

**UNIVERSIDADE EDUARDO MONDLANE**  
**FACULDADE DE LETRAS E CIÊNCIAS SOCIAIS**  
**DEPARTAMENTO DE CIÊNCIA POLÍTICA E ADMINISTRAÇÃO**  
**PÚBLICA**

**Incentivos como factores motivacionais para retenção de cérebros no**  
**Ministério da Saúde em Moçambique:**  
**O caso de Hospital Geral de Mavalane (2006-2011)**

**Licenciando: Ezequiel Francisco Mahumane**

**Supervisor: Fernando Mitano**

**Maputo, Setembro de 2012**

## **Declaração**

Declaro por minha honra que este trabalho de pesquisa é resultado da minha investigação pessoal e das orientações do meu supervisor , o seu conteúdo é original e todas as fontes consultadas estão devidamente mencionadas no texto, nas notas e na bibliografia final.

Declaro ainda que este trabalho não foi apresentado em nenhuma outra instituição para a obtenção de qualquer grau académico.

Maputo, Setembro de 2012

---

Ezequiel Francisco Mahumane

## **Agradecimentos**

Quero antes de mais agradecer a todos os que directa ou indirectamente colaboraram para a minha formação e para que este trabalho se realizasse.

Este trabalho é fruto do contributo de várias pessoas, às quais vão os meus maiores agradecimentos.

Ao meu orientador Dr Fernando Mitano por tudo o que me ensinou, pela paciência e dedicação que teve na correcção deste trabalho, desde a fase da elaboração do projecto até a sua finalização.

Ao Dr Jorge Mandlate pelo seu contributo na elaboração do presente trabalho.

Aos docentes do Departamento de Ciência Política e Administração Pública, em particular no curso de Licenciatura em Administração Pública, por tudo o que me transmitiram durante estes anos;

Ao meu irmão Manuel Mahumane em particular, e a toda minha família no geral, pelo apoio e pela força dados ao longo destes anos da minha formação.

Um agradecimento muito especial dedico à minha esposa e às minhas filhas, pela paciência e carinho ao longo destes anos da minha formação.

A Direcção do Hospital Geral de Mavalane que se mostrou sempre disponível para colaborar na recolha de dados, particularmente o Dr Hussene (Director do Hospital) e o chefe de Recursos Humanos, o Sr Siteo.

Aos meus amigos Jacinto Mahumane, Jorge Mandlate, Fernando Machava, José Quive Constantino Costa que incansável e pacientemente me apoiaram.

Aos colegas de percurso dos cursos de Administração Pública, Ciência Política, Sociologia e Antropologia pela camaradagem, pela convivência e pelo contributo na formação.

## ÍNDICE

1 INTRODUÇÃO.....	1
1.1. Problema.....	2
1.2. Justificativa.....	3
1.3. Hipóteses: .....	3
1.4. Objectivos.....	4
2. METODOLOGIA.....	5
3. REVISÃO DA LITERATURA.....	7
3.1. Quadro teórico.....	10
3.1.1. Teoria dos dois factores.....	11
3.1.2. Teoria de equidade.....	12
3.2. Outras teorias de motivação.....	14
3.2.1. Hierarquia das necessidades de maslow.....	14
3.2.2. Teoria de existência, de relacionamento e de crescimento (ERC).....	14
3.3. Quadro conceptual.....	15
4. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTDOS.....	20
4.1. Breve historial e descrição do Hospital Geral de Mavalane.....	20
4.2. Causas de abandono de cérebros no Ministério da Saúde.....	23
4.3. Incentivos que concorrem para a motivação dos funcionários no Ministério da Saúde.....	27
4.4. Mecanismos usados pelos funcionários para se desvincular do Sistema Nacional de Saúde	31
4.5. Relação entre incentivos motivacionais e abandono de pessoal no Sistema Nacional de Saúde.....	33
5. CONCLUSÃO.....	36
5.1. Recomendações.....	38
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	40

## **1. INTRODUÇÃO**

O presente trabalho focalizado na gestão de Recursos Humanos, é elaborado no âmbito do fim do curso na Universidade Eduardo Moondlane, Faculdade de Letras e Ciências Sociais, Departamento de Ciência Política e Administração Pública para a obtenção do grau de licenciatura em Administração Pública. Com este trabalho, pretende-se analisar ou avaliar incentivos como factores motivacionais para a retenção de quadros no Sistema Nacional de Saúde, no período 2006 – 2011, tendo como foco de análise o Hospital geral de Mavalane.

A questão de desempenho e capacidade institucional para a realização de objectivos definidos pelo Estado, principalmente no que concerne aos recursos humanos, é um problema antigo da Administração Pública moçambicana e, encontra-se associada a factores históricos como o abandono de quadros da administração colonial, défice orçamental do Estado, elevado índice de analfabetismo, entre outros factores.

No quadro das reformas para mudar o cenário e melhorar o ambiente institucional relacionado com os Recursos Humanos, introduziram – se reformas na Função Pública. São exemplos o Decreto n<sup>o</sup> 14/87, de 20 de Maio que aprova o Estatuto Geral dos Funcionários do Estado; o Decreto n<sup>o</sup> 40/92, de 25 de Novembro que institui o Sistema Nacional de Gestão de Recursos Humanos (SNGRH); o Decreto n<sup>o</sup> 55/94, de 9 Novembro que cria o Sistema de Formação em Administração Pública (SIFAP); o Decreto n<sup>o</sup> 64/98, de 3 de Dezembro que aprova o Sistema de Carreiras e Remuneração e outros dispositivos legais. Contudo, a introdução destes instrumentos legais não significa solução final de problemas da Administração Pública, havendo por isso a necessidade de actualização e adaptação destes instrumentos aos contextos actuais.<sup>1</sup>

A introdução de dispositivos legais acima mencionados e outros não mencionados e o seu ajustamento cíclico, visa motivar e proporcionar condições de trabalho cada vez mais melhores aos funcionários públicos, com vista a uma prestação cada vez melhor de serviços de qualidade à

---

<sup>1</sup> A título de exemplo, a lei n 17/87 e o Decreto n 40/92; o Decreto n 55/94; e o Decreto n 64/98 foram actualizados através da lei n 14/2009 e o Decreto n 62/2009; Decreto n 55/2007; e o Decreto n 54/2009 respectivamente, para responder aos novos desafios da Função Pública.

sociedade moçambicana. Contudo, as leis que podem ser políticas públicas, cujo sucesso depende de uma boa planificação, orçamentação, execução, monitoria e avaliação.

O objectivo deste estudo foi aferir as motivações de abandono de funcionários do quadro pessoal do Sistema Nacional de Saúde. De forma específica procurou-se analisar as causas de abandono de pessoal técnico no Ministério da Saúde, identificar incentivos que concorrem para a motivação dos funcionários no MISAU, descrever e enquadrar o procedimento de abandono de quadros e analisar a relação existente entre incentivos e abandono de pessoal no MISAU. As hipóteses testadas referiram-se ao facto de a fuga de quadros de saúde do Sistema Nacional de Saúde estar ou não relacionada com a falta de incentivos que lhes motive a trabalhar.

Entretanto, as conclusões do estudo indicam que a fuga de quadros do SNS está relacionada com a falta de incentivos que lhes motive a trabalhar, embora alguns incentivos estejam legalmente instituídos, o seu efeito não se faz sentir na vida social e laboral dos funcionários do SNS.

O trabalho tem cinco capítulos, sendo o primeiro referente a introdução, problema de pesquisa e delimitação do estudo, a justificação, os objectivos (geral e específicos) e às hipóteses. O Segundo capítulo tratou da metodologia usada para a elaboração do trabalho. No terceiro capítulo apresentou-se o quadro teórico conceptual, a revisão da literatura, as teorias e definição de conceitos julgados relevantes para a presente pesquisa e outras teorias que retratam o caso em estudo. O quarto capítulo ficou reservado a apresentação e análise de resultados da pesquisa e o quinto capítulo foi dedicado às conclusões e recomendações. No final do trabalho apresentaram-se as referências bibliográficas de obras, artigos, documentos e fontes consultadas e por fim anexos.

## **1.1. Problema**

Nos últimos anos vem se registando uma crescente “fuga” de cérebros no sector da saúde (serviços públicos), para o sector privado, organizações não-governamentais e até para o estrangeiro. Aliado a isto, os quadros que continuam ligados ao sector público da saúde são acusados de prestar serviços de baixa qualidade. Esta situação tem suscitado preocupação e alarme à sociedade moçambicana a vários níveis e sectores, devido ao elevado nível de sensibilidade que caracteriza os serviços prestados pelo sector. Várias causas são apontadas como estando por detrás do problema, entre elas: salários baixos

pagos aos funcionários, falta de transparência e morosidade nos processos de promoção e progressão nas carreiras, condições precárias de trabalho, limitação de formação em áreas afins, entre outras causas.

No presente trabalho de pesquisa, procura-se analisar incentivos como factores motivacionais para retenção de cérebros no Ministério de Saúde, tendo como foco de análise, o Hospital Geral de Mavalane. Daí esta pergunta que encerra a problemática: **Até que ponto incentivos poderão ter constituídos factores motivacionais para retenção de cérebros no Ministérios da Saúde de Moçambique, no periodo 2006-2011, tendo como foco de análise o Hospital Geral de Mavalane.**

## **1.2. Justificativa**

A escolha deste tema, prende-se com facto de o assunto de fuga de cérebros no Ministério da Saúde estar a preocupar as autoridades sanitárias do país em particular e a sociedade moçambicana no geral por um lado e, por outro lado, o facto de haver pouca informação publicada sobre o assunto. Ao pesquisar esta temática, espera-se compreender melhor o fenómeno “fuga de cérebros”, na perspectiva de contribuir na formulação de políticas que possam concorrer para a retenção de quadros, aumentando desta maneira a qualidade e eficiência nas unidades sanitárias moçambicanas.

Esta investigação realizou-se no Hospital Geral de Mavalane, por ser uma instituição que faz parte do sector público e, é o hospital com maior rede de centros e postos de saúde sob sua administração a nível da cidade de Maputo.

Para o Sector Público, em particular o Ministério de saúde, o trabalho é relevante na medida em que procura analisar uma possível relação entre a motivação e a fuga de cérebros no Sistema Nacional de Saúde.

## **1.3. Hipóteses:**

H<sub>1</sub>. A fuga de quadros de saúde no Sistema Nacional de Saúde está relacionada com a falta de incentivos que lhes motive a trabalhar.

H<sub>2</sub>. A fuga de quadros de saúde no Sistema Nacional de Saúde não está relacionada com a falta de incentivos que lhes motive a trabalhar.

## **1.4. Objectivos**

### **Geral**

- Avaliar as motivações de abandono de funcionários do quadro pessoal do Sistema Nacional de Saúde.

