

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL REI
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA**

**SANNIO BEZERRA DO NASCIMENTO
2017200530021**

**REFERÊNCIAS TÉCNICAS EM SAÚDE:
FATORES QUE AFETAM A EXCELÊNCIA DE SUAS
ATIVIDADES**

**SÃO JOÃO DEL REI
2018**

SANNIO BEZERRA DO NASCIMENTO

**REFERÊNCIAS TÉCNICAS EM SAÚDE:
FATORES QUE AFETAM A EXCELÊNCIA DE SUAS
ATIVIDADES**

Projeto de Monografia apresentada para
obtenção de créditos da disciplina de
Monografia I do curso de Especialização
em Gestão Pública da Universidade
Federal de São João Del Rei

SÃO JOÃO DEL REI
2018

SANNIO BEZERRA DO NASCIMENTO

**REFERÊNCIAS TÉCNICAS EM SAÚDE:
FATORES QUE AFETAM A EXCELÊNCIA DE SUAS
ATIVIDADES**

Projeto de Monografia apresentada para
obtenção de créditos da disciplina de
Monografia I do curso de Especialização
em Gestão Pública da Universidade
Federal de São João Del Rei

APROVADA EM QUINZE DE SETEMBRO DE DOIS MIL E DEZOITO

BANCA EXAMINADORA:

Profa. Dra. Daniela Almeida Raposo Tavares – UFSJ
(Orientadora)

Profa. Dra. Aline Cristina da Cruz – UFSJ

**SÃO JOÃO DEL REI
2018**

Há uma felicidade tremenda em fazer os outros felizes, apesar dos nossos próprios problemas. A dor partilhada é metade da tristeza, mas a felicidade, quando partilhada, é dobrada. Se te queres sentir rico, conta todas as coisas que tens que o dinheiro não pode comprar (Autor Desconhecido).

RESUMO

Muito se espera e muito se cobra dos servidores públicos, principalmente, em tempos de crises financeiras e éticas, pelas quais Estados e a Nação vêm passando na última década. A qualidade do serviço prestado pelo servidor público poderá ser influenciada pelos mais variados fatores que podem ser estruturais, políticos ou pessoais. Dessa forma, conhecer e compreender as dificuldades das referências técnicas na área da saúde é fundamental para a formação crítica da sociedade, assim como do próprio servidor. Para tanto foi aplicado formulário, em formato virtual, no ambiente de trabalho, onde os resultados permitirão identificar as barreiras mais frequentes no dia-a-dia dos profissionais no período entre maio e junho de 2018. O objetivo geral da pesquisa é identificar quais os fatores que afetam a qualidade do trabalho das referências técnicas estaduais de saúde. É interessante saber que embora muitos problemas tenham sido levantados, inclusive a insatisfação com a remuneração, os servidores não possuem intenção de trocar de emprego. Nesse cenário, não basta apenas atuação do Estado em sanar as dificuldades das referências estaduais. É preciso que as referências técnicas municipais também recebam atenção, uma vez que a sua omissão interfere diretamente na qualidade das ações do Estado.

Palavras-chave: Setor Público; Saúde, Referências Técnicas; Excelência.

ABSTRACT

Much is expected and much of the public servants charge, especially in times of financial and ethical crises, which the States and the Nation have been going through in the last decade. The quality of service provided by the public servant may be influenced by the most varied factors that may be structural, political or personal. In this way, knowing and understanding the difficulties of technical references in the health area is fundamental for the critical formation of society, as well as the server itself. For this purpose, a form was applied in virtual format in the work environment, where the results will allow identifying the most frequent barriers in the daily life of professionals between May and June 2018. The general objective of the research is to identify which factors that affect the quality of the work of the state health technical references. It is interesting to know that although many problems have been raised, including dissatisfaction with remuneration, the servants have no intention of changing jobs. In this scenario, it is not enough just the State's action to remedy the difficulties of state referrals. It is necessary that the municipal technical references also receive attention, since its omission interferes directly in the quality of the actions of the State.

.

Keywords: Public Sector; Health, Technical References; Excellence.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Etapas do Ciclo Motivacional.....	14
Figura 2: Teoria da Hierarquia das Necessidades de Maslow	18
Figura 3: Teoria dos Dois Fatores ou da Motivação-Higiêne de Herzberg	21
Figura 4: Dimensão Frustração-Regressão de Alderfer	23
Figura 5: Comparação entre os modelos de Maslow, Herzberg e Alderfer.....	23
Figura 6: Organograma Secretaria Municipal de Saúde.....	27
Figura 7: Organograma Gerência Regional de Saúde.....	29
Figura 8: Quadro demonstrativo: A raça/cor é (período: maio-junho 2018).....	30
Figura 9: Quadro demonstrativo: A sua idade é: (período: maio-junho 2018)	30
Figura 10: Quadro demonstrativo: Qual o seu tempo de trabalho pelo Estado? (período: maio-junho 2018)	31
Figura 11: Quadro demonstrativo: Quanto você considera o seu trabalho significativo? (período: maio-junho 2018).....	32
Figura 12: Quadro demonstrativo: Quanto você acha o seu trabalho desafiador? (período: maio-junho 2018)	32
Figura 13: Quadro demonstrativo: Quais são os fatores que afetam em sua atividade/atividade? (período: maio-junho 2018).....	33
Figura 14: Quadro demonstrativo: As referências técnicas municipais executam as atividades conforme solicitado? (período: maio-junho 2018).....	34
Figura 15: Quadro demonstrativo: Quais são problemas mais frequentes no trato com as referências municipais? (período: maio-junho 2018).....	35
Figura 16: Quadro demonstrativo: Quantas vezes durante uma semana típica você se sente sobrecarregado ou estressado? (período: maio-junho 2018)	36
Figura 17: Os fatores que afetam sua atividade permitem que você cumpra com todos os deveres? (período: maio-junho 2018)	36
Figura 18: Quadro demonstrativo: O seu trabalho é adequado ao seu salário? (período: maio-junho 2018)	37
Figura 19: Quadro demonstrativo: Você está satisfeito com sua função atual? (período: maio-junho 2018)	37
Figura 20: Quadro demonstrativo: Você já pensou em trocar de emprego? (período: maio-junho 2018)	38
Figura 21: Quadro demonstrativo: Você possui outro emprego? (período: maio-junho 2018)....	38
Figura 22: Quadro demonstrativo: Qual sua carga horária diária? (período: maio-junho 2018).39	

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ALMOX Almoxarifado

CLT Consolidação das Leis Trabalhistas

ERC Existência, Relacionamento e Crescimento

ERG Existence, Relatedness and Growth

GRS Gerência Regional de Saúde

SPC Sistema de Proteção ao Crédito

MG Minas Gerais

NGM Núcleo de Gestão de Medicamento

NRAS Núcleo Regional de Assistência a Saúde

RH Recursos Humanos

SES Secretaria Estadual de Saúde

SISGUA Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano

SINAN Sistema Nacional de Agravos

SUS Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

RESUMO	5
ABSTRACT	6
LISTA DE FIGURAS	7
LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS	8
INTRODUÇÃO	10
2 REFERENCIAL TEÓRICO	13
2.1 Motivação	13
2.1 Satisfação	15
3 TEORIAS MOTIVACIONAIS	16
3.1 Hierarquia das Necessidades de Maslow	17
3.2 Teoria dos Dois Fatores de Herzberg	19
3.3 Teoria ERC (ERG) DE Alderfer	21
4 METODOLOGIA	24
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	25
5.1 Sistema Público de Saúde no Brasil	25
5.2 Análise da Regional de Saúde situada no município de São João Del-Rei	28
6 CONCLUSÃO	41
REFERÊNCIAS	43
ANEXO	47

1 – INTRODUÇÃO

A maioria das pessoas deseja entrar no serviço público buscando melhor remuneração, estabilidade, benefícios e até mesmo status e, para isso, dedicam aos estudos e encaram rotinas de concursos para ingressarem na da Administração Pública.

O Portal da Câmara (2014) em seu glossário define o setor público como “conjunto de órgãos, entidades e empresas estatais pertencentes a uma determinada esfera do Governo.” E para essa estrutura funcionar, necessita de profissionais para a execução das atividades, ou seja, de servidores públicos, definidos por Di Pietro (2003), como pessoas físicas que estão prestando serviços ao Estado ou às entidades pertencentes à Administração Indireta, mediante vínculo empregatício com remuneração paga pelos cofres públicos. A Constituição Federal de 1988, em seu artigo de nº 37, inciso I, garante aos brasileiros em sua totalidade e estrangeiros a acessibilidade aos cargos, empregos e funções públicas, desde que preencham os requisitos estabelecidos em lei. O inciso II do mesmo artigo assegura que a inserção do cidadão no emprego ou cargo público é feito via concurso público de provas ou de provas e títulos.

Conforme ressaltam Benetti e Araújo (2008), o cidadão poderá se tornar servidor público após aprovação em concursos públicos, passando a ser regidos por um estatuto que define seus direitos e suas obrigações (estatutário). O funcionário público ou empregado público, por sua vez, são regidos pela Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT).

Conforme Souza (2017), a estabilidade do servidor público não é nenhum tipo de privilégio decorrente da legislação brasileira. É um dos pilares mais importantes das democracias liberais modernas, e existe na maioria dos países democráticos. Servidores públicos são funcionários do Estado e não dos governos (os funcionários dos governos são os chamados “cargos de confiança”).

Essa aplicabilidade se dá em conformidade com a natureza e complexidade do cargo ou emprego, com ressalva para os cargos comissionados, declarados em lei como de livre nomeação e exoneração. A Constituição Federal ainda reserva um percentual a ser preenchido por pessoas portadoras de deficiência, definindo ainda os critérios de sua inserção, conforme o inciso IX do artigo supracitado.

Em tempo de crise, o Estado dificilmente realiza contratações e assim os servidores acumulam funções, podendo afetar a qualidade dos serviços prestados. Este seria o caso de funcionários públicos do setor da saúde no âmbito estadual, mais especificamente, aqueles lotados em Gerência Regional de Saúde ou Superintendência Regional de Saúde, público alvo deste estudo. Soma-se a estes agentes, além de suas funções, a atuação das referências técnicas que atuam em um ou mais programas de saúde distintos, por exemplo, o Controle do Óbito e a Imunização.

Neste contexto, as referências técnicas, tema central da presente pesquisa, são servidores ou funcionários públicos estaduais responsáveis por orientar os municípios na implantação e execução de Planos e Programas em Saúde oferecidos pelos governos federal e estadual que estão lotados em uma Gerência Regional de Saúde ou Superintendência Regional de Saúde, que por sua vez, possuem vínculo com a Secretaria Estadual de Saúde.

A atuação desses profissionais se dá mediante participação na execução dos programas e no suporte técnico necessário para a continuidade desses, além de oferecer cursos de capacitação e aperfeiçoamento. Tem ainda sob sua responsabilidade a vigilância dessas ações realizadas pelos municípios, pois a não execução das ações afetará toda a prestação de serviço à sociedade, assim como o não cumprimento de indicadores e respeito a datas pré-determinadas resultará em perdas ou bloqueio de recursos financeiros do Estado e da União destinados aos municípios para as atividades propostas.

A Administração Pública exige muito do servidor, que além das pressões diárias, precisa conviver com as crises financeiras e políticas que afetam o Estado provocando mudanças no seu otimismo e na sua motivação. Por exemplo, pode-se citar os salários que antes eram pagos em dia e, devido à crise, passaram a ser pagos com atrasos e algumas vezes até parcelados. Conforme Cipriani (2018), o parcelamento dos salários dos servidores de Minas Gerais, que são aproximadamente 600 mil, deverão continuar até o final de 2018.

Essa forma de pagamento gera ciclo de problemas e preocupações, uma vez que muitos servidores públicos possuem empréstimos consignados em folha de pagamento e, na ausência do pagamento, o nome poderá constar no Serviço de Proteção ao Crédito (SPC).

Outra questão muito discutida entre servidores públicos, em especial, entre os mais antigos, é a possibilidade de novas regras para aposentadoria. Tal situação leva aos

servidores a solicitar contagem de tempo de serviço, com receio de perdas com nova regra de proposta pelo Executivo Federal.

Neste contexto, a pergunta deste estudo é: Quais são os fatores que interferem na excelência das atividades das referências técnicas da área da saúde? O objetivo desse trabalho é identificar os fatores que interferem na motivação das referências técnicas estaduais de programas e ações da área saúde lotados em uma Gerência Regional de Saúde, situada em São João del-Rei, no Estado de Minas Gerais, no período de maio a junho de 2018. A seguir, apresenta-se um breve referencial teórico sobre as teorias motivacionais, em seguida a metodologia e apresentamos os resultados da aplicação do questionário às referências técnicas como forma de captar os reflexos da motivação e satisfação com os serviços prestados à sociedade. Por fim, conclui-se.

2 – REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 - Motivação

Motivação é uma palavra que deriva do latim “*movere*”, ou seja, ação de mover no sentido de realizar determinada ação, tendo em sua raiz etimológica como algo que direciona.

Para Maximiliano (2007), a motivação é específica, fazendo com que a pessoa devidamente estimulada para uma atividade pode não estar para outra, acreditando não ter um estado geral de motivação, aquela qual direciona uma pessoa a estar disposta para tudo.

Conforme Robbins (2005), a motivação possui três propriedades: a direção (o foco dos indivíduos em sua meta e a forma de realizar), a intensidade (o objetivo proposto é algo que proporciona satisfação ou obrigação), e a permanência.

A motivação, no entendimento de Hilgard e Atkinson (1967), estimula o organismo a realizar uma ação que sustenta ou oferece direção à ação a partir do momento que o organismo foi ativado. Para Chiavenato (1999), como uma reação das interações existentes entre o indivíduo e a situação que o rodeia, ou seja, todas as pessoas possuem seus estímulos motivacionais primário, além de diferentes níveis motivacionais no decorrer do tempo.

