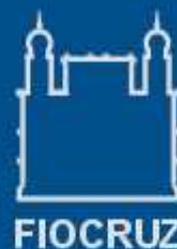




FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
CENTRO DE PESQUISAS AGGEU MAGALHÃES
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA ESPECIALIZAÇÃO
EM GESTÃO DE SISTEMAS E SERVIÇOS DE SAÚDE



Flávia Moura Leite de Sá Villa-Chan

Márcia Helena Barreto C. de Arruda

Maria Das Graças Dias Marinho Oliveira

A atuação do agente administrativo nas Policlínicas
da cidade do Recife e a qualidade dos serviços de
saúde

Recife
2008

Flávia Moura Leite de Sá Villa-Chan

Márcia Helena Barreto C. de Arruda

Maria das Graças Dias Marinho Oliveira

**A ATUAÇÃO DO AGENTE ADMINISTRATIVO NAS POLICLÍNICAS DA CIDADE
DO RECIFE E A QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE**

Monografia apresentada ao Curso de Especialista em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde do Departamento do Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz. Como requisito parcial à obtenção do título de especialista em Gestão de Sistema.

Orientadora: Dra. Idê Gomes Dantas Gurgel

**Recife
2008**

Catálogo na fonte: Biblioteca do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães

V712a Villa-Chan, Flávia Moura Leite de Sá.

A atuação do agente administrativo nas policlínicas da cidade do Recife e a qualidade dos serviços de saúde/ Flávia Moura Leite de Sá Villa-Chan, Márcia Helena Barreto C. de Arruda, Maria das Graças Dias Marinho Oliveira. – Recife: F. M. L. S. Villa-Chan, 2009. 50 f.: il.

Monografia (Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde) – Departamento de Saúde Coletiva, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz.

Orientadora: Idê Gomes Dantas Gurgel.

1. Pessoal de Saúde. 2. Serviços de Saúde. 3. Gestão em Saúde. 4. Avaliação de Desempenho. Centro de Saúde. I. Gurgel, Idê Gomes Dantas. II. Título.

CDU 331.101.262

Flávia Moura Leite de Sá Villa-Chan

Márcia Helena Barreto C. de Arruda

Maria das Graças Dias Marinho Oliveira

**A ATUAÇÃO DO AGENTE ADMINISTRATIVO NAS POLICLÍNICAS DA CIDADE
DO RECIFE E A QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE**

Monografia apresentada ao Curso de Especialista em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde do Departamento do Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães, Fundação Osvaldo Cruz. Como requisito parcial à obtenção do título de especialista em Gestão de Sistema.

Aprovado em:

BANCA EXAMINADORA

Dra. Idê Gomes Dantas Gurgel
Cpqam_Fiocruz

Ms. Kátia Rejane de Medeiros
Cpqam_Fiocruz

Agradecimentos

Inicialmente agradecemos a Secretaria de Saúde do Recife a Diretoria Geral de Atenção à Saúde, Diretores de Distritos e a Gerência de Atenção Ambulatorial e Assistência Hospitalar por viabilizarem nossa participação no curso.

Aos Gerentes das Policlínicas e chefias de departamento que nos acompanharam durante a entrega dos questionários.

Aos participantes da pesquisa sem eles nosso trabalho não poderia ter sido concluído.

Idê Gurgel, nossa orientadora, pela paciência, acessibilidade e suporte que nos foi dada durante toda construção desse projeto.

A nossa amiga Márcia e sua família, pela receptividade em sua casa, carinho e amizade.

Aos amigos de trabalho, que cobriram toda nossa ausência quando estávamos no curso.

Nossos esposos e familiares, por nos apoiarem quando precisamos ficar ausentes varias horas de casa.

RESUMO

A atuação dos agentes administrativos interfere tanto no sucesso como no fracasso do desenvolvimento das ações pelos serviços de saúde, visto que esses profissionais estão envolvidos em inúmeros processos de trabalho, inclusive no atendimento direto à população. Esse estudo teve como objetivo analisar a atuação do Agente Administrativo em relação à qualidade dos serviços de saúde, nas Policlínicas da Cidade do Recife. Estudar esses profissionais inseridos nas atividades operacionais servirá como base para o planejamento e organização dos serviços. O estudo, do tipo descritivo e quantitativo, foi realizado com os agentes administrativos que atuam nas recepções dos ambulatórios, dos serviços de pronto atendimento (SPA), nos serviços de arquivo médico e estatístico (SAME) e nas farmácias. Foram coletados dados primários no período de junho a julho de 2008, por meio de um questionário fechado, já validado para outras categorias profissionais, com a finalidade de avaliar fatores relacionados ao desempenho pessoal e característica profissional: comprometimento, divisão de responsabilidade, comunicação e coordenação externa, criatividade e inovação, eficácia/eficiência/produtividade, ambiente psicológico em geral, tomada de decisão, consciência de qualidade e reconhecimento e recompensa. A amostra final foi do tipo intencional, totalizando 76 sujeitos. Foram observados nesse estudo seis aspectos considerados positivos: o aspecto Eficácia/eficiência/produtividade obteve 86,2% (65 entrevistados), seguido por Reconhecimento e Recompensa, com 80,3% (61 entrevistados), Comprometimento com 79,0% (59 entrevistados), Ambiente Psicológico em geral com 76,7% (58 entrevistados), Divisão de responsabilidade com 65,1% (49 entrevistados) e Criatividade e Inovação com 61,2% (47 entrevistados). Como aspectos a serem desenvolvidos destacam-se a tomada de decisão com 75,3% (55 entrevistados), a consciência de qualidade com 65,8% (48 entrevistados) e a comunicação e coordenação externa com 51,3% (37 entrevistados). A principal conclusão do estudo foi de que a atuação dos agentes administrativos das Policlínicas do município do Recife foi avaliada de forma positiva, no entanto existem alguns fatores que necessitam de investimentos a fim de que se obtenham profissionais com bom desempenho e conseqüentemente sejam oferecidos serviços de qualidade, principalmente com relação à tomada de decisão, consciência de qualidade e comunicação e coordenação externa.

Palavras-chaves: Qualidade de Serviços de Saúde; Agente Administrativo; Avaliação de Desempenho; Gestão de Serviços de Saúde; Serviços de Média Complexidade; Policlínicas de Saúde.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1: Taxonomia dos métodos para medir qualidade em saúde.....	15
Figura 2: Fatores que motivam o ser humano.....	21
Figura 3: Etapas do Ciclo Motivacional, resultando em satisfação da necessidade.....	23
Figura 4: Etapas do ciclo motivacional resultando em frustração ou compensação.....	23
Gráfico 1: Principais aspectos considerados positivos na avaliação de desempenho dos agentes administrativos, 2008.....	34
Gráfico 2: Principais aspectos da avaliação de desempenho dos agentes administrativos a serem desenvolvidos, 2008.....	35
Gráfico 3: Distribuição percentual da avaliação dos agentes administrativos segundo categoria eficiência, eficácia e produtividade, 2008.....	35
Gráfico 4: Distribuição percentual dos agentes administrativos segundo reconhecimento e recompensas, 2008.....	38
Gráfico 5: Distribuição percentual dos agentes administrativos segundo comprometimento, 2008.....	38
Gráfico 6: Distribuição percentual dos agentes administrativos segundo ambiente psicológico em geral, 2008.	39
Gráfico 7: Distribuição percentual dos agentes administrativos segundo Divisão de responsabilidade, 2008.....	40
Gráfico 8: Distribuição percentual dos agentes administrativos segundo Criatividade e Inovação, 2008.....	41
Gráfico 9: Distribuição percentual dos agentes administrativos segundo Tomada de decisão, 2008.....	41

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 10: Distribuição percentual dos agentes administrativos segundo Consciência de qualidade, 2008.....	42
Gráfico 11: Distribuição percentual dos agentes administrativos segundo Comunicação e Coordenações externas, 2008.....	43

LISTA DE TABELA

Tabela 1: Distribuição dos agentes Administrativos participantes da pesquisa por Policlínica.....	26
Tabela 2: Avaliação de desempenho dos Agentes Administrativos segundo percentual dos aspectos analisados, 2008.....	31

LISTA DE SIGLAS

AP	Actual Performance.....	10
SAME	Serviço de Arquivo Médico e Estatístico.....	10
SUS	Sistema Único de Saúde.....	10
TMI	Timer Manager Internacional.....	10

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
2 OBJETIVOS.....	24
2.1 Objetivo geral.....	24
2.2 Objetivos específicos.....	24
3 MÉTODO E CASUÍSTICA.....	25
3.1 Desenho do estudo.....	25
3.2 Período do estudo.....	25
3.3 Seleção das unidades de análise / área de estudo.....	25
3.4 População do estudo.....	25
3.5 Coleta de dados.....	26
3.6 Processamento e análise dos dados.....	28
3.7 Considerações éticas.....	29
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	30
4.1 Caracterização do nível de qualidade de desempenho dos agentes administrativos.....	30
4.2 Aspectos positivos á qualidade do desempenho dos agentes administrativos.....	33
4.3 Aspectos a serem desenvolvidos.....	40
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	44
REFERÊNCIAS.....	46
APÊNDICES	

1 INTRODUÇÃO

Enquanto estratégia de implantação da política de saúde, a Reforma Sanitária no Brasil, foi além de uma proposta de reforma, constituindo-se num processo social e político, contribuindo para a organização do sistema de saúde (PAIM, 1988). Esta proposta partiu do princípio que a saúde é direito fundamental do ser humano, sendo assegurada pela Constituição Federal de 1988 enquanto direito de todos e dever do Estado (BRASIL, 1988). Insere-se no contexto da Reforma Sanitária intervenções setoriais preocupadas com as ações de saúde voltadas para as estruturas organizacionais, para melhoria da qualidade da assistência a saúde prestada a população, e para atuação dos profissionais envolvidos (GONÇALVES, 1994), sendo este um processo reestruturador na perspectiva da organização do Sistema Único de Saúde (MACHADO, 1997).

Os serviços de saúde têm características que geram exigências particulares em termos de organização e de gestão. Observa-se, portanto, que quando os serviços de saúde oferecidos aos usuários são de má qualidade podem causar prejuízos graves. Desta forma, os serviços de saúde devem respeitar normas de qualidade, avaliando-se que é dentro das instituições que os trabalhos em saúde se desenvolvem e se entrecruzam, identificando neste processo que o referido trabalho tem uma diversidade de origem técnica e social (NOGUEIRA, 1991).

A grande diversidade de processos que compõe o trabalho de uma determinada instituição pública em saúde, na maioria das vezes tem caráter meramente de prestação de serviços, sem enfatizar a relevância de sua ação, o que leva a refletir sobre a importância do trabalhador em saúde diante do seu papel e de sua responsabilidade pelo sucesso ou fracasso no desempenho de suas atividades profissionais, e pela qualidade dos serviços oferecidos à sociedade. Neste sentido salienta-se que os trabalhadores de saúde não são mais um recurso do SUS, mas, autores e protagonistas desta implantação (BRASIL, 2005).

A terceirização nos serviços públicos de saúde é prática recorrente, através dos prestadores de serviços, e também através de contratos por tempo determinado,

que passam ao largo das determinações inscritas no Regime Jurídico Único. Além disso, não seguem à risca a expressão “por tempo determinado”, visto que muitos contratados permanecem em seus cargos anos a fio, sem a realização de concursos públicos.

É o que Cherchglia (1999, p. 382) nos aponta, além da íntima relação entre terceirização e precarização do trabalho:

Uma forma de contratação temporária [...] é o contrato por tempo determinado, utilizando-se como argumento ‘a necessidade temporária de excepcional interesse público’. [...] o que se tem observado é uma prorrogação indefinida [...] em determinadas situações. A terceirização estaria intrinsecamente ligada à precarização do trabalho, pois tem acarretado: menores salários, diminuição dos níveis de proteção social do trabalho, ausência de benefícios ou salários indiretos [...] e níveis mais altos de rotatividade. Um ponto destacado pelos sindicalistas é que a terceirização tem provocado fragmentação e desmobilização dos trabalhadores, com perda de poder de barganha dos sindicatos: as negociações perdem seu caráter coletivo para se tornarem localizadas e até mesmo individualizadas. [...] processo mais geral de precarização das relações de trabalho, na saúde, é evidenciado pelas inúmeras formas de contratação, seja pela terceirização [...] pela ‘cooperativização’ do trabalho ou pelo contrato individual por tempo determinado [...]. No setor público de saúde encontramos [...] contratos de trabalho que transitam dentro de um gradiente de nenhuma proteção social até a estabilidade no emprego [...].

Pelo posicionamento estratégico e político ocupado pela instituição pública perante a sociedade, um dos setores mais criticados com relação à qualidade dos serviços ofertados tem sido o setor público. Isto é agravado pela falta de significado e da importância de uma instituição pública pelos que a compõem, pela falta de formação em saúde dos profissionais envolvidos, principalmente quando constata-se que um grande contingente de pessoas acreditam que trabalham apenas para seu próprio sustento (JURAN, 1990). A procura da melhoria do nível de qualidade dos serviços é, sem dúvida, de suma importância para uma instituição de saúde. No entanto, poucos profissionais têm a real dimensão da abrangência de seus efeitos positivos ou negativos para a sociedade.

