



ADMINISTRACIÓN-GESTIÓN-CALIDAD

IDENTIFICAÇÃO DOS GERENTES COM O TRABALHO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE: REALIDADE OU UTOPIA?

IDENTIFICACIÓN DE LOS GERENTES CON SU TRABAJO EN UNIDADES BÁSICAS DE SALUD DE BELO HORIZONTE: ¿REALIDAD O UTOPIA?

Alves, M., **Brito, M. J., ***De Mattos Penna, C. M., *Matos Menezes, A. de C.**

*Doutora em Enfermagem. Professora da EEUFMG. Líder do Grupo de Pesquisa Administração em Enfermagem (NUPAE) **Doutora em Administração. Professora da EEUFMG. Vice-líder do NUPAE ***Doutora em Enfermagem. Professora da EEUFMG. Membro do NUPAE. ****Graduanda em Psicologia. Centro Universitário Newton Paiva. Santa Efigênia. Belo Horizonte/ MG. Brasil.

Palabras clave: Gerencia, Centros de Salud, identificación, organización y administración.

Palabras clave: Gerência, centros de saúde, Identificação, Organização e administração.

RESUMO

Trata-se de estudo qualitativo que teve como objetivo conhecer as formas de identificação dos gerentes de Unidades Básicas de Saúde (UBS), de Belo Horizonte, Minas Gerais, com a organização na qual desenvolvem suas atividades profissionais. Os dados foram coletados por meio de entrevista semi-estruturada e submetidos à análise de conteúdo. A análise pautou-se nos laços de identificação manifestos pelos sujeitos investigados. Pelos resultados obtidos foi possível identificar a existência de laços afetivos, ideológicos, profissionais e psicológicos. A despeito da desvalorização observam-se diversas formas de compensação e de identificação com o trabalho e com a organização, a qual possibilita o investimento em cursos e, por conseguinte, seu crescimento pessoal e profissional. Também são expressivas a liberdade de ação no cotidiano de trabalho, a resolutividade presente nas práticas diárias e a autonomia dos gerentes.

RESUMEN

Se trata de un estudio cualitativo cuyo objeto fue conocer las formas de identificación de los gerentes de Unidades Básicas de Salud (UBS) de Belo Horizonte, Minas Gerais, con la organización en la que desempeñan sus actividades profesionales. Los datos se recopilaron por medio de la entrevista semiestructurada y luego se efectuó el análisis de contenido

basado en los vínculos de identificación indicados por los sujetos de la investigación. Los resultados obtenidos indican que existen vínculos afectivos, ideológicos, profesionales y psicológicos. En lo referente a la desvalorización de los profesionales se observan varias formas de compensación e identificación con el trabajo y con la organización, que permite invertir en cursos y, por consiguiente, en su crecimiento personal y profesional. También son importantes la libertad de acción en el trabajo cotidiano, la resolutividad presente en las prácticas diarias y la autonomía de los gerentes.

INTRODUÇÃO

O trabalho gerencial em organizações da esfera pública vem passando por mudanças significativas desde a implantação da atual política de saúde na década de 1990, em função das novas tecnologias e demandas de atendimento por parte da clientela. As instâncias decisórias, anteriormente centralizadas, passaram por um processo de descentralização deslocando a solução dos problemas identificados para os níveis locais, ampliando, assim, o leque de responsabilidades dos gerentes. No entanto, torna-se necessário refletir sobre o modo de agir e ser profissional, que requer conhecimento sobre o que precisa ser feito em termos técnicos e como arte e, ainda conhecer as perspectivas éticas que embasam a moralidade do agir profissional(1). Esse contexto de mudanças implica, também, em novas configurações da relação dos gerentes com a organização, tendo como base aspectos da cultura organizacional e das formas de identificação com a organização na qual trabalham.

A descentralização é uma das principais estratégias na construção do SUS, pois com a municipalização as instâncias de poder locais passam a assumir a tarefa de construção de um novo modelo assistencial que não deve se restringir às demandas da doença, mas desenvolver ações que melhorem a qualidade de vida e saúde da população. Assim, os profissionais que hoje assumem a gerência das Unidades Básicas de Saúde (UBS) necessitam fazer o que sabem e aprender aquilo que ainda não são capazes de fazer, o que reforça a necessidade de um constante processo de aprendizado e capacidade de enfrentamento de novos desafios. Nesse sentido, “a gerência se torna, cada vez mais, um instrumento importante para se efetivar políticas, sendo condicionante e condicionada pelo modo como se organiza a produção de serviços” (2-109).

Em Belo Horizonte, desde a implantação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e, posteriormente, do Programa de saúde da família (PSF) os gerentes das UBS têm vivenciado uma nova realidade na atenção à saúde da população. A proposta de um novo modelo assistencial que exige um efetivo trabalho em equipe, com participação da população requer uma nova postura gerencial que inclui a inovação como uma questão decisiva. Alie-se a isto a proposta do setor saúde implementada no município de Belo Horizonte desde 2003 (3), “BH Vida: Saúde Integral”, que aponta a partir de um diagnóstico preliminar, entre outros problemas, a questão de recursos humanos em todas as suas dimensões, ou seja, contratação, formação, desenvolvimento e gestão, com ênfase para a organização local do processo assistencial. O foco no capital humano é imprescindível, tendo em vista que a abordagem dos problemas de saúde da população implica intervenções em fatores sociais e políticos, comportamento humano e institucional, tradições e tecnologias, mas é no cotidiano de trabalho que se depara com questões subjetivas do viver humano que exigem posicionamento ético dos profissionais de saúde.(1)

Nesse sentido, não se pode afirmar que este direcionamento esteja sendo implementado de forma tranqüila, mas ao contrário, há que se considerar que esse movimento, exige um processo de formação e educação permanente de todos os profissionais, principalmente dos

trabalhadores das UBS (4) “As mudanças nas condições e nos cenários das práticas não são, necessariamente, acompanhadas por um novo entendimento, por parte dos profissionais, de seus papéis e novos elementos em jogo em suas intervenções” (5:64). Torna-se necessário, para os autores, o aprofundamento da discussão sobre os saberes e as crenças que podem estruturar as práticas da saúde da família que os profissionais terão que desenvolver em seu cotidiano.

