

**Organização e trabalho: padrões de comprometimento dos profissionais
que atuam na estratégia saúde da família¹**

Organization and work: commitment patterns of professionals performing in the family health strategy

**Organización y trabajo: estándares de comprometimiento de los profesionales
que actúan en la estrategia salud familiar**

Elizabeth Navas Sanches^I, Elisete Navas Sanches Próspero^{II}, Henri Stuker^{III}, Moacir César de Borba Júnior^{IV}

¹ Pesquisa desenvolvida com apoio financeiro do CNPq e da FAPESC.

^I Psicóloga, Doutora em Engenharia de Produção. Professora Adjunto, Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI). Itajaí, SC, Brasil. E-mail: beth@univali.br.

^{II} Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Professor Titular, UNIVALI. Itajaí, SC, Brasil. E-mail: enavas@univali.br.

^{III} Engenheiro Agrônomo, Doutor em Engenharia de Produção. Professor Titular, UNIVALI. Itajaí, SC, Brasil. E-mail: hstuker@univali.br.

^{IV} Bolsista de Iniciação Científica. UNIVALI. Itajaí, SC, Brasil. E-mail: mcborba_jr@yahoo.com.br.

RESUMO

Compreender os vínculos com o trabalho e a organização empregadora, além de apontar as implicações para a estruturação do indivíduo, seu desenvolvimento e seu comportamento, estão entre os desafios nesta área do conhecimento. Este estudo investigou o comprometimento com a organização e o trabalho dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família em uma Gerência Regional de Saúde em Santa Catarina entre 2005 e 2007. Objetivou identificar os padrões de comprometimento com a organização e o trabalho desenvolvido e explorar os fatores explicativos para os padrões de compromisso encontrados. A população, composta de médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e odontólogos, totalizou 347 profissionais, com amostra de 252 sujeitos, 72,62% da população. O instrumento englobou variáveis preditoras dos vínculos, além das medidas destes construtos. Os dados processados e analisados possibilitaram distinguir seis padrões: duplamente comprometidos e descomprometidos, comprometidos unilateralmente com a organização e o trabalho, descomprometidos com a organização e o trabalho. Como variáveis explicativas, identificaram-se as organizacionais, como as políticas de recursos humanos e as do trabalho como *feedback*, expectativas alcançadas, variedade de habilidades, dentre outras, variando segundo os padrões identificados. Foi evidenciada a precarização do trabalho pela associação entre o vínculo empregatício e a diade de comprometimento.

Descritores: Lealdade ao trabalho; Trabalho; Programa Saúde da Família; Pessoal de Saúde.

ABSTRACT

Understanding the relations with the work and employing organization besides indicating the implications for the structure formation, development and behavior of the individual are among the challenges in this field of knowledge. This study investigated the commitment with the organization and work (commitment dyad) of professionals from the Family Health Strategy at a Regional Health Management in Santa Catarina between 2005 and 2007. It aimed at identifying the commitment patterns with the organization and developed work and exploring the explicable factors for the commitment patterns found. The population comprised physicians, nurses, technicians and nursing assistants and dentists totaling 347 professionals and a sampling of 252 subjects, representing 72,62% of the population. The instrument comprised variables featuring the relations besides the measures of these constructs. The processed and analyzed data evidenced six patterns: doubly committed and non-committed, unilaterally committed with the organization and work, non-committed with the organization and work. The identified explicable variables were the organizational ones like human resources policies and the work ones like feedback, met expectancies, variety of abilities among others varying according to the identified patterns. The precariousness of the work was evidenced due to the association between the employment relation and the commitment dyad.

Descriptors: Personnel Loyalty; Work; Family Health Program; Health Personnel.

RESUMEN

Understanding the relations with the work and employing organization besides indicating the implications for the structure formation, development and behavior of the individual are among the challenges in this field of knowledge. This study investigated the commitment with the organization and work (commitment dyad) of professionals from the Family Health Strategy at a Regional Health Management in Santa Catarina between 2005 and 2007. It aimed at identifying the commitment patterns with the organization and developed work and exploring the explicable factors for the commitment patterns found. The population comprised physicians, nurses, technicians and nursing assistants and dentists totaling 347 professionals and a sampling of 252 subjects, representing 72,62% of the population. The instrument comprised variables featuring the relations besides the measures of these constructs. The processed and analyzed data evidenced six patterns: doubly committed and non-committed, unilaterally committed with the organization and work, non-committed with the organization and work. The identified explicable variables were the organizational ones like human resources policies and the work ones like feedback, met expectancies, variety of abilities among others varying according to the identified patterns. The precariousness of the work was evidenced due to the association between the employment relation and the commitment dyad.