Ainda segundo o autor, a motivação atrela-se ao comportamento, quando este pretende alcançar alguma meta, a uma variedade de fatores, podendo influenciar na motivação do indivíduo, fazendo com que a satisfação seja devidamente suprida, garantindo-lhe sensação de conforto e realização.

A motivação tem se mostrado um grande desafios para os estudiosos motivacionais, uma vez que, poderá se apresentar de forma intrínseca e ou extrínseca.

As pessoas que se sentem intrinsecamente motivadas realizam as atividades devido ao fato de possuir satisfação e interesse na própria atividade, de acordo com Eccles e Wigfield (2002). No entanto, é importante observar que nem todo indivíduo está motivado intrinsecamente para qualquer tarefa específica, significando assim que os indivíduos estabelecem uma relação com a tarefa ou atividade em si (RYAN; DECI, 2000a).

Para Elói (2012), a motivação extrínseca surge através dos fatores externos, podendo ser a possibilidade de recompensa monetária ou mesmo não ser castigada. Dessa forma, o combustível que mobiliza o indivíduo seria a punição ou a recompensa.

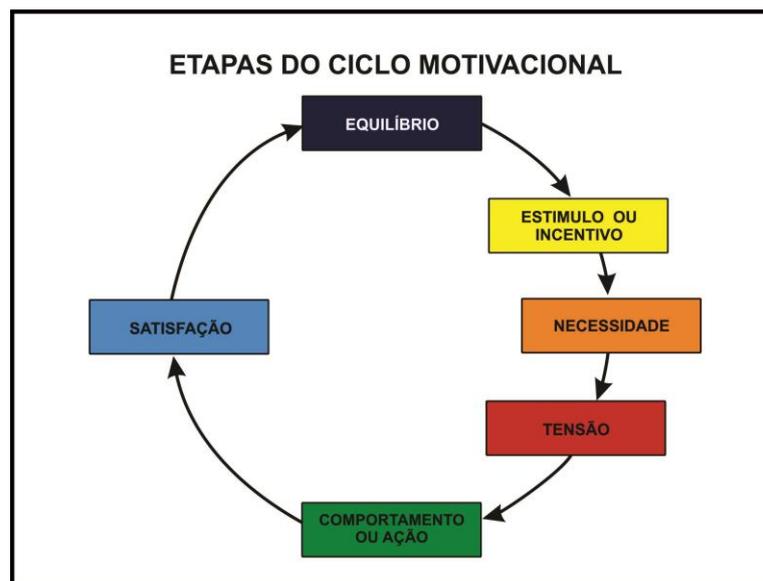
O indivíduo gosta mais das recompensas recebidas do que da tarefa que lhe cabe fazer, resultado de pouca satisfação e prazer para a realização de suas obrigações.

Isso devido ao fato de que, conforme Chiavenato (2005, p. 273) há uma variedade de fatores que podem estimular o ser humano, a partir de um processo motivacional, que pode ser definido como:

“(...) as necessidades e carências provocam tensão e desconforto na pessoa e desencadeiam um processo que busca reduzir ou eliminar a tensão. A pessoa escolhe um curso de ação para satisfazer determinada necessidade ou carência. Se a pessoa consegue satisfazer a necessidade, o processo motivacional é bem-sucedido. Essa avaliação do desempenho determina algum tipo de recompensa ou punição à pessoa.”

Ainda segundo Chiavenato (1994, p.101), "as necessidades ou motivos não são estáticos; ao contrário são forças dinâmicas e persistentes que provocam comportamentos". O mesmo ainda relata que por ser a motivação humana orientada pelas diferentes necessidades, ela tem como característica ser cíclica, pois a satisfação de algumas necessidades é temporal e passageira.

Figura 01: Etapas do Ciclo Motivacional



Fonte: Adaptação de Chiavenato, Idalberto (2003, p. 119).

A motivação extrínseca (fatores externos) vem da compensação de recompensa ou do não castigo ao indivíduo, podem ser aumento salarial, promoção e benefícios, dentre outras.

"O clima organizacional está intimamente relacionado com o grau de motivação de seus participantes. Quando há elevada motivação entre os membros, o clima organizacional se eleva e traduz-se em relações de satisfação, animação, interesse, colaboração irrestrita etc., todavia, quando há baixa motivação entre os membros, seja por frustração ou imposição de barreiras a satisfação, das necessidades, o clima organizacional tende a baixar, caracterizando-se por estados de depressão, desinteresse, apatia,

insatisfação etc., podendo em casos extremos chegar a estado de agressividade, tumulto, inconformismo etc., típicos de situação em que os membros se defrontam abertamente com a organização, como nos casos de greves, piquetes etc." (CHIAVENATO, 2005 p. 269).

Para Zanelli (2004), no decorrer do tempo foram sendo desenvolvidos conceitos e teorias, as quais abordavam a motivação humana, com contribuições de diversos teóricos, buscando entender a conduta do indivíduo, a partir da análise de seu comportamento.

Ainda segundo o mesmo autor, a partir do momento que esses processos motivacionais ocorrem na vida do indivíduo, muitos teóricos ganharam destaques ao relacionar essas teorias com o ambiente organizacional, tendo como exemplo, Maslow, McGregor, Herzberg, dentre outros, uma vez que, para o indivíduo se encontrar motivado dentro de uma organização, ele precisa ter satisfação em realizar as atividades quais desempenha em seu trabalho.

2.2 – Satisfação

Siqueira (2008) pontua que os primeiros estudos sobre a satisfação no trabalho foram tratados como parte da motivação direcionando os trabalhadores à criação de indicadores comportamentais, como produtividade, desempenho, redução de ausência no trabalho e a permanência na empresa.

Para Locke (apud ZANELLI *et al*, 2004, p. 302), a definição de satisfação no trabalho se dá por “um estado emocional, positivo ou de prazer, resultante de um trabalho ou de suas experiências”. Assim, o indivíduo utiliza sua bagagem individual adquirida com suas experiências, crenças e valores, para avaliar o seu trabalho, sendo essa geradora de um estado emocional que, quando agradável, produz satisfação e, quando desagradável, gera a insatisfação.

Segundo Archer (apud SILVA JÚNIOR, 2001), o motivo que leva o indivíduo a agir conforme uma necessidade, assim a satisfação se origina através da eliminação ou atendimento dessa necessidade desenvolvida. Dessa forma, a motivação é o que direciona um indivíduo para a ação e, quando uma necessidade for devidamente alcançada, gerando a satisfação, uma nova necessidade será criada, levando novamente o indivíduo a agir em busca de uma nova satisfação.

3 - TEORIAS MOTIVACIONAIS

Para Pilares (1989), todo indivíduo quando manifesta contato ou solicita serviço qualquer à organização, deve ser tratado e ser considerado cliente. Conforme Giansi (1996), é importante fazer exigência para receber um bom atendimento, pois o indivíduo está pagando pela qualidade do serviço. No entanto, os clientes estão simplesmente se acostumando à péssima qualidade do atendimento oferecido pelas organizações.

Vários são os fatores que interferem na qualidade dos serviços prestados, desde situações cotidianas que desmotivam o indivíduo até políticas que são alteradas constantemente. Assim, Ferreira (2000) destaca a necessidade de diagnosticar o serviço de atendimento ao público, pela busca de compreender a causa dos problemas evidenciados. Para tanto, é necessário se envolver com a instituição e conhecer o seu cotidiano.

Para Frank & Lewis (2004), os fatores motivacionais para os servidores públicos receberam grande destaque nos debates acadêmicos com a finalidade de identificar as possíveis diferenças que motivadores dos servidores públicos e privados, tornando-se assim um referencial para a maioria dos estudos.

Spector (2003), por sua vez, diz que os estudos da satisfação no trabalho são realizados conforme duas abordagens. A primeira uma é a abordagem global, qual passa a considerar a satisfação no trabalho como um sentimento único, assim sendo apresentado como um único índice geral de satisfação, e a abordagem em facetas ou aspectos.

Segundo Zanelli (*et. al.* 2004, p.303), a satisfação representa uma visão multidimensional, sendo assim, um conjunto de reações específicas conforme os vários componentes do trabalho. No entanto, outros estudiosos acreditam na visão unidimensional, ou seja, aquela “que concebe a satisfação no trabalho como uma atitude geral ante o trabalho como um todo”.

O mesmo autor reforça que as dimensões apresentadas ou aspectos particulares que envolvem o trabalho são diferentes, podendo haver variação conforme a situação. Isso justificaria o fato de que a satisfação no trabalho é algo difícil de ser mensurado e a segunda visão pode ter mais embasamento na justificativa.

Ter satisfação no local onde trabalha é muito importante, conforme aponta Wing (1998), pois se o colaborador estiver com problemas pessoais ou insatisfação

relacionado ao trabalho, não terá como realizar um bom atendimento. Apenas fazer aquilo que gosta e com dedicação não basta, para que o servidor venha oferecer um atendimento de qualidade.

Para Chiavenato (2005), as organizações necessitam de pessoas motivadas, atuantes e que sejam recompensadas de forma adequada, buscando alcançar êxito nos níveis de qualidade e produtividade.

Destacam Weibel *et al.* (2010) que, ao oferecer a um indivíduo, que realiza suas funções com prazer, incentivos financeiros variáveis, resultará em redução motivacional, já que, sentirá a tarefa controlada por incentivos externos e não pela vontade interna. Dessa forma, transformará os incentivos financeiros em custos ocultos e redutores de desempenho.

Motivar as pessoas, segundo Ribeiro (2005), pode ser uma das tarefas mais difíceis para o gestor de pessoas, pois como é algo intrínseco, o máximo que pode ser feito é lançar estímulos, gerar incentivos e processos de motivação, no entanto, jamais motivar um indivíduo. São inúmeros os fatores envolvidos nos processos de motivação e foram geradas várias teorias.

3.1 – Hierarquia das Necessidades de Maslow

Segundo Chiavenato (2003), Abraham H. Maslow (1908-1970), um dos maiores ícones em motivação humana formulou uma teoria da Hierarquia das Necessidades. Nessa teoria as necessidades humanas estão organizadas e dispostas em níveis, respeitando uma hierarquia de importância e de poder de influência sobre o indivíduo. Ela podendo é representada através de pirâmide, sendo que na base estão localizadas as necessidades mais baixas (necessidades fisiológicas) e no topo, as necessidades mais elevadas (as necessidades de autorrealização).

Maslow (1970) diz que os níveis precisam ser preenchidos e, no momento em que algum apresentar um grau razoável de satisfação, o esforço despendido ao alcance da motivação é transferido para a busca da satisfação no nível imediatamente superior. O grau de satisfação não é único, pois este irá variar de indivíduo para indivíduo. Os níveis de necessidade são assim definidos por Robbins (2002, p.152):

1. Fisiológicas: incluem fome, sede, abrigo sexo e outras necessidades corporais.
2. Segurança: inclui segurança e proteção contra danos físicos e emocionais.

3. Sociais: Incluem afeição, aceitação, amizade e sensação de pertencer a um grupo.
4. Estima: Inclui fatores internos de estima, como respeito próprio, realização e autonomia; e fatores externos de estima, como status, reconhecimento e atenção.
5. Auto-realização: a intenção de tornar-se tudo aquilo que a pessoa é capaz de ser; inclui crescimento, autodesenvolvimento e alcance do próprio potencial.

Para Montana e Chanov (1937), Maslow acreditava que apenas as necessidades insatisfeitas são as fontes primordiais de motivação, e sendo assim, sugeriu cinco sistemas de necessidades: sobrevivência, proteção ou segurança, ato de pertencer, estima e autorrealização. Essas necessidades são responsáveis pela maioria dos nossos comportamentos, hierarquizados em um sistema que partia da mais primitiva e imatura para as mais civilizadas e maduras sendo representadas por uma pirâmide.

A Figura 02 apresenta a pirâmide proposta na teoria da Hierarquia das Necessidades de Maslow, que para Chiavenato (1936), havia preocupação de apresentar de forma estruturada, a hierarquia de valor ou de premissa, na qual uma necessidade surge após a satisfação prévia de outra mais importante ou premente.

Figura 02: Teoria da Hierarquia das Necessidades de Maslow.



Fonte: Adaptação de Charnov, Bruce H; MONTANA (2010, p. 229)

De acordo com Chiavenato (2003), não são todos os indivíduos que conseguem alcançar o topo da pirâmide de necessidades. Isso devido ao fato de que alguns indivíduos se preocupam com as necessidades de autorrealização; outros param nas necessidades de estima; outros por sua vez, nas necessidades sociais, enquanto muitos outros focam unicamente nas necessidades de segurança e fisiológicas, sem que consigam satisfazê-las adequadamente.

As necessidades propostas por Maslow podem ser divididas em dois grupos: Necessidade Primária e Necessidade Secundária. Para Robbins (2002), a existência da divisão é justificada, pois existe uma diferença na natureza dos fatores de satisfação. As necessidades no nível mais baixo (Fisiológicas e Segurança) são satisfeitas a partir de fatores extrínsecos, como exemplo o ambiente organizacional adequado, a segurança no emprego, a remuneração, dentre outros. As necessidades mais altas (Sociais, Estima e Autorrealização), por sua vez, são satisfeitas via fatores intrínsecos.

Para Bergamini (1997), a teoria das necessidades proposta por Maslow, mesmo que ainda seja muito questionada quando à validade nos dias atuais, principalmente, por basear-se em evidências restritas de pesquisas empíricas, é uma das teorias motivacionais mais conhecidas. Robbins (2002) ressalta que pode ela ser tão difundida devido à lógica intuitiva que apresenta, assim como a facilidade de compreensão.

