 vezes.



As últimas propostas do questionário foram introduzidas, pensando no público inquirido, futuros médicos, muito ligados ao atendimento e interação com os pacientes. Houve a necessidade de procurar outras causas relacionadas com a gestão do posto de trabalho, supervisão e avaliação de desempenho, também aqui foi aplicada a escala de frequência e foram sugeridas diversas situações que poderiam ocorrer (entre 1 e 3 vezes – Gráfico 5.7. e mais de 3 vezes – Gráfico 5.8.).

Gráfico 5.8. - Gestão do posto de trabalho, supervisão e avaliação de desempenho, mais de 3 vezes

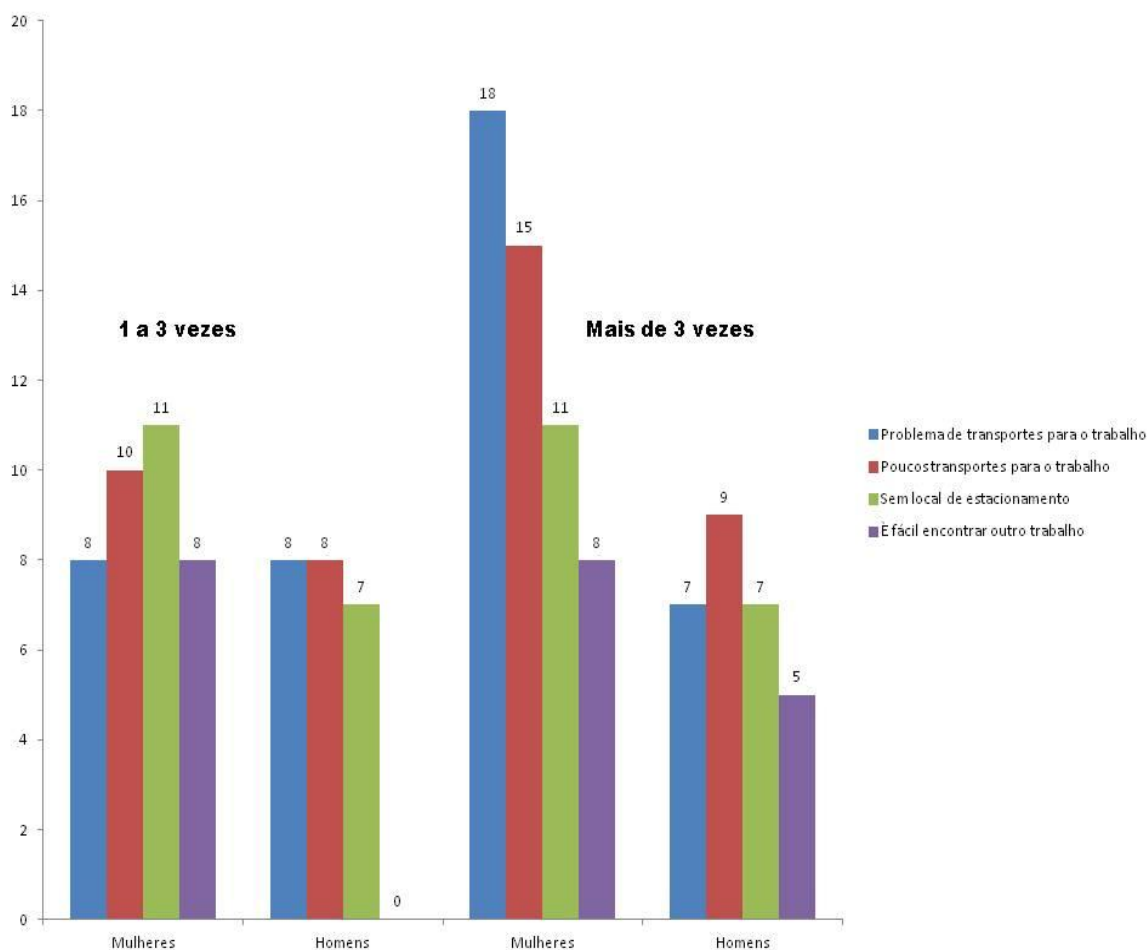


Fonte: o autor

De destacar o incómodo sentido pelas mulheres nos itens que alteram a sua vida familiar e o seu desenvolvimento profissional destacando-se pela negativa os pontos: trabalho excessivo / alterações inesperadas de horário, a falta de metas claras do posto de trabalho e do departamento e o nível salarial muito baixo. Os homens, por sua vez salientaram o trabalho repetitivo e nada desafiante, a falta de recursos adequados para trabalhar e, tal como as mulheres, o nível salarial muito baixo como fatores prováveis das pessoas faltarem ao trabalho.

