



UNIVERSIDADE
E D U A R D O
M O N D L A N E

FACULDADE DE LETRAS E CIÊNCIAS SOCIAIS
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIA POLÍTICA E ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA
LICENCIATURA EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

**Influência da ética na prestação de serviços públicos: O caso da Maternidade do
Centro de Saúde do Albasine na Cidade de Maputo (2021-2022).**

Licencianda: Adelaide Abraão

Supervisor: Mestre Armindo Francisco Manhiça

Maputo, Novembro de 2025

ADELAIDE ABRAÃO

Influência da ética na prestação de serviços públicos: O caso da Maternidade do Centro de Saúde do Albasine na Cidade de Maputo (2021-2022).

Monografia apresentada na Faculdade de Letras da Universidade Eduardo Mondlane, como requisito para obtenção de grau de Licenciatura em administração pública

Maputo, Novembro de 2025

ADELAIDE ABRAÃO

**Influência da ética na prestação de serviços públicos: O caso da Maternidade do
Centro de Saúde do Albasine na Cidade de Maputo (2021-2022).**

JÚRI

O Presidente: Dr. Tomás Fuel

O Supervisor: Mestre Armindo Francisco Manhiça

O oponente: Mestre Sofia Balate

Maputo, Novembro de 2025

DECLARAÇÃO DE HONRA

Eu, **Adelaide Abraão**, declaro por minha honra que esta monografia nunca foi apresentada para a obtenção de qualquer grau académico ou num outro âmbito e que constitui o resultado da minha investigação pessoal, estando indicadas nela as referências bibliográficas das fontes por mim consultadas.

(Adelaide Abraão)

Maputo, Novembro de 2025

DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho a minha sogra Helena Augusto Macaba, e ao meu filho, Hermes por sempre estar ao meu lado mesmo com a ausência em alguns momentos e ao meu supervisor por toda força e ensinamentos.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar agradeço a Deus pelo dom da vida, pela proteção e pela oportunidade de fazer esse curso.

Aos meus sogros, Helena Augusto Macaba e Emídio Benedito Bié, meu filho, a minha mãe e a todos que directo ou indirectamente estiveram do meu lado apoiaram, pela força que me deram para prosseguir nesse curso.

Agradeço também ao pai do meu filho por ter estado comigo em todos os momentos, encorajando-me a correr atrás dos meus sonhos mesmo estando longe não me deixou desistir.

Por fim agradeço aos professores e tutores que fizeram parte dessa jornada, e em especial ao meu Supervisor Me. Armindo Francisco Manhiça, por acreditar em mim e dedicar seu tempo me orientando, por cada crítica, cada palavra. Obrigada pelos ensinamentos, atenção, e dedicação ao longo da realização da monografia.

EPÍGRAFE

"A ética na administração pública é fundamento indispensável para a confiança social, garantindo que o poder seja exercido com transparência, responsabilidade e justiça."

Idalberto Chiavenato (2005).

RESUMO

Esta monografia analisa a influência da ética na administração pública sobre a qualidade dos serviços prestados na Maternidade do Centro de Saúde do Albasine, na Cidade de Maputo, durante o período de 2021-2022. O objetivo principal foi compreender como as práticas éticas impactam a satisfação dos utentes e a eficácia do serviço. Trata-se de uma pesquisa de natureza aplicada, com abordagem mista, isto é, abordagem quantitativa com o cruzamento da pesquisa qualitativa, delineada como um estudo de caso. A coleta de dados foi realizada através de um questionário aplicado a 20 utentes que usaram os serviços da maternidade durante o período em estudo, e entrevista estruturada aplicada a 3 profissionais de saúde da maternidade do Centro de Saúde do Albasine. O trabalho assentou-se numa estrutura teórica combinada, a teoria da burocracia de Weber e a ética deontológica. Os resultados quantitativos revelaram elevados níveis de insatisfação dos utentes, apontando para falhas graves no tratamento com dignidade, solicitação de pagamentos indevidos, longos tempos de espera e escassez de materiais. A análise qualitativa corroborou estes achados, destacando os desafios sistémicos enfrentados pelos profissionais, como a falta de recursos, o esgotamento profissional e uma cultura organizacional que dificulta a transparência e a responsabilização. O estudo confirma a hipótese de que a não observância de princípios éticos concorre diretamente para a degradação da qualidade dos serviços e a insatisfação dos cidadãos. Conclui-se que a crise ética observada é tanto um sintoma de falhas administrativas e estruturais quanto de conduta individual, tornando a prática ética um desafio constante no contexto analisado.

Palavras-chave: Ética, Administração Pública, Qualidade dos Serviços Públicos, Saúde Materna, Satisfação do Utente.

ABSTRACT

This monograph analyzes the influence of ethics in public administration on the quality of services provided at the Albasine Health Center Maternity Ward in Maputo City during the period 2021-2022. The main objective was to understand how ethical practices impact user satisfaction and service effectiveness. This is an applied research study with a mixed approach, combining quantitative and qualitative methods, designed as a case study. Data collection was carried out through a questionnaire administered to 20 patients who used the maternity services during the study period, and a structured interview applied to 3 health professionals from the Albasine Health Center maternity ward. The study was based on a combined theoretical framework: Weber's theory of bureaucracy and deontological ethics. The quantitative results revealed high levels of user dissatisfaction, pointing to serious failures in dignified treatment, requests for undue payments, long waiting times, and scarcity of materials. The qualitative analysis corroborated these findings, highlighting the systemic challenges faced by professionals, such as lack of resources, professional burnout, and an organizational culture that hinders transparency and accountability. The study confirms the hypothesis that the non-observance of ethical principles directly contributes to the degradation of service quality and citizen dissatisfaction. It is concluded that the observed ethical crisis is both a symptom of administrative and structural failures and individual conduct, making ethical practice a constant challenge in the analyzed context.

Keywords: Ethics, Public Administration, Quality of Public Services, Maternal Health, User Satisfaction.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráficos

Gráfico 1: Qualidade técnica dos cuidados médicos e de enfermagem recebidos.....	33
Gráfico 2: Qualidade geral dos serviços prestados na maternidade.....	33
Gráfico 3: Tratamento dos utentes na maternidade.....	34
Gráfico 4: Pagamento indevido para receber serviços na maternidade.....	34
Gráfico 5: Qualificação dos funcionários.....	35
Gráfico 6: Tempo de espera para ser atendido(a).....	36
Gráfico 7: Disponibilidade de medicamentos e materiais necessários.....	36

Tabelas

Tabela 1: Disfunção da burocracia.....	08
---	----

SIGLAS E ABREVIATURAS

ATV - Aconselhamento e Testagem em Saúde

CIP - Centro de Integridade Pública

CPN - Consultas Pré-Natais

CS - Centro de Saúde

CSU - Centro de Saúde Urbano

ESMI - Enfermeiras de Saúde Materno-Infantil

GCCC - Gabinete Central de Combate à Corrupção

INE - Instituto Nacional de Estatística

MISAU - Ministério da Saúde

ODS - Objetivos de Desenvolvimento Sustentável

OMS - Organização Mundial da Saúde

PAV - Programa Alargado de Vacinação

PTV - Prevenção da Transmissão Vertical

SNS - Serviço Nacional de Saúde

WHO - World Health Organization (Organização Mundial da Saúde)

SUMÁRIO

DECLARAÇÃO DE HONRA.....	iii
DEDICATÓRIA	iv
AGRADECIMENTOS	v
EPÍGRAFE	vi
RESUMO.....	vii
ABSTRACT.....	viii
LISTA DE ILUSTRAÇÕES.....	ix
I. INTRODUÇÃO.....	1
1.1. Problematização	3
1.2. Hipoteses	4
1.3. Justificativa.....	4
1.4. Objectivos.....	5
1.4.1. Objectivo geral.....	5
1.4.2. Objectivos específicos	5
II. QUADRO TEÓRICO E CONCEPTUAL.....	7
2.1. Quadro teórico.....	7
2.1.1. A Teoria da Burocracia de Max Weber.....	7
2.1.2. A Ética Deontológica: A Lente do Dever na Ação do Agente Público.....	9
2.1.3. Síntese das teorias base.....	9
2.2. Quadro conceptual.....	11
2.2.1. Conceitos bases da pesquisa	11
2.2.1.1. Éticas	11
2.2.1.2. Serviços públicos.....	11
2.2.1.3. Melhoria da prestação dos serviços públicos	11
2.2.1. Práticas Administrativas e a sua Influenciam a Ética na Prestação de Serviços.....	12
2.2.2. Práticas da Ética na Administração Pública e a Redução de Casos de Corrupção e Má Gestão	13
2.2.3. Ética na Administração Pública: O Dever de Servir com Integridade	15
2.2.4. Satisfação dos Pacientes	16
2.2.5. O Setor da Saúde	18
2.2.6. A Relação entre Ética e a Qualidade na Prestação de Serviços Públicos.....	19
2.2.7. O Contexto Moçambicano: Desafios da Governação e da Prestação de Serviços	19
2.2.8. Ética e o Setor da Saúde em Moçambique	21

2.3.	Os ODS 16 e 3 e sua relação com o presente estudo	21
	Os ODS 3 e 16 fornecem o quadro normativo e estratégico para a presente pesquisa. ...	23
III.	METODOLOGIA	24
3.1.	Quanto à Natureza	24
3.2.	Quanto aos Objetivos da Pesquisa	24
3.3.	Quanto à Abordagem da Pesquisa.....	25
3.4.	Métodos de Procedimentos	25
3.5.	Técnicas de Coleta de Dados	26
3.5.1.	Tratamento dos Dados Quantitativos.....	26
3.5.2.	Questões Éticas da Pesquisa	27
3.6.	Delimitação da População e Cálculo da Amostra	27
3.6.1.	População.....	27
3.6.2.	Cálculo do Tamanho da Amostra (n).....	28
3.7.	CrITÉrios de Inclusão.....	28
IV.	APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS	30
4.1.	Caracterização do objecto da pesquisa.....	30
4.2.	Apresentação dos dados	31
4.2.1.	Descrição das práticas éticas no Centro de Saúde do Albazine.....	31
4.2.2.	Práticas administrativas no Centro de Saúde do Bairro Albasine e sua influência na ética e na prestação de serviços.	33
4.2.3.	Qualidade dos serviços do Centro de Saude do Albazine.....	34
4.2.4.	Tempo médio de atendimento dos pacientes	35
4.2.5.	Satisfação dos pacientes com relação aos serviços prestados na maternidade do Centro de saude do Albasine.	37
V.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	39
5.1.	Referências Bibliográficas	41
	ANEXOS Anexo: A- Credencial da UEM para o Centro de Saúde do Albazine	46
	Anexo: B- Solicitação de carta de cobertura para Recolha de dados.....	48
	Apêndices-A: Guião de inquérito para recolha de dados dos utentes do Centro de Saúde do Albazine	50
	Apêndices-B: Guião de entrevista para recolha de dados dos funcionários do Centro de Saúde do Albazine	52

I. INTRODUÇÃO

A Administração Pública constitui o pilar sobre o qual o Estado moderno se ergue, tendo como missão primordial a prossecução do interesse coletivo através da prestação de serviços públicos essenciais. A ética na administração pública é um dos pilares fundamentais para garantir a confiança dos cidadãos nas instituições estatais e assegurar a prestação de serviços públicos com qualidade, equidade e responsabilidade. Segundo Banze (2023), a ética e a deontologia profissional são essenciais para a construção de uma cultura organizacional orientada para o bem comum, promovendo a transparência, a responsabilidade e a eficiência na gestão pública. A literatura aponta que a implementação de códigos de ética e conduta na administração pública é uma estratégia eficaz para orientar o comportamento dos funcionários e prevenir práticas de corrupção e abuso de poder. Além disso, a formação contínua dos profissionais em valores éticos fortalece a cultura institucional e contribui para a melhoria dos serviços.

Em países em desenvolvimento como Moçambique, a eficácia e a integridade desta máquina administrativa são determinantes para o progresso social e para a consolidação da confiança dos cidadãos nas instituições. Contudo, a distância entre o ideal de um serviço público eficiente e a realidade vivida pela população é, frequentemente, um abismo marcado por desafios estruturais, burocráticos e, fundamentalmente, éticos.

Neste contexto, o setor da saúde emerge como uma das arenas mais críticas. A qualidade do atendimento em unidades sanitárias públicas não é apenas um indicador de desempenho governamental, mas um reflexo direto do respeito pela dignidade humana e pelo direito fundamental à vida. É neste setor que as falhas éticas manifestadas através da negligência, da corrupção ou do mau atendimento adquirem consequências imediatas e, por vezes, irreversíveis, especialmente em áreas vulneráveis como a saúde materno-infantil.

O bairro de Albasine, localizado na periferia da cidade de Maputo, representa um microcosmo destes desafios. Sendo uma área densamente povoada e com uma população maioritariamente de baixa renda, os seus residentes dependem quase exclusivamente dos serviços públicos locais. A maternidade do seu Centro de Saúde é, para muitas mulheres, o único ponto de acesso a cuidados qualificados durante a gravidez e o parto, um momento de extrema vulnerabilidade. Relatos informais e a perceção pública sugerem, no entanto, a existência de constrangimentos significativos na prestação destes serviços, levantando questões sobre a conduta ética dos profissionais e a eficácia da gestão administrativa.

O presente estudo que tem como tema: influência da ética na prestação de serviços públicos: O caso da Maternidade do Centro de Saúde do Albasine na Cidade de Maputo (2021-2022), é composto por 5 capítulos principais, o primeiro capítulo compõe-se pela presente introdução, problemática e sua pergunta de partida; hipóteses, justificativa, objectivos (geral e específicos). O segundo capítulo aborda o quadro teórico e conceptual. O terceiro capítulo, compõe-se da metodologia da pesquisa; o quarto capítulo aborda a análise e interpretação dos dados obtidos. E no último capítulo, faz-se menção às considerações finais e as referências bibliográficas.

1.1. Problematização

No decorrer dos últimos anos, o cumprimento do código de ética passou a ser mais cobrado e fiscalizado pela sociedade devido ao crescente número de escândalos e desvios de conduta por parte dos gestores públicos, que ganharam destaques nos noticiários. Tal mudança no comportamento dos servidores públicos fez com que aumentassem as discussões acerca da necessidade do fiel cumprimento das normas de conduta. (CHAVES, 2012).