Descriptores: Lealtad del Personal; Trabajo; Programa de Salud Familiar; Personal de Salud.

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, assistimos a uma crescente preocupação pela saúde pública no Brasil, mas foi somente pela promulgação da Constituição Federal em 1988 que se iniciou uma tentativa de mudança das problemáticas acumuladas até então⁽¹⁾. A Reforma Sanitária se fez realidade e o SUS se consolidou como um sistema unificado de assistência e de atenção à saúde. No entanto, em termos de adoção de políticas de Recursos Humanos, o quadro é pouco animador⁽²⁾.

Pode-se dizer que a década de 90 foi a década perdida para os trabalhadores da saúde. No período de consolidação do SUS não houve preocupação com seus trabalhadores e não foi elaborada uma efetiva política de RH compatível com a sua concepção universalista⁽²⁾.

Convém frisar que o trabalho possui um forte caráter estruturante nos níveis pessoal e social, tendo um significado subjetivo e ocupando uma importante esfera na vida das pessoas. O trabalho em serviços, em especial na saúde, apresenta um forte apelo social, possibilitando aproximar o mundo do trabalho ao da existência⁽³⁾.

As transformações no mundo do trabalho, com a introdução de novas tecnologias, novas formas de organização do trabalho e da produção e novas formas de gerenciamento⁽⁴⁾, têm favorecido a dicotomia entre concepção e execução, bem como a decomposição de tarefas, que vem "reduzindo a ação do trabalhador a um conjunto repetitivo de atividades"⁽³⁾. Desta forma, o trabalho tende a perder sua relevância na construção da identidade, levando a um processo de descomprometimento, dado que não há possibilidade de fixar identidades e projetos de vida. Explicar como se formam os vínculos com o trabalho desenvolvido e com a organização empregadora, além de apontar as implicações para a estruturação do indivíduo, seu desenvolvimento e comportamento, está entre os múltiplos desafios dos estudiosos nesta área do conhecimento⁽⁵⁾.

Especificamente sobre os vínculos entre indivíduos e trabalho, é importante destacar que a satisfação e o comprometimento com o trabalho "dominaram as pesquisas que buscavam identificar possíveis antecedentes que participariam da predição de níveis de produtividade e desempenho, bem como de taxas de absenteísmo e rotatividade no trabalho"⁽⁵⁾. A compreensão desta relação viabilizaria o planejamento e a implantação de estratégias capazes de favorecer a satisfação e o envolvimento com o trabalho, tendo como resultados organizacionais a elevação da produtividade e do desempenho e a redução das faltas e rotatividade.

Sobre os vínculos indivíduo-organização, um dos mais estudado é o comprometimento organizacional. De modo geral, parte-se do pressuposto de que há uma busca em manter uma relação de troca entre os atos dos trabalhadores (desempenho, assiduidade, permanência e colaboração espontânea) e as retribuições organizacionais por meio de políticas de gestão de pessoas, oferecendo sistemas de recompensas econômicas, financeiras, sociais ou materiais.

Neste contexto, compreender o comprometimento no trabalho tem sido interesse dos profissionais, principalmente os responsáveis pela formulação e implementação das políticas de gestão nas organizações. É reforçado que a existência de fortes vínculos do trabalhador com a organização e o trabalho em si seria valiosa, dado que o

contexto exige prontidão de habilidades a serem colocadas a serviço da organização⁽⁶⁾. Isto explica a crescente busca de formas de lidar com os indivíduos integrantes do corpo funcional, porque as aceleradas transformações em várias esferas, como as sociais, demográficas, culturais e tecnológicas têm enfraquecido a intensidade do vínculo indivíduo-organização.

Sanches⁽⁷⁾, em uma revisão da literatura sobre o tema, aponta que os estudos do comprometimento com o trabalho e a organização, classicamente, têm sido desenvolvidos de forma isolada. Há, portanto, uma busca na identificação da possibilidade do indivíduo sentir-se envolvido simultaneamente com dois focos do mundo do trabalho, no caso deste estudo, com a organização empregadora e o trabalho desenvolvido na Estratégia da Saúde da Família.