Para que isto possa ocorrer seria necessário pensar uma prática em saúde que permitisse na organização cotidiana do trabalho maior autonomia ao setor local, com maior flexibilidade e horizontalidade, que permitisse criatividade e integração das equipes (6). Nesse contexto, é fundamental que se pense a postura do gerente da UBS como um facilitador da mudança no processo de trabalho em saúde local e para tanto, é indispensável levar em consideração não somente sua capacitação, mas também seus sentimentos e anseios em relação ao trabalho realizado e sua identificação com a organização na qual realiza suas práticas. A importância de estudos que enfoquem a identificação do gerente com a organização pode ser reforçada com base na assertiva de considerar a identificação como um dos principais alicerces da lealdade organizativa, a partir da qual se dá um processo decisório coerente com os objetivos organizacionais (7). Além disso, a relação do gerente com a organização é fundamentada, conjuntamente, pela identidade e pela cultura (8), o que é reforçado pela referência ao sentimento de pertença do gerente com a organização como um aspecto decisivo em suas práticas cotidianas (9).

Em face do exposto, esse estudo teve como objetivo conhecer as formas de identificação dos gerentes de Unidades Básicas de Saúde (UBS), de Belo Horizonte, Minas Gerais, com a organização na qual desenvolvem suas atividades profissionais. Para tal, foram considerados os laços materiais-econômicos, afetivos, profissionais, ideológicos e psicológicos, que sinalizam para a identificação de gerentes com a organização na qual atuam (10).

2. O homem e o trabalho

No atual contexto de mudanças, trabalhadores dos diferentes níveis das organizações têm convivido com a multiplicidade de funções, a necessidade de capacitação constante e de incorporação das inovações tecnológicas, entre outros fatores. As inovações tecnológicas têm provocado importantes mudanças no mundo empresarial, reduzindo os postos de trabalho, aumentando as diferenças salariais, criando novas profissões e descredenciando outras, alterando posições e desencadeando alterações físicas e psicológicas nos trabalhadores (11).

Frente à valorização que vem sendo atribuída aos indivíduos nas organizações, a figura do gerente passa a ser evidenciada, tendo o mesmo que adotar novas posturas e reorientar suas práticas de trabalho, adequando-se às novas exigências. As transformações no espaço organizacional exercem uma grande influência no modo de viver dos indivíduos, afetando diretamente sua qualidade de vida e sua relação com o trabalho. Observa-se que, apesar da ampliação do espaço de trabalho, permitindo que atuem de maneira mais efetiva e criativa na vida organizacional, esse tem sido um fator de desgaste para profissionais de diferentes áreas, diante da necessidade de adaptação às mudanças, principalmente da incorporação de novos valores e conhecimentos.

Em relação ao trabalho do profissional de saúde, a partir da abertura de novas frentes de trabalho, o mesmo tem assumido a responsabilidade pelos diferentes recursos institucionais, como recursos humanos, materiais, físicos e financeiros. Essa realidade nos instiga a

conhecer as novas formas de configuração das relações entre este profissional e a organização, o que pode ser realizado com base na análise de aspectos da cultura organizacional e das formas de identificação com a organização na qual atuam.

A cultura organizacional é considerada como um conjunto de fatores que constituem a vida da empresa, pressupondo mitos, ritos, rituais, valores, heróis, símbolos, linguagem, lendas, metáforas, histórias, sagas, tendo, a partir da anomia das sociedades industriais aumentado seu domínio e se estabelecido como referência dentro e fora das organizações. A empresa torna-se, portanto, um espaço de procura quase coletiva de identidade e de identificação, sendo mediadora em um problema fundamentalmente ontológico (12).

A identificação, por sua vez, refere-se à aproximação da realidade objetiva (própria da organização) e subjetiva (própria do indivíduo) e sustenta-se em bases anteriores de socialização. Assim, o processo de identificação trabalhador/ organização passa pelo desenvolvimento e envolvimento dos atores num conjunto de práticas ideológicas, anteriores à sua inserção no mercado de trabalho, capacitando-o a reproduzir determinadas posturas “apreendidas” durante a vida (13).

A identificação do indivíduo com a organização é a base da “lealdade organizativa”, a partir da qual se tem um processo decisório coerente com os objetivos da empresa (7). O indivíduo está ligado à organização por meio de laços materiais e morais, vantagens econômicas, satisfações ideológicas e laços psicológicos. Assim, a organização pode tornar-se fonte de angústia e de prazer, estando seu domínio na capacidade de influenciar o inconsciente, de ligá-lo a ela de forma praticamente indissolúvel (10). Corroborando com as afirmações anteriores, estudos atuais mostram que a relação gerente/organização é fundamentada conjuntamente pela identidade e pela cultura. (8).

Os laços materiais-econômicos referem-se aos aspectos salariais, os laços afetivos estão ligados às relações interpessoais, os laços profissionais dizem respeito à identificação do grupo com as atividades/profissão, os laços ideológicos abrangem os princípios, políticas, diretrizes, valores e crenças repassados pela organização, tendo um caráter legitimador das ações organizacionais. Os laços psicológicos são criados em função da imagem de força e de poder propostas aos indivíduos pela organização.