Em Mocambique, o exercício de funções na administração do Estado, nas diversas formas de administração pública e nos demais poderes públicos do Estado exige que sejam respeitados os deveres éticos inerentes à natureza profissional e pública, que estão consagrados na Constituição da República.

No Código de ética do servidor público, Decreto nº 1.171/2011, a função pública deve ser tida como exercício profissional e, portanto, se integra na vida particular de cada servidor público. Assim, colocando a gestão pública ao lado da saúde, observa-se uma grande influência política no que diz respeito a tudo que, de fato, será para o bem da sociedade. Por conseguinte, é notável a participação da sociedade no que tange a exigência de mais dignidade e respeito aos serviços prestados.

Apesar destas leis e decretos mencionados acima, o sector publico ainda encara alguns problemas. A maternidade do centro de saúde do bairro Albasine enfrenta desafios significativos relacionados à ética na administração pública, que impactam negativamente a qualidade da prestação de serviços.

Segundo jornal o Pais, entre 2021 e 2022, foram observados problemas como a negligência no atendimento aos pacientes e a insuficiente capacitação dos profissionais de saúde. Esses fatores contribuem para a insatisfação dos pacientes e a ineficiência dos serviços prestados.

Pode-se verificar assim, que o principal problema que aflige os utentes está relacionado à qualidade e eficiência dos serviços prestados.

De uma forma especifica, este problemas incluem:

- **Atendimento inadequado:** Longas filas de espera, falta de atendimento humanizado e possível discriminação.
- **Falta de recursos:** Insuficiência de equipamentos, medicamentos e condições de higiene adequadas.

- **Corrupção:** Casos de suborno e favoritismo que impactam negativamente a equidade no atendimento.
- **Comunicação ineficaz:** Falta de informações claras e acessíveis aos utentes sobre procedimentos e direitos.

Portanto, é crucial investigar como a implementação de práticas éticas pode melhorar a qualidade do atendimento e a satisfação dos pacientes na maternidade.

Diante do exposto acima surge a seguinte pergunta de pesquisa:

Qual é a influência das práticas éticas na qualidade dos serviços e na satisfação dos utentes na Maternidade do Centro de Saúde do Albasine entre 2021-2022?

1.2. Hipoteses

Ho: A implementação de práticas éticas na administração pública melhora significativamente a qualidade da prestação de serviços na maternidade do centro de saúde do bairro Albasine, resultando em maior satisfação dos pacientes e eficiência no atendimento.

H1: A não observância de práticas éticas no centro de saúde do bairro Albasine em vigor no sector público pode concorrer para a insatisfação dos utentes e conseqüente degradação da sua imagem pública.

1.3. Justificativa

A presente investigação, justifica-se por um conjunto de fatores interdependentes de natureza temporal, académica, social e pessoal. A confluência destes fatores sublinha a urgência e a pertinência do tema, não apenas como um exercício académico, mas como uma contribuição necessária para a melhoria de um serviço público vital.

A escolha do período de 2021-2022 representa um momento de particular interesse para a análise do sistema de saúde, este período corresponde à fase em que o sistema de saúde moçambicano, e global, ainda lidava com as conseqüências diretas e indiretas da pandemia de COVID-19. Esta fase foi caracterizada por uma pressão extrema sobre os recursos humanos e materiais, esgotamento profissional e disrupções nas cadeias de abastecimento. Tal cenário de *stress sistémico* tende a exacerbar dilemas éticos preexistentes, tornando visíveis as fragilidades na gestão, no atendimento e na alocação de recursos. Portanto, analisar este período permite observar a resiliência (ou a falta dela) das práticas éticas sob pressão intensa.

No campo académico, este estudo justifica-se pela necessidade de oferecer uma contribuição empírica ao testar a aplicabilidade de teorias clássicas da administração pública, como a Teoria da Burocracia de Max Weber e a Ética Deontológica, num contexto específico. Analisar as disfunções da maternidade de Albasine à luz destes referenciais permite não só diagnosticar o problema local, mas também enriquecer o debate teórico sobre os desafios da implementação de um serviço público ideal em ambientes de escassez de recursos.

No campo social, a investigação visa sistematizar e dar visibilidade às experiências e frustrações dos cidadãos que dependem do serviço público. Ao quantificar e qualificar a percepção de falhas éticas, o estudo transforma queixas informais em evidências concretas que podem ser usadas para pressionar por mudanças.

Do ponto de vista pessoal, a escolha deste tema é motivada por um profundo interesse em compreender a discrepância entre o ideal do serviço público e a realidade enfrentada pelos cidadãos. Como estudante de Administração Pública, sinto-me compelida a não apenas estudar os modelos teóricos de eficiência e legalidade, mas também a investigar o seu impacto humano. A decisão de focar na área da saúde, e especificamente numa maternidade, deriva do reconhecimento de que é neste setor que a ética administrativa se traduz, de forma mais direta, em dignidade, bem-estar e, em última instância, na própria vida.

1.4. Objectivos

1.4.1. Objectivo geral

- Analisar a influência das práticas éticas na administração pública sobre a qualidade dos serviços prestados na Maternidade do Centro de Saúde de Albasine, no período de 2021-2022, com vista a compreender as suas implicações na satisfação dos utentes e as possibilidades de melhoria do atendimento.

1.4.2. Objectivos específicos

- Descrever as práticas da ética na administração pública e como as mesmas podem ajudar a reduzir casos de corrupção e má gestão,

- Compreender as práticas administrativas no Centro de saúde do Albasine e como elas influenciam a ética na prestação de serviços;
- Avaliar a qualidade dos serviços prestados no Centro de saúde do Albasine;
- Medir a satisfação dos pacientes com relação aos serviços prestados na maternidade do Centro de saúde do bairro Albasine durante o período em estudo.

II. QUADRO TEÓRICO E CONCEPTUAL

2.1. Quadro teórico

Para a devida análise da ética na Administração Pública e a sua repercussão na qualidade dos serviços prestados na maternidade do Centro de Saúde de Albasine, é imperativo estabelecer um alicerce teórico robusto. A complexidade do tema, que transita entre a estrutura organizacional do Estado e a conduta moral individual dos seus agentes, exige uma abordagem multifacetada. A má prestação de serviços públicos raramente é fruto de um único fator, mas sim de uma confluência de falhas sistémicas e lapsos éticos individuais.

Neste sentido, o presente capítulo estabelece o estrutura analítico que guiará esta investigação. Adota-se, como pilar central, a Teoria da Burocracia de Max Weber, por fornecer o modelo ideal de funcionamento da máquina administrativa e permitir um diagnóstico estrutural das disfunções organizacionais. Complementarmente, recorre-se à Ética Deontológica, ou Ética do Dever, como lente para analisar e julgar a conduta moral e as obrigações intrínsecas dos funcionários públicos no exercício das suas funções. A articulação destas duas perspetivas permitirá uma análise compreensiva do problema, conectando o sistema (a organização) à ação (o indivíduo).

2.1.1. A Teoria da Burocracia de Max Weber

Max Weber (1864-1920), um dos mais influentes pensadores da sociologia, desenvolveu o conceito de tipo ideal de burocracia. Contrariamente à conotação negativa que o termo adquiriu no senso comum, para Weber, a burocracia representa a forma mais racional, eficiente e previsível de exercer a dominação legal e organizar a administração moderna (Weber, 1922). Este modelo assenta num conjunto de princípios concebidos para maximizar a eficiência e eliminar a arbitrariedade e o patrimonialismo. Os seus pilares fundamentais são:

- **Impessoalidade:** As decisões e a aplicação das regras devem ser isentas de sentimentos, afetos ou relações pessoais. O funcionário deve tratar todos os cidadãos (utentes) de forma equitativa, baseando-se exclusivamente nas normas. Este princípio é o antídoto direto contra o nepotismo, o favoritismo e a corrupção.

- **Hierarquia Funcional Clara:** A autoridade é organizada numa estrutura vertical bem definida, com linhas de comando e subordinação claras. Cada funcionário sabe a quem deve responder e sobre quem tem autoridade, o que permite um sistema de controlo, supervisão e responsabilização.
- **Competência Técnica e Meritocracia:** A seleção, nomeação e promoção dos funcionários baseiam-se exclusivamente nas suas qualificações, competências técnicas e mérito, aferidos por meio de exames, concursos ou avaliações de desempenho. O cargo pertence à organização, não ao indivíduo que o ocupa.
- **Formalismo e Adesão a Regras:** A conduta dos funcionários é rigorosamente guiada por um conjunto de leis, decretos, regulamentos e procedimentos escritos. Esta formalidade visa garantir a uniformidade das decisões, a previsibilidade dos processos e a proteção do cidadão contra decisões arbitrárias.
- **Divisão do Trabalho:** As tarefas são distribuídas de forma racional e especializada, permitindo que cada funcionário se concentre em atividades específicas para as quais possui competência, aumentando a eficiência geral da organização.

Embora Max Weber tenha idealizado este modelo como o mais eficiente e racional possível, autores como: Merton, (1940); Selznick, (1949) e Gouldner, (1954) mostraram que, na prática, ele gera falhas graves. Estas falhas são chamadas técnicas de Disfunções da Burocracia, conforme ilustra a tabela abaixo.

Tabela1: disfunção da burocracia

Autor	Foco da Crítica	Conceito Chave
Robert Merton, (1940)	Rigidez e esquecimento das barbatanas	Deslocamento de Objetivos (Regras viram fins)
Philip Selznick, (1949)	Conflito entre departamentos	Interesses dos Subgrupos (Feudos Internos)
Alvin Gouldner, (1954)	Supervisão excessiva e apatia	Círculo Vicioso da Supervisão

Fonte: Elaborado pela pesquisadora com base nos dados obtidos pelos inqueridos.

Segundo estes autores, o lado negativo da teoria burocrática é que ela ignora a natureza humana. Ao tentar transformar pessoas em engrenagens previsíveis, a burocracia acaba por

criar organizações lentas, rígidas, auto-referenciadas e incapacitadas de inovar ou atender bem o usuário

A teoria de Weber é a base principal deste estudo porque oferece um modelo normativo com o qual a realidade empírica da maternidade do Centro de Saúde de Albasine pode ser comparada. Ela permite ir além da descrição dos problemas éticos e investigar as suas causas estruturais. Ao utilizar Weber, este trabalho argumenta que a falta de ética na maternidade de Albasine não é apenas um problema de moralidade individual, mas um sintoma de uma burocracia disfuncional que se desviou dos seus princípios racionais e legais. WEBER (1922)

2.1.2. A Ética Deontológica: A Lente do Dever na Ação do Agente Público

Se a teoria de Weber fornece o mapa da estrutura administrativa, a Ética Deontológica oferece a bússola para avaliar a moralidade das ações dos indivíduos que nela operam. Com origem no pensamento de Immanuel Kant (1724-1804), a deontologia (do grego *deon*, que significa "dever") é uma teoria ética que se foca nas obrigações e nos deveres morais.

Para a deontologia, o valor moral de uma ação não reside nas suas consequências (como no consequencialismo), mas na sua conformidade com uma norma ou um dever. Certas ações são intrinsecamente certas ou erradas. O agente público, em particular, está sujeito a um conjunto claro de deveres: legais (Estatuto do Funcionário Público), profissionais (códigos de ética das profissões de saúde) e morais (tratar os seres humanos com dignidade).

Um conceito central em Kant é o Imperativo Categórico, um princípio moral universal que, numa das suas formulações, dita: "Age de tal modo que a máxima da tua ação se possa tornar em lei universal" (Kant, 1785). Ou seja, antes de agir, o indivíduo deve questionar-se: "E se todos agissem da mesma forma que eu?". Se a consequência for a destruição do próprio sistema, a ação é moralmente errada.

A lente deontológica é crucial para este estudo porque foca a análise na responsabilidade individual do agente público. Ela permite julgar a conduta dos funcionários da maternidade de Albasine com base nas suas obrigações formais e morais.

2.1.3. Síntese das teorias base

Em suma, este trabalho assenta numa estrutura teórica combinada. A Teoria da Burocracia de Weber oferece a análise macro, estrutural, permitindo identificar as falhas sistémicas na

organização da maternidade de Albasine que criam um ambiente propício a comportamentos antiéticos. Por sua vez, a Ética Deontológica fornece a análise micro, focada no indivíduo, avaliando as ações dos funcionários com base no conceito universal de dever.

Juntas, estas teorias permitem construir um argumento coeso: a melhoria da prestação de serviços públicos na maternidade de Albasine exige uma intervenção dupla – uma reforma estrutural para aproximar a organização do seu ideal burocrático-racional e um reforço da consciência do dever ético e profissional dos seus agentes. Este enquadramento teórico será, portanto, a espinha dorsal da recolha, análise e interpretação dos dados no decorrer desta investigação.

2.2. Quadro conceptual

2.2.1. Conceitos bases da pesquisa

2.2.1.1. Éticas

Para Aristóteles (2001), a ética é uma ciência prática que busca o bem supremo do ser humano. Este fim não é atingido por meio de regras abstratas, mas pelo desenvolvimento de um caráter virtuoso através do hábito. A virtude é definida como uma disposição de caráter que se manifesta como um meio-termo entre dois vícios, um por excesso e outro por falta.

Pode-se compreender assim, que a ética é a ciência que investiga os princípios morais que regem o comportamento humano, buscando fundamentar o que é o bem, o justo e o correto nas ações individuais e coletivas.

2.2.1.2. Serviços públicos

Segundo Meirelles (2016), Serviço público é todo aquele prestado pela Administração ou por seus delegados, sob normas e controles estatais, para satisfazer necessidades essenciais ou secundárias da coletividade, ou simples conveniências do Estado.

Mello (2016), apresenta uma definição mais restrita e precisa, ele defende que, serviço público é toda atividade de oferecimento de utilidade ou comodidade material fruível diretamente pelos administrados, prestado pelo Estado ou por quem lhe faça as vezes, sob um regime de Direito Público portanto, consagrador de prerrogativas de supremacia e de restrições especiais, instituído pelo Estado em favor dos interesses que houve por bem definir como próprios no sistema normativo.

Pode-se concluir assim, que Serviços públicos são as atividades assumidas pelo Estado, executadas diretamente ou por delegação, para atender às necessidades coletivas sob um regime de direito público, que estabelece prerrogativas e sujeições especiais.

