



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

**Análise do Nível de Assistência no Serviço de Saúde Público: caso Banco de Socorro de Hospital Rural de Manjacaze**

**Autor:** Saugineta Silva Mandlhate

**Tutor:** Dr. António Rosse ( MSc)

**Lionde, Novembro de 2023**

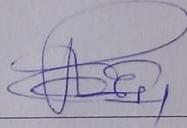


## INSTITUTO SUPERIOR POLITÉCNICO DE GAZA

Monografia de investigação sobre Análise da Assistência Hospitalar no Serviço de Saúde Público: caso Banco de Socorro de Hospital Rural de Manjacaze, apresentada ao curso de Administração Pública na Divisão de Economia e Gestão do Instituto Superior Politécnico de Gaza, como requisito para a obtenção de grau de Licenciatura em Administração Pública.

Monografia defendida e aprovada no dia 31 de Outubro de 2023

O Juri:

Supervisor: António Rosse 

(António Rosse, MSc)

Avaliador1: Acácio Juventino Massingue

(Acácio Juventino Massingue, MSc.)

Avaliador2: Sheila Salieta Mário Cuambe

(dra. Sheila Salieta Mário Cuambe)



## **INSTITUTO SUPERIOR POLITÉCNICO DE GAZA**

Monografia de investigação sob título: Análise da Assistência Hospitalar no Serviço de Saúde Público: caso Banco de Socorro de Hospital Rural de Manjacaze, apresentada ao curso de Administração Pública na Divisão de Economia e Gestão do Instituto Superior Politécnico de Gaza, como requisito de proteção para a obtenção de grau de Licenciatura em Administração Pública.

**Autor:** Saugineta Silva Mandlhate

**Tutor:** Dr. António Rosse (MSc)

**Lionde, Novembro de 2023**

# ÍNDICE

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS.....	vii
DECLARAÇÃO DE HONRA.....	viii
DEDICATÓRIA .....	iv
AGRADECIMENTOS .....	v
RESUMO.....	vi
1.INTRODUÇÃO .....	1
1.4.Problematização.....	2
1.5 Justificativa .....	3
1.2. Objectivos .....	4
1.2.1. Geral.....	4
1.2.2. Específicos .....	4
2. Localização geográfica do distrito de Manjacaze.....	5
2.1. Localização de Hospital Rural de Manjacaze.....	5
2.2. Estrutura Organizacional de Hospital Rural de Manjacaze .....	5
REVISÃO BIBLIOGRÁFICA .....	7
3. Definição de conceitos.....	7
3.1. Assistência .....	7
3.1.1. Serviço .....	7
3.1.2. Serviços públicos .....	8
3.1.3. Saúde.....	9
3.1.4. Público .....	10
3.1.5. Socorro.....	10
3.1.6. Banco de socorro.....	10
3.1.7. Administração pública .....	11
3.1.8. Qualidade de assistência na saúde .....	11
4. Teoria da contingência.....	12
5. Teoria das necessidades de Maslow .....	13
5.1. Hierarquia das necessidades de Maslow .....	13
5.1.2. Necessidade de segurança.....	13
5.1.3. Necessidades sociais .....	13
5.2. Factores higiénicos e motivacionais de Herzberg.....	14
5.2.1. Factores higiénicos.....	14

5.2.2. Factores motivacionais.....	14
6. METODOLOGIA .....	15
6.1. Tipo de estudo.....	15
6.2. Quanto à finalidade .....	15
6.3. Quanto à procedimentos técnicos de pesquisa.....	15
6.4. Quanto à natureza .....	15
6.5. Quanto a método de procedimento .....	16
6.6. População e amostra .....	16
6.7. Técnicas de colecta de dados .....	16
6.8. Processos de amostragem .....	17
6.9. Procedimentos para análise de dados.....	17
6.10. Critério de inclusão e exclusão .....	17
6.10.1. Critérios de inclusão .....	17
6.1.1. Variáveis de estudo.....	18
ANALISE E INTERPRETAÇÃO DE DADOS .....	19
6. Interpretação dos dados dos Inquéritos.....	19
6.1. Interpretação dos dados da Entrevista.....	26
8. Considerações finais .....	29
7. Sugestões.....	30
9.Referências bibliográficas.....	31

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1:</b> Avaliação da assistência dos serviços prestados no HRM.....	19
<b>Figura 2:</b> Serviços prestados no banco de socorro do HRM.....	20
<b>Figura 3:</b> Mudanças positivas. ....	21
<b>Figura 4:</b> Mudanças introduzidas ao nível do sector de saúde. ....	22
<b>Figura 5:</b> Relacionamento entre médicos e enfermeiros.....	23
<b>Figura 6:</b> Grau de envolvimento de médicos e enfermeiros na melhoria da prestação de serviços no HRM. ....	24
<b>Figura 7:</b> Assistência de prestação de serviços em relação a planificação e gestão no HRM. ....	25

## ÍNDICE DE TABELA

<b>Tabela 1:</b> Variáveis de estudo. ....	18
--	----

## **LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS**

HRM - Hospital Rural de Manjacaze

SCR – Sistema de Carreira e Remuneração

CRM – Constituição da República de Moçambique

AP – Administração pública

MISAU- Ministério de Saúde

SP- Sector Público

ISPG- Instituto Superior Politécnico de Gaza

OMS- organização Mundial de Saúde

SHS- Saúde, Higiene e Segurança

SPSS- Statistical Package for Social Science for Windows



## INSTITUTO SUPERIOR POLITÉCNICO DE GAZA

### DECLARAÇÃO DE HONRA

Eu **Saugineta Silva Mandlhate**, declaro por minha honra que a presente monografia nunca foi apresentada para obtenção de qualquer Grau de Licenciatura e que a mesma constitui fruto de uma investigação realizada por mim, tendo como suporte algumas entrevistas e fontes bibliográficas.

Lionde, Novembro de 2023

*Saugineta Silva mandlhate*

**Saugineta Silva Mandlhate**

## **DEDICATÓRIA**

Dedico este trabalho a toda minha família, pelo amor e amparo que me proporcionaram. Aos incentivos de persistência e paciência na caminhada acadêmica. Este trabalho constitui um importante marco no processo da minha educação/formação que ficará gravado na minha vida para sempre.

## **AGRADECIMENTOS**

Em primeiríssimo lugar vai um especial agradecimento ao Eterno criador, Deus, pai todo-poderoso, que de forma graciosa e abundantemente me concedeu bênção e saúde suficiente para a concretização deste propósito brilhante e esperado na minha vida.

Aos meus pais, Silva Silvano Mandlhate e Rosália Francisco Muiambo pela dedicação de suas vidas a proporcionar condições de estudo aos filhos; pelo amor, confiança e estímulo a mim dirigido, aos meus irmãos, ao meu colega Francisco Sigauque e meu namorado Marcelino Machaieie pela eterna amizade e paciência ao longo deste trabalho, ao meu supervisor Dr. António Rosse, que incansavelmente e com prazer procurou os melhores incentivos e contribuições para a melhoria e realização deste árduo trabalho de pesquisa e com toda certeza afirmo, sem ele não chegaria neste fim tão esperado.

Agradeço por todo coração a equipe do Hospital Rural de Manjacaze, pela colaboração e disponibilização da informação para a realização deste trabalho. Estende-se ao corpo docente e todos funcionários do ISPG, e aos demais que compartilharam os seus conhecimentos com intuito de atingir as minhas expectativas na realização do curso.

