

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM POLÍTICAS PÚBLICAS E GESTÃO
ESTRATÉGICA EM SAÚDE

MARIA BERNARDETE SANTOS DA FONSECA

OS SERVIDORES NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS OFERECIDOS
PELA 2ª CRS AOS GESTORES MUNICIPAIS DE SAÚDE

Porto Alegre

2006

MARIA BERNARDETE SANTOS DA FONSECA

**OS SERVIDORES NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS OFERECIDOS
PELA 2ª CRS AOS GESTORES MUNICIPAIS DE SAÚDE**

Monografia apresentada para conclusão de Curso de Especialização em Políticas Públicas e Gestão Estratégica em Saúde apresentado na Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito parcial para obtenção de Título de Especialista.

Orientadora: Profa. Dra. Angela Beatriz Scheffer Garay

Porto Alegre

2006

MARIA BERNARDETE SANTOS DA FONSECA

**OS SERVIDORES NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS OFERECIDOS
PELA 2ª CRS AOS GESTORES MUNICIPAIS DE SAÚDE**

**Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Políticas Públicas e Gestão
Estratégica em Saúde apresentado na Universidade Federal do Rio Grande do Sul como
requisito parcial para obtenção de Título de Especialista**

Conceito final.....

Aprovado em.....

BANCA EXAMINADORA

Professor (nome)

Professor (nome)

Professor (nome)

Orientadora Professora Dra. Angela Beatriz Scheffer Garay

RESUMO

Este trabalho teve por objetivo avaliar a satisfação do gestor municipal de saúde quanto ao atendimento prestado pelos servidores da 2ª Coordenadoria Regional de Saúde, bem como a qualidade do mesmo. Para o desenvolvimento do trabalho foi utilizado um instrumento de coleta de dados, do tipo questionário, o qual foi distribuído aos 41 gestores da referida Regional. O documento buscou contemplar a relação da qualidade do atendimento e a influência dos vínculos de origem dos servidores. Na avaliação do referido instrumento, observou-se que os gestores municipais não percebem a origem diferenciada de vínculo dos servidores. Além disso, entendem que o trabalho prestado é de boa qualidade. No trabalho houve explanação envolvendo os temas: a qualidade da prestação de serviços dos recursos humanos da área da saúde pública, gestão de profissionais de saúde e gestão de pessoas em organizações públicas.

Palavras-chave: eficiência, efetividade, qualidade e gestão.

ABSTRACT

This paper sets its goal on a evaluation of the level of satisfaction of the municipal management based on how efficient is this segment, 2nd Regional Healthcare Coordination as well as its own qualities. A research, in the form of a questionnaire, was used to collect information and it was distributed for the 41 gestors of the 2nd Regional Coordination. This document contemplates the quality and efficiency of these services and its influence and relation the origin of these workers. In valuation of the paper, observe about of the municipal management they don't perceive the differentiation entail of the civil servant. By the way, they understand witch work is the good quality. In this paper there is an explanation involving the themes: the quality of the rendering of services of the human resources of the area of the public healthcare, management of healthcare and management of people in public organizations.

Keywords: Efficiency, effective, quality and administration.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
1.1 CARACTERIZAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO	7
1.2 DEFINIÇÃO DO PROBLEMA	9
1.3 JUSTIFICATIVA	10
1.4 OBJETIVOS	10
1.4.1 Objetivo Geral	10
1.4.2 Objetivos Específicos	11
2 REFERENCIAL TEÓRICO	12
2.1 IDENTIFICANDO AS FORÇAS DE TRABALHO	14
2.2 A CULTURA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	18
3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	20
3.1 COLETA DE DADOS	20
3.2 TRATAMENTO DE DADOS	21
4 ANÁLISE DOS DADOS	22
4.1 PERFIL DOS GESTORES MUNICIPAIS DE SAÚDE DA 2ª CRS	22
4.2 PERCEPÇÃO QUANTO AOS SERVIÇOS PRESTADOS	24
4.3 PERCEPÇÃO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	25
4.4 FATORES QUE INFLUENCIAM NA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS	26
4.5 O VÍNCULO DO SERVIDOR E O ATENDIMENTO PRESTADO	26
4.6 SUGESTÕES PARA QUALIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS	27
5 CONCLUSÕES	29
REFERÊNCIAS	32
ANEXO.....	34

1 INTRODUÇÃO

1.1 CARACTERIZAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO

A 2ª Coordenadoria Regional de Saúde (2ª CRS) é uma unidade organizacional integrante da Secretaria Estadual de Saúde, a qual compete monitorar e acompanhar a execução das ações em saúde em 41 municípios sob a sua responsabilidade, possuindo 17 (dezesete) servidores federais e 62 (sessenta e dois) estaduais.

A Lei Estadual nº 10.356, de 10 de janeiro de 1995, e alterações posteriores, define, no Art. 8º, as áreas de competência das secretarias estaduais. Especificamente, compete à Secretaria da Saúde: diretrizes da política de saúde; promoção e proteção da saúde; assistência médico-hospitalar; vigilância epidemiológica e sanitária; controle de exercício profissional vinculado à saúde; elaboração e fornecimento de produtos profiláticos e terapêuticos; informação e orientação da saúde; capacitação e aperfeiçoamento de recursos humanos para as áreas de saúde.

Em 1999, foi alterada a estrutura da Secretaria, transformando as antigas Delegacias Regionais de Saúde em Coordenadorias Regionais de Saúde (CRSs). Não mudou tão somente a nomenclatura. Estas deixaram de realizar um trabalho meramente burocrático, de repassadoras de papel do nível central, para responsáveis pelo planejamento, acompanhamento e gerenciamento das ações em saúde, em cooperação técnica, financeira, operacional e de diálogos com os municípios. Além dessas funções, as CRSs assumiram compromissos políticos de organização dos sistemas locais de saúde, de acordo com os princípios do SUS.

A descentralização político-administrativa do Sistema Único de Saúde (SUS) no Rio

Grande do Sul tem sido efetivada através das 19 Coordenadorias Regionais de Saúde, formalizadas pelo Decreto nº 39.691, de 30 de agosto de 1999. Nesse instante surge uma das mais importantes funções das Coordenadorias, qual seja a de articulação num novo sistema de saúde regional, rompendo com o caráter conservador e autoritário e iniciando o movimento de descentralização do poder, baseando-se nos princípios das Leis Federais nº 8.080/90 e 8.142/90, com igualdade e equidade.

A criação da 2ª Coordenadoria Regional de Saúde ocorreu no contexto de ajustar a organização da Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul na complexidade das ações em saúde, junto aos municípios, dentro de um sistema de gestão em saúde. A seguir a relação dos municípios por região:

- Paranhana - Taquara, Parobé, Rolante, Igrejinha, Três Coroas e Riozinho;
- Costa da Serra - São Francisco de Paula e Cambará;
- Vale do Rio Pardo - General Câmara;
- Região das Minas - Charqueadas, Arroio dos Ratos, Minas do Leão, Butiá, São Jerônimo e Triunfo;
- Vale do Caí - São Sebastião do Caí, Harmonia, Barão, Maratá, São Pedro da Serra, São José do Sul, Tupandi, São José do Hortêncio, Capela de Santana, Montenegro, Salvador do Sul, Brochier e Pareci Novo;
- Costa Doce - Eldorado do Sul, Guaíba, Tapes, Barra do Ribeiro, Sentinela do Sul, Cerro Grande do Sul, Barão do Triunfo, Camaquã, Arambaré, Chувиска, Dom Feliciano, Mariana Pimentel e Sertão Santana.