2.2.1.3. Melhoria da prestação dos serviços públicos

Este conceito refere-se ao conjunto de reformas, práticas e modelos de gestão que visam aprimorar a entrega de serviços pelo Estado, tornando-a mais eficiente (usar melhor os recursos), eficaz (atingir os objetivos) e responsiva às necessidades dos cidadãos.

Para Bresser-Pereira (1998), a administração pública gerencial vê o cidadão como cliente dos seus serviços. É uma administração que se volta para o atendimento das necessidades do cidadão e para a obtenção de resultados. [...] Em vez do controle rígido dos procedimentos, o controle dos resultados é o que importa.

Segundo Denhardt (2011), a melhoria dos serviços públicos não deve ser medida apenas por eficiência de mercado, mas pela capacidade de fortalecer a democracia e o engajamento cívico. O cidadão não é um mero cliente, mas o dono do governo. A melhoria, portanto, reside em servir ao interesse público, envolver os cidadãos nas decisões e valorizar a ética do serviço.

2.2.1. Práticas Administrativas e a sua Influenciam a Ética na Prestação de Serviços

As práticas administrativas em qualquer organização, especialmente em instituições públicas de saúde, exercem uma influência profunda sobre a cultura organizacional e, conseqüentemente, sobre a ética na prestação de serviços. A maneira como os recursos são geridos, as decisões são tomadas, os processos são estruturados e os funcionários são motivados e avaliados impacta diretamente a capacidade da instituição de atuar de forma ética e eficiente. A administração pública, por sua natureza, tem um mandato para servir o público. Kettl (2000) argumenta que a administração pública ética exige a adesão a valores como responsabilidade, transparência, imparcialidade e integridade. Quando as práticas administrativas são alinhadas com esses valores, criam-se condições propícias para que os profissionais de saúde ajam de forma ética no seu dia-a-dia. Por outro lado, práticas administrativas deficientes ou corruptas podem corroer a cultura ética da organização, levando a comportamentos antiéticos e à má prestação de serviços.

A liderança ética é um componente vital das práticas administrativas. Brown et al. (2005) definem liderança ética como "a demonstração de conduta normativamente apropriada através de ações pessoais e relações interpessoais, e a promoção de tal conduta para os seguidores através de comunicação bidirecional, reforço e tomada de decisão". Um líder ético no Centro de Saúde do Bairro Albasine deve modelar o comportamento desejado, comunicar claramente as expectativas éticas, e implementar sistemas que incentivem e recompensem a conduta ética, ao mesmo tempo em que desencorajam e sancionam a conduta antiética.

A transparência nas práticas administrativas é outro pilar fundamental. Segundo Hood (1991), a transparência é essencial para a responsabilização na administração pública. No contexto da saúde, isso significa que os pacientes e o público devem ter acesso a informações sobre o funcionamento da maternidade, os custos dos serviços (quando aplicável), os direitos dos pacientes, e os mecanismos de reclamação e sugestão. A opacidade administrativa pode fomentar a desconfiança, a suspeita de corrupção e a má gestão, impactando negativamente a percepção de ética (Klitgaard, 1988).

A gestão de recursos humanos também desempenha um papel crítico. A forma como os funcionários são recrutados, treinados, avaliados e motivados influencia diretamente seu compromisso com a ética. A falta de formação em ética profissional, a remuneração inadequada, a sobrecarga de trabalho e a ausência de um sistema de mérito podem levar ao desengajamento, à desmotivação e, em casos extremos, à corrupção (Rose-Ackerman, 1999). A implementação de códigos de conduta, programas de ética e mecanismos de denúncia seguros (whistleblowing) são práticas administrativas que fortalecem a cultura ética (OECD, 2000).

No contexto específico de centros de saúde em países em desenvolvimento, como Moçambique, as práticas administrativas enfrentam desafios adicionais, como a escassez de recursos, a burocracia excessiva e a vulnerabilidade à corrupção. Estudos em África têm documentado como a má gestão de medicamentos, a falta de supervisão e a má distribuição de pessoal podem comprometer a qualidade dos serviços de saúde e abrir portas para práticas antiéticas (Obeng-Odoom, 2018; Zungu et al., 2020). Compreender as práticas administrativas na maternidade do Centro de Saúde do Bairro Albasine implica analisar os sistemas de gestão financeira, de pessoal, de inventário, de comunicação interna e externa, e os mecanismos de tomada de decisão, a fim de identificar como esses elementos se entrelaçam com a dimensão ética da prestação de serviços.

2.2.2. Práticas da Ética na Administração Pública e a Redução de Casos de Corrupção e Má Gestão

A ética na administração pública é o conjunto de princípios e valores morais que devem guiar a conduta dos servidores públicos, visando o bem comum e a eficiência na gestão dos recursos públicos. A sua implementação efetiva é um antídoto poderoso contra a corrupção e a má gestão, fenômenos que corroem a confiança pública e comprometem a capacidade do Estado de cumprir suas funções essenciais.

A corrupção é geralmente definida como o abuso do poder público para ganho privado (Transparency International, 2009). A má gestão, por sua vez, refere-se à alocação ineficiente ou ineficaz de recursos, muitas vezes resultante de incompetência, negligência ou ausência de controles adequados. Ambos os fenômenos são interligados e profundamente prejudiciais ao desenvolvimento social e económico.

A literatura sobre ética na administração pública propõe diversas práticas que, quando implementadas sistematicamente, podem mitigar a corrupção e a má gestão. Uma das mais fundamentais é a transparência e a prestação de contas. Hood (1991) e Bovens (2007) argumentam que a abertura na gestão pública, através da disponibilização de informações sobre orçamentos, despesas, decisões e desempenho, permite que cidadãos e outras instituições fiscalizem a atuação do governo. A transparência reduz as oportunidades para práticas corruptas, pois torna mais difícil ocultar desvios e ineficiências. Exemplos incluem a publicação online de orçamentos detalhados, contratos públicos e relatórios de auditoria.

Outra prática essencial é o desenvolvimento e a implementação de códigos de conduta e ética para servidores públicos. Estes documentos formalizam os valores e princípios que devem guiar o comportamento dos funcionários, estabelecendo diretrizes claras sobre conflitos de interesse, recebimento de presentes, uso de informações privilegiadas e tratamento de cidadãos (OECD, 2000; Menzel, 2007). Um código de conduta eficaz deve ser acompanhado por programas de formação contínua em ética e por mecanismos de aplicação e fiscalização.

A fiscalização e auditoria interna e externa são ferramentas cruciais para a detecção e prevenção de corrupção e má gestão. A existência de instituições independentes de auditoria, como Tribunais Administrativos ou órgãos de controle interno, que realizam investigações regulares sobre a aplicação de fundos e a conformidade com as normas, é fundamental (Rose-Ackerman, 1999). A capacidade desses órgãos de atuar sem interferências políticas é um indicador da robustez do sistema de controle ético.

A proteção a denunciantes é uma prática que encoraja servidores públicos e cidadãos a reportarem casos de corrupção e má conduta sem medo de retaliação. A criação de canais seguros e confidenciais para denúncias, e a garantia de proteção legal para os denunciantes, são vitais para que a informação sobre irregularidades venha à tona (OECD, 2009). Essa prática contribui significativamente para a detecção precoce de problemas e para a responsabilização dos envolvidos.

Além disso, a meritocracia e a gestão de recursos humanos baseada em princípios éticos são fundamentais. A contratação, promoção e avaliação de funcionários devem ser baseadas em critérios de competência, integridade e desempenho, e não em favoritismo ou nepotismo (Rose-

Ackerman, 1999). Um sistema de remuneração justo e competitivo também pode reduzir o incentivo para a corrupção, embora não seja o único fator (Klitgaard, 1988).

A participação cidadã e o controle social também desempenham um papel crucial. A criação de conselhos consultivos, ouvidorias e mecanismos de engajamento público permite que os cidadãos fiscalizem mais de perto a administração pública, expressem suas preocupações e participem na formulação e avaliação de políticas (Fung, 2006). A pressão social e o escrutínio público podem atuar como um forte inibidor de condutas antiéticas.

Em Moçambique, a luta contra a corrupção e a má gestão é uma prioridade nacional, com a criação de instituições como o Gabinete Central de Combate à Corrupção (GCCC) e a Procuradoria-Geral da República. No entanto, os desafios persistem, e a implementação efetiva dessas práticas éticas na administração pública, especialmente em setores sensíveis como a saúde, é um processo contínuo (Hanlon & Barroso, 2011; Chissano, 2016). A análise da maternidade do Centro de Saúde do Bairro Albasine à luz dessas práticas permitirá identificar se e como elas estão sendo aplicadas e qual o seu impacto na redução de problemas éticos.

2.2.3. Ética na Administração Pública: O Dever de Servir com Integridade

A ética na Administração Pública transcende a moralidade pessoal de cada funcionário; refere-se a um conjunto de princípios e deveres que devem guiar a conduta de quem exerce uma função pública, utilizando recursos públicos para servir o público. É, como defende Abruzzi (2016, p. 45), "a bússola moral que orienta a tomada de decisão no labirinto dos interesses públicos e privados". A sua importância é dupla: por um lado, garante a legitimidade do Estado perante os cidadãos; por outro, é um pré-requisito para a eficiência e eficácia da ação governamental.

A literatura acadêmica aponta para um conjunto de princípios éticos fundamentais que devem nortear a Administração Pública. Inspirados em preceitos constitucionais e na teoria administrativa, destacam-se:

- **Legalidade:** O agente público só pode fazer o que a lei permite. A sua ação é estritamente vinculada ao ordenamento jurídico, o que impede a arbitrariedade.
- **Impessoalidade (ou Igualdade):** Todos os cidadãos devem ser tratados de forma igual, sem privilégios, preconceitos ou favoritismos. Este princípio é a antítese direta da corrupção e do nepotismo.

- **Moralidade Administrativa:** Não basta cumprir a lei; a ação do agente público deve ser pautada pela honestidade, boa-fé e probidade. Uma ação pode ser legal, mas imoral, e, portanto, antiética no serviço público (Mello, 2009).
- **Publicidade:** Os atos da administração devem ser transparentes, permitindo o controle social e a responsabilização (*accountability*).
- **Eficiência:** O agente público tem o dever de utilizar os recursos públicos (tempo, dinheiro, materiais) da melhor forma possível para alcançar os melhores resultados para a sociedade. A negligência e o desperdício são, portanto, falhas éticas.

Contudo, a aplicação destes princípios no dia-a-dia é complexa e repleta de dilemas. O funcionário público enfrenta frequentemente situações de "ética cinzenta", onde a escolha entre o certo e o errado não é clara (Denhardt, 1991). Pressões políticas, poucos recursos, baixos salários, cultura organizacional permissiva e a sensação de impunidade são fatores que corroem a conduta ética.

É neste ponto que a Ética Deontológica, conforme já introduzido, se torna uma ferramenta analítica poderosa. Ela postula que o valor da ação reside no cumprimento do dever, independentemente das circunstâncias ou consequências. Para um profissional de saúde, o dever de cuidar, de aliviar o sofrimento e de respeitar a dignidade do paciente é absoluto. A recusa de atendimento ou a exigência de um pagamento ilícito não é apenas uma infração administrativa; é uma violação de um dever moral fundamental que constitui a própria essência da sua profissão (Beauchamp & Childress, 2013).

A literatura sobre corrupção, uma das manifestações mais visíveis da falta de ética, mostra que ela floresce onde as instituições são fracas e a responsabilização é baixa (Rose-Ackerman, 1999). A chamada "pequena corrupção", como os subornos exigidos para aceder a serviços básicos, tem um impacto devastador na confiança dos cidadãos no Estado e penaliza desproporcionalmente os mais pobres, que são os mais dependentes dos serviços públicos. Este fenómeno, frequentemente observado em setores como a saúde, transforma um direito do cidadão numa mercadoria sujeita à capacidade de pagamento.

2.2.4. Satisfação dos Pacientes

A satisfação do paciente é um indicador crucial da qualidade dos serviços de saúde e um reflexo direto da ética na administração pública. A percepção do utente sobre a qualidade dos cuidados

recebidos, a comunicação com os profissionais de saúde, o ambiente físico e o tempo de espera são elementos-chave que moldam sua experiência e, conseqüentemente, sua satisfação.

A literatura tem consistentemente demonstrado a importância da satisfação do paciente como um barômetro da qualidade dos serviços de saúde. Donabedian (1988), em sua clássica estrutura de avaliação de qualidade em saúde, enfatiza que a qualidade pode ser avaliada em termos de estrutura, processo e resultado, sendo a satisfação do paciente um importante resultado que reflete a efetividade e a centralidade do cuidado no indivíduo. Para Grönroos (2007), a qualidade de serviço é definida pela percepção do cliente sobre o desempenho do serviço em relação às suas expectativas. No contexto da saúde, esta percepção é multifacetada e abrange desde a competência técnica dos profissionais até a empatia e o respeito demonstrados. Pesquisas indicam que a satisfação do paciente está intrinsecamente ligada a diversos fatores, incluindo a comunicação eficaz entre pacientes e profissionais de saúde (Stewart, 1995), a disponibilidade de informação (Ong et al., 1995), o tempo de espera (Queiroga et al., 2011), o respeito à privacidade e à dignidade (Mercadante, 2005) e a percepção de equidade e justiça no tratamento (Levesque et al., 2017). No contexto da maternidade, a satisfação assume uma dimensão ainda mais sensível, dado o caráter vulnerável das pacientes e a importância do momento do parto para a vida da mulher e do recém-nascido. A literatura aponta que a experiência na maternidade pode ter um impacto duradouro na saúde mental e física da mulher (Creedy et al., 2000; Dahlen et al., 2014).

A dimensão ética emerge fortemente na medição da satisfação. Quando os pacientes se sentem respeitados, ouvidos e que seus direitos são protegidos, a satisfação tende a ser maior. A negligência, a desumanização, a falta de transparência e a discriminação são, por outro lado, fatores que contribuem para a insatisfação e revelam uma falha ética na prestação do serviço (WHO, 2018). A World Health Organization (WHO) tem destacado a importância da atenção centrada na pessoa, que reconhece o paciente como um parceiro ativo no seu cuidado, promovendo a autonomia e o respeito às suas escolhas e valores.

Em Moçambique, e particularmente em Maputo, a investigação sobre a satisfação do paciente em maternidades públicas é escassa, mas estudos em contextos semelhantes têm revelado desafios relacionados à sobrelotação, escassez de recursos, comunicação deficiente e, por vezes, atitudes pouco empáticas por parte de alguns profissionais (Buss et al., 2016; Zungu et al., 2020). Estes desafios reforçam a necessidade de investigar a satisfação na maternidade do Centro de Saúde do Albasine, a fim de compreender as particularidades da sua realidade e as implicações éticas para a qualidade do serviço.