Relativamente às causas externas ao local e posto de trabalho que são potenciadoras do absentismo, os inquiridos não as consideraram muito relevantes e o gráfico 5.9. é elucidativo do facto das condições de transporte por vezes dificultar a chegada onde é exercida a profissão, mas de uma forma geral muitos consideraram implicitamente, que os condicionalismos internos e inerentes à profissão são mais reveladores da maior ou menor ausência do local de trabalho.

Gráfico 5.9. – As causas externas ao local e posto de trabalho entre 1 e 3 vezes e mais que 3 vezes.



Fonte: o autor

O questionário (Apêndice) que deu origem ao tratamento estatístico anterior, tentou ser exaustivo e possibilitou uma maior aproximação entre o investigador e os inquiridos, dando hipótese a conversas informais e, em outros momentos, a questões abertas efetuadas, de forma natural no seguimento de ideias estabelecidas como pontos de partidas de reflexão, sobre a observação realizada. Dessa atitude de pesquisa e das conversas informais, daquele grupo de análise e de outros profissionais angolanos da área da medicina entretanto contactados, surgiram algumas conclusões provisórias para responder às questões de investigação que deram origem a este estudo.

Ao interrogar os alunos de medicina, em conversas informais, sobre as implicações do absentismo nos desempenhos do dia-a-dia, notava-se existir um certo incómodo, porque o assunto era sensível e, para além disso, tinha sido sugerido pelo superior hierárquico uma colaboração “simpática” para com o investigador. Num primeiro momento esse distanciamento crítico, cauteloso, impediu que algumas das questões não tenham sido aplicadas no questionário. Revelando que mesmo de uma forma inconsciente, as relações de poder referidas no capítulo sobre a revisão de literatura, sobressaem quando testadas em situações concretas e que há um certo mau estar em responder de um modo ou de outro, afinal “ninguém quer ficar mal na fotografia”.

No desenrolar das conversas, lá se foi conquistando a confiança nas pausas de descanso. Em termos gerais os dez alunos com quem se realizaram as conversas informais, que a partir de agora se descrevem (quatro mulheres e seis homens) foram unânimes em considerar que ser profissional de saúde é ter um considerável nível de desgaste físico, psicológico e emocional, *stress* inerente à própria função, porque lidar com pessoas é ter nas mãos vidas humanas, a responsabilidade de encontrar o melhor diagnóstico para curar e minimizar a dor e o sofrimento de cada um.

De acordo com a opinião generalizada para lutar contra o absentismo neste serviço, em particular a saúde dos trabalhadores deve ser otimizada, isto significa ter atenção à prevenção de doenças de trabalho. “Lá por estarmos num hospital, não quer dizer que haja relaxamento, porque também adoecemos como os outros. E um profissional de saúde bem cuidado e saudável pode ajudar ainda mais doentes”, concretizou uma das estudantes com quem falámos.

Outros dos fatores referidos estão relacionados com o estilo de vida dos médicos estagiários (sem horários, nem horas certas para comer ou dormir, com turnos seguidos,

muitas vezes não esperados). Ora a gestão de absentismo torna-se difícil de controlar. Também aqui devia haver uma cultura de prevenção e não uma resposta à doença - essa cultura é essencial para reduzir a ausência e melhorar o desempenho no trabalho.

Outra das ideias apresentadas é a de mudar a perceção de que o trabalho é prejudicial, exceto para aqueles que estão totalmente em forma. “A gravidez não é uma doença, se o paciente está obeso e tem problemas de coração de pouca gravidade, então deve comer saudavelmente, andar todos os dias, fazer exercícios moderados e não faltar ao trabalho (que desde não implique esforços físicos, é perfeitamente adequado). Muitas vezes o absentismo surge devido a uma má gestão do ambiente de trabalho, pois as políticas empresariais ou organizacionais não são adequadas, não se têm em conta a cultura (muitas vezes a vertente religiosa também deve ser ponderada, pois em tempo de ramadão, um muçulmano pode ter dificuldades em fazer esforços, sem se alimentar convenientemente), o tipo de ausência recorrente e a comunicação e o diálogo estabelecido. Não adiante o meu chefe estar a pedir-me para vir fazer o turno da noite para substituir um colega que faltou, quando estou há 72 horas a trabalhar. Essa é uma estratégia de gestão de pessoas que deve ser aplicada como um ponto de honra em todos os departamentos deste hospital, esclareceu um dos médicos estagiários contactados.