Dentro deste contexto, ressalta-se a importância da atuação do agente administrativo nas Policlinicas do Município do Recife, por este profissional ser responsável pelos serviços de apoio técnico administrativo de toda a unidade: recepção, setor de informação aos usuários, Serviço de Arquivo Médico e Estatístico (SAME),

almoxarifado, farmácia, setor de digitação e setor de pessoal, assumindo grande relevância no desempenho de suas atividades para a qualidade dos serviços, em função da natureza heterogênea dos inúmeros processos de trabalho que o envolve, bem como por ser o responsável pela porta de entrada dos usuários.

Tomando como base este pressuposto, faz-se o seguinte questionamento: Como a atuação do Agente Administrativo interfere na qualidade dos serviços de saúde nas Policlínicas da Cidade do Recife?

A qualidade dos serviços de saúde requer escolhas estratégicas que podem trazer conseqüências do ponto de vista político, econômico e social. A saúde é aceita como um valor humano básico, sendo imprescindível providenciar que o sistema de saúde realmente beneficie a população. Isto pode acontecer pela melhoria deste sistema e de seus componentes que são os serviços específicos produzidos dentro dele. Neste contexto, salientam-se as seguintes observações: um sistema de saúde será sempre resultado de vários fatores (valores sociais e políticos da comunidade, recursos disponíveis e desenvolvimento anterior), e as melhorias no sistema de saúde e nos serviços de saúde estão interligadas e se dirigem a diferentes grupos de pessoas que podem ter expectativas conflitantes. Os políticos e administradores estão interessados em melhorias do sistema que pode significar mais recursos, melhor gerência, sistema de informação mais efetivo, maior qualificação do pessoal de saúde e melhoria de comunicação. Enquanto os prestadores diretos de cuidados de saúde e os usuários estão interessados em melhoria dos serviços que significa a introdução de um mecanismo sistemático de avaliação de qualidade de serviços de atenção à saúde.

O termo "Qualidade" denota um grande leque de características que incluem: efetividade, eficácia, eficiência, equidade, aceitabilidade, acessibilidade, adequação e qualidade científico-técnica. Como metas de políticas de saúde, elas obedecem a uma hierarquia e a uma seqüência lógica. Quando se fala em qualidade é preciso especificar os aspectos de qualidade, qualidade definida por quem e qualidade para quem (VUORI, 1982).

A garantia da qualidade pode ser definida como a medida da qualidade real do atendimento com base em padrões pré-estabelecidos, seguida da implementação de

ações corretivas adequadas. A garantia de qualidade consiste em dois componentes: um metodológico (medida ou avaliação da qualidade) e um corretivo. Ambos têm seus métodos e meios próprios. Para classificar os métodos de avaliação, pode-se usar a analogia com o processo de produção. O processo de atendimento deve levar a um resultado desejado expresso em termo da melhoria da saúde, da capacidade funcional restaurada ou alívio da dor e do sofrimento e da satisfação do paciente. A. Donabedian foi o primeiro a sugerir que os métodos de garantia de qualidade poderiam ser divididos em estruturais, de processo e de resultado. A dupla de pesquisadores Constanzo e Vertinsky ilustrou esta abordagem como mostra a figura abaixo:

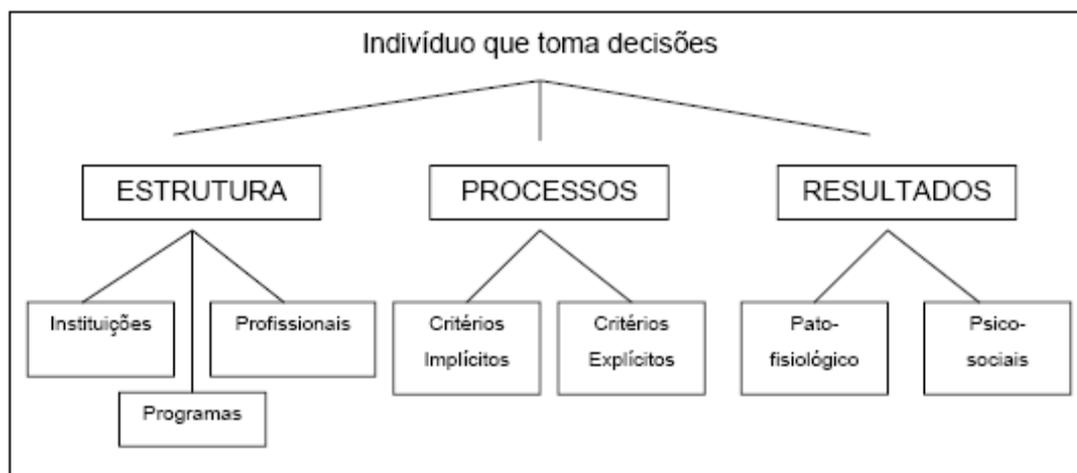


Figura 1: Taxonomia dos métodos para medir qualidade em saúde
Fonte: Costanzo e Vertinsky (1975).

A garantia de qualidade contém uma tentativa sistemática de corrigir deficiências observadas na qualidade do atendimento. Estudos têm demonstrado que a fonte do problema nem sempre é a falta de conhecimento. Pelo contrário, os prestadores muitas vezes sabem o que é considerado como prática adequada. O problema pode estar nas suas atitudes (VOURI,1982).

No Brasil, alguns anos houve uma mobilização em torno da aplicação de instrumentos de avaliação de qualidade nas organizações hospitalares do Sistema Único de Saúde, com o objetivo de incrementar seu gerenciamento a partir de padrões preestabelecidos, tendo por base a aplicação de conceitos e técnicas de qualidade total (QUINTO NETO,2000).

Existem nas organizações hospitalares algumas especificidades de natureza econômica (CAMPOS, 1998) e organizacional (FOUCAULT, 1981; AZEVEDO, 1993; NOGUEIRA, 1994; MINTZBERG, 1995) que podem se colocar como possíveis obstáculos à implantação de programas de qualidade, como: a concorrência não é um elemento forte no ambiente dessas organizações; a variabilidade da assistência demandada é enorme e cada paciente se comporta de maneira diferente, o que dificulta uma rígida padronização do processo de trabalho em saúde e a racionalização da oferta de serviços; não há simetria de informação neste mercado, pois, os clientes são geralmente leigos e não são capazes de julgar seu tratamento nem suas necessidades, o que dificulta o exercício das suas opções de consumo; a produção do serviço é executada por uma grande variedade de profissionais de diversos níveis de escolaridade e formação (NOGUEIRA, 1999). Os setores administrativos, enfim todas as áreas da organização que garante os funcionamentos dos serviços operacionais será um importante objeto e sujeitos deste estudo.

As expectativas e exigências podem se aplicar á qualidade técnica de um produto ou serviço. Mas elas também podem se aplicar ao aspecto humano da qualidade, isto é, á atitude e ao comportamento das pessoas que produzem um produto ou prestam um serviço. As exigências podem ser internas ou externas, estas últimas representam aquilo que os clientes esperam de uma empresa, sendo a primeira citada os requisitos que o pessoal e os departamentos de uma empresa estabelecem para se mesmos e para os outros.

A importância do fator humano é muitas vezes subestimada pela iniciativa privada, pelos funcionários públicos e mesmos pelos peritos em qualidade. No entanto Claus Moller considera a qualidade pessoal como a base de todas as outras qualidades. Segundo a Timer Manager Internacional (TMI) a qualidade pode ser técnica (lucro) ou humana (além dos lucros).

A qualidade é o fator fundamental para o aumento da competitividade. Novas dimensões somam-se ao conceito de qualidade, como melhoria.

A qualidade objetiva ou técnica exprime o conteúdo tangível do serviço, como: Condições de pagamento, horário de funcionamento, entrega de medicamentos, atendimento médico e outros.

Já a qualidade subjetiva, exprime o conteúdo emocional do serviço, como: comprometimento, atitude, flexibilidade, atenção. Segundo o autor (MOLLER, 1995), a qualidade subjetiva é com freqüência, mais importante.

As insatisfações dos clientes no setor público não provem somente de regras ininteligíveis e burocracias ultrapassadas, mas também no desempenho das atitudes e do comportamento do indivíduo provedor do serviço no momento do contato. Porém, a qualidade dos produtos e serviços é determinada pelo desempenho individual dos funcionários e dos departamentos. É claro que não basta trabalhar somente com a qualidade pessoal e departamental. Uma organização também precisa continuamente melhorar qualidade de seus produtos e serviços.

A palavra qualidade é usada de muitas formas diferentes. A razão é que muitos fatores devem ser levados em consideração ao se julgar a qualidade de qualquer desempenho. As pessoas têm diferentes padrões de qualidade.

O futuro de uma instituição ou organização depende dela conseguir satisfazer os requisitos de qualidade, é difícil imaginar uma instituição satisfazendo com consistência os requisitos de qualidade a menos que seus bens e serviços sejam produzidos e prestados por pessoas com alto nível de qualidade pessoal. Presta-se muito pouca atenção a qualidade de pessoas, cujos esforços são cruciais para qualidade tanto dos produtos como dos serviços, os esforços e o desempenho dos indivíduos determinam a percepção pelos clientes da qualidade dos serviços a qual torna-se quase um sinônimo de qualidade pessoal.

A qualidade pessoal inicia-se numa reação em cadeia de melhoramentos na qualidade. Autos níveis de qualidade pessoal contribuem para altos níveis de qualidades nos departamentos. Uma instituição de qualidade possui ambiente e clientes satisfeitos. Um senso de orgulho pelas realizações das instituições cria senso de bem estar na mesma e encoraja o desenvolvimento de um ambiente criativo do espírito de

equipe e de um nível mais elevado de qualidade pessoal (MOLLER, 1995). A qualidade pessoal pode ser definida com a satisfação das exigências e expectativas técnicas e humanas da própria pessoa e das outras.

As pesquisas em instituições revelam que nem todos os funcionários estão motivados a fazer o melhor possível todos os dias. A tarefa mais importante da gerência é motivar pessoas, sendo este o recurso mais valioso da organização. É importante para todos reconhecerem que não é apenas a organização que se beneficia com a melhoria da qualidade pessoal, a melhoria da qualidade pessoal beneficia não só o indivíduo, mas também sua família e seus amigos.

Para julgar a qualidade pessoal teremos que diferenciar aquilo que uma pessoa é capaz de fazer daquilo que ela realmente faz. O desempenho de uma pessoa pode oscilar muito em diferentes situações. Pessoas diferentes têm desempenhos diferentes, quando estão fazendo o melhor possível.

A TMI trabalha com dois tipos de padrões, o nível *Ideal Performance* (IP) que é a expressão dos desejos, expectativas e exigências mais íntimas de uma pessoa, concernentes ao seu desempenho e o nível *Actual Performance* (AP) que é a expressão daquilo que a pessoa está de fato fazendo na situação presente. Podendo ser definido como: “o nível de qualidade do seu presente desempenho de uma dada situação – influenciado tanto por aquilo que você espera de si mesmo, como pelas exigências que os outros colocam sobre o seu desempenho”(MOLLER,1995). Sendo este o instrumento utilizado neste trabalho.

Alguns fatores podem influenciar no nível AP de um indivíduo como: comprometimento, divisão de responsabilidade, comunicação e coordenação externa, criatividade inovação, eficácia/eficiência/produtividade, ambiente psicológico em geral, tomada de decisão, consciência de qualidade, reconhecimento e recompensa (MOLLER,1995).

Qualidade significa está plenamente comprometido, portanto, sua habilidade e sua experiência no trato com a tarefa podem influenciar positivamente ou negativamente (MOLLER,1995).

Sendo o comportamento humano fundamentalmente orientado por objetivos, sejam eles conhecidos ou inconscientes, fica evidente a importância de se associar atitudes motivacionais a esses objetivos. Conforme Maximiano (1995) esses fatores motivacionais vão influir diretamente no comportamento do indivíduo, conseqüentemente, no seu desempenho dentro da organização. Essa última afirmação justifica a importância de uma breve dissertação sobre a relação entre a motivação e o desempenho, assim como sobre os aspectos a estes relacionados. Na verdade, tratam-se de três itens - motivação, comportamento e desempenho – que se apresentam estreitamente ligados.