2.2.5. O Setor da Saúde

O setor da saúde pública amplifica todos os desafios éticos e administrativos discutidos anteriormente. A natureza do serviço prestado a vida, a saúde, o bem-estar confere-lhe uma centralidade e uma urgência inigualáveis. A relação entre o provedor (médico, enfermeiro) e o utente (paciente) é intrinsecamente assimétrica; o paciente encontra-se num estado de vulnerabilidade física e emocional, dependendo inteiramente do conhecimento e da boa vontade do profissional (Emanuel & Emanuel, 1992).

Esta assimetria de poder cria um terreno fértil para abusos, caso não seja balizada por um forte código ético e por uma supervisão eficaz. A literatura sobre ética na saúde em países em desenvolvimento destaca um conjunto de desafios recorrentes que serão pertinentes para a análise da maternidade de Albasine:

- **Escassez de Recursos:** A falta crónica de medicamentos, equipamentos e pessoal qualificado gera dilemas de racionamento. Quem deve receber o tratamento limitado? A ausência de critérios transparentes e éticos para estas decisões pode levar ao favoritismo e à corrupção, onde o acesso é determinado pela capacidade de pagar ou por conexões pessoais (London, 2007).
- **Condições de Trabalho e Remuneração:** Salários baixos, excesso de trabalho e falta de infraestruturas adequadas podem levar à desmotivação, ao esgotamento (*burnout*) e à procura de fontes de rendimento alternativas, incluindo a cobrança de taxas informais. Como argumentam Ferrinho et al. (2004), o baixo moral dos trabalhadores da saúde é um dos principais motores da baixa qualidade do atendimento e das práticas antiéticas.
- **Abuso e Desrespeito no Parto:** A literatura internacional, incluindo relatórios da Organização Mundial da Saúde (OMS), documenta de forma extensiva o problema da violência obstétrica. Esta manifesta-se através de abuso físico, verbal, discriminação, negligência, recusa de medicação para a dor e procedimentos realizados sem consentimento (WHO, 2015). Estas práticas representam uma grave violação dos direitos humanos das mulheres e da ética profissional, transformando a experiência do parto, que deveria ser de acolhimento, num evento traumático.
- **Cultura da Impunidade:** Onde os mecanismos de denúncia são inexistentes ou ineficazes, e onde a supervisão hierárquica é fraca ou conivente, cria-se uma cultura de impunidade que normaliza comportamentos antiéticos. O silêncio das vítimas, por medo de represálias, e a cumplicidade dos colegas perpetuam o ciclo de abusos (Bowser & Hill, 2010).

2.2.6. A Relação entre Ética e a Qualidade na Prestação de Serviços Públicos

A qualidade dos serviços públicos é um indicador direto da capacidade do Estado em cumprir a sua missão. Esta qualidade pode ser medida por diversos fatores, como acessibilidade, tempo de espera, eficácia do tratamento e, crucialmente, a satisfação do utente (PARASURAMAN, ZEITHAML & BERRY, 1988). A ligação entre a conduta ética e estes fatores é direta e multifacetada.

Primeiramente, um comportamento ético pautado pela integridade e moralidade combate a corrupção. A corrupção desvia recursos que deveriam ser alocados para medicamentos, equipamentos, infraestruturas e formação de pessoal. A ausência de "gasosas" (pagamentos informais) ou desvio de materiais garante que os recursos cheguem efetivamente ao seu destino, melhorando a capacidade material do serviço (ROSE-ACKERMAN, 1999).

Em segundo lugar, a impessoalidade e a justiça garantem um acesso equitativo aos serviços. Uma prática ética impede que pacientes sejam atendidos com base em amizades, nepotismo ou capacidade de pagamento, assegurando que a prioridade seja definida pela necessidade clínica, o que é vital em serviços de alta demanda como uma maternidade.

Terceiro, a eficiência como princípio ético leva o servidor público a otimizar o seu tempo e os recursos disponíveis, resultando em menores filas de espera e um fluxo de trabalho mais organizado.

Finalmente, a deontologia profissional, especialmente no cuidado à saúde, manifesta-se no tratamento humanizado. O respeito, a empatia e a comunicação clara entre o profissional de saúde e a parturiente são componentes intangíveis, mas essenciais, da qualidade do serviço. A sua ausência pode levar a experiências traumáticas e àquilo que tem sido classificado como violência obstétrica, um grave problema ético e de saúde pública (DINIZ, 2005).

2.2.7. O Contexto Moçambicano: Desafios da Governação e da Prestação de Serviços

Para que a análise do estudo de caso seja relevante, é crucial enquadrá-la na realidade sociopolítica e administrativa de Moçambique. O país, como muitas nações em desenvolvimento, enfrenta desafios significativos na consolidação de uma Administração Pública ética e eficiente. A literatura e relatórios de organizações da sociedade civil apontam para um conjunto de problemas crónicos.

O Centro de Integridade Pública (CIP), uma das principais organizações de monitoria da governação em Moçambique, tem documentado consistentemente a prevalência da corrupção em vários setores do Estado. Os relatórios do CIP indicam que a pequena corrupção, ou suborno, para aceder a serviços básicos como saúde, educação e emissão de documentos, é uma experiência comum para o cidadão moçambicano, erodindo a confiança nas instituições públicas (CIP, 2021). Este fenómeno é frequentemente atribuído a uma combinação de baixos salários, fiscalização deficiente e uma cultura de impunidade que se estende aos mais altos escalões do poder.

O setor da saúde, em particular, é frequentemente citado como um dos mais problemáticos. Apesar dos progressos notáveis em alguns indicadores de saúde desde o fim da guerra civil, o Sistema Nacional de Saúde (SNS) de Moçambique ainda enfrenta enormes desafios. A escassez de recursos humanos qualificados, especialmente em áreas rurais e suburbanas, a distribuição irregular de medicamentos e a degradação das infraestruturas são problemas estruturais (MISAU, 2019).

Um estudo de Nhantumbo e Vicente (2018) sobre a perceção da corrupção no setor da saúde em Moçambique revelou que a cobrança de taxas informais, o desvio de medicamentos e o absentismo dos funcionários são as queixas mais comuns dos utentes. Os autores argumentam que estas práticas não só constituem uma barreira financeira ao acesso aos cuidados de saúde, mas também degradam a qualidade da interação entre o utente e o prestador, minando a dignidade do paciente.

Especificamente no que tange à saúde materno-infantil, Moçambique continua a registar taxas de mortalidade materna e neonatal elevadas, embora com tendência decrescente (INE, 2019). Relatórios de organizações como a Human Rights Watch (2011) já alertavam para barreiras ao acesso a cuidados de saúde materna de qualidade, incluindo maus-tratos verbais e físicos por parte dos profissionais de saúde, especialmente contra adolescentes grávidas. Estes comportamentos, para além de serem eticamente reprováveis, desencorajam as mulheres de procurar assistência qualificada durante o parto, levando-as a optar por partos domiciliários de maior risco.

A escolha da maternidade do Centro de Saúde de Albasine, um bairro suburbano e densamente povoado de Maputo, é estratégica. Permite investigar como estes desafios macro (corrupção sistémica, fragilidades do SNS) se manifestam no nível micro, na interação diária entre as parturientes e os profissionais de saúde. É neste espaço que as políticas públicas e os discursos éticos se confrontam com a realidade do terreno, marcada por pressões, carências e decisões humanas complexas.

2.2.8. Ética e o Setor da Saúde em Moçambique

O Sistema Nacional de Saúde de Moçambique enfrenta desafios estruturais significativos, como a escassez de recursos financeiros e humanos, a elevada carga de doenças e a infraestrutura por vezes inadequada (MISAU, 2020). Este contexto de escassez pode exacerbar os dilemas éticos. A pressão sobre os profissionais de saúde é imensa, o que pode levar a situações de esgotamento (burnout) e, conseqüentemente, a um atendimento menos cuidadoso e empático.

Estudos e relatórios de organizações como o Centro de Integridade Pública (CIP) têm apontado para a persistência de práticas de corrupção de pequena escala no setor, como a cobrança de taxas informais para acesso a serviços que deveriam ser gratuitos, ou o desvio de medicamentos. Estas práticas minam a confiança da população no sistema de saúde e criam barreiras adicionais de acesso para os mais vulneráveis.

Especificamente na área da saúde materno-infantil, a qualidade do atendimento é crítica para a redução das taxas de mortalidade materna e neonatal, que continuam a ser um desafio para o país. A conduta ética dos profissionais na maternidade desde a receção da gestante até ao pós-parto é um fator determinante para a adesão das mulheres aos cuidados institucionais e para os desfechos de saúde positivos.

2.3. Os ODS 16 e 3 e sua relação com o presente estudo

Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 16 e 3 estão intrinsecamente ligados ao presente estudo, actuando como pilares fundamentais que contextualizam e reforçam a relevância do seu estudo.

O ODS 16 visa promover sociedades pacíficas e inclusivas para o desenvolvimento sustentável, proporcionar o acesso à justiça para todos e construir instituições eficazes, responsáveis e inclusivas a todos os níveis. A conexão com o presente estudo é profunda e multifacetada

Uma administração pública ética é, por definição, mais eficaz. A corrupção e a má gestão (abordadas nos seus objetivos específicos) são grandes entraves à eficácia das instituições públicas. Se a maternidade do Centro de Saúde do Bairro Albasine for gerida de forma ética, com transparência e responsabilidade, ela será mais eficaz na prestação de serviços de saúde.

A ética na administração pública implica a responsabilização dos servidores públicos pelas suas ações e decisões. Isso está diretamente ligado à prestação de contas (accountability) e à

redução da corrupção. Quando os administradores e profissionais de saúde são responsáveis, a qualidade dos serviços tende a melhorar. A ausência de ética pode levar à impunidade e à irresponsabilidade, minando a confiança da população nos serviços públicos.

Uma administração pública ética garante que os serviços são prestados a todos os cidadãos de forma equitativa, sem discriminação. No contexto de uma maternidade, isso significa assegurar que todas as mulheres grávidas, independentemente da sua origem socioeconômica, etnia ou outras características, recebam um tratamento digno e de qualidade. A ética combate o favoritismo e a exclusão.

A corrupção e a má gestão criam desconfiança entre o Estado e os cidadãos, gerando ressentimento e, em casos extremos, instabilidade social. Instituições públicas éticas e eficientes constroem a confiança, promovem a coesão social e contribuem para a paz. Quando os cidadãos sentem que os serviços públicos são justos e acessíveis, a percepção de inclusão social aumenta.

O ODS 3 visa garantir o acesso à saúde de qualidade e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Esta conexão é o cerne do estudo de caso.

A ética na administração pública é um pré-requisito para a entrega de serviços de saúde de qualidade. A má gestão de recursos, a corrupção (por exemplo, desvio de medicamentos, exigência de subornos), a falta de transparência e a irresponsabilidade profissional impedem que a saúde de qualidade seja uma realidade.

No caso da maternidade, a ética traduz-se em:

- **Cuidado Dignificante:** Respeito à paciente, privacidade, comunicação clara e empática (ligado à satisfação do paciente).
- **Segurança do Paciente:** Gestão adequada de recursos, pessoal qualificado e processos padronizados para garantir a segurança no parto e pós-parto.
- **Equidade no Acesso:** Nenhuma paciente deve ser discriminada ou ter seu acesso dificultado por falta de pagamento "extra" ou por sua condição social.

Se a ética é comprometida, o "acesso à saúde de qualidade" que o ODS 3 almeja não será alcançado, mesmo que existam infraestruturas.

O bem-estar das mães e recém-nascidos está diretamente relacionado à qualidade dos serviços prestados na maternidade. Uma experiência positiva, ética e respeitosa durante o parto e o pós-parto contribui significativamente para o bem-estar físico e psicológico da mãe e para um bom começo de vida para o bebê.

A má gestão e a falta de ética podem levar a resultados negativos, como estresse pós-traumático, complicações de saúde evitáveis para a mãe e o bebê, e desconfiança no sistema de saúde, impactando diretamente o bem-estar.

Os ODS 3 e 16 fornecem o quadro normativo e estratégico para a presente pesquisa.

- O ODS 3 estabelece o objetivo final de saúde e bem-estar, que é a razão de ser dos serviços da maternidade. A sua pesquisa investiga como a ética impacta diretamente a capacidade de alcançar esse objetivo.
- O ODS 16 oferece o caminho e os princípios governamentais para atingir o ODS 3 de forma sustentável e equitativa. Ele enfatiza que, para ter saúde de qualidade (ODS 3), é preciso ter instituições de saúde (parte da administração pública) que sejam eficazes, responsáveis e inclusivas – características que dependem fundamentalmente da ética na administração.

O presente estudo, ao analisar a ética na maternidade de Albasine, está, portanto, a investigar um caso prático de como Moçambique está ou não a progredir na concretização destes dois ODS vitais. Uma administração pública ética na saúde é a ponte que liga as boas intenções dos ODS à realidade vivida pelos cidadãos, garantindo que o acesso à saúde de qualidade não seja apenas uma meta, mas uma experiência concreta e positiva para todos.

III. METODOLOGIA

Esta secção detalha os caminhos metodológicos percorridos para a realização do presente estudo, abordando a classificação da pesquisa quanto à sua natureza, objetivos, abordagem, procedimentos técnicos e as técnicas utilizadas para a coleta e análise dos dados.

3.1. Quanto à Natureza

A presente pesquisa classifica-se como uma pesquisa aplicada.

Segundo Gil (2008), a pesquisa aplicada é aquela que objetiva gerar conhecimentos para aplicação prática, dirigidos à solução de problemas específicos. Este estudo enquadra-se perfeitamente nesta definição, pois não busca apenas teorizar sobre a ética na administração pública, mas investigar um problema concreto na maternidade do Centro de Saúde do Albasine com o propósito de identificar falhas e propor melhorias práticas para a prestação de serviços. Na mesma linha, Marconi e Lakatos (2017) afirmam que a pesquisa aplicada se caracteriza por seu interesse na solução de problemas ou na resposta a desafios enfrentados pela sociedade. A investigação sobre a qualidade do atendimento, a percepção dos utentes e as práticas dos profissionais de saúde tem como finalidade última a geração de subsídios para a formulação de intervenções que melhorem a realidade local, o que confirma sua natureza aplicada.