A 2ª CRS preocupa-se com a elaboração, coordenação, acompanhamento e controle da execução das políticas públicas de governo: promoção; realização de estudos; avaliações da morbimortalidade; produção e análise dos dados estatísticos; elaboração de informações (relatórios) sobre o andamento dos programas das políticas públicas; acompanhamento e avaliação das implantações e implementações dos contratos de gestão em saúde.

Assim sendo, a 2ª CRS desenvolve importantes atividades que influenciam na gestão municipal, em especial, na qualidade dos serviços que chegam até aos usuários do Sistema de Saúde Pública.

1.2 DEFINIÇÃO DO PROBLEMA

A Autora do texto é servidora efetiva do Ministério da Saúde desde 1984, tendo sido cedida ao Sistema Único de Saúde no Estado desde 1992. De 1992 a janeiro de 1999, a Autora desenvolveu suas atividades na 1ª Coordenadoria Regional de Saúde, após esse período, transferiu-se para a 2ª CRS.

As funções desempenhadas pela Autora na 1ª CRS englobaram treinamentos na área de imunizações e vigilância epidemiológica. Já na 2ª CRS, acrescidas as funções exercidas na antiga CRS, a Autora vem desempenhando ações voltadas à análise dos relatórios de gestão e pactuação da assistência em saúde. Trabalho que é executado juntamente aos gestores municipais de saúde dos 41 municípios que integram a Regional.

A Regional, para o desempenho desta atividade de assessoramentos aos gestores municipais, instituiu diversas equipes constituídas por técnicos de diferentes profissões e origens (estadual e federal). A esta equipe técnica compete, como função de assessoramento aos gestores, fornecer quaisquer esclarecimentos sobre a dinâmica em saúde.

A Autora, no desenvolvimento de suas atividades e principalmente em virtude da proximidade com os gestores municipais de saúde, percebeu a existência de dicotomia nas informações fornecidas aos mesmos pelos diversos servidores da 2ª CRS, quando da elucidação de dúvidas relacionadas à dinâmica de questões em saúde.

Desde a introdução do Sistema de Avaliação da Atenção em Saúde, em 1999, vem sendo constatada diferenciação nas informações prestadas, por ocasião das reuniões para avaliação dos relatórios de gestão e pactuação dos indicadores de saúde. Tais reuniões ocorrem, trimestralmente, com a participação dos gestores municipais e das referidas equipes técnicas.

Normalmente, após essas reuniões de avaliação surgem novas dúvidas oriundas dos municípios, e é neste momento que se observa divergência nas informações fornecidas pelas equipes da Regional.

Dessa forma, tem-se como questão de pesquisa: Qual é a percepção dos gestores municipais de saúde sobre a influência do vínculo de origem dos servidores (estadual e federal) na qualidade da prestação de serviços oferecidos na 2ª CRS, tendo em vista uma administração focada para os anseios do cidadão-usuário?

1.3 JUSTIFICATIVA

As ações e os serviços públicos de saúde são considerados como determinantes e de relevância pública, integrados em uma rede hierarquizada, regionalizada e descentralizada, constituindo-se sob a forma de um sistema único. Além disso, são regulados visando ao atendimento integral à saúde, priorização de atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.

O tema suscita interesse, visto a possibilidade de evidenciar a satisfação (ou não) do gestor municipal, em uma ação a qual a Especializanda encontra-se inserida.

O trabalho visa, ao levantar tais argumentos, atingir uma reflexão entre os atores integrantes, na busca de dimensionar e provocar uma (auto) avaliação na prestação de serviços ofertados aos municípios. A partir daí, se desencadearão estudos avaliativos dos recursos humanos da 2ª CRS.

As organizações utilizam informações do ambiente de trabalho para, a partir delas, formular estratégias corporativas e de recursos humanos. Faz-se necessário avaliar as mudanças do ambiente e seus impactos sobre a organização, sua conceitualização e gestão. Além disso, as organizações possuem forças políticas, institucionais, econômicas, tecnológicas, socioculturais e demográficas concentradas num mesmo sistema e processo de ação.

Essa pesquisa permitirá identificar a incidência da gestão de pessoas na gestão de serviços e políticas públicas, ocorrida em razão das diferentes origens funcionais.

Essa análise torna-se fundamental não apenas como subsídio para formatação de estratégias (identificar pontos fortes e fracos), mas, também, para a formulação de estratégias de gestão de pessoas voltados à contribuição de objetivos estratégicos na organização pública.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo Geral

Descrever a percepção dos gestores municipais de saúde da 2ª CRS sobre a influência do vínculo de origem dos servidores (estadual e federal) na qualidade da prestação de serviços oferecidos pela Coordenadoria.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Verificar a percepção dos gestores quanto à qualidade do serviço oferecido na 2ª CRS;
- Levantar outros fatores que possam impactar na qualidade do serviço oferecido;
- Identificar a existência ou não de influência do vínculo (federal/estadual) na qualidade dessa prestação de serviços fornecidos ao gestor municipal de saúde.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A transformação é uma marca notória nos diferentes níveis organizacionais no mundo atual. A rapidez que a globalização provocou, com uma aceleração nos ritmos tecnológicos das estruturas econômicas produziu um acirramento competitivo sobre a gestão das organizações, levando a continuadas mudanças nos seus modelos de execução, no viés econômico.

Um dos indicadores de mudança foi o aumento da qualificação do nível de conhecimento exigido junto aos profissionais, com implicações diretas na gestão de pessoas e no modelo de administração aplicado. A partir daí, faz-se necessário analisar os pressupostos da gestão em pessoas segundo alguma estratégia:

- a) avaliar a relação da contribuição de desempenho das pessoas nas organizações;
- b) valorização do fator humano e a gestão;
- c) organizar um raciocínio relacionando estratégia e gestão de pessoas.

A estratégia, segundo Ansoff (1990), consiste nos vários conjuntos de regras de decisão destinadas a orientar o comportamento de uma organização. Desse modo, o processo de formulação de estratégias não resulta em qualquer ação imediata, mas sim, estabelece direções gerais, sistematizadas, para o crescimento e o desenvolvimento da organização complexa.

A principal função da estratégia é focalizar as áreas definidas como prioritárias e excluir as possibilidades incompatíveis. Cabe salientar a existência de inúmeras dificuldades para a implantação de estratégias, muitas envolvendo questões de cunho político, visto que diversos processos anteriores à tomada de decisões estratégicas, ou seja, à definição do foco, são de natureza política. É necessário ter-se decisões de natureza qualitativas que venham ao

encontro no todo da organização. Estratégia é também processo.

