

PERFIL E GRAU DE SATISFAÇÃO DOS TRABALHADORES DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE ESTÂNCIA VELHA-RS

PROFILE AND SATISFACTION DEGREE OF THE WORKERS OF THE FAMILY HEALTH TEAMS IN ESTÂNCIA VELHA-RS

Ivanice Nolio Morello¹
Cristiane Froehlich²

RESUMO

Este estudo tem como objetivo identificar o perfil dos trabalhadores das Equipes de Saúde da Família de Estância Velha - RS e avaliar o grau de satisfação em relação ao seu trabalho. Trata-se de um estudo quantitativo e descritivo do qual participaram 73 trabalhadores de diversos cargos, os quais lidam diretamente com a saúde e foram admitidos por meio de concurso público. Os dados da pesquisa foram obtidos por meio da aplicação de um questionário. Houve a predominância de participantes do sexo feminino, casados, jovens e moradores do próprio município com escolaridade acima do exigido para o cargo. Evidencia-se a insatisfação e muita insatisfação em relação ao salário na maioria dos cargos, com expressiva porcentagem (84,7%). A satisfação é fortemente evidenciada em relação à equipe em que os participantes atuam, sendo que 94,5% dos trabalhadores se encontram satisfeitos, o que mostra que a seleção por concurso público não afetou a formação das equipes de Saúde da Família desse município.

Palavras-chave: Trabalhador da Saúde. Perfil. Satisfação. Concurso Público.

ABSTRACT

This study aims to identify the profile of the family health team workers in Estância Velha - RS and evaluate the degrees of satisfaction related to their work. It is a quantitative and descriptive research that involves seventy-three health employees from different positions, who have answered a questionnaire. Most of the respondents consisted of female sex, married and young workers, and also, the ones who live in town who have a higher level of education than the job requires. The workers' insatisfaction and their insatisfaction with the salary are evidenced in most of the positions (84,7%). The satisfaction is strongly evidenced in relation to their group of work, once 94,5 % of the workers are satisfied, which reveals that the selection made through public contest did not affect the formation of the health team work in this city.

Keywords: Health Worker. Profile. Satisfaction. Public Contest.

¹ Pós-Graduada em Gestão de Serviços da Saúde pela Feevale; especialista em Saúde da Família e da Comunidade pela UNISINOS; e-mail: ivanicenm@yahoo.com.br.

² Professora da Feevale; mestre em Administração e especialista em Gestão e Planejamento de Recursos Humanos pela UNISINOS; e-mail: cfroehlich@feevale.br.

INTRODUÇÃO

O setor de saúde do município de Estância Velha é formado basicamente por profissionais que prestaram concurso público. O concurso público, segundo a Constituição da República Federativa do Brasil (1988), deve ser acessível a todos os brasileiros que preencham os requisitos em lei, assim como aos estrangeiros, na forma da lei. Sendo assim, a seleção por concurso público não permite escolher, entre todos os candidatos interessados, aquele que parece ser o mais adequado para a vaga existente, muito menos conhecer o perfil detalhado do candidato aprovado para a ocupação do cargo, o que dificulta aos gestores a identificação de informações importantes de seus trabalhadores.

A falta de informações sobre o funcionário pode dificultar o acerto da alocação dos recursos e interferir nos serviços prestados. Isso, por sua vez, pode comprometer o bom andamento da instituição e afetar a satisfação do trabalhador e, conseqüentemente, a qualidade do serviço oferecido à população.

Esta problemática constatada em relação ao setor de saúde de Estância Velha - a falta de informações sobre os funcionários decorrente da admissão por concurso público - possibilita a percepção da importância da atuação da área dos recursos humanos (RH), remetendo às seguintes perguntas:

- Qual o perfil dos trabalhadores da saúde das Equipes de Saúde da Família de Estância Velha?
- Qual o nível de satisfação em relação ao trabalho que esses trabalhadores apresentam nas Equipes de Saúde da Família de Estância Velha?

A partir da identificação dessa problemática, o objetivo geral deste estudo consiste em identificar o perfil dos trabalhadores de saúde das Equipes de Saúde da Família de Estância Velha e avaliar seu grau de satisfação em relação ao trabalho dentro da instituição.

A população estudada delimita-se aos trabalhadores diretamente ligados à saúde que compõem as equipes da Estratégia de Saúde da Família do município de Estância Velha - RS. Para a realização da pesquisa, foi aplicado um questionário fechado a esses trabalhadores. Utilizou-se abordagem quantitativa para descrever as características encontradas. Para a análise dos dados, apresentados por gráficos e tabelas, utilizaram-se os programas Excel e SPSS.

Inúmeros foram os motivos para a realização desta pesquisa em Estância Velha, no setor da saúde. Um deles é o vínculo de uma das pesquisadoras com a Prefeitura Municipal de Estância Velha, atuando como enfermeira em uma Equipe de Saúde da Família

após ter prestado concurso público. Outro motivo é o interesse em identificar o perfil dos trabalhadores que atuam na rede básica, aliado ao desejo de contribuir para a formação de equipes com atuação eficiente e eficaz, visto que o município investe, na Saúde, 27% da sua arrecadação (SECRETARIA DA SAÚDE DE ESTÂNCIA VELHA, 2008).

Com base nas apreciações acima, frente à existência de um número significativo de profissionais envolvidos na saúde básica de Estância Velha e com a intenção de colaborar com o setor de RH e com os gestores da Secretaria Municipal de Saúde, considerou-se necessário identificar o perfil dos trabalhadores da saúde e o seu grau de satisfação no trabalho. Com esta investigação, pretende-se garantir êxito e excelência em saúde para essa cidade.

Assim sendo, esta pesquisa justifica-se, pois a identificação do perfil dos trabalhadores da saúde dimensiona a força de trabalho e facilita o planejamento e a organização das unidades de saúde. O que faz uma empresa diferente são as pessoas que a compõem; entretanto, a maioria dos administradores faz das pessoas os recursos menos utilizados (LACOMBE; HEILBON, 2003). Hoje, o RH do município de Estância Velha conta com registros administrativos, folhas de pagamento e cadastros funcionais (SECRETARIA DA SAÚDE, 2008). Isso oferece pouca utilidade para os gestores no planejamento, na composição ou na recomposição das equipes de saúde que atuam na Estratégia de Saúde da Família, dificultando a formação de equipes eficientes e eficazes e que atuem motivadas e com satisfação.