Ressalta-se ainda a importância de desenvolver pesquisas em saúde, fundamental para construir um escopo teórico capaz de instaurar mudanças urgentes e necessárias nas gestões das políticas públicas. Neste sentido, diversos estudos^(2-3,8-10) vêm sendo publicados, com o intuito de favorecer o direcionamento dado pelas políticas públicas de saúde no país, em especial as políticas voltadas para a atenção básica e para a descentralização do Sistema Único de Saúde (SUS), indicando novas estratégias de gestão.

O Programa Saúde da Família, implantado no ano de 1994 com uma ideia de verticalidade e transitoriedade passa, a partir de 1996, a ser denominado como uma estratégia governamental para consolidar e reorientar o Sistema Único de Saúde. Embora se tenha revelado um instrumento fundamental na modificação dos paradigmas vigentes na atenção da saúde pública, é necessário um aprofundamento científico para melhor compreendê-la. Por este ser um novo campo de atuação dos profissionais da saúde, muitos aderiram pelo caráter financeiro, ocasionando a formação de equipes de trabalho heterogêneas e pouco comprometidas⁽¹¹⁾.

Por isso, ações de recursos humanos, que há anos têm apresentado resultados positivos em instituições privadas, devem ser adotadas pela gestão pública, aumentando consideravelmente o compromisso que os profissionais têm pela organização e pelo trabalho, conseqüentemente melhorando a qualidade dos serviços oferecidos à população.

É importante salientar que os recursos humanos das organizações de saúde são os agentes de mudança para a construção do SUS e, para tanto, precisam possuir sólida formação e ter clareza dos objetivos de seu trabalho, pois conhecem a comunidade em que estão inseridas, suas necessidades e demandas⁽¹²⁻¹³⁾.

Assim, a variável comprometimento surge como a protagonista deste processo, haja vista que, se o Estado pretende efetivamente avançar qualitativamente nos serviços prestados a sociedade, o trabalhador inserido em tal contexto deverá estar totalmente integrado, comprometido e participativo, tanto na definição quanto na implementação dos serviços oferecidos⁽¹⁴⁾.

Com base neste referencial, este estudo teve por objetivos identificar os padrões de comprometimento com a organização empregadora e com o trabalho dos profissionais que atuam em Programas de Saúde da Família, em uma Gerência Regional de Saúde de Santa Catarina e de explorar os possíveis fatores explicativos para os diferentes padrões de compromisso encontrados.

METODOLOGIA

O presente estudo descritivo, realizado no período de 2005 a 2007, atende à importante recomendação da literatura nesta área do conhecimento, pois aborda dois focos do comprometimento no trabalho, que foram analisados de forma simultânea, de modo a favorecer a identificação de padrões de comprometimento.

Fizeram parte do estudo, médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e odontólogos, num total de 347 sujeitos, segundo dados de uma Gerência Regional de Saúde de Santa Catarina (tendo por base maio de 2005) que exerciam atividades no Programa Saúde da Família, distribuídos em 11 municípios: Balneário Camboriú, Balneário Piçarras, Bombinhas, Camboriú, Ilhota, Itajaí, Itapema, Luís Alves, Navegantes, Penha e Porto Belo, pertencentes a Região da Associação de Municípios da Foz do Rio Itajaí-Açu (AMFRI). Foram definidos como amostra os instrumentos que retornavam preenchidos corretamente. Desta forma, a amostra final foi composta por 252 sujeitos, representando 72,62% da população-alvo.

Para identificar os padrões de comprometimento, utilizou-se um instrumento adaptado do modelo proposto e validado por Bastos⁽⁶⁾. O modelo engloba as variáveis apontadas pela literatura como preditoras, antecedentes ou explicativas de comprometimento com a organização e com o trabalho, além das medidas destes construtos. Elaborou-se um questionário com questões fechadas e instruções que auxiliavam a responder, sendo dividido em cinco blocos, discriminados a seguir.

O primeiro bloco apresenta tanto variáveis de trabalho quanto variáveis organizacionais, referindo-se à história de trabalho do profissional relacionada com a Prefeitura Municipal. Nele constam questões de múltipla escolha, com até cinco opções, referentes à atividade extra-profissional, à forma de contratação, às alternativas de comparação no momento da escolha pelo ingresso na Prefeitura, ao julgamento sobre forma de contratação, ao confronto expectativas-realidade, ao grau de equidade com salário e ao benefício. As variáveis de grau de satisfação com salário e benefício foram avaliadas por uma escala de cinco pontos que variam entre 1 = extremamente insatisfeito e 5 = extremamente satisfeito. Quanto às variáveis de treinamento, promoção e segurança foram avaliadas por uma escala de cinco pontos que variam entre 1 = discordo plenamente e 5 = concordo plenamente.