As pesquisas não chegaram a confirmar cientificamente a teoria de Maslow e algumas delas até mesmo a invalidaram, conforme Chiavenato (2003). No entanto, sua teoria é bem aceita, sendo ferramenta para a criação de um esquema orientador e de importância para a atuação do administrador.

No entanto, Sampaio (2009) acredita que houve uma interpretação enganosa da teoria de Maslow, na qual simplificaram de forma excessiva os seus conceitos sendo que:

Isto torna-se claro por meio de uma leitura um pouco mais cuidadosa da obra de Maslow, onde é possível perceber o quanto os estudiosos reduziram e descaracterizaram seu pensamento[...], diferentemente do que se pensa, seus estudos sobre motivação humana tinham em vista o desenvolvimento de uma teoria que pudesse servir de base para a compreensão do homem inserido na sociedade, e não se aplica facilmente quando reduzida ao aspecto da vida laboral. (SAMPAIO, 2009, pp 5-6).

3.2 – Teoria dos Dois Fatores – Herzberg

Frederick Herzberg (1959) diz que a motivação é alcançada por meio dos fatores higiênicos, por sua vez são estímulos externos que ajudam a melhorar o desempenho e a ações dos indivíduos. No entanto, não conseguem motivá-los igualmente como os fatores motivacionais, estes que são internos, ou seja, são sentimentos criados dentro de cada indivíduo, derivados do reconhecimento e da autorrealização inerente aos seus atos. Assim, para o mesmo autor, a motivação depende do trabalho em si, não dos incentivos que os gestores possam oferecer aos colaboradores.

Herzberg (1959) desenvolveu ainda estudos sobre a maneira e o grau dos diversos fatores que motivam os colaboradores. Segundo o mesmo, existem dois fatores motivacionais: o primeiro, denominado pelo autor como motivacional, está relacionado aos aspectos pessoais de realização profissional e ao conteúdo do trabalho, reflexo da paixão pela função na organização. O segundo, por sua vez, denominado fatores higiênicos é diretamente relacionado aos aspectos externos, ou seja, ligados ao ambiente de trabalho, a exemplo da supervisão, do salário e do status.

No entendimento de Chiavenato (1936, p.147), Herzberg salientou, durante os estudos das motivações dos indivíduos, que eram considerados somente o ambiente e as circunstâncias próprias ao trabalho e que essa preocupação limitada e restringida ao ambiente não era o bastante.

Dessa forma, considerava apenas as condições de seu meio e os recebimentos em troca de seus esforços, logo exigindo o estudo do próprio local de trabalho do indivíduo e de onde ele executa suas tarefas.

Segundo Montana e Chanov (1937), Herzberg focava nas fontes de motivação inerentes ao trabalho e a sua promoção. No entendimento de Maslow, as fontes de motivação estavam na vida em geral e, para trabalhar com eficácia, apenas os níveis de estima e realização funcionavam como fonte direta de motivação, sendo denominada por Herzberg, de motivadores. Assim os sistemas inferiores (necessidades básicas, fisiológicas e de segurança) foram denominados de frustradores, inversamente como fonte de motivação, até então proposto por Maslow. As necessidades de amor ficavam entre ambos os sistemas. Os fatores frustradores foram chamados também de fatores higiênicos.

Ressalta Chiavenato (1936), que para Herzberg, os fatores higiênicos são aqueles relacionados com os salários, benefícios sociais, condições físicas do trabalho, políticas de supervisão, dentre outros. São assim chamados, porque possuem características preventivas e reservam-se a eliminar as fontes de insatisfação ou mesmo ameaças em potencial ao equilíbrio do ambiente.

Ainda que os investimentos para eliminá-los não irão se transformar em ganho, a preocupação é necessária, porém gerar recompensas para a gerência.

Os fatores motivacionais, conforme Chiavenato (1936) tem como característica produzir um efeito mais longo de satisfação e de aumentar a produtividade em níveis considerados de excelência, assim ficando acima da normalidade. Os fatores Motivacionais englobam os sentimentos de realização e de reconhecimento profissional,

externados pela execução das funções que são vistas como um desafio ou com significado para o trabalhador.

O autor supracitado ainda nos diz que os estudos de Herzberg chegaram à conclusão que aqueles fatores diretamente responsáveis pela satisfação profissional eram totalmente desligados e distintos daqueles fatores responsáveis pela insatisfação profissional. Chiavenato (1936) nos diz que segundo Herzberg:

O oposto de satisfação profissional não seria a insatisfação, mas sim nenhuma satisfação profissional e, da mesma maneira, o oposto de insatisfação profissional seria nenhuma insatisfação e não a satisfação. (p.147)

A teoria de Herzberg poderá ser vista através de uma pirâmide, na qual está dividida entre Fatores Higiênicos (abrangendo as necessidades Fisiológicas e de Segurança) e Fatores Motivacionais (abrangendo necessidades de Estima e de Autorrealização).

Figura 03: Teoria dos Dois Fatores ou da Motivação-Higiene de Herzberg.



Fonte: Adaptado de CHARNOV, Bruce H; MONTANA (2010, p. 229).

3.3 – Teorias ERC (ERG) de Alderfer

Alderfer (1972) deu origem a sua teoria, a partir de seus estudos sobre a aplicabilidade da teoria de Maslow, vindo a propor a existência de três categorias de necessidades humanas: Existência (*Existence*), Relacionamento (*Relatedness*), Crescimento (*Growth*), reconhecida pelo acrônimo ERC. As necessidades são até similares, mas não idênticas, conforme a proposta de Maslow. Todas são vistas como primárias e inatas à natureza humana, e não como consequência de algum aprendizado ou fruto das experiências do indivíduo.

De acordo com Robbins (2005), a Teoria ERC foi uma oposição à evolução das etapas propostas por Maslow, que eram consideradas rígidas, pois não supõe uma hierarquia rígida, na qual uma necessidade inferior deve estar substancialmente satisfeita, para que o indivíduo possa seguir adiante.

Bergamini e Coda (1997) ressaltam que, para Maslow, na teoria ERC, Aderfer fez a proposta, considerando que os três objetivos estivessem em relação sequencial, na qual a necessidade de existência está abrangendo as necessidades fisiológicas e as de segurança, como o bem-estar fisiológico e material, necessidades de relacionamento, relacionamento com o ser significativo e satisfação nas relações interpessoais, necessidade de crescimento que inclui a autorrealização e autoestima, bem como o desejo de crescimento continuado e de desenvolvimento pessoal.

A teoria ERC gera uma relação com as necessidades hierárquicas de Maslow, da seguinte forma: as necessidades fisiológicas e de segurança compõem um novo nível chamado de necessidades de existência. As necessidades sociais e de autoestima correspondem às necessidades de relacionamento, e as necessidades de autorrealização são incorporadas ao nível de necessidades de crescimento.

Conforme Elding (2007) existem duas diferenças que sobressaem entre a teoria ERC e a da Hierarquia das Necessidades, sendo a primeira que para Alderfer não é obrigatório que uma necessidade de nível mais baixo esteja devidamente satisfeita para que o indivíduo desenvolva o desejo em satisfazer outra de nível superior. A segunda é que ainda, quando uma necessidade de nível superior não consegue ser satisfeita, o indivíduo tenderá a aumentar a necessidade de satisfação de outra inferior, como por exemplo, caso não se consiga satisfazer a necessidade de crescimento, o indivíduo tentará compensar com a demanda de um aumento salarial.

Robbins (2005) salienta que a teoria de Aderfer possui uma dimensão de frustração-regressão, onde afirma que as frustrações de necessidades de níveis mais altos provocam demandas de maior satisfação dos níveis mais baixos. Logo, uma incapacidade na satisfação de necessidades de relacionamento, por exemplo, a de interação social, tende a aumentar o desejo de mais dinheiro ou de melhores condições de trabalho. Para o autor, testes têm demonstrado haver mais sustentação para a teoria ERC que para as teorias de Maslow.

Figura 04: Dimensão Frustração-Regressão de Alderfer.



Fonte: Adaptado de Naoum (2001).

Para Davis (1992), Alderfer apresenta em sua teoria algumas similitudes com as teorias desenvolvidas por Maslow e Herzberg. No entanto, a diferença mais marcante está no foco das necessidades internas do indivíduo, nas quais Maslow e Alderfer se concentram. Herzberg, por sua vez, destaca as diferenças atribuídas ao cargo que possam satisfazer as necessidades do empregado na empresa. A Figura 05 apresenta um comparativo entre as teorias apresentadas, segundo a visão do autor.

Figura 05: Comparação entre os modelos de Maslow, Herzberg e Alderfer.



Fonte: Adaptado de Davis (1992, p. 57).

4 - METODOLOGIA

A pesquisa foi realizada tendo como norteador as teorias de Maslow, Herzberg e Alderfer, buscando levantar os fatores que interferem na excelência das atividades das referências técnicas de uma Gerência Regional de Saúde. Assim sendo, são utilizadas duas abordagens no processo: qualitativa e a quantitativa.

Lakatos e Marconi (2007, apud MENGA, 1986, p. 18) informam que esse tipo de estudo é desenvolvido dentro de uma situação natural, com muitos dados descritivos, planejados para ser flexível e aberto, focalizando uma realidade de modo complexo e contextualizado. O qualitativo tem relação com a forma de análise e interpretação dos dados, baseado em pesquisas bibliográficas que auxiliam na coleta, interpretação e cruzamento dos dados.

Para Richardson (1999), o método quantitativo visa à precisão dos resultados, evitando que ocorram distorções de análise e interpretação, gerando uma margem de segurança tanto nas deduções quanto em conclusões equivocadas. O método quantitativo nos permite transformar em dados estatísticos as informações coletadas.

O questionário foi a metodologia escolhida para a coleta dos dados do trabalho. Segundo Vergara (2004), questionário é um procedimento composto de perguntas a serem levantadas sobre o determinado assunto a ser devidamente tratado.

O formulário foi aplicado em pesquisa de campo, que conforme Gil (2002), é o local onde se encontram os elementos a serem investigados. De acordo com Vergara (2004), os formulários podem ser aplicados de forma aberta, pouco ou não estruturada, fechada ou ainda estruturada.

Para comparação e identificação de algumas dificuldades que interferem na excelência do atendimento ao público, os dados foram recolhidos através de formulário virtual, aplicado em 14 (quatorze) servidores públicos, atuantes em uma Gerência Regional de Saúde localizada na da Região do Campo das Vertentes.

Os dados coletados são apresentados através de gráficos, facilitando a compreensão do cenário estudado.

5 – RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE NO BRASIL

O Brasil está organizado em um sistema político federativo composto por três esferas de governo, sendo a União, os Estados e os Municípios. A Constituição da República de 1988, além de garantir o federalismo, assegura autonomia administrativa e sem vínculo hierárquico entre elas.

Tal federalismo seria, de forma geral, ideal para nações que tenham como características marcantes a diversidade e a heterogeneidade, além de favorecer os valores democráticos em situações onde a diferenciação política, econômica, cultural, religiosa ou social se acentua.

No entanto, esse tipo de sistema dificulta a implementação de políticas sociais de abrangência nacional, particularmente, em cenários onde a diversidade diz respeito à existência de marcantes desigualdades e exclusão social, características existentes no Brasil. Assim sendo, a importância do papel das políticas sociais de redistribuição, redução das desigualdades e iniquidades no território nacional e inclusão social são primordiais.

Conforme Souza (2017) dada às características do país e de seu modelo federativo, torna-se imprescindível a articulação entre os diversos níveis de governo de modo a garantir que toda a população tenha acesso ao sistema, em todos os seus níveis de atenção com qualidade, independente do local de residência.

O Estado, conforme as prerrogativas da Constituição Federal de 1988, deverão assegurar a todos os cidadãos o direito a atenção à saúde, firmemente colocado nos direitos sociais, conforme o conteúdo de um de seus artigos:

Art. 6º. São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

Com a redemocratização, a prestação de serviços da saúde sofreu uma ampliação, diante da restrição de acesso pelos usuários, até então existente, devendo ser oferecida a todos os brasileiros e estrangeiros residentes no país. De acordo com Barroso (2009, texto digital), criou-se um imenso debate sobre o tema da universalização dos serviços públicos de saúde, momento qual deu origem ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Achouche (2009) lembra que o art.197 da mesma carta prevê a saúde como um serviço de relevância pública, devido ao fato de ser indispensável para a manutenção da

vida. A Constituição Federal estipulou que as ações e serviços públicos referentes à saúde deveriam ser integrais, priorizando-se as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.

Ressalta Tenório (2008) que o responsável pelo cumprimento tanto das normas constitucionais como das ordinárias que regulam a saúde pública no Brasil é o Poder Público, devendo este ofertar atendimento satisfatório para a demanda das pessoas.

A preocupação de Bontempo (2005, pag.77) ficou evidente no destaque da necessidade de gerir e administrar recursos específicos para a saúde, uma vez que passou a ser direito social previsto em constituição, quando faz referência a Emenda Constitucional nº 29, de 13 de setembro de 2000 que “estabeleceu a obrigatoriedade de aplicação de recursos mínimos pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios nas ações e serviços públicos de saúde”.

O federalismo brasileiro apresenta algumas especificidades que merecem destaque, por suas implicações para a área da saúde. A primeira diz respeito ao grande peso dos municípios, considerados entes federativos com muitas responsabilidades na implementação de políticas públicas. A diversidade dos municípios brasileiros – em termos de porte, desenvolvimento político, econômico e social, capacidade de arrecadação tributária e capacidade institucional de Estado –, por sua vez, implica diferentes possibilidades de adoção de políticas públicas de saúde, face à complexidade de enfrentamento dos desafios mencionados.