Em relação aos laços afetivos, estudos sobre o cotidiano das relações na contemporaneidade mostram que o homem interage com outros homens, no que se denomina de “socialidade” e vivencia instantes que são importantes em sua própria efemeridade, compartilhando sentimentos em comum. É inegável que os comportamentos das pessoas são influenciados pelas relações sócio-culturais que estabelecem em seu viver cotidiano e, conseqüentemente, em suas relações de trabalho. O viver humano é conflitual e ao mesmo tempo harmonioso, pela própria alteridade dos homens, que podem ser semelhantes, nunca unos, mas únicos e singulares (14,15).

Torna-se necessário entender a vida cotidiana na qual o homem se situa e trabalha, construindo suas experiências, vivenciando suas preocupações e angústias, suas alegrias e tristezas, em uma relação face a face com o outro, nesse espaço-tempo presente, culturalmente determinado de uma forma “afetual”. Difere afetual de afetivo ao se referir aos sentimentos que as pessoas nutrem pelas atividades reconhecidas como formais, duras como o mundo do trabalho dito racional, mas que não é isento de emoção. É no tempo presente que se estabelece o processo de viver humano, no qual o homem nasce, cresce, aprende e ensina, trabalha e mantém relações sociais (15). Assim o cotidiano do trabalho

apresenta-se como um lócus privilegiado onde ocorrem as mais diversas interações humanas.

3. O Percurso metodológico

O trajeto metodológico escolhido para descrever a identificação dos gerentes com o trabalho gerencial nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Belo Horizonte fundamenta-se nos critérios da pesquisa descritiva, cujo foco essencial, reside no desejo de conhecer um determinado agrupamento populacional, neste caso, profissional, com suas características buscando descrever os fatos e fenômenos da realidade em que estão inseridos (16).

Assim, realizou-se um estudo de caso de natureza qualitativa, que busca retratar a realidade de forma profunda e completa face à complexidade natural das situações; enfatiza a interpretação do contexto e o pesquisador deve estar sempre atento aos novos elementos que possam surgir durante o estudo; utiliza-se diversas fontes de informação e pode utilizar dados coletados em diferentes momentos e situações variadas e procura representar diferentes pontos de vista presentes numa realidade social (17).

Com a municipalização do setor saúde em Belo Horizonte, a cidade encontra-se dividida em 09 (nove) Distritos Sanitários em cada uma das nove Regionais do município, ou seja, Norte, Nordeste, Leste, Oeste, Noroeste, Centro-Sul, Pampulha, Barreiro e Venda Nova. Cada Distrito Sanitário possui unidades distintas de saúde para atendimento da população que mora nos bairros de sua área de abrangência. O presente estudo foi realizado com os gerentes das UBS do Distrito Sanitário Noroeste. Compreende uma área 37, 62 Km² e atende a uma população de 331.763 habitantes, com 19 Unidades Básicas de Saúde, 2 policlínicas com várias especialidades, um CERSAM e um Centro de Convivência Bucal, 2 (dois) hospitais públicos e um laboratório (18).

Participaram desse estudo 15 dos 19 gerentes das UBS do Distrito, os quais após serem informados sobre o objetivo da investigação, se dispuseram a participar, sendo-lhes assegurado o anonimato. Os gerentes das outras 04 (quatro) unidades se recusaram a participar da pesquisa, tendo em vista que, no período da coleta de dados, 02 (duas) estavam sendo implantadas e em 02 (duas) os gerentes eram recém empossados.

Os dados foram coletados por meio de um roteiro de entrevista semi-estruturada e submetidos à análise de discurso. Foram realizadas leituras sistematizadas dos relatos para a ordenação dos dados; identificaram-se os "corpus" do estudo, que foram interpretadas quanto aos seus significados e discutidas de acordo com a literatura. A etapa de *ordenação dos dados* inclui a transcrição das fitas, releitura do material e organização dos relatos em determinada ordem que pressupõe uma classificação prévia e organização dos dados. Quanto à *classificação dos dados* esta etapa subdivide-se em três momentos distintos: inicialmente foi realizada a leitura repetida das entrevistas ou "leitura flutuante", que possibilita a apreensão das estruturas de relevância dos atores sociais, bem como as idéias centrais que tentam transmitir sobre o tema em questão. Em um segundo momento buscou-se a constituição de um "corpus" de comunicações, sendo feito um recorte de cada entrevista em termos de unidade de significado, agrupadas por afinidade em núcleos de pensamento. A última fase da classificação dos dados refere-se à *análise final* e destina-se à elaboração da síntese da realidade a partir da expressão da visão social de mundo dos entrevistados (19).

4. Descrição do Perfil dos Gerentes

Dos 15 sujeitos da investigação, 89,83% são do sexo feminino e 10,17% do sexo masculino. Em relação à formação profissional houve predominância de Enfermeiros (49,15%), seguidos de odontólogos, Psicólogos, Médicos, um Assistente Social, um Terapeuta Ocupacional e um Bioquímico. A faixa etária do grupo oscilou entre 36 e 50 anos de idade. No que se refere às formas de ascensão ao cargo de gerente, identificou-se que 48,07% dos sujeitos foram escolhidos por seleção interna, entre os profissionais que já atuavam nos serviços; concurso interno, (15,25%); eleições internas, (13,56%); indicação do gerente anterior, (8,47%); indicação política não especificada, (8,47%); eleição com a participação dos usuários, (3,39%) convidados pela gerência do Distrito Sanitário e somente (3,39%) foram indicados tendo como critério a capacidade gerencial para assumir a função. Em alguns casos houve formas combinadas de ascensão ao cargo.