O segundo bloco se refere às variáveis de comprometimento organizacional intercaladas com as variáveis de comprometimento com o trabalho. As questões deste bloco contam com escala de cinco pontos entre 1 = discordo plenamente e 5 = concordo plenamente.

No terceiro bloco, constam questões das variáveis de trabalho, de escopo de trabalho e tensão do papel ocupacional. Este bloco conta com uma escala de frequência de cinco pontos, variando de 1 = nunca e 5 = sempre.

O quarto bloco apresenta as questões de grau de controle, fiscalização e formalização. As questões foram respondidas utilizando a escala de cinco pontos que variam entre 1 = discordo plenamente e 5 = concordo plenamente.

O quinto bloco relaciona-se às questões de dados pessoais: sexo, faixa etária, estado civil, profissão, formação e vínculo empregatício que mantém com a Prefeitura Municipal, objetivando caracterizar a amostra coletada.

Como variáveis dependentes foram delimitados o comprometimento organizacional e o comprometimento com o trabalho, com as seguintes definições:

1) Comprometimento organizacional – conforme Bastos⁽⁶⁾, esse comprometimento é de natureza atitudinal/afetiva. O autor define comprometimento com a organização através de três itens: a) forte crença e aceitação dos valores e objetivos da organização; b) forte desejo de manter o vínculo com a organização; e c) intenção de se esforçar em prol da organização. Para esta pesquisa foi considerado o vínculo que o profissional mantinha com a organização, representada neste caso pela Prefeitura Municipal – Secretaria de Saúde dos municípios pesquisados.

2) Comprometimento com o trabalho – este aspecto está relacionado com o trabalho em si e enfatiza o envolvimento como componente da autoimagem, isto é, a identificação pessoal com as tarefas desempenhadas pelo trabalhador⁽⁶⁾. Neste estudo, foi considerado o comprometimento com o trabalho na “Estratégia de Saúde da Família”.

O conjunto de variáveis independentes foi identificado na literatura de comprometimento com a organização e com o trabalho como antecessoras ou determinantes. As variáveis estão representadas em duas categorias⁽⁶⁾: variáveis do trabalho, que abrangem os aspectos relativos às atividades profissionais extra-prefeitura, ao ingresso, ao escopo do trabalho (variedade de habilidades, identidade, autonomia e *feedback*), à tensão do papel e ao confronto expectativa-realidade; e variáveis organizacionais, que se referem às políticas básicas do gerenciamento dos recursos humanos, além de aspectos da organização do trabalho, como o grau de controle e fiscalização e de formalização.

Os dados obtidos foram submetidos à análise multivariada de correspondência múltipla, por meio programa estatístico SPAD 3.5.

A análise de correspondência múltipla é um método que permite o estudo de grandes tabelas de dados, em que os atributos são variáveis qualitativas ou quantitativas discretas ou discretizadas. É uma análise apropriada para trabalhar os dados que foram gerados a partir de variáveis nominais ou escalas de preferências, sendo que os códigos utilizados não apresentam relações numéricas reais, impedindo o uso de métodos desenvolvidos para processar dados quantitativos⁽¹⁵⁾.

Para identificar os padrões de comprometimento, selecionaram-se as variáveis relacionadas ao comprometimento com a organização e com o trabalho. A seguir, foram analisados os comportamentos das variáveis preditoras dos focos de comprometimento, destacando a trajetória das respostas para cada variável dependente, selecionando-se aquelas que se apresentaram como explicativas dos padrões encontrados.

Por ser uma pesquisa com seres humanos, o projeto foi encaminhado sobre claros parâmetros éticos, agindo-se de acordo com a Resolução 196/96⁽¹⁶⁾ do Conselho Nacional de Saúde, que exige a anuência, por escrito, dos sujeitos da pesquisa ou seu representante legal, mediante explicação completa e pormenorizada da natureza da pesquisa, possíveis incômodos ou benefícios que podem ocorrer em decorrência da pesquisa. Esta anuência é apresentada nesta pesquisa com o nome de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O projeto de pesquisa foi aprovado por meio do

parecer n. 87/2004 pela Comissão de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os 252 profissionais que participaram do estudo estão caracterizados da seguinte forma: 17,86%, do sexo masculino e 82,14%, feminino; 37,30%, casados, 38,89%, solteiros; 15,07%, união estável e os demais (8,74%) divididos em divorciados, viúvos e outros. Dentre as profissões pesquisadas, 21,43% eram médicos; 28,57%, enfermeiros; 29,76%, auxiliar de enfermagem; 13,49%,

técnicos em enfermagem; e 6,75%, cirurgiões dentistas. Em relação ao vínculo empregatício que mantinham com a organização, 82,14% tinham contrato temporário, 14,29% eram concursados e 3,57% eram outros.