1 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

No campo da saúde, há uma crise resultante de problemas relacionados a seus recursos humanos em diversos aspectos. Mendes e Marziale (2006) mencionam problemas no contexto e no conteúdo de trabalho do setor de saúde, entre eles, estão: condições inadequadas de trabalho, conhecimento e competências limitados, estratégias equivocadas de gestão de recursos humanos face à realidade dos serviços e das demandas da população. Isso gera estresse, infelicidade e baixa autoestima do trabalhador, aliados à assistência insuficiente e à qualidade de serviço questionável.

As pessoas são elementos fundamentais para o alcance dos objetivos e o cumprimento da missão de uma organização, principalmente quando se fala em serviços de saúde. Costa e Silva e Peduzzi (2006) reforçam a importância dos recursos humanos - em relação a sua formação, seu desempenho e sua

gestão - por afetarem profundamente a qualidade dos serviços prestados e o grau de satisfação dos usuários. Porém, além do reconhecimento de que os recursos humanos constituem elemento crítico para o alcance da finalidade e dos objetivos dos serviços em saúde, é fundamental o conhecimento detalhado do perfil dos profissionais e de sua satisfação com o trabalho, pois esses elementos interferem nas metas almejadas.

As pessoas da área da saúde têm alta relevância nos custos operacionais (BEULKE; BERTÓ, 2000), pois as suas atividades estão centradas na quantidade e na qualidade. Bergue (2007) enfatiza que, no setor público, as pessoas são o principal ativo das organizações e desenvolvem atividades intensivas em utilização desses recursos humanos.

Uma dessas atividades é o treinamento. Na admissão, muitas vezes, as pessoas apresentam qualificações genéricas. O treinamento contribui para tornar uma pessoa apta a exercer sua função e desenvolver a força de trabalho dentro do cargo ocupado. “A principal razão pela qual as pessoas treinam é para proporcionar ao empregado novas habilidades ou melhorar as que já possui” (LACOMBE; HEILBORN, 2003, p. 271). De acordo com Chiavenato (2002), o treinamento é um investimento empresarial dirigido para a equipe, com a finalidade de fazê-la atingir, o mais economicamente possível, os objetivos da empresa, com retorno compensador para a organização.

O investimento em treinamento é altamente compensador para a organização; porém, conforme ressalta Chiavenato (2002), esse deve ser um processo contínuo e planejado, com levantamento do diagnóstico das necessidades. Salmeron e Fucitalo (2008) destacam que a qualificação profissional da equipe contribui para o planejamento das intervenções e para a melhoria do atendimento, pois, como reforçam Toledo e Soares (2008), a assistência não se sustenta sem o compromisso com a formação tecno-científica e humana de seus profissionais.

A avaliação do funcionário sobre características organizacionais, como políticas, procedimentos e relacionamentos, proporciona uma sinalização antecipada de seu comportamento futuro e é importante para que a organização e o funcionário atinjam suas metas. Para Chiavenato (2006), a avaliação é um processo para estimular ou julgar o valor, a excelência, as qualidades de alguma pessoa. Ela colabora na determinação e no desenvolvimento de uma política de recursos humanos adequada às necessidades da organização.

Chiavenato (2002, p. 325) afirma que “avaliação

de desempenho é uma apreciação sistemática do desempenho de cada pessoa no cargo e o seu potencial de desenvolvimento futuro”. De acordo com o autor, a comunicação do resultado da avaliação ao subordinado constitui o ponto fundamental do sistema; serve de retroalimentação e reduz as dissonâncias entre superior e subordinado.

A necessidade de melhorar o serviço prestado à população pelos profissionais de saúde, tendo como base a qualificação, a capacitação e o aprimoramento de seu desempenho, é certamente um dos caminhos e, não menos importante, um dos desafios a enfrentar para que se alcance maior qualidade dos serviços de atenção à saúde (COTTA et al., 2006).

O Brasil começou a vivenciar uma nova modalidade referente à saúde, em 1994, na intenção de mudar o assistencialismo. Com o objetivo de reorientar a saúde e sair do modelo assistencial, o Ministério da Saúde criou o Programa Saúde da Família (PSF), tendo como foco a família. Hoje, o programa é intitulado Estratégia de Saúde da Família (PORTARIA GM/MS 648/06).

Para atuar na Estratégia da Saúde da Família, há a necessidade de profissionais que busquem atingir objetivos e metas comuns, existindo confiança, respeito, cooperação e comunicação; os trabalhos devem ser integrados para uma ação coletiva, com o objetivo de promover a saúde da família (ABREU et al., 2005). Uma Equipe de Saúde da Família é composta por multiprofissionais e cada qual tem sua função dentro dela, porém sem deixar de existir a interdisciplinaridade.

Embora cada cargo tenha seu valor individual, somente se pode remunerar com justiça e equidade o ocupante de um cargo se se conhece o valor desse cargo em relação aos demais cargos da organização e à situação do mercado (CHIAVENATO, 2006). Chiavenato (2004) considera que, para ser eficaz, o salário deve ser suficiente para ajudar os empregados a se sentirem seguros e a satisfazerem as suas necessidades básicas.

A política salarial de uma organização pode ser considerada como uma causa de rotatividade e de aumento dos custos com novas contratações. Conforme Chiavenato (2006), o desejável não é uma rotatividade zero, mas, sim, uma rotatividade que permita à organização reter seu pessoal de boa qualidade, substituindo aqueles funcionários que apresentam distorções de desempenho difíceis de serem corrigidas. O autor salienta que “[...] para alcançar qualidade e produtividade, as organizações precisam ser dotadas de pessoas participantes e motivadas nos trabalhos que executam e recompensadas adequadamente por sua contribuição” (CHIAVENATO, 2006, p. 365).