Quanto às formas de conhecimento anterior, sobre administração, para assumir a gerência 26,39% dos profissionais adquiriram no curso de graduação; 25,00% por experiência prática em outros setores; 15,28% em cursos de especialização; 6,94% atualização; 1,39% aperfeiçoamento; 1,39% curso de Administração Hospitalar; e 23,61% afirmaram não ter nenhum conhecimento na área antes de assumir a gerência da UBS. Em relação ao tempo no cargo a grande maioria (67,84%) dos gerentes informou estar no cargo há mais de 5 anos.

5. A identificação com a organização: uma realidade na prática cotidiana dos gerentes.

A identificação foi analisada e discutida segundo os laços que ligam os sujeitos à organização, ou seja, laços materiais / econômicos, afetivos, profissionais, ideológicos e psicológicos (10; 8; 9).

Apesar de parte dos relatos refletirem as condições precárias de infra-estrutura e dificuldades para trabalhar nas UBS, os gerentes demonstram compromisso, envolvimento e responsabilidade com o trabalho realizado. Reconhecem que a instituição oportuniza o crescimento profissional e por isso relatam afetividade com o que realizam e, em se tratando de um processo de trabalho, no qual o produto é a saúde do outro, estendem essa realização para a comunidade atendida. Na seqüência do texto serão detalhados os laços de identificação apresentados pelos gerentes das UBS utilizadas como campo de investigação. *Os laços Profissionais* expressos pelos gerentes estão relacionados com as possibilidades oferecidas aos mesmos pela organização, que facilita o crescimento profissional, oferecendo, inclusive, apoio financeiro para capacitação. Por conseqüência afirma-se que, o crescimento tanto é profissional como institucional, revertendo em qualidade da atenção para a população, como nos relatos a seguir:

Das oportunidades que a instituição ofereceu e oferece. Eu sempre procurei aproveitar e crescer enquanto profissional e enquanto instituição. Isso é um ganho, justifica estar aqui nessa luta, trabalhando com a comunidade, de poder estar próxima da população em uma área que eu conheço muito bem, cresci aqui e trabalho aqui, eu acho isso gratificante. G7

É uma instituição que investe no profissional e dá abertura, você tem flexibilidade, tem liberdade para conversar e discutir as ações e propor mudanças, essa liberdade, essa

possibilidade de participar do processo de trabalho diretamente. Tem as questões políticas mais abrangentes, mas tem essa coisa de você poder interferir direto no processo de trabalho. G3

Ao oferecer aos indivíduos a oportunidade de refletir sobre seus processos de trabalho, a capacitação pode ser um novo caminho para a construção de valores e para ampliação de alternativas necessárias para um mundo em transformação, além de tornar os trabalhadores mais aptos e competitivos para o mercado de trabalho (20). Esta situação é exemplificada com o seguinte depoimento: “Eu acho que é a oportunidade de crescimento que a gente tem de estar fazendo cursos, seminários, eventos.” G4

A valorização dos indivíduos que integram a organização vem sendo considerada por alguns autores a base norteadora das mudanças organizacionais pós-modernas. O fortalecimento da condição do ser humano pode ser viabilizado a partir da implementação de programas de capacitação que visem o desenvolvimento pessoal, social e global das pessoas. Neste sentido, acreditamos que a valorização das pessoas, como a tônica das organizações pós-modernas, torna mais evidente a figura do gerente, fazendo com que o mesmo adote novas posturas e reorienta sua prática de trabalho para que possa se adequar às exigências dos novos tempos.

Para os gerentes a identificação com a tarefa e com a profissão apresenta-se no reconhecimento de que são produtivos e tem uma ação efetiva, atuando na implementação de programas e ações que atendam as necessidades da população assistida, “porque fazem aquilo que gostam”.

Você faz aquilo que gosta. A gente gosta de fazer, de atender as pessoas, de dirigir, de orientar, de tentar fazer coisas pelos outros e a instituição tem dado um respaldo muito bom para a gente. G11

Em uma área de risco você enxerga até a situação social daquilo ali. E que você pode estar dando de retorno para ele. Eu acho que essas coisas vão segurando a gente. Ainda é bom trabalhar assim. Quando você ainda consegue dar algum retorno para aquele usuário. G15

Eu estou sendo produtiva, enquanto eu estou percebendo que a cada dia que encerro o meu turno de trabalho eu fui efetiva, eu consegui, apesar das dificuldades, fazer alguma coisa. Eu consegui ajudar alguém, e eu tenho conseguido isso. G6

Por meio dos depoimentos apresentados percebe-se que as ações dos gerentes são consideradas resolutivas em face das carências e problemas que têm que ser enfrentados no cotidiano de trabalho. Para a concretização de suas ações os gerentes destacam a importância de contar com o apoio institucional. Apesar das dificuldades enfrentadas, o trabalho dos gerentes se efetiva no fim de cada dia, deixando clara a realização de atividades que muitas vezes parecem árduas. O fato de a imagem externa ser de baixa resolutividade, segundo os gerentes, passa pelo desconhecimento por parte de algumas pessoas, do que se realiza naquela unidade. No imaginário dos gerentes que as pessoas que lotam as salas de espera das UBS, dia após dia, estão encontrando respostas objetivas para as suas necessidades.