Segundo Albuquerque (1990), existem duas estratégias básicas para recursos humanos: a estratégia de controle e a estratégia do comprometimento. Na primeira, os empregados são vistos como peças, números relacionados à produção, aos quais devem ser controlados e mandados, ou seja, indivíduos de pequeno horizonte, dentro de um clima de confronto de interesses, com baixa especialização e altamente hierarquizado. Na segunda, as pessoas são consideradas colaboradoras, parceiras, aos quais a empresa faz investimentos em longo prazos, focados na carreira. Ainda, possuindo uma visão coletiva de grupo, vinculada a resultados empresariais e altas decisões tomadas em grupo.

O processo de gestão estratégica de pessoas envolve a formulação, implementação e análise dos resultados relacionados às questões de recursos humanos e organizações. Este processo envolve aspectos tipo: como criar objetivos estratégicos para a competência; como conseguir qualidade e comprometimento na organização; e como conseguir igualmente engajamento entre características organizacionais e culturais diferentes, atuando no mesmo processo de trabalho.

De acordo com Albuquerque (1990), este processo necessita de um *feedback* contínuo e da avaliação dos resultados. Também se impõem tomadas de decisões de impacto organizacional. Ainda, necessitam que a organização permita refletir, discutir, interagir e definir seus propósitos, bem como de aprendizado, comunicação, participação das pessoas e de estratégias administrativas.

A integração da estratégia da empresa e a estratégia dos recursos humanos (RH) devem seguir etapas de análise paralela. São necessários a visão do negócio e o entendimento do RH no mesmo; definir a missão da empresa e a missão dos recursos humanos; análise das capacidades na empresa e dos próprios recursos humanos; e definir políticas específicas para ambos.

Tudo isso deve ser desenvolvido numa retroalimentação contínua de informações e avaliações dos resultados compartilhados ao longo do seu desenvolvimento.

As empresas tendem a operar num ambiente multicultural, no qual suas dinâmicas de trabalho são constantemente alteradas e seus cenários tecnológicos cada vez mais acirrados e disputados sempre balizados pela qualidade da prestação de serviço. Existem diversas definições para o termo qualidade. Este tem variado ao longo da história da teoria administrativa.

O conceito de qualidade vem evoluindo, passando da forma de identificar desajustes até ao conjunto de características de um produto ou serviço que satisfaçam as necessidades do objeto ou expectativas do cliente. Segundo Shiozawa (1993), qualidade pode ser definida como a maximização do sucesso, ou seja, a orientação de todas as ações da organização para a satisfação máxima do atendimento ao cliente. Além disso, para Falconi (apud BARBOSA, 2006), qualidade consiste na prestação de serviço com precisão, confiabilidade ao receptor, acessibilidade, sem defeitos e na medida exata da necessidade do usuário. Ainda, no que concerne à gestão da qualidade, esta consiste em uma prática das organizações para assegurar que seus procedimentos estejam em conformidade com as exigências dos clientes. Um sistema de gestão de qualidade demonstra a previsibilidade das operações internas e a capacidade de ir ao encontro das demandas do cliente, aumentando seu grau de satisfação.

As instituições, visando satisfazer as necessidades do usuário do serviço, carecem de desenvolver habilidades que permitam que a realização do serviço ocorra com eficácia, confiança, seguridade, qualidade e comunicação, numa linguagem que venha ao encontro da compreensão do usuário. Dessa maneira, para o estabelecimento dos padrões de qualidade deve-se avaliar, periodicamente, a percepção do usuário do serviço e a relação da satisfação do atendimento prestado pela organização.

2.1 IDENTIFICANDO AS FORÇAS DE TRABALHO

Ao analisar-se os recursos humanos nas organizações é necessária a realização de uma avaliação dos mesmos dentro do seu próprio sistema, assim como das estruturas, competências, pontos fortes ou fracos que venham contribuir para a excelência dos serviços prestados.

No setor público, a gestão de pessoas segue os ditames constitucionais e legais, observadas as necessidades e ações específicas para a inserção dos recursos humanos.

Segundo Abrucio (1997), o Brasil, já na década de 60, tentou implementar uma mudança radical na administração pública do País. Em 1967, no governo de Castelo Branco, sob o Decreto-Lei nº 200, foi promovida uma transferência de atividades de produção de bens e serviços para autarquias, fundações, empresas públicas e sociedades de economia mista, bem como a instituição da racionalidade administrativa, orçamento, descentralização e controle como princípios. Nesse período inicia uma estrutura administrativa reformada.

A idéia geral consistia em descentralizar, delegar autoridade, contudo, havendo necessidade de definição precisa dos setores de atuação do Estado, competências e modalidades de administração adequadas a cada um deles.

Nos anos 90, inúmeras razões propiciaram o crescente interesse pela reforma do Estado, dentre elas:

- Não bastava o ajuste estrutural para retomar o crescimento (percepção mundial);
- Desde os anos 80, os países altamente endividados dedicaram-se a promover o ajuste fiscal, liberalizar o comércio, privatizar e a desregulamentar. Dessa forma, obtiveram resultados positivos, pois superaram a crise e recuperaram a credibilidade, contudo, não houve crescimento;
- O ideal de um Estado mínimo, princípio do Neoliberalismo que norteava as reformas, provou ser irrealista;
- Não passava de dogmatismo, a concepção de que as falhas do Estado eram piores que as do mercado;
- O papel estratégico que as políticas públicas vêm desempenhando, no Capitalismo contemporâneo, revestem-se de extrema importância que não podem ser substituídas pela coordenação do mercado, conforme proposta do pensamento neoliberal;

O Estado foi considerado a causa básica da grande crise dos anos 80 - crise fiscal, do tipo de intervenção estatal e da forma burocrática de administração pública. A burocracia consiste na instituição administrativa que utiliza, como instrumentos para combater a corrupção e o nepotismo, a profissionalismo do serviço público, assim como a impessoalidade, formalidade e racionalidade do sistema administrativo.

Nessa percepção, a solução era provocar a reforma do Estado, envolvendo diferentes aspectos: políticos (promoção da governabilidade), econômicos e administrativos (aumento da governança).

As primeiras reformas implantadas, nos anos 80, consistiram no ajuste fiscal e na privatização. A reforma administrativa ocorreu após, com o intuito de tornar o serviço público mais coerente com os preceitos do Capitalismo contemporâneo, continuando nos anos 90.

As transformações exigidas, para a Administração Pública, originaram-se da mudança de consciência dos cidadãos, ou seja, o reconhecimento de que a administração burocrática

não correspondia às demandas que a sociedade civil apresentava aos governos, bem como de que suas exigências, ao Estado, eram muito superiores ao ofertado. Além disso, as causas das lacunas que se criaram não eram somente fiscais e políticas, mas, também, administrativas.

A escassez de recursos econômicos e políticos era notória, logo havia necessidade de uma administração pública eficiente, com valor estratégico, capaz de reduzir as lacunas que vinham separando demanda social e satisfação dessa demanda.

A reforma do Estado, muito embora tivesse por objetivo aproximar os serviços públicos prestados às exigências do cidadão, surgia como uma forma de proteger o patrimônio público contra as ameaças de privatização, assim como os direitos públicos.