Os padrões de comprometimento com a organização e com o trabalho

O Quadro 1 revela a frequência e o percentual dos profissionais, considerando as particularidades de cada padrão de comprometimento destacado na análise de correspondência múltipla.

Quadro 1: Discriminação das variáveis do trabalho e organizacionais, antecedentes dos padrões de comprometimento nos 11 municípios da AMFRI, 2008.

Padrões de Comprometimento	Variáveis do Trabalho	Variáveis Organizacionais
Comprometido com a organização e com o trabalho	Alcance das expectativas, satisfação com o <i>feedback</i> extrínseco, alta organização do trabalho: grau de coordenação e trabalho em equipe e alto grau de absorção de habilidades.	Satisfação com os benefícios, remuneração, treinamento, promoção, segurança, baixo grau de controle e alta formalização.
Descomprometido com a organização e com o trabalho	Poucas expectativas alcançadas, ambiguidade de papel, insatisfação com <i>feedback</i> intrínseco, baixo grau de coordenação e trabalho em equipe, falta de identidade, alta intensidade de trabalho exigida e pouca variedade de habilidades.	Insatisfação com o sistema de benefícios e remuneração, treinamento, sistema de promoção e com a segurança.
Comprometido com o trabalho	Satisfação com variedade de habilidades, com o <i>feedback</i> extrínseco, alto grau de coordenação e trabalho em equipe.	Satisfação com os benefícios, remuneração, treinamento, segurança e alta formalização.
Comprometido com a organização	Alcance das expectativas, satisfação com <i>feedback</i> extrínseco, identidade com a tarefa e alto grau de coordenação e trabalho em equipe e absorção de habilidades.	Satisfação com os benefícios, remuneração, treinamento, promoção, segurança e alta formalização.
Descomprometido com o trabalho	Poucas expectativas alcançadas, ambiguidade de papel, insatisfação com <i>feedback</i> intrínseco, falta de identidade e pouca variedade de habilidades.	Insatisfação com o sistema de benefícios e remuneração.
Descomprometido com a organização	Poucas expectativas alcançadas, falta de <i>feedback</i> intrínseco, baixo grau de coordenação e trabalho em equipe e não tem identidade com a tarefa.	Insatisfação com sistema de benefícios, remuneração, treinamento, promoção, insegurança. Baixo grau de absorção de habilidades e baixa formalização.

De modo geral, os estudos com a díade organização e carreira têm encontrado maior concentração de trabalhadores no padrão de duplo compromisso⁽⁶⁻⁷⁾. Na presente pesquisa, que identificou o comprometimento com a organização e com o trabalho desenvolvido no Programa Saúde da Família, a concentração maior foi no padrão descomprometido com a organização, representado pela Secretaria Municipal de Saúde e com o trabalho desenvolvido no Programa de Saúde da Família (34,9%), podendo estar associado ao tipo de vínculo estabelecido com a organização, já que 82,14% dos profissionais pesquisados mantêm vínculo de trabalho temporário, indo ao encontro dos problemas apontados como resultantes da precarização do trabalho no SUS^(1-3,14). Também foi identificada uma grande concentração de profissionais descomprometidos unilateralmente com a organização (25%), reforçando as considerações de Santos e Cutolo⁽¹¹⁾, bem como dos estudos que retratam os modos pelos quais os diversos profissionais que atuam no SUS têm sido incorporados às equipes, refletindo as fragilidades da política de RH^(3-4,13,17), a pouca importância estratégica que esta área sempre teve para o sistema, como também a falta

de uma estrutura competente e moderna para lidar com estas questões⁽²⁾.

Pensar em gestão do trabalho nos serviços de saúde significa pensar estrategicamente, dado que a produtividade e a qualidade do serviço oferecido à sociedade serão, via de regra, reflexos da forma e das condições com que são tratados os que atuam profissionalmente na organização^(1,14).

Os antecedentes ou os preditores dos padrões de comprometimento com a organização e com o trabalho

Ao incluir as variáveis antecedentes ou explicativas do comprometimento com a Organização e o Trabalho, foi possível identificar aquelas correlacionadas aos diferentes padrões encontrados neste trabalho, as quais são apresentadas no Quadro 1.