Como estamos numa instituição de saúde um dos estudantes expressou preocupações sobre o facto de muitas vezes os colegas estarem indispostos (ou até ele mesmo) e continuarem a trabalhar enquanto estão doentes, por falta de pessoal médico, sugerindo que nestes caso o absentismo pode ser benéfico para uma organização, pois evita-se contágios e não adianta manter uma pessoa doente no ativo visto se verificar, de igual maneira, falta de produtividade. Quando se fala de absentismo não pode haver excesso de confiança e os profissionais de saúde devem pedir descanso e afastamento do trabalho, quando for caso disso. É uma questão de bom senso e de assumir a responsabilidade pela sua própria saúde e bem-estar. Uma proposta que pode ser difícil de concretizar em Angola e em Portugal, mas que nos países do norte da Europa é uma prática corrente. Por outro lado, uma das estudantes alertou que cabe às instituições de saúde verificarem os procedimentos a cumprir em caso de ausência por doença dos trabalhadores, “Não deve haver coação, nem obrigação de assiduidade no trabalho, existem outros hospitais que não pagam subsidio de doença ou de maternidade e, muitas vezes, se a ausência se mantiver, ameaçam com uma ação disciplinar ou até demissão. Em Angola há ainda um longo caminho a percorrer na gestão de pessoas”, concretizou.

Na opinião daqueles estudantes cada departamento do hospital deveria recolher as percepções e experiências de atendimento aos pacientes, suas famílias e restante público, auscultar as relações interpessoais entre todos os profissionais, percebendo se existem questões relacionadas com a saúde que afetam o desempenho organizacional. Desta forma era possível mais facilmente descobrir o que leva os profissionais a ausentar-se do local de trabalho e como diminuir o absentismo, criando em conjunto com todos os intervenientes recomendações para a melhoria das condições de trabalho.

4.2. – Percepções sobre o absentismo:

As falas dos questionados

Durante o tempo em que se entregaram os questionários não foi possível, pelo excesso de trabalho verificado, que os alunos/médicos – estagiários parassem e conversassem sobre o tema. A observação das relações de trabalho entre eles só foi efetuada uns meses mais tarde. Na ocasião só dez alunos da Universidade Piaget estavam disponíveis para trocar algumas palavras. Os apontamentos por parte do investigador foram escritos em blocos de publicidade a farmacêuticas, disponíveis no serviço clínico e de modo informal, porque nunca foram obtidas as autorizações necessárias para realizar as entrevistas, que certamente poderiam dar um outro colorido a esta dissertação. Assim sendo, houve uma vontade expressa de revelar aqui algumas das falas, que ficarão sem identificação, mas que darão uma ideia do que pensam os alunos/médicos – estagiários do absentismo e como já o viveram pessoalmente.

Cada uma das falas será identificada com um A1, A2 e assim respetivamente, correspondendo aos estudantes/médicos – estagiários que se expressaram, de forma privada, mas com uma clareza de discurso e de espírito crítico, que era uma pena não ser transcrito nesta dissertação. Tal como foi referido no capítulo da Metodologia da pesquisa, sempre que interpretamos as palavras de alguém, estamos a dar a nossa própria apreciação dos acontecimentos. Faz parte da nossa natureza, por isso houve a tentativa do investigador passar a ideia principal do discurso, reproduzindo algumas das frases escritas nas folhas de observações.

A1 – descreve uma má experiência laboral

“Durante o curso trabalhei como rececionista numa clínica e porque tive com uma crise de Paludismo durante uma semana e meia, quando retornei ao meu posto de trabalho já estava outra pessoa no meu lugar. O meu chefe mandou-me fazer as contas e “bazar”, porque quem falta mesmo por doença não tem lugar em certas empresas. De um momento para o outro vi-me sem trabalho e com contas para pagar. Enquanto me lembrar, mesmo que esteja a morrer não vou faltar.”

A4 – Quando o absentismo altera o modo de funcionamento de todo um serviço.