No serviço público, este modelo consiste em diminuir gastos e aumentar a eficiência governamental. A eficiência implica a relação favorável entre resultados obtidos e custos dos recursos empregados. Introduzida no Direito Administrativo Brasileiro em 1998, consiste na orientação da atividade administrativa no sentido de conseguir melhores resultados com os meios escassos de que se dispõe a menor custo, ou seja, a racionalização dos meios e recursos humanos para a prestação de serviços públicos de qualidade em condições econômicas de igualdade dos consumidores.

As primeiras ações foram voltadas à redução de custos e pessoal, reduzindo, ainda, gastos sociais e corte nas despesas com as contratações de pessoal. Por sua vez, os governos estaduais tiveram, ao assumir maior complexidade de gestão, inovar construindo um novo paradigma para a gestão pública.

Para tanto, tiveram que flexibilizar, inovar e ousar dentro de uma burocracia rígida, tradicional e centralizada.

Os modelos de gestão têm como principal fundamento à busca da eficiência, pressupondo modificação segundo o modelo Weberiano. No intuito de promover a avaliação do desempenho nas organizações públicas, houve preocupação em diferenciar eficiência operacional e adaptativa. A primeira é vinculada ao incremento da consciência dos custos, devendo ser atrelada a uma rígida especificação de objetivos e controles, e a segunda, por sua vez, responde ao critério de flexibilidade, sendo útil as instituições que sofrem processos de mudança.

De acordo com o mesmo autor, a eficiência adaptativa consiste em um valor mais importante para a administração pública, pressionada pela globalização e pelas mudanças

tecnológicas, capaz de dotá-la da flexibilidade necessária para responder melhor as demandas internas e externas.

Outra questão a ser valorada é a importância destinada à avaliação da efetividade nos serviços públicos. A efetividade é considerada como o grau em que se atingiu o resultado esperado, não tendo cunho econômico, mas de avaliação qualitativa dos serviços.

Esse conceito produz a noção de que a missão primordial do governo é prestar serviços de qualidade, ou seja, é a preocupação com a qualidade incorporada pelo modelo de gestão. Além disso, promove a discussão sobre o caráter político da prestação dos serviços públicos.

Devido às novas dinâmicas de trabalho e, por força da nova legislação de saúde no Brasil com a implantação do Sistema Único de Saúde, foram promovidas trocas intergovernamentais de recursos humanos, sem prejuízo das garantias sociais e legais dos envolvidos, para a sustentação da nova forma de gestão pública em saúde. Houve cedência de servidores entre os níveis municipal, estadual e federal. Dentro dessa perspectiva, os governos vêm adotando um novo modelo de prestação de serviços, visando solucionar as vacâncias de recursos humanos que se criaram e satisfazer as necessidades da nova espécie de gestão.

Tal reforma introduziu modificações substanciais no modo de administrar o setor, com a implantação de novas técnicas. A idéia foi promover um serviço público de melhor qualidade oferecido à sociedade, assim como qualificar as formas de controle, propiciando maior transparência às decisões administrativas (controle da sociedade) e contribuindo para o aumento da responsabilização dos gestores públicos.

Dentro dessa perspectiva, os governos adotaram novas maneiras de atenção à prestação de seus serviços, implantando a qualidade como meio de satisfazer o cidadão-usuário, bem como buscando ampliar recursos (de toda ordem) e ações inovadoras, visando solucionar os problemas que vêm influenciando na satisfação da sociedade quanto aos serviços por estes prestados.

Sabe-se que, nas grandes organizações, o trabalho, ou melhor, a produção de trabalho com maior qualidade, perpassa pela estratégia de equipes interfuncionais. Diferentes indivíduos reunidos com diferentes habilidades técnicas e profissionais aumentam as capacidades criativas, facilitam e favorecem a compreensão do novo e tornam-se produtivos, reduzindo o tempo para a realização dos trabalhos ou produtos.

Desse modo, o trabalho não se tornará estático, provocando um debate em torno de aspectos como:

- a) incentivo à adoção de parcerias;
- b) estabelecimento do conceito de estratégia no trabalho;
- c) modernização no poder de decisões;
- d) motivação e valorização da ética no serviço público;
- e) visão democrática;
- f) definição de identidade na estrutura;
- g) patrocinadores da mudança.

A excelência no serviço público, em razão de sua complexidade, muitas vezes é de difícil, senão de impossível alcance, mas não é motivo para os gestores de governo deixarem de buscar ótimos padrões de qualidade para o atendimento à sociedade. Nesse sentido, a identificação precisa dos problemas existentes, assim como as possibilidades de solucioná-los, expressa por objetivos e metas a serem alcançados, e a responsabilização pelo seu atingimento, em todos os níveis da organização, é imprescindível.

Na necessidade da nova ordem de atender e de desenvolver as capacidades de recursos humanos nas organizações públicas serão bem sucedidas àquelas capazes de transformar, rapidamente, estratégias em ações, de maneira inteligente e eficiente, de modo a maximizar o compromisso e a colaboração do servidor na qualificação dos serviços prestados ao cidadão-usuário e de dar condições para a mudança consistente, tornando-o parceiro na execução da estratégia.

2.2 A CULTURA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Um dos grandes desafios, a ser superado dentro de uma nova ótica de gestão nas organizações, envolve os aspectos culturais dos recursos humanos. Alguns pesquisadores estão cada vez mais certos de que são necessários grandes esforços e um grau elevado de convencimento para a aceitação do novo ou do moderno. A mudança ou modernização administrativa implica em alteração dos modelos conceituais vigentes, bem como regras e processos de alteração de comportamento frente ao desconhecido. Igualmente implica na intervenção em valores, atitudes, preconceitos e crenças agregados.

A administração pública, ao se deparar com este quadro, precisa avaliar e adotar um

sistema democrático, redefinindo papéis, sem desprestigiar as auto-referências, que de alguma maneira expõem uma imagem negativa do serviço público. Ao não investir em mudanças, sob a nova ótica administrativa, poderá comprometer a confiança da sociedade na Organização.

Segundo alguns autores a administração pública no Brasil deve ser interpretada e compreendida a partir das heranças patrimonialistas e clientelistas, as quais eram baseadas na arcaica visão deturpada do setor público em detrimento da qualidade e eficiência dos serviços prestados ao público. A literatura registra que não somente no setor público, mas, também, no privado, foram encontrados tais aspectos culturais. A cultura tecnocrata e a cultura burocrática formaram um padrão cultural, que somadas, originaram um excessivo formalismo de regras, privilégios, favorecendo rotinas administrativas departamentalizadas, rígidas, extremamente hierárquicas e híbridas. A cultura tecnocrata é predominantemente técnica. Nela as relações interpessoais tem pouca importância e há pouco interesse nas afinidades das comunicações interpessoais. Essa cultura gera uma certa tendência ao separatismo, dando pouca atenção às integrações e as diferenças. Na cultura burocrática, por sua vez, os investimentos predominantes são as produções de normas, rotinas de funcionamento, controle de pessoal e a hierarquização. Não existem mecanismos de cooperação ou de atividades integradoras e de negociação, prevalecendo o separatismo e o isolamento dos grupos de trabalho, criando as antigas divisões, seções e departamentos. A cultura da prestação de serviços, ao contrário das tecnocráticas e burocráticas, preocupa-se com a interdependência, parcerias e cooperação.