Os achados encontrados na literatura referem-se à díade organização e à carreira, não possibilitando a comparação. No entanto, cabe ressaltar que as variáveis explicativas ou preditoras podem auxiliar na compreensão dos padrões encontrados. O comprometimento com o trabalho "sintetiza um conjunto de dimensões que são

básicas para caracterizar o grau de significância ou riqueza do trabalho desempenhado⁽⁶⁾. Deste modo, as dimensões que se referem ao Escopo do Trabalho (variedade de habilidades, identidade, autonomia e *feedback*) contribuem tanto para o compromisso quanto para o seu descompromisso, reforçando a importância de se rever a organização do trabalho desenvolvido pelas equipes do ESF, pois "a identificação com o trabalho só é possível quando o trabalhador consegue assumir o ato de trabalhar como seu, apropriando-se dele como sujeito"⁽³⁾.

Analisando as variáveis organizacionais, percebe-se a relevância em implementar políticas de recursos humanos como: capacitação, treinamento, desenvolvimento, planos de salários, planos de carreira e remuneração, dentre outros^(1,3-4,11,13), favorecendo, deste modo, o aumento de profissionais comprometidos e a redução da rotatividade⁽¹⁸⁾. Estes achados corroboram os problemas enfrentados pelos trabalhadores^(2,14), tais como: 1) poucas perspectivas de carreira profissional; 2) a renovação e a expansão de novos

profissionais não ocorreram em termos constitucionais, mas por meio da precarização do trabalho, criando um contingente de trabalhadores sem direitos sociais e trabalhistas; 3) a expansão das equipes com as novas profissões e ocupações se deu de forma anárquica, sem regulamentação e pouco comprometida com os princípios do SUS; 4) a expansão de novos cursos de saúde ocorreu sem critérios de qualificação do trabalho no SUS.

Analisando-se comparativamente a Tabela 1 e o Quadro 1, percebem-se níveis médios de comprometimento com o trabalho (12,3%), influenciados pelas variáveis antecedentes de escopo do trabalho. O modo pelo qual o trabalho está estruturado no contexto da organização afeta a identificação dos empregados com as atividades desenvolvidas⁽³⁾. Quando uma pessoa visualiza o trabalho como uma parte importante de si é porque o tipo de tarefa providencia uma identidade significativa, favorecendo o sentimento de orgulho em relação ao trabalho.

Tabela 1: Distribuição da frequência e percentual dos profissionais segundo o padrão de comprometimento com a organização e com o trabalho nos 11 municípios da AMFRI, 2008. Itajaí, SC, Brasil, 2008

Padrões de Comprometimento	Frequência	Percentual
Comprometido com a organização e com o trabalho	13	5,2
Descomprometido com a organização e com o trabalho	88	34,9
Comprometido com a organização	2	0,8
Descomprometido com a organização	63	25,0
Comprometido com o trabalho	31	12,3
Descomprometido com o trabalho	11	4,4
Sem padrão definido	44	17,5
Total	252	100,00

Quando aos antecedentes do padrão de descomprometimento com a organização (25%), a literatura disponível não contempla resultados semelhantes, uma vez que se pesquisam os antecedentes do comprometimento com a organização. Assim, nos resultados dos trabalhos nesta área do conhecimento há uma relação positiva entre o padrão comprometido com a organização e as variáveis de políticas organizacionais, do escopo do trabalho e formalização⁽⁶⁾; alta correlação entre o escopo do trabalho e a inexistência de ambiguidade de papel e o comprometimento com a organização e altas correlações entre o escopo do trabalho e as relações internas e o comprometimento organizacional⁽⁷⁾. Pelos achados obtidos no presente estudo, percebe-se coerência, dado que o descompromisso esteve relacionado à insatisfação ou às dificuldades nas variáveis do trabalho e organizacionais.

A insatisfação com as variáveis organizacionais, como o sistema de benefícios e a remuneração, a promoção, o treinamento, a segurança e o alto grau de formalização, ressalta a importância de programas de capacitação e a formação para as equipes. Cabe lembrar que "[...] um processo de capacitação e informação contínuo e eficaz das equipes é necessário, de modo a poder atender às necessidades trazidas pelo dinamismo dos problemas, possibilitando um aperfeiçoamento profissional através da educação continuada. Esse mecanismo de atualização é importante para o desenvolvimento da própria concepção de equipe e da vinculação dos profissionais com a população, características que fundamentam o trabalho da ESF"⁽¹¹⁾.

