

# Gestão de RH na saúde: princípios e direito fundamental no trabalho

Sindhosfil

16/10/2024

Ana Maria Malik



# disclaimer

- Sou médica formada antes do SUS
- Sou CLT
- A FGV paga meu salário: só vendo ideias, mas não obrigo ninguém a comprar.
- As vezes mudo de ideia: converso muito e presto MUITA atenção no que está em volta
- Sempre pronta a discutir

# sumário

- Gestão em saúde
- Pessoas em saúde
- Gestão de pessoas em saúde

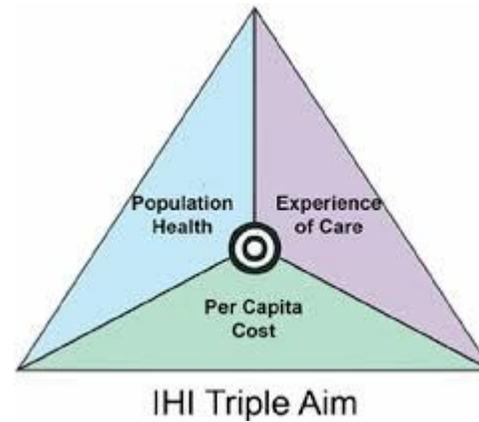
# Para onde vai a gestão em saúde

- No melhor dos mundos, público conversando com privado e todos levando o paciente a sério
- No pior dos mundos, quem tiver \$\$ tem tudo, quem não....
- E no mundo de hoje, depende do seu CEP – no Brasil e fora
- 





# Dos determinantes sociais aos determinantes morais



**Reducing Costs**

- Productivity
- Sustainability
- Cost effective
- Comparatively effective

**Patient Experience**

- Patient satisfaction
- Outcomes
- Quality
- Safety



**Population Health**

- Risk management through pooling
- Preventive care
- Socio-economically impactful

**Provider Experience**

- Provider satisfaction
- Work/Life Balance
- Workflow optimization



# Determinantes morais – Berwick – 2020 (JAMA)

- Quando o tecido de que uma comunidade é composta se rasga, chamam os profissionais de saúde para consertar/costurar – e conseguem?
- Há excesso de conflitos de interesse no setor – explícitos ou não
- Será que nosso papel como profissionais de saúde é só cuidar das doenças dos cidadãos? OU temos que lutar pela redução das desigualdades e contra a loteria do CEP?



# RH na saúde – somos nós

- Assistentes sociais, Biólogos, Profissionais de educação física, Enfermeiros, Farmacêuticos, Fisioterapeutas, Fonoaudiólogos, Médicos, Médicos veterinários, Nutricionistas, Odontólogos, Psicólogos, Terapeutas ocupacionais – segundo o CNS, as 14 profissões de saúde de nível superior. Mas....e os gestores?
- Somos espectador(a)s – aquele (a) que assiste a um espetáculo, filme etc OU aquele (a) que presencia um fato; testemunha, presente – ou o(a)s que assistimos pacientes?
- Quem são os protagonista - diz-se do personagem mais importante do teatro grego clássico, em torno do qual se constrói a trama OU daquele(a) que representava esse papel. Os pacientes OU os colaboradores?
- Expectante – que espera, em observação



# Será que isso faz sentido?



- *A cada novo momento de consciência da humanidade, novo momento de organização do trabalho*
- Compromisso, autonomia, senso de propósito – contamos com isso na área da saúde/assistência?
- Gerenciar times de maneira horizontal
- Jogos de poder, conflitos – Gestão de conflitos consome mais esforço que trabalho organizacional
- Comunicação no século XXI não é a mesma...que conhecemos/estudamos/pensamos



# Escolha: ou....é isso mesmo que eu quero fazer?

- Área da saúde afetada por uma epidemia de desilusão: trabalhadores saindo de seus empregos por problemas de gestão
- “No posto só havia médico de família...nenhum especialista”
- ....eu só trabalho porque tenho boletos para pagar
- Preferências?