Servidor e usuário na cultura da prestação trabalham em conjunto, em parcerias e em interação, pois fazem parte do mesmo processo. Existe compromisso e comprometimento entre estes dois atores, pelo fato do trabalho objetivar atender a uma necessidade. Do mesmo modo, busca a qualidade do serviço visando à satisfação dos usuários. Dentro do padrão da prestação de serviços existe a ênfase dos bons serviços, com mecanismos claros e de informações de caráter descentralizado aliada à ampla circulação de informações. É de fato uma forma de trabalhar com responsabilidade, onde a autonomia está associada a prática da auto-responsabilidade e num sentimento por consequência de um pertencimento à organização em questão, com a capacidade de solução.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O trabalho descreveu a percepção do gestor municipal de saúde quanto ao processo de prestação de serviços entre as diferentes origens de recursos humanos e a satisfação do gestor municipal de saúde.

É um estudo descritivo e de caráter quantitativo, na medida em que o foco está no serviço prestado pela 2ª CRS aos gestores de saúde.

3.1 COLETA DE DADOS

Para coleta de dados foi utilizado um instrumento, do tipo questionário, o qual contemplou questões envolvendo a qualidade do atendimento e a influência do vínculo e de outros fatores nesse atendimento, tendo por base o referencial teórico levantado neste estudo. Esse instrumento, anteriormente à remessa aos gestores municipais, foi validado por 08 (oito) servidores da Regional.

O questionário foi aplicado a 41 de gestores municipais de saúde, os quais foram previamente informados da pesquisa. O envio do documento deu-se via malote da 2ª CRS, sendo a devolução da mesma forma.

As variáveis, que foram trabalhadas no instrumento, englobam: experiência dos gestores em gestão pública e escolaridade, visando mapear a qualificação profissional dos mesmos; a percepção dos gestores quanto aos serviços prestados; a satisfação e fatores que influenciam na prestação de serviços; vínculo dos servidores e o serviço prestado; e por fim sugestões para melhoria da prestação de serviços.

3.2 TRATAMENTO DE DADOS

Com base nos resultados coletados, os dados foram tratados a partir de estatística descritiva (média e frequência).

4 ANÁLISE DOS DADOS

O trabalho visa descrever a relação entre a qualidade do serviço prestado e a influência do vínculo de origem dos recursos humanos da 2ª CRS, na percepção do gestor municipal de saúde. Para tanto, foi realizado um estudo descritivo e de caráter quantitativo.

Cabe ressaltar que as funções desempenhadas pelos servidores envolvem o assessoramento na dinâmica da saúde, junto a municípios atendidos por esta Coordenadoria, através de diversas equipes multidisciplinares, constituídas por servidores de diferentes origens funcionais.

A análise dos dados coletados tem por finalidade efetuar o levantamento dos fatores considerados fundamentais para a qualidade dos serviços oferecidos pela 2ª CRS, verificando a percepção dos gestores municipais; identificar a existência ou não de influência do vínculo funcional, bem como levantar outros fatores que possam impactar na qualidade dos serviços realizados.

Os dados foram coletados mediante a aplicação de um instrumento (questionário) a 41 gestores municipais de saúde. Destes, retornaram 33 (80,5%) das entrevistas, sendo considerado uma boa amostra.

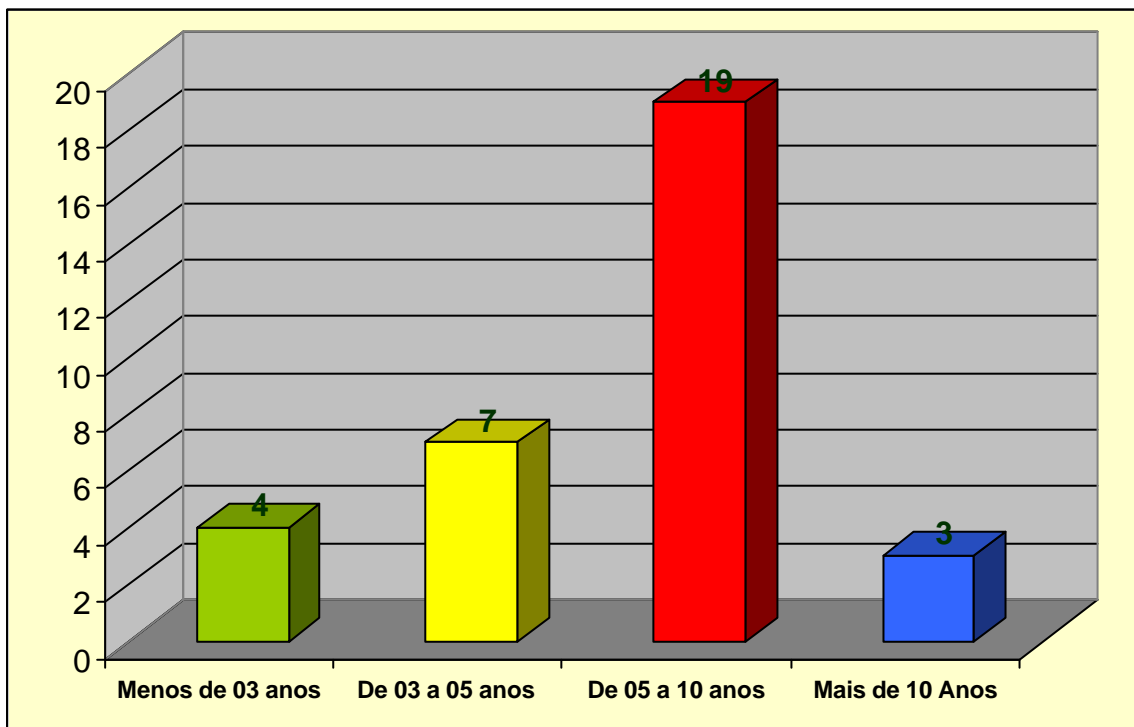
A seguir estão apresentados os dados, os quais foram submetidos a uma análise estatística descritiva, envolvendo, algumas vezes, o exame da frequência de cada questão, bem como incluindo tabulações cruzadas.

4.1 PERFIL DOS GESTORES MUNICIPAIS DE SAÚDE DA 2ª CRS

Ao propor, como primeira informação no questionário, o mapeamento da experiência em gestão pública e a qualificação/formação profissional dos Gestores Municipais de Saúde

da 2ª CRS o estudo teve a intenção de identificar o perfil destes e, ao mesmo tempo, ter a percepção de que as respostas apresentadas estariam embasadas em um conhecimento técnico em gestão pública na área.