Para atender a algumas necessidades específicas dos profissionais que atuam nos municípios alvos deste estudo, algumas iniciativas foram adotadas, como os cursos financiados pelo Ministério da Saúde, após análise do então

Pólo de Educação Permanente da Foz do Rio Itajaí-Açu e da Secretaria Estadual de Saúde, por meio da Comissão Intergestora Bipartite e do Conselho Estadual de Saúde de Santa Catarina. Foram desenvolvidos seis cursos, que tiveram o objetivo de habilitar os profissionais de saúde para o trabalho interdisciplinar com famílias no SUS, através do aprimoramento técnico e científico, sendo que os temas foram levantados diante da necessidade de cada equipe.

Em dois estudos⁽⁶⁻⁷⁾, foram descritos como importantes antecedentes do comprometimento organizacional a oportunidade de crescimento e de progresso profissional, como foi observado na presente pesquisa. As políticas de recursos humanos, representadas pelo sistema de promoção, treinamento e de remuneração e benefícios, também foram correlacionadas positivamente, confirmando-se a importância de investimentos na gestão de recursos humanos no setor público, aumentando consideravelmente o comprometimento dos profissionais beneficiados por essas políticas.

Deste modo, estratégias que priorizem os vínculos dos profissionais com a organização, no caso a Prefeitura Municipal na qual estão vinculados, e com o trabalho realizado no Programa Saúde da Família, são de fundamental importância para a melhoria da qualidade dos serviços, principalmente pelo fato do controle do processo produtivo depender dos diferentes profissionais que operam os serviços⁽³⁾.

Os achados revelam que é premente a efetivação de programas, priorizando a Desprecarização do Trabalho no SUS, a elaboração de Diretrizes para o Plano de Cargos, Carreiras e Salários, a promoção da qualidade de vida dos trabalhadores e a humanização das relações de trabalho no SUS⁽¹⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As novas estratégias de organização do trabalho e a busca de melhoria constante demandam, da comunidade científica, pesquisas aplicadas à solução de problemas concretos vividos pelas organizações, incluindo-se neste contexto as políticas públicas. Com o intuito de contribuir para o avanço das investigações na área do comportamento organizacional, mais especificamente o comprometimento no trabalho, na presente pesquisa foram identificados os padrões de comprometimento com a organização e com o trabalho dos profissionais que atuam em ESF, explorando os possíveis fatores explicativos para os diferentes padrões reconhecidos.

Em relação à identificação dos padrões de comprometimento, procurou-se atender às preocupações com a fragmentação presente nesta área de pesquisa, integrando dois focos de estudos, o comprometimento com a organização e com o trabalho, via de regra, investigados de maneira isolada. Assim, o trabalho desenvolvido permitiu identificar seis padrões na seguinte ordem: os descomprometidos com a organização e com o trabalho, os comprometidos com a organização e com o trabalho, os descomprometidos com o trabalho, os comprometidos com a organização, os comprometidos com o trabalho e os descomprometidos com a organização. Ressalta-se que, de modo diferente da maioria dos estudos, a maior proporção de duplamente descomprometidos pode ser explicada pela precarização do trabalho.

O tratamento simultâneo de dois focos de comprometimento visou atender às lacunas dos estudos que os tratam de forma isolada, principalmente no que tange à compreensão do comportamento no trabalho. Podem-se conceber os padrões encontrados como unidades de análise que, embora necessitem de maior refinamento conceitual, apresentam relevância para reduzir a pulverização de conceitos e a apreensão do comprometimento em um nível de maior complexidade e, portanto, mais próximo da situação real do trabalhador.

Quanto às variáveis explicativas foram identificadas as organizacionais e as do escopo do trabalho, variando segundo o padrão de compromisso. No entanto, de modo geral, os indivíduos comprometidos (duplamente e unilateralmente) apresentavam satisfação com as políticas de recursos humanos e com as dimensões do escopo do trabalho, diferentemente dos descomprometidos, que se mostraram insatisfeitos com ambos os conjuntos de variáveis.

Acredita-se que mudanças no paradigma vigente de recursos humanos são fundamentais e, de certa forma, já estão ocorrendo, principalmente com a criação, pelo Ministério da Saúde, da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, organizada nos Departamentos de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde e outro de Gestão da Educação na Saúde. Contudo, é importante efetivar as mudanças, alterando a gestão do trabalho e considerando que as pessoas que compõem a organização são o grande diferencial na realização das diretrizes propostas pelo SUS em sua promulgação em 1988. É por meio da alteração da gestão do trabalho no SUS que a sociedade será beneficiada com a melhoria dos serviços de saúde pública prestados.