A satisfação do funcionário não necessariamente melhora seu desempenho, mas afeta seu comportamento individual como cidadão em questões como cooperação, auxílio aos colegas, frequência no trabalho, rotatividade e aceitação de regras (MILKOVICH; BOUDREAU, 2000). Diversos são os modelos teóricos que sustentam a compreensão dos fenômenos comportamentais nos ambientes de trabalho e todos eles, conforme comenta Bergue (2007), abordam as necessidades humanas e a satisfação do indivíduo em relação ao trabalho que desenvolve. As necessidades humanas e a satisfação do indivíduo são importantes para compreender o comportamento, mesmo nas organizações do setor público. “Esta capacidade de compreensão e diagnóstico da realidade organizacional é condição prévia essencial para o sucesso do desenvolvimento e da implementação de qualquer programa de gestão, independente da área da competência” (BERGUE, 2007, p. 300).

A satisfação do funcionário não surge do acaso. Chiavenato (2006) lista dicas para aumentar a satisfação:

- tornar os cargos mais divertidos, pois um ambiente divertido torna as pessoas mais satisfeitas com o que fazem e elimina a rotina e a monotonia;
- pagar com justiça, dar benefícios e oportunidades de promoção. Isso representa bons salários e benefícios dentro das necessidades e do orçamento de cada um. Não devem existir discrepâncias entre aquilo que as pessoas recebem e aquilo que elas desejam;
- adequar as pessoas aos cargos de acordo com seus interesses e suas habilidades;
- desenhar cargos para torná-los desafiadores e satisfatórios, implicando pessoas mais responsáveis, proporcionando maior variedade, significado, identidade, autonomia e retroação.

A motivação, diferentemente da satisfação, orienta o alcance de um objetivo, podendo ser decorrente de uma necessidade ou de um estado de satisfação. Para Marras (2000), existem três ações básicas que devem ser implementadas a fim de trabalhar o campo motivacional:

- 1) estimular o trabalhador a atingir seus objetivos tanto pessoais como profissionais;
- 2) não desestimular o trabalhador com ambientes, condições e políticas inadequados;
- 3) propiciar condições financeiras, físicas e psicológicas a ponto de permitir um nível de qualidade de vida próximo ao desejado.

As empresas com políticas de RH tradicionais,

com programas que atendem apenas às necessidades primárias do indivíduo - como restaurante, assistência médica, seguro de vida, salário de mercado etc. -, apresentam uma gestão incompleta ou ineficaz. Essas políticas tradicionais não permitem que o indivíduo se motive, tolhendo-lhes a possibilidade de oferecerem o que têm de melhor para a organização (MARRAS, 2000).

Além das políticas ineficazes de RH, a falta de equipamentos e insumos para realizar o trabalho dos profissionais também contribui para a má qualidade do serviço. No campo da saúde, essa falta de equipamentos está relacionada à insuficiência de recursos injetados nessa área em todo o país (MARIN et al., 2007).

Dessa forma, as empresas não estão motivando. Com suas ações, elas estão satisfazendo certas necessidades dos funcionários, o que é algo bem diferente; portanto, o trabalhador pode estar satisfeito e não necessariamente motivado. Para que possa existir um ambiente motivador, com pessoas integradas e produtivas, são necessários planos adequados e o plano básico é, sem dúvida, o de cargos e salários (PONTES, 2006).

O município de Estância Velha, conforme dados da Secretaria Municipal da Saúde (2008), possui oito Equipes de Saúde da Família. Essas equipes estão distribuídas em sete Unidades de Saúde. Elas dão cobertura para 78,9% da população estanciense, pois, de acordo com a Portaria GM/MS 648/06, uma equipe deve abranger, no máximo, 4.000 pessoas dentro de uma área delimitada. Segundo dados da Fundação de Economia e Estatística (2006), esse município tem uma população estimada de 40.530 habitantes. A implantação das Equipes de Saúde da Família no município teve início no ano de 2001.

O preenchimento de vagas para a composição do quadro funcional das Equipes de Saúde da Família de Estância Velha é feito, na sua grande maioria, por concurso público (SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE, 2008). Segundo Bergue (2007), o concurso público é o instrumento de garantia de igualdade relativa para o acesso a cargos e empregos públicos. Um dos principais traços do cargo público é a possibilidade de aquisição de estabilidade, garantida pela Constituição Federal, após estágio probatório (BERGUE, 2007).

A estabilidade do quadro permanente, de acordo com Pires e Macedo (2006 apud PEREIRA, 1996), passou a ser entendida de forma tal que a ineficiência e a desmotivação para o trabalho não podem ser punidas com demissão, o que implicou um forte aumento da ineficiência do servidor público e um aumento dos custos públicos. Essas normas relativas à estabilidade

dos funcionários, portanto, impedem a adequação do quadro de trabalhadores às reais necessidades dos serviços, tanto em qualidade como em especialização técnica, inviabilizando uma administração eficiente. Em contrapartida, contratações temporárias dificultam o estabelecimento de vínculo do profissional com o serviço e a população atendida, característica indissociável do trabalho no Programa de Saúde da Família (COTTA et al., 2006).

Os requisitos de acesso ao concurso público para compor as Equipes de Saúde da Família de Estância Velha estão explícitos nos editais de abertura de concurso público Nº. 007/01 (2001), Nº. 006/01 (2001), Nº. 004/04 (2004), Nº. 044/06 (2006) e Nº. 070/07 (2007). Os quatro primeiros editais regulamentaram, nos concursos realizados nos anos de 2001, 2004 e 2006, o provimento dos cargos de enfermeiro, dentista, médico, técnico de enfermagem e auxiliar de consultório dentário, e o último regulamentou, no concurso realizado em 2007, o provimento da função de agente comunitário de saúde. O agente comunitário de saúde tem uma função muito importante dentro das Equipes de Saúde da Família, pois vem ocupar um vazio existente nas práticas de saúde, configurando-se um elo entre a comunidade e a unidade de saúde (MARIN et al., 2007).

O concurso público tem como principais instrumentos de seleção a prova ou a prova e os títulos, respeitando, criteriosamente, a classificação dos candidatos. A seleção por provas com questões objetivas está assentada tão-somente no conhecimento e tem demonstrado fragilidades, com admissão de pessoas muito capazes intelectualmente e, em alguns casos, desprovidas das habilidades pessoais de relacionamento necessárias ao bom desempenho do cargo (BERGUE, 2007).