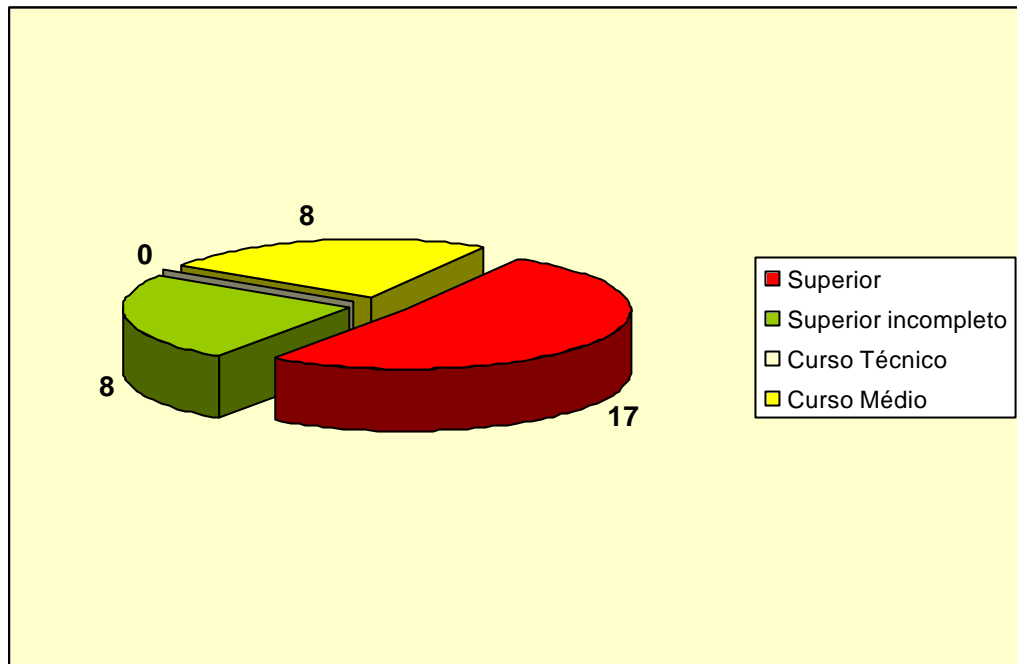
É importante salientar que a União, Estados, Distrito Federal e Municípios compartilham responsabilidades dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), assegurando o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde. Assim, cabe ao gestor municipal, dentre outras funções, a de formulação de políticas públicas, ações e serviços em saúde, sendo imprescindível o conhecimento técnico específico para garantir a efetividade destas junto aos usuários do Sistema.



Fonte: Questionário.

Gráfico 1 - Experiência em Gestão Pública

Conforme Gráfico 1, no tocante à experiência em gestão pública, vislumbra-se que a maioria dos gestores exerce funções na área há mais de 5 anos.



Fonte: Questionário.

Gráfico 2 - Escolaridade dos Gestores Municipais de Saúde

Pelo Gráfico 2, observa-se que dos 33 (trinta e três) entrevistados, 25 (vinte e cinco) apresentam formação acadêmica, sendo 17 (dezessete) com curso superior completo e os 8 (oito) restantes em formação.

4.2 PERCEPÇÃO QUANTO AOS SERVIÇOS PRESTADOS

A percepção dos gestores municipais de saúde, que estão atrelados à Regional, foi analisada tendo por base os quesitos agilidade, qualidade na informação prestada, presteza no atendimento e conhecimento, visando identificar a qualidade dos serviços prestados. Alguns gestores, além dos quesitos apresentados, fizeram referência a outros fatores que desqualificam os serviços, como por exemplo, a falta de acolhimento do Gestor Regional em relação ao servidor.

A seguir, na Tabela 1, estão apresentados os resultados da percepção dos gestores municipais de saúde quanto aos serviços ofertados.

Tabela 1 – Percepção da Prestação de Serviços

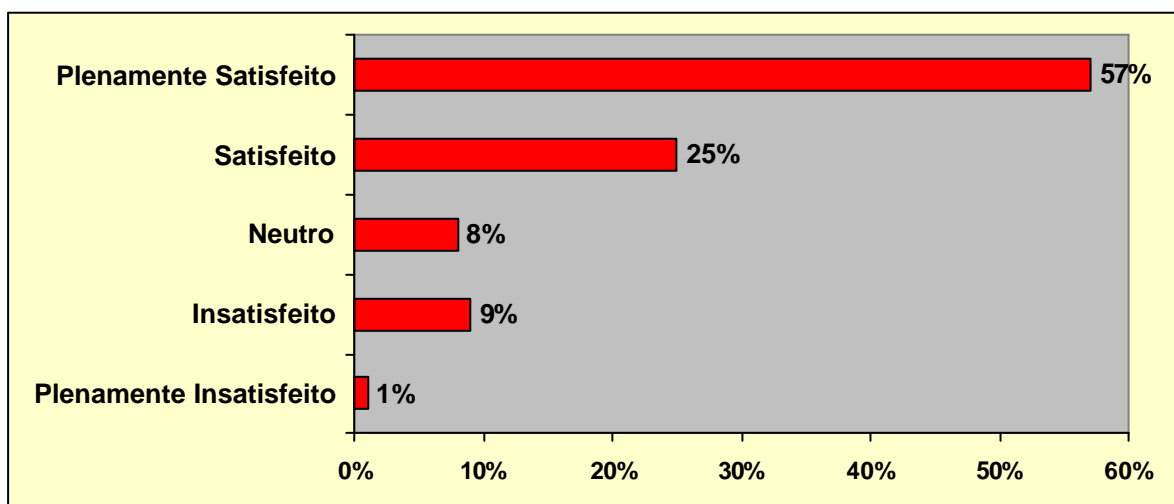
Quesitos	Pontuação			
	Plenamente Insatisfeito	Insatisfeito	Neutro	Satisfeito
Agilidade	00	05	02	26
Qualidade na informação prestada	00	03	03	27
Presteza no atendimento	00	03	02	28
Conhecimento	01	01	04	27
Média	0,25	03	2,75	27

Fonte: Questionário.

Analisando-se cada quesito pesquisado, verifica-se que prepondera a satisfação. Dos 33 entrevistados, a média indica que há presteza no atendimento.

4.3 PERCEPÇÃO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

No Gráfico 3 está o grau de satisfação do usuário pela qualidade do processo de trabalho da organização pública.



Fonte: Questionário.

Gráfico 3- Qualidade dos Serviços Prestados

4.4 FATORES QUE INFLUENCIAM NA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

A questão 4, do Questionário, arrola 7 fatores que podem influenciar diretamente no serviço oferecido pela 2ª CRS, analisando-se servidor e organização. Os fatores são: interesse do servidor com o trabalho, comprometimento do mesmo com a Instituição, vínculo funcional, grau de instrução, tempo de serviço, capacitação e estrutura da organização.

Aos gestores municipais foi solicitada a indicação de 02 (dois) principais fatores, assim como a possibilidade de inclusão de sugestão. A Tabela 2 registra a pontuação recebida. Observa-se há predominância do interesse e do comprometimento dos servidores, diretamente, na qualidade da prestação do serviço, seguidos pela estrutura da Organização. Esses 03 fatores representam 80% (oitenta por cento) da pontuação.