Para esse autor, o desempenho é uma manifestação do comportamento humano nas organizações, podendo assim também ser motivado pelo próprio indivíduo (motivos internos) ou pela situação ou ambiente em que ele se encontra (motivos externos) (MAXIMIANO, 1995, p. 318). Motivos internos são as necessidades, aptidões, interesses e habilidades do indivíduo, que o fazem capaz de realizar certas tarefas e não outras; que o fazem sentir-se atraído por certas coisas e evitar outras; o que o fazem valorizar certos comportamentos e menosprezar outros. Podem ser definidos ainda como os impulsos interiores, de natureza fisiológica e psicológica, afetados por fatores sociológicos: necessidades, frustração, aptidão, habilidades, atitudes e interesses. Motivos externos são os estímulos ou incentivos que o ambiente oferece ou objetivos que a pessoa persegue porque satisfazem a uma necessidade, despertam um sentimento de interesse porque representam a recompensa a ser alcançada. Os motivos externos podem ser divididos em duas categorias principais – o trabalho e as condições de trabalho – segundo uma classificação feita numa teoria proposta por Frederick Herzberg, que exerceu grande influência nos estudos sobre a motivação (MAXIMIANO, 1995, p. 318 e 326).

O autor ainda destaca que a motivação pode ser tratada de diversas maneiras e com enfoques distintos, como ilustra as diversas teorias de motivação até hoje elaboradas. Lidar com a motivação requer muito cuidado pelo fato do ser humano guardar grandes diferenças uns dos outros e, por isso, ser muito complexo. O indivíduo já não se motiva apenas através de estímulos econômicos e salariais como defendia a Administração Científica; e, sim, por recompensas sociais, simbólicas e não materiais.

Nesse aspecto o autor se reporta a Glasser destacando que “o fracasso da maioria de nossas empresas não está na falta de conhecimento técnico. E, sim, na maneira de lidar com as pessoas”. Isso mostra o quanto a motivação pode levar uma organização tanto ao êxito quanto ao fracasso, somente deve-se saber trabalhar com os componentes da mesma, no caso, as pessoas.

Apesar das dificuldades com pessoas, enfrentadas pelas organizações, elas continuam tendo que fazer face ao desafio de atrair sua mão-de-obra e criar condições para que tais pessoas aí permaneçam desempenhando com eficácia e satisfação as atividades que fazem parte do seu cargo (BERGAMINI, 2007, p.25). Esse desafio é devido à complexidade do homem, pois cada um tem personalidades, predisposições, atitudes e crenças diferentes e, por isso, as pessoas não tomam as mesmas atitudes pelas mesmas razões.

O estudo da motivação preserva particularidades significativas que dificulta a elaboração de um modelo geral que sirva de base para a descrição dos atos motivacionais. Para isso é importante que se tenha habilidade para saber trabalhar com as diferenças pessoais e na criação de um desejo em comum entre os funcionários da empresa.

A motivação é uma ferramenta que se reveste de grande importância no processo administrativo. Segundo Chiavenato (1982, p. 414)

Para compreender o comportamento humano é fundamental o conhecimento da motivação humana. Motivo é tudo aquilo que impulsiona a pessoa a agir de determinada forma, isto é, tudo aquilo que dá origem alguma propensão a um comportamento específico.

Para Berelson e Steiner (1964 apud CHIAVENATO, 1982, p. 417), motivação é “um estado profundo que energiza, ativa, ou move dirige ou canaliza o comportamento em direção a objetivos.” Montana (1999, p. 203) diz que motivação é o “processo de estimular um indivíduo para que tome ações que irão preencher uma necessidade ou realizar uma meta desejada.” Diante destas afirmativas observa-se que a motivação é o motivo para a ação e a partir daí o ser humano busca satisfazer suas necessidades.

Para Faria (1982, p. 101), o homem é um

animal permanentemente insatisfeito, lutando sempre para conseguir algo mais que julga imprescindível a sua satisfação. O impulso que leva o homem a lutar por algo é determinado por alguma necessidade real ou aparente, orientada basicamente por suas expectativas ou pelos seus desejos.

Uma necessidade satisfeita não é motivação para permanecer no mesmo nível, o homem tem necessidade de perspectivas, de novos desafios. As necessidades humanas são complexas e podem ser consideradas infinitas, pois sempre estará faltando alguma coisa. As pessoas procuram motivos para viver e dependem de um impulso, um estímulo-força orientado em determinado sentido, que seja capaz de satisfazer o desejo.

Se a produtividade é abordada a partir de uma perspectiva de planejamento dos serviços de saúde, merece destaque a complexidade organizacional envolvida tanto do ponto de vista estrutural como político: trata-se de compatibilizar necessidades e expectativas de uma dada população discriminada por faixas etárias, critérios epidemiológicos, sociais e econômicos e a prestação de serviços de saúde em diversificadas unidades, hierarquizados ou não, com diferentes níveis de complexidade tanto tecnológica como de corpo técnico habilitado, obedecendo a critérios que envolvam eficiência, eficácia e efetividade. Assim, a produtividade pode ser um instrumento de medida em função da eficiência, eficácia ou efetividade que se deseja para o serviço de saúde. Produtividade e qualidade devem ser encaradas como fator de competitividade.

Assim, para adequar sistemas de remuneração no contexto das reformas setoriais para o trabalho em saúde, principalmente nos serviços públicos, é imperativo que se busquem alternativas para estabelecer em determinado patamar de remuneração e incorporar, no ganho final, uma parcela significativa de remuneração por produtividade.

No processo produtivo, a motivação é uma ferramenta da mais relevante importância porque ela afeta sobre maneira o desempenho funcional e este é a mola

propulsora da produção. Silva (1982, p. 73) diz que é ponto pacífico que o empregado não deve ser confundido com os equipamentos de produção de uma empresa. Ele é um ser humano e deve ser tratado como tal. Sua vida não se resume no que faz na empresa. Ele tem outros interesses que não devem ser ignorados pelos administradores. Cuidar desses interesses é, sem dúvida, criar motivações para o trabalhador desempenhar a contento suas obrigações.

Em 1935, Kurt Lewin, estudioso de grupos, já se referia, em suas pesquisas sobre o comportamento social, ao importante papel da motivação.– sua teoria baseia-se em duas suposições fundamentais: no comportamento humano que é derivado da totalidade de fatos coexistentes e em que esses mesmos fatos coexistentes têm o caráter de um campo dinâmico, no qual cada parte deste depende de uma inter-relação com as demais outras partes. Assim, afirma que o comportamento humano não depende só do passado, ou do futuro, mas do campo dinâmico atual e presente. Esse campo dinâmico é o “espaço de vida que contém a pessoa com seu ambiente psicológico”. Foi Lewin que instituiu o termo ambiente psicológico (ou ambiente comportamental) como sendo o ambiente tal como é percebido e interpretado pela pessoa e relacionado com as atuais necessidades do indivíduo (CHIAVENATO, 1998).

Como maior pensador da corrente humanista, Maslow (apud MAXIMIANO, 2002) nega o fato do ser humano ser redutível às suas necessidades fisiológicas. Assim, ele cria uma pirâmide hierárquica, designando, segundo ele, os fatores que motivam um ser humano.



Figura 2: Fatores que motivam o ser humano.
Fonte: Maximiano (2002).

De baixo para cima, de acordo com os mais básicos logo os mais complexos, temos: necessidades fisiológicas; necessidade de segurança; necessidades sociais; auto-estima; e realização pessoal. Segundo Maslow (apud MAXIMIANO, 2002)

O homem não é um respondente mecânico ou mesmo cognitivo a estímulos, nem um campo de batalha, enfim, para impulsos sexuais e agressivos. Todos esses enfoques ignoram o que nos é dado em primeira mão: sermos pessoas e sentirmos que somos pessoas.

O valor da concepção de motivação da Teoria Psicanalítica, apesar da dificuldade de promover uma verificação empírica, é amplamente reconhecida. Seu fundador, Sigmund Freud, defende que o comportamento do ser humano é determinado pela motivação inconsciente e pelos impulsos instintivos. Freud criou os conceitos do “id”, “ego” e “superego” para formar a estrutura de personalidade. O “id” representa o instinto do indivíduo; o “ego” é o eu, ou seja, aquilo que você é; e o “superego” é o meio social, e a sociedade em que está inserido o indivíduo. O ser humano, então, é movido por conta da interação desses três sistemas. “A motivação é, portanto, em boa medida, proveniente do ‘id’ inconsciente e o comportamento resulta da interação, conflituosa ou não, entre os três sistemas” (BRAGHIROLI, 1990).

Quando a tensão criada é muito excessiva ela pode vir a tumultuar a percepção do ambiente e desorientar o comportamento da pessoa. “Se surge uma barreira, ocorre a frustração pelo alcance do objeto, provocando aumento da tensão e levando a um comportamento ainda mais desorientado” (CHIAVENATO, 2000, p.128). Toda satisfação é uma liberação de tensão ou uma descarga tensional que permite um retorno ao equilíbrio anterior, as figuras abaixo.

O ciclo motivacional leva em consideração a hipótese que haja satisfação da necessidade. Porém, é possível que haja uma barreira que impeça a satisfação gerando sentimento de frustração no indivíduo. “Quando uma necessidade não é satisfeita dentro de um tempo razoável, ela passa a ser um motivo frustrado” (CHIAVENATO, 2000, p. 131). É importante evitar a frustração no comportamento das pessoas para manter o moral elevado e deter reações agressivas, desorganização do comportamento, alienação e apatia.

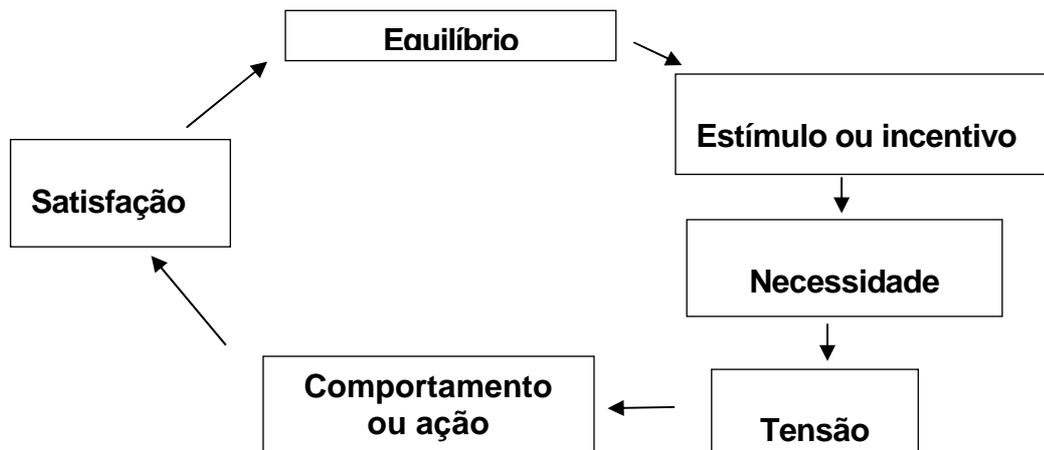


Figura 3: Etapas do Ciclo Motivacional, resultando em satisfação da necessidade
 Fonte: (Chiavenato,2000, p.130).

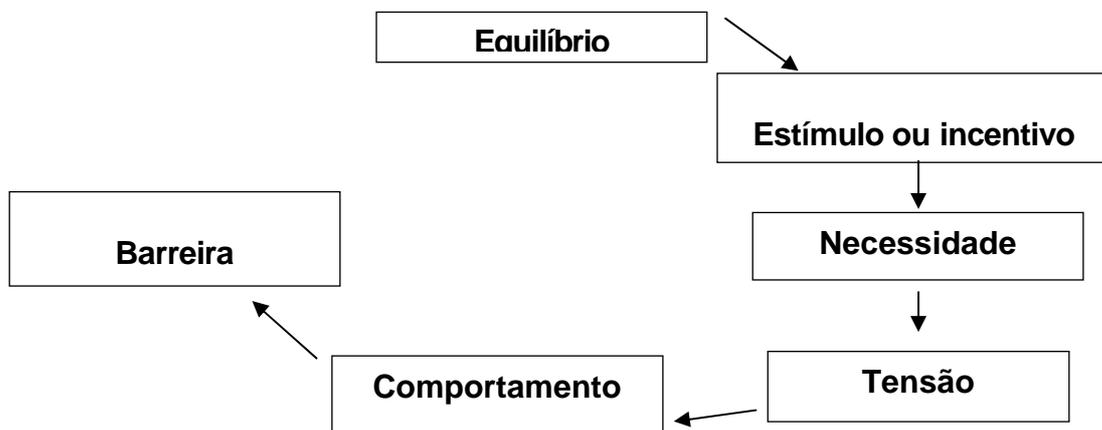


Figura 4: Etapas do ciclo motivacional resultando em frustração ou compensação.
 Fonte: Chiavenato, 2000, p.131).

O estudo da atuação do Agente Administrativo em relação à qualidade dos serviços de saúde é importante, pois determinará como compreender e melhorar as atitudes e interação dos profissionais para com o trabalho. Quando o recurso fundamental de qualquer instituição é a valorização humana, seja de âmbito público ou privado, e os dirigentes de determinadas instituições devem ter habilidade para estimular os profissionais a executar suas atividades com qualidade (WAGNER; HOLLENBECK, 2000).

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Avaliar a atuação do Agente Administrativo em relação à qualidade dos serviços de saúde nas policlínicas da Cidade do Recife.