Já no setor privado, o processo de seleção pode ter a entrevista como recurso para conhecer mais profundamente a pessoa avaliada. Segundo Marras (2000, p. 80), “a entrevista de seleção objetiva detectar dados e informações dos candidatos ao emprego subsidiando a avaliação do processo seletivo”. Nos dias atuais, a entrevista é o instrumento de seleção mais importante para a análise pessoal do selecionador e “[...] é aquela que mais influencia a decisão final a respeito dos candidatos” (CHIAVENATO, 2008, p. 193). Bergue (2007) comenta que a entrevista encontra sérias restrições quando é aplicada no âmbito do setor público, fundamentalmente em virtude da acentuada carga de subjetividade que encerra, não sendo, portanto, utilizada no processo de seleção por concurso público.

2 METODOLOGIA

Este estudo apresenta uma abordagem quantitativa, sendo caracterizado como descritivo e de campo. Foi aplicado um questionário estruturado, pré-codificado, para identificar o perfil dos trabalhadores estudados. Para mensurar a intensidade de satisfação do trabalhador relacionada ao trabalho, acrescentou-se ao questionário a escala Likert, que variou de 1 a 4: muito insatisfeito, insatisfeito, satisfeito e muito satisfeito, respectivamente. Utilizou-se a variação 5 para os indivíduos a quem o aspecto pesquisado não se aplicava. A escala Likert funciona bem no contexto de uma série de perguntas que procuram obter informações sobre atitudes a respeito de um assunto específico (REA; PARKER, 2002).

O preenchimento do questionário foi voluntário. O consentimento de participação foi assinado pela Secretária de Saúde do município em questão. O questionário foi aplicado aos médicos, dentistas, técnicos de enfermagem, enfermeiros, auxiliares de consultório dentário e agentes comunitários de saúde que compõem as oito Equipes de Saúde da Família de Estância Velha, perfazendo uma amostra de 73 indivíduos de um universo de 87 trabalhadores da saúde. A coleta dos dados ocorreu no período de junho a julho de 2008. Foram excluídos os trabalhadores que se encontravam afastados por férias ou licença-saúde no momento da aplicação do instrumento de pesquisa.

Na tabulação dos dados, percebeu-se que algumas questões não foram assinaladas pelos entrevistados. Em alguns casos, assinalaram a opção *não se aplica*. Portanto, para não desconsiderar o indivíduo da pesquisa, em algumas, o *n* é diferente de 73.

Para a análise estatística dos dados, utilizaram-se os programas Excel XP for Windows e SPSS versão 12.0. Os dados e seu tratamento estatístico são apresentados por gráficos e tabelas para a interpretação de cada variável. Foram realizados alguns cruzamentos considerados fundamentais para a obtenção da resposta quanto à problemática da pesquisa. O grau de satisfação dos trabalhadores em relação a seu trabalho está expresso em uma média que varia de 1 a 4.

A interpretação das análises foi baseada em uma pesquisa bibliográfica que teve como fonte livros, revistas, Internet etc. Segundo Marconi (2002), a pesquisa bibliográfica abrange toda a bibliografia tornada pública.

3 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A Tabela 1 mostra o perfil demográfico dos profissionais da saúde que participaram do presente estudo. Considerando-se a primeira

variável apresentada, percebe-se uma maior representatividade do cargo de agente comunitário de saúde, que corresponde a 58,9% dos indivíduos. Trata-se de um número expressivo na Secretaria Municipal da Saúde e eles ocupam função importante na saúde,

formando ligação entre a comunidade e a unidade de saúde. Em relação às outras variáveis, percebe-se uma predominância de indivíduos do sexo feminino (89%) e de moradores de Estância Velha (80,6%). Além disso, 50% dos indivíduos são casados.

Tabela 1 - Características demográficas dos trabalhadores das Equipes de Saúde da Família de Estância Velha - RS

VARIÁVES	f	%
CARGO EXERCIDO		
Agente Comunitário de Saúde (ACS)	43	58,9
Auxiliar de Consultório dentário (ACD)	4	5,5
Dentista	1	1,4
Enfermeiro	7	9,6
Médico	5	6,8
Técnico de enfermagem	13	17,8
TOTAL	73	100
SEXO		
feminino	65	89
masculino	8	11
TOTAL	73	100
ESTADO CIVIL		
casado	36	50
solteiro	16	22,2
união estável	8	11,1
separado/divorciado	10	13,9
viúvo	2	2,8
TOTAL	72	100
MORA EM ESTÂNCIA VELHA		
Sim	58	80,6
Não	14	19,4
TOTAL	72	100
ESCOLARIDADE		
Ensino fundamental	2	2,7
Ensino Médio incompleto	1	1,4
Ensino Médio	42	57,5
Superior Incompleto	12	16,4
Superior	4	5,5
Pós-graduação incompleta	1	1,4
Pós-graduação	11	15,1
TOTAL	73	100
EXERCE OUTRA ATIVIDADE REMUNERADA		
Sim	11	15,3
Não	61	84,7
TOTAL	72	100

Fonte: Pesquisa de campo realizada em junho/julho 2008

Na realização do cruzamento de dados, encontra-se um número significativo de indivíduos com pós-graduação dentro dos cargos de enfermeiro, médico e dentista, cuja porcentagem entre essas três categorias é de 76,9%. Em relação aos agentes comunitários de saúde, 95% deles apresentam nível de escolaridade além do exigido para o cargo. Dos técnicos de enfermagem, 46,2% apresentam escolaridade acima da exigida. Finalmente, quanto aos auxiliares de consultório dentário, todos apresentam escolaridade superior à exigida. A escolaridade é um aspecto que contribui para o desempenho da função e possibilita

um aumento no conhecimento das atividades de atenção primária à saúde. A qualificação do profissional da equipe contribui para o planejamento das intervenções e para a melhoria do atendimento (SALMERON; FUCÍALO, 2008).

A Tabela 2 mostra que a média de idade dos trabalhadores pesquisados é de 35,8 anos e que o tempo de trabalho na instituição revela uma média de 3,41 anos. Observa-se que a média de tempo de atuação é baixa, pois a grande maioria dos trabalhadores está na equipe há menos de um ano. Também se deve considerar que a implantação das Equipes de Saúde da Família nesse município é recente.