3.2. Quanto aos Objetivos da Pesquisa

Quanto aos seus objetivos, a pesquisa caracteriza-se como exploratória com elementos de uma pesquisa explicativa.

Para Gil (2008), a pesquisa exploratória tem como principal finalidade proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses. O estudo inicia-se com uma abordagem exploratória ao investigar as percepções de utentes e profissionais sobre um tema complexo e pouco documentado no contexto específico da maternidade de Albasine, buscando compreender a dinâmica das práticas éticas (ou a falta delas).

Conforme Prodanov e Freitas (2013), a pesquisa explicativa visa "identificar os fatores que determinam ou que contribuem para a ocorrência dos fenômenos". Ao buscar avaliar de que maneira a falta de práticas éticas *afeta* a qualidade dos serviços e a satisfação dos utentes, o estudo avança para além da exploração, buscando estabelecer relações de causa e efeito entre as variáveis (conduta ética e qualidade do serviço), o que lhe confere um caráter explicativo.

3.3. Quanto à Abordagem da Pesquisa

A abordagem utilizada foi a de pesquisa mista (quali-quantitativa). O estudo combina a coleta e análise de dados quantitativos e qualitativos de forma integrada para obter uma compreensão mais completa e aprofundada do problema.

Creswell (2021) define a pesquisa de métodos mistos como uma abordagem na qual o pesquisador coleta e analisa dados, integra os resultados e tira inferências usando abordagens tanto qualitativas quanto quantitativas em um único estudo. Esta pesquisa segue precisamente este modelo ao utilizar questionários com escalas de Likert (dados quantitativos) para medir a satisfação e percepção de um grupo maior de utentes, e entrevistas estruturadas (dados qualitativos) para aprofundar a compreensão do contexto e das experiências dos profissionais de saúde.

Sampieri, Collado e Lúcio (2013) argumentam que os métodos mistos permitem uma fotografia mais completa do fenômeno e que a combinação fortalece a investigação, compensando as fraquezas de cada abordagem individual. A análise quantitativa dos questionários oferece a amplitude e a generalização das percepções dos utentes, enquanto a análise qualitativa da entrevista fornece a profundidade e o contexto necessários para interpretar esses números, validando a escolha desta abordagem.

3.4. Métodos de Procedimentos

O procedimento técnico central que orientou esta investigação foi o estudo de caso.

Yin (2015), uma das maiores autoridades no tema, define o estudo de caso como uma investigação empírica que investiga um fenômeno contemporâneo em profundidade e em seu contexto de mundo real, especialmente quando os limites entre o fenômeno e o contexto não são claramente evidentes. O presente trabalho concentra-se intensivamente em uma única unidade a maternidade do Centro de Saúde do Albasine para compreender a complexa interação

entre ética, gestão e qualidade dos serviços em seu ambiente natural e com todas as suas particularidades.

Gil (2008) complementa, afirmando que o estudo de caso é caracterizado pelo estudo profundo e exaustivo de um ou de poucos objetos, de maneira a permitir o seu amplo e detalhado conhecimento. A escolha desta maternidade como caso de estudo permitiu uma imersão detalhada na realidade vivida por utentes e profissionais, algo que seria impossível em uma pesquisa de amostragem mais ampla e superficial.

3.5. Técnicas de Coleta de Dados

Para a coleta de dados, foram utilizadas as seguintes técnicas: questionário e entrevista.

Conforme Marconi e Lakatos (2017), o questionário é uma técnica constituída por uma série ordenada de perguntas, que devem ser respondidas por escrito e sem a presença do entrevistador. No presente estudo, foi aplicado um questionário padronizado a 20 utentes, contendo perguntas fechadas com escalas de Likert, para coletar dados quantitativos sobre a percepção da qualidade do serviço e a ocorrência de práticas antiéticas, permitindo uma análise estatística das respostas.

Para Minayo (2001), a entrevista busca a obtenção de informações contidas na fala dos atores sociais. Foi realizada entrevista estruturada com três profissionais de saúde da maternidade. Esta técnica, segundo a autora, permite captar as percepções, experiências e significados que os indivíduos atribuem à sua realidade. A entrevista foi fundamental para obter uma visão interna, detalhada e contextualizada dos desafios éticos, das condições de trabalho e da dinâmica da gestão de recursos, fornecendo dados qualitativos ricos que complementam os achados do questionário.

3.5.1. Tratamento dos Dados Quantitativos

Foi utilizado um questionário padronizado aplicado aos usuários, contendo perguntas fechadas e escalas de Likert.

Os dados recolhidos foram submetidos a uma análise estatística. O objetivo foi medir a frequência e a distribuição das percepções dos usuários sobre a qualidade do serviço e a ocorrência de práticas antiéticas.

Os resultados desta análise foram apresentados sob a forma de gráficos, permitindo visualizar a amplitude e a generalização das percepções dos inquiridos.

Foram também realizadas entrevistas estruturadas para profissionais de saúde (enfermeiras).

O tratamento focou-se na interpretação das falas e significados atribuídos pelos sujeitos à sua realidade. Esta análise visa captar percepções profundas, experiências e o contexto das condições de trabalho e desafios éticos, que os números sozinhos não conseguiriam explicar.

Os dados foram apresentados através da transcrição e citação de trechos das entrevistas (referidas como Enfermeira X01, X02, etc.), utilizados para corroborar ou explicar os achados quantitativos.

Em suma, o tratamento de dados não foi isolado; houve um cruzamento onde uma narrativa qualitativa serviu para explicar e dar sentido aos padrões estatísticos encontrados na parte quantitativa.

3.5.2. Questões Éticas da Pesquisa

No que diz respeito a questões Éticas da Pesquisa foram acauteladas por meio de vários procedimentos, explicitados principalmente nos instrumentos de coleta de dados, antes da realização das entrevistas e inquéritos, foi garantido que os participantes compreendessem a natureza do estudo.

O estudo assegurou a proteção da identidade dos participantes, os nomes reais foram substituídos por códigos (ex: "Enfermeira X01", "Enfermeira X02"), dado que a pesquisa abordou temas sensíveis como corrupção e práticas profissionais.

A participação na pesquisa foi definida como livre, não havendo coerção para responder.

Para além do consentimento individual, a pesquisa seguiu trâmites formais de autorização institucional

3.6. Delimitação da População e Cálculo da Amostra

3.6.1. População

A população, ou universo da pesquisa, é o conjunto de todos os elementos que possuem as características que se deseja investigar.

Para Marconi e Lakatos (2017), a população é o conjunto total de elementos (pessoas, objetos, etc.) que possuem pelo menos uma característica em comum, a qual se relaciona com o problema de pesquisa.

Segundo Gil (2008), a delimitação do universo é o primeiro passo para determinar a amostra, especificando "quem" ou "o quê" será pesquisado.

Para este estudo, a população é definida como todos os utentes (parturientes e seus respectivos acompanhantes) que utilizaram os serviços da maternidade do Centro de Saúde do Albasine durante o período de 1 de janeiro de 2021 a 31 de dezembro de 2022, o que corresponde a cerca de 1800 utentes.

3.6.2. Cálculo do Tamanho da Amostra (n)

A população do presente estudo é finita, composta por todas as utentes que receberam serviços na maternidade do Centro de Saúde do bairro Albasine durante o período de janeiro de 2021 a dezembro de 2022. Com base em estimativas do fluxo da unidade, segundo a responsável da maternidade, simulou-se um universo total de $N = 1800$ utentes.

Para determinar o tamanho da amostra representativa para as utentes, foi aplicada a fórmula de cálculo para populações finitas, utilizando os seguintes parâmetros: um nível de confiança de 95% ($Z = 1,96$), uma proporção esperada de 50% ($p = 0,5$), q (Proporção complementar) de 0.5 ($1-p$) e uma margem de erro de 22% ($e = 0,22$). A escolha de uma margem de erro de 22% é adequada à natureza exploratória desta pesquisa, que prioriza a profundidade da análise em detrimento da generalização estatística. O cálculo resultou em uma amostra de 20 utente da maternidade.

No que concerne a entrevista, foram escolhidas 3 enfermeiras do Centro de Saúde do Albazine. A selecção de três enfermeiras para a realização das entrevistas foi uma decisão metodológica deliberada, fundamentada em três princípios essenciais: a busca pela triangulação de dados, a profundidade analítica e a viabilidade da pesquisa.

3.7. Critérios de Inclusão

Mulheres que deram à luz na maternidade do centro de saúde do Albasine entre 2021 e 2022, e seus respectivos acompanhantes.

Foi igualmente entrevistada uma profissional de Saúde que trabalhou na maternidade durante o período de estudo.

IV. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS

Neste capítulo será apresentado o objecto da pesquisa e abordado a apresentação e a análises dos dados do presente estudo.

4.1. Caracterização do objecto da pesquisa

O Centro de Saúde (CS) de Albasine é uma unidade sanitária pública, integrada no Serviço Nacional de Saúde (SNS) de Moçambique. Está localizado no bairro de Albasine, um dos bairros mais populosos e densos do Distrito Municipal KaMubukwana, na cidade de Maputo. Geograficamente, Albasine caracteriza-se como uma área peri-urbana. Esta localização é fundamental para compreender a sua dinâmica, pois implica uma série de desafios estruturais, como o acesso a transporte público, saneamento básico precário, e uma elevada densidade populacional, que impactam diretamente a procura e a prestação de serviços de saúde. (BOLETIM DA REPÚBLICA, 18- 03-2019).

O CS Albasine é um Centro de Saúde Urbano (CSU) de nível primário. A sua função é oferecer cuidados de saúde básicos e preventivos à comunidade. Os serviços gerais incluem:

- Consultas externas (medicina geral)
- Programa Alargado de Vacinação (PAV)
- Controlo e tratamento de doenças endémicas (Malária, Tuberculose, HIV/SIDA)
- Planeamento Familiar
- Pequena cirurgia e tratamento de feridas
- Serviço da Maternidade que incluem: Consultas Pré-Natais (CPN): Acompanhamento da gravidez; Assistência ao Parto: Focado em partos de baixo risco (partos eutócicos); Cuidados Pós-Parto: Acompanhamento da mãe (puérpera) e do recém-nascido nas primeiras semanas; Prevenção da Transmissão Vertical (PTV): Aconselhamento e tratamento para grávidas seropositivas para evitar a transmissão do HIV para o bebé; Aconselhamento e Testagem em Saúde (ATV).

É crucial notar que a maternidade funciona como uma unidade de primeira linha. Casos de alto risco ou que desenvolvam complicações (distócias, hemorragias graves, pré-eclâmpsia, etc.)

devem ser transferidos para uma unidade de referência de nível superior, como o Hospital Geral de Mavalane ou o Hospital Central de Maputo. (BOLETIM DA REPÚBLICA, 18- 03-2019).

4.2. Apresentação dos dados

4.2.1. Descrição das práticas éticas no Centro de Saúde do Albazine

Para melhor compreensão sobre as práticas éticas, conversamos com a enfermeira X01, a qual afirmou que observou que nos turnos em que a equipa partilhava um forte compromisso ético o de tratar cada mulher com dignidade, independentemente de tudo o ambiente era melhor. Mesmo com falta de recursos, as utentes sentiam-se mais seguras e respeitadas. Pelo contrário, quando a ética individual ou de grupo fraquejava por causa do stress, era aí que surgiam as maiores queixas de mau atendimento, de negligência e de desumanização. A ética era o cimento que mantinha a qualidade mínima do trabalho das enfermeiras.

A enfermeira X02 , acrescentando uma perspetiva sobre o impacto emocional afirmou que:

"Havia dias em que voltávamos para casa com um peso na consciência. Sabíamos que podíamos ter feito melhor. A nossa ética era a única coisa que nos impedia de desistir, mas era uma batalha diária contra o esgotamento. Quando a equipa estava unida nesse propósito, sentíamos que, pelo menos, não estávamos sozinhas." (entrevista realizada no dia 20 de Junho de 2025, via Whatsapp)

Por sua vez, a enfermeira X03 focou-se no aspeto prático:

"A diferença era visível. Num turno onde a equipa se apoiava e seguia os princípios, as coisas fluíam. Ninguém gritava com as utentes, partilhávamos o pouco material que tínhamos de forma justa. Noutros turnos, era cada um por si, e as utentes eram as que mais sofriam. A ética não era uma palavra bonita, era uma ferramenta de trabalho." (entrevista realizada no dia 20 de Junho de 2025, via Whatsapp)

As afirmações das enfermeiras corroboram diretamente a perspetiva da Ética Deontológica. O forte compromisso ético de tratar cada mulher com dignidade é a manifestação prática do dever de cuidar inspirado em Kant, que, quando presente, resulta em um serviço melhor, mesmo com recursos limitados. A ausência desse compromisso, causada pelo stress, leva a mau atendimento, de negligência e de desumanização, falhas éticas que comprometem diretamente a missão do serviço público.

Sobre a descrição das práticas na maternidade, que embora talvez não oficiais, acabavam por influenciar o acesso dos utentes a certos serviços ou atenções durante o periodo em estudo, a

enfermeira X01 relatou que uma prática comum, por exemplo, era a sugestão de que a família da utente comprasse algum material em falta (como luvas, soro ou um medicamento específico) numa farmácia privada para garantir que o procedimento fosse feito sem demora. Não era uma exigência oficial, mas tornava-se uma regra não escrita para acelerar o atendimento. Outra dinâmica era a influência de conhecidos; se uma utente conhecesse alguém que trabalha no hospital, por vezes conseguia uma atenção mais rápida ou um pouco mais dedicada. Não se trata necessariamente de corrupção com dinheiro, mas de uma rede informal que cria desigualdades no acesso.

Por sua vez a enfermeira X02 expressou que:

"Era horrível ter de 'sugerir' a uma família que comprasse luvas. Mas a alternativa era não fazer o procedimento ou usar material de forma inadequada, pondo em risco a mãe e o bebé. Era uma escolha entre dois males, uma falha ética forçada pela falta de recursos." (entrevista realizada no dia 20 de Junho de 2025, via Whatsapp)

Já a enfermeira X03 foi mais directa:

"Claro que havia favoritismo. Se a sobrinha da chefe de serviço chegasse, era inevitável que recebesse mais atenção. Não era por maldade contra as outras, mas era uma dinâmica de poder informal que existia. Ninguém falava sobre isso abertamente, mas todos sabiam como funcionava, e isso criava um ambiente de injustiça." (entrevista realizada no dia 20 de Junho, via Whatsapp).