2.2 Objetivos específicos

- a) Avaliar o nível de qualidade de desempenho dos Agentes Administrativos nas policlínicas da Cidade do Recife;
- b) Identificar os aspectos que contribuem para o nível de qualidade de desempenho de suas atividades.
- c) Verificar os aspectos relacionados ao nível de desempenho de qualidade que precisam ser desenvolvidos.

3 MÉTODO E CASUÍSTICA

3.1 Desenho do estudo

Esse é um estudo descritivo quantitativo que realizamos através da aplicação de questionário estruturado com 20 perguntas, que exigirá maior profundidade nas observações, coleta de informações e análise de dados, (GIL, 1999).

3.2 Período do estudo

A coleta de dados conduzida pelas pesquisadoras ocorreu no período de 16 junho a 29 de julho de 2008.

3.3 Seleção das unidades de análise / área de estudo

A pesquisa foi desenvolvida nas Policlínicas Amaury Coutinho, Agamenon Magalhães e Arnaldo Marques, da Secretaria de Saúde da Prefeitura do Recife. A escolha das unidades foi realizada de modo intencional, considerando que as pesquisadoras trabalham na rede e estão envolvidas com os processos de trabalho dessas unidades. Essas policlínicas localizam-se respectivamente nos distritos Sanitários II, V e VI do município do Recife.

3.4 População do Estudo

O universo populacional do estudo está constituído pelos agentes administrativos das policlínicas que totalizam 108 indivíduos. A amostra do estudo foi do tipo intencional,

correspondendo ao número de sujeitos que efetivamente responderam aos questionários.

Foram utilizados como critérios de inclusão os seguintes:

- Ter no mínimo três anos de atuação na Policlínica
- Estar em atividade no setor de trabalho no período da realização da coleta de dados.

Como critério de exclusão dos sujeitos na amostra, decidiu-se:

- Ter menos de três anos de atuação na Policlínica
- Estar de licença médica superior a quinze dias, licença maternidade, férias ou apresentar outro tipo de afastamento.

Foram excluídos do estudo 32 indivíduos: 11 (onze) estavam de férias ou licença, 13 (treze) tinham menos de três anos de atuação e 08 (oito) não devolveram os questionários.

Foram incluídos 76 sujeitos, sendo 29 da Policlínica Amaury Coutinho, 31 da Policlínica Agamenon Magalhães, e 16 da Policlínica Arnaldo Marques, conforme tabela 1.

Tabela 1: Distribuição dos Agentes Administrativos participantes da pesquisa por Policlínica.

DISTRITO	QUANTIDADE
II	29
V	31
VI	16
Total	76

Fonte: Pesquisa Direta realizada em junho/julho, 2008.

3.5 Coleta de dados

Foram coletados dados primários por meio de um questionário adaptado de Moller (1995), que utilizou e já validou para outras categorias de trabalhadores.

O questionário, do tipo fechado, continha perguntas objetivas com a finalidade de levantar dados relacionados ao desempenho pessoal.

As perguntas aplicadas no referido questionário tiveram como objetivo avaliar as seguintes categorias de análise:

a) comprometimento (executo minha tarefa o melhor que posso? Dou 100% de mim? Estou comprometido? Faço um esforço extra, quando a situação exige? Sinto-me responsável pelos erros que minha instituição comete e ajudo a corrigi-lo mesmo que não tenha sido eu quem os cometi? Sou pontual?);

b) divisão de responsabilidade (quando o chefe não está esforço-me da mesma forma de quando ele está?);

c) comunicação e coordenação externa (ajudo meus colegas inclusive aqueles de outro departamentos?);

d) criatividade e inovação (tomo iniciativa para evitar perdas de tempo quando acabo um trabalho, acho alguma coisa para fazer ou procuro novas atribuições? Aprendo com meus erros corrijo-os e não os repito?);

e) eficácia/eficiência/produtividade (quando prometo fazer um trabalho e entregar um certo padrão de qualidade/quantidade numa data específica, faço tudo aquilo que posso para manter minha promessa? Tento evitar o desperdício de recursos?);

f) ambiente psicológico em geral (respeito o tempo dos outros? Se mudo os meus planos ou descubro que vou me atrasar, aviso imediatamente às pessoas? Tenho orgulho do meu trabalho e fico feliz de nele colocar o meu nome? Falo com os outros e não a respeito deles? Peço ajuda quando não consigo dar conta do trabalho sozinho?);

g) tomada de decisão (tento tomar decisões e agir como se fosse o proprietário da empresa ou encarregado?);

h) consciência de qualidade (quando as pessoas entregam o trabalho que não satisfazem minhas expectativas chamo a atenção para esse fato?);

i) reconhecimento e recompensas (quando as pessoas fazem trabalho de qualidade eu as elogio?).

3.6 Processamento e análise dos dados

Os dados foram analisados com base nas categorias de análise propostas, que foram: comprometimento, divisão de responsabilidade, comunicação e coordenação externa, criatividade e inovação, eficácia/eficiência/produtividade, ambiente psicológico em geral, tomada de decisão, reconhecimento e recompensas e consciência de qualidade.

Os procedimentos utilizados seguiram a orientação proposta por MOLLER (1995), no que concerne a diferenciação entre os aspectos positivos e aqueles que precisam ser melhor desenvolvidos pelos sujeitos, como segue:

1. As respostas da coluna SEMPRE foram consideradas como aspectos positivos;

2. As respostas das colunas QUASE SEMPRE e RARAMENTE foram somadas e consideradas como aspectos a serem desenvolvidos para melhorar a qualidade das atividades dos agentes administrativos.

A organização dos dados se processou com suporte do programa Excel, a partir do qual possibilitou a apresentação sob a forma de gráficos e tabelas, com frequência relativa e absoluta.

Com a aplicação dos instrumentos para avaliar o desempenho dos agentes administrativos, foram avaliados alguns pontos específicos relacionados à qualidade dos serviços de saúde das Policlínicas do município do Recife. Os resultados foram apresentados em forma de gráfico geral dos pontos positivos e aspectos a serem desenvolvidos, que mais apareceram nos 76 servidores avaliados.

3.7 Considerações Éticas

O projeto da pesquisa foi apresentado ao Comitê de Ética em Pesquisa do Aggeu Magalhães, tendo sido aprovado em 15 de junho de 2008 sob o CAAE Número 0037.0.095000-08. A coleta de dados seguiu as normas da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, relativa à pesquisa com seres humanos. A autorização e a anuência dos sujeitos pesquisados foram obtidas mediante Termo de Consentimento da Secretaria de Saúde da Prefeitura do Recife e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido de cada agente administrativo que participou do estudo.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Caracterização do nível de qualidade de desempenho dos Agentes Administrativos

Conforme evidencia a tabela 2, a avaliação de desempenho dos agentes administrativos segundo as nove categorias propostas por Moller (1995), entre o total de avaliados (TA) 79% (59 entrevistados) consideraram-se sempre comprometidos e 21% (16 entrevistados) quase sempre e raramente.

No tocante a divisão de responsabilidade, 65,1% (49 entrevistados) dos agentes administrativos avaliados consideram que sempre há cooperação entre os integrantes da equipe, enquanto que para 34,9% (27 entrevistados) quase sempre e raramente isto ocorre.

Em relação a Comunicação e Coordenações externas 51,3% (39 entrevistados) dos avaliados afirmam sempre existir integração entre os colegas e outros departamentos e 48,7% (37 entrevistados) afirmam que quase sempre e raramente ocorre esta integração.

No aspecto relacionado à Criatividade e Inovação, 61,2% (47 entrevistados) dos agentes administrativos avaliados, consideram existir iniciativa própria no desenvolvimento das tarefas, enquanto que 38,8% (29 entrevistados) quase sempre e raramente consideram existir este comportamento.

No que tange a Eficácia/Eficiência/produtividade, 86,2% (65 entrevistados) responderam que sempre estão dispostos a executar suas atividades respeitando os prazos e dentro de certo padrão de qualidade e apenas 13,8% (11 entrevistados) quase sempre e raramente correspondem a este aspecto.

Relacionado ao Ambiente psicológico em geral, 76,7% (58 entrevistados dos avaliados sempre procuram agir com respeito à equipe e ao seu ambiente de trabalho, 23,3% (17 entrevistados) quase sempre e raramente apresentam este aspecto.

Observando o aspecto relacionado à Tomada de decisão, apenas 24,7% (18 entrevistados) dos agentes administrativos sempre apresentam este poder de posicionamento quando a situação exige, e 75,3% (55 entrevistados) desses quase sempre e raramente têm este comportamento.

Considerando o fator Reconhecimento e Recompensas, 80,3% (61 entrevistados) dos pesquisados sempre se consideram valorizados dentro da instituição e somente 19,7% (15 entrevistados) desses quase sempre e raramente sentem-se reconhecidos.

No que se concerne à Consciência de qualidade, 34,2% (25 entrevistados) dos agentes administrativos sempre tentam cooperar para melhoria da qualidade dos trabalhos desenvolvidos na instituição e 65,8% (48 entrevistados) desses quase sempre e raramente apresentam esta atitude.

Tabela 2: Avaliação de desempenho dos Agentes Administrativos segundo percentual dos aspectos analisados, 2008.

(continua)						
1	Comprometimento	TA	Sempre (%)	Quase Sempre (%)	Raramente (%)	Quase Sempre + Raramente (%)
1.1	Executo minha tarefa o melhor que posso?	76	90,8	9,2	0,0	9,2
1.2	Dou 100% de mim?	75	73,3	26,7	0,0	26,7
1.3	Estou comprometido?	72	83,3	13,9	2,8	16,7
1.4	Faço um esforço extra, quando a situação exige?	76	76,3	21,1	2,6	23,7
1.5	Sou pontual?	76	71,1	27,6	1,3	28,9
	Média percentual		79,0	19,7	1,3	21,0
2	Divisão de Responsabilidade					
2.1	Quando o chefe não está, esforço-me da mesma forma de quando ele está?	75	94,7	1,3	4,0	5,3

Tabela 2: Avaliação de desempenho dos Agentes Administrativos segundo percentual dos aspectos analisados, 2008.

(continuação)						
2.2	Sinto-me responsável pelos erros que minha instituição comete e ajudo a corrigi-lo mesmo que não tenha sido eu quem os cometi?	76	35,5	39,5	25,0	64,5
	Média Percentual		65,1	20,4	14,5	34,9
3	Comunicação e Coordenações Externas	TA	Sempre (%)	Quase Sempre (%)	Raramente (%)	Quase Sempre + Raramente (%)
3.1	Ajudo meus colegas, inclusive aqueles de outros departamentos?	76	51,3	40,8	7,9	48,7
4	Criatividade e Inovação	TA				
4.1	Tomo iniciativa para evitar perdas de tempo quando acabo um trabalho, acho alguma coisa para fazer ou procuro novas atribuições?	76	51,3	38,2	10,5	48,7
4.2	Aprendo com meus erros, corrijo-os e não os repito?	76	71,1	25,0	3,9	28,9
	Média percentual		61,2	31,6	7,2	38,8
5	Eficácia/Eficiência/produtividade					
5.1	Quando prometo fazer um trabalho e entregar um certo padrão de qualidade/quantidade numa data específica, faço tudo aquilo que posso para manter minha promessa?	76	90,8	7,9	1,3	9,2
5.2	Tento evitar o desperdício de recursos?	76	81,6	15,8	2,6	18,4
	Média percentual		86,2	11,8	2,0	13,8
6	Ambiente psicológico em geral					
6.1	Respeito o tempo dos outros? Se mudo meus planos ou descubro que vou me atrasar, aviso imediatamente as pessoas?	76	88,2	10,5	1,3	11,8
6.2	Tenho orgulho do meu trabalho e fico feliz de nele colocar meu nome?	76	86,8	11,8	1,3	13,2
6.3	Deixo o local limpo e pronto para a próxima pessoa que irá ocupá-lo?	75	86,7	10,7	2,7	13,3
6.4	Falo com os outros e não a respeito deles?	73	58,9	26,0	15,1	41,1
6.5	Peço ajuda quando não consigo dar conta do trabalho sozinho?	76	63,2	23,7	13,2	36,8
	Média percentual		76,7	16,5	6,7	23,3

Tabela 2: Avaliação de desempenho dos Agentes Administrativos segundo percentual dos aspectos analisados, 2008.

(conclusão)						
7	Tomada de decisão					
7.1	Tento tomar decisões e agir como se fosse o proprietário da empresa ou encarregado?	73	24,7	32,9	42,5	75,3
8	Reconhecimento e recompensas	TA	Sempre (%)	Quase Sempre (%)	Raramente (%)	Quase Sempre + Raramente (%)
8.1	Quando as pessoas fazem trabalho de qualidade, eu as elogio?	76	80,3	18,4	1,3	19,7
9	Consciência de qualidade					
9.1	Quando as pessoas entregam trabalho que não satisfazem minhas expectativas, chamo sua atenção para esse fato?	73	34,2	34,2	31,5	65,8

Fonte: Pesquisa direta.