Tabela 2 - Média de idade dos trabalhadores e média de tempo de atuação na Equipe de Saúde

Variável (anos)	f	Média	Desvio Padrão
Idade	72	35,83	8,78
Tempo de atuação	73	3,41	4,33

Fonte: Pesquisa de campo realizada em junho/julho 2008

Quanto ao exercício de outra atividade remunerada, o Gráfico 1 mostra que apenas 15,3% dos indivíduos exercem. Nota-se, então, que 84,7% dos servidores se dedicam exclusivamente à Estratégia

de Saúde da Família. No cruzamento da variável do exercício de outra atividade remunerada com a variável do cargo ocupado, percebe-se uma predominância entre médicos (60%).

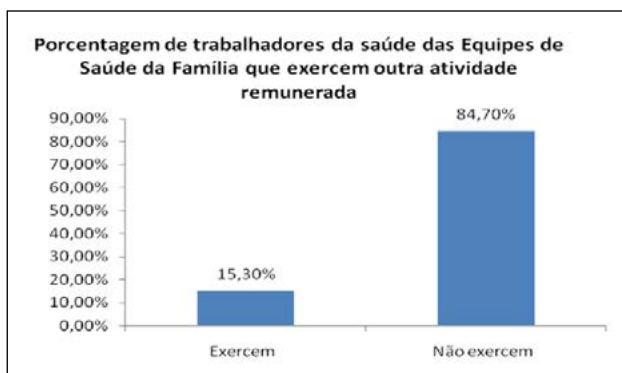


Gráfico 1 - Porcentagem de trabalhadores das Equipes de Saúde da Família de Estância Velha - RS que exercem outras atividades remuneradas (n=72)

Fonte: Pesquisa de campo realizada em junho/julho 2008

Praticamente todos os pesquisados participaram de capacitações e aperfeiçoamentos dentro da área ocupada. O Gráfico 2 mostra que 97,3% dos pesquisados participaram das atividades promovidas pela Secretaria Municipal da Saúde e, conforme o Gráfico 3, 43,8% participaram das atividades desenvolvidas por outras

entidades. As capacitações são importantes para subsidiar a formação dos profissionais e devem fazer parte do cronograma das atividades do setor de saúde, de forma programada e continuada, para sustentar um atendimento qualificado.

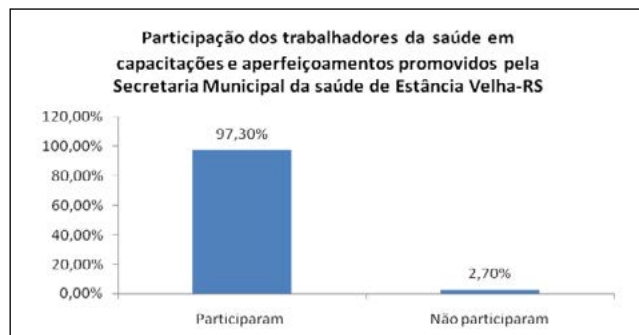


Gráfico 2 - Porcentagem de participação dos trabalhadores das Equipes de Saúde da Família de Estância Velha - RS em capacitações e aperfeiçoamentos promovidos pela Secretaria Municipal da Saúde de Estância Velha - RS (n=73)

Fonte: Pesquisa de campo realizada em junho/julho 2008

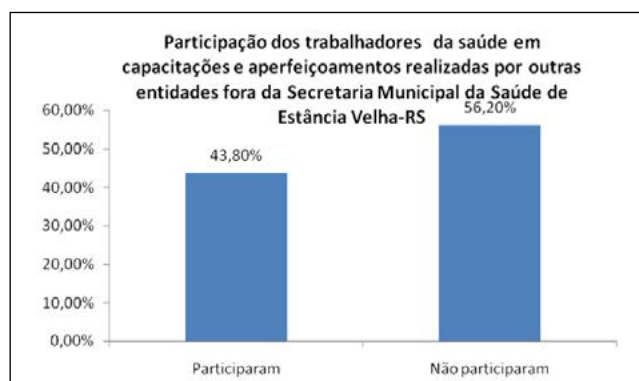


Gráfico 3 - Porcentagem de participação dos trabalhadores das Equipes de Saúde da Família de Estância Velha - RS em capacitações e aperfeiçoamentos promovidos por entidades fora da Secretaria Municipal da Saúde de Estância Velha - RS (n=73)

Fonte: Pesquisa de campo realizada em junho/julho 2008

Ao se analisar o grau de satisfação dos trabalhadores referente a diversos aspectos (Tabelas 3 e 4), observa-se o seguinte: 94,5% dos indivíduos encontram-se satisfeitos ou muito satisfeitos em

relação à equipe em que atuam, obtendo-se uma média de satisfação de 3,32. Porém, quando se menciona o salário, 84,7% demonstram-se insatisfeitos ou muito insatisfeitos, com média de satisfação de 1,89, a mais baixa dentre todas as variáveis da questão satisfação.

Tabela 3 - Porcentagem de trabalhadores das Equipes de Saúde da Família de Estância Velha - RS em relação à satisfação referente a diversos aspectos no trabalho

(continua)

ASPECTOS	Muito Insatisfeito/Insatisfeito	Satisfeito/Muito Satisfeito
	%	%
1) Equipe em que você atua	5,5	94,5
2) Salário que você recebe	84,7	15,3
3) Benefícios e gratificações que você recebe	67,2	32,8
4) Número de horas que você trabalha	12,5	87,5
5) Horário do seu trabalho	19,3	80,7

ASPECTOS	Muito Insatisfeito/Insatisfeito	Satisfeito/Muito Satisfeito
	%	%
6) Acesso ao local de trabalho	5,4	94,6
7) Número de usuários que a sua equipe atende	34,3	65,7
8) Equipamentos, materiais e medicamentos disponíveis	55,5	44,5
9) Rede de apoio especializada disponível (médicos especialistas, fisioterapia, nutrição...)	38	62
10) Espaço físico da sua Unidade de Saúde	73,3	26,7
11) Capacitações de que participou dentro da Secretaria da Saúde	17,7	82,3
12) Reuniões de equipe	11,4	88,6
13) Forma como foi feita sua avaliação de desempenho	15,2	84,8

Fonte: Pesquisa de campo realizada em junho/julho 2008

Tabela 4 - Média do grau de satisfação com diversas variáveis relacionadas ao trabalho (mínimo 1 máximo 4) dos trabalhadores das Equipes de Saúde da Família de Estância Velha - RS