Assim, considerando o investimento financeiro e intelectual empreendido em torno do aperfeiçoamento do sistema público de saúde, o estudo do comprometimento e das relações no âmbito da realização das tarefas inerentes

ao cuidado das pessoas torna-se um aspecto indispensável de investigação. Ao focalizar as preocupações nas condições de realização das atividades dos profissionais da saúde, analisa-se a mola propulsora da política pública de saúde. A reflexão e a implementação de medidas que melhorem a situação daqueles que fornecem essa política social têm impacto direto na melhoria do atendimento, pois na medida em que estes desenvolvem uma relação positiva com o trabalho, a satisfação dos serviços ergue-se em corolário natural.

REFERÊNCIAS

1. Fernandes LCL, Bertoldi AD, Barros AJD. Utilização dos serviços de saúde pela população coberta pela Estratégia de Saúde da Família. *Rev Saude Publica*. 2009;43(4):595-603.
2. Machado MH. Trabalhadores da saúde e sua trajetória na reforma sanitária. *Cad. RH Saúde*. 2006;3(1):12-26.
3. Vieira M. A gestão do trabalho no Sistema Único de Saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2005.
4. Pieratoni CR, Varella TC, França T. Recursos humanos e gestão do trabalho em saúde: da teoria para a prática. *Cad. RH Saúde*. 2006;3(1):27-38.
5. Siqueira MMM, Gomide Júnior S. Vínculos do indivíduo com o trabalho e com a organização. In: Zanelli JC, Borges-Andrade JE, Bastos AVB, editores. *Psicologia, Organizações e Trabalho no Brasil*. Porto Alegre: Artmed; 2004. p. 300-30.
6. Bastos AVB. Comprometimento no trabalho: a estrutura dos vínculos do trabalhador com a organização, a carreira e o sindicato [thesis]. Brasília: Universidade de Brasília; 1994. 313 p.
7. Sanches EN. Organização e carreira: padrões de comprometimento de docentes universitários e a relação com o desempenho no ensino [thesis]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2004. 224 p.
8. Rosa WAG, Labate RC. Programa saúde da família: a construção de um novo modelo de assistência. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2005;13(6):1027-34.
9. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
10. Araújo LM, Machado MH, Vitalino HÁ, Paiva J, Toloza DC. Para subsidiar a discussão sobre desprecarização do trabalho no SUS. *Cad. RH Saúde*. 2006;3(1):155-66.
11. Santos MAM, Cutolo LRA. A interdisciplinaridade e o trabalho em equipe no programa de saúde da família. *Arq. Cat. Med*. 2003;32(4):65-74.
12. Ogata MN, Machado MLT, Catoia EA. Saúde da Família como estratégia para mudança do modelo de atenção: representações sociais os usuários. *Rev. Eletr. Enf. [Internet]*. 2009 [cited 2010 jun 30];11(4):820-9. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n4/v11n4a07.htm>.
13. Arias EHL, Vitalino HA, Machado MH, Aguiar Filho W, Cruz LAM. Gestão do trabalho no SUS. *Cad. RH Saúde*. 2006;3(1):112-7.
14. Filizola CLA, Milioni DB, Pavarini SCI. A vivência dos trabalhadores de um CAPS diante da nova organização do trabalho em equipe. *Rev. Eletr. Enf. [Internet]*. 2008 [cited 2010 jun 30];10(2):491-503. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n2/v10n2a20.htm>.
15. Fávero LPL, Belfiore PP, Chan, BL, Silva, FL. Análise de dados. Modelagem multivariada para tomada de decisões. Rio de Janeiro: Campus; 2009.
16. Ministério da Saúde; Conselho Nacional de Saúde. Resolução Nº 196/96 – Normas regulamentadoras de

pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde; 1996.

17. Machado MH, Aguiar Filho W, Zamberlan FX, Ribeiro SB, Mendonça EP. A mesa de negociação como instrumento para a gestão do trabalho no SUS. Cad. RH Saúde. 2006;3(1):134-41.

18. Campos, CVA, Malik, AM. Satisfação no trabalho e rotatividade dos médicos do Programa de Saúde da Família. Rev. Adm. Pública. 2008;42(2):347-68.

Artigo recebido em 05.06.2009.

Aprovado para publicação em 05.05.2010.

Artigo publicado em 30.06.2010.