**Muito obrigado!**

## **RESUMO**

O presente estudo visa detalhar o funcionamento do Banco de Socorro na aplicação de assistência de saúde pública. O serviço de assistência pública em todas instituições de administração pública requer atenções sociais e humanista na sua actuação em prol de bem-estar social. Como forma de compreender assistência de serviço de saúde pública no Banco de Socorro fundamenta-se a análise de administração de assistência técnica relativa ao serviço existente nesta unidade da função pública. No entanto entende-se o estudo em avaliar assistência de serviço da saúde público no Banco de Socorro de Hospital Rural de Manjacaze. No âmbito da pesquisa o estudo é misto com recurso a método de abordagem bibliográfico e foi feita entrevista e questionário, e exploratório que se resume em a pesquisa aplicada. Quanto à fundamentação teórica, a pesquisa teve como base a teoria contingencial e a teoria da hierarquia das necessidades de Maslow. Os resultados obtidos no inquérito comprovam que a assistência dos serviços prestados não é boa pois 70% concorda, 7,5% discorda alegando que a assistência dos serviços prestado é boa. Portanto a pesquisa conclui que a assistência de saúde pública no Banco de Socorro ainda merece profundas análises e assistência para desenvolver outros acto da assistência ao serviço público da população de Manjacaze que procura os serviços de Banco de Socorro de Hospital Rural de Manjacaze.

***Palavra-chave:** Assistência, prestação de serviços, saúde, público.*

## **SUMMARY**

The present study aims to detail the operation of the Banco de Socorro in the application of public health assistance. The public assistance service in all institutions of public administration requires social and humanistic attention in its action in favor of social welfare. As a way of understanding public health service assistance at the Socorro Bank, an analysis of the technical assistance administration related to the existing service in this public service unit is based. However, the study is understood to evaluate public health service assistance at the Socorro Bank of Hospital Rural de Manjacaze. In terms of research, the study is mixed using a bibliographic approach method and an interview and questionnaire were carried out, and an exploratory one that boils down to applied research. As for the theoretical foundation, the research was based on contingency theory and Maslow's hierarchy of needs theory. The results obtained in the survey prove that the assistance provided by the services provided is not good as 70% agree, 7.5% disagree. Therefore, the research concludes that public health care at the Socorro Bank still deserves deep analysis and assistance to develop other acts of assistance to the public service of the population of Manjacaze who seek the services of the Socorro Bank of Hospital Rural de Manjacaze.

Keyword: Assistance, provision of services, health, public.

## **1. INTRODUÇÃO**

Os serviços públicos de qualquer instituição da administração pública e privada requer a existência técnica, organizacional administrativa para executar as suas actividades de assistência social e humanizada para garantir a integridade social ao cuidar os utentes necessitados dos serviços públicos.

Portanto, este trabalho constituiu num estudo de caso para compreender a assistência hospitalar ou atendimento e sua relação com a prestação de serviços no Banco de socorro de Hospital Rural de Manjacaze. Nesta mesma ordem de ideia, o relatório da revisão do sector de saúde, tem dado relatos que a prestação dos serviços públicos ainda esta a quem do esperado, constatando a questões relacionadas com todos os outros pilares das organização, nomeando: financiamento não suficiente, recursos humanos não adequados, lacunas em governação (planificação, gestão), bem como, factores relacionados com a necessidade de melhorar a implementação de normas e protocolos nas unidades sanitárias e programas de melhoria de assistência. No entanto, os serviços públicos de saúde prestados pelo Banco de Socorros do Hospital Rural de Manjacaze, os utentes apresentam queixas na parte da assistência ou no atendimento.

Para o efeito deste trabalho recorreu-se a alguns métodos e técnicas para a efetivação desta investigação, tal como pode se ver mais para diante neste trabalho. No que diz respeito a estrutura do trabalho: em primeiro lugar referente a introdução esta contemplada a definição do tema, objectivos, hipóteses, problema e justificativa, em segundo lugar temos a revisão bibliográfica, fundamentação teórica e definição dos conceitos, em terceiro lugar encontra-se metodologia, a interpretação dos dados e a discussão dos mesmos, em quinto lugar referências bibliográficas e segue se por anexos.

#### **1.4. Problematização**

Actualmente as instituições necessitam das melhores normas de execução da qualidade e pôr em prática as mesmas, referente à assistência de prestação dos serviços públicos. A assistência dos serviços públicos de saúde prestados por Banco de Socorros do Hospital Rural de Manjacaze têm apresentado queixas por parte de alguns utentes quanto a demora no atendimento dos utentes.

A assistência prestação dos serviços está a menos esperado, devido a questões relacionadas com todos os outros pilares como: financiamento insuficiente, falta de recursos humanos adequados.

No contexto do HRM, há nível fraco de prestação de serviços de qualidade para os cidadãos considerando que há muitos factores que influenciam a má e boa assistência de serviços, deste modo o Sistema de Carreira e Remuneração (SCR) vigente no país destaca: a ineficiência no processo de gestão de Recursos Humanos; falta de comunicação entre funcionários e utentes, trabalho em equipe entre associações e a Direção Geral. Assim, perante o trabalho, o estudo pretendeu responder a seguinte questão de pesquisa:

- **Até que ponto há prestação de serviços de saúde no Banco de Socorro de Hospital Rural de Manjacaze?**

## **1.5 Justificativa**

Estudou-se o tema, pela importância de Recursos Humanos em uma organização, para realização das suas actividades e prestação de assistência de serviços com qualidade. Neste caso com o funcionário satisfeito e motivado, os objectivos e diretrizes por atingir na gestão dos seus trabalhos, tendem a ser eficaz e eficiente, melhorando rotinas diárias da empresa e qualificar a prestação de serviços a população.

Moçambique tem apresentado diversos desequilíbrios, no alcance da eficiência, devido o excesso de reclamações dos cidadãos em torno do atendimento.

Tendo em conta a nova era que se vive e as rápidas mudanças em todos os níveis da envolvente organizacional, frutos da globalização tornam-se necessária uma nova postura do sector público em função do grau de satisfação e a exigência dos utentes, visto que constituem sem dúvida um leque de razões que exigem das instituições uma maior eficiência e eficácia dos serviços prestados. Entretanto, só assim pode se responder às necessidades criadas pelas sucessivas transformações.

Do outro lado, um bom atendimento é o avanço em dois aspectos importantes, a capacitação do quadro funcional das organizações e a conquista da satisfação dos contribuintes e suas necessidades.

No atendimento há um contacto necessário, entre o servidor e o contribuinte, e através da necessidade e desejo destes, diagnóstico e a solução de um problema é o resultado fundamental. O primeiro passo na pesquisa para com a organização ajuda a compreender, entender que trarão grandes ensinamentos, para que assim tornar cada vez mais experientes nesse processo. Em virtude da complexidade presente nos ambientes organizacionais, as empresas precisam estar cada vez mais preparadas para enfrentar as constantes mudanças no mundo corporativo. Por meio de assistência hospitalar a organização é capaz de alcançar resultados muito bons, faz com que a organização obtenha novos pensamentos ou visões relativamente a um bom alcance de resultados.

## **1.2. Objectivos**

### **1.2.1. Geral**

- Avaliar o nível de assistência no Serviço de Saúde Pública no Banco de Socorro de Hospital Rural de Manjacaze.