### **Específicos:**

- Analisar as causas de abandono de pessoal técnico (médicos e enfermeiros) no Ministério da Saúde.
- Identificar incentivos que concorrem para a motivação dos funcionários no Ministério da Saúde.
- Descrever o procedimento administrativo de abandono de quadros.
- Analisar a relação existente entre incentivos motivacionais e abandono de pessoal.

## **2. METODOLOGIA**

O presente estudo de caso, decorreu no Hospital Geral de Mavalane desde o mês de Junho à Agosto de 2012. O Hospital Geral de Mavalane é uma instituição do Direito Público, responsável pela maior área de saúde ao nível da cidade de Maputo, constituída por oito (8) centros de saúde e quatro (4) postos de saúde, numa extensão de 168,4 km<sup>2</sup> que compreende os distritos municipais de Kampfumo, KaMaxakeni, KaMavota e KaNyaka, distribuídos em 27 bairros.

Para a realização da presente pesquisa recorreu-se primeiro, ao levantamento de documentos disponíveis e necessários para a sua realização, através de consultas bibliográficas nas seguintes bibliotecas: Biblioteca Brazão Mazula da Universidade Eduardo Mondlane; Biblioteca de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade São Tomás de Moçambique; Biblioteca do Instituto Superior de Administração Pública; consulta de dispositivos legais vigentes em Moçambique que regem ou regulamentam o funcionamento das instituições públicas e dos hospitais em particular e de revistas científicas electrónicas.

Empregou-se o *método indutivo* e *qualitativo* como métodos de abordagem, visto que a partir de um caso particular (Hospital Geral de Mavalane), procura-se compreender ou avaliar as motivações de fuga de cérebros no Sistema Nacional de Saúde.

Segundo Marconi & Lakatos (2000:90), *indução* é um processo mental por intermédio do qual, partindo de dados particulares, suficientemente constatados, infere-se uma verdade geral ou universal, não contida nas partes examinadas. Portanto, o objectivo dos argumentos é levar a conclusões cujo conteúdo é muito mais amplo do que o das premissas nas quais se basearam. Ainda na perspectiva dos mesmos autores, a abordagem qualitativa permite estabelecer uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, tomando como factor importante o questionamento directo das pessoas para conhecer melhor a relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito.

Tratando-se de um estudo de caso, empregou-se o *método monográfico* como método de procedimento. O método monográfico, segundo Marconi & Lakatos (2000:92) consiste no estudo de determinados indivíduos, profissões, instituições, grupos ou comunidades, com finalidade de obter generalizações. Neste estudo de caso, foi alvo o grupo de profissionais de Hospital Geral de Mavalane, entre médicos, enfermeiros, motoristas, serventes ou agentes de serviço, pessoal administrativo e outros profissionais.

Segundo os autores acima citados, o método monográfico parte do princípio de que qualquer caso que se estude em profundidade pode ser considerado representativo de muitos outros ou até de todos os casos semelhantes.

Para os autores acima, o estudo de caso apresenta basicamente três vantagens, nomeadamente:

- a) estimula à novas descobertas;
- b) dá ênfase à totalidade, no sentido de que procura analisar diferentes contornos de um dado problema; e
- c) apresenta procedimentos de colecta e análise de dados considerados simples em relação aos outros tipos de delineamento.

Porém, a dificuldade de generalização dos resultados obtidos constitui a principal limitação do estudo de caso. Este abrangiu a instituição em estudo, que é o Hospital Geral de Mavalane.

O estudo de caso é um tipo de pesquisa que é caracterizado pelo estudo profundo e exaustivo de um objecto, de modo a permitir o seu conhecimento amplo e detalhado.

Porque o universo é extenso e os recursos são limitados, a pesquisa foi feita com base numa amostra representativa da população, de modo que os resultados forneçam características próximas às da realidade. Neste âmbito, aferimos que o estado de motivação dos trabalhadores do Hospital Geral de Mavalane é representativo de estado de motivação de todos os trabalhadores do Sistema Nacional de Saúde.

Como técnica de pesquisa recorreu-se à entrevistas semi-estruturadas em duas variantes: uma direccionada à direcção (sector administrativo) e outra ao “*staff*” no geral abrangendo todos os sectores do hospital.

Para Marconi & Lakatos (2001:99), entrevista é uma conversação efectuada de maneira metódica, proporcionando ao entrevistador, verbalmente, a informação necessária para pesquisa. A vantagem da entrevista semi-estruturada é que nesta, o entrevistado fala abertamente com as palavras que deseja e pela ordem que lhe convier, cabendo ao pesquisador esforçar-se simplesmente por encaminhar a entrevista para os objectivos, recolhendo informações mais ricas. Com esta técnica (entrevista), pretendeu-se recolher depoimentos dos funcionários e suas sensibilidades sobre o assunto.

As entrevistas decorreram num dos gabinetes cedido pela Direcção de Hospital. O local fornecia conforto e tranquilidade aos entrevistados, deixando-os desta forma mais preparados para responder às questões que lhes eram colocadas. Cada entrevista tinha uma duração máxima de 35 minutos. Para

garantir a validade dos dados, todas as medidas éticas foram levadas em consideração, nomeadamente, o respeito da vontade de entrevistados, isto é, os entrevistados tinham sido informados que poderiam, quando quisessem abandonar a entrevista ou então não responder as perguntas que não os deixassem confortáveis; o sigilo e a aceitação na participação da pesquisa.

Foram entrevistados 40 funcionários entre médicos, enfermeiros e de outras carreiras não médicas. Dos entrevistados, uns ocupam cargos de chefia e direcção e outros não. No critério de seleção foi tomada em conta experiência de serviço no local, de pelo menos seis meses, afim de alargar o campo de investigação e clarificar algumas questões que não foram muito bem compreendidas com base nas leituras feitas. Todos os entrevistados, participaram da pesquisa após o seu consentimento.

### **3. REVISÃO DA LITERATURA**

Moçambique, com pouco mais de 22 milhões de habitantes (projecção do INE 2007), possui um total de 1277 unidades sanitárias de diferentes níveis, com um efectivo de 34507 funcionários, sendo 18587 da área específica e destes 836 são médicos e 9507 enfermeiros gerais e de saúde materno-infantil. Dados apresentados pelo governo moçambicano na abertura da reunião consultiva sobre atração e retenção de recursos humanos no sector da saúde, realizada aos 20 de junho de 2011 em Maputo, indicam que 65 profissionais estão para 100000 habitantes, aproximadamente um quinto do recomendado pela OMS, que deve ser de 230 profissionais de enfermagem, de saúde materno-infantil e médicos por cada 100000 habitantes.<sup>2</sup>

A fuga de quadros do Sistema Nacional de Saúde é apontada como uma das razões para este défice.

O absentismo ou fuga é uma atitude de defesa para sair de um ambiente desagradável de trabalho insatisfatório e que pode manifestar-se pela ausência física ou não física. A ausência física significa não ir ao trabalho, enquanto a ausência não física pode significar a não preocupação com trabalho, com colegas ou com a organização: a pessoa está fisicamente presente ao trabalho, mas não mentalmente (Chiavenato, 2005:245).

Segundo o autor , apesar do vocabulário da vida quotidiana ser abundante na expressão das forças que impelem a nossa actividade: necessidade, curiosidade, objectivo, vontade, paixão, desejo, pulsão,

---

<sup>2</sup> <http://espace.eportuguese.org/tiki-2011>, acedido aos 07-08-2012

interesse, instinto, móbil, entre outras, os motivos são defíceis de estudar, pois não são directamente observados nem mensuráveis. A observação do comportamento humano não nos remete de imediato para a compreensão dos motivos que a ele subjazem, porque:

- Um determinado comportamento pode ter, na sua origem, vários motivos;
- A mesma necessidade pode ser satisfeita por vários comportamentos;
- Existem motivos que não produzem comportamentos que visem a satisfação da sua necessidade.

Segundo Cardoso (2009:3), a motivação não é um conceito simples e, apoia a sua posição na tese de psicólogos segundo a qual, é difícil descrever o que está por detrás de um comportamento.

Ainda na óptica do mesmo autor, a motivação de qualquer organismo, incluindo o mais simples, só se compreende parcialmente e, implica necessidades, desejos e expectativas. O comportamento subjacente é movimento, um pressionar para acção, ter um ou mais motivos para nos pormos em acção (motivação).

No âmbito da análise do comportamento humano, da natureza humana, várias teorias foram desenvolvidas em perspectiva de dar uma explicação sobre o comportamento humano.

Para Teixeira (1988:120), o homem é um ser essencialmente social e, sendo a sociedade composta por organizações, em última análise, estas (organizações) são grupos de pessoas orientadas para determinados objectivos.

Dentre as teorias que se destacaram na análise da natureza humana, do comportamento humano destaca-se:

**Teoria de campo de Lewin:** Segundo a qual, o comportamento humano depende da interação entre a pessoa e o seu ambiente.

Para Karl Lewin apud Teixeira (1988:121), o comportamento humano resulta de um conjunto de factores que coexistem no ambiente em que essa pessoa desenvolve a sua actividade. Este conjunto de factores constitui uma relação dinâmica e de interdependência, a que Lewin chama de **campo psicológico**. Segundo Lewin, a interpretação subjectiva que cada pessoa faz acerca das outras pessoas, das coisas e das situações que em determinado momento constituem o seu ambiente, traduz-se em **valências**, ou seja, adquirem um determinado valor. Neste contexto, a **valência é positiva** quando a forma como a pessoa capta o seu ambiente lhe induz a ideia da possibilidade de satisfação dos seus desejos e necessidades, e **é negativa** em caso contrário.

Sustentando a mesma ideia, Chiavenato (2000), afirma que o comportamento humano não depende somente do passado ou do futuro, mas do campo dinâmico actual e presente. Esse campo dinâmico é o espaço de vida que contém a pessoa e o seu ambiente psicológico.

**A Teoria da Dissonância Cognitiva de Leon Festinger:** Segundo esta teoria, as pessoas procuram actuar de forma a criar um clima de consonância ou consistência entre as suas convicções e os seus actos. A dissonância cognitiva traduz uma incossistência de comportamento que não é tolerada pela própria pessoa e, quando ocorre, a pessoa está motivada para reduzir o conflito existente. Na óptica de Festinger, a actuação de cada pessoa ao longo da sua vida se traduz numa constante procura de anulação, ou pelo menos redução, de dissonâncias cognitivas. E isso é fonte de motivação (Teixeira, 1988).