Estas respostas, são um exemplo clássico do que Rose-Ackerman (1999) define como "pequena corrupção". A sugestão para que a família compre materiais e a influência de conhecidos para acelerar o atendimento são práticas que contrariam diretamente o princípio da Impessoalidade da Teoria da Burocracia de Max Weber (1922), que exige tratamento equitativo para todos os cidadãos, independentemente de relações pessoais ou capacidade de pagamento.

Violam a Moralidade Administrativa (Mello, 2009), pois, embora não sejam uma exigência oficial, criam um sistema informal e desigual de acesso aos serviços, minando a confiança pública.

Estas respostas acabam por confirmar também os achados do Centro de Integridade Pública (CIP, 2021) sobre a prevalência do suborno e favoritismo no setor da saúde em Moçambique. Em suma, as respostas descrevem um ambiente onde a prática ética é uma luta individual e coletiva contra um sistema que normaliza o desvio da norma. A ética, quando presente, melhora os serviços; a sua ausência, manifestada em favoritismo e corrupção informal, degrada-os.

4.2.2. Práticas administrativas no Centro de Saúde do Bairro Albasine e sua influência na ética e na prestação de serviços.

Concernente a como os profissionais da maternidade viam a forma como os recursos (materiais, medicamentos) eram geridos e distribuídos, a enfermeira X01 relatou que a percepção geral entre os colegas era de frustração.

“Sabíamos que os recursos eram limitados a nível central, mas na ponta, no dia-a-dia, a sensação era de uma gestão pouco clara. Muitas vezes, os materiais simplesmente acabavam sem um aviso prévio ou uma explicação sobre quando teríamos mais.” (entrevista realizada no dia 20 de Junho de 2025, via Whatsapp)

Por sua vez, a enfermeira X02, relatou que:

“Havia uma desconfiança sobre se a distribuição era equitativa ou se a gestão era eficiente. Não víamos necessariamente má-fé, mas sim uma grande falha na comunicação e na logística, o que nos deixava numa posição muito vulnerável perante as utentes.” (entrevista realizada no dia 20 de Junho de 2025, via Whatsapp).

Já a enfermeira X03, afirmou que os materiais e medicamentos eram geridos e distribuídos de forma não muito clara, “nós não tínhamos informação sobre quando é que os medicamentos chegariam ao hospital, o que comprometia o nosso trabalho.” (entrevista realizada no dia 20 de Junho de 2025, via Whatsapp).

Estas respostas, apontam para uma falha administrativa crucial, a falta de transparência na gestão de recursos. A percepção de frustração e desconfiança sobre como os materiais eram geridos evidencia a ausência do que Hood (1991) e Bovens (2007) consideram fundamental a transparência e a prestação de contas. A gestão pouco clara e a grande falha na comunicação e na logística criam um ambiente de incerteza e suspeita que, como argumenta Klitgaard (1988), fomenta a desconfiança e pode abrir espaço para má gestão e desvios. Esta prática administrativa deficiente coloca os profissionais numa posição muito vulnerável perante as utentes, forçando-os a lidar com a escassez sem poderem dar explicações claras, o que por sua vez pode ser percebido como negligência ou má vontade.

Perguntou-se se os profissionais de saúde tinham espaço para reportar uma preocupação sobre algo que não lhes parecesse correto, a enfermeira X01 respondeu que, existem canais, como as reuniões de serviço. No entanto, na prática, havia um certo receio. Reportar uma preocupação podia ser visto como criar problemas ou criticar a chefia. A cultura não era de abertura. Muitas vezes, as preocupações eram partilhadas em conversas informais entre colegas de confiança, e

tentávamos encontrar pequenas soluções entre nós, sem levar o assunto para cima, para evitar conflitos.

A enfermeira X02 relatou que. “Havia o medo de ser mal visto, de ter o nome manchado ou até de sofrer retaliações, como ser colocado nas piores escalas.” (entrevista realizada no dia 20 de Junho de 2025, via Whatsapp).

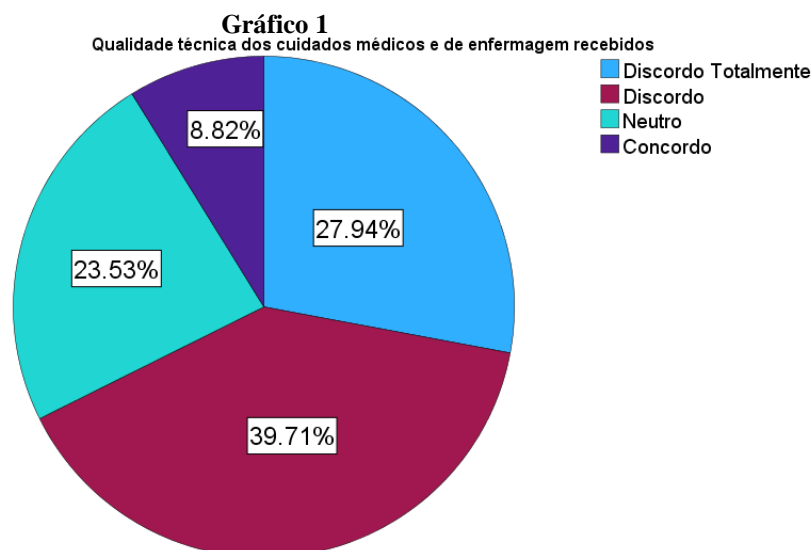
Segundo a enfermeira X03, relatou que embora tivessem canais disponíveis para reportar preocupações, não era comum que isso acontecesse por temer represálias.

As respostas das enfermeiras de que havia "um certo receio" de reportar problemas por medo de ser visto como "criar problemas" ou sofrer "retaliações" descreve um ambiente que promove uma cultura de impunidade, conceito explorado por Bowser & Hill (2010). A ausência de canais de denúncia seguros e eficazes é uma falha administrativa grave. Isso impede a correção de erros e a melhoria dos processos, permitindo que práticas antiéticas se perpetuem. A cultura "não era de abertura", o que significa que o sistema administrativo não só falhava em promover a ética, como ativamente desencorajava a sua fiscalização interna.

Conclui-se que as práticas administrativas na maternidade eram deficientes em transparência e responsabilização. Esta opacidade na gestão de recursos e a ausência de mecanismos de denúncia seguros criavam um ambiente propício à desconfiança, à frustração e ao silenciamento, influenciando negativamente a capacidade e a motivação dos profissionais para agirem de forma ética.

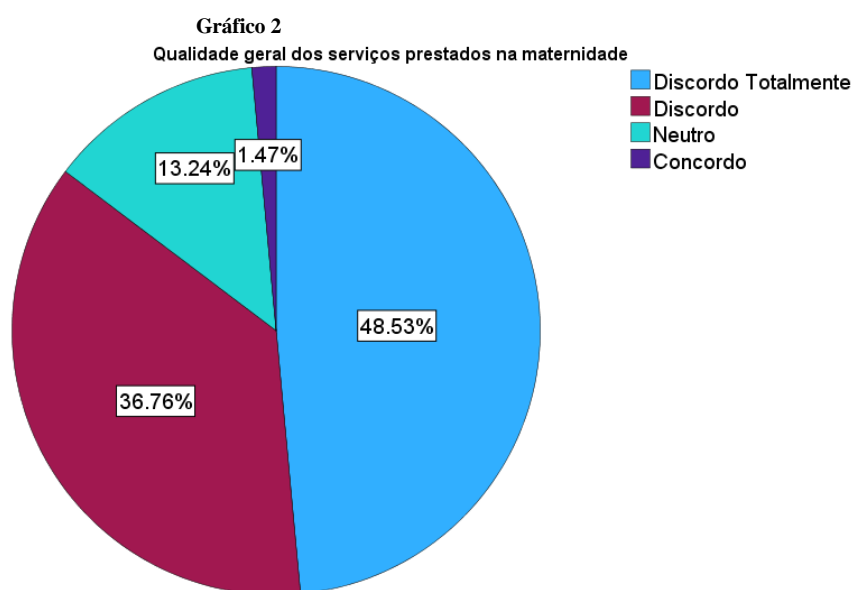
4.2.3. Qualidade dos serviços do Centro de Saude do Albazine

No que concerne a qualidade dos serviços do Centro de Saude do Albazine, foram inquiridos utentes, que usaram os serviços durante o periodo em estudo, cujas sensibilidades estão refletidas nos gráficos a seguir:



Fonte: Elaborado pela pesquisadora com base nos dados obtidos pelos inqueridos

Segundo o Gráfico 1, (39.71%) dos respondentes Discorda com a qualidade técnica, enquanto quase metade (27.94%) discorda totalmente. Os dados revelam que, a qualidade técnica percebida é um problema. A "segurança" (Parasuraman, Zeithaml e Berry, 1988), que envolve o conhecimento e a competência dos funcionários para um diagnóstico correto e um tratamento seguro, é uma dimensão crucial da qualidade. A "insuficiente capacitação dos profissionais de saúde pode ser um fator contribuinte para esta percepção.



Fonte: Elaborado pela pesquisadora com base nos dados obtidos pelos inqueridos

Concernente ao Gráfico 2, (48.53%) dos respondentes discordam totalmente sobre a qualidade geral dos serviços prestados na maternidade e uma proporção significativa (38.23%) a discordar. A qualidade dos serviços públicos é um indicador direto da capacidade do Estado em cumprir a sua missão. A persistência de discordância em quesitos críticos como empatia, comunicação, privacidade e corrupção, sugere que a qualidade percebida não é uniforme. Os autores Alves & Chigavane, (2019) argumentam que um serviço de baixa qualidade, marcado por mau-trato e negligência, é um sintoma de uma crise ética profunda.

4.2.4. Tempo médio de atendimento dos pacientes

Perguntadas sobre o ideal de um atendimento humanizado numa maternidade, quanto tempo se levaria em média para o atendimento de um paciente, a enfermeira X01, respondeu que:

“É uma pergunta complexa, porque o tempo varia. Em condições normais, uma primeira consulta de uma grávida que chega em trabalho de parto, incluindo a avaliação completa, a

explicação dos procedimentos e o estabelecimento de uma relação de confiança, deveria levar, no mínimo, uns 20 a 30 minutos. No entanto, na realidade de 2021-2022, com a sala de espera cheia, muitas vezes tínhamos que fazer essa mesma triagem em 5 a 10 minutos.” (entrevista realizada no dia 20 de Junho de 2025, via Whatsapp).

Segundo a enfermeira X02, respondeu que:

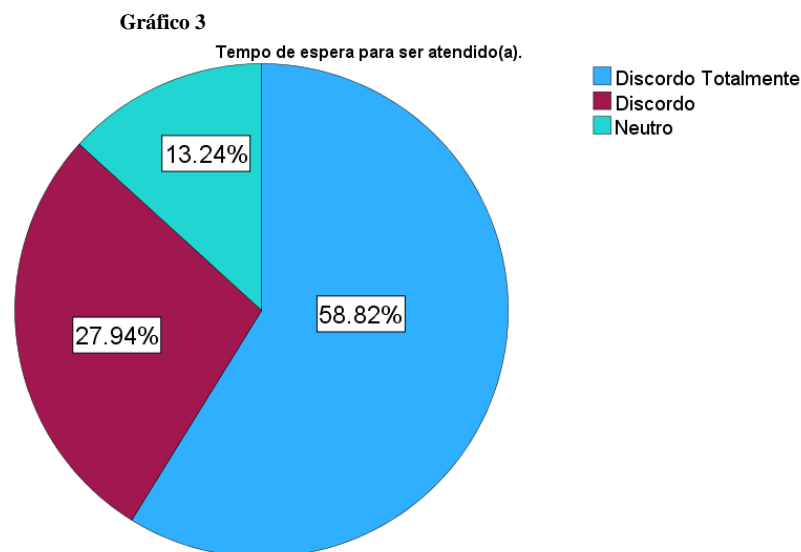
“Em media um atendimento devia levar em média 25 minutos, mas porcausa da pressão que tínhamos devido ao período que estávamos atravessar relacionado a COVID-19, fazíamos a triagem em 10 minutos em média.” (entrevista realizada no dia 20 de Junho de 2025, via Whatsapp)

Por sua vez, a enfermeira X03 respondeu que:

“Em média para o atendimento de uma paciente se leva 30 minutos, mas naquele tempo atendíamos em menos tempo, mais ou menos 7 a 10 minutos por causa da enchente.” (entrevista realizada no dia 20 de Junho de 2025, via Whatsapp)

As respostas das enfermeiras, ilustram o abismo entre a norma e a prática. Esta realidade impacta diretamente as dimensões da qualidade do serviço propostas por Parasuraman, Zeithaml e Berry (1988).

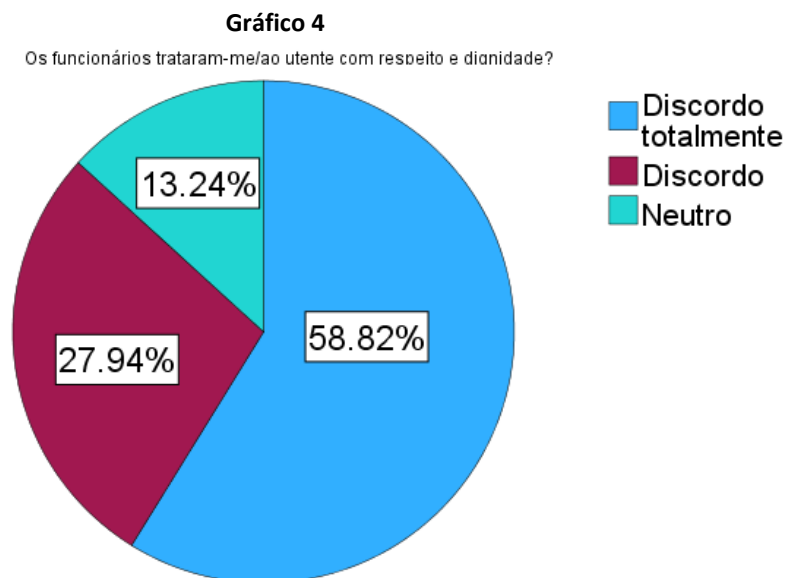
Facto também corroborado pelos utentes da maternidade, conforme ilustra o Gráfico 3, onde os dados apontam que a maioria dos respondentes (58.82%) discorda totalmente com o tempo de espera. E, mais de um quarto (27.94%) discorda. A eficiência como princípio ético leva o servidor público a otimizar o tempo. Longas filas de espera são um indicador de atendimento inadequado e afetam a responsividade (Parasuraman, Zeithaml e Berry, 1988), ou seja, a vontade de ajudar os utentes sem demoras.