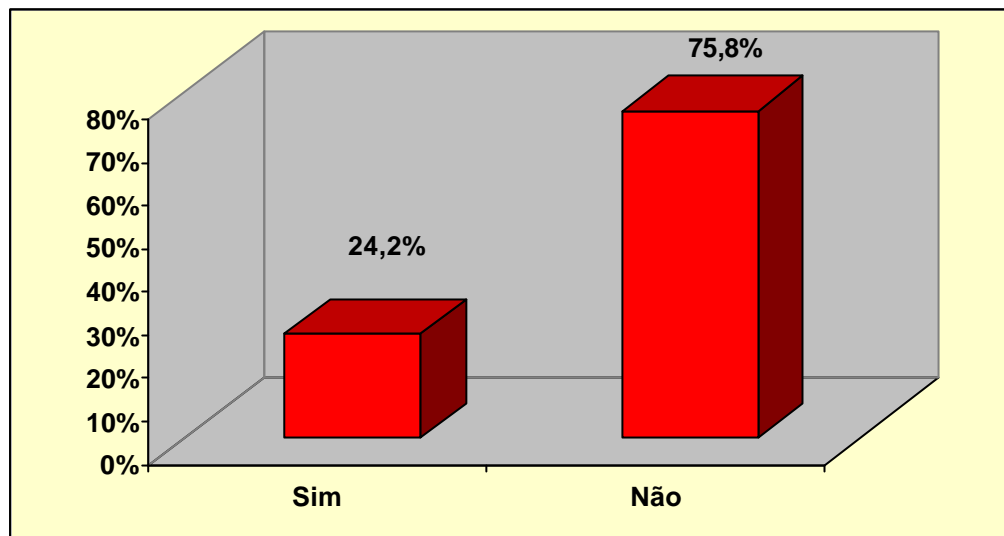
Tabela 2 – Principais Fatores que Influenciam na Prestação de Serviços

Fatores	Pontuação
Interesse do servidor com o trabalho	26
Comprometimento com a Instituição	24
Vínculo (federal/estadual)	01
Grau de instrução	02
Tempo de serviço	00
Pouca Capacitação	03
Estrutura da organização	08
Outro (falta de acolhimento)	01

Fonte: Questionário.

4.5 O VÍNCULO DO SERVIDOR E O ATENDIMENTO PRESTADO

Aos gestores municipais foi perguntado se é perceptível a diversidade de vínculo do servidor (federal/estadual) no atendimento prestado pela 2ª CRS. De acordo com o Gráfico 4, dos 33 (trinta e três) entrevistados, 24,2% (8) perceberam e os 75,8% (25) restantes não.



Fonte: Questionário.

Gráfico 4 - O Vínculo do Servidor e o Atendimento Prestado

4.6 SUGESTÕES PARA QUALIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS

O escopo do trabalho consiste no mapeamento da percepção dos gestores municipais vinculados a 2ª CRS, especificamente, quanto à qualidade dos serviços oferecidos, identificando se o vínculo funcional dos servidores (federal/estadual) influencia na qualificação do serviço. Além disso, houve o levantamento de fatores que podem causar algum impacto nessa prestação.

No cômputo geral, foi satisfatória a avaliação dos serviços, mas mesmo assim houve sugestões para melhoria da prestação dos mesmos. As sugestões englobam capacitação, reordenação e avaliação regular ou a permanência das funções como estão sendo realizadas, acrescidas de outras sugestões.

Tabela 3 - Sugestões para Melhoria da Prestação dos Serviços

Sugestão	Pontuação
Capacitação	18
Permanece como está	14
Reordenação	05
Avaliação regular	04
Sem resposta	03
Outra sugestão	02

Fonte: Questionário.

Dentre as sugestões arroladas obtiveram maior pontuação: capacitação e permanece como está.

Os gestores arrolam, dentre as outras sugestões, busca contínua na organização para um trabalho com eficiência; acolhimento dos servidores como gostariam que os mesmos acolhessem os municípios e usuários “Façam o que digo e não façam o que eles fazem”; necessidade dos servidores estarem aptos a informarem os questionamentos ou a encaminhá-los para o setor competente, pois há horário de trabalho diferenciado e muitas vezes os setores ficam a descoberto; e ainda a busca contínua em organização e trabalho com eficiência.

5 CONCLUSÕES

Ao escolher o referido tema buscou-se levantar subsídios para verificar se a diferença de vínculo de origem dos servidores da 2ª CRS (federais e estaduais) influenciava na qualidade da prestação de serviços, segundo a percepção dos gestores municipais de saúde.

Avaliando-se os questionários distribuídos, observou-se que, na visão dos gestores, não há tal influência. A maioria entende que o trabalho é de boa qualidade. Entretanto, ao mesmo tempo em que avaliam o trabalho como satisfatório, produzem uma contradição às próprias respostas. Quando questionados para registrar sugestões de melhorias ao atendimento, vários gestores apontam: vínculo e acolhimento, capacitação continuada e avaliação. O que nos leva a repensar sobre a real qualidade do atendimento realizado pelos servidores da Organização.

Os fundamentos que embasam a nova administração pública referem que para se ter um atendimento com qualidade este perpassa e depende da satisfação do usuário, então nesta mesma linha, o atendimento deve ser o melhor possível, fazendo com que haja um qualitativo diferenciado. Para tanto é necessário adotar ações capazes de mobilizar e auferir dispositivos para a busca contínua de soluções eficientes e eficazes dentro do processo de trabalho das organizações públicas. Implementar e desenvolver mudanças de acordo com o tipo de organização, buscando mudanças de baixo custo e tempo igual. Igualmente poder identificar e eliminar eventuais resistências arraigadas que, por conseqüência, impedem a mudança. Nesse aspecto é necessária uma ação integradora junto aos servidores, explicando e os motivando para a melhoria dos desempenhos.

Administrando as diferenças num processo de negociação, trocas ou acordos são as melhores perspectivas. Nessa lógica deve-se esperar, numa gestão de recursos humanos, um progresso mais moroso em função dos conflitos ou resistências existentes. Para alcançar-se melhorias entre ações de mudanças, será importante o cumprimento de algumas estratégias.

Estas somente ocorrerão após planejamento, discussão, análise e avaliação das propostas apresentadas. É importante entender que as soluções não surgem antecipadamente à implantação do referido programa de mudança. Cabe salientar que uma implantação mal projetada prejudica o desenvolvimento dos objetivos, não atende ao esperado, e ainda fragiliza mais as relações, tanto internas quanto externas da organização.

A qualidade pressupõe maior eficácia e eficiência, ou seja, que os serviços executados produzam um real e verdadeiro impacto na satisfação das necessidades dos usuários e, por conseguinte, nos resultados obtidos. Conforme conceitos adotados neste trabalho, o usuário satisfeito é sinal de boa qualidade nos serviços prestados pelas organizações públicas ou privadas. Quanto melhor a qualidade do serviço prestado maior será a satisfação do usuário e também o atendimento de suas expectativas. Para o atingimento do grau de satisfação do usuário se faz necessário superar obstáculos e empreender facilidades, de modo a melhorar o atendimento prestado, que é o objetivo do serviço.

Na gestão desta qualidade, que consiste na prática das organizações para assegurar que seus procedimentos estejam em conformidade com as exigências dos clientes há de se pensar na inovação.