4.2 Aspectos positivos á qualidade do desempenho dos agentes administrativos

De um modo geral os agentes administrativos demonstram positividade nos aspectos avaliados, o que conseqüentemente influenciam na qualidade dos serviços oferecidos, no entanto em alguns desses aspectos observa-se a necessidade de desenvolvimento.

O gráfico 1 apresenta a média percentual em ordem decrescente dos seis (06) aspectos considerados positivos, ou seja, foram classificados na categoria “sempre”. Dentre estes, o aspecto Eficácia/eficiência/produtividade obteve 86,2% (65 entrevistados), seguido por Reconhecimento e Recompensa, com 80,3%% (61 entrevistados), Comprometimento com 79,0% (59 entrevistados), Ambiente Psicológico com 76,7% (58 entrevistados), Divisão de responsabilidade com 65,1% (49 entrevistados) e Criatividade e Inovação com 61,2% (47 entrevistados).

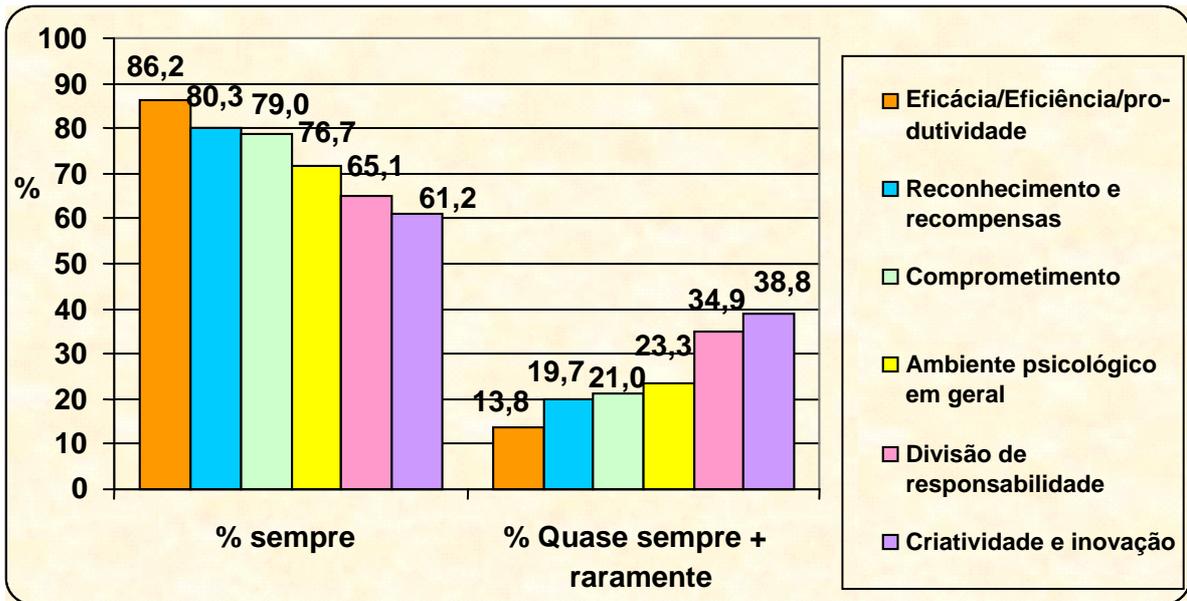


Gráfico 1: Principais aspectos considerados positivos na avaliação de desempenho dos agentes administrativos, 2008.

Fonte: Pesquisa direta.

Na opinião de 86,2% (65) dos entrevistados, estes desempenham “sempre” suas funções com eficiência, eficácia e produtividade, enquanto que 13,8% (11) dos mesmos evidenciaram baixo rendimento nestes aspectos (Gráfico 3).

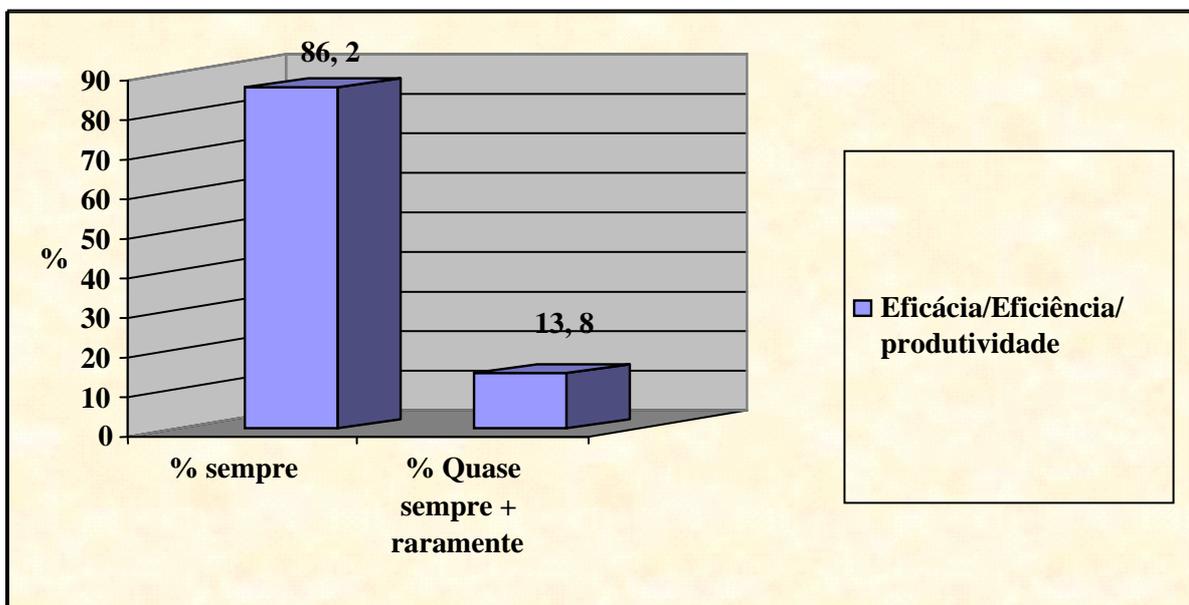


Gráfico 3: Distribuição percentual da avaliação dos agentes administrativos segundo categoria eficiência, eficácia e produtividade, 2008.

Fonte: Pesquisa direta.

Pode-se afirmar que a produtividade deve estar relacionada com os custos, com as metas e com os resultados de acordo com o tipo de trabalho produzido e a

finalidade do mesmo. Tendo como referência unidades básicas pode-se mensurar a produtividade em função da eficácia através do estabelecimento de metas a serem alcançadas. Teremos desta forma, por exemplo, aumentar a cobertura de vacinação contra o sarampo para 100% da população infantil de risco em 1 ano. A produtividade de sistemas locais de saúde pode ser medida em função da efetividade, avaliando-se o impacto da assistência prestada nos indicadores de morbi-mortalidade.

Observa-se que 80,3% (61) dos agentes administrativos afirmam existir reconhecimento e recompensa no desempenho de suas funções, sendo esse item importante influenciador do nível AP (desempenho real), pois eleva a auto-estima dos funcionários (Gráfico 4). Segundo Moller (1995), essas categorias - reconhecimento e recompensas - assumem uma posição central na moderna psicologia, se configurando num mecanismo que o autor chama de “afagos”, ou seja, são estímulos externos que influenciam a auto-estima favorecendo a melhoria do desempenho.

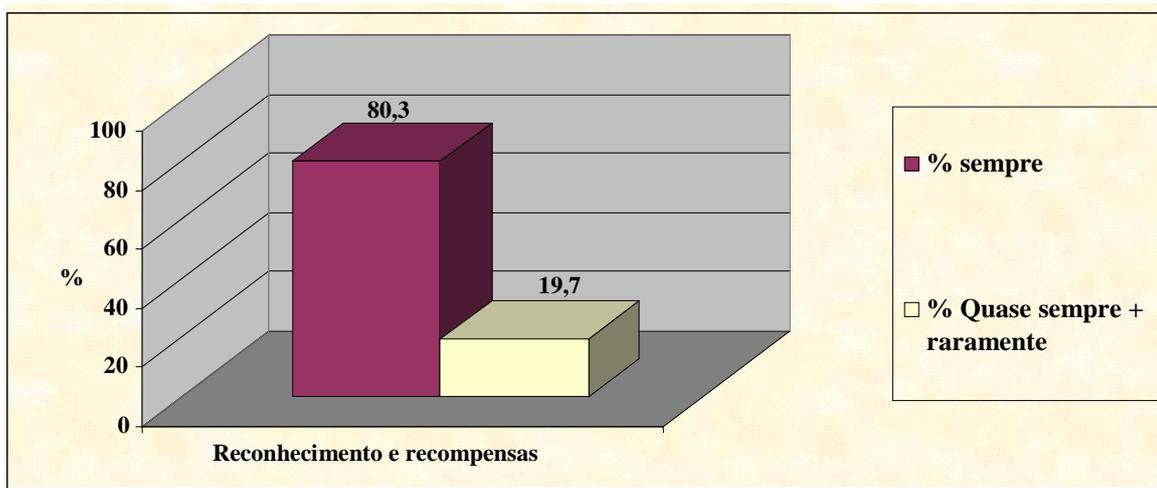


Gráfico 4: Distribuição percentual dos agentes administrativos segundo reconhecimento e recompensas, 2008.

Fonte: Pesquisa direta.

Considerando o aspecto do comprometimento o gráfico 5 evidencia que 79,0% (59) dos agentes administrativos demonstraram estar comprometido com o trabalho, enquanto que 21,0% (16) demonstraram baixo comprometimento.

Segundo Sá e Lemoine (1999), o comprometimento organizacional corresponde a uma interação mútua de envolvimento e engajamento aos valores e expectativas, tanto do trabalhador para a empresa como da empresa para o trabalhador. Portanto, elevado percentual de comprometimento significa a existência de um vínculo por parte desse grupo, sendo possível detectar uma forte aceitação desses funcionários aos valores e objetivos da Instituição.

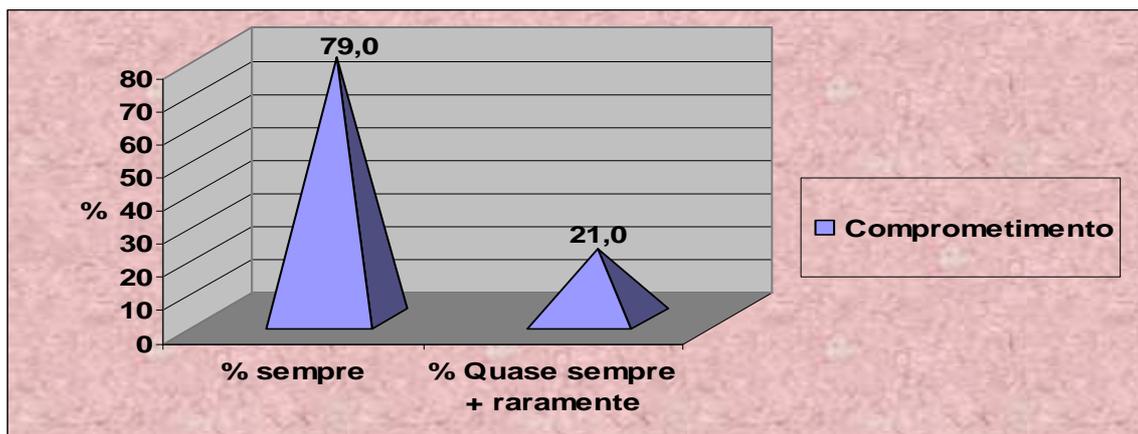


Gráfico 5: Distribuição percentual dos agentes administrativos segundo comprometimento, 2008.
Fonte: Pesquisa direta.

Com relação ao aspecto ambiente psicológico em geral, 71,5% (54) dos agentes administrativos referiram ser este um ponto positivo no trabalho. Entretanto, 23,3% (17) destes consideram que o ambiente não atende as suas expectativas de trabalho (Gráfico 6).

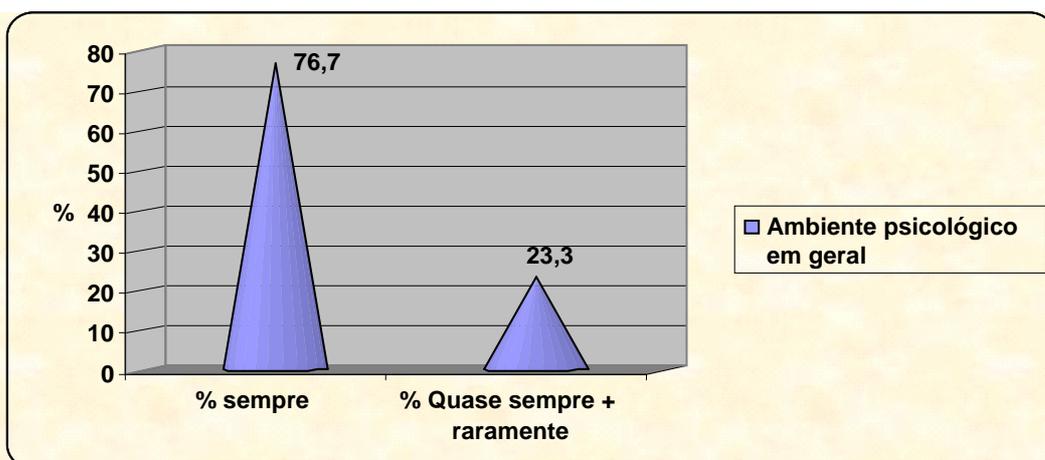


Gráfico 6: Distribuição percentual dos agentes administrativos segundo ambiente psicológico em geral, 2008.
Fonte: Pesquisa direta.