## Conseguimos aprender?



- estratégias utilizadas fora do nosso setor podem ser encontradas de forma heterogênea em organizações de saúde - crescimento da chamada guerra por talentos (o que os retém?)
- gestão dos talentos nas organizações: capacidade de mudanças rápidas - metodologias ágeis, reforço ao “senso de propósito” do trabalho, além da flexibilidade
- além do propósito, a estruturação da carreira e do bem-estar, compensação e benefícios, além do alinhamento com as diretrizes institucionais
- O que tira e o que mantém as pessoas?
- Processos avaliativos congruentes com as metas estabelecidas – *Feedback* frequente, simples, em tempo real – quem dá?

MALIK, A. M.; SCHIESARI, L.; CARRERA, M. . Além da reforma administrativa: A gestão de pessoas na prestação de serviços públicos de saúde no início de 2021. Cadernos Gestão Pública e Cidadania, São Paulo, v. 26, n. 84, 2021.

# Soft skills? habilidades sociais

- Planejamento – liberdade/segurança/comunicação/gestão de conflitos
- Como fazer cálculo de pessoal? Quantos profissionais de que tipo? Que profissões continuam...no século XXI
- Mercado comprador – de saúde
- Formação por competências e competências dos professores
- Diversidade? Mudança climática? Assédio?
- Estagiários? Alunos?



Martins, J. M., Isouard, G., Malik, A. M., & Freshman, B. (2022). Senior Manager Perceptions of The Human Dimension of Health Services Management: Australia and Brazil. *Asia Pacific Journal of Health Management*, 17(1).  
<https://doi.org/10.24083/apjhm.v17i1.929>



# E as diferenças?



- Remuneração vista como problema na atração de profissionais e técnicos qualificados para o setor público.
- diferença salarial praticada nas esferas pública e privada da saúde varia conforme a categoria profissional.
- Isso gera conflitos e questionamentos nas unidades onde coexistem servidores públicos e funcionários CLT, no setor privado com finalidade lucrativa, no filantrópico, nos bata branca, nos bata cinza, nos públicos.....



# Salário não é tudo

- Cesta básica; plano de saúde; programas de saúde ocupacional e qualidade de vida diferenciados (atendendo às especificidades dos trabalhadores do setor, tais como programas para alcoolismo e drogas); teleatendimento e cuidados com saúde mental durante (e após?) a pandemia
- Seguros de vida e seguro funeral.
- Mas quem/onde pode fazer teletrabalho na saúde?
- Quem é valorizado/a? e como





# Alguns fatores a mais

- remuneração (insuficiente) dos profissionais obriga a longas jornadas de trabalho, com dois ou mais vínculos empregatícios ou a situações de precarização das relações trabalhistas (contratação por meio de cooperativas, como pessoa jurídica ou até mesmo pagamento por tarefa)
- desgaste a que contato diário com usuários doentes ou apresentando situações de sofrimento e outros fatores de insatisfação submete os profissionais, juntamente com sua vivência de sentimento de isolamento e impotência
- aumento do absenteísmo, do presenteísmo e o adoecimento da força de trabalho com consequente impacto nas organizações (e sobrecarga dos colegas, influenciando toda a força de trabalho contratada).
- E o fato de ser da linha de frente – com decisões “fora do protocolo” – a realidade não cabe sempre no protocolo



# So para perguntar

- Que tal ter um **NOVO sistema de saúde pensado em termos de sustentabilidade** – paciente certo, momento certo, lugar certo ou....a nova rede – *from womb to tomb*



Quem está formando as pessoas para isso?  
Quais as relações de trabalho para isso?  
Como remunerar isso?

# nem princípio nem direito – só mundo real

- Pode mudar? É assim há anos
- Estamos em 2024 & hospitalocentrismo já era (será?)
- Quem (não) quer que mude? – A quem (não) interessa a mudança? Quem tem protagonismo?