Nesse sentido, a inovação a serviço da qualidade pode ser um importante instrumento para responder às necessidades, bem como ampliar e determinar mudanças na organização e na gestão do trabalho, incluindo novas formas de relacionamentos dentro das organizações, de cooperação de gestão e investimentos sociais. Esta pode ser bastante simples ou não, cumulativa, levando a um processo de melhoria contínua. A capacidade de inovar depende do surgimento de um ambiente facilitado para tal. É importante ter-se como base que os obstáculos aparecem e devem ser previstos, pois provocam, freqüentemente, desestímulos à criatividade. Para tanto é necessário criar incentivos de estímulos à mudança. Ainda, quanto à capacidade de inovar, esta depende do conjunto de arranjos culturais, organizacionais, institucionais, de comportamento político e de valores sociais. A inovação é o resultado de um esforço coletivo, o qual envolve crenças, valores e mudanças no contexto instituído. É necessário pesquisar e detectar os obstáculos junto aos recursos humanos, possibilitando opções de discussão e informações sobre queixas e outros problemas que envolvem as equipes de trabalho, com participação democrática e comprometimento das pessoas envolvidas. O conhecimento, aliado à criatividade e ao empreendedorismo, pode gerar soluções que venham a superar os obstáculos identificados até então.

Ainda, agregado à qualidade e para que esta se efetive, deve-se promover o aporte de

recursos modernos de desenvolvimento tecnológico para a execução das atividades. Tais aspectos tecnológicos proporcionam ou encaminham ao êxito da proposição e diminuem as angústias dos envolvidos na prestação do trabalho, sem sofrimentos psíquicos, e dando um padrão de verdadeira qualidade na ação.

Ficam aqui questões a serem aprofundadas junto à Organização:

- Implementação gradual de um clima favorável, composto de motivação e encorajamento das potencialidades individuais junto aos agentes públicos;
- Envolvimento pessoal na construção do projeto de mudança;
- Responsabilização e cobranças na prestação do serviço;
- Participação democrática nas decisões;
- Instituir um método de medição do nível de satisfação dos servidores frente aos seus trabalhos e o desempenho obtido;
- Garantir um sistema avaliativo positivo não punitivo;
- Instituir um instrumento avaliativo dos assistidos;
- Promover integração dos atores dentro da organização para produzir informações seguras e confiáveis de modo a garantir um bom funcionamento.

As análises efetuadas foram inconclusivas, colocando em dúvida a efetividade do instrumento, ou seja, quanto este atendeu aos objetivos. Esse descreve a percepção dos gestores quanto à qualidade dos serviços prestados, mas não percebe posições sociais diferentes, exercendo iguais funções, no mesmo grupo de trabalho.

REFERÊNCIAS

ABRUCIO, Fernando L. **Impacto do modelo gerencial na administração pública**: um breve estudo sobre a experiência internacional recente. Disponível em <http://www.google.com.br>. Acesso em: 28 agosto 2006.

ALBUQUERQUE, L.G. A Gestão estratégica de pessoas. In: FLEURY, Maria Tereza Leme. **As pessoas na organização**. São Paulo: Gente. 2002. p. 35-50.

ANSOFF, Igor. **A nova estratégia empresarial**. São Paulo: Atlas, 1990.

BARBOSA, Maria de Fátima Nóbrega. **Introdução ao marketing para empresa de pequeno porte**. Disponível em: <http://www.google.com.br> Acesso em: 05 de set. 2006.

BERGUE, S.T. **Gestão de pessoas em organizações públicas**. Caxias do Sul: EDUCS, 2005.

BOOG, M. **Manual de gestão de pessoas e equipes**. São Paulo: Gente, 2002; v. 1, p. 197-214.

BRASIL. **Lei 8.080**, de 19 de setembro de 1990. Incentivo a participação popular e controle social no sus. Textos técnicos para conselheiros da saúde. Brasília: IEC, 1994.

BRASIL. **Lei 8.142**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área de saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, p. 32-33, 28 dez. 1990.

BRASIL. **Decreto nº 39.691**, de 30 de agosto de 1999. Altera a denominação de Delegacias Regionais de Saúde para Coordenadorias Regionais de Saúde. Brasília, 1990.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 200**, de 25 de fevereiro de 1967, Reforma Administrativa Federal. Dispõe sobre a organização da Administração Federal, estabelece diretrizes para a Reforma Administrativa e dá outras providências. São Paulo: Saraiva, 1984.

COUTINHO, Marcelo James Vasconcelos. Administração pública voltada para o cidadão: quadro teórico-conceitual. **Revista do Serviço Público**, ano 51, n. 3, jul./set. 2000.

MATTOS, Ana Maria; SOARES, Mônica Fonseca; FRAGA, Tânia Marisa de Abreu; DUARTE, Carla Rodrigues. **Normas para apresentação de trabalhos acadêmicos da Escola de Administração** - Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Biblioteca da Escola de Administração Porto Alegre, 2004. Disponível em: <<http://www.ea-ufrgs.br>>. Acesso em: 14 set. 2006.

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

RIO GRANDE DO SUL. **Lei nº 10.356**, de 10 de janeiro de 1995. Dispõe sobre a estrutura organizacional da Administração Direta e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.al.rs.gov.br/sistemalegis>>. Acesso em: 28 ago. 2006.

ROESCH, Sylvia Maria Azevedo. **Projetos de estágios de pesquisa em administração**. 2. E. São Paulo: Atlas, 1999.

SHIOZAWA, Ruy S.C. **Qualidade no atendimento e tecnologia de informação**. São Paulo: Atlas, 1993.

SILVA, José Afonso. **Curso de direito constitucional positivo**. São Paulo: Malheiros, 2001.

ANEXO

Este Questionário faz parte de um trabalho de pesquisa junto aos Gestores Municipais de Saúde da 2ª CRS, desenvolvido pela Aluna Maria Bernardete Santos da Fonseca como requisito para conclusão de Curso de Especialização em Políticas Públicas e Gestão Estratégica em Saúde apresentado na Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

QUESTIONÁRIO

1. Experiência em gestão pública
 menos de 3 anos 3 a 5 anos 5 a 10 anos mais de 10 anos
2. Qualificação/Formação Profissional
 superior superior incompleto curso técnico médio
3. Em relação aos serviços prestados pela Regional (2ªCRS):

QUESITOS	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Agilidade					
Qualidade na Informação Prestada					
Presteza no Atendimento					
Conhecimento					

Pontuação (1)– Plenamente insatisfeito
 (2) – Insatisfeito
 (3) – Neutro
 (4) - Satisfeito
 (5) – Plenamente Satisfeito

4. No seu entendimento, quais fatores influenciam diretamente nessa prestação de serviço oferecido pela 2ª CRS, assinale os 02(dois) principais:

- Interesse do servidor com o trabalho
- Comprometimento do servidor com a Instituição
- Vínculo (federal/estadual) do servidor
- Grau de instrução do servidor
- Tempo de serviço do servidor
- Pouca capacitação
- Estrutura da organização

5. Percebe diferença no atendimento prestado pela 2ª CRS em virtude da diversidade de vínculo do servidor (federal/estadual)?

- sim não

5.1 Em sendo **afirmativa** a resposta, descreva 02 (duas) diferenças:

6. O que fazer? (Sugestão)

- capacitação
- reordenação
- permanece como está
- avaliação regular
- Outra sugestão