Observa-se que a busca por um ambiente de qualidade é uma preocupação cada vez mais freqüente dos gerentes para atingir os objetivos da Instituição.

Um ambiente psicológico satisfatório constitui-se de um gerenciamento democrático e participativo, onde existe o envolvimento do profissional nas tomadas de decisões, tornando-o mais comprometido e responsável com o trabalho, pois devem ser implementadas as melhorias de condições de trabalho e estimular esses profissionais a tornar o ambiente limpo, organizado e de qualidade.

O ambiente de trabalho deve primar pela coletividade, pela colaboração e comunicação de uma equipe, mas ainda assim pela autonomia e liberdade de cada indivíduo. Deve-se investir na satisfação dos membros da equipe, ter a preocupação de que cada pessoa tenha prazer naquilo que faz. O ambiente físico ou psicológico podem afetar significativamente o comportamento e a eficiência humana.

Retorna-se a idéia do trabalho em equipe de saúde repensando o papel do agente administrativo, pois qualquer organização onde as pessoas se agrupam para realizar determinadas tarefas é necessário que haja um trabalho para prover as condições necessárias à realização de seus objetivos (HAMPTON, 1980).

Assim ao se pensar na reestruturação do sistema de saúde, é necessário considerar não apenas a rede, mas também a organização dos serviços de cada Unidade que a compõe, reordenando sua prática a partir de uma nova concepção, definida pelo modelo assistencial de saúde que se quer (JUNQUEIRA, 1987).

O gráfico 7 mostra que 65,1% (49 entrevistados) dos agentes administrativos consideram que existe divisão de responsabilidade no processo de trabalho, sendo este o melhor caminho para superação dos obstáculos, enquanto que 34,9% (27 entrevistados) demonstraram incipiência na divisão de responsabilidade.

Compartilhar responsabilidade exige compreensão da rede de serviços, visando objetivamente a integralização dos profissionais. É imprescindível a cooperação e as relações interpessoais, tanto com os colegas de trabalho, como com os superiores hierárquicos, pois havendo esta harmonia existirá um clima de reciprocidade entre a equipe de trabalho.

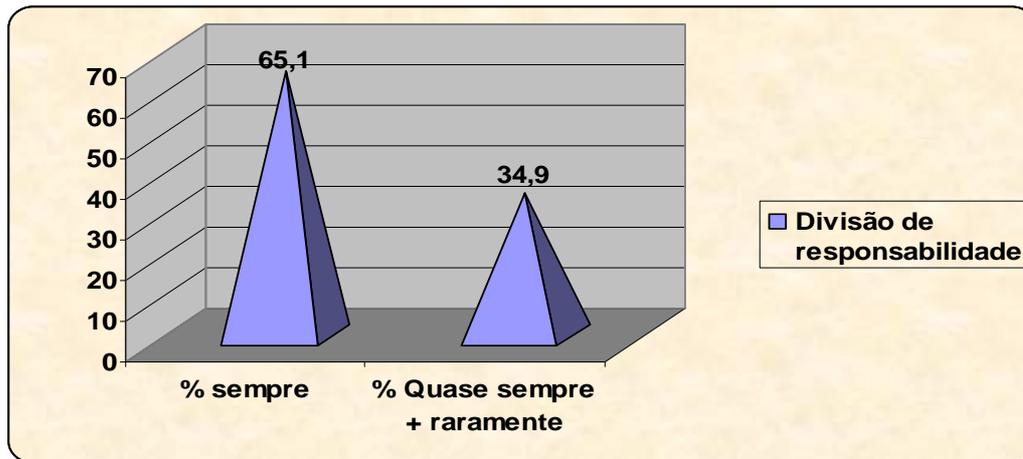


Gráfico 7: Distribuição percentual dos agentes administrativos segundo Divisão de responsabilidade, 2008.

Fonte: Pesquisa direta.

No que tange ao aspecto criatividade e inovação, verificou-se que 61,2% (47 entrevistados) dos agentes administrativos demonstraram haver positividade no desenvolvimento de suas tarefas, enquanto que 38,8% (29 entrevistados) demonstraram baixo desempenho nestes aspectos (Gráfico 8).

A criatividade e inovação são elementos chave para o aprimoramento organizacional da instituição, pois conhecendo a habilidade e atitude, estimula-se a atuação do profissional. Criando ou inovando o profissional se surpreenderá com seu potencial.

O desenvolvimento da criatividade requer que abandonemos nossa zona de conforto e nos libertemos dos bloqueios que impedem o pleno uso de nossa capacidade mental. Nas palavras do poeta Guillaume Apollinaire, “temos de perder o medo de voar” (apud SIMÕES, 2008).

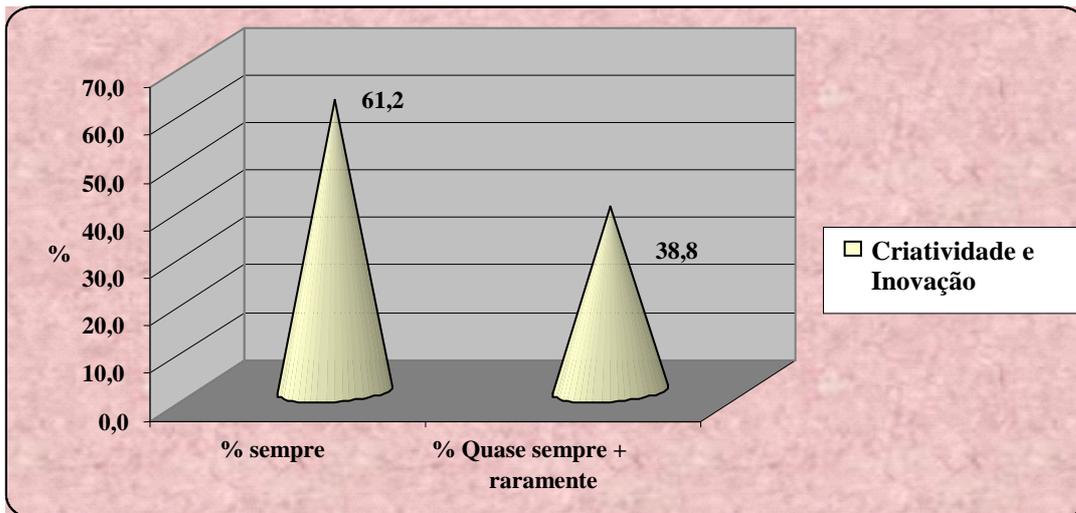


Gráfico 8: Distribuição percentual dos agentes administrativos segundo Criatividade e Inovação, 2008.

Fonte: Pesquisa direta.

Criatividade é apenas o primeiro passo para que se possa inovar. Além de boas idéias, devemos reconhecer oportunidades para poder aplicá-las, solucionar problemas e obter demanda no mercado.

Vemos muitas pessoas associarem a idéia de que para haver inovação, basta haver criatividade. Porém temos que entender que essas palavras não são sinônimas. Se formos entender a criatividade como a geração de novas idéias, podemos então entender a inovação como a implementação bem sucedida dessas idéias. Sendo assim, não basta ter boas idéias se não estiver apto a programá-las.

Qualquer ambiente de trabalho que prive os membros de uma equipe de boas relações interpessoais, de boas experiências ou que sufoque os indivíduos com prazos e horários, com exigências autoritárias que retalhem a produção intelectual, exigindo foco exclusivo nas tarefas e que não permita pausas para arejar os pensamentos, restringindo a satisfação pessoal de cada um, está fadado ao estancamento da criatividade e à falta de inovação.

4.3 Aspectos a serem desenvolvidos

Como aspectos a serem desenvolvidos destacam-se que a Tomada de decisão foi classificada como “quase sempre e raramente” por 75,3% (55 entrevistados), a Consciência de qualidade por 65,8% (48 entrevistados) e a Comunicação e coordenação externas por 48,7% (37 entrevistados) (Gráfico 2).

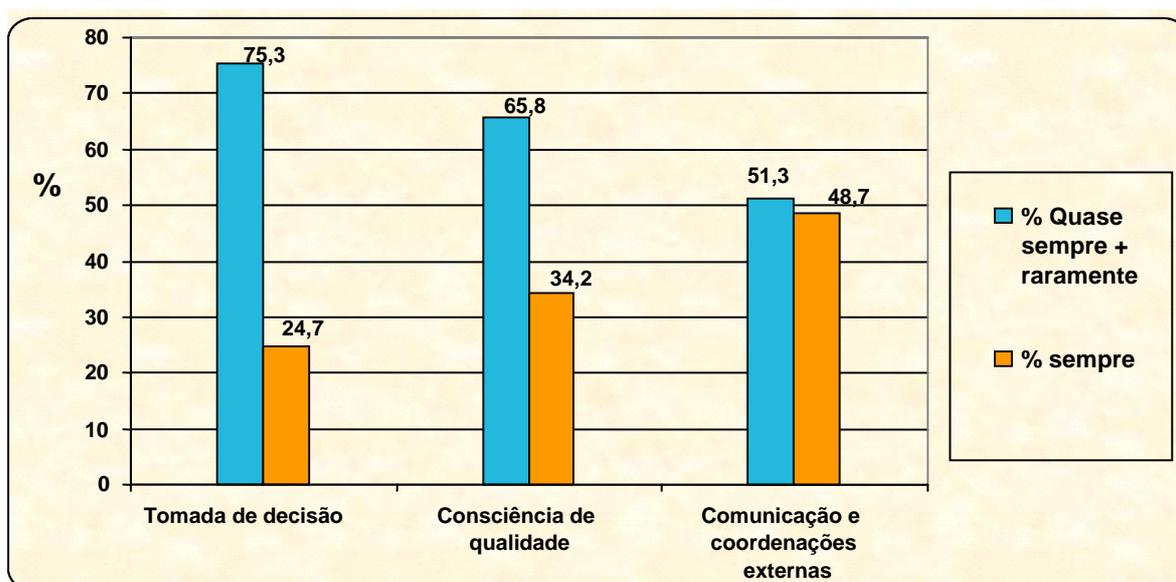


Gráfico 2: Principais aspectos da avaliação de desempenho dos agentes administrativos a serem desenvolvidos, 2008.

Fonte: Pesquisa direta.

No que se refere à tomada de decisão, verificou-se que 75,3 % (55 entrevistados) apontam para a necessidade de melhor desenvolvimento deste aspecto, enquanto que 24,7% (18 entrevistados) demonstraram segurança neste, o que pode ser visualizado por meio das respostas afirmativas para a categoria “sempre” (Gráfico 9).

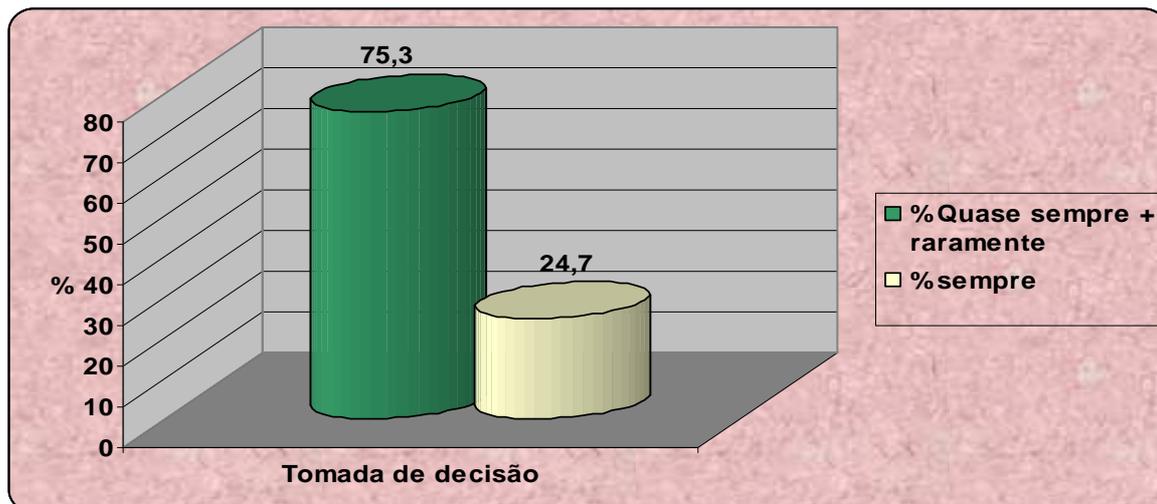


Gráfico 9: Distribuição percentual dos agentes administrativos segundo Tomada de decisão, 2008.
Fonte: Pesquisa direta.