Souza (2010) destaca que esse arcabouço jurídico-institucional nacional está em processo de consolidação, sendo por sua vez, orientado por princípios e diretrizes, nos quais a descentralização tanto de recursos, quanto de responsabilidade para estados e municípios se tornou uma das mais importantes elementos desse processo.

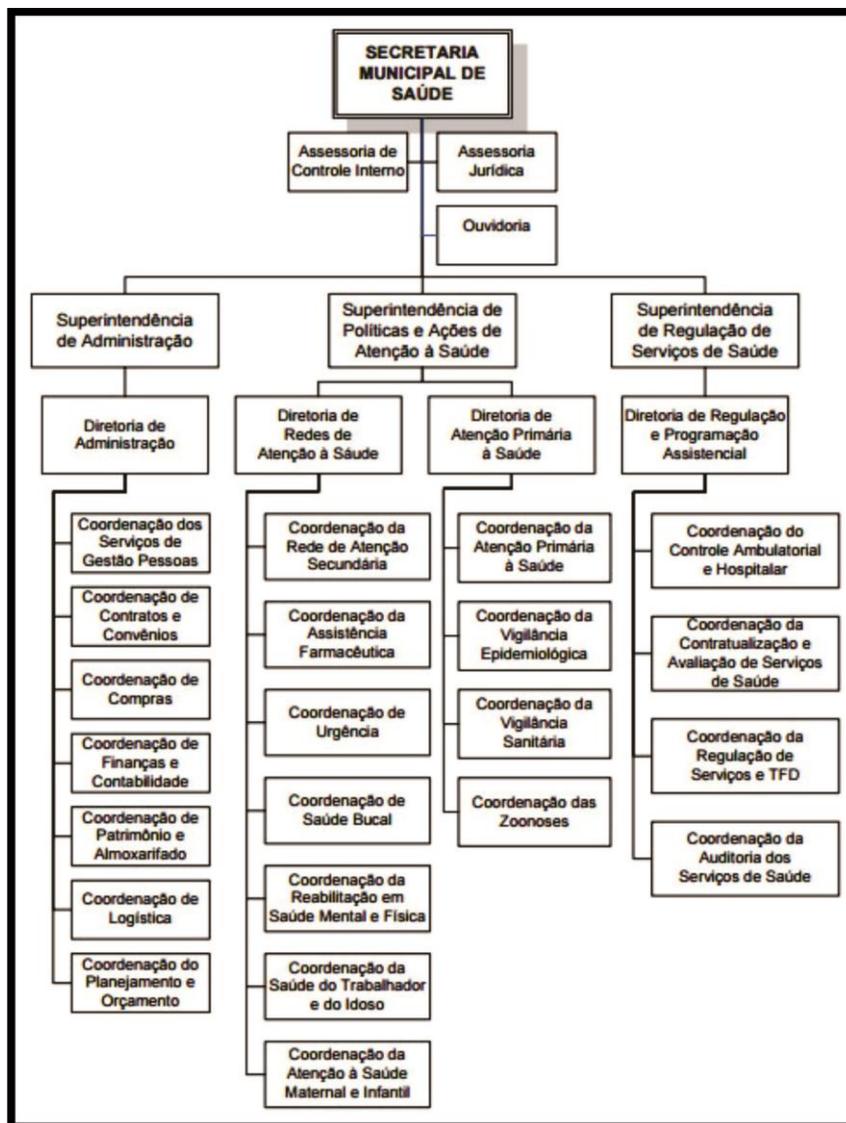
Ainda, segundo a SES/MG, as Regionais de Saúde possuem as seguintes finalidades e obrigações no intuito de oferecer qualidade de vida à população:

- I - implementar as políticas estaduais de saúde em âmbito regional;
- II - assessorar a organização dos serviços de saúde nas regiões;
- III - coordenar, monitorar e avaliar as atividades e ações de saúde em âmbito regional;
- IV - promover articulações interinstitucionais;
- V - executar outras atividades e ações de competência estadual no âmbito regional;
- VI - implantar, monitorar e avaliar as ações de mobilização social na região.
- VII - exercer outras atividades correlatas.

Parágrafo único – As Superintendências e Gerências Regionais de Saúde serão identificadas por Resolução do Secretário de Estado de Saúde, respeitados o número e a localização estabelecida em legislação. (redação alterada pelo Decreto nº 44.155/2005)

As Secretarias Municipais de Saúde possuem um organograma aproximado com o da imagem abaixo, extraído do site da prefeitura de São João del-Rei, que é a maior cidade pertencente à regional.

Figura 06: Organograma da Secretaria Municipal de Saúde



Fonte: Prefeitura Municipal de Saúde de São João del-Rei.

Ressaltamos que é muito comum, no ambiente da Gerência Regional de Saúde, um servidor/funcionário ser referência técnica ou responsável por mais de um programa. No âmbito municipal, uma referência pode responder por três, quatro ou mesmo cinco programas.

5.2 ANÁLISE DA GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE SITUADA NO MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO DEL-REI

A Gerência Regional de Saúde foi inaugurada na cidade de São João del-Rei em 1984. Atualmente, conta com aproximadamente 70 (setenta) servidores (servidores do Estado e terceirizados), total dividido nas mais variadas funções: referências técnicas, motoristas, auxiliares administrativos, serviços gerais, recursos humanos, dentre outros. Conta ainda com servidores em cargo de confiança, que atuam em funções-chaves na estrutura administrativa.

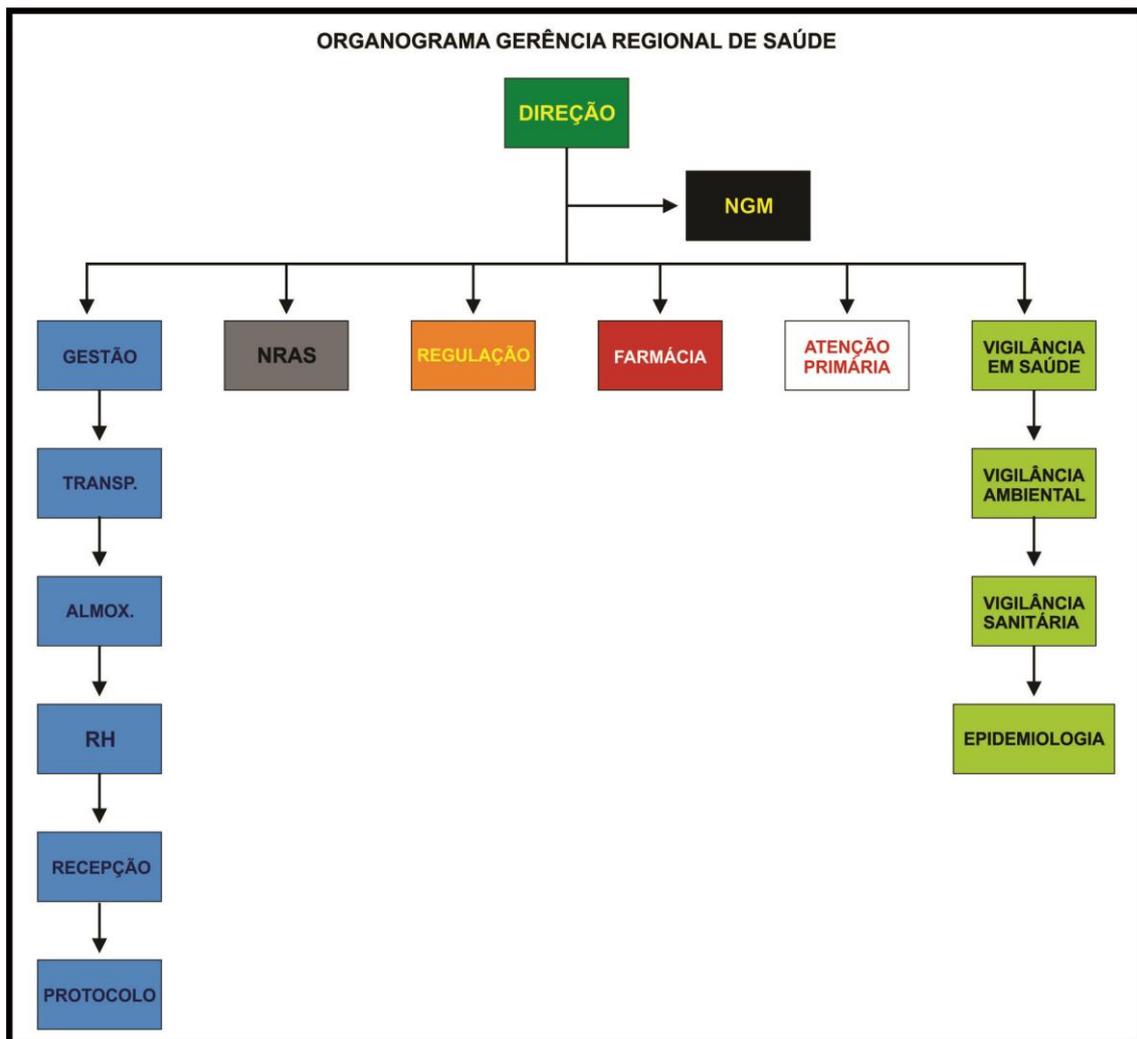
A Gerência Regional de Saúde atende a aproximadamente 250 mil habitantes e possui sob sua jurisdição 20 (vinte) municípios, sendo eles: Barroso, Bom Sucesso, Dolores de Campos, Entre Rios de Minas, Ibituruna, Lagoa Dourada, Madre de Deus de Minas, Nazareno, Piedade do Rio Grande, Prados, Resende Costa, Ritópolis, Santa Cruz de Minas, São João del-Rei, São Tiago, São Vicente de Minas e Tiradentes.

A Regional trabalha em conjunto com os municípios na implantação e execução de Programas Estruturados Saúde Integrada, Redes Integradas e Saúde em Casa; e Programas Associados: Programa Permanente da Dengue, Farmácia para Todos, Sistema Estadual de Transporte em Saúde, Vigilância em Saúde e Atenção à Saúde.

A Vigilância em Saúde tem por objetivo analisar de forma permanente a situação da saúde da população. Para tanto, utiliza de várias ações como: Fortalecimento da Vigilância em Saúde, Implantação da Rede Macrorregional de Serviços de Verificação de Óbitos - MG, Saúde do Trabalhador, Vigilância Ambiental e Controle da Dengue, Vigilância e Promoção da Saúde, Vigilância Alimentar e Nutricional e Vigilância Sanitária.

A Atenção à Saúde, por sua vez, visa à promoção, desenvolvimento e efetivação das ações de assistência à saúde para toda a população necessitada, mediante ações como Assistência Hospitalar e Ambulatorial, Atenção a Saúde Bucal, Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência, Atende Saúde, Fortalecimento da Rede Municipal de Saúde, Fomento e Execução de Ações de Saúde, Gestão do Sistema de Regulação em Saúde, dentre outras. A Gerência Regional de Saúde apresenta o seguinte organograma:

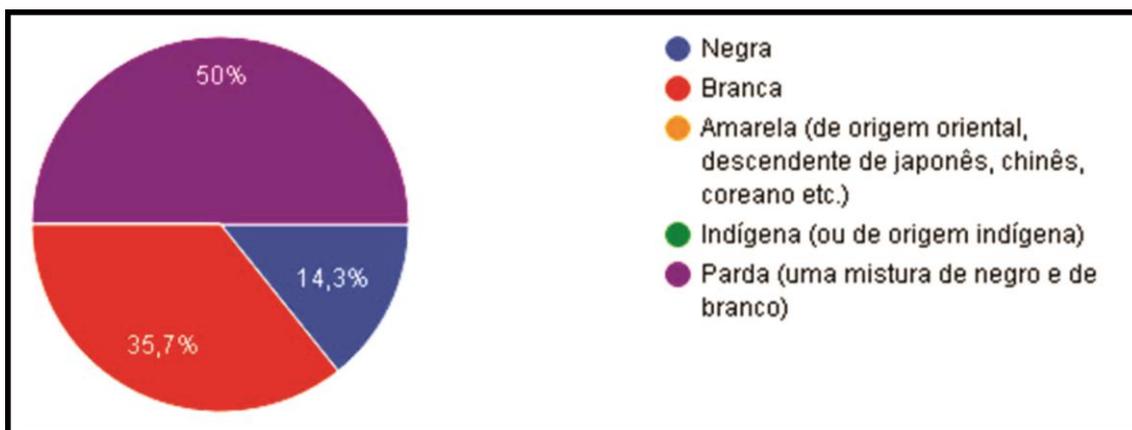
Figura 07: Organograma Gerência Regional de Saúde.



Fonte: Gerência Regional de Saúde de São João del-Rei.

Assim sendo, foi desenvolvido um questionário eletrônico aplicado a quatorze referências técnicas da área de saúde da Gerência Regional de Saúde de São João del-Rei, dividido de forma igual entre homens e mulheres. Do total, 50% (07 servidores) se declararam pardos e 35,7% (05 servidores) brancos. Outros 14,3% (02 servidores) se declararam negros, conforme Figura 08 abaixo.