**A Teoria da Maturidade de Argyris:** Segundo Chris Argyris apud Teixeira (1988:122), o desenvolvimento de uma pessoa processa-se ao longo de um intervalo contínuo de uma situação de imaturidade para uma situação de maturidade. Uma pessoa madura é activa, independente, auto-confiante e auto-controlada. Imaturidade é o contrário. Para Argyris, a forma como as organizações geralmente funcionam- especialização de trabalho, cadeia de comando, unidade de direcção, apertado grau de controlo- impedem, muitas vezes que os funcionários possam desenvolver-se e atingir naturalmente um razoável grau de maturidade. Argyris realça ainda que os funcionários com elevado grau de maturidade, quando encontram uma das situações anteriormente mencionadas, tendem a tomar uma das três (3) atitudes:

**Fuga:** demetendo-se, faltando ao trabalho, etc.

**Luta:** sindicatos.

**Adaptação:** a reacção mais típica.

**Teorias x e y de Mcgregor:** Douglas Mcgregor pôs em evidência a filosofia do gestor sobre a natureza humana e a sua relação com a motivação dos subordinados.

As explicações avançadas nas teorias assentam directa ou indirectamente, na satisfação de necessidades e concretização de objectivos individuais. Mas do ponto de vista da gestão, segundo Teixeira (1988: ), o que interessa fundamentalmente é a satisfação dos objectivos da organização, ou seja, a motivação tem de ser vista como o processo de fornecer aos membros de uma organização a oportunidade de satisfazer as suas necessidades e cumprir os seus objectivos através dum comportamento que se traduza no máximo de produtividade para a organização de que fazem parte. Isto significa aumentar, tanto quanto possível, a área de coincidência dos objectivos individuais com os objectivos colectivos.

A compreensão da motivação do comportamento humano exige o conhecimento das necessidades; contudo, verificou-se ao longo do tempo que o comportamento humano é determinado por causas, que às vezes escapam ao próprio entendimento e ao controlo do Homem. Essas causas chamam-se **necessidades** ou **motivos** que são forças conscientes ou inconscientes que levam o indivíduo a um determinado comportamento (Chiavenato, 2005:242)

Na óptica do mesmo autor, o moral e a atitude são elementos cruciais no âmbito da motivação humana. O moral é uma decorrência do estado motivacional, uma atitude mental provocada pela satisfação ou não satisfação das necessidades dos indivíduos. Como o moral está intimamente relacionado com o estado motivacional, à medida que as necessidades dos indivíduos são satisfeitas pela organização, ocorre uma elevação do moral enquanto à medida que as necessidades são frustradas ocorre um abaixamento do moral.

O moral elevado é acompanhado de uma atitude de interesse, identificação, aceitação fácil, entusiasmo e impulso em relação ao trabalho, em geral paralelamente a uma diminuição dos problemas de supervisão e de disciplina (Chiavenato, 2007:232).

### **3.1. Quadro teórico**

É consenso de vários autores que se dedicaram ao estudo ou análise da motivação nas organizações, a sua composição em duas partes, nomeadamente: a **intrínseca** e a **extrínseca**.

A motivação é intrínseca quando a pessoa fixa o seu interesse pelo estudo ou trabalho com base na realização de uma tarefa pelo prazer e satisfação que experimenta enquanto aprende, explora ou procura entender algo novo (Chiavenato, 2005:242)

Contrariamente à motivação intrínseca, na óptica do mesmo autor, a extrínseca pertence a uma ampla variedade de condutas, que são meios para atingir determinados fins e não um fim em si mesmas.

Para a análise do presente estudo de caso recorreu-se à duas teorias de motivação, uma de conteúdo e outra de processo de motivação, nomeadamente: **a teoria dos dois factores e a teoria da equidade**.

Segundo Chiavenato (2005:247), teorias de conteúdo partem do princípio de que os motivos do comportamento humano residem no próprio indivíduo; assim, a motivação para agir e se comportar

deriva de forças que existem dentro dele. Em suma, as teorias de conteúdo da motivação procuram dar uma visão geral das necessidades humanas por um lado, e por outro lado, as teorias de processo de motivação procuram mostrar como o comportamento é activado, dirigido, mantido e concluído.

### **3.1.1. Teoria dos dois factores**

É uma teoria de motivação classificada como teoria de conteúdo, desenvolvida por Herzberg, segundo a qual a motivação para o trabalho depende de dois factores intimamente relacionados: **factores higiénicos e factores motivacionais** (Chiavenato, 2005:251).

**Factores Higiénicos:** referem-se às condições que rodeiam a pessoa enquanto trabalha, englobando as condições físicas e ambientais de trabalho, salário e benefícios sociais, políticas da organização, estilo de liderança, clima de relações entre a direcção e os trabalhadores no geral, regulamentos internos, oportunidades de crescimento, relacionamento com colegas, entre outros.

Os factores higiénicos estão relacionados com as condições externas do indivíduo, com as necessidades primárias da pessoa (Chiavenato, 2005:251).

A expressão *hygiene*, serve para reflectir seu carácter preventivo e profiláctico e para mostrar que quando são excelentes, esses factores apenas evitam a insatisfação uma vez que sua influência sobre o comportamento não consegue elevar substancial e duradouramente a satisfação das pessoas; porém, quando precários provocam insatisfação, por isso são chamados **factores insatisfacientes**.

**Factores Motivacionais:** referem-se ao conteúdo do cargo, às tarefas e às actividades relacionadas com o cargo em si. Os factores motivacionais estão relacionados com as condições internas do indivíduo que conduzem a sentimentos de satisfação e de auto-realização, com as necessidades secundárias da pessoa (Chiavenato, 2005:251).

Estes factores, produzem efeito duradouro de satisfação e de aumento de produtividade em níveis de excelência. Quando são óptimos, eles elevam substancialmente a satisfação das pessoas, mas quando precários, provocam ausência de satisfação. Por isso são chamados factores satisfacientes e incluem: pleno uso de habilidades pessoais, liberdade de decidir como executar o trabalho, responsabilidade total pelo trabalho, definição de metas e objectivos relacionados com o trabalho e auto-avaliação do desempenho (Chiavenato, 2005:252).

Herzberg, chegou à conclusão de que os factores responsáveis pela satisfação profissional, são totalmente desligados e distintos dos factores responsáveis pela insatisfação. Para ele, o oposto de satisfação não é insatisfação, mas nenhuma satisfação; da mesma maneira que o oposto de insatisfação não é a satisfação, mas nenhuma insatisfação (Robbins, 2002:154).

A teoria dos dois factores é justificada na presente pesquisa, pela natureza do assunto em análise, do nosso objecto de estudo, que envolve o Homem, que é dotado de sentimentos, desejos, expectativas, necessidades, identidade sócio-cultural, entre outros elementos que englobam o lote dos dois factores que esta teoria defende como cruciais para a motivação humana. Ademais, o nosso objecto de estudo, a relação entre fuga e a motivação humana, pode ser analisada na seguinte correspondência com a teoria dos dois factores: **motivação extrínseca ↔ factores higiénicos e motivação intrínseca ↔ factores motivacionais**. Na impossibilidade de determinar totalmente os incentivos que motivam a fuga de cérebros no Sistema Nacional de Saúde, aferimos que provavelmente a falta de um destes factores ou de todos, seja a causa de fuga de funcionários do Ministério da Saúde.

Sustentando a nossa posição, Robbins (2002:172), realça o facto de a relação de uma pessoa com seu trabalho, ser básica e, que esta atitude pode muito bem determinar o seu sucesso ou fracasso.

### **3.1.2. Teoria de equidade**

É uma teoria contemporânea de motivação, classificada como teoria de processo, desenvolvida por J.Stacy Adams, segundo a qual, os indivíduos são motivados para reduzir toda e qualquer desigualdade de tratamento percebida por eles. Para isso lutam por igualar as relações entre os “*outputs*” e “*inputs*” de cada um, umas vezes actuando nos *inputs*”, outras vezes, nos “*outputs*”(Teixeira,1988:130).

Esta teoria destaca a percepção pessoal, sobre a razoabilidade ou justiça relativa numa situação laboral, comparando o seu desempenho e os correspondentes benefícios, com o desempenho e benefício dos outros em situações análogas.

A teoria da equidade procura explicar a justiça distributiva, ou seja, a maneira como se percebe a distribuição e alocação das recompensas entre as pessoas na organização. Recentemente, a teoria da equidade incorporou a justiça de processo, ou seja, qual é o processo utilizado para definir a alocação e distribuição das recompensas. As evidências mostram que a justiça distributiva afecta mais a satisfação

das pessoas do que a justiça de processo, a qual tende a influenciar o comprometimento das pessoas com a organização, a confiança nos superiores e o desejo de permanecer na organização (Chiavenato, 2005:257).

Aumentando a percepção de justiça de processo, os funcionários passam a ver seus chefes e a organização de maneira positiva, mesmo que estejam insatisfeitos com sua remuneração, oportunidades de promoção e outras conquistas pessoais, o que influencia significativamente o comportamento da cidadania organizacional (Robbins, 2002:167).

Segundo Robbins, a teoria da equidade demonstra que, para a maioria dos trabalhadores, a motivação é influenciada significativamente pelas recompensas relativas, bem como pelas recompensas absolutas, mas algumas questões essenciais continuam não esclarecidas.

A teoria da equidade enquadra-se nesta pesquisa porque procura estabelecer diretrizes na relação desempenho / compensação dos trabalhadores e na relação de subordinação laboral na organização, onde destaca o intercâmbio entre subordinantes e subordinados como um dos factores de sucesso.

Segundo Robbins (2002:166), um dos pontos mais fortes da teoria de equidade, é previsão do absentismo e da rotatividade, e mais fraco na previsão das diferenças na produtividade dos trabalhadores.

Sendo objecto de estudo a motivação na sua relação com a fuga de funcionários, espera-se que esta teoria auxilie a percepção sobre o assunto e na previsão de seus factores predisponentes, por um lado, por outro lado, aferiu-se que, para os cérebros desvincular-se de uma organização para outra, neste caso do Sistema Nacional de Saúde para as ONG's privadas e para o estrangeiro estarão a agir racionalmente. Segundo a racionalidade, para obterem ganhos, os funcionários tenderão a comparar as recompensas por fazerem parte de uma organização privada e os prejuízos por se desvincularem de uma organização pública, com vista a maximização dos seus ganhos. Sendo impossível a satisfação cabal das necessidades humanas, segundo autores, tenderá o Homem maximizar os ganhos na perspectiva de uma satisfação máxima das suas necessidades.

Neste âmbito, espera-se que esta teoria nos ajude a perceber melhor, a relação entre incentivos e a fuga de cérebros, assim como a relação entre incentivos e a satisfação dos funcionários do SNS.

## **3.2. Outras teorias de motivação**

### **3.2.1. Hierarquia das necessidades de Maslow**

É uma teoria de conteúdo, desenvolvida por Abraham Maslow, segundo a qual cada indivíduo possui um conjunto hierarquizado de cinco (5) necessidades, nomeadamente: **fisiológicas, segurança, sociais, estima e auto-realização** (Bilhim, 2008:317).

**Fisiológicas:** fome, sede e sexo.

**Segurança:** quanto à ameaças físicas e emocionais.

**Sociais:** aceitação e amizade.

**Estima:** auto-respeito, autonomia, realização, status, reconhecimento e aceitação.

**Auto-realização:** crescimento pessoal, realização potencial do indivíduo.

Segundo Maslow apud Bilhim (2008:318), à medida que uma necessidade inferior é satisfeita, a superior torna-se dominante, e para motivar alguém é preciso conhecer onde essa pessoa se encontra nesta escala, e de seguida proporcionar-lhe a satisfação desse nível ou do imediatamente superior.

### **3.2.2. Teoria de existência, de relacionamento e de crescimento (ERC)**

É uma teoria também focada no conteúdo, desenvolvida por Alderfer a partir da teoria de Maslow, ao condensar as cinco (5) necessidades básicas deste, em apenas três (3), nomeadamente: **necessidades de existência, de relacionamento e de crescimento**.

Enquanto a hierarquia das necessidades de Maslow representa etapas consecutivas, a teoria de ERC não representa uma hierarquia rígida na qual uma necessidade inferior deva ser satisfeita antes de focar uma necessidade mais elevada. Segundo a teoria de ERC, quando a necessidade mais elevada não é satisfeita, aumenta o desejo de satisfazer uma necessidade inferior. Daí a dimensão de frustração-regressão: frustração pode conduzir à regressão a níveis mais baixos e incentivar uma necessidade inferior (Chiavenato, 2005:250).

Depois de uma análise exaustiva de várias teorias que se destacaram no estudo da motivação humana, conclui-se que, elas enfatizam o facto de haver uma relação directa entre o comportamento humano e a satisfação das suas necessidades, embora cada uma delas destaque um factor que considera preponderante para satisfação ou motivação humana. Elas convergem na ideia de que a necessidade de satisfazer uma certa carência, cria um impulso para um certo comportamento por parte dos trabalhadores. Nesta perspectiva, afere-se que a fuga de cérebros do SNS esteja ligada a tentativa de satisfação de certas necessidades, sejam elas intrínsecas, extrínsecas ou ambas simultaneamente.

### **3.3. Quadro conceptual**

Na presente pesquisa considerou-se como conceitos-chave os seguintes: **Organização; Motivação; Necessidade; Impulso ou Motivo; Incentivo; Remuneração; Clima Organizacional, Funcionário e Cultura Organizacional.**

Teixeira (1988:77), define **organização** como um conjunto de pessoas agrupadas à volta de objectivos comuns cujo cumprimento implica, de algum modo, algumas limitações no comportamento individual.

Para Mayulz (1980:47) citado por Lakatos (2007:23), **organizações** são formações sociais articuladas, em sua totalidade, com um número necessário de membros. Têm funções internas diferenciadas, possuem de maneira consciente, fins e objectivos específicos e estão ordenados de forma racional, pelo menos intencionalmente, tendo em vista o cumprimento desses fins e objectivos.

Lakatos (2007:24), enfatiza o facto de as **organizações** serem apenas uma parte das formas de ordenação social inserida no conceito de "organização social", mais amplo que engloba toda a vida em sociedade (família, parentesco, classes sociais, estado, etc).

Assim, o Hospital Geral Mavalane, como uma das várias instituições públicas, engloba a família de instituições públicas moçambicanas que formam Sistema Nacional de Saúde e, faz parte de uma grande rede de instituições que constituem a Administração Pública. Tem fins e objectivos específicos por atingir através de recursos racionalmente ordenados.

**Funcionário** é aquele que encarna um grupo standarizado de deveres e privilégios que constituem uma função (Lakatos, 2007:177).

São funcionários os cidadãos nomeados para lugares do quadro pessoal e que exercem actividades nos órgãos centrais e locais do Estado (EGFAE, artigo 3: 12)

**Motivação** é a vontade de exercer elevados níveis de esforço para que a organização alcance seus objectivos, esforço esse que é condicionado pela forma como esta satisfaz algumas das necessidades dos indivíduos (Bilhim, 2008:317).

Segundo o autor, a motivação e auto-controlo estão intimamente relacionados com o tipo de configuração organizacional onde os indivíduos trabalham.

De acordo com Mondy, Sharplin e Premeaux citados por Teixeira (1988:120), **motivação** é vontade de uma pessoa desenvolver esforços com vista à prossecução dos objectivos da organização.

Steiner define a **motivação** como um estado interno que canaliza o comportamento no sentido de metas e objectivos.

Para Kooutz, **motivação** é toda classe de impulsos, desejos, necessidades e esforços semelhantes. Dizer que um gestor motiva os seus subordinados, significa que ele, desenvolve acções que espera que venham a satisfazer aqueles desejos, impulsos e necessidades dos seus colaboradores, induzindo-os actuar de forma desejada.

Teixeira (1988:120) enfatiza o facto de a motivação dinamizar e canalizar comportamentos para uma finalidade. Os comportamentos são desenvolvidos - iniciados ou alterados - num determinado sentido a partir de estímulos (ou incentivos) específicos.

Para Chiavenato (2006:242), **motivação** é um processo que depende de direcção, intensidade e persistência das forças de um pessoa para alcançar um determinado objectivo, portanto, ela depende:

1. Direcção, significa para onde focar o comportamento e esta direcção pode ser organizacional (definido pela organização) ou individual (desejado pela pessoa) ;
2. Intensidade, representa o esforço que a pessoa faz na direcção definida e leva em conta a qualidade, a coerência em relação ao objectivo desejado;

3. Persistência, significa quanto tempo a pessoa consegue manter o seu esforço até que esse objectivo seja alcançado.

Do ponto de vista organizacional, trata-se de criar condições para tirar dividendo do potencial e capacidade dos colaboradores, traduzindo-se em: maior produtividade, melhor qualidade de serviços, criatividade e disponibilidade.

Segundo Chiavenato (1995:213), o conceito motivação conduz ao clima organizacional. Para este autor, clima organizacional refere-se ao ambiente interno existente entre os membros da organização e está intimamente ligado ao grau de motivação dos participantes; tem a ver com aqueles aspectos da organização que levam à provocação de diferentes espécies de motivação nos seus participantes.

Assim, para Chiavenato (2005:235), o clima organizacional é favorável quando proporciona satisfação das necessidades pessoais dos participantes e elevação da moral.

Na óptica de Luz (2003:198), **clima organizacional** é o reflexo do estado de ânimo ou grau de satisfação dos funcionários de uma empresa, num dado momento, ou ainda, é a atmosfera psicológica que envolve, em um dado momento, a relação entre a empresa e seus funcionários.

O clima organizacional faz parte do ambiente organizacional, é percebido pelos trabalhadores da empresa e influencia o comportamento. Afecta a motivação, o desempenho humano e a satisfação no trabalho; através dele as pessoas esperam recompensas, satisfações e frustrações; essas expectativas geralmente levam à motivação.

O clima organizacional depende das condições económicas da empresa, da estrutura e cultura organizacionais.

**Cultura Organizacional** é, segundo Schein (1992) apud Lakatos (2007:122), um padrão de pressupostos básicos, que as organizações aprendem à medida que resolvem seus problemas de adaptação externa e de integração interna.

**Necessidade** é o estado de carência interna da pessoa, como fome, insegurança, solidão e outras (Alves, 2007:147).

Para Bilhim (2008:317), **necessidade** é um estado de espírito interno que faz com que certos resultados apareçam como atractivas ao sujeito.

O organismo caracteriza-se por um estado de equilíbrio que é rompido toda vez que surge uma necessidade. **Necessidade** é um estado interno que, quando não satisfeita, cria tensão e estimula algum impulso no indivíduo, visando à sua redução ou atenuação (Chiavenato, 2005:243).

**Impulso** ou **motivo** – é o meio que alivia necessidades.

O impulso gera um comportamento de busca e pesquisa para localizar objectivos ou incentivos que, se atingidos, satisfarão a necessidade e produzirão redução da tensão; quanto maior a tensão, tanto maior é o nível de esforço. Os impulsos fisiológicos e psicológicos são orientados para a acção e proporcionam as condições energizadoras no sentido de alcançar um incentivo (Chiavenato, 2005:243).

**Incentivo** – é definido como algo que pode aliviar uma necessidade ou reduzir um impulso (Alves,2008:146).

O alcance de um incentivo tende a restaurar a balança fisiológica ou psicológica e pode reduzir ou eliminar o impulso. Em geral, os incentivos estão situados fora do indivíduo e variam enormemente conforme a situação (Chiavenato, 2005:244).

**Remuneração** – é um processo no qual o indivíduo, ao trabalhar numa organização, tem em vista ganhar salário como fonte da sua renda e melhorar o padrão da sua vida (Chiavenato 2000:75) .

Para Chiavenato (2000:76), a remuneração é fundamental porque permite ao funcionário definir o que quer fazer de si, enquanto para uma empresa remuneração representa uma despesa. Neste sentido as pretensões do funcionário e da organização são contraditórias, pois o indivíduo tem necessidades de aumento salarial enquanto as empresas têm em vista a redução de despesas.

Chiavenato (2000:78), postula ainda que a remuneração total concedida ao funcionário é constituído por três (3) componentes principais: a remuneração básica, os incentivos salariais e benefícios sociais.

A remuneração dos funcionários ou agentes é constituída por vencimento e suplementos. Vencimento constitui a retribuição a cada funcionário ou agente do Estado de acordo com a sua carreira, categoria ou função, como contrapartida do trabalho prestado ao Estado e consiste numa determinada quantia em

dinheiro paga ao funcionário ou agente em dia e local certos. Constituem suplementos ao vencimento os abonos e subsídios atribuídos aos funcionários e agents do Estado, de carácter permanente ou não, nos termos a regulamentar (EGFAE artigos 47 e 48:32).

Segundo Coleção Instant (2002:79), o facto de dar dinheiro a alguém acarreta benefícios motivacionais bastante passageiros, embora a má remuneração certamente desmotive muito mais.

A remuneração é vista como um factor importante para a contribuição da satisfação dos membros de qualquer organização e tem um valor motivacional determinante. Portanto, as organizações devem tomar muita atenção às políticas e práticas de remuneração, de forma a criar um ambiente de trabalho e comprometimento dos trabalhadores com os objectivos da organização ou empresa.

## **4. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS**

### **4.1. Breve historial e descrição do Hospital Geral de Mavalane**

O Hospital Geral de Mavalane é uma instituição do Estado tutelado pelo Ministério da Saúde, dotado de personalidade jurídica, autonomia administrativa e financeira, e tem por finalidade a promoção da saúde pública.

Foi construído no tempo colonial, tendo sido inaugurado em 1972, primeiramente concebido como hospital especializado no tratamento de lepra e, no âmbito das nacionalizações, foi classificado como hospital geral em 1976.

O Hospital e sua rede de referência (centros e postos de saúde) é responsável pela assistência sanitária a uma população estimada em 547020 habitantes (2011), o que representa cerca de 50% da população sanitária da Cidade Capital do País.<sup>3</sup>

O hospital é uma instituição de prestação de cuidados clínicos em regime de internamento e ambulatório, que sempre oferece a possibilidade de diagnóstico clínico com apoio laboratorial e de outros exames complementares e constituem sempre um nível de referência (Boletim da República, 18-03-2009)

Segundo o Regulamento Geral dos Hospitais, o Hospital Geral Mavalane é classificado como hospital geral, dada a sua capacidade em serviços prestados à população coberta, e é constituído pelos seguintes departamentos:

1. Departamento administrativo que é composto pelos seguintes sectores: Serviços e apoio técnico, finanças e contabilidade e recursos humanos;
2. Departamento Clínico e de Enfermagem.

Dentro destes departamentos encontram-se vários sectores de actividades, constituindo sectores chaves de prestação de cuidados clínicos os seguintes: a Maternidade, as enfermarias de Medicina, de Cirurgia,

---

<sup>3</sup> in relatório de actividades do hospital geral de Mavalane de 2011

de Pediatria, Banco de Socorros, Banco de Sangue, Farmácia, Estomatologia, Laboratórios, Radiologia, Oftamologia e sector da Ecografia.

O Hospital Geral de Mavalane articula-se funcionalmente com outros hospitais em termos de complementaridade nos diferentes níveis de atenção de saúde, assim como com os demais serviços e instituições que integram o sistema Nacional de Saúde (Boletim da República, artigo 6, 18-03-090)

A Direcção do Hospital Geral de Mavalane é constituída pelo Director Geral do Hospital, Administrador, Director Clínico, Director de Enfermagem e pelo Director Científico e Pedagógico. Actualmente, o Hospital é dirigido por uma nova direcção, que tomou posse a pouco mais de oito (8) meses, em substituição da anterior direcção que dirigiu os destinos da instituição por um periodo de oito (8) anos. É na vigência da direcção cessante onde incide o nosso estudo.

O Hospital subordina-se administrativamente ao governo da Cidade de Maputo, e técnico-administrativamente à Direcção de Saúde da Cidade. Independentemente da sua subordinação administrativa, como todos os hospitais do país, o Hospital Geral de Mavalane deve obediência técnica ao Ministério da Saúde, como órgão central responsável pela garantia da aplicação da Política de Saúde do Governo. (Boletim da República, 18-03-2009)

Quanto à gestão e administração de recursos humanos a si afectos, o hospital observa o estabelecido no Estatuto Geral dos Funcionários do Estado e demais regulamentos e normas instituídas, que também consagram os deveres e direitos dos funcionários. Neste âmbito, o hospital não tem autonomia de recrutamento e seleção, cabendo o papel às entidades superiormente hierárquicos, nomeadamente, a Direcção de Saúde da Cidade de Maputo e Ministério da Saúde.

Até o ano 2011, segundo relatório de actividades do mesmo ano, o Hospital Geral de Mavalane tinha 388 funcionários, entre médicos especializados, médicos generalistas, técnicos de várias especialidades, enfermeiros, serventes, motoristas e outros. Fazendo uma análise comparativa de dados que o mesmo relatório apresenta de 2006 à 2011; nota-se uma tendência crescente de número de funcionários de 2006 à 2009 e uma tendência decrescente de 2009 à 2010 e de novo uma ligeira tendência crescente de 2010 à 2011, assim como ilustra o quadro abaixo.

Ano	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Número de funcionários	306	391	429	453	346	388

Segundo a fonte (Núcleo de Estatística e Planificação-NEP), os dados acima apresentados não constituem realidade no que diz respeito à movimentação de pessoal (ingresso e abandono de pessoal) dado que as estatísticas contabilizam o número de trabalhadores existentes no momento da sua realização, sendo uma parte de trabalhadores contratados por ONG's que cooperam com o hospital e sem nenhum vínculo contractual com hospital por um lado, e muitas vezes o número de funcionários que abandonam a instituição não é reportado ao NEP em tempo útil, por outro lado.

Segundo Lakatos (2007:24 ), uma organização classifica-se quanto à sua natureza, como **organização utilitária** ou **normativa**, quando o principal meio de controle sobre os membros de níveis inferiores reside na recompensa; o que direciona a maioria dos membros é a participação calculista, interesseira. Nesta óptica, classificou-se o Hospital Geral Mavalane como uma organização utilitária ou normativa porque segundo o que se constatou no terreno, tem um instrumento de controlo que é o livro de ponto, cujas faltas ou presenças nele marcadas influem na recompensa do funcionário em cada fim do mês.

Hughes apud Blan e Scott (1970:50), na classificação da organização segundo seu modelo organizacional, classifica como **organização filantrópica**, aquela que consta de uma directoria leiga, um quadro itinerante de profissionais e os clientes atendidos Lakatos (2007:25 ). Nesta perspectiva, baseando-se na análise feita, sendo o Hospital Geral de Mavalane uma entidade do direito público, que se rege com base nas leis, normas e regras, com um quadro de profissionais e um determinado universo de clientes por atender, foi classificada como uma organização filantrópica.

Ainda segundo Lakatos (2007:27 ) apud Blan e Scott (1970:88), as organizações formais segundo seus objectivos classificam-se como **organização de serviços, associações de benefício mútuo, firmas comerciais e organizações do bem-estar público.**

**Organização de serviços** - é aquela cujo principal beneficiário é a parte do público que tem contacto directo com ela, com quem e para quem seus membros trabalham, sua função básica é servir seus clientes, Lakatos (2007:28). Recorrendo a esta definição, classificou-se o Hospital Geral de Mavalane como uma organização de serviços.

O maior problema das organizações de serviços reside no fornecimento de serviços profissionais. O bem-estar dos clientes deve ser a grande preocupação deste tipo de organizações. Neste caso, o cliente não sabe o que é melhor para seu interesse, no entanto, as decisões do profissional devem estar voltadas não para seu próprio interesse, mas para o de seu cliente.

#### **4.2. Causas de abandono de cérebros no Ministério da Saúde**

Num encontro internacional que juntou técnicos brasileiros e de alguns países africanos para a busca de soluções sobre como evitar a fuga de quadros, o ministro de saúde de Moçambique, Alexandre Manguela, reconheceu o facto de o sector estar a perder técnicos através de saídas previstas na lei, como licença registada, ilimitada, destacamento e transferência, que permitem afastamento do funcionário por um período temporário do Aparelho do Estado, sem no entanto perder o estatuto profissional.<sup>4</sup>

Na mesma ocasião, aquele governante apontou como causas de abandono certa insatisfação que reina no seio dos trabalhadores, vistas em duas vertentes, sendo a primeira relacionada com baixos salários e a segunda relacionada com o fraco desenvolvimento sócio-económico nas zonas periféricas do país (falta de escolas secundárias, pré-universitárias e técnico-profissional para a continuação dos estudos para o profissional e seu agregado familiar).

A título de exemplo, Manguela disse que nos últimos 5 anos foram formados 23 médicos com grau de mestrado em saúde pública, e em igual período 14 abandonaram o Serviço Nacional de Saúde, o que corresponde a 56,5 % de perdas.

O estudo de comportamentos e de atitudes dos indivíduos nas organizações tem se centrado sobre o *turnover* e o absentismo ou fuga.

Segundo Chiavenato (2005:246), a fuga, a agressão e a regressão são exemplos de comportamentos defensivos que resultam da incapacidade em satisfazer certas necessidades.

Porter e Steers enfatizam a importância dos factores relacionados com as políticas de remuneração e promoção, a dimensão do departamento, o tipo de supervisão, a relação com colegas de trabalho, o

---

<sup>4</sup> <http://opais.sapo.mz/index.php/sociedade/45-sociedade/15358-quadr...> acedido aos 7/8/2012

conteúdo do próprio trabalho, a idade e a posição dos trabalhadores como determinantes fundamentais da intenção de afastamento, Bilhim (2008:337).

A satisfação como um sentimento ou estado emocional resultante das condições de trabalho, influencia as respostas a adoptar pelos indivíduos na organização. Estas respostas, traduzem-se em atitudes positivas, capazes de melhorar e beneficiar a organização, ou em atitudes negativas, susceptíveis de serem prejudiciais à organização.

Ainda Porter e Steers apud Bilhim (2008:337), chamam atenção para a necessidade de conhecer as expectativas dos trabalhadores, como forma de prever os seus comportamentos e atitudes, já que se a organização reconhecer as expectativas dos indivíduos, esta poderá influenciar o nível de satisfação individual e a decisão do trabalhador de participar e envolver-se na vida da organização ou, então, optar pelo abandono ou afastamento, quando tal situação não se verificar.

As decisões de participação ou afastamento podem ser vistas como um bom indicador do equilíbrio entre as recompensas potenciais ou recebidas com as expectativas desejadas. Quando as expectativas individuais são conhecidas e estão alinhadas com as recompensas esperadas, os indivíduos experimentam uma maior satisfação e uma propensão para não abandonar a organização. Quando as expectativas dos indivíduos não são conhecidas, resulta diminuição de satisfação e aumento de intenção para optar por abandono.

No Hospital Geral de Mavalane, segundo revelações feitas pelos nossos entrevistados, factores como a fraca interacção entre a direcção do hospital e os trabalhadores, as condições precárias de trabalho, falta de espírito de trabalho em equipe, falhas contabilísticas no processamento de salários, modos na comunicação não recomendados entre colegas (médicos, enfermeiros e serventes), pressão de trabalho, falta de transparência e morosidade nos processos de progressão nas carreiras e promoções, dificuldades para a continuação de estudos, são apontados como factores de frustração.

Uma técnica superior em Administração Pública e Gestão Hospitalar, Administradora do Hospital, solicitada a falar do clima que se vive no hospital, na relação motivação/ desempenho de pessoal tendo em conta os planos traçados, frisou o seguinte: "...Cheguei numa altura tensa na relação entre a direcção cessante e o pessoal, onde entre outras situações, os salários saíam tarde, os trabalhadores faltavam e abandonavam os sectores sem a justa causa; mas de há dois (2) meses para cá a situação tende a

melhorar, nota-se uma mudança de comportamento em relação às faltas e empenho dos trabalhadores e da direcção, os salários tendem a sair o mais cedo possível, pautando-se por diálogo e intercâmbio entre trabalhadores e a direcção”.

Uma enfermeira do nível básico, afecta na enfermaria de pediatria e com 16 anos de serviço, abordada a falar das condições de trabalho, desempenho pessoal, satisfação e realização pessoal, disse: “as condições de trabalho são péssimas, há falta de meios, veja que chegamos a perder doentes a ver por isso; sentimos distância na relação com a direcção do hospital, contudo, sinto-me bem como enfermeira porque gosto da minha profissão, cá vim ou formei-me por livre e espontânea vontade”.

Um outro enfermeiro, especializado em reanimação, afecto no Banco de Socorros e com 8 anos de serviço, respondendo a mesma questão, expressou-se nas seguintes palavras: ”...as condições de trabalho não são boas, há falta de meios técnicos para aplicação plena dos meus conhecimentos. Sinto-me normal, não muito bem mas também não péssimo, a realização pessoal é suficiente, há muita coisa que consigo fazer, embora não consiga atingir os objectivos de formação por falta de meios”.

Apartir dos argumentos acima e vários outros não mencionados, notamos baixos índices de motivação nos funcionários do hospital, e que as causas relacionam-se à factores higiénicos e à factores motivacionais segundo a teoria dos dois factores.

A assistência médica e sanitária aos cidadãos é organizada através de um sistema nacional de saúde que beneficie todo o povo moçambicano e, para a realização dos objectivos prosseguidos pelo sistema nacional de saúde, a lei fixa modalidades de exercício da assistência médica e sanitária. O Estado promove a participação dos cidadãos e instituições na elevação do nível de saúde da comunidade e promove a extensão da assistência médica e sanitária e a igualdade de acesso de todos os cidadãos ao gozo deste direito (Constituição da República, artigo 116:33).

O Estado incumbe aos dirigentes das instituições públicas a responsabilidade pela eficiência e eficácia da direcção e do trabalho desenvolvido nos respectivos serviços e pela execução da política de gestão de recursos humanos. Para tal, estes dirigentes estão sujeitos a deveres para com seus subordinados visando o melhoramento das condições de serviço e promovendo a sua integração nos processos de desenvolvimento institucional.(EGFAE, artigo 41:28)

Uma enfermeira de Saúde Materno-infantil, afecta no sector de ginecologia e com 8 (oito) anos de serviço, falando do seu desempenho e da avaliação de desempenho no sector, teceu as seguintes palavras: “...Considero o meu desempenho positivo tendo em conta as declarações de utentes por mim observadas e isso estimula me muito para melhorar cada vez mais o meu desempenho, e quanto à avaliação que é feita no sector acho injusta porque depende da relação que cada trabalhador tem com os chefes.”

É dever específico dos dirigentes avaliar o desempenho e classificar o serviço prestado pelos funcionários e agentes de Estado seus subordinados, com justiça e nos períodos determinados por lei (EGFAE, artigo 41:29).

Outra enfermeira básica, afecta no Banco de Socorros e com 6 anos de serviço, solicitada a falar da sua nomeação, progressão na carreira, promoção e formação continua disse: “...Ainda não tenho nomeação definitiva, de progressão na carreira e promoção, nunca ouvi falar disso, não sei nada disso. O problema de não estar nomeado ainda barra tudo para mim, pelo menos os que já estão nomeados, com a nova direcção conseguem continuar com os estudos.”

A promoção é a mudança para classe ou categoria seguinte da respectiva carreira e opera-se para escalão e índice a que corresponde o vencimento imediatamente superior, sendo obrigatório para os funcionários de classe ou categoria inferior da mesma carreira que tenham, pelo menos, três (3) anos de serviço nessa classe ou categoria com a informação de serviço não inferior a regular. A progressão faz-se pela mudança de escalão dentro da respectiva faixa salarial (EGFAE, artigo 34:23).

Através da confrontação das declarações feitas pelos entrevistados com os instrumentos legais que regulam as actividades e o funcionamento das instituições públicas, constatou-se que, há uma vaga de incumprimento de normas instituídas, o que prejudica os funcionários em particular e prestação de serviços públicos com qualidade desejada. Isto resulta de uma notável falta de comunicação efectiva e informação entre os funcionários e a direcção, por um lado, por outro constatamos uma notável falta de capacidade infra-estrutural por parte da própria instituição, o que tem causado frustração e não aplicação plena da capacidade técnica dos funcionários.

Segundo Bilhim (2008:337), a satisfação como um sentimento ou estado emocional resultante das condições de trabalho, influencia as respostas a adoptar pelos indivíduos na organização. Tais respostas

traduzir-se-ão em atitudes positivas e capazes de melhorar e beneficiar a organização ou em atitudes negativas, susceptíveis de serem prejudiciais à organização.

Ainda no mesmo fio de pensamento, vários autores afirmam que, as pessoas sentem-se motivadas a trabalhar para o desenvolvimento da organização e identificam-se com a mesma quando são envolvidas na definição de metas e objectivos, informadas e auscultadas sobre o seu desempenho e sobre sucessos e défices no desempenho da organização.

Hoje, sabe-se que quando as pessoas se sentem fortalecidas, envolvidas em decisões em equipas e consultadas a respeito de assuntos e resultados, a motivação está por detrás disso tudo. Ao permitir que as pessoas administrem democraticamente a si mesmas em equipas organizadas que são empoderadas para tomar decisões quanto a aspectos importantes, as organizações estão impulsionando um poderoso motivador.

Consulta, participação e *empowerment* aumentam a auto-aprovação e a aprovação pelos outros; afinal, toda organização é um sistema aberto de cooperação social (Chiavenato, 2005:271).

#### **4.3. Incentivos que concorrem para a motivação dos funcionários no Ministério da Saúde**

Com vista a desincentivar a crescente fuga de quadros, o sector desenhou uma estratégia para o fortalecimento e expansão de recursos humanos, através de um instrumento, o Plano Nacional de Desenvolvimento de Recursos Humanos da Saúde, 2008-2015.<sup>5</sup>

Ainda de acordo com a fonte supracitada, as acções em curso, de acordo com a estratégia, incluem o pagamento de incremento salarial para os médicos especialistas colocados fora de Maputo, pagamento de subsídios de urgências, intensificação de esforços para garantir a ascensão na carreira- ocupação através de promoções, progressões e mudança de carreira, ainda que de forma pouco abrangente. Foi também instituído o “kit” de instalação para técnicos de níveis médio e básico colocados em zonas periféricas, “kit” de apetrechamento de locais de acomodação para técnicos superiores colocados fora das capitais provinciais, prémios, condecorações, louvor aos trabalhadores, subsídio de almoço (este com alguma irregularidade).

---

<sup>5</sup> [http://cspace.eportuguese.org/tiki-print\\_article.php?articleid=1091](http://cspace.eportuguese.org/tiki-print_article.php?articleid=1091), acedido aos 7/8/2012

Motivar pessoas a atingir elevados padrões de desempenho organizacional é hoje uma questão de sobrevivência das organizações em um mundo de negócios altamente mutável competitivo, a competitividade externa depende basicamente da cooperação e colaboração internas.

A Estratégia Global da Reforma do Sector Público (2001-2011) deve ser entendida como movimento permanente e contínuo de ajustamento de Administração Pública às alterações do ambiente, às necessidades e anseios da sociedade e às políticas globais e não como um evento unitário e limitado no tempo (CIRES 2001:13).

A Reforma reconhece que dentre vários, um dos desafios básicos do processo é implementar uma política dos Recursos Humanos que proporcione a valorização, o incentivo e a qualificação do servidor público bem como a mudança de atitude, de comportamento e elevação do seu grau de consciência ética e sentido de responsabilidade e compromisso para com o cidadão.

Dada a necessidade de contar com a colaboração de diferentes grupos de pessoas, as organizações públicas necessitam de dispor de distintos mecanismos de atração e retenção de funcionários, sob o risco de entrar em descompasso com a dinâmica do mercado de trabalho contemporâneo. A Administração Pública necessita de contar com um quadro de pessoal ajustado permanentemente às mudanças tecnológicas, às variações do mercado e a diversos factores sócio-económicos e culturais específicos de cada instância de trabalho.

Na gestão e administração dos recursos humanos a si afectos, os Hospitais devem observância ao estabelecido no Estatuto Geral dos Funcionários do Estado e demais regulamentos ou normas emanadas pela entidade que superintende a Função Pública (Boletim da República, artigo 21, 18-03-09).

A relação de trabalho entre o Estado e o cidadão constitui-se através de nomeação ou de contrato, sujeitos à visto do Tribunal Administrativo e à publicação no Boletim da República. Havendo dispensa legal do visto, há anotação do Tribunal Administrativo. É nulo e de nenhum efeito o provimento que não respeitar os requisitos legais, determinando a responsabilidade disciplinar àquele que lhe der lugar, sem prejuízo do procedimento criminal se ao caso couber (EGFAE, artigo 9:14).

Segundo Roberts (2005:157), o problema de motivar pessoas em organizações surge do facto de que o próprio interesse delas poder impedi-las automaticamente de agir conforme a organização gostaria. Esta divergência de interesses, ocorre porque os membros individuais de uma organização, normalmente não são responsáveis por todos os custos e benefícios das acções que executam e das decisões que tomam dentro da organização. Da perspectiva de uma estrutura organizacional, o problema de motivação é dar forma à organização para obter um alinhamento mais próximo dos interesses da organização e de seus membros e, assim, aumentar a eficiência das escolhas que fazem.

Na óptica do mesmo autor, a motivação não é uma simples questão de incentivos monetários, em alguns casos, é tão importante quanto esses incentivos.

Um dos principais problemas no estudo do comportamento organizacional refere-se a por que as pessoas desempenham e se comportam da maneira como o fazem em seu trabalho e em suas organizações. A questão de como motivar as pessoas permanece como uma das áreas mais fascinantes e mistificantes da actividade gerencial (Bonditch & Buono, 2004:93).

Uma técnica superior em Administração Pública e Gestão Hospitalar , solicitada a falar de incentivos que o hospital oferece aos seus funcionários disse : “...Na minha óptica, motivação não é essencialmente oferecer bens materiais e valores monetários, um simples elogio é válido. Actualmente a direcção tem vindo a premiar os melhores trabalhadores, a promover lanches e cortes de bolo para aniversariantes, almoços de confraternização nos dias festivos como dia do trabalhador, dia do enfermeiro e outros.”

Um técnico profissional de Administração Pública, chefe dos recursos humanos, com 22 anos de serviço, respondendo a mesma questão disse: “...Sendo o Hospital uma entidade pública, guia-se com base nas políticas do governo, não tem incentivos adicionais a dar porque não tem auto-suficiência financeira, tudo é definido a nível central. Embora sejam insignificantes destacam-se os seguintes incentivos: remuneração, subsídio de almoço que é pago uma vez de 6 em 6 meses, avaliação de desempenho, reconhecimento meritório (diploma de honra), progressões na carreira e promoções (sem efeito há 5 anos devido a vários factores)”.

Não é pacífica a aceitação da remuneração como fonte de motivação dos trabalhadores. Recorde-se por exemplo que, Herzberg inclui o salário no conjunto dos factores higiénicos ou não motivacionais. No

entanto, Teixeira (1988:133), admite que dinheiro possa constituir fonte de motivação desde tenha em conta os seguintes aspectos:

1. a remuneração deve ajudar a satisfazer as necessidades dos níveis mais baixos e eventualmente até as necessidades de estima;
2. devido ao maior valor que se atribui ao salário, este deve estar directamente associado ao desempenho individual;
3. o aumento salarial deve constituir estímulo de desempenho.

Uma terceiro oficial, chefe da secção de contabilidade e com 32 anos de serviço, falando da relação entre desempenho e compensação aos funcionários proferiu as seguintes palavras : “...tendo em conta as circunstâncias, visto que a motivação em termos monetários é crítica e frustrante, o desempenho está acima da média, porque apesar de tudo o pessoal tem levado a cabo e com sucesso o objectivo principal que é a promoção da saúde. Sendo o hospital uma instituição do Estado e como tal, regra geral, a avaliação de desempenho não tem relação directa com a compensação, a avaliação de desempenho não afecta directamente aos incentivos ou compensações salariais, mas sim a outros incentivos como progressão na carreira, continuação de estudos e outros”.

Saber se o dinheiro motiva sempre tem sido um dos temas mais discutidos no âmbito da gestão de recursos humanos.

Edward Lawler afirma ter encontrado uma prova empírica da capacidade do dinheiro motivar, não apenas o desempenho, como ainda o companheirismo e a dedicação. Constatou, por outro lado, que o dinheiro tem mostrado fraca capacidade motivacional, em virtude da sua incorrecta aplicação por parte das organizações, Bilhim ( 2008:332).

Ainda o autor realça que, aquilo que se considera falta de consistência motivacional entre o dinheiro e o desempenho é devido, em sua opinião, a um conjunto de razões, dentre as quais salienta:

- Aumentos salariais modestos e periódicos, que revelam que a compensação recebida nada tem a ver com o desempenho;
- Análise de desempenho de trabalhadores onde não aparecem fortes distinções entre eles, em virtude dos gestores recearem problemas de relacionamento.

Para Lawler apud Chiavenato (2005:269), o dinheiro parece motivar certas pessoas em certas circunstâncias, todavia, não parece contribuir para o aumento da sua realização. Para que o dinheiro motive, é necessário que ocorram condições tais como: **ser importante para o indivíduo, ser percebido como estando relacionado com a sua performance, ser significativo o montante atribuído, ser atribuído de forma discreta** (fora das grelhas salariais).

Neste âmbito, a maioria dos nossos entrevistados, embora reconheça a insignificância de salários por eles auferidos, isso não constitui motivo de grande inquietação porque já estão habituados.

Um agente de serviço afecto no centro de tratamento de cólera, com 6 anos de serviço, falando de factores que concorrem para a sua frustração disse: “...lamento a maneira como a direcção trata os trabalhadores, não dá campo para expômos nossos problemas; quanto ao salário já estamos habituados, nunca é bom para ninguém”.

#### **4.4. Mecanismos usados pelos funcionários para se desvincular do Sistema Nacional de Saúde**

O Estatuto Geral dos Funcionários e Agentes do Estado dá direito aos funcionários às seguintes licenças: licença por doença, licença de parto, licença de paternidade, licença de casamento, bodas de prata e de ouro, licença de luto, licença para exercício de funções em organismos internacionais, licença para acompanhamento de cônjuge colocado no estrangeiro, licença registada, licença especial e licença ilimitada.

Segundo chefe dos recursos humanos, os funcionários usam procedimentos legais para se desligarem temporariamente do sistema e a maioria nunca mais regressa. Solicitado a fazer uma radiografia de quadro pessoal do hospital nos últimos anos (2006-2011), o nosso interlocutor disse: “...A preocupação do sistema é a retenção de todos quadros que nele estão enquadrados; embora não temos dados estatísticos

sistematizados, nota-se uma tendência cada vez mais crescente de abandono e rescisão de contratos, com maior enfoque nos jovens recém-enquadrados, alegando más condições de trabalho e incentivos salariais irrisórios. O mesmo regista-se com quadros com vários anos de serviço e com nomeações definitivas que através de mecanismos como pedido de licença registada, licença especial, licença ilimitada entre outros tendem a desintegrar-se do sistema”.

O EGFAE (artigo 67:39) determina o seguinte:

1. A pedido de funcionário de nomeação definitiva e desde que haja interesse do Estado, pode ser concedida licença para exercício de funções em organismos internacionais.
2. Quando o funcionário for colocado no estrangeiro por período de tempo superior a noventa dias ou indeterminado, em missão de representação de interesses do Estado ou em organizações internacionais, o respectivo cônjuge, caso seja funcionário, tem direito à licença para acompanhamento de cônjuge colocado no estrangeiro sem direito a vencimento.
3. Ao funcionário de nomeação definitiva pode ser concedida licença registada até seis meses prorrogáveis até um ano, invocando motivo justificado e ponderoso. Esta licença só pode ser concedida duas vezes, intercaladas por período não inferior a cinco anos.
4. A requerimento do funcionário pode ser concedida uma licença especial sem vencimento para frequência de cursos de pós-graduação, mestrado, estágios e doutoramento, até dezoito meses prorrogáveis pelo tempo julgado necessário.
5. A licença ilimitada é concedida a pedido do funcionário de nomeação definitiva.

Estes são apontados como principais mecanismos através dos quais, os funcionários, findos os prazos estabelecidos nas licenças concedidas, tendem a desintegrar-se do sistema.

Esta atitude é sustentada pela teoria de equidade que defende que: “as pessoas fazem comparações entre seu trabalho- as entradas como esforço, experiência, educação, competência e os resultados obtidos como remuneração, aumentos, reconhecimentos- e o das outras pessoas. Elas percebem o que recebem do trabalho – como resultados- em relação ao que dão a ele – como entradas – e comparam essa relação resultados- entradas de outras pessoas relevantes. Quando essa comparação

produz uma percepção de que essas relações são desiguais, as pessoas experimentam uma tensão negativa que conduz à necessidade de uma acção correctiva no sentido de eliminar quaisquer injustiças”-Chiavenato (2005:263).

Ainda segundo a teoria de equidade, diante de uma situação de iniquidade, a pessoa pode assumir seis possíveis escolhas: **modificar suas entradas, modificar seus resultados, distorcer sua auto-imagem, distorcer a imagem dos outros, buscar outro ponto de referência e abandonar a situação** (deixando o emprego ou saindo da organização).

Baseando nas ideias acima, aferimos que os funcionários tendem a comparar condições de trabalho de uma e de outra organização de modo a avaliar a justiça distributiva que afecta mais a sua satisfação, daí que a percepção de injustiça distributiva estimula situações como: redução de esforço no seu trabalho, manter a quantidade de produção e reduzir a qualidade do trabalho, deixar o emprego ou sair da organização, entre outras situações.

#### **4.5. Relação entre incentivos motivacionais e abandono de pessoal no Sistema Nacional de Saúde**

A fuga de cérebros e adopção de estratégias para a retenção de talentos, são dois dos tópicos considerados mais quentes de debate em África. A fuga de profissionais qualificados não é exclusivo a área de saúde, pois anualmente vários milhares de africanos emigram para o Ocidente a procura de melhores condições de vida.<sup>6</sup>

Os profissionais de saúde de África e Ásia, normalmente emigram para países mais ricos onde o salário e as condições de vida são melhores. Em média, um em cada quatro médicos formados em África, está a trabalhar nos países desenvolvidos.<sup>7</sup>

Desde o periodo em que Ivo Garrido era ministro da saúde que se fala de um descontentamento generalizado no seio dos profissionais de Saúde, facto confirmado pelo actual ministro daquela instituição pública. Dentre vários motivos, os profissionais de saúde queixam-se dos baixos salários que auferem, do não benefício de alguns direitos, como é o caso das progressões de carreiras, o fraco

---

<sup>6</sup> <http://opais.sapo.mz/index.php/sociedade/45-sociedade/15358-quadr...>, acedido aos 7/8/2012

<sup>7</sup> [http://cspace.eportuguese.org/tiki-print\\_article.php?articleid=1091](http://cspace.eportuguese.org/tiki-print_article.php?articleid=1091), acedido aos 7/8/2012

desenvolvimento de algumas zonas do país desincentiva a permanência dos funcionários no Sistema Nacional de Saúde, com destaque para os médicos.

Uma funcionária com categoria de assistente técnico administrativo, afecta no Banco de Socorros e com 10 anos de serviço, falando da sua satisfação e desempenho pessoal disse: “...Sinto-me bem como funcionária, mas sinto-me em grande desvantagem em relação a outros funcionários da mesma categoria com a minha, noutros ministérios. Isso não me conforta, deixa-me revoltada comigo mesma; mas como as oportunidades são escassas, o que fazer ?!”

Outro funcionário, enfermeiro geral, da enfermaria de medicina, respondendo a mesma questão disse: ”...A falta de meios para desempenho pleno de actividades e salário que não satisfaz necessidades básicas, são factores que nos desmoralizam, não justificam tanto esforço que a gente faz aqui”.

Das afirmações acima feitas constata-se um ambiente de trabalho, um clima orgnizacional não favorável para o desempenho pleno da organização e, ademais, enquadram ou sustentam o emprego da teoria de equidade na presente pesquisa.

Entre as várias teorias que se perfilam no horizonte dos académicos e dos profissionais de gestão para explicar a motivação, há duas que, por serem extremas, ajudam a realçar melhor o que está em jogo quando se pensa e se fala em motivação de equipas de trabalho: *Tradição Murray-Sloon School do MIT*- que valoriza os aspectos extrínsecos da motivação – o salário; e *Mayo*- que valoriza os aspectos intrínsecos – gostar do que se faz, Bilhim ( 2008:333).

Como pode se notar, nem uma nem outra teoria tem inserção, na gestão de Recursos Humanos no SNS, visto que os salários que os funcionários auferem não são satisfatórios, por outro lado, debatem-se com falta meios para a plena materialização ou aplicação das suas capacidades.

Segundo autores, uma das formas de motivar as pessoas é avaliação de desempenho e, para um desempenho pleno, os trabalhadores precisam de ter *feed-back* sobre sua avaliação, precisam ter a disposição as ferramentas necessárias para a execução cabal e perfeita das suas actividades.

O desempenho organizacional depende da junção de vários factores críticos como: estratégia, tecnologia, desenho e cultura organizacional e talento humano principalmente. O desempenho

individual, que é a base de sustentação que conduz ao desempenho organizacional, depende fortemente de pessoas motivadas (Chiavenato, 2005:276).

O EGFAE menciona alguns incentivos que concorrem para a motivação dos funcionários públicos e, os funcionários do SNS em particular, beneficiam-se de um acréscimo no âmbito do Plano Nacional de Desenvolvimento de Recursos Humanos da Saúde 2008-2015, mas que, segundo declarações de alguns funcionários, não se fazem sentir na vida dos trabalhadores devido a várias causas, entre elas destaca-se: falta de transparência e morosidade nos processos, falta de comunicação e informação efectiva entre trabalhadores e as lideranças.

Uma funcionária solicitada a falar do seu desempenho com a concretização dos objectivos da organização declarou: "...pouco conheço dos objectivos do hospital, mas na medida do possível tenho ajudado; e quanto a satisfação pessoal é negativa porque veja que com 6 anos de serviço ainda não fui nomeada definitivamente".

Como pode se constatar, a afirmação acima demonstra uma clara falta de interração entre os trabalhadores e a direcção do hospital por um lado, e incumprimento das normas por outro, o que concorre para que os trabalhadores muitas vezes não se identifiquem com a organização. Segundo Chiavenato (2005:271), a motivação está por detrás de factores como: as pessoas sentirem-se fortalecidas, envolvidas em decisões em equipas, consultadas a respeito de assuntos e resultados. E destaca o facto de a organização ser hoje um sistema aberto de cooperação social.

Rosabeth Moss Kanter apud Bilhim(2008:334), exorta os gestores a transformar as pessoas que com eles trabalham em empreendedores, não enriquecendo os seus cargos ou envolvendo- as nos processos de decisão, mas antes remunerando-os de acordo com seu desempenho. A remuneração deverá, na sua perspectiva, ser menos baseada na antiguidade e no tipo de função que exercem, mais baseada nos contributos que dão para os resultados da organização.

Os incentivos que o SNS e o EGFAE colocam a disposição dos funcionários, são institucionais e muitas das vezes, não chegam a fazer diferença nas condições de vida e de trabalho dos mesmos, segundo nossos entrevistados.

## **5. CONCLUSÃO**

Neste capítulo analisa-se a correlação existente entre as deficiências notadas no Hospital Geral de Mavalane e a fuga de cérebros no Sistema Nacional de Saúde. Assim, concluímos que:

- a alocação deficiente e não efectiva de incentivos aos funcionários, concorre para a fuga de funcionários do quadro pessoal do SNS. Esta situação deve-se, segundo o que se constatou e declarações feitas pelos funcionários inquiridos, à falta de uma interacção efectiva entre a liderança e o resto dos trabalhadores do hospital. A esta situação, alia-se a fraca capacidade infra-estrutural que caracteriza os vários sectores de actividades que constituem os sectores-chave de cuidados clínicos visitados e, segundo declarações dos entrevistados, esta situação constitui *o calcanhar de aquiles* no lote de factores de frustração;
- a não concretização de dispositivos legais definidos para atracção e retenção de funcionários por parte dos dirigentes e seus colaboradores directos, em tempo útil e prazos previamente estabelecidos, concorre para a fuga de cérebros no SNS;
- a remuneração, que constitui um factor de satisfação dos trabalhadores por excelência, porque permite-os definir o que fazer de si e tem um valor motivacional determinante, segundo vários autores, para os trabalhadores do SNS é tido como factor frustrante; visto que não chega, pelo menos, para a satisfação de necessidades básicas, embora alguns funcionários não se queixem muito alegando o facto de já estarem familiarizados com os seus magros salários e, ademais, chega tarde e às vezes mal contabilizado;
- o uso inadequado da comunicação e informação como instrumentos de eficiência e eficácia na gestão das organizações rumo ao sucesso constitui um elo fraco no SNS;
- é notória uma discordância entre a capacidade em recursos humanos e a capacidade infra-estrutural, onde a formação de quadros qualificados não é acompanhado pelo apetrechamento das unidades sanitárias em equipamentos técnicos, para uma plena aplicação de conhecimentos adquiridos pelos trabalhadores durante a sua formação, o que constitui factor de frustração para os mesmos trabalhadores;

- a falta de abertura por parte das lideranças dificulta a interacção com os seus subordinados e limita o envolvimento destes na tomada de decisões, análise de resultados e planificação de actividades com vista a concretização dos objectivos da organização;
- contrariamente ao que defendem autores que se dedicaram ao estudo da motivação, a avaliação de desempenho no SNS não tem uma relação directa com a motivação dos trabalhadores e, o actual instrumento para avaliação de desempenho dos trabalhadores encontra-se na sua fase experimental;
- os aumentos salariais modestos e periódicos atribuídos aos funcionários, revelam que a compensação recebida nada tem a ver com o desempenho dos próprios funcionários, visto que a avaliação de desempenho não tem uma influência directa sobre a compensação e, a falta de transparência e justiça no próprio processo de avaliação de desempenho;

## **5.1. Recomendações**

Perante os resultados da investigação e tomando em consideração as ideias dos autores e a realidade estrutural, recomenda-se a tomada de medidas correctivas da situação que incidam sobre o hospital geral de Mavalane, o SNS, o governo e os trabalhadores do SNS no geral.

Sendo assim cabe ao hospital geral de Mavalane:

- ✓ promover uma administração participativa, de modo a coordenar melhor as acções rumo a promoção de saúde da população alvo;
- ✓ avaliar os funcionários de forma justa e transparente, conforme regulamentado/instituído;
- ✓ promover o diálogo, segurança e confiança entre a liderança do hospital e os trabalhadores no geral;
- ✓ manter uma base de dados actualizada de trabalhadores tendo em conta os processos de promoção e progressão nas carreiras.

Cabe ao Sistema Nacional de Saúde:

- ✓ definir políticas claras e objectivas de formação de profissionais de saúde tendo em conta as necessidades e a capacidade infra-estrutural das unidades sanitárias;
- ✓ capacitar os líderes das unidades sanitárias e outras instituições ligadas ao sistema em matéria de comunicação organizacional para uma melhor interacção entre as lideranças e o resto dos trabalhadores;
- ✓ promover o cumprimento de normas e regulamentos instituídos para o bom funcionamento das instituições do sistema;
- ✓ apetrechar as unidades sanitárias e outras instituições a elas ligadas de modo a garantir o bom desempenho e cumprimento de programas previamente traçados.

Cabe ao governo:

- ✓ alargar cada vez mais a rede sanitária para as zonas rurais e apetrechá-las em equipamentos básicos de assistência médica e medicamentosa consoante os seus níveis, de modo a diminuir fluxo de utentes das zonas rurais para as cidades a procura de melhor assistência em cuidados de saúde;
- ✓ rever e definir política salarial dos funcionários do SNS em particular e dos funcionários públicos em geral, ajustá-la a conjuntura sócio-económico do país, da região Austral, da África e do Mundo.
- ✓ garantir o bom funcionamento das instituições e o cumprimento de normas;
- ✓ criar condições para os profissionais e seus familiares nas zonas rurais.

Cabe aos trabalhadores SNS:

- ✓ procurar saber sobre os seus deveres e direitos;
- ✓ conhecer a relação de subordinação hierárquica entre as instituições nas quais trabalham de modo a encaminhar melhor as suas preocupações;
- ✓ usar procedimentos próprios para se disvincular do sistema de modo a não criar défice no quadro do pessoal do SNS.

## **6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- ALVES, Teixeira Carlos. **Comportamento Organizacional: A Gestão de Crise nas Organizações**. Lisboa: Editora escolar, 2007
- BILHIM, João Abreu de Faria. **Teoria Organizacional: Estruturas e Pessoas**. Portugal. 6. ed rev. e act. , 2008
- BONDITCH, James & BUONO, Anthony. **Elementos de Comportamento Organizacional**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2004
- CHIAVENATO, Idalberto. **Comportamento Organizacional: A dinâmica do Sucesso das Organizações**. 2. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier- Editora Campus, 2005
- CHIAVENATO, Idalberto. **Administração de Recursos Humanos- Fundamentos Básicos**. 6.ed. São Paulo: Atlas, 2006
- CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de Pessoas**. Rio de Janeiro: Campus, 2004
- CHIAVENATO, Idalberto. **Iniciação à Administração do Pessoal**. 3. Ed. São Paulo: Atlas, 2000
- CHIAVENATO, Idalberto. **Recursos Humanos**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1995
- CHIAVENATO, Idalberto. **Remuneração, Benefícios e Relações de Trabalho, como Reter Talentos na Organização**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2003
- LAKATOS, Eva Maria & MARCONI, Marina de Andrade. **Metodologia Científica**. 3. ed. rev. e ampl. São Paulo: Atlas S.A., 2000
- LAKATOS, Eva Maria & MARCONI, Marina de Andrade. **Metodologia do Trabalho Científico: Procedimentos Básicos, Pesquisa e Relatórios e Publicações e Trabalho Científico**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2001
- LAKATOS, Eva Maria. **Sociologia da administração**. São Paulo: Atlas S.A, 2007
- LUZ, Ricardo. **Gestão do Clima Organizacional**. Rio de Janeiro: Qualytimark, 2003

MARTINS, Gilberto de Andrade. **Manual para Elaboração de Monografias**. São Paulo; Atlas S.A, 1990

ROBBINS, Stephen P. **Comportamento Organizacional**. 9. Ed. São Paulo: Editora Afiliada, 2002

TEIXEIRA, Sebastião. **Gestão das Organizações**. Portugal: McGraw-Hill Lda, 1988

## **Legislação**

Comissão Interministerial da Reforma do Sector Público. **Estratégia Global da Reforma do Sector Público** (2001-2011)

Constituição da República. 1a Ed. Maputo: Imprensa Nacional de Moçambique, 1990

Decreto nº 14/87, de 20 de Maio. **Aprova o Estatuto Geral dos Funcionários do Estado**. Boletim da República, I Série nº 26

Decreto nº 62/2009, de 8 de Setembro. **Aprova o Regulamento do Estatuto Geral dos Funcionário e Agentes do Estado**

Decreto nº 64/98, de 3 Dezembro. **Cria o Sistema de Carreiras e Remunerações**. Boletim da República, I Série nº 26

Estatuto Geral dos Funcionários e Agentes do Estado.1 ed. Maputo:Imprensa Nacional de Moçambique,2009

Lei nº 25/95, de 31 de Dezembro. **Cria o Serviço Nacional de Saúde**. Boletim da República, I Série nº 11

Lei nº 8/2003 e o Decreto nº 11/2005. **Aprova Legislação sobre os Órgãos Locais do Estado**

Lei nº14/2009, de 8 de Setembro. **Aprova o Estatuto Geral dos Funcionários e Agentes do Estado**

Resolução nº 12/99, de 9 de Dezembro. **Aprova os qualificadores das carreiras categorias e funções comuns do aparelho de Estado.** Boletim da República, I Série nº 1