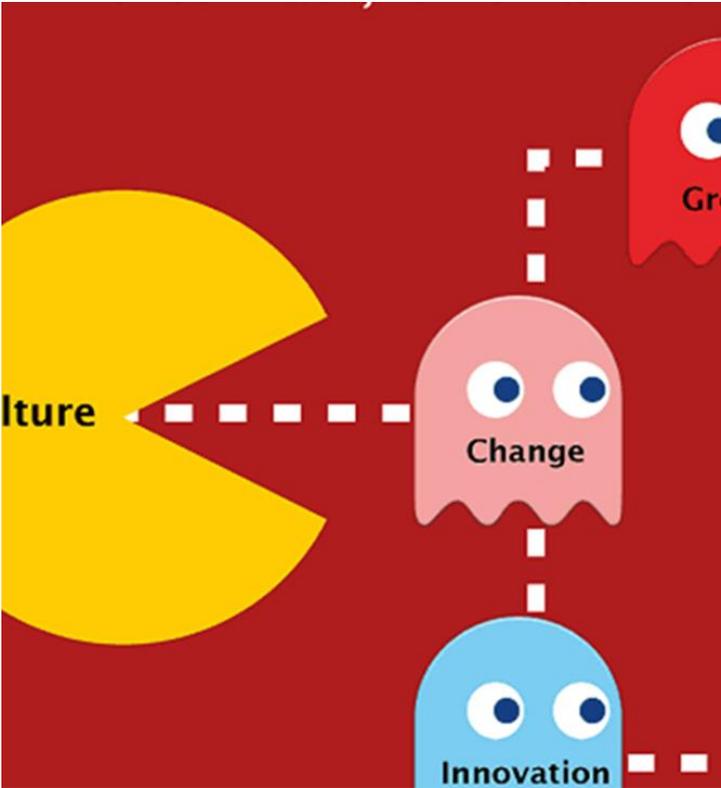


## Com que olhos/lentes olhamos?????

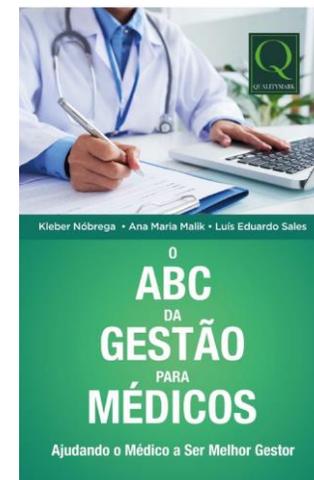
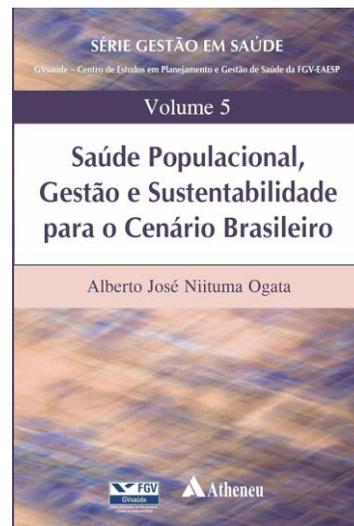
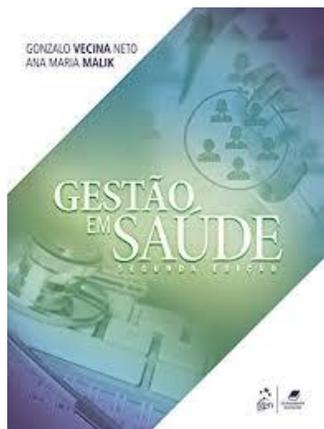
- Algo não é bom porque é novo (ou antigo)
- Algo não é bom porque é caro (ou barato)
- As mesmas coisas não são apropriadas (ou não) em todos os lugares
- Micromodelos servem para microrealidades
- Escalabilidade é uma (não A) resposta, mas não a qualquer custo



de onde saímos? Para onde vamos?



# Um pouco de bibliografia



# Se tiverem questões para discutir

- [Ana.malik@fgv.br](mailto:Ana.malik@fgv.br)
- [fgvsaude@fgv.br](mailto:fgvsaude@fgv.br)
- <https://eaesp.fgv.br/cursos/curso-especializacao-executive-MBA-saude>
- <https://eaesp.fgv.br/cursos/mestrado-profissional-gestao-para-competitividade-gestao-saude>