“Numa ocasião o médico assistente pediu-me para o substituir e garantir que mais tarde teria três colegas, para ajudar a realizar o exame num paciente, até que reparei que uma colega faltava há dois dias por ter efetuado uma deslocação fora de Luanda e não ter transporte para voltar: Eu até simpatizo com as pessoas, que são sinceras e leais até a sua segunda ou terceira ocasião de ausência que passa a ser motivo para ir dizer ao chefe. Resultado não conseguimos realizar uma prática médica importante para todos, devido a um só elemento.”

A6 – Falta de conhecimento dos direitos dos trabalhadores quanto à Saúde

“Lembro-me de um caso que aconteceu aí há umas semanas, de um paciente que se magoou na perna. Ele trabalhava numa oficina e veio porque tinha o osso exposto, depois deveria vir

todos os dias fazer o penso e tomar antibiótico para travar a infeção, acontece que o patrão ameaçou-o de despedimento e ele acabou por morrer dois meses depois. Esta ditadura do patrão acontece muito aqui em Luanda e, infelizmente, passa pelo hospital e nós que temos conhecimentos, não podemos fazer nada. Só educar as pessoas para os seus direitos à Saúde”.

A10 – Manipulação efetuada pelos superiores hierárquicos.

“Já aconteceu haver uma intoxicação alimentar no hospital e vários colegas médicos ficaram bastante doentes, mas sentiram-se "intimidados" ou 'pressionados' para tomarem um medicamento de último recurso para voltarem rapidamente ao trabalho. Essa manipulação foi desenvolvida por um diretor através de processos pouco éticos. Em conjunto depois viemos dizer que era impossível recuperar a tempo e a coisa ficou resolvida. Foi a primeira vez que me dei conta, que se nos juntarmos somos mais fortes.

A3 – Atrasos no trânsito não é ficar ausente

“Sabemos que em hora de muito trânsito é muito difícil a deslocação entre um ponto e outro. Quando chegamos atrasados não estamos ausentes, pois não? – Mas muitas vezes torna-se muito complicado cumprir horários. Num hospital só há horas para entrar nunca para sair. Isso é que me faz confusão.

A5 – Incentivos para não faltar

“ Realmente acho boa ideia a moda nova de

premiar quem nunca falta, que pode ser a oferta de bónus, mais horas de folga ou outros incentivos para desencorajar a ausência por doença.

Mas por outro lado sempre que a equipa trabalhar bem também deve ser recompensada c pela organização, empresa ou hospital. Mania que têm de só compensar os comportamentos negativos quando não se verificam. Sei que muitos colegas pretendem esses incentivos e muitas vezes sem descansarem o suficiente são indevidamente pressionados a participar do trabalho.

Conclusões

O problema de investigação e objetivo principal da pesquisa é o de conhecer a Influência do Absentismo no Ambiente de Trabalho. Pretende-se determinar quais os conceitos envolvidos, as suas causas e as suas consequências.

Mediante a observação do estudo de caso (qualitativo, de cariz descritivo) foi possível responder aos objetivos específicos enunciados:

1- Analisar as influências do absentismo na produtividade de uma organização específica.

São muitas as influências do absentismo na produtividade, como demonstrou a pesquisa efetuada como a importância das características físicas do local de trabalho, a segurança e higiene subjacentes à profissão, as expectativas de evolução na carreira, o bom ou mau ambiente nas relações interpessoais e comportamentais. Trabalhadores mais satisfeitos produzem mais e faltam menos.

Ainda na tentativa de responder às questões colocadas e mais vocacionadas para a área da saúde, existia a convicção que a comunicação, o trabalho em equipa e a transmissão de informações cruciais garantia uma cadeia de prestação de cuidados de saúde mais adequado aos pacientes, um tratamento mais personalizado e respeitador dos seus direitos e da sua privacidade. Essa atmosfera amistosa pode evitar o absentismo e generalizar para outras atividades fora do local de trabalho. De acordo com as conversas informais mantidas, os inquiridos desejavam confraternizar fora do local de trabalho, considerando que se houvesse essa iniciativa as relações interpessoais melhorariam.

2- Estudar os fatores que contribuem para o absentismo numa instituição de ensino.

Ao longo de toda a dissertação procurámos levantar hipóteses, estruturando as categorias do questionário (Apêndice I) e suscitando questões quanto à sua aplicação prática. As dificuldades de circulação e interação dentro de um espaço delimitado devido a constrangimentos de comunicação: só nos foi dada autorização para realizar um questionário (Apêndice I) em período de descanso dos alunos/médicos; as conversas

estavam condicionadas a um estatuto informal devido ao *stress* e à falta de disponibilidade dos inquiridos; foram recusadas entrevistas com responsáveis do hospital e dos alunos.