### **1.2.2. Específicos**

- ✓ Aferir os níveis de prestação de Serviços do Banco de Socorro de Hospital Rural de Manjacaze;
- ✓ Identificar os meios de assistência de Banco de Socorro de Hospital Rural de Manjacaze.
- ✓ Avaliar o Serviço de Banco de Socorro de Hospital Rural de Manjacaze;

## **DISCRICÃO DO LOCAL DE ESTUDO**

### **2. Localização geográfica do distrito de Manjacaze**

No âmbito da elaboração do Perfil do Distrito de Mandlakazi, o Ministério da Administração Estatal, deu a conhecer que o Distrito de Mandlakazi encontra localizado geograficamente na costa sul de Moçambique. A norte é limitado pelo Distrito de panda (Província de Inhambane), a Sul pelo Distrito de Xai-Xai e Oceano Indico, a Este pelos Distritos de Zavala e Inharrime (ambos da Província de Inhambane), e a Oeste pelo Distrito de Chibuto. Possui uma superfície de 3.797 km<sup>2</sup> e uma população de cerca de 161.147 habitantes segundo o recenseamento de 1997. Importa referir que do recenseamento ocorrido no ano de 2005, constatou-se uma ligeira subida do número dos habitantes, passando para cerca de 200.042 habitantes e com uma densidade populacional de 53,4 hab/km<sup>2</sup>.

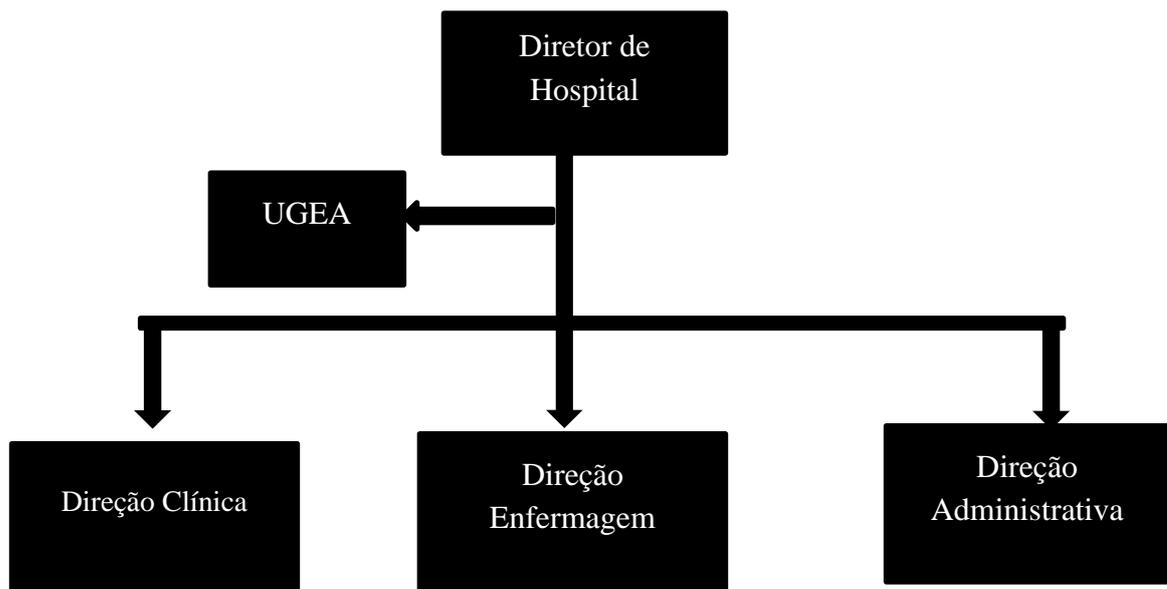
#### **2.1. Localização de Hospital Rural de Manjacaze**

Quanto ao local o presente estudo, foi realizado no campo de Hospital Rural de Manjacaze, Posto Cede Administrativo de Manjacaze, distrito de Manjacaze, situado no norte da província de Gaza faz fronteira com distrito de panda na província de Inhambane a norte, a leste com distrito de Zavala, a sul com o oceano indico, a sudoeste o distrito de Chongone e a Oeste é limitado pelo distrito de Chibuto.

O Hospital Rural de Manjacaze está situado perto do escritório do governo Posto Administrativo de Sede de Mandlakazi e do hospital Centro Nutricional de Nossa Senhora de Fátima. Sendo um hospital Rural por dia são atendidos mais de 200 pacientes e contem mais de 50 funcionários

#### **2.2. Estrutura Organizacional de Hospital Rural de Manjacaze**

Quando fala se da organização de uma unidade sanitária, considera se a maneira ou forma como as actividades e responsabilidades são divididas e organizadas dentro da unidade. Isso inclui a definição de departamentos, hierarquia de cargos, linhas de autoridades e comunicação, e a forma como as equipas trabalham juntas para fornecer sérvios de saúde. Por fim também pode incluir políticas e procedimentos específicos para garantir a qualidade dos serviços prestados. No caso concreto da unidade sanitária de Manjacaze esta estruturada da seguinte maneira:



- Nutrição
- Farmácia
- Fisioterapia
- Ortoprotesia
- Bloco Operatório
- Psicologia
- Humanos
- Consulta Externa
- Radiologia
- Laboratório e banco de sangue
- Serviços de urgência
- Oftalmologia
- Núcleo de Estatística e Planificação
- Unidade de Circuncisão Masculina
- Centro de Saúde Ocupacional
- PNC- Malári

- Enfermaria de Pediatria
- Enfermaria de Medicina e Cirurgia
- Feminina
- Enfermaria de Medicina e Cirurgia
- Masculina
- Enfermaria de Maternidade
- Agentes de Serviço

- Secretária
- Património
- Transporte
- Contabilidade
- Economato
- Recursos
- Cozinha
- Lavandaria
- Ação Social

**Fonte:** Adaptada pelo Hospital Rural de Manjacaze

## **REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

### **3. Definição de conceitos**

#### **3.1. Assistência**

De acordo com dicionário da língua portuguesa, considera o significado da assistência como uma ação de assistir, estar presente, presença. Por outras pode se considerar como ação de ajudar, dar auxílio: deve se assistência aos infelizes.

Na visão de (Paulo,2000) a assistência se utiliza regularmente para se referir a várias questões que pouco tem a ver umas com as outras, a participação presente em determinado lugar ou acto, para descrever a ajuda, o socorro e o favor que uma pessoa, instituição ou empresa lhe deram a outra pessoa, sociedade ou comunidade.

Tendo em conta os conceitos acima arrolados acerca da assistência, pode se concluir que a assistência possibilita o movimento de criação de estratégias inovadoras para a transformação da prática profissional, fortalecendo do paradigma sanitário para o desenvolvimento do cuidar na conjuntura da atenção holística e humanizada com qualidade. Por outro lado à assistência em enfermagem pode ser considerado como conjunto de cuidados que tem natureza diversa e que se articulam entre si para melhor atender o paciente.

##### **3.1.1. Serviço**

Serviço é o acto e efeito de servir ou realizar uma determinada ação para satisfazer uma necessidade. Em geral, os serviços implicam dar algo que não é material, ao contrário dos produtos que são bens materiais.

No entendimento de (Kotler,2000) os serviços são quaisquer acto que alguém oferece a outro que não resulta na propriedade de nenhum bem-estar físico, gerando benefício através de uma mudança desejada no consumidor. O mesmo autor ainda traz o conceito de serviço como o desempenho, essencialmente intangível que uma parte pode oferecer a outra e que não resulta na propriedade de nada. A execução de um serviço pode estar ou não ligada a um produto concreto.

Para (Aumond,2004) é importante observar de início que os serviços possuem duas dimensões. Os serviços buscam resultado, uma solução para o cliente. Do outro lado, a prestação do serviço implica numa interação entre o pessoal de serviço e o cliente.

O autor, ainda, comenta que serviço é o atendimento prestado ao cliente, para assim resolver algo e de alguma forma encontrar uma solução para o que deseja, garantindo assim qualidade

referente ao serviço prestado. O sucesso está cada vez mais perto da excelência de serviços, sendo o próprio serviço seu meio de transformação, criando assim sucesso da organização.