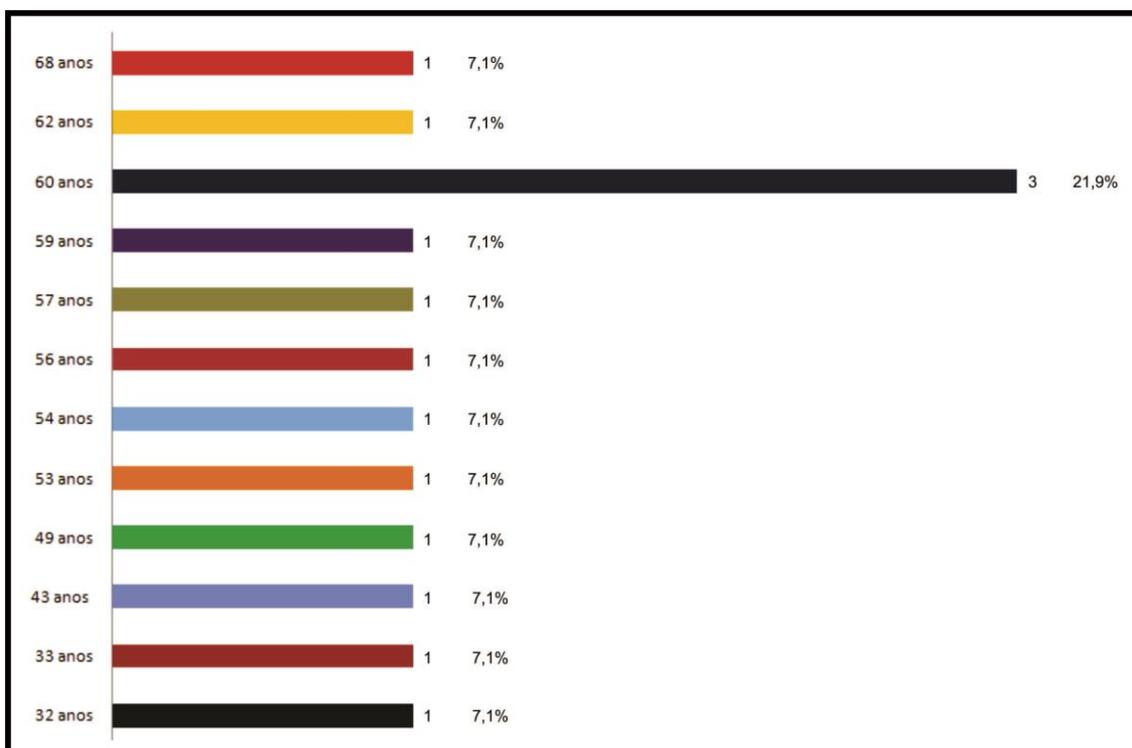
Figura 08: Quadro demonstrativo: A raça/cor é (período: maio-junho 2018).



Fonte: Dados do autor da pesquisa.

O cenário pesquisado apresentou uma média de faixa etária de aproximadamente 53 anos, de acordo com a Figura 09. Do total pesquisado 71,4% (10 servidores) estão acima dos 50 anos de idade. A referência mais jovem a responder o questionário tem 32 anos e a mais velha 68 anos.

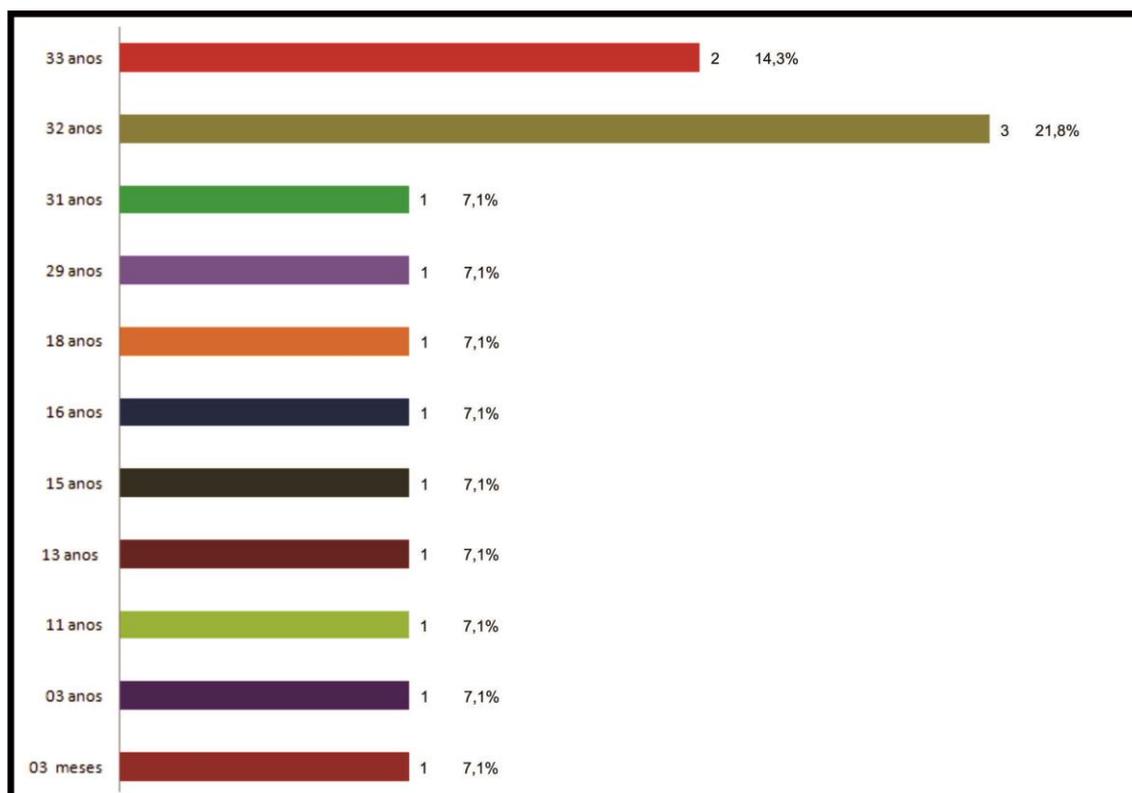
Figura 09: Quadro demonstrativo: A sua idade é: (período: maio-junho 2018).



Fonte: Dados do autor da pesquisa.

A Figura 10 apresenta dados da questão “Qual o seu tempo de trabalho pelo Estado?” A média de faixa etária reflete na experiência dos servidores, sendo que a média de atuação pelo Estado é de 14,5 anos. Os mais experientes estão em atividades há 33 anos e o mais recente tem apenas 03 meses atividade. Do total 42,8% (07 servidores) possuem mais de 30 anos de serviços prestados ao Estado.

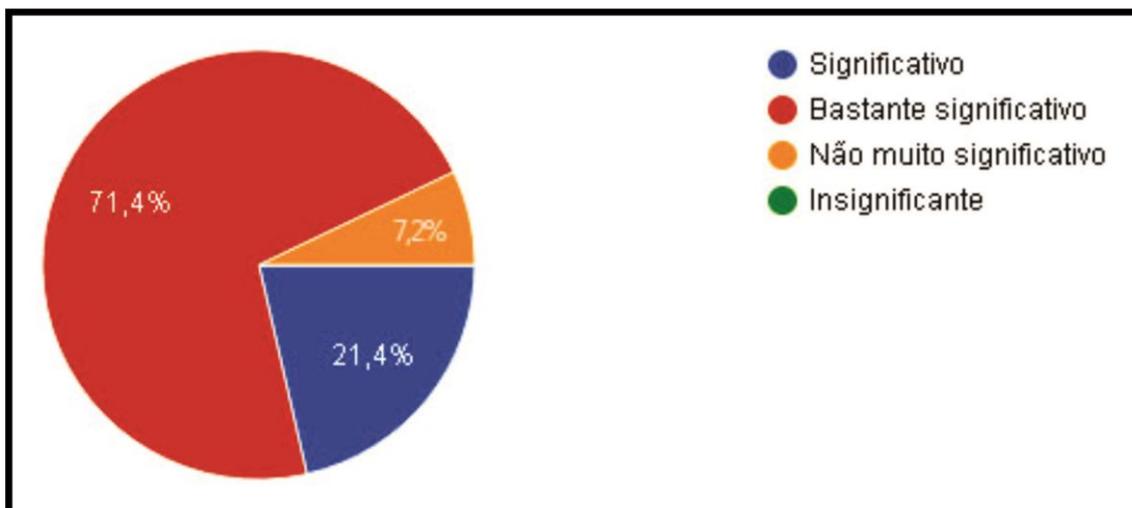
Figura 10: Quadro demonstrativo: Qual o seu tempo de trabalho pelo Estado? (período: maio-junho 2018)



Fonte: Dados do autor da pesquisa.

O resultado da pergunta "Quanto você considera o seu trabalho significativo?" apresentado na Figura 11 revelou que 92,8% (13 servidores) sentem que seu trabalho tem uma relevância, distribuídos em 71,4% como "Bastante Significativo", citado dessa forma por 10 dos servidores e outros 03 consideram seu trabalho como "Significativo", totalizando 21,4%. Apenas 7,2% (01 servidor) consideram seu trabalho como "Não muito significativo".

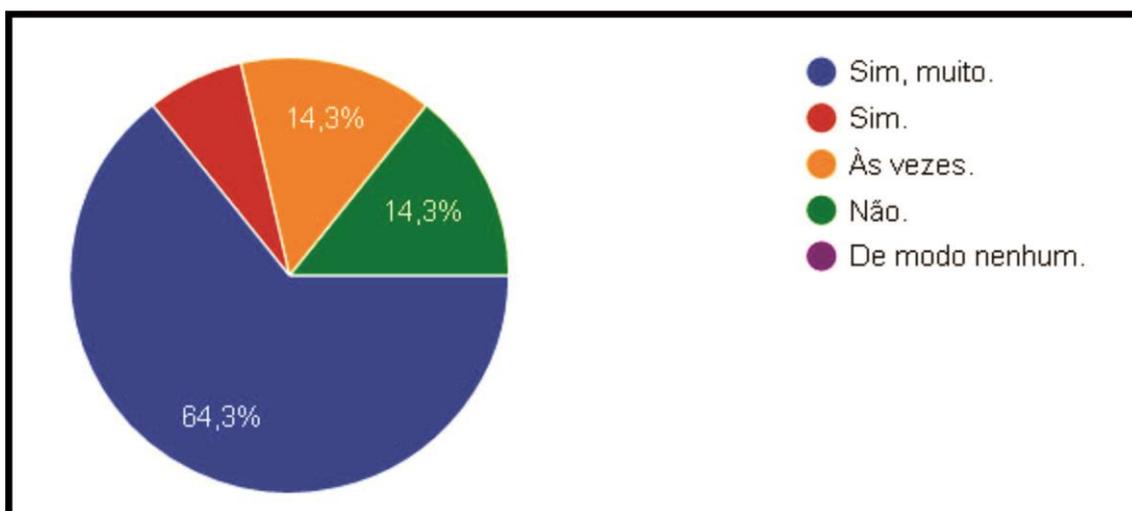
Figura 11: Quadro demonstrativo: Quanto você considera o seu trabalho significativo? (período: maio-junho 2018)



Fonte: Dados do autor da pesquisa.

Quando a pergunta é “Você acha o seu trabalho desafiador?” a maioria das referências técnicas considera o seu trabalho desafiador. A Figura 12 aponta que 64,3% (09 servidores) consideram "Sim, muito desafiador" e 7,1% (01 servidor) consideram desafiador, totalizando assim 70,5%. Para os demais, o desafio não é uma constante, sendo que 14,3% (02 servidores) responderam que "Às vezes" o fator desafiador fica aparente e 14,3% (02 servidores) não consideram o seu trabalho desafiador.

Figura 12: Quadro demonstrativo: Quanto você acha o seu trabalho desafiador? (período: maio-junho 2018).

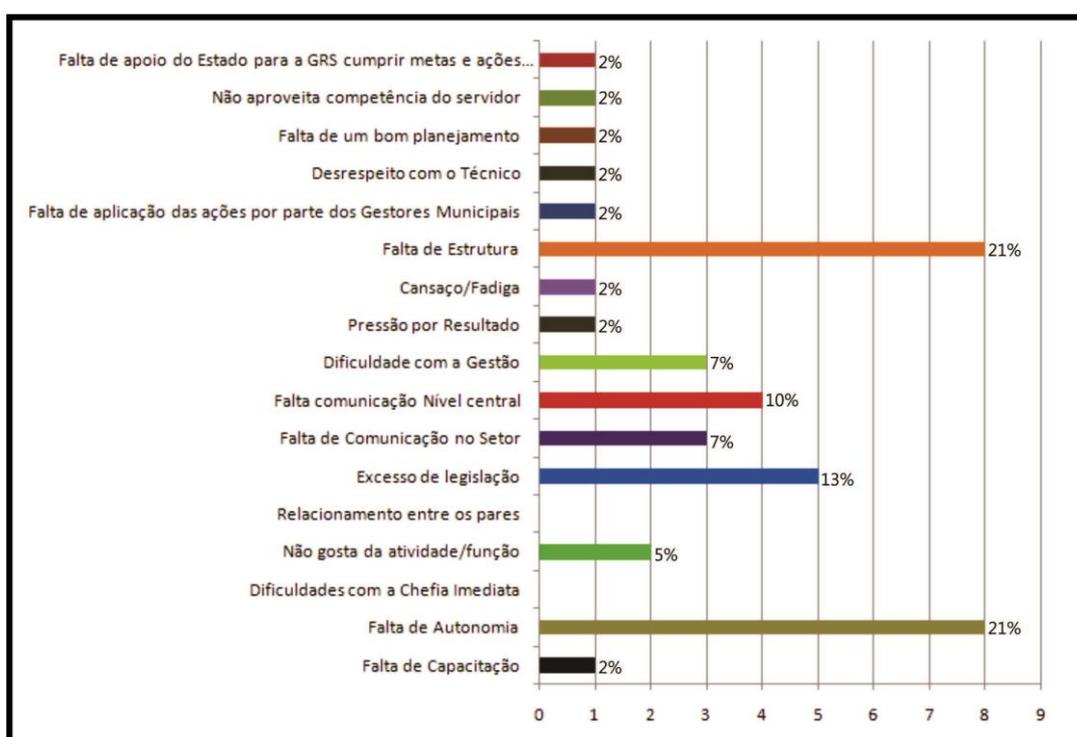


Fonte: Dados do autor da pesquisa.