VARIÁVEL	N	Média	Desvio padrão
Equipe em que atua.	72	3,32	0,668
Acesso ao local de trabalho.	73	3,11	0,567
Reuniões de equipe.	70	3	0,538
Número de horas trabalhadas.	72	2,95	0,402
Capacitações e aperfeiçoamentos.	68	2,91	0,566
Forma de avaliação de desempenho.	46	2,91	0,551
Horário de trabalho.	72	2,89	0,519
Nº de usuários que equipe atende.	67	2,66	0,808
Rede de apoio especializada.	71	2,59	0,688
Equipamentos, materiais e medicamentos disponíveis.	72	2,39	0,723
Espaço físico da UBS.	71	2,15	0,69
Benefícios e Gratificações.	58	2,12	0,774
Salário que recebe.	72	1,89	0,64

Fonte: Pesquisa de campo realizada em junho/julho 2008

Na realização do cruzamento da variável função com a variável salário, identifica-se que, dos agentes comunitários de saúde, 97,7% mostram-se muito insatisfeitos ou insatisfeitos com o seu salário. Apesar da importância do agente comunitário de saúde dentro da Equipe de Saúde da Família, é grande a diferença salarial em relação aos outros profissionais, o que pode acarretar rotatividade e comprometer a questão do vínculo, sendo desfavorável para a comunidade. Outro percentual considerável é o dos técnicos de enfermagem, visto que 76,9% não estão satisfeitos. Dos médicos, 60% apresentam-se insatisfeitos com

o salário. A categoria mais satisfeita em relação ao salário é a do enfermeiro, com 71,4% dos funcionários satisfeitos com o salário que recebem.

Nota-se que a remuneração não está sendo motivadora nem deixando satisfeita uma grande maioria dos trabalhadores das Equipes de Saúde da Família. Conforme Chiavenato (2006), a rotatividade pode ser um efeito da insatisfação com a remuneração, mas ela não deve ser responsável pela perda de profissionais de boa qualidade.

Embora cada cargo tenha seu valor individual, o salário deve ser visto como uma questão problemática

a ser discutida e resolvida no âmbito gerencial, pois o salário é eficaz e suficiente quando ajuda os empregados a se sentirem seguros e a satisfazerem as suas necessidades básicas (CHIAVENATO, 2004).

Os benefícios e as gratificações deixam insatisfeitos ou muito insatisfeitos 67,2% dos trabalhadores. As vantagens constituem importante conceito para as formulações de estruturas remuneratórias. Como comenta Pontes (2006), o que contribui para motivar o ambiente, integrar as pessoas e torná-las produtivas é o plano de cargos e salários.

Quanto ao número de horas trabalhadas, a pesquisa mostra que 87,5% dos trabalhadores estão satisfeitos ou muito satisfeitos. Já o acesso ao local de trabalho deixa insatisfeitos ou muito insatisfeitos apenas 5,4% dos trabalhadores.

Ao serem questionados sobre o número de usuários que atendem, 34,3% dos trabalhadores mostram-se insatisfeitos ou muito insatisfeitos. A causa dessa insatisfação pode estar vinculada ao fato de as Equipes de Saúde da Família não abrangerem 100% da população do município. Assim, muitas equipes precisam atender além da demanda recomendada, que é, segundo a Portaria GM 648/06, de, no máximo, 4.000 habitantes.

Os equipamentos, medicamentos e materiais disponíveis deixam 44,5% dos trabalhadores satisfeitos ou muito satisfeitos e 55,5% insatisfeitos ou muito insatisfeitos. Existe uma insuficiência de recursos injetados na área da saúde em todo o país (MARIN et al., 2007). Sendo assim, deve-se considerar e enfatizar a otimização dos recursos disponíveis como forma de minimizar o problema existente e garantir resposta positiva frente à demanda da unidade.

Quanto à rede de apoio especializada, percebe-se que 61,9% dos indivíduos se encontram satisfeitos ou muito satisfeitos. Em relação ao espaço físico da unidade, 73,3% dos pesquisados dizem-se insatisfeitos ou muito insatisfeitos. Nesse sentido, os gestores deveriam considerar o espaço físico e verificar se as unidades estão instaladas em espaços improvisados, inapropriados e com número de cômodos limitado. Para isso, é necessário um planejamento do espaço e um redimensionamento do investimento do Programa de Saúde da Família; essas ações melhoram o espaço físico para bem acolher a equipe (MARIN et al., 2007).

As capacitações realizadas pela Secretaria Municipal da Saúde deixam 82,4% dos pesquisados satisfeitos ou muito satisfeitos. Elas são indiscutivelmente importantes para a atualização dos profissionais, motivando-os para o trabalho. As capacitações, segundo Chiavenato (2002), são

investimentos importantes para as organizações. No entanto, a Secretaria da Saúde deve fazer delas um processo sistemático, planejado e contínuo, para melhorar a força de trabalho dentro da instituição.

As reuniões de equipe deixam satisfeitos ou muito satisfeitos 88,6% dos pesquisados. Diante disso, torna-se indispensável a inclusão e/ou a manutenção de reuniões dentro do cronograma das atividades das equipes de saúde. Essas reuniões devem servir de espaço para a melhoria da prestação do serviço, afinal, o trabalho das equipes é de âmbito coletivo, pois cada membro da equipe, apesar de atribuições distintas, tem responsabilidades sobre as Equipes de Saúde da Família e sobre a comunidade em que essas equipes atuam.

A forma como foi feita a avaliação de desempenho deixa 84,7% dos trabalhadores satisfeitos ou muito satisfeitos. A aplicação da avaliação de desempenho deve ser fonte de contribuição para a melhoria do trabalhador, deixando-o ciente de sua atuação dentro do seu cargo e da sua equipe por meio de um *feedback*, oferecendo possibilidade de uma devida atenção e um tratamento quando o trabalhador apresentar deficiências. Mesmo assim, alguns indivíduos se sentem insatisfeitos pela forma como a avaliação foi feita. Para Chiavenato (2006), a avaliação deve servir como um processo para estimular ou julgar o valor, a excelência, as qualidades de alguma pessoa.