Muitas pessoas não acham que é resolutivo, mas é porque não estão dentro de Centro de Saúde. Por aqui passam 500 a 600 pessoas por dia. Quero dizer, se a gente só falasse não com certeza o salão não estaria cheio. As pessoas estão aqui, é que elas estão tendo algum tipo de resposta com certeza. G9

Na Visão dos gerentes o trabalho está sendo realizado e respostas estão sendo dadas à grande demanda diária da UBS, sem, no entanto, qualificar o atendimento disponibilizado. A percepção do usuário sobre o atendimento na rede pública, freqüentemente, é de que se trata de um serviço lento e ineficaz, o que tende a imprimir uma imagem negativa do atendimento disponibilizado à população.

Os *laços ideológicos* fundem-se com os laços profissionais. Faz parte do ideário contido na atual política de saúde que as ações de atenção à população sejam resolutivas e de qualidade. Ideologia que parece ser assumida pelos gerentes que acreditam nas respostas dadas à população que procura o serviço público de saúde. Nessa perspectiva, a ideologia institucional expressa pelos gerentes legitima as ações da organização, canalizando energias e promovendo adesão (8). O caráter resolutivo da instituição apresenta-se no estabelecimento de metas e reflete no contingente das pessoas que ali trabalham, permitindo, não só o crescimento profissional, como também o pessoal. Ressalta-se, ainda a possibilidade de uma maior clareza do coletivo, uma vez que o gerente também se desenvolve como “ser político e cidadão”. A situação descrita é ilustrada por meio dos seguintes depoimentos:

A vantagem, eu acho, é de crescimento. Crescimento enquanto cidadão. Você cresce como profissional. Porque eu acho que a gente tem uma responsabilidade social e política, é seu crescimento como pessoa, seu crescimento individual, seu crescimento político, e a gente fica mais envolvida. Trabalhar em uma instituição dessa possibilita a gente enxergar melhor as coisas. Mas o que me faz gostar daqui é essa possibilidade de refletir, de interagir. G⁸

Pretendo continuar aqui por algum tempo até conseguir atingir aquelas metas que a gente estabeleceu juntamente com os trabalhadores e com os usuários. As pessoas que trabalham em saúde pública são pessoas realmente empreendedoras, são pessoas idealistas, sonhadoras, que pensam em um Brasil melhor. G¹⁰

Evidencia-se o crescimento profissional, que reverte em favor da população assistida e é fator de motivação para o trabalho. Os gerentes apontam para uma liberdade de exercer sua função e criar dentro das possibilidades que se apresentam. Liberdade de se expressar mediante situações que surgem, desenvolver ações e propor as mudanças necessárias, autonomia. Liberdade de trabalhar da maneira que se pode e que é assegurada pela instituição.

A gente tem liberdade para estar agindo dentro do CS, montando os programas que a gente acha que a população necessita (...) Tem uma equipe muito boa, muito compromissada com o trabalho. É isso aí que é interessante. G1

Se a gente consegue ver lá na frente, como a gente pode trabalhar, a gente abre um campo muito maior dos limites que a gente tem (...) Criando outras maneiras de estar trabalhando. Quero dizer a gente tem mais liberdade... G⁹

Eu gosto do meu trabalho, da forma que a gente trabalha, da liberdade que a gente tem, apesar de ter um planejamento inicial do trabalho, você tem liberdade de criar, de ser motivado, sabe? G12

A liberdade da ação permite um fazer criativo, apesar dos limites impostos pelas condições de trabalho, mas que principalmente permite ampliar a visão e idealizar, talvez, uma melhor qualidade de vida para a população. Nessa perspectiva a concepção de liberdade introduz a noção de possibilidade objetiva. Assim,

“o possível não é apenas alguma coisa sentida ou percebida subjetivamente por nós, mas é também e sobretudo alguma coisa inscrita no coração da necessidade, indicando que o curso de uma situação pode ser mudado por nós, em certas direções e sobre certas condições. A liberdade é a capacidade para perceber tais possibilidades e o poder para realizar aquelas ações que mudam o curso das coisas, dando-lhes outra direção ou outro sentido.”(21:362)

Esses “empreendedores” da saúde criam na falta, na dificuldade e desenvolvem um trabalho coletivo, aproximando-se do ideário de interdisciplinaridade preconizado para o setor saúde. Os entrevistados apontam para uma gerência local que se reveste de certa autonomia para as decisões sobre os problemas que se apresentam no dia a dia dos serviços. Por um lado, para aquelas pessoas que não estão inseridas nas UBS, o fato destas estarem sempre lotadas para o atendimento diário pode ser interpretado como falta de resolutividade. Por outro lado, essa mesma superlotação significa, para os gerentes, que, se as pessoas retornam é porque estão encontrando respostas para suas necessidades. São as pequenas construções diárias, as possibilidades de criação que motivam para o trabalho, mesmo que os limites se imponham. Estes limites que são ultrapassados pelo trabalho em equipe, com aqueles que são parceiros na luta diária, que proporcionam crescimento tanto profissional como pessoal.

Tenho autonomia para definir coisas. Os gerentes têm limites, mas têm uma certa autonomia, de planejar, definir junto com a equipe. Isso talvez faça com que a gente continue aí, um bom tempo. Os sonhos também, eu acho que os sonhos da gente fazem gostar da instituição. G²

A respeito do depoimento há que se chamar à atenção para o conceito de autonomia apresentado o qual corresponde à capacidade de tomar decisões enquanto ser, ou grupo racional consciente. Essa capacidade está ligada ao conhecimento e habilidades dos entrevistados, os quais vinham sendo alcançados formalmente, por meio da qualificação dos gerentes. A esse respeito, destaca-se que, a despeito de a autonomia estar limitada às atribuições dos cargos prescritos pela organização, a mesma é produto da conquista paulatina, a qual ocorre por meio da aquisição de competência.