É importante reconhecer o valor dos funcionários e delegar-lhes suficiente poder de decisão e responsabilidade no desempenho de suas atividades. Onde há delegação de poder, há funcionários com espírito e motivação de líderes discutindo e opinando em conjunto com os colegas, sobre como administrar melhor suas tarefas sem precisar de consultas e autorização de superiores, dinamizando o serviço ao cliente.

Essas equipes devem ter autonomia para formular e reformular o processo, serem capazes e intrinsecamente motivadas e sentirem-se co-responsáveis pela visão, missão, estratégias e valores da instituição.(site: empreendedor. ifdep.pt).

No gráfico 10 observa-se que 65,8% (48 entrevistados) dos pesquisados demonstram ter consciência de que a qualidade é um aspecto importante a ser desenvolvido, pois a qualidade é percebida como função que viabiliza e define o sistema continuado das ações de melhoria realizadas. Por outro lado, apenas 34,2% (25 entrevistados) demonstraram positividade nesse aspecto.

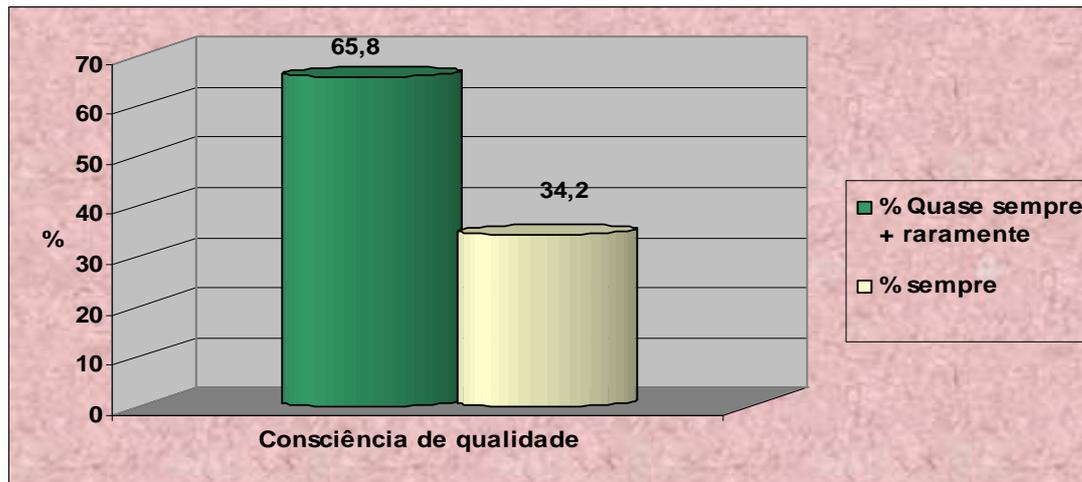


Gráfico 10: Distribuição percentual dos agentes administrativos segundo Consciência de qualidade, 2008.

Fonte: Pesquisa direta.

O desenvolvimento da Qualidade deve ser iniciado através do treinamento contínuo dos funcionários, visando uma mudança de comportamento e atitudes em relação aos métodos de trabalho. Este sistema faz parte de um processo contínuo de verificação e correção de produtos e processos e tem uma função estratégica na organização.

No que se refere a comunicação e coordenações externas e se há cooperação entre os colegas e outros departamentos, a maioria apontou a sua existência (51,3% - 39 entrevistados) e 48,7% (37 entrevistados) afirmam que os colegas não cooperam (Gráfico 11).

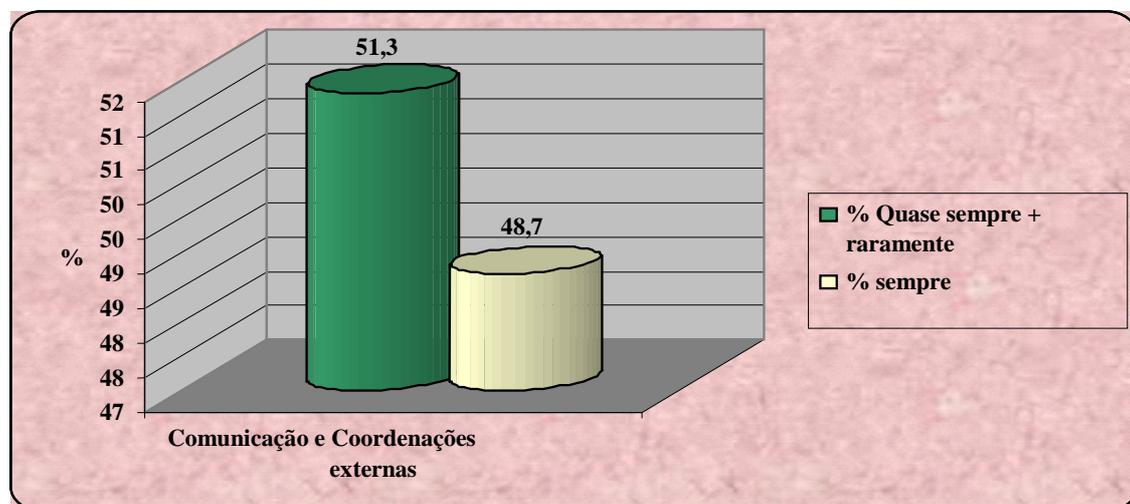


Gráfico 11: Distribuição percentual dos agentes administrativos segundo Comunicação e Coordenações externas, 2008.

Fonte: Pesquisa direta.

Observa-se que, embora cada departamento desenvolva atividades aparentemente diferentes, não há dúvida que suas atividades são efetivamente complementares, e essa cooperação é fundamental para o desenvolvimento da instituição.

Sendo que, tanto a comunicação quanto a coordenação são conceitos básicos, pois comunicar é compartilhar e para haver cooperação é necessário coordenação. Na arena da saúde a comunicação e informação desempenham um papel central, uma função estratégica como insumo essencial para tomada de decisão.

Segundo Van Riel (1995), a responsabilidade da comunicação atravessa todos os níveis hierárquicos da organização, inclusive envolve tarefas internas diretas que tem a capacidade de estimular todas as pessoas diretamente envolvidas a cooperar com base no objetivo geral da instituição.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados desse estudo abordam a necessidade de melhorar o processo de trabalho dos agentes administrativos, superando os fatores que ocasionaram seu baixo desempenho. A gerência exerce papel determinante para atingir os objetivos organizacionais mediante planejamento, coordenação, direção e controle, com a finalidade de monitorar os aspectos a serem desenvolvidos e promover um planejamento contínuo e sistemático, a ser utilizado para qualquer estratégia de recursos humanos.

Todavia, para que haja sucesso destes serviços, torna-se necessário que se invista também, no desenvolvimento das habilidades técnicas e, principalmente, humanas dos servidores, visto que, inevitavelmente, o capital humano corresponde no elemento chave da produção de serviço, e é através dele que a organização consolidará habilidades e competências necessárias.

Sendo assim, para que se efetive um serviço de qualidade, torna-se necessário que se desenvolva um vínculo de comprometimento entre a organização e seus servidores, a fim de que sejam efetivados os objetivos organizacionais.

A partir do contexto estudado, observou-se que o desempenho desses profissionais é crucial para a qualidade dos serviços de saúde, sendo esta atuação relacionada a auto-estima do profissional que por sua vez determina seu bem estar, sua eficiência, suas atitudes e seu comportamento, pois se houver maior investimento nos recursos humanos, e a introdução de uma “cultura de qualidade”, com certeza haverá uma melhoria.

Outro aspecto observado está relacionado à competência operacional de cada setor, pois os gestores devem utilizar ferramentas de avaliações simples e de fácil entendimento que visem envolver os agentes administrativos no trabalho em equipe integrado a outros setores do serviço, no sentido de comprometê-los em relação ao processo de melhoria dos serviços desenvolvidos.

O estudo identificou que muitos dos agentes administrativos têm dificuldade em resolver determinados problemas que são inesperados, pois estes ficam muitas vezes aguardando a determinação de outras instâncias.

Evidenciamos que muitas dessas dificuldades estão relacionadas a diversidade dos vínculos, sendo alguns destes precários e de grande rotatividade, ocasionando a chegada de profissionais sem a devida capacitação prévia, o que dificulta o seu poder de decisão em algumas situações vivenciadas.

Nesse estudo, a atuação dos agentes administrativos das Policlínicas do município do Recife foi avaliada de forma positiva, no entanto existem alguns fatores que necessitam de maior investimento a fim de que se obtenham profissionais com bom desempenho e conseqüentemente sejam oferecidos serviços de qualidade, principalmente com relação a tomada de decisão, consciência de qualidade e comunicação e coordenação externa.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, C. S. Gerência hospitalar: a visão dos diretores de hospitais públicos do Município do Rio de Janeiro. 1993. Dissertação (Mestrado) - Instituto de Medicina Social, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1993.

BERGAMINI, C. W. Motivação nas organizações. São Paulo: Atlas, 1997.

BERGAMINI, C. W.; CADA, R. Psicodinâmica da vida organizacional. São Paulo: Atlas, 1997.

BRAGHIROLI, E. M. Psicologia geral. Porto Alegre: Vozes, 1990.

BRASIL. Constituição (1988). Da Saúde. In: _____. Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. 32. ed. São Paulo: Saraiva, 2003. Título 8, cap. 2, seção 2.

BRASIL. Ministério da Saúde. O SUS de A a Z: garantindo saúde nos municípios. Brasília, DF: CONASEMS, 2005.

CHERCHGLIA, M. L. Terceirização do trabalho nos serviços de saúde: alguns aspectos conceituais, legais e pragmáticos. In: SANTANA, P.; CASTRO, J. L. (Org.). Capacitação em desenvolvimento de recursos humanos de saúde. Natal: EDUFRN, 1999. p. 367-385.

CHIAVENATO, I. Administração de empresas: uma abordagem contingencial. São Paulo: McGraw-Hill, 1982.

CHIAVENATO, I. Introdução à teoria geral da administração. Rio de Janeiro: Campus, 2000.

CHIAVENATO, I. Recursos humanos: edição compacta. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1998.

FARIA, A. N. Liderança e chefia. Rio de Janeiro: LTC, 1982.

FOUCAULT, M. O nascimento do hospital. In: _____. Microfísica do poder. Rio de Janeiro: Graal, 1981. p. 99-111.

GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GOMES, D. S.; FERNANDEZ, F. Motivação e qualidade de vida no trabalho: desafios para a administração moderna. Disponível em: <<http://www.gestaoenovacao.com.br/downloads/cienciassociaisaplicadas/artigos/motivacaoequalidadedevidanotrabalho.pdf>>. Acesso em: 18 set. 2008.

GONÇALVES, R. B. M. Tecnologia e organização social das práticas de saúde: características tecnológicas do processo de trabalho na rede estadual de centros de saúde de São Paulo. São Paulo: HUCITEC; Rio de Janeiro: ABRASCO, 1994.

HAMPTON, D. R. Administração contemporânea: teoria, prática e casos. São Paulo: Mc Graw-Hill, 1980.

JUNQUEIRA, L. A. P. Organização e prestação pública dos serviços de saúde. Cadernos Fundap, São Paulo, v. 7, n. 13, p. 52-56, abr. 1987.

JURAN, J. M. Juran na liderança pela qualidade. São Paulo: Pioneira, 1990.

MACHADO, J. M. H. Processo de vigilância em saúde do trabalhador. Caderno Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. 33-45, 1997.

MASLOW, A. H. Diário de negócios de Maslow. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2003.

MINTZBERG, H. A. Adhocracia. In: _____. Criando organizações eficazes: estruturas em cinco configurações. São Paulo: Atlas 1995. p. 250-277.

MOLLER, C. O lado humano da qualidade. 9. ed. São Paulo: Pioneira, 1995.

MONTANA, P. J. Administração. São Paulo: Saraiva, 1999.

NOGUEIRA, L. C. L. Gerenciando pela qualidade total na saúde. Belo Horizonte: EDG, 1999.

NOGUEIRA, R. P. Perspectiva da qualidade em serviços de saúde. Rio de Janeiro: Qualitymark, 1991.

PAIM, J. S. A Reforma sanitária e os modelos assistenciais. In: ROUQUAYROL, M. Z. Epidemiologia e saúde. Rio de Janeiro: Medsi, 1988.

QUINTO NETO, A. A busca da qualidade nas organizações de saúde. Porto Alegre: Da Casa, 2000.

SANTANA, J. M.; LIMA, A. E. C.; LIMA, M. S. Maslow e a motivação de recursos humanos: o caso de uma empresa de veículos automotores de Aracaju/SE. Disponível em: <http://artigocientifico.uol.com.br/uploads/artc_1190165903_40.pdf>. Acesso em: 15 set. 2008.

SILVA, A. T. Administração e controle. 4. ed. São Paulo: Atlas, 1982.

SIMÕES, F. A criatividade nas organizações. Disponível em: <<http://serendipismo.bloguepessoal.com/31269/A-CRIATIVIDADE-NAS-ORGANIZACOES/>>. Acesso em: 18 set. 2008.