Uma das primeiras constatações é que o estabelecimento de metas e objetivos no interior das organizações ou de serviços privados ou públicos devem funcionar como um estímulo, para atrair os trabalhadores para lhes dar motivação, para os orientar em termos de comportamento e motivá-los para realizarem as tarefas propostas com níveis mais elevados de eficácia (Chandrasekar, 2011).

Assim os objetivos específicos a curto e a médio prazo, o feedback da direção da empresa, uma comunicação bilateral visando a harmonia e o bem-estar leva as pessoas a fazer mais do que são obrigadas a fazer (Morrisey, 1977).

A comunicação aberta que conduz à boa vontade é incentivada pela existência de objetivos claros, determinados e efetivos com requisitos bem específicos da chefia e claramente percebidos pelos funcionários. Este é o processo de troca de informação, de resolução de eventuais conflitos e de auscultação das necessidades de ambas as partes, que levam a um bom desempenho (Chandrasekar, 2011).

3- Examinar as mais importantes consequências do absentismo, os diversos níveis e causas do seu aparecimento.

Cada funcionário tem um papel na organização que lhe é explicado quando é contratado e depois conduzido para determinada função. Qualquer mudança deve ser dada a conhecer em tempo útil e o bom serviço deve ser recompensado: boas práticas devem ser replicadas e premiadas.

De realçar que essas recompensas tanto podem ser tarefas desafiadoras, projetos inovadores e motivantes, bem distantes das funções rotineiras com as quais estão habituados, compensações externas (como por exemplo formações), assim como uma maior remuneração ou reconhecimento pelos outros funcionários (Chandrasekar, 2011).

Por outro lado, as chefias intermédias ou os supervisores de apoio devem também ser tutores (*coaches*) de forma a incentivar relações positivas, de modo a aumentar a autoconfiança dos funcionários, verificando as suas necessidades: tempo, aprendizagem de novos métodos, processos e recursos materiais, para que haja uma evolução na função desempenhada sem quebra de produtividade.

Em alguns casos, a produtividade é medida considerando o aumento de desempenho através dos números reduzidos de absentismo, quando existem menos atrasos menos quebras e saídas antecipadas enquanto o aumento do desempenho pode ser medido pelo número de unidades produzidas ou pelo serviço de qualidade prestado por trabalhador por hora.

As grandes limitações deste estudo de caso foram os condicionalismos impostos, a leitura nas entrelinhas, a observação e as conversas informais dos participantes com o investigador, dando origem a alguma subjetividade mas cumprindo os requisitos, determinados nas negociações de entrada com a Universidade Jean Piaget e com o grupo de inquiridos.

Limitações e resultados esperados

Para que os dados recolhidos fossem mais congruentes era necessário mais tempo de pesquisa, uma abordagem aprofundada através de entrevistas semiestruturadas, que deveriam ser a fonte principal de dados e fazer uma troca mais livre de informações entre o entrevistador e os entrevistados. De acordo com Kvale (1996, pg. 105) cabe à entrevista qualitativa "o estudo de pessoas e a compreensão do significado que dão ao mundo em que vivem".

Em segundo lugar, o objetivo da entrevista é descobrir o que está na mente e no pensamento de outra pessoa. "Entrevistamos pessoas para descobrir com elas as coisas que não podemos observar"(Patton, 1987, pg. 196). Numa terceira perspectiva as entrevistas qualitativas resultam em descrições da dimensão do indivíduo a ser estudado e que permitem aos leitores decidir sobre a possibilidade de transferência dos resultados do estudo (Merriam, 2002). E finalmente, as entrevistas permitiriam a triangulação das informações obtidas a partir de outras fontes e, assim, aumentar a credibilidade das conclusões do estudo (Merriam, 2002).

Recomendações

Relativamente às recomendações para a realização de futuros estudos sobre o absentismo, esta pesquisa permitiu recolher instrumentos de análise e apesar das lacunas, em termos da recolha de dados, forneceu um conjunto de pistas, pontos de partida para sugerir medidas de combate ao absentismo em diversas empresas ou serviços de Angola.