Conforme mostra o Gráfico 4, 57 indivíduos (78%) concordam que a seleção por concurso público é a forma mais adequada de selecionar os candidatos para o preenchimento de vagas nas Equipes de Saúde da Família. Entretanto, pode-se considerar adequada se esses profissionais estabelecem vínculo com a população atendida, pois o estabelecimento de vínculo não ocorre em contratações temporárias (COTTA et al., 2008).

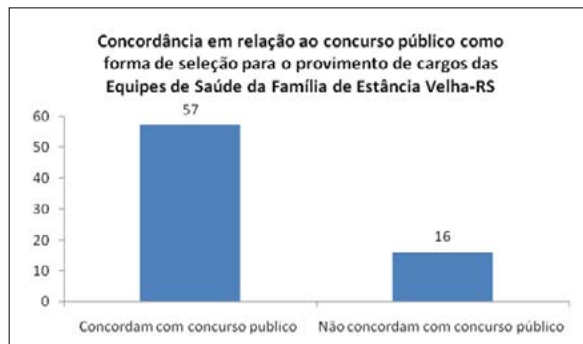


Gráfico 4 - Número de trabalhadores que concordam com concurso público como forma de seleção para provimento de cargos das Equipes de Saúde da Família de Estância Velha - RS (n=73)
Fonte: Pesquisa de campo realizada em junho/julho 2008

Conforme revela o Gráfico 5, 68 pesquisados (93,1%) acreditam que apresentam perfil adequado para a função que ocupam. Os cinco indivíduos (6,8%) que não se consideram com perfil para o cargo que estão ocupando são agentes comunitários de saúde. Essa situação remete à forma de seleção por concurso público, que não aplica ao processo de seleção técnicas consideradas importantes e influenciáveis no setor privado, como a entrevista. A entrevista detecta dados e informações importantes dos candidatos (MARRAS, 2000). O método de seleção por concurso público seleciona bem tecnicamente, porém os selecionados podem estar desprovidos de características necessárias ao bom desempenho do cargo (BERGUE, 2007).

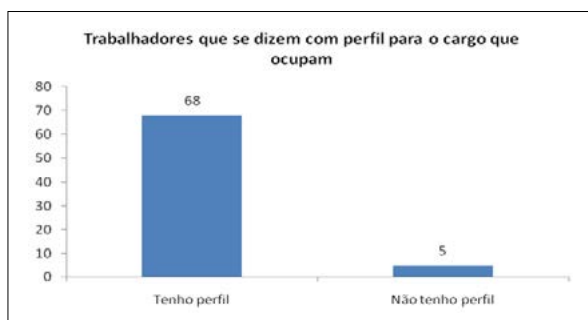


Gráfico 5 - Número de trabalhadores das Equipes de Saúde da Família de Estância Velha - RS que se consideram com perfil adequado para a função que ocupam (n=73)
Fonte: Pesquisa de campo realizada em junho/julho 2008

Após a análise dos resultados, a seguir, apresentam-se as considerações finais desta pesquisa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos resultados apresentados neste estudo, pode-se constatar que os trabalhadores da saúde das Equipes de Saúde da Família de Estância Velha são predominantemente do sexo feminino, casados, jovens e moradores do próprio município. Há um significativo número de indivíduos com escolaridade acima do exigido para o cargo, o que possibilita e facilita o alcance dos objetivos das Equipes de Saúde da Família. O tempo médio de atuação dos trabalhadores no Programa de Saúde da Família é relativamente baixo; porém, se forem considerados alguns fatores, como o ano de criação do programa (1994), o ano de início da implantação de equipes no município (2001) e a seleção por concurso público, que garante estabilidade, estima-se que o tempo de atuação dos trabalhadores de saúde de Estância Velha poderá, em futuras pesquisas, mostrar-se ser mais longo, aumentando a média de tempo de serviço.

Todos os trabalhadores pesquisados participaram de capacitações e aperfeiçoamentos, evidenciando-se os oferecidos pela própria Secretaria Municipal da Saúde. Isso demonstra preocupação, por parte da Secretaria Municipal da Saúde, em manter atualizados os seus trabalhadores. Espera-se que sejam mantidas ou, ainda melhor, ampliadas as oportunidades de participação em eventos que proporcionem conhecimento, pois a educação permanente é um instrumento poderoso para as mudanças de atitude dos trabalhadores da saúde e para a qualidade do serviço prestado à população.

Destaca-se um alto nível de satisfação dos trabalhadores em relação à equipe em que atuam; considera-se esse dado positivo, pois, ao se sentirem satisfeitos com a equipe, os trabalhadores podem aumentar seu estímulo para ir ao trabalho, sua identificação com a equipe e sua produtividade. Assim, pode-se dizer que a seleção por concurso público não afetou a distribuição do pessoal nas equipes.

A maioria dos trabalhadores encontra-se satisfeita na sua equipe de trabalho e sente-se estimulada por fazer parte dela, embora alguns afirmem não ter perfil adequado para sua função. Para evitar que alguns trabalhadores apresentem um perfil inadequado para seu cargo, talvez o processo de seleção, definido basicamente por prova ou prova e títulos, deva ser acrescido de técnicas que o subsidiem. Em razão da estabilidade do emprego, o desenvolvimento de potencialidades pode ser uma das maneiras de melhorar o perfil em virtude da função que o trabalhador desempenha. Todos os trabalhadores que afirmaram não apresentar perfil adequado para o cargo são agentes comunitários de saúde. A possibilidade e a permissividade de alocação dos recursos humanos dentre as equipes contribuem para a formação de equipes satisfeitas, porém a alocação não pode ocorrer com os agentes comunitários de saúde devido à obrigatoriedade de os trabalhadores residirem no bairro em que vão atuar. Portanto, sugerem-se posteriores avaliações desses trabalhadores.

Pôde-se verificar insatisfação ou muita insatisfação dos trabalhadores em relação ao salário. Isso significa que podem não estar sendo atendidas as necessidades dos trabalhadores e de seus dependentes. Esse fator é digno de preocupação e deve ser levado em consideração pela Secretaria Municipal da Saúde. Profissionais muito insatisfeitos não produzem, o que gera rotatividade e não favorece resultados positivos. Essa situação merece uma ação que a reverta em prol da satisfação das necessidades do trabalhador e da própria saúde do município. Conforme enfatizado

anteriormente, o plano básico é o de cargos e salários, que motiva, integra e favorece a produtividade.