Fonte: Elaborado pela pesquisadora com base nos dados obtidos pelos inqueridos

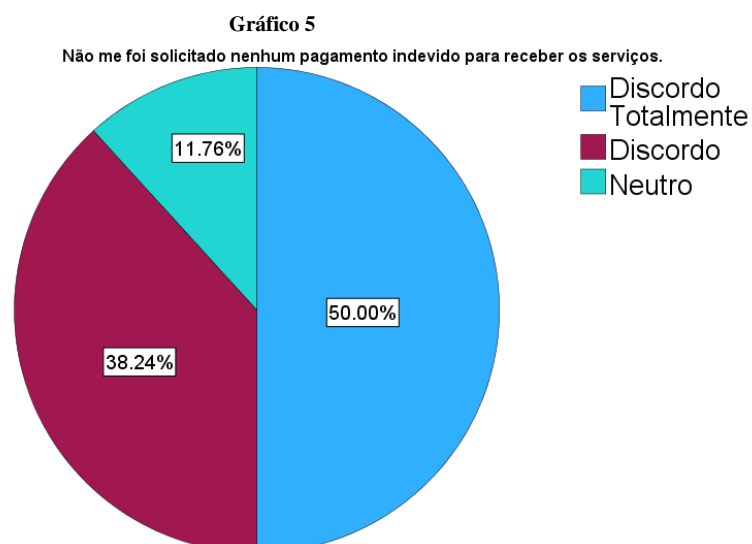
4.2.5. Satisfação dos pacientes com relação aos serviços prestados na maternidade do Centro de saúde do Albasine.

A presente secção visa medir e analisar quantitativamente a satisfação dos pacientes em relação aos serviços prestados na maternidade do Centro de Saúde do Albasine durante o período em estudo.



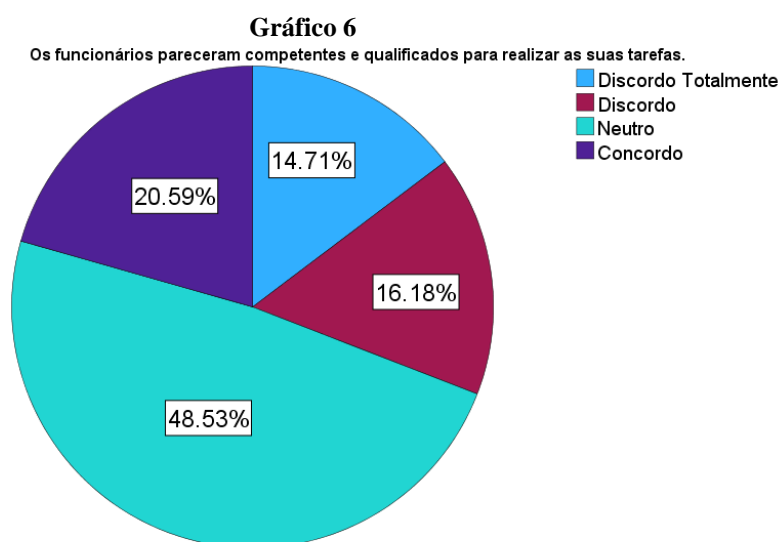
Fonte: Elaborado pela pesquisadora com base nos dados obtidos pelos inqueridos

O gráfico 4, mostra que mais do que a metade dos respondentes (58.82%) discordam totalmente que foram tratados com respeito e dignidade, e uma parcela significativa (27.94%) apenas discorda. O respeito à dignidade humana é um pilar da ética na administração pública e um direito fundamental. Para Mercadante (2005), o respeito à dignidade e privacidade do paciente é essencial para a qualidade do cuidado. A existência de discordância sugere uma falha na aplicação do princípio da impessoalidade de Max Weber, que prega o tratamento equitativo de todos os cidadãos (utentes) sem sentimentos ou relações pessoais, e também compromete o cuidado dignificante previsto no ODS 3.



Fonte: Elaborado pela pesquisadora com base nos dados obtidos pelos inqueridos

O gráfico 5 mostra que 50% dos respondentes discordam totalmente que não lhes foi solicitado pagamento indevido (ou seja, foi solicitado), e 38.24% discordam que lhes foi solicitado pagamento indevido, sem nenhum "Concordo". Isso sugere uma prevalência de subornos exigidos para aceder a serviços básicos e cobrança de taxas informais (Nhantumbo e Vicente, 2018). Este é um claro ato de corrupção (Transparency International, 2009) que mina a confiança pública e transforma um direito do cidadão numa mercadoria, violando a moralidade administrativa (Mello, 2009) e a impessoalidade.



Fonte: Elaborado pela pesquisadora com base nos dados obtidos pelos inqueridos.

Segundo o gráfico 6, quase metade dos respondentes (48.53%) Discordaram totalmente com a competência dos funcionários, cerca de um terço (16.18%) discorda. A competência técnica e meritocracia são princípios weberianos cruciais para a eficiência. A insuficiente capacitação dos profissionais de saúde foi identificada como um problema. Esta divergência de percepções sugere que, embora haja pontos fortes, ainda existem lacunas na segurança, uma dimensão da qualidade que abrange o conhecimento e a competência dos funcionários.

V. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo geral analisar a influência das práticas éticas na administração pública sobre a qualidade dos serviços prestados na Maternidade do Centro de Saúde de Albasine, durante o período de 2021-2022. A investigação, alicerçada na Teoria da Burocracia de Max Weber e na Ética Deontológica, permitiu constatar uma relação direta e inequívoca entre as falhas éticas, tanto a nível individual como sistémico, e a acentuada degradação da qualidade dos serviços, resultando numa profunda insatisfação dos utentes.

A análise dos dados quantitativos e qualitativos permite confirmar a hipótese alternativa (H1), que postulava que a não observância dos princípios éticos concorreria para a insatisfação dos utentes e para a consequente degradação da imagem pública do serviço. Os elevados níveis de insatisfação reportados em todas as dimensões da qualidade do serviço, desde o tratamento com dignidade à solicitação de pagamentos indevidos, são a prova empírica desta relação. Consequentemente, a hipótese nula (H0) de que a implementação de práticas éticas melhora significativamente a qualidade não pôde ser confirmada, uma vez que o cenário observado foi precisamente o oposto: a ausência sistemática de tais práticas e os seus resultados negativos.

Em resposta aos objetivos, conclui-se o seguinte: O primeiro objetivo foi plenamente alcançado. A investigação demonstrou que, no contexto analisado, as práticas éticas não eram uma constante, mas um esforço reativo contra um ambiente de carências e pressões. As entrevistas com as profissionais de saúde revelaram a existência de "regras não escritas", como o favoritismo e a sugestão para que os utentes adquirissem materiais em falta. Estas práticas configuram formas de "pequena corrupção" e má gestão que violam diretamente os princípios da impessoalidade e da moralidade administrativa. Ficou evidente que a ausência de uma conduta ética consistente abre portas para um sistema informal e desigual de acesso aos serviços, minando a confiança pública.

No que tange à compreensão das práticas administrativas e sua influência na ética, O estudo conseguiu demonstrar como as práticas administrativas deficientes no Centro de Saúde do Albasine criaram um ambiente propício a falhas éticas. A falta de transparência na gestão de recursos, relatada pelas enfermeiras, gerava desconfiança e frustração. Mais grave ainda, a cultura organizacional caracterizada pelo receio de retaliações impedia a denúncia de irregularidades, promovendo uma cultura de impunidade. Esta falha administrativa sistémica não só desincentivava a conduta ética, como ativamente a sabotava, confirmando que os lapsos éticos observados são sintomas de uma burocracia disfuncional.

Relativamente a avaliação da qualidade dos serviços prestados, a mesma foi avaliada como manifestamente baixa, conforme a percepção dos utentes. Os dados quantitativos (Gráfico 1 e 2) revelaram que uma esmagadora maioria dos inquiridos discorda totalmente da qualidade técnica e geral dos cuidados. A análise qualitativa complementou estes dados, mostrando que a sobrecarga de trabalho e a falta de recursos resultavam em tempos de atendimento insuficientes para um cuidado humanizado. A qualidade do serviço é, portanto, severamente comprometida, não apenas pela falta de insumos, mas pela forma como a interação humana é negativamente afetada pelas condições estruturais e éticas.

Concernente à medição da satisfação dos pacientes, ficou evidente que a satisfação dos pacientes era extremamente baixa. Os resultados dos gráficos 3 a 7 são inequívocos, visto que, metade dos utentes sentiu que não foi tratada com respeito; uma percentagem avassaladora confirmou a solicitação de pagamentos indevidos; houve uma insatisfação quase unânime com o tempo de espera e a disponibilidade de materiais. Esta profunda insatisfação é o reflexo direto da crise ética e administrativa documentada, fornecendo a evidência final que sustenta a confirmação da hipótese alternativa (H1). A violação de deveres éticos traduziu-se diretamente em sofrimento e desconfiança por parte dos cidadãos.

A análise mostrou que a realidade da maternidade de Albasine representa uma antítese do modelo ideal de burocracia de Max Weber. Em vez de impessoalidade, encontramos percepções de favoritismo; em vez de eficiência baseada em regras, observamos longas filas e procedimentos pouco claros que geram arbitrariedade; em vez de uma gestão racional de recursos, constatamos uma escassez crónica que compromete a confiabilidade do serviço. Do ponto de vista da Ética Deontológica, ficou evidente que o dever fundamental de cuidar, central na profissão de saúde, é frequentemente violado. A entrevista com a profissional, no entanto, revelaram a outra face da moeda: não se trata simplesmente de uma falha de carácter individual, mas de um sintoma de um sistema sob imensa pressão. O esgotamento, a frustração com a falta de materiais, os baixos salários e a ausência de apoio psicológico criam um contexto onde manter uma conduta ética se torna uma luta diária. A ética, nesse ambiente, não é uma escolha fácil, mas um ato de resistência

5.1. Referências Bibliográficas

- ARISTÓTELES. **Ética a Nicômaco**. Tradução de Mário da Gama Kury. 4. ed. Brasília: Editora da UnB, 2001.
- BANZE, A. **A Deontologia Profissional como Ferramenta para a Eficiência na Gestão Pública**. *Revista de Administração Pública e Desenvolvimento*, 15(2), 45-62, 2023.
- BOVENS, M. New Modes of Governance and the Public Accountability Challenge. **Regulation & Governance**, v. 1, n. 2, p. 173-193, 2007.
- BOWSER, D.; HILL, K. **Exploring Evidence for Disrespect and Abuse in Facility-Based Childbirth**: Report of a Landscape Analysis. Washington, D.C.: USAID, 2010.
- BRESSER-PEREIRA, L. C. A Reforma do Estado dos Anos 90: Lógica e Mecanismos de Controle. **Lua Nova: Revista de Cultura e Política**, n. 45, p. 5-50, 1998.
- BROWN, M. E.; TREVIÑO, L. K.; HARRISON, D. A. Ethical Leadership: A Social Learning Perspective for Construct Development and Testing. **Organizational Behavior and Human Decision Processes**, v. 97, n. 2, p. 117-134, 2005.
- BUSS, P. M.; RISSINI, J. J.; ROCHA, C. M. F. A Satisfação dos Usuários dos Serviços de Saúde na África: Uma Revisão de Literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 1, p. 223-238, 2016.
- CENTRO DE INTEGRIDADE PÚBLICA (CIP). **Barómetro da Corrupção em Moçambique**: Percepções e Experiências dos Cidadãos. Maputo: CIP, 2021.
- CHAVES, J. **Manual de gestão pública contemporânea**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2012. 286 p.
- CHISSANO, J. **A Luta Contra a Corrupção em Moçambique**: Desafios e Perspetivas. Maputo: Publicações do Instituto Superior de Relações Internacionais, 2016.
- CREEDY, D. K.; SHOCHET, I. M.; HORSFALL, J. Childbirth and the Development of Acute Stress Disorder: A Review. **Birth**, v. 27, n. 1, p. 4-13, 2000.
- CRESWELL, J. W.; CRESWELL, J. D. **Projeto de Pesquisa: Métodos Qualitativo, Quantitativo e Misto**. 5. ed. Porto Alegre: Penso, 2021.
- DAHLEN, H. G.; WESTERGREN, K.; FOUREUR, M. The Impact of Childbirth on Women's Psychological Well-Being. **Women and Birth**, v. 27, n. 4, p. 227-231, 2014.

- DENHARDT, J. V.; DENHARDT, R. B. **The New Public Service: Serving, Not Steering**. New York: M.E. Sharpe, 2011.
- DENHARDT, K. G. **The Ethics of Public Service: Resolving Moral Dilemmas in Public Organizations**. Greenwood Press, 1991.
- DENHARDT, R. B.; DENHARDT, J. V. **The New Public Service: Serving, Not Steering**. 4. ed. M.E. Sharpe, 2015.
- DONABEDIAN, A. The Quality of Care: How Can It Be Assessed? **Journal of the American Medical Association**, v. 260, n. 12, p. 1743-1748, 1988.
- EMANUEL, E. J.; EMANUEL, L. L. Four Models of the Physician-Patient Relationship. **JAMA**, v. 267, n. 16, p. 2221–2226, 1992.
- FERRINHO, P.; OMAR, C.; FERNANDES, M. The human resources for health situation in Mozambique. **African Journal of Health Sciences**, v. 11, n. 1-2, 2004.
- FUNG, A. Varieties of Participation in Complex Governance. **Public Administration Review**, v. 66, n. s1, p. 66-75, 2006.
- GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.
- GILLIGAN, C. **In a Different Voice: Psychological Theory and Women's Development**. Harvard University Press, 1982.
- GONÇALVES, H. A. **Manual de metodologia da pesquisa científica**. São Paulo: Avercamp, 2014.
- GOULDNER, Alvin W. **Padrões de burocracia industrial**. Glencoe, Illinois: The Free Press, 1954.
- GRÖNROOS, C. **Service Management and Marketing: Customer Management in Service Competition**. 3. ed. John Wiley & Sons, 2007.
- GROULX, L.-H. Contribuição da pesquisa qualitativa à pesquisa social. *In*: POUPART, J. et al. (org.). **A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos**. Petrópolis: Vozes, 2014. p. 95-124.
- HANLON, J.; BARROSO, M. **Moçambique: A Corrupção e a Luta pelo Poder**. Maputo: Centro de Estudos Africanos da Universidade Eduardo Mondlane, 2011.
- HERNÁNDEZ SAMPIERI, R.; FERNÁNDEZ COLLADO, C.; BAPTISTA LUCIO, M. P. **Metodologia de Pesquisa**. 5. ed. Porto Alegre: Penso, 2013.
- HOOD, C. A Public Management for All Seasons? **Public Administration**, v. 69, n. 1, p. 3–19, 1991.