De lamentar as dificuldades de interação e relacionamento com os serviços administrativos das instituições. Há uma prática comum em esconder as interpelações concretizadas dentro dos serviços e não deixar que elementos exteriores, como investigadores procurem ajudar a organizar o que está desordenado, uma estratégia de gestão que simplificaria muitos processos.

Deveria ser dada oportunidade aos médicos estagiários, que ainda são estudantes trazerem para a prática clínica novas ideias e conhecimentos diferentes, para enriquecer o atendimento ao paciente e suas famílias.

Em futuras investigações era de todo o interesse partir das conclusões enunciadas no capítulo anterior e desenvolvê-las mediante um guião de práticas, que em nossa opinião só poderia ser constituído com a ajuda dos dados recolhidos por entrevistas semiestruturadas e o acesso a escalas de trabalho e outros documentos, reveladores da situação da empresa ou serviço em termos de absentismo.

Bibliografia

- Aver, B. e Cadez, S. (2009).4. Management Accountants' Participation in StrategicManagement Processes: a Cross-Industry Comparison.Journal for East European Management Studies, Chemnitz, 14 (3), 310-322.
- Balfanz, R., Byrnes, V. (2012). Chronic Absenteeism: Summarizing What We Know From Nationally Available Data. Baltimore: Johns Hopkins University Center for Social Organization of Schools. Acedido em Outubro de 2013 no site: https://getschooled.com/system/assets/assets/152/original/FINALChronicAbsenteeismReport_May16_executivesummary_withcover_20_1_.pdf?1337209810
- Bancaleiro, J. (2007). Scorecard de Capital Humano. Editora RH, Lisboa, 2ª Edição.
- Baron, A. e Armstrong, M. (2007).Gestão do Capital Humano.Instituto Piaget, Lisboa.
- Basch, C. (2010). Healthier Students Are Better Learners: A Missing Link in School Reforms to Close the Achievement Gap. Equity Matters: Columbia University.
- Becker, B Huselid, M. Ulrich D. (2001).Gestão estratégica de pessoas com Scorecard: interligando pessoas, estratégia e performance. Rio de Janeiro: Elsevier,
- Bloomberg BNA's reports on job absence and turnover. (2010). Reports on job absence and turnover. 2010 4th Quarter. Acedido em Novembro de 2013 no site:<http://www.bna.com/search.aspx?searchterm=absence>
- Bogdan, R. & Biklen, S (1994). Características da investigação qualitativa. In: Investigação qualitativa em educação: uma introdução à teoria e aos métodos. Porto, Porto Editora.
- Chandrasekar. K. (2011). Workplace Environment and its Impact on Organizational Performance in Public Sector Organizations, International Journal Of Enterprise Computing and Business Systems, Vol:1,Issue:1.
- Chiavenato, I. (2002). Recursos humanos. Ed. Compacta. 7ªEd. São Paulo.
- Couto, H. (1996). Tendências do trabalho: motivação/produktividade. Porquê as pessoas faltam ao trabalho – quem é o pontual e quem é o absente? Brasília: Labour Trends.
- Creswell, J.W. (2005). Educational research: Planning, conducting and evaluating quantitative and qualitative research (2 nd ed.), Upper Saddle River, N.J.: Pearson Merrill Prentice Hall.
- Crotty, M. (1998). The foundations of social research: Meaning and perspective in the research process. London; Thousand Oaks, Calif.: Sage Publications.
- Deery, S. & Iverson, R. (2005). Industrial and Labor Relations Review. 58, 4, July. p. 588 – 609.