### **3.1.2. Serviços públicos**

Segundo (Junior, 2012) Serviço público é toda atividade que o Estado exerce, direta ou indiretamente, para a satisfação do interesse público, mediante procedimento de direito público.

De acordo com (Cavaliere, 2000) serviço público é uma utilidade que satisfaz necessidades coletivas que o estado assume como tarefa sua, que pode se prestar de forma directa ou indirecta, seguindo o regime jurídico de direito público total parcial.

Segundo o decreto número 30/2001 de 15 de Outubro no seu artigo 27 estipula que os serviços públicos devem estar convenientemente identificados e conter afixada a localização dos seus órgãos ou unidades orgânicas e que o público deve ser atendido em local devidamente organizado e identificado. E segundo o artigo 37 do mesmo decreto o Público deve ser atendido com urbanidade, diligência e zelo para o prestígio da autoridade do estado e da função Pública de que o funcionário ou agente se encontram investidos.

A ideia de serviço público está ligada intimamente ao modelo de Estado adotado em determinado momento histórico, ao objetivo proposto pelo estado, a sua forma de organização e aos modos de actuação e atribuições da Administração Pública.

Serviços públicos são instrumentos que o estado materializa a vontade dos cidadãos. De acordo com o artigo 248º de (CRM) no seu número 1 (um) os cidadãos do Conselho Constitucional são de cumprimento obrigatório para todos os cidadãos, instituições e demais pessoas jurídicas, não são passíveis de recurso e prevalecem sobre outras decisões e o artigo 249º da Constituição da República de Moçambique (CRM) no seu número 1 (um) estabelecem que a Administração Pública serve o interesse público e sua actuação respeita os direitos e liberdades dos cidadãos. Os órgãos da Administração Pública obedecem à Constituição e à Lei e actuam com respeito pelos princípios da igualdade, da imparcialidade, da ética e da justiça. A Administração Pública se estrutura com base no princípio de descentralização e desconcentração, promovendo a modernização e a eficiência dos serviços sem prejuízo da unidade de acção e dos poderes de direcção do governo, e também promove a simplificação de procedimentos administrativos e a aproximação dos serviços aos cidadãos.

Segundo o Decreto número 30/2001 de 15 de Outubro no seu articulado 5 o princípio de prossecução do interesse público e proteção dos direitos e interesse dos cidadãos os órgãos da Administração Pública, observando o princípio de boa-fé que é de agir com base em valores éticos e morais na sociedade ou que, prosseguem o interesse público, sem prejuízo dos direitos e interesses particulares protegido por lei. E de acordo com o artigo 6 da mesma lei no seu número 1 no exercício das suas funções e no seu relacionamento com as pessoas singulares ou coletivas, a Administração Pública deve atuar de forma justa e imparcial. No seu número 2 (dois) diz que a imparcialidade impõe que os titulares e os membros dos órgãos da Administração Pública se abstenham de praticar ou participar na prática de acto ou contractos administrativos, nomeadamente de tomar decisões que visem interesse próprio, o seu cônjuge, perante ou afim, bem como de outras entidades com as quais possa ter conflitos de interesse, nos termos da lei.

O serviço público é um conjunto de atividades e serviços ligados à administração estatal através de seus agentes e representantes e que sempre visa promover o bem estar da sociedade. Estas actividades são prestadas pelo estado para a sociedade, são desempenhadas pelos funcionários públicos que estão integrados nas entidades governamentais, tais como entidades políticos administrativos, de direito público e de segurança pública.

### **3.1.3. Saúde**

Dubos como citado em (Fernandes, 2010) refere-se à saúde como “a capacidade individual de cada pessoa para gerir a sua vida e o seu meio ambiente envolvente”.

Assim, a OMS em 1986 chega à definição mais comumente aceite para quem pretende definir o conceito de saúde, definiu-se então saúde como “a capacidade de cada pessoa ou grupo, para realizar as suas aspirações ou satisfazer as suas necessidades, a capacidade para modificar ou adaptar-se ao meio envolvente e considerar a saúde não como uma finalidade de vida, mas sim como um recurso para a vida.” (Fernandes, 2010).

Na antiguidade, prevalecia a concepção sobrenatural de saúde e enfermidade. Segundo (Moacyr Scliar, 2007) “Para os antigos hebreus, a doença não era necessariamente devida à ação de demônios, ou de maus espíritos, mas representava, de qualquer modo, sinal da cólera divina, diante dos pecados humanos”. O poder e o domínio sobre as enfermidades eram atribuídos às entidades mágico-religiosas e aos fenômenos naturais, a doença era compreendida como uma forma de controle e punição divina.

Segundo (Vasconcelos, 2000) saúde é um saber específicos voltado as relações interpessoais, a vida familiar privada e a ocupação do espaço público. E sugere também que a saúde pública está inserida no campo das políticas públicas da responsabilidade pública e como direito social, entendida como uma política social de proteção às pessoas. De acordo com a época e o funcionamento das cidades e seus habitantes vai-se definindo a organização de trabalho da saúde pública, surgindo da necessidade de compreender a vida comunitária, seus costumes, formas de sociedade, diversidade dos modos de vida, conformando-se assim nas suas formas de assistência e proteção.

#### **3.1.4. Público**

Segundo (Priscila, 2022) público é um termo usado para se referir a um povo, e ainda usado para citar algo particular, mas sim de todos.

No (Houaiss, 2000), público aparece significando “1. relativo ou pertencente a um povo, a uma coletividade; 2. relativo ou pertencente ao governo de um país, estado, cidade, etc.; 3. o que pertence a todos”.

#### **3.1.5. Socorro**

Socorro é quando há uma situação que não pode ser adiada, que deve ser resolvida rapidamente, pois se houver demora, corre-se o risco até mesmo de morte. (Mena, 2017).

Urgência é alguma coisa que exige uma ação rápida e indispensável.

Uma urgência implica uma necessidade iminente e célere ou uma situação que requeira de atenção se demoras (conceito de urgencia, 2013).

#### **3.1.6. Banco de socorro.**

Segundo o ministério de saúde banco de socorro, como o nome sugere, é direcionado para casos mais graves e complexos. É um estabelecimento reservado para atender pessoas com ou sem risco de vida e que precisam de atendimento imediato, nas ocasiões em que o estado de saúde em geral tende a declinar de maneira rápida.

Banco de socorro é uma constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo, portanto, tratamento imediato.

### **3.1.7. Administração pública**

Segundo (Silva, 2013) Administração Pública se define como poder de gestão de estado, no qual inclui o poder de legislar e tributar, fiscalizar e regulamentar, através dos seus órgãos e outras instituições, visando sempre um serviço público efectivo.

Segundo (Amaral, 2006) define a Administração Pública como sendo um sistema de órgãos, serviços e agentes do Estado bem como das pessoas colectiva públicas que asseguram em nome da colectividade a satisfação regular e continua das necessidades colectivas de segurança, cultura e bem-estar. O mesmo autor diz que a Administração é uma actividade típica dos serviços públicos e agentes da administração no interesse geral da colectividade, com afinidade satisfazer a regularidade e continua das necessidades colectivas da segurança, cultura e bem-estar, em obter efeito dos recursos mais adequados e utilizando as formas mais conveniente.

### **3.1.8. Qualidade de assistência na saúde**

Segundo (Kuregnt & al, 2005) a qualidade adquiriu um significado na saúde, particular e diferenciado das demais actividades envolvidas na produção de bens, compreendendo um conjunto de atributos que inclui o nível de excelência profissional, o uso eficiente de recursos, um mínimo risco para o paciente, um alto grau de satisfação por parte dos usuários, de acordo com os valores sociais existentes.