A Figura 13 apresenta dados referentes à questão "Quais são os fatores que afetam em sua atividade/função?" permitindo identificar os fatores citados, sendo destaques para a Falta de Autonomia com 21% (citadas por 08 servidores) e para a Falta de Estrutura, também com 21% (citadas por 08 servidores).

Outra pontuação com bastante relevância foi à citação de Excesso de Legislação com 13% (citadas 05 servidores) e Dificuldade com o Nível Central com 10% (citadas por 04 servidores). Falta de Comunicação no Setor teve 7% (citadas por 03 Servidores) e Não gosta da atividade/função teve 5% das citações (02 servidores). As demais citações obtiveram 01 citação.

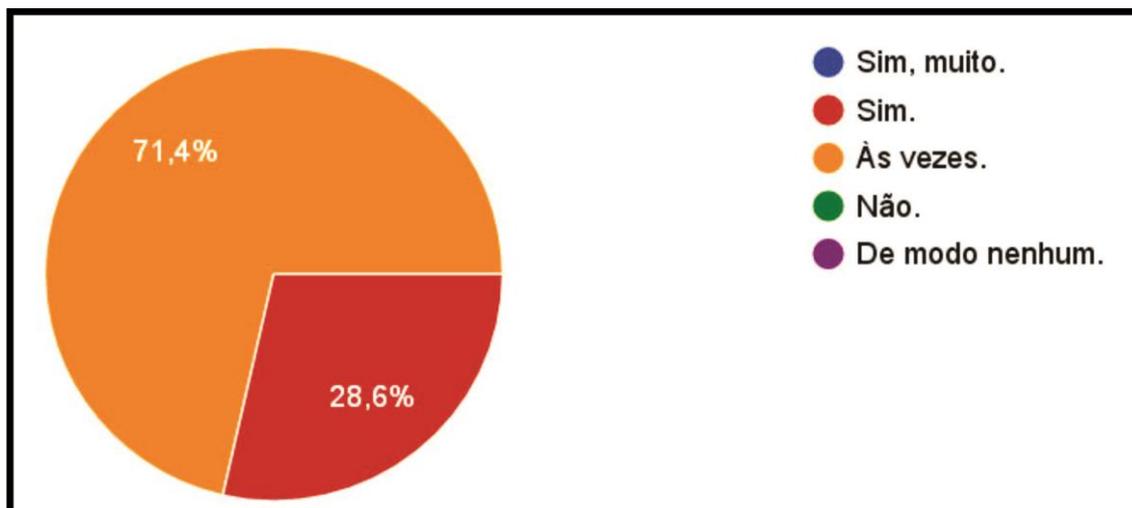
Figura 13: Quadro demonstrativo: Quais são os fatores que afetam em sua atividade/atividade? (período: maio-junho 2018).



Fonte: Dados do autor da pesquisa.

A questão seguinte "As referências técnicas municipais executam as atividades conforme solicitado?" busca compreender se a relação entre profissionais de esferas diferentes está alinhada, podendo gerar necessidades de retrabalhos e/ou atrasos nas metas estipuladas nos mais variados programas em saúde do Estado e do Ministério da Saúde. A Figura 14 mostra que 71,4% (10 servidores) escolheram a opção "Às vezes" fazendo com que algumas solicitações precisam ser ajustadas para que sejam finalizadas, demandando mais tempo para a sua execução. A opção "Sim" foi escolhida por 28,6% das referências técnicas (04 servidores).

Figura 14: Quadro demonstrativo: As referências técnicas municipais executam as atividades conforme solicitado? (período: maio-junho 2018).



Fonte: Dados do autor da pesquisa.

A Figura 15 aborda as questões referentes à pergunta "Quais são os problemas mais frequentes no trato com as referências municipais?" a opção mais escolhida foi "Não cumprem prazos" com 11% (09 servidores).

Fatores como "Alegam desconhecer alguma atividade" e "Não aplicam técnicas aprendidas em treinamento" são outros que ganharam destaque, cada um com 10% das escolhas (08 servidores cada), que podem atrasar atividades exigidas. A opção "Estão sempre atrasados com compromissos" foi escolhida por 7% (06 servidores).

As escolhas "Não possuem perfil para a função" com 10% das escolhas (08 servidores) e "Não demonstram satisfação com o que fazem" com 7% das escolhas (06 servidores) foram citações que demonstram problemas específicos do indivíduo, pois demonstra no cotidiano a insatisfação em seus afazeres. A opção "Não busca atualização" foi citada por 4% (03 servidores).

As opções escolhidas "Não lêem e-mail" com 10% (08 servidores) e "Não respondem e-mail" com 7% (06 servidores) se destacam pelo motivo de atrasar as atividades, exigem das referências estaduais o retrabalho, com envio de novas mensagens ou uso de meio de comunicação que oneram o Estado, como o caso do telefone, também escolhido como fatores problemáticos por 5% (04 servidores) já que as ligações não são retornadas.

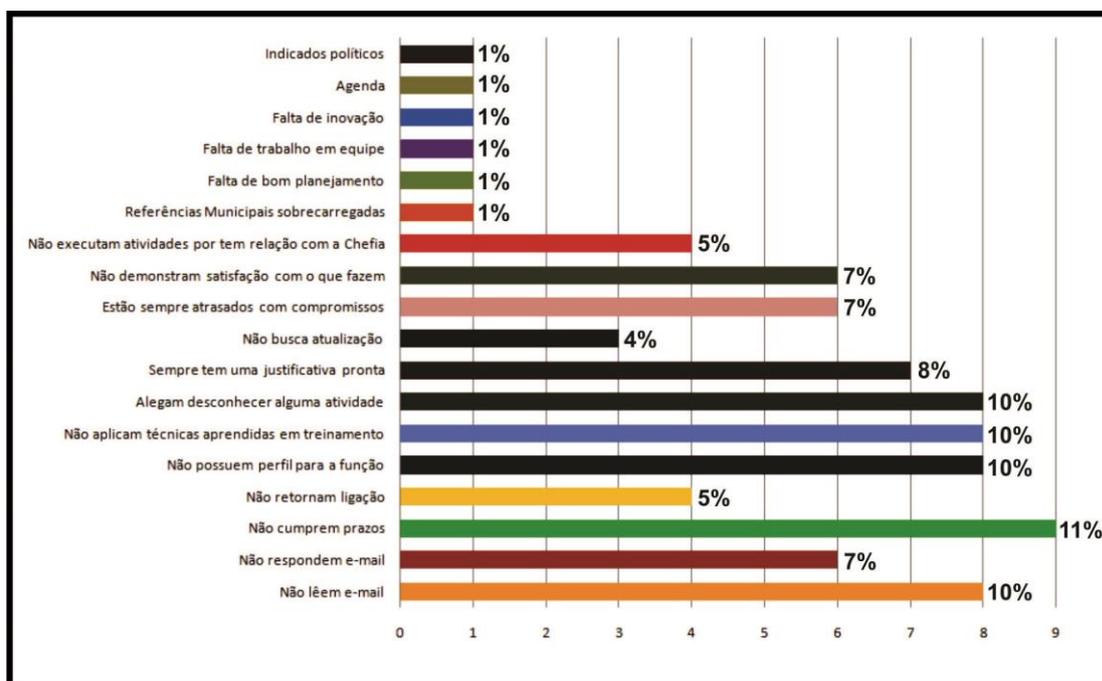
Ademais, há a possibilidade do servidor não executar suas atribuições devido ao fato de possuir uma relação próxima com a chefia, uma vez que essa opção foi escolhida por 5% (04 servidores).

Todos os pontos citados contribuem para atrasos ou impedem a realização das atividades, que por sua vez, exigem das referências estaduais uma constante vigilância para eliminar erros e deficiências nos procedimentos.

Quando as referências municipais persistem nas falhas, é necessário levantar as dificuldades, oferecer treinamento, apresentar as falhas e trabalhar nas correções. Todavia, esse procedimento tem um custo ao Estado, com a disponibilidade de materiais inerente ao treinamento (material de escritório, alocação de espaço, telefone para convocação do treinamento, etc.) e também aos municípios que precisam deslocar o servidor e assim gastam com combustível e diária de viagem.

Além do treinamento ser um procedimento que necessita de certo custo, a persistência em uma má atuação faz com que o município tenha recursos financeiros retidos quando as metas propostas nos vários programas em saúde não são atingidos ou mesmo entregues na data correta, como o caso do Programa de Monitoramento das Ações de Vigilância em Saúde (ProMAVS) que realizam avaliações quadrimestrais.

Figura 15: Quadro demonstrativo: Quais são problemas mais frequentes no trato com as referências municipais? (período: maio-junho 2018).

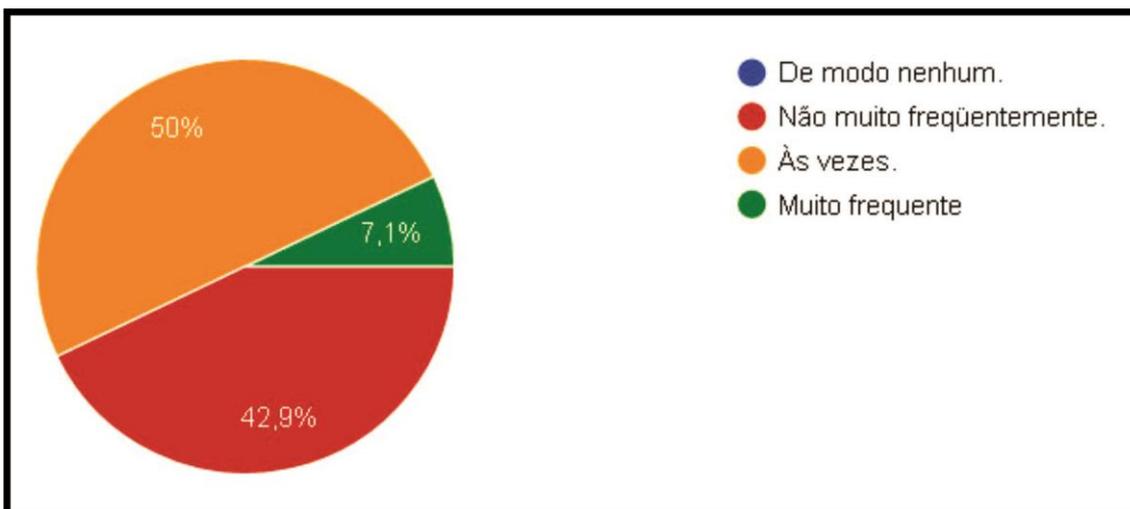


Fonte: Resultados da pesquisa.

A Figura 16 reflete que os problemas pontuados geram situação de estresse em todos servidores que responderam o questionário, afetando-os de forma diferente. Para 50% (07 servidores) o sentimento de estresse ocorre "Às vezes" em uma semana típica.

Para 42,9% (06 servidores) esse sentimento "Não é muito frequente" e para 7,1% (01 servidor) o estresse faz parte de sua rotina.

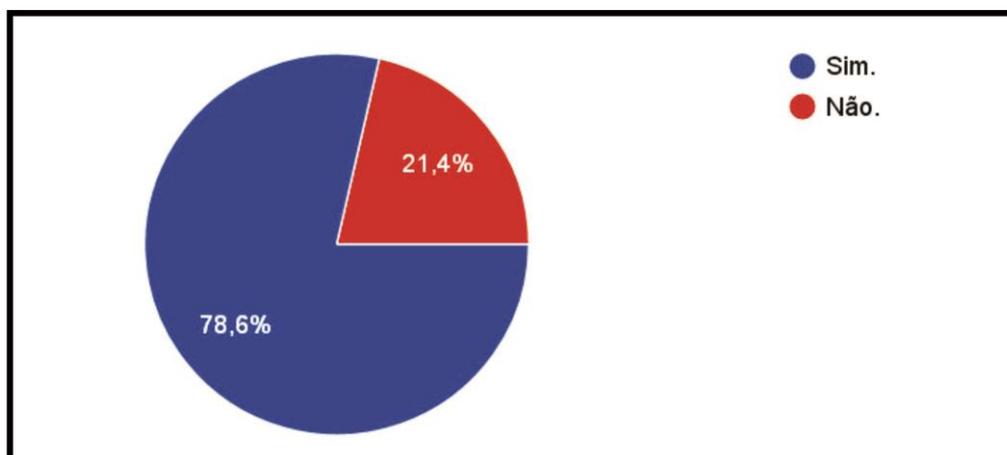
Figura 16: Quadro demonstrativo: Quantas vezes durante uma semana típica você se sente sobrecarregado ou estressado? (período: maio-junho 2018).



Fonte: Dados do autor da pesquisa.

A Figura 17 permite interpretar que, embora com uma lista de problemas para resolver, a grande maioria consegue cumprir com seus deveres. Dessa forma, 78,6% (11 servidores) cumprem suas atividades e 21,4% (03 servidores) não conseguem efetuar suas ações no prazo estipulado.