- Denzin, K & Lincoln S. (1994). Handbook of qualitative research. London, Sage Publication.
- Easton, F & Goodale, J. (2005), Schedule Recovery: Unplanned Absences in Service Operations. Decision Sciences, 36: 459–488. August.
- European Health (2011). European Health for All Database. (HFA-DB). Acedido em Outubro de 2013 no site:<http://data.euro.who.int/hfadb/>
- Farrington, J. (2007). How to deal effectively with absenteeism. Leadership Turn, August 14. Acedido em Novembro 2013, no site: <http://www.leadershipturn.com/how-to-dealeffectively-with-absenteeism/>
- Foucault, M. (1984). Estratégia, poder-saber. Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- Foucault, M. (1984). Vigiar e punir: História da violência nas prisões. 3ª Ed, Petrópolis: Editora Vozes.
- Foucault, M. (1992). Microfísica do poder. 3ª Ed. Rio de Janeiro: Edições Graal.
- Gimeno, D., Benavides, F.G, Benach, J. e Amick, B.C. (2004). Distribution of Sickness Absence in the European Union Countries. Journal Occupational and Environmental Medicine, 61: 867-869.
- Golden, T. (2007). Co-workers who telework and the impact on those in the office: Understanding the implications of virtual work for co-worker satisfaction and turnover intentions. Human Relations, 60 (11), 1641-1667.
- González, M. (2006). Absentismo y abandono escolar: una situación singular de la exclusión educativa. REICE – Revista Electrónica Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación, vol. 4, núm. 1.
- Guedes, A. (2008). Custo dos acidentes de trabalho. Acedido em Dezembro de 2013 no site: <http://bestrabalho.blogspot.com/2008/10/custos-dos-acidentes-de-trabalho.html>
- Herzberg, F., Mausner, B., e Snyderman, B. (1959). The Motivation to Work (2nd ed.). New York: John Wiley & Sons.
- Kvale, S. (1996). *Interviews: An introduction to qualitative research interviewing*. Thousand Oaks, CA: Sage Publishing, Inc.
- Johns, G., e Miraglia, M. (2015). The reliability, validity, and accuracy of self-reported absenteeism from work: A meta-analysis. Journal of Occupational Health Psychology, 20, 1-14.
- Johns, G., e Saks, A.M. (2014). Organizational behaviour: Understanding and managing life at work (9th ed.). Toronto: Pearson.
- Lopez, J. (2011) Organización del trabajo, conciliación y absentismo. Productividad y Empleo I. Consejo Económico y Social de Aragón. Colección Estudios. Acedido

- em Janeiro de 2014 no site:
<http://w110.bcn.cat/UsosDelTemps/Continguts/Noticies/abril/Organizacion%20del%20trabajo,%20conciliacion%20y%20absentismo.pdf>
- Mallada, F. (1996). La gestion del absentismo laboral (medicion, valoracion e control) Editorial Montecorvo. Madrid.
- Mark, B. & Kay, I. (2002). The Human Capital Edge. Academy of Management Journal, New York: v.38, n. 3, p. 635-872.
- Martins, M. (2009). Acidentes de trabalho nas instituições de saúde do distrito de Bragança. Revista de Investigação em enfermagem, 19, 81-90.
- Maslow, A. (1970). Motivation and Personality (2nd ed.). New York: Harper and Row.
- Meira, J. (1982). Absentismo por enfermidade - sugestões para seu controle. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional. V.10.nº 40. Outubro/Dezembro.
- Merriam, S. (1988). Case study research in education: A qualitative approach. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Merriam, S. (2002). Qualitative research in practice: Examples for discussion and analysis. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Morrissey, G. (1977), Management by Objectives and Results for Business and Industry, Addison-Wesley, Reading, MA.
- Murta, S.G. & Tróccoli, B. T. (2004). Avaliação de Intervenção em Estresse Ocupacional. Psicologia: Teoria e Pesquisa, 20 (1), 039-047.
- Nilles, J.M. (1975). Telecommunications and organizational decentralization. IEEE Transactions on Communications, 23 (10), 1142 -1147.
- Occupational Safety and Hygiene – SHO (2012). Book of Abstracts. Edited by Arezes, P., Baptista, J.S., Barroso, M.P., Carneiro, P., Cordeiro, P., Costa, N., Melo, R., Miguel, A.S., Perestrelo, G.P. Includes biographical references and index. Portuguese Society of Occupational Safety and Hygiene (SPOSHO). Fevereiro. Linkprint Gráfica, Lda.Vila Nova de Gaia. Recuperado em Janeiro de 2014 no site: http://pessoais.dps.uminho.pt/parezes/downloads/sho2012_ab.pdf
- OECD (2011). Health Database OECD. Acedido em Outubro de 2013 no site: <http://stats.oecd.org/index.aspx>
- OSHA, (2010). Estatísticas Europeias em segurança e saúde no Trabalho Segurança e Saúde no trabalho. Recuperado em Setembro de 2010, no site: <http://osha.europa.eu/pt/statistics>.
- Patton, M. (1987). How to use qualitative methods in evaluation (2nd ed.). Newbury Park, CA: Sage.