A qualidade na assistência médica ou hospitalar é bastante complexa, pois é através de métodos estatísticos que possam analisar indicadores de desempenho, daí é possível identificar áreas que precisam ser revistas e verificar se as decisões tomadas para atingir a qualidade bem-sucedida.

Para (Spiller & al 2009) os cinco principais meios que podem evidenciar a qualidade em saúde são:

- O ambiente físico;
- A comunicação;
- Os custos físicos;
- Custos monetários e psicológicos impostos aos clientes;
- Os participantes do processo de trabalho, incluindo funcionários;

- Acompanhantes e visitantes; e
- A forma como os serviços são prestados.

Todo o hospital deve adotar como modelo de gestão, o modelo introduzido em 1960, que tem como princípio o envolvimento de todas as áreas funcionais de uma organização voltadas ao alcance da qualidade, o hospital deve adota lo ajustando seus objectivos as práticas da qualidade total como forma de obter sucesso em curto prazo e garantir a saúde atendendo as necessidades de seus usuários.

#### **4. Teoria da contingência**

A Teoria da Contingência está relacionada com a Teoria Geral da Administração e trabalha em uma visão onde não existe uma única estrutura organizacional, nã existe uma única forma de fazer as coisas que pode ser aplicada a todas as organizações da mesma forma sempre tem um plano B na existência de plano A, pois as empresas, os ambientes e os fatores contingenciais são diferentes (Chiavenato, 2000).

Segundo (Beuren, 2003) e (Forentin, 2014) afirmam que a teoria da contigência procura compreender e explicar as mudanças que ocorrem dentro do ambiente social, no mercado, nas organizações e no aumento da globalização em geral. Com isso as organizações devem utilizar a Teoria Contingencial propondo nas decisões e conduzir as estratégias das organizações.

Propõe se usar a teoria contingencial da administração porque esta teoria assume as organizações como sendo de natureza sistémica, ou seja, como um todo, isto é, ela é um sistema aberto e que apresentam uma interação entre si e o ambiente organizacional, neste caso as características ambientais funcionam como variáveis independentes como assistência, prestação de serviços, e outros, enquanto as características organizacionais são variáveis dependentes como sexo, escolaridade e gênero.

Neste caso a Administração pública do Banco de Socorro de HRM, deve ter a capacidade de agir em um sistema amplo e com celeridade de modo a responder demandas e a realidade social, isto é, a motivação dos trabalhadores da saúde deve trazer consequentemente uma satisfação dos utentes de HRM, para prestar bons serviços ao cidadão. Esta teoria aborda que não há nada relativo tudo depende, basta aplicar de forma eficiente.

## **5. Teoria das necessidades de Maslow**

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

De acordo com Maslow os indivíduos precisam classificar de forma hierárquica as necessidades para que consigam atingir a sua auto realização, seja pessoal ou profissional.

#### **5.1.1. Necessidades fisiológicas ou biológicas**

Constitui o nível mais baixo de todas as necessidades humanas, como as necessidades de alimentação (fome e sede), de sono e repouso (cansaço), abrigo (frio ou calor) etc. As necessidades fisiológicas, exigem a satisfação cíclica e incessante para garantir a sobrevivência do indivíduo e sua principal característica e a premência: quando uma dessas necessidades não está satisfeita, ela domina a direção do comportamento. Neste caso a saúde Humana é uma das necessidades muito importante que é muito precioso na vida humana.

#### **5.1.2. Necessidade de segurança**

Esse tipo de necessidade é importante para que a pessoa se sinta seguro, fora de perigo em qualquer instância de vida, por exemplo a busca de proteção contra a ameaça ou privação, a fuga ao perigo.

No contexto de serviços públicos o utente tem que se sentir seguro ao frequentar uma instituição pública ou especificando ao frequentar hospital público e ter na mente que os problemas que os atacam serão resolvidos ao se aproximarem no item público.

#### **5.1.3. Necessidades sociais**

São as necessidades relacionadas com a vida associativa do indivíduo com outrem. São as necessidades de associação da sua vida com os demais na sociedade, de participação, de aceitação por parte dos colegas que convivem contigo, troca de amizade, de afeto e amor.

## **5.2. Factores higiénicos e motivacionais de Herzberg**

Herzberg formulou a chamada teoria dos dois factores, para melhor explicar o comportamento das pessoas em situação de trabalho. Para ele, dois factores orientam fortemente o:

### **5.2.1. Factores higiénicos**

Também designados factores extrínsecos ou higiénicos que parte de si e que abrangem também a sociedade neles destacando: o salário, os benefícios sociais como bens sociais, as políticas e diretrizes da empresa, o clima organizacional, os regulamentos internos etc.

### **5.2.2. Factores motivacionais**

Os factores motivacionais são também designados intrínsecos, pois estão relacionados com o conteúdo do cargo que a pessoa desempenha na sociedade ou dentro da organização, e com a natureza das tarefas que a pessoa executa.

## **6. METODOLOGIA**

### **6.1. Tipo de estudo**

Quanto à metodologia usada, o tipo é exploratório, levantou se dados e informações através de entrevistas, observação e inquérito por questionário de forma clara e objetiva, de modo a facilitar a compreensão por parte dos utentes e funcionários do Hospital e para demais leitores.

### **6.2. Quanto à finalidade**

Quanto à finalidade usou-se a pesquisa aplicada, onde a finalidade de trabalho é de resolver problemas sociais, pois visa resolver problemas identificados na assistência hospitalar, e no serviço prestado dentro de banco de socorro, ou seja, foi fundamentada e motivada pela necessidade de resolver os problemas referentes ao atendimento mais especificamente a demora no atendimento.

### **6.3. Quanto à procedimentos técnicos de pesquisa**

Pretende-se destacar o facto de que usou se os métodos monográficos e bibliográficos que são acompanhados por algumas técnicas como o inquérito direcionado aos trabalhadores e utentes do HRM.

### **6.4. Quanto à natureza**

Como forma de responder os objetivos presentes no trabalho, o estudo foi de natureza qualitativa e quantitativa, ou seja, a pesquisa é mista. O enfoque qualitativo foi utilizado sobretudo para descobrir e reafirmar as questões da pesquisa e este enfoque está baseado em métodos de coleta de dados sem medição numérica, como as descrições e as observações, enquanto enfoque quantitativo utiliza a coleta e análise de dados para responder às questões de pesquisa e testar as hipóteses estabelecidas previamente

Quanto à abordagem a pesquisa foi mista, pois contempla a abordagem qualitativa e quantitativa, visou interpretar aspectos que estão relacionados coma compreensão sobre a qualidade no atendimento, pois tem como premissa analisar e interpretar aspectos mais profundos, descrevendo a complexidade do comportamento humano e ainda fornecendo análises mais detalhadas sobre as investigações, atitudes e tendências de comportamento, a ênfase nos processos e nos significados.

## **6.5. Quanto a método de procedimento**

Optou-se a usar os métodos monográficos, bibliográficos que são acompanhados por algumas técnicas como inquéritos ou entrevistas direcionadas aos colaboradores e utentes do HRM.

## **6.6. População e amostra**

A população do estudo foi constituída por utentes e funcionários do Hospital Rural de Manjacaze, o número total da população a ser estudada é de 40 pacientes e 6 funcionários. Foram selecionados com a aplicação da amostra simples por acessibilidade, pois foram selecionados ou inqueridos os elementos que tiveram acesso direto.

Quanto ao estudo feito dos sujeitos de pesquisa, usou se a amostragem simples por acessibilidade. É um método de amostragem que os inqueridos foram imediatamente disponíveis, dizer também que todos os funcionários foram consultados quanto ao interesse e disponibilidade em participar do estudo.