Percebe-se que a liberdade, a criatividade e autonomia mesmo dentro dos limites impostos pela instituição, permite aos gerentes a realização de um trabalho em equipe, e por isso permanecem nela, apesar das dificuldades que o trabalho em saúde impõe muitas vezes. Mas que, principalmente, lhe permite sonhar e por isso mesmo gostar da instituição, que nos remete aos laços afetivos de identificação.

Os laços afetivos são expressos pelos gerentes, os quais aliando à objetividade apresentada do fazer, planejar e orientar descrevem sentimentos de afetividade com o trabalho realizado, o que lhes permite crescimento individual e coletivo, além de vislumbrarem possibilidades de mudar a realidade que enfrentam no dia a dia dos serviços. Os laços afetivos são aqui apresentados na forma de relações interpessoais, as quais extrapolam o lócus da UBS e não são isentas de conflito. Essa situação pode ser interpretada por meio da afirmação de que todos os relacionamentos ocorrem em meio a uma “harmonia conflitual” (14).

A afetividade relacionada ao trabalho é denominada de “afetual” tendo em vista que, a despeito da objetividade que permeia o mundo do trabalho, revestido de relações aparentemente duras, o autor defende que essas relações não são isentas de subjetividade, do se gostar do que se faz ou de com quem se trabalha. Maffesolli (14) defende, ainda, a idéia de que tais situações são afetuais, ao invés de afetivas, por acreditar que são sentimentos diferenciados. Isso quer dizer que se ama pai e mãe, filhos, amigos, e tais sentimentos são de afetividade, algumas vezes passional. Porém, admite-se que as pessoas amem seu trabalho, podem se apaixonar pelo que fazem, dentro de uma “racionalidade sensível”, ao que identifica, portanto, como “afetual”(15).

Os sentimentos apresentados, aqui, no nosso entendimento, são da ordem do “afetual”. Os gerentes dizem ser apaixonados pelo trabalho nas UBS. Apesar de estar ali com o coração, reconhecem que o amor que sentem não é isento de conflito, corroborando com a idéia de uma harmonia conflitual (15).

Acho que tem uma certa satisfação, é amor sabe? Se você trabalha no que gosta, se apega. Tenho um sonho de que as coisas algum dia vão melhorar. Isso dá satisfação para trabalhar, uma certa motivação. Tenho meus altos e baixos, tem momento que a gente quer sair, está, difícil, mas de repente vem uma coisa boa, é uma coisa que você vê que deu certo e, aí a gente se auto-motiva novamente. G2

A pessoa entra no serviço público, ela quer entrar de coração. Tem que se ter uma paixão pelo serviço público, por lidar com o público e eu acho que é isso que leva a gente a entrar no serviço público, se não for assim é melhor não entrar. G12

A questão de estar trabalhando com a promoção as saúde. Eu sou apaixonada por isso, eu falo com paixão, porque eu gosto disso aqui, de estar fazendo. G8

É um trabalho prazeroso, é um desafio para o dia a dia e traz muitas satisfações. Eu gosto do que eu faço, enfrento o dia a dia, sei que cada dia é diferente do outro e as dificuldades são muitas. G10

O trabalho prazeroso traz satisfação e forças para o enfrentamento diário do que pode ser desconhecido. Não há, segundo os gerentes entrevistados, uma rotina pré-estabelecida, pois os dias são diferentes. O trabalho é diversificado, compartilhado e responsável, junto a uma equipe, que neste caso apresenta-se como um time. O time é aquele que trabalha com competência, de forma compartilhada, com confiança, acesso a informações sobre a organização, clientela, possui objetivos comuns e comprometimento com a instituição. A descrição da equipe com a qual se trabalha tem a conotação própria de um time.

A gente tem muitos conhecimentos com várias pessoas que trabalham na secretaria de saúde. A gente tem oportunidade de estar participando de muitas coisas, da equipe, porque trabalha junto há muito tempo, então tem uma equipe muito boa, muito compromissada com o trabalho. Os amigos que a gente acaba fazendo no decorrer do tempo. É isso aí é que é interessante. G1

O grupo de pessoas, alguns colegas, isso talvez faça com que a gente fique aí, continue aí, um bom tempo. G2

Os gerentes se permitem até mesmo momentos de “sociabilidade” (14). Este “estar junto com” sem objetividade, que se esvai na própria efemeridade do momento, mas que são importantes respiradouros na pressão cotidiana do trabalho pesado que desenvolvem como trabalhadores de saúde.

Dá prazer quando você tem uma equipe boa e eu tenho o privilégio de trabalhar com equipes boas. Em todos os lugares que eu trabalhei foram equipes responsáveis, competentes e muito agradáveis, sabe? A gente bagunça muito, a gente ri muito, a gente briga muito, porque às vezes eu coloco face a face, mas dá prazer. G6

E o prazer se completa na efetividade do trabalho desenvolvido, conforme expressa o seguinte gerente:

Você conseguiu ajudar um porcentual bem grande da população, apesar de tudo isso, vamos embora satisfeitos. Eu acho que isso é que me dá prazer de estar na gerência. G6

Possivelmente isto ocorre porque se acredita na capacidade das pessoas que trabalham na instituição, caracterizando os laços psicológicos de identificação. Em relação aos laços psicológicos, a organização propõe aos indivíduos uma imagem de força e de poder que culmina na eficácia, na onipotência, na forma como se conquistam os objetivos. O poder da instituição está introjetado nas pessoas que ali trabalham e a ele se dá um valor e torna-se um modelo para estas pessoas (10). Essa situação é explicitada nos depoimentos:

A vantagem é o enriquecimento que você vai ter. Porque você vê na prefeitura, do pessoal é o nível dos técnicos. Eu acho o conhecimento do pessoal, o nível

de interesse, de engajamento no trabalho, eu acho excelente, a parte técnica da prefeitura. G5