- Patton, M. Q. (2002). *Qualitative research and evaluation methods* (3rd ed). Newbury Park, CA: Sage.
- Potter, E. (2003). Telecommuting: The future of work, corporate culture, and American society. *Journal of Labor Research*, 23(1), 73 -83.
- Ribaya Mallada, F. (1996). *La gestion del absentismo laboral (medicion, valoracion e control)*, Editorial Montecorvo. Madrid.
- Taylor, P. (1983). Absenteeism, Definition and Statistics of. In *Encyclopedia of Occupational Health and Safety*, 3rd ed.; International Labour Office: London, UK.
- Yin, R. (2003). *Case study research: Design and methods*. Newbury Park, CA: Sage.
- Yin, R. (2009). *Case study research: Design and methods* Thousand Oaks, 4th ed.

APÊNDICES

Apêndice I

Questionário sobre o Absentismo

Este instrumento de análise destina-se a recolher alguns dados e informações sobre as causas da ausência/faltas/absentismo dos trabalhadores no departamento/ secção de uma área da saúde, para completar a dissertação a apresentar para obtenção do grau de mestre em Gestão de Empresas, da Universidade Lusófona, no ano letivo de 2012/2013.

Todas as informações aqui obtidas servirão apenas para investigação académica e todos os questionários serão anónimos. Este questionário será aplicado entre Outubro e Novembro de 2013. Agradecemos desde já a vossa colaboração e a resposta que melhor se enquadrar ao seu caso.

Por favor assinale com uma cruz na resposta correta

Sexo

F	M
---	---

Idade:

- Menos de 24 anos
De 24 anos a 34 anos
De 35 anos a 45 anos
De 46 anos a 54 anos
De 55 anos a 64 anos
De 65 anos a 70 anos
Mais de 71 anos?

Relação da vida pessoal com o trabalho

- Cuidar das crianças - doenças, responsabilidades de educador(a), etc...
- Outras responsabilidades com outros familiares, acompanhamento
- Doença ou acidente
- Consultas médicas pessoais
- Licença por luto
- Depressão, adição ou doença relacionada
- Ter estabilidade financeira e trabalhar para ocupar o tempo
- Fins-de-semana prolongados
- Ausências planeadas para ir a conferências ou fazer formação
- Falta de motivação suficiente para vir trabalhar
- Problemas relacionados com a sexualidade/fertilidade e aleitamento

Nunca	De 1 a 3 Vezes	Mais de 3 Vezes

Relações entre pares

- Relações difíceis com os colegas de trabalho
- Assuntos em suspenso com o supervisor hierárquico ou chefe
- Nível elevado de absentismo entre os colegas de trabalho,

Nunca	De 1 a 3 Vezes	Mais de 3 Vezes

Condições de trabalho

- Preocupações pessoais de segurança
- Doença profissional / lesão devido a acidente de trabalho
- Más condições de trabalho
- Excesso de trabalho
- Interrupção do trabalho (reuniões de equipa, problemas tecnológicos)
- Longas horas de trabalho sem descanso
- Cansaço pelo trabalho em horas extras / dias consecutivos
- Longas horas de trabalho a fazer substituição de outros
- Longas distâncias para chegar ao trabalho
- Cansaço por turnos da noite consecutivos efetuados

Nunca	De 1 a 3 Vezes	Mais de 3 Vezes

Gestão do posto de trabalho, supervisão e avaliação de desempenho

- Trabalho repetitivo e nada desafiante
- Não ter trabalho suficiente para fazer
- Incapacidade de obter aprovação de folgas ou dia de férias
- A falta de flexibilidade da jornada de trabalho
- Falta de recursos adequados para trabalhar
- Falta de monitoração das faltas e ausências dos trabalhadores
- Não há consequências para estar ausente
- Trabalho excessivo / alterações inesperadas de horário
- A pressão excessiva dos supervisores para cumprir os prazos
- A produtividade e o cumprimento de objetivos
- A falta de metas claras do posto de trabalho e do departamento
- Falta de oportunidades para subir na carreira
- Falta de reconhecimento / incentivos
- Falta de aplicação de políticas justas para todos
- Nível muito baixo salarial

Nunca	De 1 a 3 Vezes	Mais de 3 vezes

Causas externas ao local e posto de trabalho

- Problema de transportes para o trabalho
- Poucos transportes para o trabalho
- Sem local de estacionamento
- È fácil encontrar outro trabalho

Nunca	De 1 a 3 vezes	Mais de 3 vezes

Grato pela atenção dispensada a responder a este questionário.