## **6.7. Técnicas de colecta de dados**

Foi feita a documentação directa e indirecta, sendo esta uma pesquisa de campo documental, o estudo tem como dados primários e secundários, a informação será obtida no HRM pelos colaboradores e utentes.

Quanto ao instrumento de colecta de dados usou se o método de formulário, que é uma colecção de questões anotadas por um inquiridor numa situação face a face com o informante. A entrevista e questionário (padronizada). Pelo que a escolha destas, resulta do facto de serem características do tipo de pesquisa que serve de base do nosso estudo aberto.

Nos métodos de recolha de dados, foi usado inquérito por entrevista e inquérito por questionário. No inquérito por entrevista foi feita as perguntas diretamente, e que ajuda a obter informações questionadas diretamente a cada sujeito. No inquérito por questionário as questões são fechadas, apresentado por escrito.

## **6.8. Processos de amostragem**

A escolha deste método de amostragem deve pelas experiências em estados anteriores que recomendam a entrevista a unidades estatísticas (trabalhadores) que conheçam as normas de funcionamento de qualidade de atendimento.

## **6.9. Procedimentos para análise de dados**

A análise de dados foi feita com auxílios dos softwares, SPSS v2, onde se faz uma análise descritiva das diferentes variáveis do questionário, com base em gráficos, e algumas estatísticas descritivas segundo o tipo de variável. Os dados foram organizados de classificados de acordo com funções, números, áreas, e entre outros atributos que a empresa pode solicitar, e são armazenados em um espaço dentro do servidor antes de seguir com a próxima etapa que é analisar.

## **6.10. Critério de inclusão e exclusão**

### **6.10.1. Critérios de inclusão**

Foram inclusos:

- Ter idade compreendida de 18-69 anos;
- Ser funcionário do Hospital Rural de Manjacaze;
- Ser utente nesta unidade sanitária; e
- Não ter uma condição patológica grave.

### **6.10.2. Critérios de exclusão**

Foram excluídos:

- Ter idade inferior a 18 anos e superior a 69 anos;
- Não ser funcionário nesta unidade sanitária;
- Não ser utente desta unidade sanitária;
- Ter uma condição patológica grave

### 6.1.1. Variáveis de estudo

**Tabela 1:** Variáveis de estudo.

<b>Variáveis independentes</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Gênero</li><li>• Idade</li><li>• Escolaridade</li></ul>
<b>Variáveis dependentes</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Qualidade de assistência</li><li>• Assistência Hospitalar</li><li>• Sector público</li><li>• Prestação de serviços</li></ul>

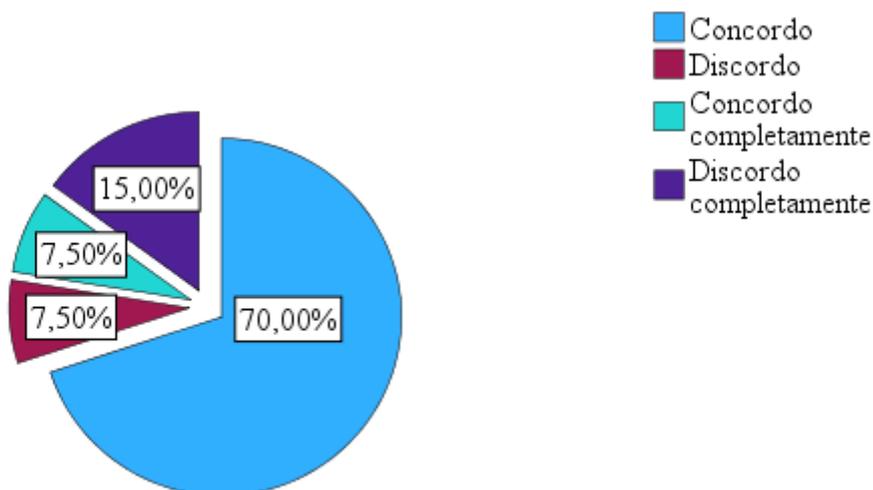
Fonte: Autora

## ANALISE E INTERPRETAÇÃO DE DADOS

Neste capítulo, apresenta se os resultados, a discussão e análise dos dados colhidos no campo, como forma de dar resposta sobre a qualidade de serviços prestados no Banco de Socorro de Hospital Rural de Manjacaze. Não obstante, em primeiro lugar apresenta se a contextualização onde descreveu se uma breve localização geográfica do distrito de Manjacaze e do Hospital rural de Manjacaze e a sua estrutura organizacional. De seguida, apresenta se à questão da prestação de serviço em relação as condições de trabalho e acesso aos serviços. Também apresenta se os factores determinantes de assistência de serviço, olhando na qualidade no atendimento, celeridade no atendimento e análise de avaliação da satisfação dos utentes e por conseguinte perceber acerca do serviço de urgência tendo em conta pronto-socorro, protocolos de urgência e avaliação do paciente. Para finalizar, apresentou se as conclusões; sugestões, as referências bibliográficas e os anexos.

### 6. Interpretação dos dados dos Inquéritos

**Figura 1:** Avaliação da assistência dos serviços prestados no HRM.

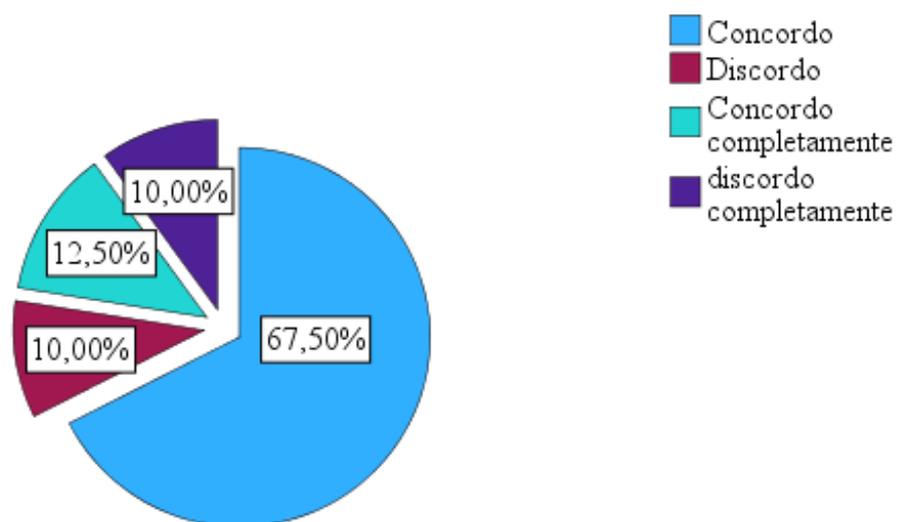


**Fonte:** Adaptada pela autora 2023

A assistência dos serviços prestados no Hospital Rural de Manjacaze não é boa existe um mau atendimento na parte dos utentes bem como na parte dos trabalhadores.

Como se pode ver no gráfico no que tange assistência dos serviços prestados no HRM, recebido aos utentes ,70% que concordam e os 7,50% que concordam completamente apresentam um mau atendimento em relação aos serviços prestados devido a morosidade no atendimento. Os doentes que discordam estão na ordem dos 15% e os restantes 7,5%, discordam completamente visto que contam com ajuda de funcionários com os quais tem uma familiaridade ou amizade.