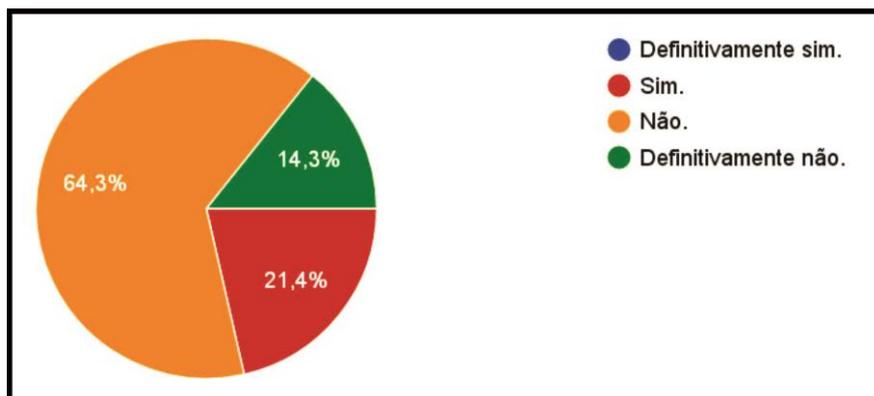
Figura 17: Os fatores que afetam sua atividade permitem que você cumpra com todos os deveres? (período: maio-junho 2018).



Fonte: Dados do autor da pesquisa.

A Figura 18 demonstra uma insatisfação com o salário recebido, onde apenas 21,4% (03 servidores) responderam "Sim" no questionário. Os demais, 78,6% (11 servidores) não estão contentes, sendo deste resultado 64,3% (09 servidores) marcaram a opção "Não" e 14,3% (02 servidores) marcaram a opção "Definitivamente não".

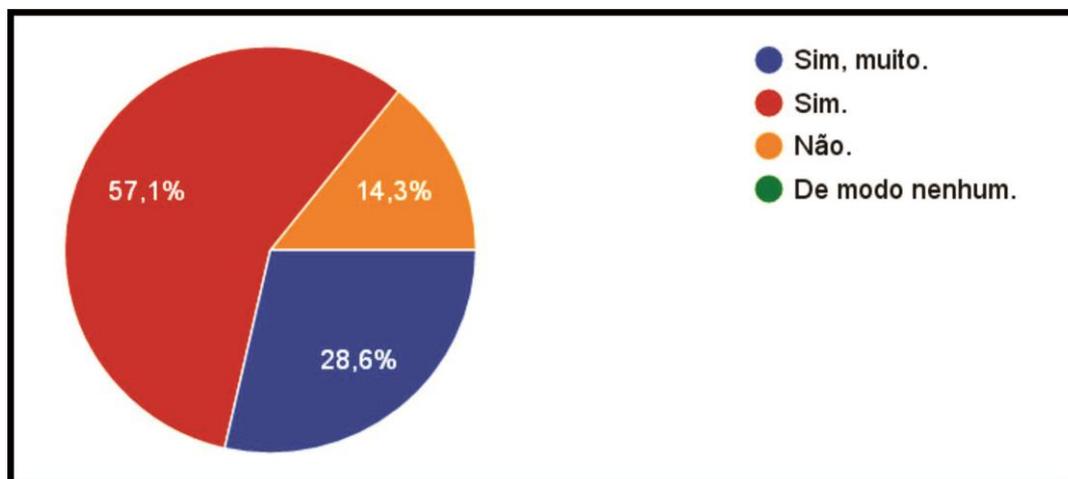
Figura 18: Quadro demonstrativo: O seu trabalho é adequado ao seu salário? (período: maio-junho 2018).



Fonte: Dados do autor da pesquisa.

A maioria dos servidores está satisfeita com a função que ocupa, conforme nos demonstra a Figura 19. Do total dos servidores que responderam o questionário 85,7% (12 servidores) demonstraram satisfação com as atividades quais desempenham, sendo que 57,1% (08 servidores) responderam "Sim" e 28,6% (04 servidores) responderam "Sim, muito". Um número reduzido de servidores 14,3% (02 servidores) demonstrou insatisfação com seu atual papel na Gerência Regional de Saúde.

Figura 19: Quadro demonstrativo: Você está satisfeito com sua função atual? (período: maio-junho 2018).

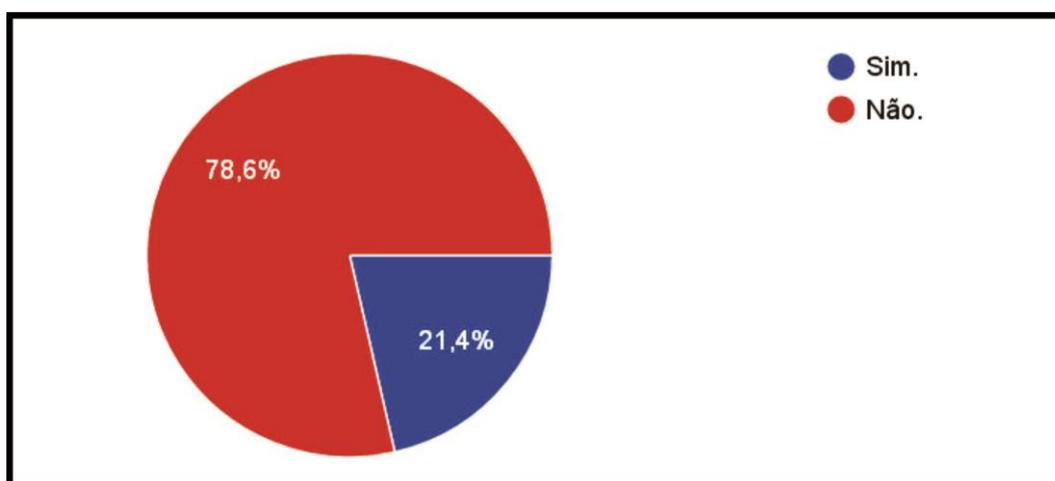


Fonte: Dados do autor da pesquisa.

O reflexo da satisfação da função desempenhada pode ser vista na Figura 20, gráfico da pergunta "Você já pensou em trocar de emprego?", onde nos mostra que 78,6% (11 servidores) não pensaram em deixar de atuar na Gerência Regional de Saúde e 21,4% (03 servidores) alegaram ter pensado em mudar de emprego.

O resultado é interessante devido ao fato de que a Administração Pública é uma estrutura muito instável e que constantemente passa por crises financeiras e políticas. A área da saúde convive com os problemas derivados das epidemias, surtos, estrutural, falta de pessoal, dentre outros já apontados.

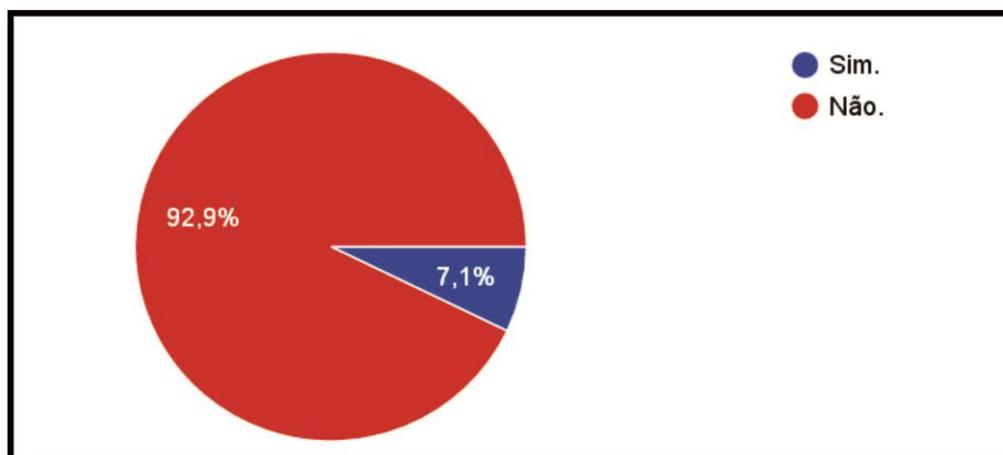
Figura 20: Quadro demonstrativo: Você já pensou em trocar de emprego? (período: maio-junho 2018).



Fonte: Dados do autor da pesquisa.

A Figura 21 mostra que 92,9% (13 servidores) não possuem outro emprego e 7,1% (01 servidor) possui outra atividade fora da Gerência Regional de Saúde.

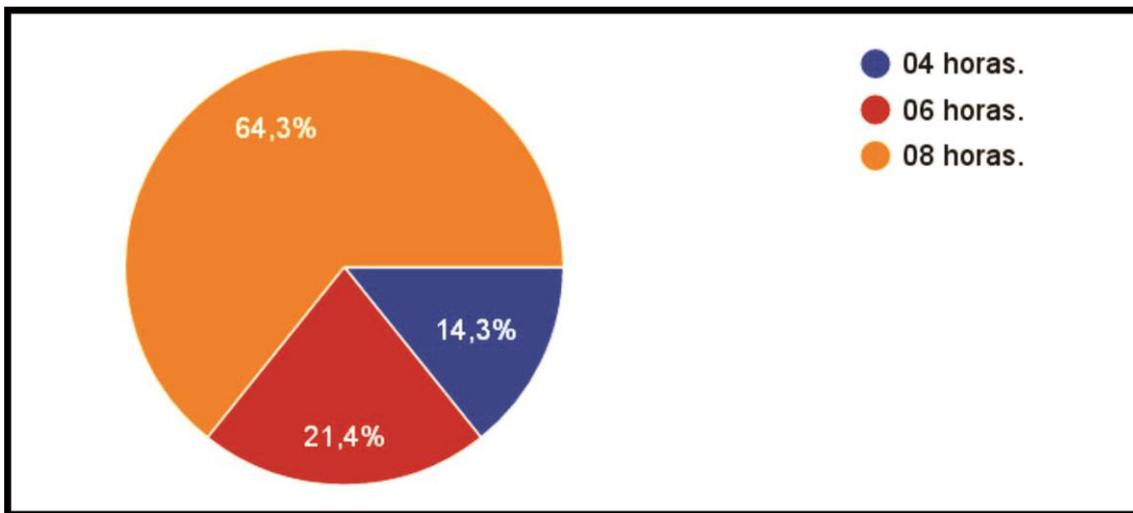
Figura 21: Quadro demonstrativo: Você possui outro emprego? (período: maio-junho 2018)



Fonte: Dados do autor da pesquisa.

A Figura 22 representa resultado do questionário quando a questão foi a carga horária de serviço. A grande maioria 64,3% (09 servidores) possui carga horária de 08 horas e 21,4% (03 servidores) 06 horas diárias. Ainda, 14,3% (02 servidores) atuam com a carga horária de 04 horas por dia.

Figura 22: Quadro demonstrativo: Qual sua carga horária diária? (período: maio-junho 2018).



Fonte: Dados do autor da pesquisa.

Um conjunto de resposta obtida está localizado nas Necessidades de Segurança (Maslow) e nas Necessidades Fisiológicas (Herzberg) e se encontram nos níveis mais abaixo das pirâmides propostas pelos autores citados que, conforme Robbins (2002) estão divididas em dois níveis devido à diferença existente entre os fatores que geram a satisfação.

As necessidades que estão na parte de baixo da pirâmide são aquelas que se satisfazem através de fatores extrínsecos, geralmente nas organizações são aquelas vinculadas ao ambiente de trabalho, segurança no emprego, a remuneração, dentre outros. Ademais, o mesmo conjunto de resposta localizado na Necessidade de Segurança e nas Necessidades Fisiológicas é encontrado na Necessidade de Existência, conforme a Teoria ERC proposta por Alderder, nas Necessidades de Existência. No entanto, existe ainda outro grupo de respostas localizado nas Necessidades de Estima, proposto por Maslow e nas Necessidades Sociais, proposto por Herzberg. Para Bergamini (2008) essas necessidades encontram-se na parte mais alta da pirâmide, junto com Necessidades de Estima e de Autorrealização e são necessidades intrínsecas do indivíduo.

Quando comparado com a teoria ERC, esse mesmo grupo de respostas está localizado nas Necessidades de Relacionamento e Necessidade de Crescimento.

As teorias apresentadas poderiam ser utilizadas no cenário pesquisado, no sentido de solucionar ou amenizar as demandas, além de servir de parâmetro, caso sejam realizadas atividades periódicas junto às referências técnicas sobre o tema pesquisado.

6 – CONCLUSÃO

Este trabalho teve por objetivo conhecer a realidade vivenciada pelas referências técnicas na área de saúde da Gerência Regional de Saúde de São João del-Rei, que pontuaram os fatores que interferem em sua atuação, no período entre maio e junho de 2018. Desta forma, a pesquisa permitiu concluir que muitas das referências técnicas participantes do preenchimento voluntário do questionário está acima dos 50 anos de idade, alertando para a necessidade de reposição de pessoal em um futuro bem próximo.

Devido às novas propostas da Reforma da Previdência, muitos servidores entraram com processo de aposentadoria, pois temem ser afetados de forma negativa. Diante do exposto, a mudança de pessoal poderá afetar na experiência adquirida no serviço, uma vez que 50% (07 dos servidores) estão atuando a mais de 20 anos no Estado.

Essa situação permite entender que, caso os fatores que afetam na execução da atividade ou função do profissional não sejam minimamente sanadas, os próximos servidores terão dificuldades para assimilar suas atividades e adaptar com a realidade qual estará envolvido. A chegada de novos servidores servirá ainda para inserir novas abordagem e novas atitudes perante as dificuldades e abre a possibilidade de novos estudos abordando expectativas de longo prazo e impactos de curto prazo.

Alguns problemas levantados estão além da esfera da Gerência Regional de Saúde, pois estão vinculados diretamente à Secretaria Estadual de Saúde, o que dificulta alterações nas políticas das ações e no planejamento. Como o Estado está passando por um período de crises financeiras, mudanças estruturais são mais difíceis de ocorrer, assim como a burocracia e a legislação em excesso não permitem que servidores possam atuar com autonomia.

A experiência adquirida pelos servidores permitiu realizar levantamento dos problemas relacionados com a atuação das referências municipais e que interferem na execução de suas atividades. Nesse caso, caberia um estudo abordando a realidade desses servidores municipais, apurando suas dificuldades e a forma que lidam com compromissos internos e como lidam com as demandas oriundas de ações e programas do Governo do Estado.