Um número considerável de indivíduos mostra-se insatisfeito com a forma de avaliação do seu desempenho. Isso permite interpretar que a avaliação não está contribuindo para que os trabalhadores melhorem seu desempenho e sejam estimulados para a realização do trabalho. Considera-se que os gestores deverão rever a forma de aplicação dessa avaliação, para que ela forneça poder de crescimento e desenvolvimento de potencialidades, deixando de ser uma forma meramente punitiva ou simplesmente administrativa.

Embora pontos negativos tenham sido percebidos, pode-se concluir que as Equipes de Saúde da Família de Estância Velha se mostram uma forte estratégia no combate ao assistencialismo, estando motivadas para reorganizar a prática em saúde. Elas apresentam grande potencial de recursos humanos para o alcance dos objetivos traçados pela Secretaria Municipal da Saúde, pois se encontram munidas de profissionais capacitados, qualificados e com habilidades e competências adquiridas. Sendo assim, espera-se que sejam constituídas mais Equipes de Saúde da Família para ampliar a cobertura no município.

Portanto, torna-se imperioso que sejam desenvolvidas outras pesquisas referentes aos recursos humanos e também pesquisas avaliando resultados das equipes na Estratégia de Saúde da Família. Dessa forma, será possível colaborar com a prática gerencial e favorecer a composição de equipes cada vez mais eficientes e eficazes para esse município.

REFERÊNCIAS

ABREU, L. O.; MUNARI, D. B.; QUEIROZ, A. L. B. de; FERNANDES, C. N. S. O trabalhador de equipe em enfermagem: revisão sistemática da literatura. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 58, n. 2, mar./abr. 2005.

BERGUE, Sandro Trescastro. *Gestão de Pessoas em Organizações Públicas*. 2. ed. Caxias do Sul: Educus, 2007.

BEULKE, Rolando; BERTÓ, Dalvio José. *Gestão de Custos e resultado na Saúde: hospitais, clínicas, laboratórios e congêneres*. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2000.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*, de 05 de outubro de 1988.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Portaria N° 648/gm de 28 de março de 2006*. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM-648.htm>>. Acesso em: 22 set. 2008.

CHIAVENATO, Idalberto. *Recursos Humanos*. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

_____. *Gestão de Pessoas*. 2. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

_____. *Administração Geral e Pública*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

_____. *Recursos Humanos: o capital humano das organizações*. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2006.

_____. *Gestão de Pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações*. 3. ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: Campus, 2008.

COSTA E SILVA, Leide Irislayne Macena da; PEDUZZI, Marina. Análise da produção científica sobre recursos humanos de enfermagem no Brasil. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 19, n. 1, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010321002006000100006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 27 nov. 2008.

COTTA, Rosângela Minardi Mitre; SCHOTT, Márcia; AZEREDO, Catarina Machado et al. Organização do trabalho e perfil dos profissionais do Programa Saúde da Família: um desafio na reestruturação da atenção básica em saúde. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 15, n. 3, p. 7-18, set. 2006.. Disponível em: <http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167949742006000300002&lng=pt&nrm=iso> Acesso em: 7 ago. 2008.

ESTÂNCIA VELHA. PREFEITURA MUNICIPAL DE ESTÂNCIA VELHA. Secretaria Municipal da Saúde, 2008.

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. *Fundação de Economia e Estatística*. Disponível em: <<http://www.fee.rs.gov.br/sitefee/pt/content/estatisticas/pg>>. Acesso em: 12 dez. 2008.

LACOMBE, F. J. M.; HEILBORN, G. L. J. *Administração: princípios e tendências*. São Paulo: Saraiva, 2003.

MARCONI, Marina de Andrade. *Metodologia científica para o Curso de Direito*. São Paulo: Atlas, 2000.

MARIN, Maria José Sanches et al. *O Agente Comunitário de Saúde e os seus Estressores no*

Contexto do Trabalho. **Revista Nursing**, Barueri, ano 9, 107. ed., abr. 2007.

MARRAS, Jean Pierre. **Administração de Recursos Humanos: do operacional ao estratégico**. 12. ed. São Paulo: Futura, 2000.

MENDES, Isabel Amélia Costa; MARZIALE, Maria Helena Palucci. Década de recursos humanos em saúde: 2006-2015. **Revista Latino-Americano de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 1, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692006000100001&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 3 jan. 2008.

MILKOVCH, George; BOUDREAU, John W. **Administração dos Recursos Humanos**. São Paulo, 2000.

PEREIRA, L. C. B. Da administração pública burocrática à gerencial. **Revista do Serviço Público**, v. 120, n. 1, p. 7-40, jan./abr. 1996.

PIRES, José Calixto de Souza; MACEDO, Kátia Barbosa. Cultura organizacional em organizações públicas no Brasil. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 1, fev. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-76122006000100005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 26 abr. 2009.

PONTES, Benedito Rodrigues. **Administração de Cargos e Salários**. 11. ed. São Paulo: LTR, 2006.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ESTÂNCIA VELHA. Secretaria de Administração. **Edital de Concurso Público N° 006/01**. Estância Velha, 2001.

_____. Secretaria de Administração. **Edital de Concurso Público N° 007/01**. Estância Velha, 2001.

_____. Secretaria de Administração. **Edital de Concurso Público N° 004/04**. Estância Velha, 2004.

_____. Secretaria de Administração. **Edital de Concurso Público N° 044/06**. Estância Velha, 2006.

_____. Secretaria de Administração. **Edital de Concurso Público N° 70/07**. Estância Velha, 2007.

REA, Louis M.; PARKER, Richard A. **Metodologia de Pesquisa: do planejamento à execução**. São Paulo: Thompson Learning, 2002.

SALMERON, N. A.; FUCÍTALO, A. R. Programa de Saúde da Família: o papel do enfermeiro na área de saúde da mulher. **Revista Saúde Coletiva**, Barueri, ano 4. ed. 19, jan./fev. 2008.

TOLEDO, M. M.; SOARES, T. C. A Percepção dos Enfermeiros Sobre sua prática: a ótica do profissional no contexto hospitalar. **Revista Nursing**, Barueri, ano 11, ed. 120, mai. 2008.