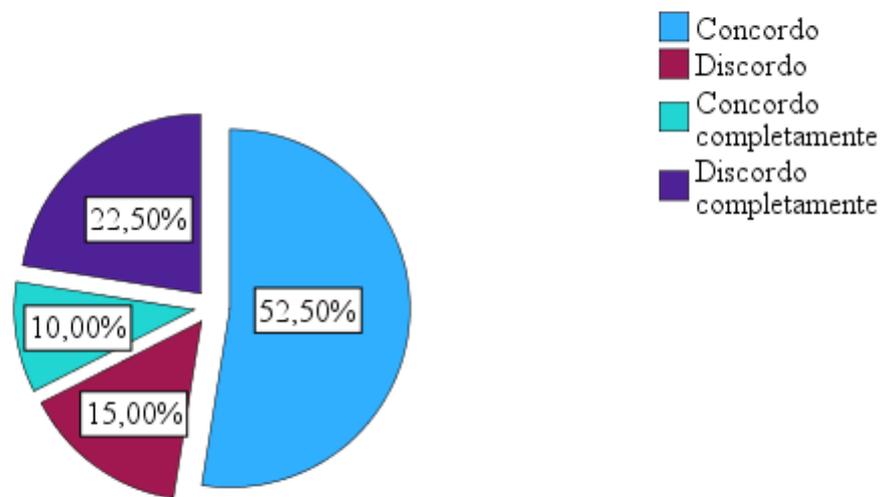
**Figura 2:** Serviços prestados no banco de socorro do HRM.



**Fonte:** Adaptada pela autora 2023

Os serviços prestados no Banco de Socorro dependem dos trabalhadores de saúde em geral. Conforme o que é apresentado pelo gráfico 3, acima, 57,50% dos utentes responderam que concordam, os 12,50 % concordam completamente que as atividades dependem dos trabalhadores de saúde em geral. Porém, 10% das pessoas questionadas dizem que discordam completamente e os 10% doutra parte discordam completamente com a afirmação.

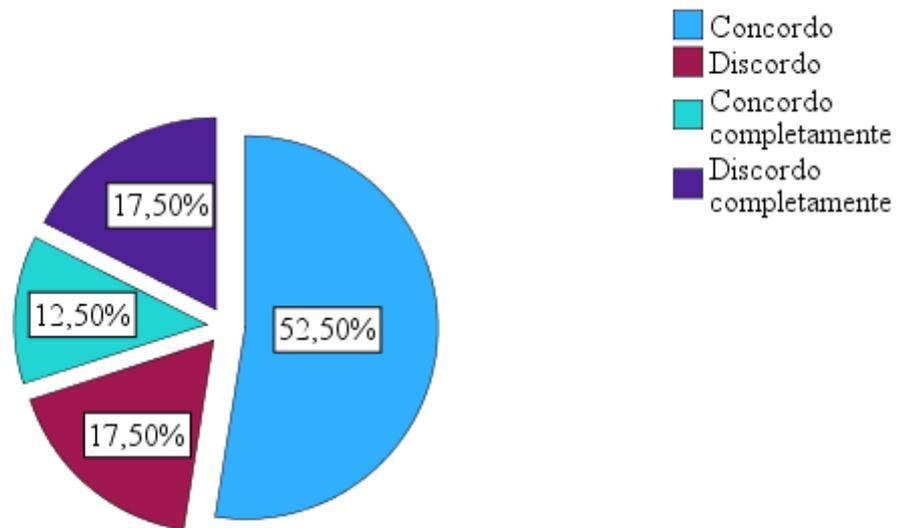
**Figura 3:** Mudanças positivas.



Fonte: Adaptada pela autora 2023

Nos últimos 3 (três) anos não houve mudanças positivas no atendimento de utentes. Quanto a mudanças 52,50% concordam e 10% concordam completamente que não houve mudanças positivas no atendimento de utentes. E 22,50% discordam completamente, 15% discordam com afirmação.

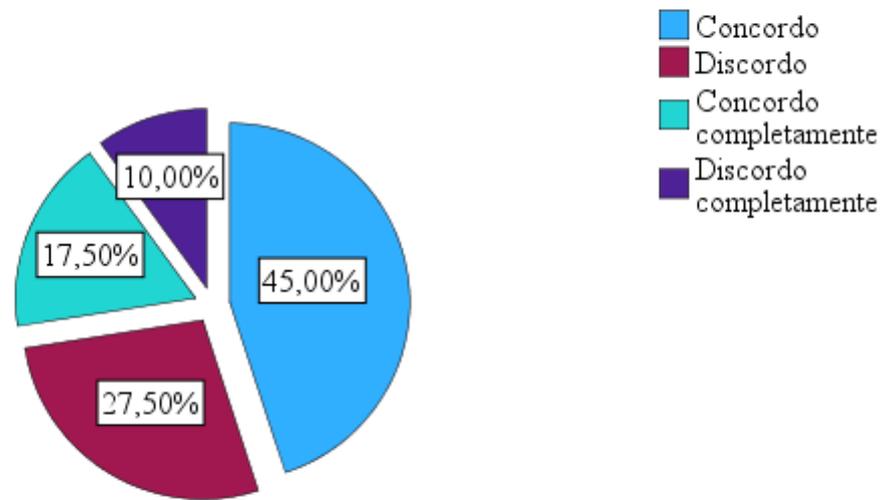
**Figura 4:** Mudanças introduzidas ao nível do sector de saúde.



**Fonte:** Adaptada pela autora 2023

As mudanças que foram introduzidas a nível do sector nos últimos anos são renováveis. Quanto a mudanças introduzidas 52,50% concordam e 12,50% concordam completamente de que as mudanças nos últimos 3 anos foram renováveis, pois o modo de tratamentos das pessoas já não é o mesmo. Porém 17,50% discordam e os outros 17,50% discordam completamente com a afirmação pois desde nunca viram algo novo.

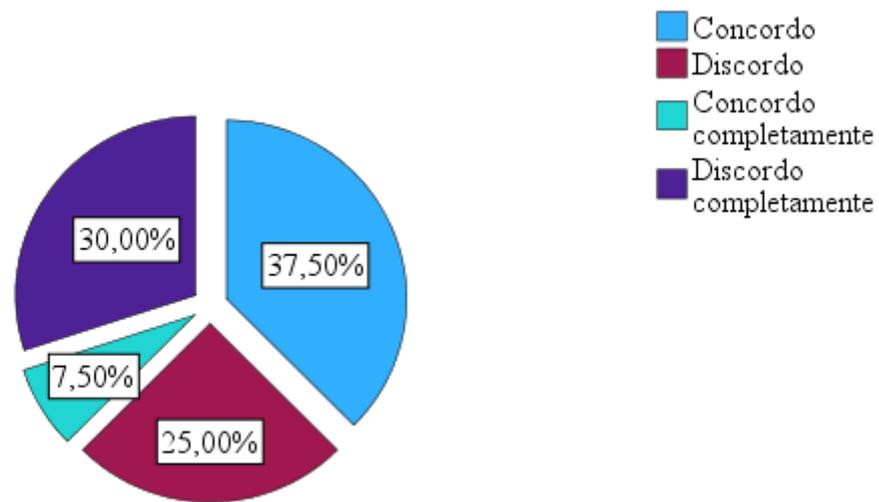
**Figura 5:** Relacionamento entre médicos e enfermeiros.



**Fonte:** Adaptada pela autora 2023

Dos 45% afirmaram que concordam que o serviço prestado no HRM não é bom, todavia a reclamação tem sido frequente por parte dos pacientes no que diz respeito ao atendimento. E os 17,50% concordam completamente com a afirmação, 27,50% discordam completamente e por fim os restantes 10% discordam.