Todos os fatores listados (internos e externos) podem ser refletidos, quando se questiona o nível de estresse dos servidores, uma vez que todos demonstraram uma carga de estresse para uma semana típica. No entanto, a experiência adquirida permite

com que o objetivo proposto da ação ou programa quase não seja afetado, já que quase todos conseguem executar seus deveres.

A temática salarial é um fator importante, uma vez que a maioria está insatisfeita com seu salário. No entanto, o salário não reflete a necessidade de buscar novo emprego ou mesmo na insatisfação geral pela atividade que executa.

A insatisfação em relação ao salário não interfere na relação da referência com as atividades desempenhadas no seu trabalho, uma vez que a pesquisa apurou que as referências demonstram satisfação com seu trabalho.

Os resultados da pesquisa corroboram com a Teoria da Hierarquia das Necessidades de Maslow, com a Teoria dos Dois Fatores de Herzberg e com a Teoria da Existência, Relação e Crescimento de Alderfer. Isso porque os fatores citados podem ser considerados importantes para a motivação profissional.

O mesmo instrumento de pesquisa poderá ser utilizado em futuras pesquisas quando novos funcionários forem inseridos no ambiente. Essa rotatividade de servidores, principalmente em decorrência da aposentadoria daqueles que possuem tempo de serviço, poderá influenciar no resultado da pesquisa. Ainda, poderá ser usado após a inserção de novas políticas públicas que possam afetar os atuais servidores na sua forma de atuação, na estrutura de trabalho ou mesmo em sua remuneração.

Os resultados destes trabalhos poderão servir de políticas no sentido de evitar que os anseios dos novos funcionários possam se transformar em frustrações futuras, possibilitando novos resultados para as mesmas questões, uma vez que os cenários serão conhecidos.

O estudo sofre limitações decorrentes das condições de sua aplicação, assim com das imperfeições inerentes à natureza dos indivíduos, pois ao ser realizado por pessoas abordando sua motivação, respostas sobre questões estruturais poderão sofrer influências de ideologias partidárias ou mesmo com o descontentamento com o momento político atual.

REFERÊNCIAS

ACHOCHE, MunifSaliba. **A garantia constitucionalmente assegurada do direito à saúde e o cumprimento das decisões judiciais**. JusNavigandi, Teresina, ano 14, n. 2102, 3 abr. 2009. Disponível em: <<http://jus.com.br/revista/texto/12578>>. Acesso em: 24.abr.2016.

ARCHER, E. (1997). **Mito da motivação**. In: Bergamini, C. &Coda, R. (orgs.) *Psicodinâmica da vida organizacional: motivação e liderança*. 2a ed. São Paulo: Atlas.

BENETTI, L. T.; ARAÚJO, A. F. **As relações de trabalho do servidor público: Regime Estatutário X Regime Celetista**. Revista Científica Eletrônica de Ciências Contábeis, ano 6, n. 11, p. 1-7, 2008.

BERGAMINI, C. W. **Motivação nas organizações**. 5.ed. São Paulo: Atlas, 2008.

BERGAMINI, Cecília Whitaker; CODA, Roberto. **Psicologia da vida organizacional: motivação e liderança**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1997.

BONTEMPO, Alessandra Gotti. **Direitos sociais: eficácia e acionabilidade à luz da Constituição de 1988**. Curitiba: Juruá, 2005.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

Câmara dos Deputados. **Glossário**. Disponível em:< <http://www2.camara.leg.br/glossario/s.html>> Acesso em: 24 mai 2018.

CONCEIÇÃO, Ana. **Pedido de Aposentadoria de servidores federais sobem 50%**. Valor Econômico. 15/01/2018. Disponível em: < <http://www.valor.com.br/brasil/5257897/pedidos-de-aposentadoria-de-servidores-federais-sobem-50/>>. Acesso em: 25/04/2018.

CHARNOV, Bruce H; MONTANA. **Administração**. Tradução Cid Knipel Moreira. 3ª Ed. São Paulo : Saraiva, 2010.

CHIAVENATO, Idalberto. **Comportamento Organizacional: a dinâmica do sucesso das organizações**. 2º ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

CHIAVENATO, I. **Gestão de Pessoas**. São Paulo : Elsevier, 2005_____Teoria Geral da Administração: abordagens descritivas e explicativas. 2ª Ed. São Paulo : McGraw-Hill do Brasil, 1979.

CHIAVENATO, Idalberto - **Introdução à teoria geral da administração: uma visão abrangente da moderna administração das organizações**. - 7. ed. rev. e atual. - Rio de Janeiro: Elsevier, 2003 – 6ª reimpressão.

CHIAVENATO, Idalberto. **Recursos Humanos: O capital humano nas organizações**. Elsevier: São Paulo, 2009.

CHIAVENATO, Idalberto. **Recursos humanos na empresa:** pessoas, organizações e sistemas. 3ed. São Paulo: Atlas, 1994._____. Gerenciando pessoas: O passo decisivo para administração participativa. São Paulo: Makron Books, 1992.

CHIAVENATO, I. **Teoria Geral da Administração.** Volume II. 6ª ed. rev. e atualizada. - Rio de Janeiro : Elsevier, 2002 - 11ª impressão.

DAVIS, Keith; NEWSTROM, John W; BERGAMINI, Cecília Whitaker; CODA, Roberto. **Comportamento humano no trabalho.** São Paulo: Pioneira, 1992. 2 v.

DEESE, J. (1964). *Principles of psychology.* Boston: Allyn & Bacon.

ECCLES, J. S. WIGFIELD, A. *Motivational beliefs, values and goals:* learning and performance in educational settings. Annual Review of Psychology, v.53, p.109-132, 2002.

ELDING, D. J. Modelling. *Employee Motivation and Performance.* Dissertação (DOCTOR OF PHILOSOPHY) - Faculty of Engineering, University of Birmingham, Birmingham, 2007.

ELÓI, Jorge. **Motivação:** Extrínseca Vs Intrínseca. Psicologia Free. 13/06/2012. Disponível em: < http://www.psicologiafree.com/areas-da-psicologia/psicologia_clinica/motivacao-extrinseca-vs-intrinseca/> Acesso em: 14/05/2018.

FERREIRA, M.C. (2000). **Serviço de Atendimento ao Público:** O que é? Como analisá-lo? Esboço de uma Abordagem Teórico-Metodológica em Ergonomia. Multitemas, 16, 128-144, Campo Grande, MS.

FRANK, S.A. & Lewis, G.B. (2004). *Government employees:* working hard or hardly working? American Review of Public Administration, Vol. 34 No. 1, 36-51

GIANESI, Irineu G. N. **Administração estratégica de serviços:** operações para a satisfação do cliente / Irineu G. N. Gianesi, Henrique Luiz Corrêa. – São Paulo: Atlas, 1996. 233p.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

HERZBERG, F. **Novamente:** como se faz para motivar funcionários? In: BERGAMINI, C., CODA; R. (Org.). Psicodinâmica da vida organizacional – Motivação e liderança. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1997.

HERZBERG, F; Mausner, B; Snyderman, B. B. *The Motivation to Work.* 2ª ed. New York: John Wiley & Sons, 1959.

HILGARD, E. R. & Atkinson, R. C. (1967). *Introduction to psychology,* 4th Ed. New York: Harcourt, Brace & World.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

MASLOW, A. **Introdução à psicologia do ser**. Rio de Janeiro: Eldorado, 1962.

MASLOW, Abraham H. **Motivation and personality**. 2. ed. New York, Harper & Row, 1970.369p.

MAXIMIANO, Antônio César Amaru. **Teoria Geral da Administração: da revolução urbana a revolução digital**. 6º ed. São Paulo: Atlas, 2007.

NAOUM, Shamil. **Motivation and Job satisfaction**. London: Thomas Telford Publishing, 2001.

PEREIRA, Orlindo Gouveia. **Fundamentos do Comportamento Organizacional**, 2. ed. Lisboa: Fundação Calouste Gubernkian, 2004.

PILARES, N. C. **Atendimento ao cliente: o recurso esquecido**. São Paulo: Nobel, 1989. 1 ed. 87 p.

ROBBINS, Stephen P. **Administração: mudanças e perspectivas**. São Paulo: Saraiva, 2005.

ROBBINS, S. **Comportamento organizacional**. São Paulo: Prentice Hall, 2002.

ROBBINS, Stephen P, **Comportamento organizacional**. 11º ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2005.

RIBEIRO, A. L. **Gestão de pessoas**. São Paulo : Saraiva, 2005.

RICHARDSON, Roberto Jarry. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. 3. ed., rev. e ampl. São Paulo: Atlas, 1999.

RYAN, R. M.; DECI, E. L. **Intrinsic and extrinsic motivations: classic definitions and new directions**. Contemporary Educational Psychology, n. 25, p.54-67, 2000a.

SAMPAIO, J. R. O **Maslow desconhecido**: uma revisão de seus principais trabalhos sobre motivação. Revista de Administração da USP. São Paulo, v. 44, n.1, pp 5-16, jan/fev/mar2009.

SILVA JÚNIOR, Nelson Aleixo. **Satisfação no trabalho**: um estudo entre os funcionários dos hotéis de João Pessoa. PsicoUSF, v. 6, n. 1, p. 47-57. jun. 2001.

SIQUEIRA, M. M. M. (org). **Medidas do comportamento organizacional**: ferramentas de diagnóstico e de gestão. Porto Alegre: Artmed, 2008.

SOUZA, Renato. **A Estabilidade do Servidor não é privilégio**. Jornal GGN – O Jornal de todos os brasis. 19/09/2017. Disponível em: <<https://jornalggn.com.br/fora-pauta/a-estabilidade-do-servidor-publico-nao-e-privilegio-por-renato-souza/>>. Acesso em: 10/03/2018.

SOUZA, RenilsonRehem. *O Sistema de saúde público brasileiro*. Governo Federal. Ministério da Saúde. Seminário Internacional: Tendências e Desafios dos Sistemas de Saúde nas Américas. São Paulo, Brasil. 11 e 14 de Agosto de 2002. Disponível em: <https://www.cintegrado.com.br/site/documentos/sistema_publico_brasileiro.pdf/>. Acesso em: 10/03/2018.

SPECTOR, Paul E. *Psicologia nas organizações*. São Paulo: Saraiva, 2003.

TENÓRIO, Dr. Anésio Antônio. Direito a saúde: Dever do Estado. OAB – 168^a Subsecção de Auriflama. 15/01/2018. Disponível em: <<http://www.oabsp.org.br/subs/auriflama/institucional/jornal-oab-local/direito-a-saude-dever-do-estado>> Acesso em: 25/04/2018.

ZANELLI, José Carlos; ANDRADE, Jairo Eduardo Borges; BASTOS, Antônio Virgílio Bittencourt. *Psicologia, organizações e trabalho no Brasil*. Porto Alegre: Ed.: Artmed, 2004.

WING, M. J. *Como falar com seus clientes: o guia da Arthur Andersen*. Rio de Janeiro: 2008.

WEIBEL A., Rost K., and OSTERLOH M. (2010). Pay for performance in the public sector benefits and (hidden) costs. *JournalofPublicAdministrationResearchandTheory*, 20, 387-412.

ANEXO

**REFERÊNCIAS TÉCNICAS EM SAÚDE:
FATORES QUE AFETAM A EXCELÊNCIA DE SUAS
ATIVIDADES**

(Proposta de questionário)

Prezado Sr./Sra., obrigado por concordar em responder o questionário. Sua participação contribuirá muito para o resultado final. Não haverá a identificação dos servidores no referido trabalho.

1 – Quanto você considera o seu trabalho significativo?

() Significativo () Bastante significativo () Não muito significativo

() Insignificante

2. Você acha o seu trabalho desafiador?

() Sim, muito () Sim () Às vezes () Não () De modo nenhum

3 - Quais são os fatores que geram afetam em sua atividade/função?

- | | |
|---------------------------------------|---|
| () Falta de Capacitação | () Falta de comunicação no Setor |
| () Falta de Autonomia nas atividades | () Falta de comunicação Núcleo Central |
| () Dificuldades com Chefia Imediata | () Dificuldades com a Gestão |
| () Não gosta do atividade/função | () Pressão por resultados |
| () Relacionamento com seus pares | () Cansaço / Fadiga |
| () Excesso de Legislação | () Falta de Estrutura |

Cite outro:

4. As referências técnicas municipais executam as atividades conforme solicitado?

() Sim, muito () Sim () Às vezes

() Não () De modo nenhum

5 - Quais são os problemas mais frequentes no trato com as referências municipais?

- () Não lêem e-mail () Não respondem e-mail
 () Não cumprem prazos () Alegam desconhecer alguma atividade
 () Não retornam ligações () Sempre tem uma justificativa pronta
 () Não possuem perfil para a função () Não buscam atualização
 () Não aplicam as técnicas aprendidas em treinamento

Cite outro:

6. Quantas vezes durante uma semana típica, você se sente sobrecarregado ou estressado?

- () De modo nenhum () Não muito frequentemente
 () Às vezes () Muito frequentemente

7 – Os fatores que afetam sua atividade permitem que você cumpra com todos os seus deveres:

- () Sim () Não

8. Seu trabalho é adequado ao seu salário?

- () Definitivamente sim () Sim () Não () Definitivamente não

9 – Há quanto tempo trabalha no serviço público

R.: _____

11. Você está satisfeito a função atual?

- () Sim, muito () Sim
 () Não () De modo nenhum

12. Você gosta do seu empregador?

- () Definitivamente sim () Sim () Eu não tenho uma relação com ele
 () Provavelmente não () De modo nenhum

13. Você já pensou em trocar de emprego?

- () Sim () Não