A oportunidade que a gente tem de garantir, de tentar garantir a qualidade de serviço. Você consegue que a prestação da assistência se realize que seja uma coisa de qualidade. O que a gente dá conta de fazer, a gente faz bem e isso eu acho importante. O retorno da gente tem que estar no nível local. G4

Como se você pudesse realmente alçar vôo e botar para quebrar, estar participando de um bocado de coisa, criando, fazendo, desenvolvendo e assim com muita responsabilidade, claro, com muito respeito, mas assim mesmo você é parte integrante, você é capaz de modificar a realidade, você é capaz de estar se empenhando e tendo respaldo e resposta daquilo que propõe. G14

A esse respeito há que se chamar a atenção para a afirmação sobre a onipotência presente no espaço organizacional. De acordo com o autor, a “onipotência consolidada ideologicamente pela organização (...) favorece a projeção de sonhos individuais de onipotência, ao mesmo tempo em que mantém a angústia que os alimenta” (10:163). Tendo em vista a posição do autor, o depoimento do gerente mostra onipotência ao se dizer capaz de “modificar a realidade”, de promover uma assistência de qualidade, respaldado pela instituição, o que teria como consequência melhorias na saúde da população. Entretanto na realidade essas melhorias não são de fato observadas. Poderíamos inferir que essa seria a permanência da angústia referida pelo autor, a qual possibilita o permanente sonho de pensar em alçar vôo, ou seja, criar uma melhor qualidade de vida.

A realização deste trabalho, que possibilita o crescimento, possibilita os sonhos que fazem acreditar que se pode fazer algo pela saúde da população, são fatores compensadores que ao despertar um lado idealista do profissional, faz com que ele permaneça no serviço público. Entretanto, ao pensar na questão material / econômica do emprego em uma instituição pública, constata-se que este não é um laço de identificação com esta instituição.

No que diz respeito aos laços materiais/econômicos, os mesmos referem-se ao salário que se recebe, aos benefícios que qualquer empresa fornece aos seus empregados^{10,8}. Como em qualquer cidade do país o salário do funcionalismo público está congelado há algum tempo e pelos relatos se ele for levado em consideração, não seria motivo para a permanência no emprego e aqui não se efetiva, portanto, tal laço de identificação com a instituição:

Salário, salário é péssimo, se a gente for pensar em salário você não fica. Não valeria a pena. Então o salário é uma vergonha. O salário de gerente é uma vergonha. G1

Salário não tem aumento há mais de 4 (quatro) anos, não é aquela coisa maravilhosa. G2

Entretanto, se hoje o salário não é compensador, já foi significativo para alguns profissionais, quando iniciaram suas atividades profissionais:

Eu não teria feito a seleção há 13 anos atrás se o salário não fosse tão bom. Mas quando nós fizemos a seleção o salário era significativo, era muito bom. A gente ganhava 20 salários mínimos e o salário mínimo naquela época representava muito mais do que hoje, então era um salário bom. O salário da gerência hoje é um salário ruim pelo tanto que o gerente trabalha. Nos últimos 5 anos, o meu salário foi reduzindo. Eu tinha uma renda anual, no ano de 98 maior que no ano de 99. Então recompensa salarial não há nesse momento, já houve. Porque se você compara salário e trabalho, o salário não é algo que estimula a gente nesse momento. G3

Assim mesmo sem a compensação salarial, reafirma-se que a permanência no serviço público, na instituição, ocorre por causa da satisfação pelo trabalho realizado, entendendo e até mesmo justificando a instituição, reafirmando, portanto a identificação com a mesma:

Salariais nem tanto, porque eu acho que é do mercado. Mas eu acho que é a satisfação de você estar trabalhando principalmente em BH que tem algum projeto para a saúde, que tenta buscar alguns outros caminhos para a saúde. G9

Não é culpa de ninguém. É culpa do país que está atravessando uma fase difícil. Nós mesmos estamos sentindo no bolso. Há muito tempo não tem aumento de salário, estas coisas todas. Mas a gente fica aí fazendo o que é preciso. G11

Satisfação pessoal e profissional, eu acho que basicamente é isso. Porque financeiramente não está compensando. Se a gente for agarrar a isto a gente não faz o que gosta. G16

O fato de se gostar do que faz, de acreditar que a instituição possui compromisso em relação à saúde da população são motivos que suplantam o salário não tão compensador. Ao expressar sua insatisfação com a remuneração, os gerentes reconhecem o valor e a capacidade profissional do grupo e deixam emergir as condições de trabalho e de remuneração dos profissionais de saúde no país. Torna-se importante ressaltar que

“Todas as redes de representação ideológica inculcadas pela empresa, toda dominação de política de pessoal, o conjunto das modalidades de exercício do poder e de transmissão das decisões, têm por consequência captar numa imagem a significação da produção individual, da energia trabalho, de a enraizar no código do dinheiro. O interesse do indivíduo, sua ‘motivação’ não se obtém no fazer, mas no crer; não no presente, mas no futuro; não no concreto, mas na fantasia. O que conta não é a ação, menos ainda a criação, mas o sucesso medido em termos contábeis”. (10:106)

6. Considerações finais

Os gerentes dessa pesquisa expressam sua identificação com a organização sobretudo por meio da subjetividade. Os laços de identificação manifestos encontram-se ligados às questões ideológicas, psicológicas, profissionais e afetivas. Há que se ressaltar que as questões materiais são colocadas em segundo plano, pois se considerassem as perdas

financeiras dos últimos anos, os gerentes já teriam se desligado da função ou até mesmo da organização.