TADIN, A. P. et al. O conceito de motivação na teoria das relações humanas. Maringa Management: Revista de Ciências Empresariais, Maringá, v. 2, n.1, p. 40-47, jan./jun. 2005. Disponível em: <<http://www.maringamanagement.com.br/viewarticle.php?id=43&layout=abstract>>. Acesso em: 15 set. 2008.

VUORI, H. Nutrition and health: a historical perspective. In: SAHI, T.; HUUNAN-SEPPALA, A.; SEPANEN, R. (Ed.). Nutrition research. Helsinki: Yrjo Jahansson Foundation, 1982.

WAGNER LII, J. A.; HOLLENBECK, J. R. Comportamento organizacional. São Paulo: Saraiva, 2000.

APÊNDICES

“QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO”

1. Questionário	Sempre	Quase	Raramente
1 Executo minha tarefa o melhor que posso?			
2 Dou 100% de mim?			
3 Estou comprometido?			
4 Faço um esforço extra, quando a situação exige?			
5 Quando o chefe não está, esforço-me da mesma forma de quando ele está?			
6 Ajudo meus colegas, inclusive aqueles de outros departamentos?			
7 Sinto-me responsável pelos erros que minha instituição comete e ajudo a corrigi-lo mesmo que não tenha sido eu quem os cometi?			
8 Tomo iniciativa para evitar perdas de tempo quando acabo um trabalho, acho alguma coisa para fazer ou procuro novas atribuições?			
9 Quando prometo fazer um trabalho e entregar um certo padrão de qualidade/quantidade numa data específica, faço tudo aquilo que posso para manter minha promessa?			
10. Sou pontual?			
11. Respeito o tempo dos outros? Se mudo meus planos ou descubro que vou me atrasar, aviso imediatamente as pessoas?			
12. Aprendo com meus erros, corrijo-os e não os repito?			
13. Tenho orgulho do meu trabalho e fico feliz de nele colocar meu nome?			
14. Deixo o local limpo e pronto para a próxima pessoa que irá ocupá-lo?			
15. Tento evitar o desperdício de recursos?			
16. Tento tomar decisões e agir como se fosse o proprietário da empresa ou encarregado?			
17. Falo com os outros e não a respeito deles?			
18. Quando as pessoas fazem trabalho de qualidade, eu as elogio?			
19. Quando as pessoas entregam trabalho que não satisfazem minhas expectativas, chamo sua atenção para esse fato?			
20. Peço ajuda quando não consigo dar conta do trabalho sozinho?			

“O lado humano da qualidade – Maximizando a Qualidade de Produtos e Serviços através do Desenvolvimento das Pessoas – Claus Mooler.
Best Seller - Pioneira, 1997.

A Atuação do Agente Administrativo nas Policlínicas da Cidade do Recife e a Qualidade dos Serviços de Saúde

Flávia Moura Leite de Sá Villa-chan; Márcia Helena Barreto C. de Arruda; Maria das Graças Dias Marinho Oliveira;

Orientadora: Idê Gomes Dantas Gurgel.



Introdução

Pelo posicionamento estratégico e político ocupado pela instituição pública perante a sociedade, um dos setores mais criticados com relação à qualidade dos serviços ofertados tem sido o setor público. Isto é agravado pela falta de significado e da importância de uma instituição pública pelos que a compõem, pela falta de formação em saúde dos profissionais envolvidos, principalmente quando constata-se que um grande contingente de pessoas acreditam que trabalham apenas para seu próprio sustento (JURAN, 1990). A procura da melhoria do nível de qualidade dos serviços é, sem dúvida, de suma importância para uma instituição de saúde. No entanto, poucos profissionais têm a real dimensão da abrangência de seus efeitos positivos ou negativos para a sociedade.

A grande diversidade de processos que compõe o trabalho de uma determinada instituição pública em saúde, na maioria das vezes tem caráter meramente de prestação de serviços, sem enfatizar a relevância de sua ação, o que leva a refletir sobre a importância do trabalhador em saúde diante de sua responsabilidade, pelo sucesso ou fracasso no desempenho de suas atividades profissionais, e pela qualidade dos serviços oferecidos à sociedade. Neste sentido salienta-se que os trabalhadores de saúde não são mais um recurso dos SUS, mas autores e protagonistas desta implantação (BRASIL, 2005).

Este estudo resalta a importância da atuação dos agentes administrativos nas Policlínicas da Cidade do Recife, visto que esses profissionais estão envolvidos em inúmeros processos de trabalho inclusive no atendimento direto à população. Desta forma a pesquisa propôs avaliar o desempenho desses profissionais, salientando que são os setores administrativos que garantem o funcionamento dos serviços operacionais, sendo este um importante instrumento deste estudo, o qual servirá como base para o planejamento e organização desses serviços.

Objetivos

OBJETIVO GERAL

• Avaliar a atuação do Agente Administrativo em relação à qualidade dos serviços de saúde nas policlínicas da Cidade do Recife.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Avaliar o nível de qualidade do desempenho dos Agentes Administrativos nas policlínicas da Cidade do Recife;
- Identificar os aspectos que contribuem para o nível de qualidade de suas atividades.
- Verificar os aspectos relacionados ao nível de qualidade que precisam ser melhor desenvolvidos.

Metodologia

O estudo foi realizado nas policlínicas Amaury Coutinho, Agamenon Magalhães e Arnaldo Marques, nos Distritos II, V e VI, na Cidade do Recife, sendo do tipo descritivo quantitativo. Foram coletados dados primários, no período de Junho e Julho de 2008, por meio de um questionário adaptado de Moller (1995), que utilizou e validou para outras categorias profissionais. A amostra final foi do tipo intencional, totalizando 76 sujeitos. A análise dos dados foi conduzida pelas categorias propostas, com suporte do programa Excel, a partir do qual possibilitou a apresentação sob a forma de gráficos e tabelas, com frequência relativa e absoluta.

Resultados e Discussão

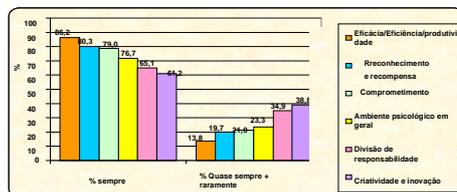


Gráfico 1: Principais aspectos considerados positivos na avaliação de desempenho dos agentes administrativos, 2008.

Fonte: Pesquisa direta

O gráfico 1 apresenta a média percentual em ordem decrescente dos seis (06) aspectos considerados positivos, ou seja, foram classificados na categoria "sempre". Dentre estes, o aspecto Eficácia/eficiência/produtividade obteve 86,2% (65 entrevistados), seguido por Reconhecimento e Recompensa, com 80,3% (61 entrevistados), Comprometimento com 79,0% (59 entrevistados), Ambiente Psicológico com 76,7% (58 entrevistados), Divisão de responsabilidade com 65,1% (49 entrevistados) e Criatividade e Inovação com 61,2% (47 entrevistados).

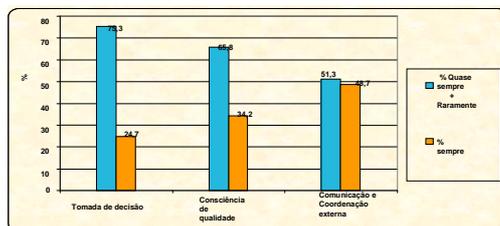


Gráfico 2: Principais aspectos da avaliação de desempenho dos agentes administrativos a serem desenvolvidos, 2008.

Fonte: Pesquisa direta.

Como aspectos a serem desenvolvidos destacam-se que a Tomada de decisão foi classificada como quase sempre e raramente por 75,3%, a Consciência de qualidade por 65,8% e a Comunicação e coordenação externas por 51,3% (Gráfico 2).

Conforme evidência na tabela 2, os dados foram analisados com base nas nove categorias propostas por Moller (1995), que foram: comprometimento, divisão de responsabilidade, comunicação e coordenação externa, criatividade e inovação, eficácia/eficiência/produtividade, ambiente psicológico em geral, tomada de decisão, reconhecimento e recompensas e consciência de qualidade.

Tabela 2: Avaliação de desempenho dos Agentes Administrativos segundo percentual dos aspectos analisados, 2008.

Comprometimento	TA	Sempre (%)	Quase Sempre (%)	Raramente (%)	Quase Sempre + Raramente (%)
Executo minha tarefa o melhor que posso?	76	90,8	9,2	0,0	9,2
Dou 100% de mim?	75	73,3	26,7	0,0	26,7
Estou comprometido?	72	83,3	13,9	2,8	16,7
Faço um esforço extra, quando a situação exige?	76	76,3	21,1	2,6	23,7
Sou pontual?	76	71,1	27,6	1,3	28,9
Média percentual		79,0	19,7	1,3	21,0
Divisão de Responsabilidade					
Quando o chefe não está, esforço-me da mesma forma de quando ele está?	75	94,7	1,3	4,0	5,3
Sinto-me responsável pelos erros que minha instituição comete e ajudo a corrigi-lo mesmo que não tenha sido eu quem os cometi?	76	35,5	39,5	25,0	64,5
Média Percentual		65,1	20,4	14,5	34,9
Comunicação e Coordenações Externas					
Ajudo meus colegas, inclusive aqueles de outros departamentos?	76	51,3	40,8	7,9	48,7
Criatividade e Inovação					
Tomo iniciativa para evitar perdas de tempo quando acabo um trabalho, acho alguma coisa para fazer ou procuro novas atribuições?	76	51,3	38,2	10,5	48,7
Aprendo com meus erros, corrijo-os e não os repito?	76	71,1	25,0	3,9	28,9
Média percentual		61,2	31,6	7,2	38,8
Eficiência/Eficiência/Produtividade					
Quando prometo fazer um trabalho e entregar um certo padrão de qualidade/quantidade numa data específica, faço tudo aquilo que posso para manter minha promessa?	76	90,8	7,9	1,3	9,2
Tento evitar o desperdício de recursos?	76	81,6	15,8	2,6	18,4
Média percentual		86,2	11,8	2,0	13,8
Ambiente psicológico em geral					
Respeito o tempo dos outros? Se modo meus planos ou descubro que vou me atrasar, aviso imediatamente as pessoas?	76	88,2	10,5	1,3	11,8
Tenho orgulho do meu trabalho e fico feliz de nele colocar meu nome?	76	86,8	11,8	1,3	13,2
Deixo o local limpo e pronto para a próxima pessoa que irá ocupá-lo?	75	86,7	10,7	2,7	13,3
Faço com os outros e não a respeito deles?	73	58,9	26,0	15,1	41,1
Peço ajuda quando não consigo dar conta do trabalho sozinho?	76	63,2	23,7	13,2	36,8
Média percentual		76,7	16,5	6,7	23,3
Tomada de decisão					
Tento tomar decisões e agir como se fosse o proprietário da empresa ou encarregado?	73	24,7	32,9	42,5	75,3
Reconhecimento e recompensas					
Quando as pessoas fazem trabalho de qualidade, eu as elogio?	76	80,3	18,4	1,3	19,7
Consciência de qualidade					
Quando as pessoas entregam trabalho que não satisfazem minhas expectativas, chamo sua atenção para esse fato?	73	34,2	34,2	31,5	65,8

Considerações finais

A partir do contexto estudado, observou-se que o desempenho desses profissionais é crucial para a qualidade dos serviços de saúde, sendo esta atuação relacionada a auto-estima do profissional que por sua vez determina seu bem estar, sua eficiência, suas atitudes e seu comportamento, pois se houver maior investimento nos recursos humanos, e a introdução de uma "cultura de qualidade", com certeza haverá uma melhoria nesta qualidade.

Sendo assim, para que se efetive um serviço de qualidade, torna-se necessário que se desenvolva um vínculo de comprometimento entre a organização e seus servidores, a fim de que sejam efetivados os objetivos organizacionais.

Outro aspecto observado está relacionado à competência operacional de cada setor, pois os gestores devem utilizar ferramentas de avaliações simples e de fácil entendimento que visem envolver os agentes administrativos no trabalho em equipe integrado a outros setores do serviço, no sentido de comprometê-los em relação ao processo de melhoria dos serviços desenvolvidos.

A principal conclusão do estudo foi de que a atuação dos agentes administrativos das Policlínicas do município do Recife foi avaliada de forma positiva, no entanto existem alguns fatores que necessitam de investimentos a fim de que se obtenham profissionais com bom desempenho e consequentemente sejam oferecidos serviços de qualidade, principalmente com relação à tomada de decisão, consciência de qualidade e comunicação e coordenação externa.

Referências Bibliográficas

- BRASIL, Ministério da Saúde. O SUS de A a Z: Garantindo Saúde nos Municípios. Brasília, DF: CONASEMS, 2005.
- JURAN, J. M. *Juran na Liderança pela Qualidade*. São Paulo: Pioneira, 1990.
- MOLLER Claus, O Lado Humano da Qualidade, traduzido por Nivaldo Montingelli Jr., 9ª Edição, Copyright, 1995. São Paulo.