- HUMAN RIGHTS WATCH. **Ninguém Apareceu para Ajudar: Barreiras aos Cuidados de Saúde Materna em Moçambique**. HRW, 2011.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA (INE). **Inquérito Demográfico e de Saúde 2017**. Maputo: INE, 2019.
- KANT, I. **Fundamentação da Metafísica dos Costumes**. Tradução de Paulo Quintela. Lisboa: Edições 70, 2007. (Obra original publicada em 1785).
- KETTL, D. F. The Transformation of Governance: Globalization, Devolution, and the Role of Government. **Public Administration Review**, v. 60, n. 6, p. 488-494, 2000.
- KLITGAARD, R. **Controlling Corruption**. University of California Press, 1988.
- LARSEN, D. L. et al. Assessment of Client Satisfaction: Development of a General Scale. **Evaluation and Program Planning**, v. 2, n. 3, p. 197-207, 1979.
- LEVESQUE, J. F.; HARRIS, M. F.; RUSSELL, G. Patient-Centred Access to Health Care: Conceptualising the Experience of Patients. **Journal of Health Services Research & Policy**, v. 22, n. 1, p. 30-38, 2017.
- LONDON, L. Inequities in the health sector: a case for justice and human rights. **South African Medical Journal**, v. 97, n. 1, 2007.
- MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.
- MEDEIROS, P. H. **Burocracia e Administração Pública no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2013.
- MEIRELLES, H. L. **Direito Administrativo Brasileiro**. 42. ed. São Paulo: Malheiros, 2016.
- MELLO, C. A. B. de. **Curso de Direito Administrativo**. São Paulo: Malheiros Editores, 2009.
- MELLO, C. A. B. de. **Curso de Direito Administrativo**. 33. ed. São Paulo: Malheiros, 2016.
- MENZEL, D. C. **Ethics Management in Public Organizations: Building an Ethical Organization**. M.E. Sharpe, 2007.
- MERCADANTE, R. O Respeito à Dignidade e a Privacidade do Paciente. **Bioética**, v. 13, n. 1, p. 37-46, 2005.
- MERTON, Robert K. Estrutura burocrática e personalidade. *Forças Sociais*, v. 18, n. 4, pág. 560-568, 1940

- MINAYO, M. C. de S. (org.). **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade**. 18. ed. Petrópolis: Vozes, 2001.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE (MISAU). **Plano Estratégico do Sector da Saúde (PESS) 2020-2024**. Maputo: MISAU, 2019.
- NHANTUMBO, I.; VICENTE, P. C. **Corrupção no Setor da Saúde em Moçambique: Evidências e Desafios**. Chr. Michelsen Institute (CMI) Working Paper, 2018.
- OECD. **Trust in Government: Ethics Measures in OECD Countries**. OECD Publishing, 2000.
- OECD. **Whistleblower Protection in OECD Countries: New Perspectives on the Scope of Protection and the Enactment of Whistleblower Protection Laws**. OECD Publishing, 2009.
- ONG, L. M. L. et al. Doctor-Patient Communication: A Review of the Literature. **Social Science & Medicine**, v. 40, n. 7, p. 903-918, 1995.
- OSBORNE, S. P. (ed.). **The New Public Governance? Emerging Perspectives on the Theory and Practice of Public Governance**. Routledge, 2010.
- PARASURAMAN, A.; ZEITHAML, V. A.; BERRY, L. L. SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. **Journal of Retailing**, v. 64, n. 1, p. 12–40, 1988.
- PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. de. **Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico**. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.
- QUEIROGA, A. F. A. F.; MOURA, J. F.; SILVA, J. A. da. Tempo de Espera em Serviços de Urgência e Emergência: Uma Revisão Sistemática. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27, n. 11, p. 2097-2108, 2011.
- ROSE-ACKERMAN, S. **Corruption and Government: Causes, Consequences, and Reform**. Cambridge University Press, 1999.
- SELZNICK, Philip. *TVA e as bases : um estudo em sociologia da organização formal*. Berkeley: University of California Press, 1949
- STEWART, M. A. Effective Physician-Patient Communication and Health Outcomes: A Review. **CMAJ: Canadian Medical Association Journal**, v. 152, n. 9, p. 1423-1433, 1995.

- TRANSPARENCY INTERNATIONAL. **Global Corruption Report 2009: Corruption and the Private Sector**. Cambridge University Press, 2009.
- WEBER, M. **Economia e Sociedade: Fundamentos da Sociologia Compreensiva**. Brasília: Editora UnB, 1999. (Obra original publicada em 1922).
- WHO (WORLD HEALTH ORGANIZATION). **The prevention and elimination of disrespect and abuse during facility-based childbirth**. WHO Statement. Geneva: WHO, 2015.
- WHO (WORLD HEALTH ORGANIZATION). **Framework on Integrated People-Centred Health Services**. WHO Press, 2018.
- YIN, R. K. **Estudo de Caso: Planejamento e Métodos**. 5. ed. Porto Alegre: Bookman, 2015.
- ZUNGU, N. P.; MAIMELA, E.; MADELA, M. Challenges Faced by Pregnant Women Attending Public Health Facilities in Low-Income Settings in South Africa: A Systematic Review. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 20, n. 478, 2020

ANEXOS

Anexo: A- Credencial da UEM para o Centro de Saúde do Albazine



FACULDADE DE LETRAS E CIÊNCIAS SOCIAIS

CREDENCIAL Nº171/DRA-FLCS/ 2025

No âmbito da disciplina de Trabalho de Fim de Curso, credencia-se junto ao Centro de Saúde do Bairro de Albazine, a Sr^a. **Adelaide Ermelinda Abraão**, estudante do 4º ano do Curso de Licenciatura em Administração Pública, para realizar o trabalho de recolha de dados sobre o tema “Ética na administração pública para a melhoria de prestação de serviços públicos: estudo de caso da maternidade do Centro de Saúde do bairro albasine da cidade de Maputo 2021-2022.”

Agradece-se antecipadamente todo o apoio que lhe possa ser prestado para o bom andamento do trabalho.


Maputo, 12 de Junho de 2025

O Director Nacional Adjunto Para área de Graduação


Prof. Doutor Marlino Eugénio Mubai

(Professor Auxiliar)

Anexo: B- Solicitação de carta de cobertura para Recolha de dados


**CONSELHO MUNICIPAL
PELOURO DE SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA
DIRECÇÃO DE SERVIÇO MUNICIPAL DE SAÚDE**

Exma Senhora
Sra. Adelaide Ermelinda Abrão

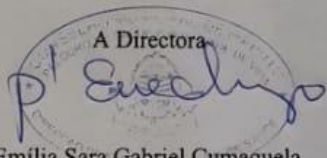
N/Refª nº 014SG/DMS/2025 Maputo, 27/10/2025

Assunto: Resposta a Solicitação de Carta de Cobertura para a Recolha de Dados.

A Direcção de Serviço Municipal de Saúde apresenta os melhores cumprimentos e aproveita a ocasião para acusar a recepção da carta, sem nota de referência, do **Sra. Adelaide Ermelinda Abrão**, datada de Outubro de 2025, estudante de curso de Licenciatura em Administração Pública, na Universidade Eduardo Mondlane Campus Sede, solicitando a autorização para a recolha de dados para elaboração de monografia, com protocolo intitulado: **“Ética na Administração Pública para a melhoria de serviços públicos estudo de caso da maternidade do centro de Saúde de Albazine Cidade de Maputo 2021-2022”**.

Sobre o assunto em epígrafe, vimos através desta informar que a Direcção Municipal de Saúde autoriza realização do estudo e recolha de dados no centro de saúde acima solicitado, sendo que o referido estudo será de grande valia para o atendimento ético nas maternidades e garanti a humanização dos cuidados de saúde. Igualmente solicitamos a partilha dos resultados após o estudo.

Sem mais de momento, queiram aceitar as nossas calorosas saudações.


A Directora
Emília Sara Gabriel Cumaquela

(Médica de Saúde Pública, Especialista Assistente, MPH)

*Juntos vamos abraçar Maputo, Cidade Bela das Acácias Jacarandás:
Praça da Independência Caixa Postal 252. Telef +258(21)320267, Fax +258(21)305580, Maputo-Moçambique*

APÊNDICES

Apêndices-A: Guião de inquérito para recolha de dados dos utentes do Centro de Saúde do Albasine



Faculdade de letras e ciências sociais
Departamento de ciência política e administração pública
Licenciatura em administração pública

**Êtica na Administração pública para a melhoria de prestação de serviços públicos:
Estudo de caso da maternidade do centro de saúde do Albasine na cidade de Maputo
(2021-2022).**

Inquérito por questionário -voltado aos utentes ou acompanhantes

Estimado(a) utente/acompanhante,

Este questionário faz parte de uma pesquisa académica sobre a ética na administração pública e a sua influência na qualidade dos serviços prestados na Maternidade do Centro de Saúde de Albasine, durante o período de 2021-2022. A sua participação é voluntária e as suas respostas serão tratadas de forma anónima e confidencial, sendo usadas apenas para fins de estudo. Agradecemos a sua colaboração!

Por favor, responda às perguntas pensando na sua experiência mais recente (ou no período entre 2021-2022) nesta maternidade.

Secção A: Percepção sobre a Ética no Atendimento e na Gestão

Por favor, indique o seu grau de concordância com as seguintes afirmações, pensando na sua experiência na maternidade do CS Albasine (2021-2022). (Use uma escala Likert de 5 pontos: 1 = Discordo Totalmente; 2 = Discordo; 3 = Neutro/Nem concordo nem discordo; 4 = Concordo; 5 = Concordo Totalmente)

Afirmação	1	2	3	4	5	Não sei/Não se aplica
B1. Tratamento e Respeito						
B1.1. Os funcionários trataram-me/ao utente com respeito e dignidade.						
B2. Integridade e Honestidade (Combate à Corrupção)						
B2.1. Não me foi solicitado nenhum pagamento indevido para receber os serviços.						
B4. Responsabilidade e Zelo						
B4.1. Os funcionários pareceram competentes e qualificados para realizar as suas tarefas.						

Secção B: Percepção sobre a Qualidade da Prestação de Serviços

Por favor, indique o seu grau de satisfação com os seguintes aspetos dos serviços prestados na maternidade do CS Albasine (2021-2022). (Use uma escala Likert de 5 pontos: 1 = Muito Insatisfeito(a); 2 = Insatisfeito(a); 3 = Neutro/Nem satisfeito nem insatisfeito; 4 = Satisfeito(a); 5 = Muito Satisfeito(a))

Aspeto do Serviço	1	2	3	4	5	Não sei/Não se aplica
C1. Tempo de espera para ser atendido(a).						
C4. Qualidade técnica dos cuidados médicos e de enfermagem recebidos.						
C7. Qualidade geral dos serviços prestados na maternidade.						

Apêndices-B: Guião de entrevista para recolha de dados dos funcionários do Centro de Saúde do Albazine



Faculdade de letras e ciências sociais
Departamento de ciência política e administração pública
Licenciatura em administração pública

Êtica na Administração pública para a melhoria de prestação de serviços públicos: Estudo de caso da maternidade do centro de saúde do Albazine na cidade de Maputo (2021-2022).

Inquérito por Entrevista-voltado profissional/administrador(a)

Estou a realizar uma pesquisa académica sobre a ética na administração pública e a sua influência na qualidade dos serviços prestados na Maternidade do Centro de Saúde de Albazine, durante o período de 2021-2022.

Gostaria de lhe agradecer por disponibilizar o seu tempo para esta entrevista. A sua perspectiva como profissional/administrador(a) é extremamente valiosa para este estudo.

As suas respostas serão tratadas com a máxima confidencialidade e anonimato. Os dados recolhidos serão usados exclusivamente para fins académicos e nenhuma informação que possa identificá-lo(a) individualmente será divulgada. A sua participação é voluntária e pode optar por não responder a alguma pergunta ou interromper a entrevista a qualquer momento.

Esta entrevista deverá durar aproximadamente 30-45 minutos. Gostaria de pedir a sua permissão para gravar o áudio desta entrevista, apenas para garantir a precisão da transcrição.

A gravação será eliminada após a conclusão da pesquisa. Concorda com a gravação?

Tem alguma questão antes de começarmos?

Secção A: Perfil do Entrevistado e Contexto de Trabalho

1. Qual a sua profissão/cargo atual na Maternidade do CS Albasine?
2. Há quantos anos trabalha nesta maternidade?

Bloco 3: Percepções sobre Integridade, Transparência e Recursos (abordagem indireta à corrupção e má gestão)

1. Falando de forma geral sobre serviços públicos, sabe-se que a gestão transparente dos recursos é muito importante. Na sua percepção, durante 2021-2022, como os profissionais da maternidade viam a forma como os recursos (materiais, medicamentos) eram geridos e distribuídos?
2. Em qualquer instituição, podem existir "regras não escritas" ou "jeitinhos" para se conseguir certas coisas. Observava-se algum tipo de prática na maternidade que, embora talvez não oficial, acabava por influenciar o acesso dos utentes a certos serviços ou atenções durante aquele período?
3. Se um profissional quisesse reportar uma preocupação sobre algo que não lhe parecesse correto (seja um procedimento, a falta de material, ou uma prática questionável), como acha que essa preocupação seria recebida pela gestão ou pelos colegas em 2021-2022? Havia canais para isso?

Bloco 4: Percepções sobre a Qualidade dos Serviços e a Influência da Ética

1. Muitos defendem que quando há um forte compromisso com princípios éticos numa equipa, isso reflete-se positivamente nos serviços. Concorda com esta ideia? De que forma observou (ou não observou) essa ligação na maternidade de Albasine durante 2021-2022?