Como seres humanos são sonhadores e refletem os seus sonhos no cotidiano de trabalho ao se imaginarem capazes, empreendedores para transformarem a saúde da população assistida, perseguindo um dos principais ideários do SUS. Se observada a realidade de crise da saúde revelada pela mídia, poderíamos inferir que os objetivos propostos no cotidiano de trabalho desses profissionais não estariam sendo alcançados. Entretanto, por acreditarem na possibilidade de realização de ações que revertam em melhorias das condições de vida da sociedade permanecem na UBS e acreditam na possibilidade de transformação.

Os dados obtidos neste estudo apontam algumas questões interessantes. A subjetividade apresenta-se como importante no processo de atenção à saúde realizada pelos gerentes nas UBS. Diferente dos espaços de outras organizações que primam pela racionalização do trabalho, a gerência das UBS é permeada de aspectos emocionais e reconhecimento do valor do trabalho pelos gerentes. As relações interpessoais extrapolam o ambiente de trabalho e nem sempre são harmoniosas, mas nota-se uma possibilidade de que, no setor saúde, as práticas cotidianas sejam compartilhadas pela equipe.

Um olhar externo pode revelar a identificação dos gerentes com o setor saúde como uma utopia. Entretanto, os relatos apresentados demonstram que, pelo corpo gerencial do Distrito Sanitário Noroeste, o trabalho desenvolvido em prol de uma melhor qualidade de vida da população apresenta-se como uma realidade concreta de difícil contestação por parte de pessoas externas aos serviços. Há comprometimento com o trabalho que nos parece carregado de sentidos positivos e de realização para esses trabalhadores da área gerencial.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 BUB, M.C.B. *Ética e prática profissional em saúde. Rev. Texto & Contexto Enfermagem*. V.14; n.1.p.65-74. Jan/mar. 2005.
- 2 CAMPOS, G.W. A gestão enquanto componente estratégico para a implantação de um Sistema Público de Saúde. *Cadernos da IX Conferência Nacional de Saúde*. Brasília. 1992; 109-117.
- 3 BELO HORIZONTE,. Secretária Municipal de Saúde. BH: Saúde integral. Plano de ação. 2003
- 4 CAMPOS, C et al. *Sistema Único de Saúde: rescrevendo o público*. São Paulo: Xamã, 1998
- 5 FAVORETO, CHAD; CAMARGO JUNIOR, KR. *Alguns desafios conceituais e técnico-operacionais para o desenvolvimento do programa de saúde da família como uma proposta transformadora do modelo assistencial*. Rio de Janeiro: Physis: *Rev. Saúde Coletiva*. V.12; n.1. p. 59-75. Jan/mar. 2002.
- 6 ALMEIDA, MSP; MISHIMA,SM. O desafio do trabalho em *Interface: comunicação, saúde educação*. equipe na atenção a saúde da família: construindo novas “autonomias” no trabalho. São Paulo: V5; n 9; p.150-153. Agosto. 2001.

- 7 SIMON, H. A. *Comportamento Administrativo*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, Serviço de Publicações, 1971. Cap. 10, p. 208-230.
- 8 GASPAR, RM.; MELO, MCOL. Espaço da organização na relação gerente e empresa: um processo além da identificação. In: *Encontro Anual da Associação Nacional dos Programas de Pós-Graduação em Administração*, 20, Angra dos Reis, 1995. Anais... Angra dos Reis, ANPAD, 1995
- 9 BRITO, MJM; MELO, MCOL. Identificação das gerentes com a organização. *Revista Mineira de Enfermagem* 2001; 5: 44 – 51.
- 10 PAGÉS, M. et al. *O poder das organizações: a dominação das multinacionais sobre os indivíduos*. Trad. Cecília Pereira Tavares e Sônia Simas Favatti. São Paulo: Atlas. 1987. 234 p. (Original francês).
- 11 ALVES, M. *Causas do absenteísmo na enfermagem: uma dimensão do sofrimento no trabalho*. São Paulo: Universidade de São Paulo, 1996. 158p. (Tese Doutorado Enfermagem).
- 12 AKTOUF, O. A administração da excelência: da deificação do dirigente à reificação do empregado. In: *Recursos Humanos e subjetividade*. 3 ed. Petrópolis: Vozes.2000. p. 232-256.
- 13 GOFFMAN, E. *A representação do eu na vida cotidiana*. Petrópolis: Vozes, 1989.
- 14 MAFFESOLI, Michel. *A conquista do presente*. Rio de Janeiro: Rocco. 1984
- 15 MAFFESOLI, Michel. *Elogio à razão sensível*. Petrópolis: Vozes, 1998.
- 16 TRIVINOS, A .N.S. *Introdução à pesquisa em ciências sociais*. São Paulo: Atlas. 1987.
- 17 YIN, R.K. Estudo de caso - Planejamento e método. 2 ed. Porto Alegre: Bookman, 2001. 205 p.
- 18 BELO HORIZONTE,. Secretária Municipal de Saúde. Distritos sanitários de saúde de Belo Horizonte. In: www.smsa.gov.br. acessado em março de 2006.
- 19 MINAYO, M.C. *O desafio do conhecimento*. Pesquisa qualitativa em saúde. 8 ed. São Paulo: Hucitec, 2004.269p.
- 20 BRITO, M.J. *O enfermeiro na função gerencial: desafios e perspectivas na sociedade contemporânea*. 1998. 176f. Escola de Enfermagem – Universidade Federal de Minas Gerais. Dissertação Mestrado.
- 21 CHAUI, M. *Convite a filosofia*. São Paulo: Ática, 1997.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia