



**INSTITUTO SUPERIOR POLITÉCNICO DE GAZA
DIVISÃO DE ECONOMIA E GESTÃO
CURSO DE LICENCIATURA EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**

**AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DA CORRUPÇÃO NA QUALIDADE DOS SERVIÇOS
BÁSICOS PRESTADOS NO CENTRO DE SAÚDE DA CIDADE DE CHÓKWÈ.**

Autora: Sarifa da Jojoca Armando Gaves

Co-tutor: dr. Acácio Juventino Massingue

Lionde, Setembro de 2023



INSTITUTO SUPERIOR POLITÉCNICO DE GAZA

Monografia científica sobre avaliação dos efeitos da corrupção na qualidade dos serviços básicos prestados no Centro de Saúde da cidade de Chókwé apresentado ao Curso de Administração Pública na Divisão de Economia e Gestão do Instituto Superior Politécnico de Gaza, como requisito para obtenção do grau de Licenciatura em Administração Pública

Co-tutor Acácio Juventino Massingue
(Acacio Juventino Massingue, MSC)

Avaliador 1 Albino Alves Simione
(Prof. Doutor Albino Alves Simione)

Avaliador 2 Agostinho Essequias Manhique
(Agostinho Manhique, MSC)

Lionde, Setembro de 2023

ÍNDICE

LISTA DE ABREVIATURAS E ACRÓNIMOS	ix
DECLARAÇÃO.....	x
RESUMO	xi
1. INTRODUÇÃO.....	1
1.1.Problema e Justificativa.....	2
1.2. Objectivos.....	3
1.3. Objectivo Geral.....	3
1.3. Objectivos Especificos	3
1.3. Estrutura do trabalho	3
2.Revisão de Literatura.....	4
2.1.Marco Teórico	4
2.2.Comportamentos desviantes nas organizações e sua relação com actos de corrupção	4
2.3. Definição de conceitos.....	7
2.4.Estudos anteriores relacionados com tópico em análise.....	8
3.METODOLOGIA DE TRABALHO.....	9
3.1.Descrição da área de estudo.....	9
3.2.Tipo de Pesquisa.....	9
3.3.Método de Análise.....	9
3.4.População, Amostra.....	9
3.5.Descrição das variáveis	11
3.5.1.Tipos de dados.....	11
3.5.2. Instrumento de colecta de dados.....	11
3.5.3. Processamento dos dados	11
3.5.4. Procedimento de análise dos dados	11
4.INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS	13
4.1. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	20
5.Conclusão	22

6.REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	23
------------------------------------	----

AGRADECIMENTO

Agradeço a Deus Todo-poderoso, por iluminar todos os meus caminhos e tudo quanto me concedeu ao longo da carreira estudantil; aos estudantes, amigos, docentes e ao corpo técnico-administrativo pelo apoio e empenho prestado, pois sem eles teria sido impossível materializar este sonho. Estou especialmente grato ao meu tutor, dr. Amir e ao co-tutor dr. Acácio pelo precioso apoio e atenção concedido durante a elaboração do presente trabalho.

Aos meus queridos irmãos, meu esposo e nossos filhos, que tanto amo, vão os meus agradecimentos por terem partilhado muitos sacrifícios para que fosse possível concretizar este Trabalho.

Meus agradecimentos vão ao Serviço Distrital de Saúde, mulher e Acção social de Chókwè, aos funcionários e utentes do Centro de saúde da Cidade, pela colaboração na realização deste Trabalho.

Dedicatória

Aos meus pais (em memória), que não estão mais entre nós, mas continuam sendo minha maior força na vida. Suas lembranças me inspiram e me fazem persistir.

A todos os meus professores da faculdade, que foram essenciais na minha trajetória acadêmica.

LISTA DE ABREVIATURAS E ACRÓNIMOS

IBM-International Business Machine

SPSS-Statistical Package for Social Science

CSCC-Centro de saúde da cidade de chókwe



INSTITUTO SUPERIOR POLITÉCNICO DE GAZA

DECLARAÇÃO

Declaro por minha honra que este trabalho é resultado da minha investigação pessoal e da orientação do meu tutor, 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 o mesmo propósito semelhante ou obtenção de qualquer grau académico.

Lionde, Setembro de 2023

(Sarifa da Jojoca Armando Gaves)

RESUMO

O Serviço Nacional de Saúde é essencialmente público, com políticas de preços que define o máximo que todos os utentes devem desembolsar para o acesso aos cuidados básicos de saúde. Contudo tem se verificado algumas práticas inadequadas advindo de profissionais de saúde de má conduta, o qual tem pautado pelo mau atendimento e cobrança de valores monitórios não estipulados pela lei aos utentes que procuram serviços de saúde. Com presente estudo pretendia se analisar o efeito da corrupção na qualidade dos serviços básicos prestados aos utentes do centro de saúde da cidade de Chókwè. O estudo recorreu ao uso de uma pesquisa básica e exploratória aliado ao método estatístico e indutivo. Usando dados de secção cruzada de natureza primária, colectados por meio de um questionário padronizado, com perguntas fechadas e abertas dirigida a 378 aos utentes do centro de saúde da cidade de Chókwè. A mesma envolveu variáveis quantitativas/qualitativas referentes as causas, formas, consequências da corrupção na qualidade dos serviços prestados aos utentes. Para o processamento de dados foi usado o pacote estatístico de nome IBM SPSS Statistics 21. Com base nos resultados concluiu se que a corrupção influencia negativamente na qualidade dos serviços prestados, o que coloca em causa os objectivos da Administração pública que é a satisfação das necessidades da colectividade através de um atendimento humanizado dos utentes no centro de saúde.

Palavras-Chave: Desvio Comportamental, Corrupção, Qualidade, Atendimento hospitalar.

SUMMARY

The National Health Service is essentially public, with pricing policies that define the maximum that all users must disburse for access to basic health care. Has been marked by poor service and collection of monitoring values not stipulated by law to users who seek health services. This study intended to analyze the effect of corruption on the quality of basic services provided to users of the health center in the city of Chókwè. The study resorted to the use of a basic and exploratory research allied to the statistical and inductive method. Using cross-section data of a primary nature, collected through a standardized questionnaire, with closed and open questions addressed to 378 users of the health center in the city of Chókwè. It involved quantitative/qualitative variables referring to the causes, forms, consequences of corruption in the quality of services provided to users. For data processing, the statistical package named IBM SPSS Statistics 21 was used. Based on the results, it was concluded that corruption negatively influences the quality of services provided, which jeopardizes the objectives of public administration, which is the satisfaction of needs. Of the community through humanized care for users at the health center.

Keywords: Deviant Behavior, Corruption, Quality, Hospital care.

1. INTRODUÇÃO

A prestação dos cuidados de saúde é um direito que assiste a todo cidadão independentemente da sua cor, raça, religião, independente da condição sócio-económica dos indivíduos, de forma a garantir igual utilização destes para iguais necessidades clínicas.

O Serviço Nacional de Saúde é essencialmente público, com políticas de preços que define o máximo que todos os utentes devem desembolsar para o acesso aos cuidados básicos de saúde.

Contudo os desvios no comportamento e na conduta dos agentes e funcionários do estado, tem sido nocivas ao erário público. Os actos de corrupção no sector da saúde, fez-nos questionar sobre as implicações deste fenómeno sobre a qualidade dos cuidados de saúde prestados a nível dos Hospitais públicos.

O mesmo, além de envolver somente pessoal técnico administrativo em esquemas de corrupção, também envolve funcionários públicos que ocupam cargos de alto nível. E este mal vai ganhando novas formas, afectando deste modo o funcionamento da coisa pública, e tem degradado a qualidade dos serviços básicos prestados aos utentes dos serviços nacional de saúde.

Buscar a compreensão dos eventuais comportamentos dos agentes e funcionários do estado e o seu efeito na qualidade dos serviços prestados no contexto rural e urbano, é de suma importância, uma vez que, através deste mecanismo, poderão surgir sugestões de políticas públicas eficazes que ajudarão a reduzir o impacto destes desvios de conduta dos agentes e funcionários do estado, de modo que estes adoptem práticas saudáveis que ajudarão a melhorar a qualidade dos serviços prestados nos hospitais públicos assim como a imagem das instituições públicas no contexto actual.

Assim sendo, este trabalho pretendia-se analisar o efeito da corrupção na qualidade dos serviços básicos prestados aos utentes do centro de saúde da cidade de Chókwè, através de um estudo de caso, identificar causas das práticas inadequadas dos profissionais da saúde e as suas consequências nos serviços prestados aos utentes.

1 .Problema e Justificativa

A administração pública no seu todo e em particular o sector da Saúde, enferma de algumas práticas inadequadas advindo de profissionais de saúde como: má conduta que proporciona , pelo mau atendimento aos utentes e cobranças ilícitas na prestação dos serviços de saúde.

Esta situação faz com que haja redução na qualidade dos serviços prestados aos cidadãos, fazendo com que haja fraca na condição de saúde dos utentes,contrariando os objectivos deste sector que é prestar os serviços de qualidade aos seus utentes” o nosso maior valor é a vida” está sendo colocado em causa por alguns funcionários com comportamentos desviantes no exercício das suas actividades laborais.

Segundo Centro de Estudos Estratégicos em 2011 (CEEI) os sinais da existência da corrupção no sector público são claros e os factores que concorrem para a sua prática assentam numa infinidade de aspectos, sendo de destacar o nível baixo salarial de funcionários e agentes do Estado, ausência de um sistema eficaz de denúncia de práticas da corrupção, falta de mecanismos eficazes de incentivos para funcionários, entre outros (CEEI, 2011:13). Os baixos salários e as más condições de trabalho dos funcionários da saúde, principalmente a nível dos enfermeiros e serventes os tornam mais propensos a envolverem-se em actos de corrupção (CIP 2006).

Assim, os desafios no âmbito da qualidade na prestação de cuidados de saúde estão relacionadas por um lado ao mau atendimento, longas filas de espera, falta de pessoal qualificado, poucos Médicos por utente, burocracia excessiva e por outro aos baixos salários, como já foi referido, aliada ganância de alguns funcionários públicos e fraca capacidade institucional do SNS em solucionar os problemas de saúde dos utentes (CEEI, 2011:14). Esta situação faz com que haja perda de confiança no sistema nacional de Saúde, levando as pessoas em busca de meios alternativos para repor a sua Saúde. Recorrendo para tal a automedicação, medicina tradicional e outros meios existentes, os quais podem em algum momento trazer piora ou mesmo a morte precoce da população por falta de cuidados de Saúde basicos.

Os utentes que procuram os serviços no Centro de Saude da cidade de Chokwe (CSCC) tem-se tornado bastante crítica e queixosa no que diz respeito ao tratamento recebido, a existência de longas filas para atendimentos de doentes, destacando-se as mulheres grávidas

que deveriam receber um tratamento exemplar e especializado, bem como problemas de comunicação que configuram o uso de expressões e termos que beliscam a postura ético-profissional e conduta deontológica que deveriam ser seguidos.

Do acima exposto resulta a nossa pergunta de partida:

- Em que medida estas práticas inadequadas nos hospitais públicos afecta a qualidade dos cuidados de saúde prestados aos utentes do centro de saúde da cidade de Chókwè?

1.2. Objectivos

1.3. Objectivo Geral

Analisar o efeito da corrupção na qualidade dos serviços básicos prestados aos utentes do centro de saúde da cidade de Chókwè.

2 1.3. Objectivos Específicos

- Identificar as causas das práticas inadequadas dos profissionais no sector da saúde;
- Apresentar as formas de manifestação das práticas inadequadas dos profissionais de Saúde no sector de Saúde;
- Discutir as consequências das práticas inadequadas dos profissionais de Saúde no Centro de Saúde da Cidade de Chókwè.
- Descrever os indicadores de qualidade na prestação de cuidados de saúde no Centro de Saúde da Cidade Chókwè.

1.3. Estrutura do trabalho

O trabalho está dividido em seis capítulos principais. O primeiro capítulo, faz referência a introdução, delimitação do tema, objectivos, definição do problema, relevância do tema, as e a estrutura do trabalho. O segundo capítulo, apresenta os métodos e procedimentos de análise. O terceiro capítulo, traz a revisão da literatura. O quarto capítulo, mostra a interpretação e discussão dos resultados. O quinto capítulo, as conclusões e por fim Referências bibliográficas.

3 .REVISÃO DE LITERATURA.

Esta secção esta dividida em três secções. A primeira secção, traz o referencial teórico. A segunda secção, traz a definição de conceitos. A terceira secção, ilustra os estudos anteriores relacionados com o topico em analise.

3.1.Marco Teórico

Esta secção está dividida em três secções. A primeira secção, busca na literatura investigar possíveis articulações entre comportamentos desviantes no trabalho e a ocorrência de práticas de corrupção no sector público. Dessa forma, analisando as práticas de corrupção a partir das contribuições teóricas sobre comportamentos desviantes no trabalho. A segunda secção traz a definição de conceitos. E a terceira secção, traz estudos anteriores relacionados com o tópico.

3.2.Comportamentos desviantes nas organizações e sua relação com actos de corrupção

Esta subsecção, buscou através da literatura investigar possíveis articulações entre comportamentos desviantes no trabalho e a ocorrência de práticas de corrupção no sector público. Dessa forma, analisa-se práticas de corrupção a partir das contribuições teóricas sobre comportamentos desviantes no trabalho.

A literatura sobre o comportamento organizacional, enfatizava aspectos relacionados com atitudes e condutas positivas no trabalho nos primórdios dos anos 90. Esta temática muda a partir de meados dos anos 1990, a qual começa a enfatizar sobre comportamentos negativos no círculo organizacional (Robinson e Bennett, 1995).

E estes comportamentos negativos foram manifestos e foram ganhando várias formas e concepções: má conduta nas organizações, comportamento anti-social, comportamento disfuncional, comportamento contra-producente, comportamento anti-ético, incivilidade e comportamento agressivo no trabalho (Appelbaum, Iaconi e Matousek, 2007). Entretanto, apesar de estas possuírem várias manifestações, um denominador comum relacionado com tais comportamentos é facto de cada uma delas conduzir um padrão que mostra divergência entre normas colocadas e a conduta do indivíduo.

E assim sendo, Robinson e Bennett (1995) e Warren (2003) mostram que nestes casos denota-se um comportamento desviante no trabalho, isto é, mostra-se uma acção de indivíduos ou grupo de indivíduos na organização, que configure uma violação voluntária de alguma norma tida como referência.

Internamente, tais indivíduos podem violar de forma negativa ou positiva as políticas, diretrizes, costumes ou regulamentos próprios daquela organização, bem como valores e princípios socialmente considerados adequados (Warren, 2003). Os desvios negativos são aqueles que podem resultar em prejuízos para a organização, seus membros ou ambos. Desvios de comportamento em organizações do sector público e o consequente mau uso do recurso público e ineficiência de forma geral geram prejuízo também aos beneficiários dos serviços.

O comportamento desviante positivo, dá-se quando se trata de uma conduta intencional que se afasta de forma honrosa das normas do grupo de referência (Spreitzer e Sonenshein, 2004). Tais comportamentos desviantes positivos incluem condutas inovadoras, desobediência a regras disfuncionais ou mesmo criticar superiores inábeis no desempenho de suas funções (Appelbaum et al., 2007). Estes incluem actos cometidos com boas intenções, a cuja não efectivação punha em causa o alcance dos seus resultados.

Neste âmbito, é possível fazer uma ligação entre comportamentos desviantes e práticas de corrupção, dado que ambos se referem à roptura de uma deliberação e/ou orientação em termos de preceitos, princípios e regras normativas. Esta roptura, não é estática, ela se destaca como um estado quanto um processo, que se desenrola a partir de dinâmicas de interacção entre indivíduos, grupos e organizações (Ashforth et al., 2008). Disso decorre uma pluralidade de abordagens sobre o fenómeno que tratam de variáveis como o tipo de violação, a extensão do dano e o perfil dos actores envolvidos (Pinto et al., 2008).

Para subsidiar a análise da natureza de comportamentos desviantes, são ressaltados dois modelos analíticos: o de Robinson e Bennett (1995), que sistematizam condutas desviantes quanto à gravidade do acto e para onde o acto está direccionado; e o de Pinto et al. (2008), que diferenciam tipos de conduta desviante a partir de duas dimensões: o principal beneficiário da prática e o tipo de ligação estabelecida entre os membros da organização.

A tipologia de Robinson e Bennett (1995) é composta por quatro tipos de comportamento desviante, resultado da combinação de duas dimensões analíticas: leve vs séria, referindo-se à gravidade do acto; e organizacional vs interpessoal, referindo-se ao “alvo” do comportamento desviante. Dessa forma, ‘desvios de propriedade’ seriam comportamentos de maior gravidade com prejuízos à organização. Nesta primeira categoria estariam condutas como o dano intencional a recursos da organização; a apropriação de bens da organização e o aceite de suborno ou propina. Tais condutas se assemelham à descrição de diversos crimes praticados contra a Administração Pública, como corrupção strictu sensu, improbidade administrativa, peculato e emprego irregular de bens públicos.

A segunda categoria de comportamentos desviantes é denominada desvio de produção, entendida como condutas que causam prejuízo à organização, mas com menor gravidade. Estariam nesta categoria o desperdício de recursos para realização de determinada tarefa, a redução intencional e injustificada do trabalho ou o não cumprimento da jornada de trabalho (Robinson e Bennett, 1995).

O desvio político, como terceira categoria, seria o comportamento de menor gravidade contra os membros de uma organização, colocando-os em desvantagem pessoal ou política. Os comportamentos desta categoria incluem favoritismo, disseminação de fofocas ou rumores sobre colegas de trabalho e competição não benéfica entre indivíduos ou grupos da organização (Appelbaum et al., 2007; Robinson e Bennett, 1995).

Por fim, a quarta categoria da tipologia é denominada agressão pessoal. Seria comportamentos negativos (agressivos ou hostis) graves contra membros da própria organização, incluindo abuso verbal, assédio moral e sexual (Appelbaum et al., 2007; Robinson e Bennett, 1995).

Quanto à tipologia de Pinto et al. (2008), realiza-se, primeiramente, uma distinção entre o beneficiário de condutas desviantes, podendo ser o indivíduo (ou pequeno grupo) ou a organização em si. O benefício mencionado por estes autores é, primariamente, de ordem pecuniária, como apropriação indébita, propina e suborno, embora não descartam vantagens de ordem imaterial ou simbólica. A segunda dimensão se refere à possibilidade de conluio ou conchavo (collusion) entre membros da organização. Pinto et al. (2008) argumentam que a

prática de actos de corrupção visando benefícios para a organização é possível quando há referido conluio, especialmente se for entre membros da alta cúpula organizacional.

A partir dessas dimensões, Pinto et al. (2008) sugerem dois tipos de corrupção no âmbito organizacional. A primeira delas é a organização de indivíduos corruptos, definida como um fenômeno bottom-up, no qual prevalece a busca de vantagens para os indivíduos por meio de condutas desviantes (Ashforth et al., 2008). O segundo tipo é a organização corrupta, entendida como um fenômeno top-down no qual um grupo da organização, geralmente a coalizão dominante, cúpula organizacional ou altos gestores, promovem ações consideradas corruptas, diretamente ou por meio de seus subordinados, visando à obtenção de benefícios para a organização (Pinto et al., 2008).

Ferreira (2019), acrescenta neste debate, que situações de crise têm levado a desvio de conduta. Este autor destaca, que quando um colaborador dentro das suas faculdades mentais, se ve num contexto muito difícil, ela tende a interpretar o mundo de forma diferente e perde a dimensão do que é ou não correcto. Este cenário dá-se mais com colaborador esta passando por uma situação (como estar endividado) e encontra uma brecha nos sistemas e processos da empresa e por se sentir desvalorizado ou merecedor de melhores condições acaba relativizando a imoralidade do desvio de recursos. E neste contexto, 41% dos casos acontece com colaboradores que trabalham no mesmo lugar a 6 anos e 29% envolve colaboradores que ocupam cargos executivos, idem.

3.3. Definição de conceitos

São muitas as abordagens para analisar o fenômeno ‘corrupção’, o que se reflete na ausência de um consenso sobre sua definição. Nesse sentido, as definições sobre corrupção variariam conforme as perspectivas teóricas que a embasam, tais como teorias jurídicas, económicas e políticas.

Entretanto Brei (1996), salienta que o termo pode abarcar uma grande variedade de actos, como falsificação, suborno, extorsão, entre outros. De entre várias abordagens analisa-se a corrupção como sendo algo associado ao sector público, considerando-a como a sobreposição dos interesses privados ao interesse público, visando a obtenção de vantagens (Filgueiras, 2004).

Todavia Filgueiras (2009), procura fugir desta abordagem e propõe a análise da corrupção a partir do antagonismo entre normas morais e prática social, destacando a corrupção como a constituição de normas informais que institucionalizam certas práticas tidas como moralmente degradantes, mas cotidianamente toleradas.

Numa outra perspectiva analisar a corrupção passaria pelo entendimento da configuração dos aspectos normativos que a fundamentam. Dessa forma, a corrupção pode ser entendida como aquilo que é considerado o rompimento de uma orientação normativa (Filgueiras, 2009). E essa orientação é construída com o estabelecimento de certos juízos acerca do comportamento dos atores e das organizações.

Para diversos autores (Anand, Ashforth e Joshi, 2005; Pinto, Leana e Píl, 2008; Robinson e Bennett, 1995) há certa sobreposição entre a ideia de corrupção e a ideia de comportamento desviante: a corrupção seria o mau uso de determinada posição ou autoridade na organização para ganho pessoal ou até mesmo organizacional, no qual o “mau uso” estaria relacionado ao afastamento das normas entendidas como adequadas.

3.4. Estudos anteriores relacionados com tópico em análise

Sodre (2017) analisou possíveis articulações entre comportamentos desviantes no trabalho e a ocorrência de práticas de corrupção em organizações do sector público. A partir dos relatos de servidores públicos de um governo estadual, foram observadas as percepções e experiências desses servidores em relação a actos de corrupção. A literatura sobre comportamentos desviantes no trabalho sugere que as práticas de corrupção nas organizações variam de um grau de desvio de comportamento grave a aceitável. No caso analisado, as evidências indicam o uso de mecanismos de aceitação e perpetuação de práticas de corrupção, como um posicionamento oficial de negação de que tenha ocorrido corrupção e uso de processos informais para tratar denúncias, como investigação e atribuição de sanções a delatores e delatados.

4 .METODOLOGIA DE TRABALHO.

Esta secção esta dividida em varias secções. A primeira secção, faz referência ao tipo de pesquisa. A segunda secção, mostra o método de análise. A terceira secção, ilustra os procedimentos de análise. A quarta secção, faz referência aos mecanismos usados para processamento de dados.

4.1.Descrição da área de estudo

O estudo terá lugar no município de Chókwè, concretamente no Centro de Saúde da Cidade.

4.2.Tipo de Pesquisa

O tipo de pesquisa que será usado no trabalho, é básica e exploratória. Segundo (Silva, 2004)¹, pesquisa exploratória, visa proporcionar maior familiaridade com o problema de modo a torná-lo explícito ou a construir hipóteses. Envolvem levantamento bibliográfico, entrevistas com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado, análise de cenários que estimulem a compreensão dos factos constatados. Assume, em geral, as formas de pesquisas bibliográficas e estudos de caso (Silva, 2004)².

4.3.Método de Análise

O método um conjunto de abordagens, técnicas e processos utilizados pela ciência para formular e resolver problemas de aquisição objectiva do conhecimento, de uma maneira sistemática (Marconi e Lakatos, 2004). O presente trabalho recorreu-se ao metodo estatístico e indutivo.

4.4.População, Amostra

O estudo terá como universo da pesquisa 22410utentes os quais buscam pelos diversos serviços no Centro de Saúde da Cidade de Chókwè, conforme descritona tabela 1, contendo dados fornecidos pelo Centro de Saúde da Cidadel de Chókwè (2022).

Tabela 1: Demanda por cuidados de saúde nos serviços doCentro de Saúde da Cidade de Chókwè

Servicos	Utentes/Dia	Utentes/Mensal
----------	-------------	----------------

¹ Silva, Cassandra Ribeiro de O. e. (2004), *Metodologia e organização do projecto de pesquisa - (Guia Prático)*. Centro Federal de Educação Tecnológica do Ceará

² Silva, Cassandra Ribeiro de O. e. (2004), *Metodologia e organização do projecto de pesquisa - (Guia Prático)*. Centro Federal de Educação Tecnológica do Ceará

CCS	127	3810
CCR	26	780
PAV	53	1590
TARV	82	2460
PF	42	1260
PP	11	330
CONSULTA EXTERNA	106	3180
SALA DE TRATAMENTO	17	510
SAAJ	38	1140
FARMACIA	211	6330
CPN	34	1020
		22410

Fonte: Centro de Saúde da Cidade (2022)

Nota: CCS:, CCR: PAV:, TARV:, PF:, PP:,SAAJ:, CPN:.

$$n = \frac{Z^2 * pq * N}{e^2 (N - 1) + Z^2 * pq}$$

Onde n é o tamanho da amostra, N é o número de utentes que demanda pelos serviços do hospital, Zaé o nível de confiança ou Z Score(95%) = 1,96, p é a proporção da população real = 0,5e “e”é o erro amostral de 3%.

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 22410}{0.03^2 * (22410 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = \frac{21522,564}{56,9829} = 378$$

Depois de se obter a amostra de 378 utentes que demandam pelos serviços do CSC, obteve-se de seguida as estimativas do tamanho da amostra por meio dademanda por cada serviços recorrendo a estratificação da amostra, multiplicando a fracção (f) de cada estrato dada por n/N=f%, pelo tamanho de cada estrato ($N_{1f}, N_{2f}, N_{3f}, \dots, N_{kf}$), conforme descrito na tabela abaixo:

Tabela 2: Estratificação da amostra dos utentes por serviço demanda no Centro de Saúde da Cidade de Chókwè

Servicos	Calculo proporcional	Utentes/servicos
CCS	3810*(378/22410)	64
CCR	780*(378/22410)	13
PAV	1590*(378/22410)	27
TARV	2460*(378/22410)	41
PF	1260*(378/22410)	21
PP	330*(378/22410)	6
CONSULTA EXTERNA	3180*(378/22410)	54
SALA DE TRATAMENTO	510*(378/22410)	9
SAAJ	1140*(378/22410)	19
FARMACIA	6330*(378/22410)	107
CPN	1020*(378/22410)	17
		378

Fonte: Elaborado pelo autor com base nos dados do CSC de Chókwè (2022)

4.5.Descrição das variáveis

Os inquéritos permitirão a recolha da seguinte informação:

- Causas das práticas inadequadas dos profissionais no sector da saúde;
- Formas de manifestação das práticas inadequadas dos profissionais de Saúde no sector de Saúde;
- Consequências das práticas inadequadas dos profissionais de Saúde no Centro de Saúde da Cidade de Chókwè.
- Qualidade nos serviços básicos prestados aos utentes no Centro de Saúde da Cidade de Chókwè.

4.5.1.Tipos de dados

Em relação a natureza dos dados do trabalho, recorre-se ao uso de dados de corte transversal de natureza primária colhidos dos questionários. Trata-se de dados de natureza quantitativa e qualitativa.

4.5.2. Instrumento de colecta de dados

Para a colecta de dados para sustentar os objectivos do estudo, usa-se inquéritos envolvendo entrevistas directas. O recurso aos inquéritos e entrevistas permitirá melhor interação na obtenção de informações úteis e oportunos para sustentarem objectivos do estudo.

4.5.3. Processamento dos dados

O processamento dos dados, foi feito com a ajuda do pacote estatístico conhecido como SPSS V.21.

4.5.4. Procedimento de análise dos dados

Para ilustrar as causas, formas de manifestação e consequências das práticas inadequadas dos profissionais de Saúde no Centro de Saúde da Cidade de Chókwè, os procedimentos de análise consistirão no uso de frequências relativas para destacar os resultados relativos a cada um dos objectivos específicos do estudo. O cálculo das frequências relativas foi efectuado com base na fórmula descrita abaixo, cuja soma das mesmas em uma tabela de frequências é sempre igual a 1 ou 100%.

$$fr_j = \frac{f_j}{\sum_{j=1}^k f_j} * 100 \text{ ou seja } fr_j = \frac{f_j}{n} * 100 \dots\dots\dots(1)$$

O procedimento usado para identificar o desempenho da qualidade na prestação de serviços de saúde sera usada escala de likert. Estas constituem escalas de frequência com formatos de resposta fixa são usados para medir atitudes e opiniões, permitindo determinar o nível de concordância ou discordância dos respondentes.

E neste contexto será usado de cinco pontos, ou também conhecida como escala de diferencial semântico. Assim, para medir a percepção do utente sobre a qualidade do serviço de serviços prestados, serão usados escalas medindo a qualidade de alto a baixo ou de melhor a pior usando cinco níveis.

Com o intuito de avaliar a consistência interna das dimensões apresentadas (qualidade), utilizou-se o coeficiente Alfa de Cronbach. Segundo Churchill (1995), valores acima de 0,60 são considerados satisfatórios.

5 .INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS.

No presente capítulo apresentam-se os dados recolhidos a partir do questionário realizada aos utentes do CSC do Chókwè referente análise do efeito da corrupção na qualidade dos serviços básicos prestados nos hospitais públicos.

4.1. Característica de amostra

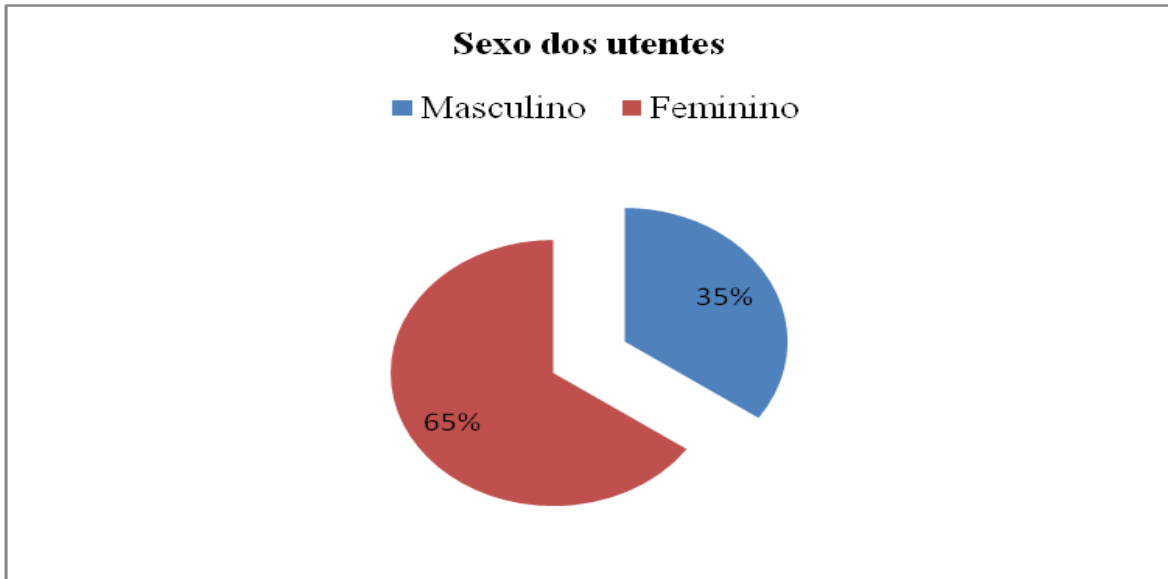


Gráfico: 1 Proporção do sexo dos utentes CSCC

O gráfico acima mostra que a maioria dos utentes inquiridos é do sexo feminino em 65 % contra 35% do sexo masculino.

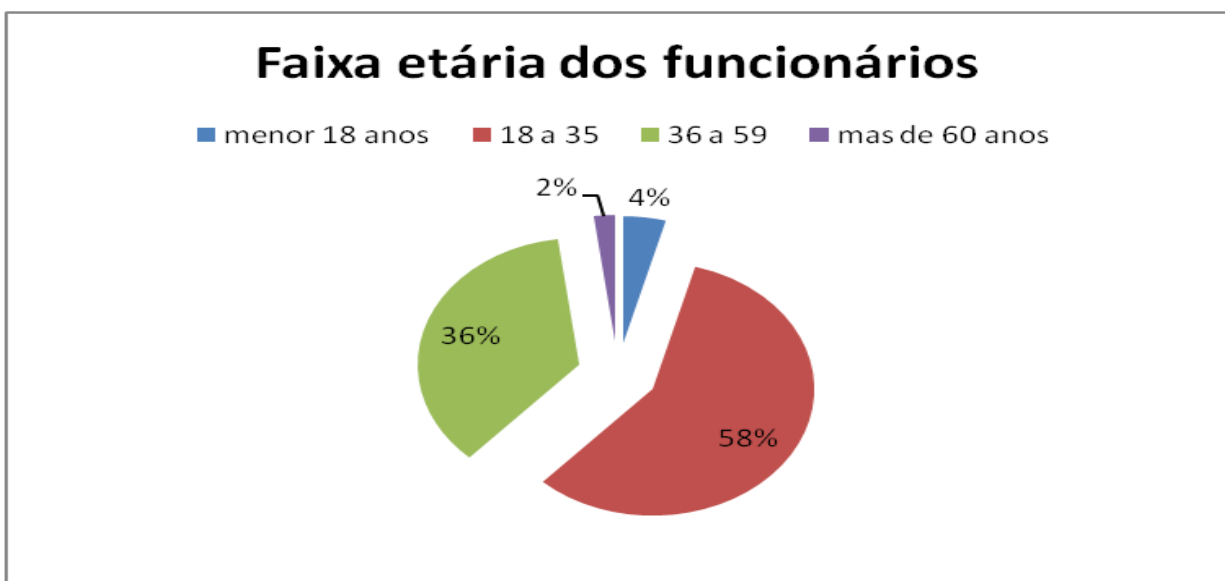


Gráfico: 2 Faixa etária dos utentes

Em relação ao gráfico acima pode se observar que 58% estão na faixa etária de 18 a 35,36% encontraram se entre 36 a 59, 4% estão na faixa etária compreendida de menos de 18 anos por fim 2% estão correspondem a mais de 60 de anos.

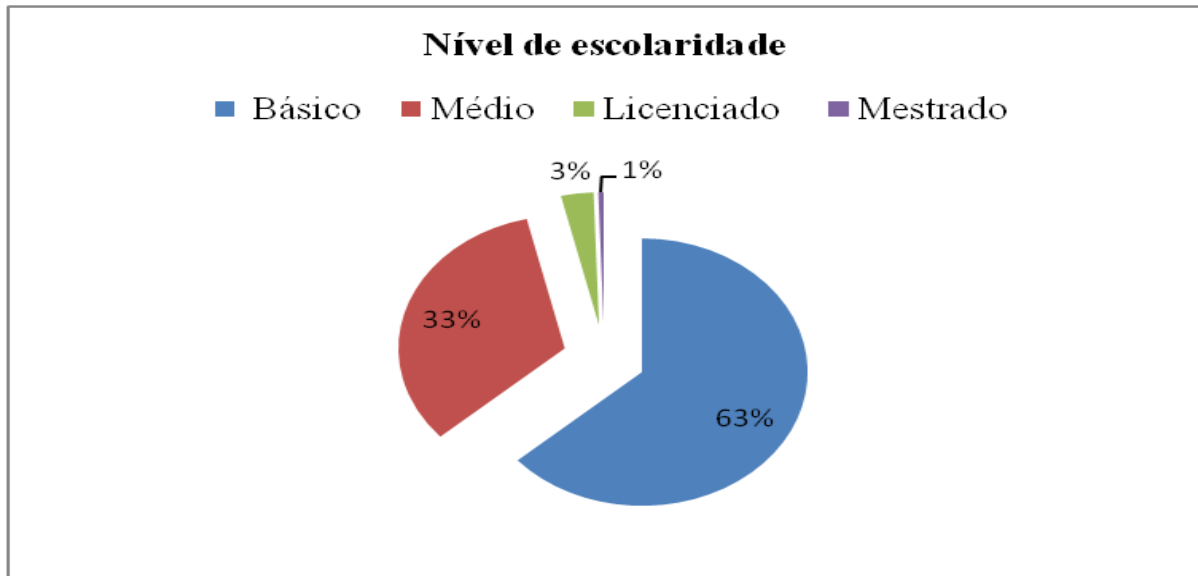


Gráfico: 3 Nível de escolaridade dos utentes.

Conforme os dados do gráfico 3, 63% dos inquiridos possuem nível básico, 33% tem nível médio, licenciados com 3% e 1% correspondente a mestrado.

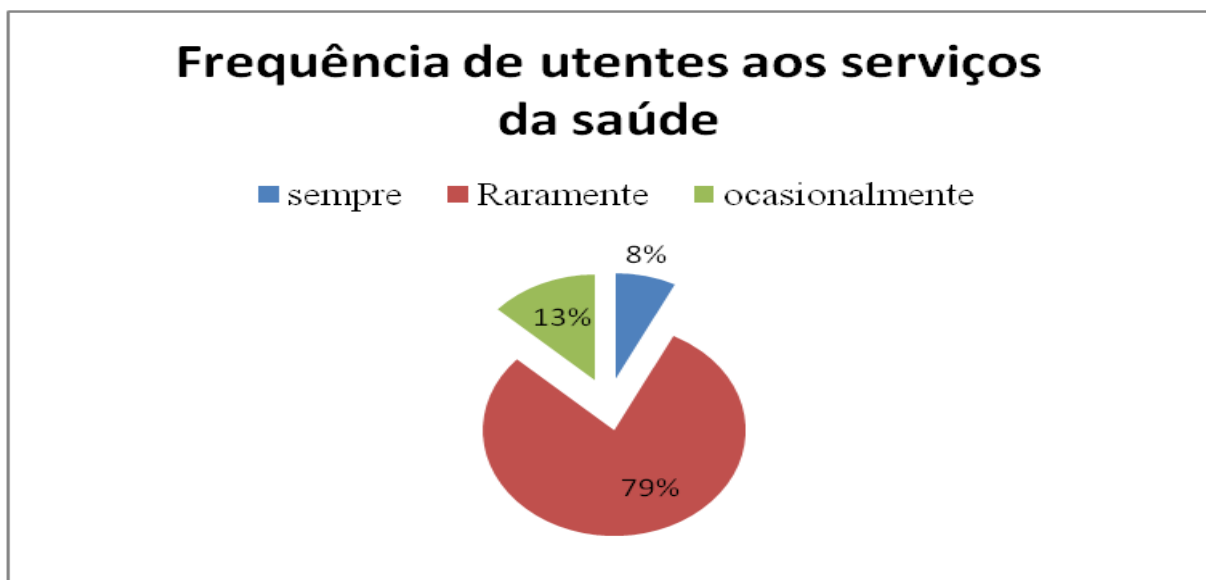


Gráfico: 4 Frequência de utentes aos serviços

De acordo com os dados de frequência de utentes aos serviços de CSCC verifica se que 79 % raramente recorrem aos serviços CSCC, e 13% responderam que frequentam ocasionalmente e por fim 8% tem recorrido sempre.

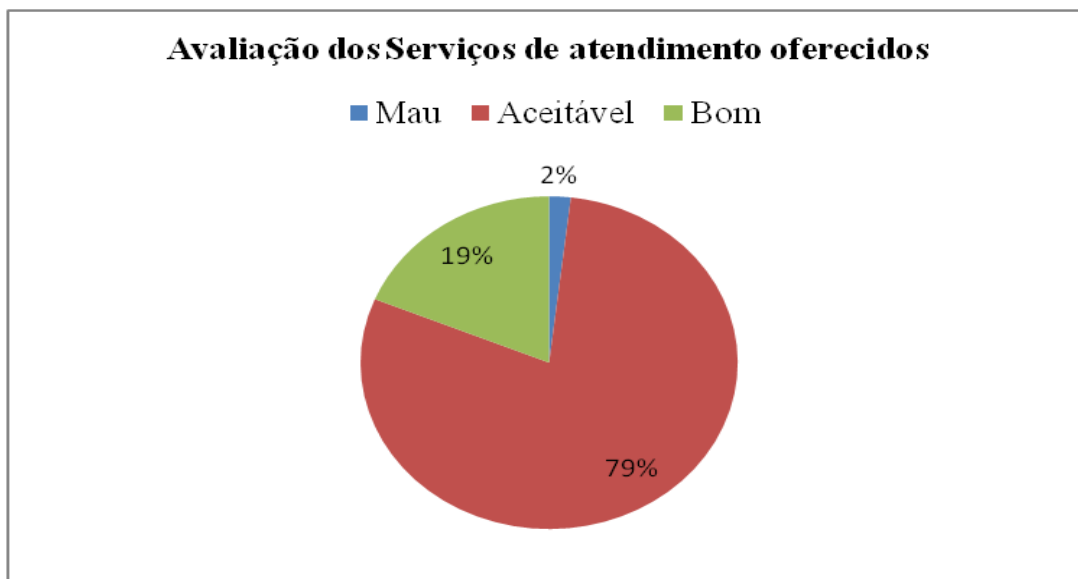


Gráfico: 5 Avaliação dos serviços de atendimento oferecidos pelo CSCC.

Da leitura do gráfico é possível verificar que 79% dos inquiridos responderam que o atendimento é aceitável, 19% é bom e 2% revelaram o mau atendimento.



Gráfico: 6 Percepção dos utentes sobre corrupção

Sobre a percepção dos utentes sobre corrupção 93% já ouviram falar da corrupção contra 7% que já viveram o fenómeno de corrupção.

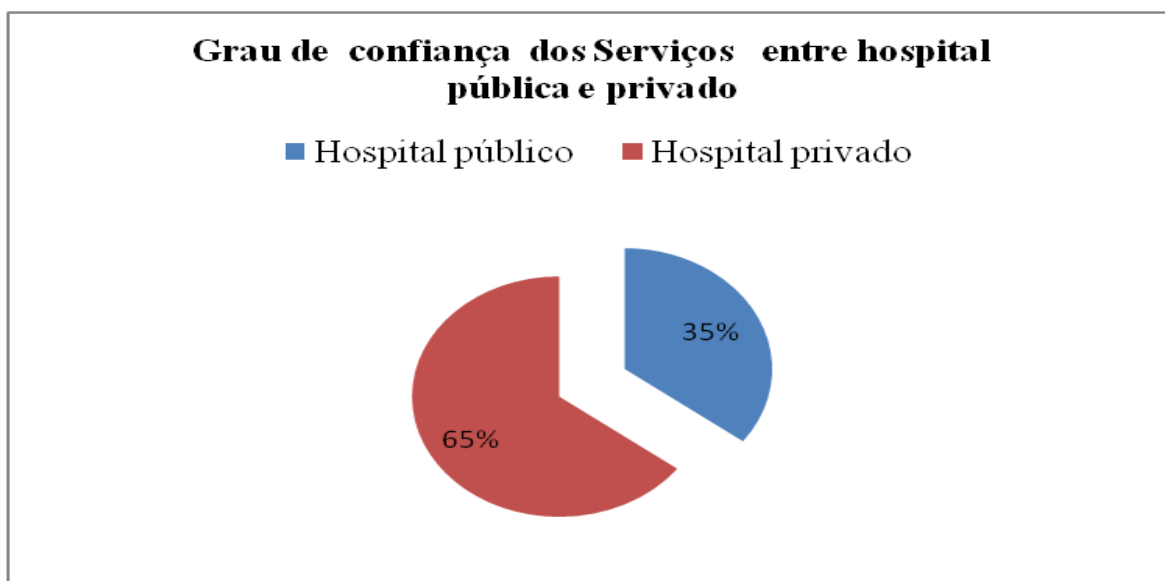


Gráfico: 7 Grau de confiança dos serviços entre hospital público e privado

Referente ao grau de confiança dos serviços prestados no hospital público e no privado o inquiridos num universo de 378 utentes 65% depositam confiança no hospital privado contra 35% que confiam no hospital público.

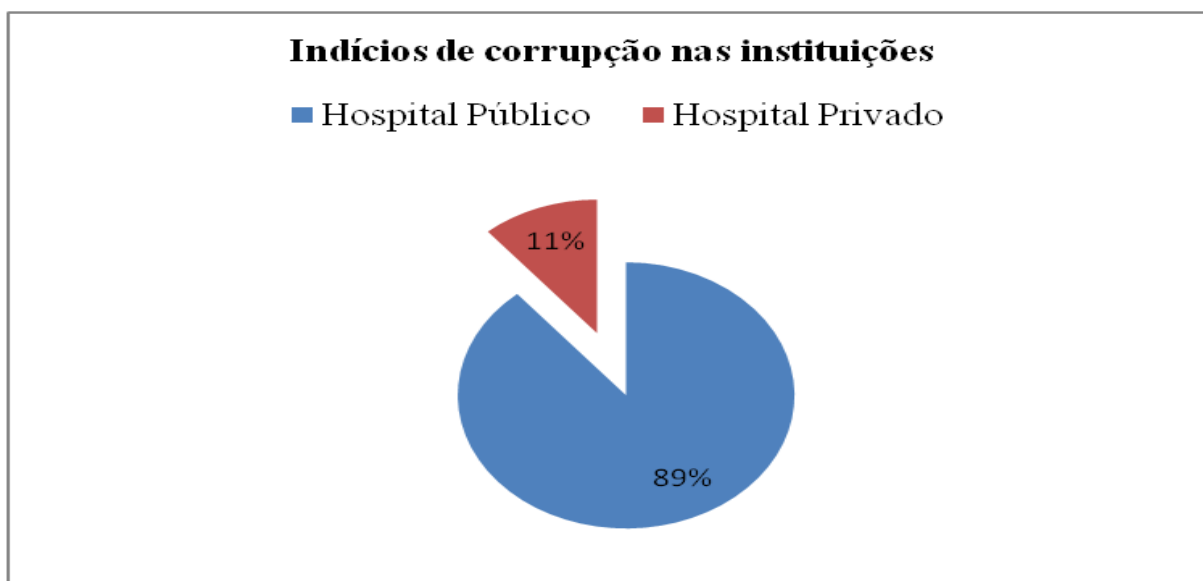


Gráfico: 8 Indícios de corrupção nas instituições

Em relação aos indícios de corrupção nas instituições 89% dos participantes na pesquisa responderam que o hospital público apresenta indícios maiores que o hospital privado com uma percentagem de 11%.



Gráfico: 9 Eficácia do combate a corrupção

Relativamente a eficácia do combate a corrupção os inquiridos em 93% responderam que o combate a corrupção é pouco eficaz, 4% é eficaz e por fim 3% não eficaz.

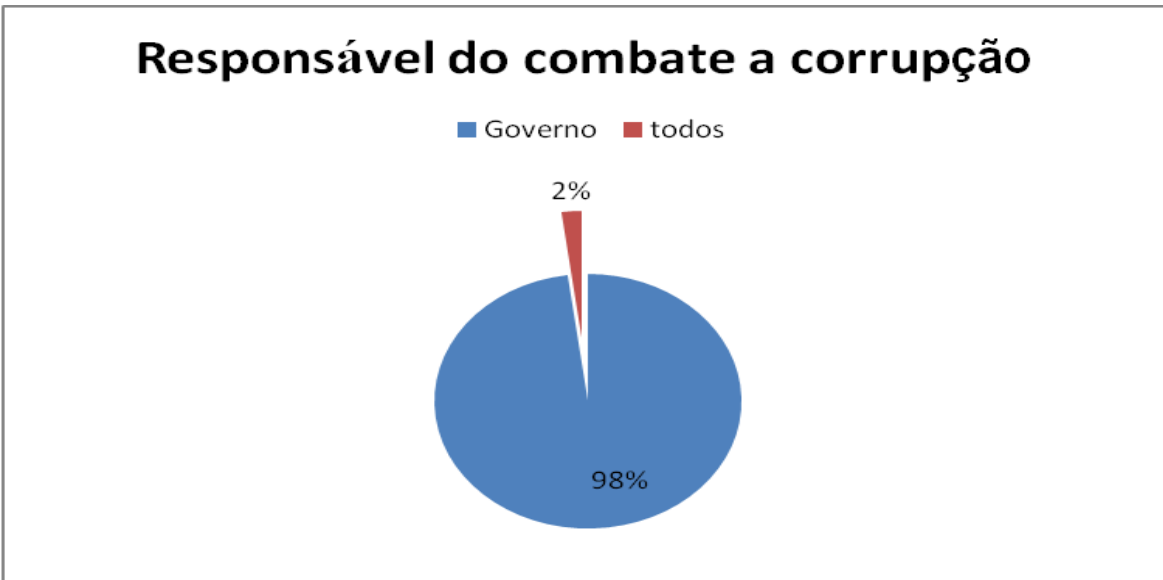


Gráfico: 10 Responsável do combate a corrupção

Quanto ao responsável do combate a corrupção 98% responsabilizam o governo como autor principal para o combate a corrupção contra 2% que apontam a responsabilidade para todos.

Sanções a tomar ao funcionário que opta pela prática de corrupção

■ Expulsão ■ Suspensão ■ prisão

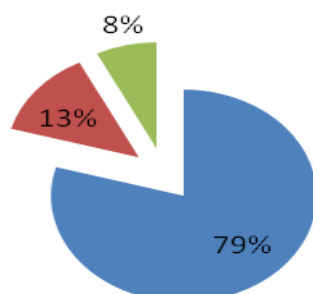


Gráfico: 11 sanções a tomarem ao funcionário que opta pela prática de corrupção

Apercepção dos inquiridos em relação as sanções a tomarem ao funcionário que opta pela prática de corrupção 79% preferem expulsão, 13% suspensão e 8% a prisão.

Denúncia de casos de corrupção

■ Sim ■ Não sabe

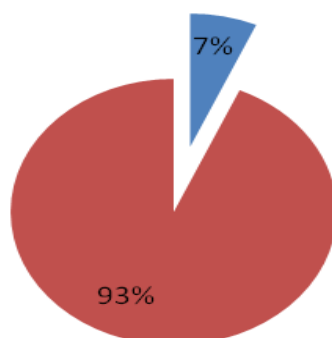


Gráfico: 12 Denúncia de casos de corrupção

Os dados do gráfico 12 ilustram que 93% não sabem se denunciariam ou não e 7% afirmaram que sim denunciariam.

Influência da corrupção na qualidade dos serviços prestados

■ Negativo ■ positivo

0%

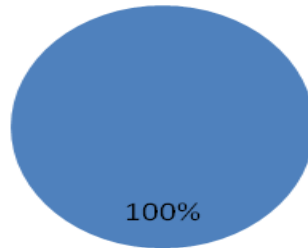


Gráfico: 13 influência da corrupção na qualidade dos serviços prestados

De acordo com as respostas dos inquiridos em relação a influência da corrupção na qualidade dos serviços prestados responderam que a corrupção influencia negativamente na qualidade dos serviços prestados com uma percentagem de 100%.

5.1. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Na caracterização da amostra dos utentes CSCC, relativamente ao género, 65% são mulheres, isso nos remete que elas procuram mais os serviços de saúde e relação aos homens, e sobre a idade, verifica-se no gráfico 2 que a maioria dos inquiridos tem idade compreendida de 18 a 35 anos que leva a entender que são jovens. Com nível de escolaridade básica em 63% isto significa que são utentes que possuem conhecimento básico em relação ao fenómeno de corrupção.

No tange a frequência dos utentes do CSCC verificou-se que utentes raramente frequentam para usufruírem dos serviços prestados naquela instituição, tratando de serviços de saúde só pode frequentar quando precisar de um serviço. Contudo 79% fizeram uma avaliação aceitável em relação aos serviços de atendimento prestado na aquela instituição.

Em relação a percepção dos utentes sobre o fenómeno da corrupção os dados mostraram que 93% dos utentes inquiridos já ouviram falar de corrupção nas instituições públicas 7% já viveram fenómenos de corrupção. Neste contexto olhando para o gráfico 7, 65% dos utentes inquiridos depositam confiança para hospital privado.

Olhando para os dados do gráfico 8 os utentes inquiridos apontaram os hospitais públicos com mais indícios de corrupção visto que muito dos casos relatados sobre corrupção no país envolve os funcionários públicos, e nos hospitais verifica-se longas filas para o atendimento que pode durar mais 30 minutos para se atender um utente o que concorre para a insatisfação dos utentes e proporcionar ambientes de corrupção. Segundo Soares e Santos (2000), é crescente o número de hospitais que têm aderido às estratégias de qualidade orientadas para o utente.

Sobre combate a corrupção os utentes do CSCC inquiridos na sua maioria em 93% afirmaram que os mecanismos de combate a corrupção são poucos eficazes, e a maioria em 92% apontam o governo como responsável para o combate encerrado de actos de corrupção nas instituições públicas, além de produzir leis e Decretos deve fazer cumprir a lei e de forma exemplar punir os que se envolvem em questões de corrupção. De entre várias abordagens analisa-se a corrupção como sendo algo associado ao sector público, considerando-a como a sobreposição dos interesses privados ao interesse público, visando a obtenção de vantagens (Filgueiras, 2004).

Ainda procurou se saber dos utentes inquiridos que sanções devem ser tomadas ao funcionário que praticar actos de corrupção na prestação de serviços públicos, 79% afirmaram que a expulsão seria melhor para se cortar o mal pela raiz e servirá de exemplo para os outros funcionários que tenderam optar por este caminho de corrupção. Na mesma linhagem das perguntas procurou saber aos utentes inquiridos que podia denunciar se presenciar actos de corrupção na prestação de serviços públicas, 93 % não sabem se podem denunciar ou não, apontaram o medo sofrer represarias por parte dos funcionários e da própria sociedade, também a questão da protecção da pessoa que faz a denúncia.

E para finalizar as questões da pesquisa foi importante saber dos utentes a influência que pode ter a corrupção na qualidade dos serviços prestados, todos os inquiridos em 100% responderam que a corrupção influencia negativamente na qualidade dos serviços prestados, visto que os utentes que não oferecer bens, presentes ou dinheiro aos funcionários pode ser atendido mal pelos funcionários públicos. Warren (2003), os desvios negativos são aqueles que podem resultar em prejuízos para a organização, seus membros ou ambos. Desvios de comportamento em organizações do sector público e o conseqüente mau uso do recurso público e ineficiência de forma geral geram prejuízo também aos beneficiários dos serviços.

6 .CONCLUSÃO

Os desvios no comportamento e na conduta dos agentes e funcionários do estado, tem sido nociva administração pública. Os actos de corrupção no sector da saúde, fez-nos questionar sobre as implicações deste fenómeno sobre a qualidade dos cuidados de saúde prestados a nível dos Hospitais públicos.

Com presente estudo pretendia se analisar o efeito da corrupção na qualidade dos serviços básicos prestados aos utentes do centro de saúde da cidade de Chókwè. O estudo recorreu ao uso de uma pesquisa básica e exploratória aliado ao método estatístico e indutivo. Usando dados de secção cruzada de natureza primária, colectados por meio de um questionário padronizado, com perguntas fechadas e abertas dirigida aos utentes.

Os resultados mostraram que utentes CSCC tem noção sobre efeito da corrupção na qualidade dos serviços básicos prestado, e alguns já viveram o fenómeno de corrupção a não observância alguns princípios éticos (integridade, lealdade, respeito aos direitos humanos responsabilidade e sigilo profissional) por parte dos funcionários no exercíciolas suas actividades laborais.

Neste contexto os resultados apontaram os hospitais públicos com mais indícios de corrupção onde verifica se longas filam para o tendimento, leva se muito para se atender um utente o que concorre para a insatisfação dos utentes e proporcionar ambiente de corrupção. Foi possível também apurar que os mecanismos de combate a corrupção são poucos eficaz, e governo como responsável para o combate de actos de corrupção nas intituições pública, além de produzir leis e Decretos deve fazer cumprir a lei, e de forma exemplar punir os que se envolvem em questões de corrupção.

Aconclusão fundamental do estudo com base nos factos acima referenciados a corrupção influência negativamente na qualidade dos serviços prestados, o que coloca em causa os objectivos da Administração pública que é a satisfação das necessidades da colectividade através de um atendimento humanizado dos utentes no centro de saúde.

6.REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Anand, V., Ashforth, B, & Joshi, M, 2005, *Business as usual: the acceptance and perpetuation of corruption in organizations*. The Academy of Management Executive, 19(4), p.9-23.

Appelbaum, SH, Iaconi, GD, & Matousek, A, 2007, *Positive and negative deviant workplace behaviors: causes, impacts, and solutions*. Corporate Governance, 7(5), p.586-598.

Ashforth, B, Gioia, D, Robinson, S, Treviño, L, 2008, *Re-viewing organizational corruption*. *Academy of Management Review*, 33(3), p.670-684.

Brei, ZA 1996, *Corrupção: dificuldades para definição e para um consenso*. *Revista de Administração Pública*, 30(1), p.64-77.

Cardoso, MS, 1995, *Rádio peão: estudo dos mecanismos, tipologias e os efeitos dos rumores nas organizações*. Dissertação de mestrado, Escola de Administração de Empresas de São Paulo, Fundação Getúlio Vargas, São Paulo, Brasil.

Ferreira, G, 2015, *Não deixe que situações de crise levem a desvios de conduta*. Abril SA Mídia.

Filgueiras, F, 2004, *Notas críticas sobre o conceito de corrupção: um debate com juristas, sociólogos e economistas*. *Revista de Informação Legislativa*, 41(64), p.125-148.

Filgueiras, F, 2009, *A tolerância à corrupção no Brasil: uma antinomia entre normas morais e prática social*. *Opinião Pública*, 15(2), p.386-421.

Filgueiras, F, & Aranha, ALM, 2011, *Controle da corrupção e burocracia da linha de frente: regras, discricionariedade e reformas no Brasil*. *DADOS – Revista de Ciências Sociais*, 54(2), P.349-387.

Gil, AC, 2008, *Métodos e técnicas de pesquisa social*. Sexta edição. São Paulo: Editora atlas

Martiningo FA, & Siqueira, MVS, 2008, *Assédio moral e gestão de pessoas: uma análise do assédio moral nas organizações e o papel da área de gestão de pessoas*. *Revista de Administração Mackenzie*, 9(5), P.11-34.

Oliveira JTM, Costa, FJL & Mendes, AP, 2016, *Perspectivas teóricas da corrupção no campo da administração pública brasileira: características, limites e alternativas*. *Revista Serviço Público*, 67(especial), p.111-138.

Oliveira, RF, Oliveira, VCS, & Santos, AC, 2011, *Beneficiários ou reféns? O patrimonialismo na perspectiva dos cidadãos de Poço Fundo, Minas Gerais*. Cadernos EBAPE.BR, 9(4), p.950-966.

Ottmann, G, 2006, *Cidadania mediada: processos de democratização da política municipal no Brasil*. Novos Estudos - CEBRAP, 74, p.155-175.

Pinto, J, Leana, C, & Pil, F, 2008, *Corrupt organizations or organizations of corrupt individuals? Two types of organization-level corruption*. Academy of Management Review, 33(3), p.685-709.

Raupp, FM, & Pinho, JAG, 2012, *Ensaio teórico sobre a presença do patrimonialismo no Poder Legislativo local*. Administração Pública e Gestão Social, 4(3), p.296-292.

Robinson, S, & Bennett, R, 1995, *A typology of deviant workplace behaviors: a multidimensional scaling study*. Academy of Management Journal, 38(2), p.555-572.

Spreitzer, G, & Sonenshein, S, 2004, *Toward the construct definition of positive deviance*. American Behavioral Scientist, 47(6), p.828-847.

Warren, DE, 2003, *Constructive and destructive deviance in organizations*. Academy of Management Review, 28(4), p.622-632.

Questionário para utentes do Centro de Saúde da Cidade de Chókwè

Sarifa da Jojoca Armando Goves, Estudante finalista ISPG. Estando na fase trabalho de campo trago o presente roteiro, em que se pretende fazer levantamento sobre, avaliação dos efeitos da corrupção na qualidade dos serviços básicos prestados no Centro de Saúde da Cidade de Chókwè, de referir que o participante não será identificado e a informação que dará será totalmente confidencial. Desde já Obrigada pelo seu tempo.

Caro Cidadão (Utente).

No âmbito do melhoramento do atendimento ao público por parte das entidades hospitalares em particular Centro de Saúde da Cidade de Chókwè viemos através deste questionário pedir a vossa colaboração.

1.Sexo: Masculino_____ Feminino-----

2. Diga qual é a sua faixa etária ?

Menor de 18 anos----- ; 18 a 35 anos-----; 36 a 59 anos-----; mais de 60 anos----

3.Diga qual e o nível de escolaridade?

Básico -----; Médio -----;Licenciado; ----- Mestrado;----- Outros-----

4.Com que frequência tem recorrido aos serviços de saúde ?

Sempre----- Raramente-----,ocasionalmente-----

5.Que avaliação faz dos serviços de atendimento neste centro de saúde .

Bom..... Mau Aceitavel ,muito bom-----,muito mau-----

6.Já ouviu falar de corrupção ?

Nunca-----, já ouvi.....Ja vivi fenómeno de corrupção -----

7.Em que sector de saúde deposita mais confiança ?

Hospital Publico ----- Hospital Rural -----

8.De modo geral acha que o combate a corrupção eficais?

Muito ineficaz-----;ineficaz----- eficaz-----,muito eficaz----- nem tanto-----

9.No seu entender quem e o responsável pelo combate a corrupção ?

Governo.....,todos-----,classe política -----sociedade civil-----

10. Se tivesse conhecimento de um caso de corrupção pode denunciar ?

Talves-----;Não sei-----,sim-----;não -----

11. Que medida deve se tomar ao funcionário que se envolve em corrupção ?

Expulsao-----;Presao -----;Suspensao -----

12. Influência da corrupção na prestação de serviços

Negativo----- positivo-----

Fim