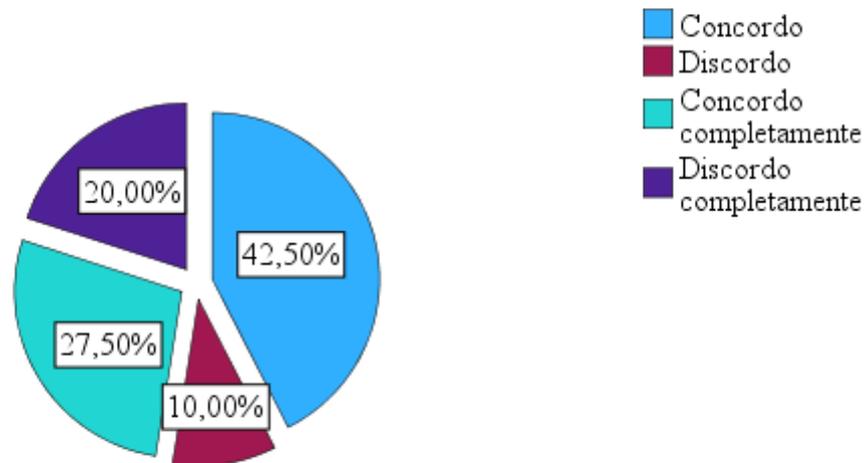
**Figura 6:** Prestação de serviços no HRM.



Fonte: Adaptada pela autora 2023

A assistência de prestação de serviços no HRM não é boa pois possui médicos e enfermeiros suficientes. Quanto ao grau de envolvimento de médicos e enfermeiros 37,50% concordam e 7,50% concordam completamente de que os enfermeiros e médicos tem um grande contributo nas melhorias dos serviços prestados pois são eles que controlam a saúde humana. Porém os 30% discordam completamente e 25% discordam alegando que os mesmos contribuem negativamente na prestação de serviços visto que ultimamente tem muita ruptura de recursos.

**Figura 7:** Assistência de prestação de serviços relacionados a planificação e gestão no HRM.



**Fonte:** Adaptada pela autora 2023

A assistência de prestação de serviço no HRM está além do esperado segundo questões relacionadas com financiamento não suficiente, recursos inadequados e gestão de atendimento. Quanto a assistência de prestação de serviços 42,50% concordam, 27,50% concordam completamente, pois existem muita falta de recursos. Porém 20% discordam completamente e 10% discordam

## **6.1. Interpretação dos dados da Entrevista**

### **1- Qual é a relação existente entre várias classes dos funcionários e os agentes dentro desta unidade sanitária?**

Em primeiro lugar, destacou em anonimato um dos nossos entrevistados (A), enfermeiro do HRM, que a relação existente entre classes dos funcionários nesta unidade sanitária é positiva, pois o trabalho é realizado em equipa, os objectivos são os mesmos que é de satisfazer as necessidades dos utentes e doentes.

Na mesma linhagem de opinião, outro declarante que é Médica da mesma unidade sanitária, afirma que no HRM existe uma hierarquia de funcionários que se relacionam para garantir o bom funcionamento da unidade e a prestação de serviços de qualidade aos pacientes. Cada classe tem suas atribuições específicas e trabalha em conjunto com as demais para entender as necessidades dos pacientes.

### **2- Quais são os problemas repetitivos na gestão do Banco de Socorro do HRM?**

Existe vários problemas que podem ocorrer na gestão de banco de socorro, como a falta de recursos financeiros, falta de equipamentos adequados, falta de treinamento dos profissionais, falta de medicamentos e suplementos médicos, entre outros. É importante buscar soluções para esses problemas a fim de garantir um atendimento eficiente e de qualidade aos pacientes.

Para o entrevistado (B), chefe dos recursos humanos do HRM, destaca alguns Problemas mais frequentes na gestão de banco de socorro referindo a Ruptura de material medico como o (cinético, medicamentos de urgência, paracetamol, siringa). Portanto afirmam que não se sabe para aonde são levados esses materiais. Portanto destaca se ainda Ruptura de material de escritório, oque leva os funcionários trabalharem com alternativas.

### **3- Quais são as dificuldades verificadas no atendimento dos cidadãos de HRM?**

Em linhas gerais de acordo com Vissani *et al*, (2002), destaca que as condições de trabalho no banco de socorro podem variar dependendo instituição ou unidade sanitária e o local, mais geralmente evoluem um ambiente de trabalho dinâmico e exigente, com horários flexíveis, trabalho em equipe, pressão emocional de lidar com emergências médicas, disponibilidade para plantões e contacto frequente com pacientes em situações críticas, é importante que os profissionais tenham boas habilidades de comunicação, capacidade de tomar decisões rápidas e conhecimento actualizado em emergências médicas.

Segundo chefe dos Recursos Humanos as condições de trabalho são negativamente influenciadas pela insuficiência de instrumentos de trabalho, que dificulta a execução de tarefas com eficiência e eficácia; ausência de ventilação dentro das pediatrias, causada pela falta de ar Condicionado e ventiladores, que na sua maioria encontram-se avariados; degradação do teto, que no tempo chuvoso possibilita a filtração das águas de chuva destruindo vários documentos.

Na declaração da entrevistada (C), enfermeira do banco de socorro HRM, as condições de trabalho no Banco de Socorro, são favoráveis, visto que, o Hospital está em constantes mudanças em vista a criação de melhores condições de trabalho para os funcionários. E também afirma que as dificuldades verificadas no atendimento aos utentes são: longas filas, falta de profissionais de saúde, mais sim são dadas as responsabilidades para estagiários, falta de acesso aos medicamentos e exames, falta de estrutura e recursos adequados, comunicação deficiente entre profissionais de saúde e utentes, falta de informação clara sobre os procedimentos e tratamentos.

#### **4- Como são colhidas as sensibilidades dos cidadãos perante aos serviços prestados no Banco de Socorro?**

Portanto os funcionários de banco de socorro de HRM compactuam com a ideia de que as sensibilidades dos cidadãos perante os serviços prestados São colhidas com empatia, transportando a dor ou a preocupação do outem com a sua.

As sensibilidades dos utentes perante os serviços prestados no banco de socorro podem ser colhidas por meio de pesquisas de satisfação, feedback verbal ou escrito, análise de reclamações e sugestões, bem como a realização de entrevistas ou grupos focais. Essas abordagens permitem que os gestores e profissionais de saúde identifiquem pontos fortes e áreas de melhoria dos serviços prestados, a fim de atender melhorar as necessidades e expectativas dos utentes.

##### **5- Como é feita a avaliação da satisfação dos cidadãos do HRM?**

A entrevistada (E) chefe de banco de socorro assumiu na sua locução que a satisfação dos utentes é feita através de satisfatrometro onde no fim da consulta o utente é submetido ao voto existe o cartão com uma determinada cor, onde o vermelho representa mau, amarelo mais ou menos e azul bom.

## **7. Considerações finais**

O presente trabalho, debruçou-se em torno do Hospital Rural de Manjacaze, em particular o Banco de Socorro da mesma unidade sanitária. A preocupação desdobrou-se em avaliar os resultados da assistência do serviço de saúde pública no Banco de Socorro. Portanto de acordo com os dados obtidos nos, inquéritos em relação a assistência dos serviços prestados no Hospital Rural de Manjacaze constata, que não é boa , pois existe uma insatisfação na parte dos utentes bem como na parte dos servidores públicos. Como se pode ver no gráfico no que tange a assistência dos serviços prestados, recebido aos utentes, 70% que concordam e os 7,50% que concordam completamente apresentam uma insatisfação em relação aos serviços prestados não estão satisfeito com serviços oferecidos, os restantes 22,50%, discordam completamente.

## **8. Sugestões**

Apos a identificação de alguns constrangimentos, na prestação de serviços do Banco de Socorro do Hospital Rural de Manjacaze, importa endereçar algumas sugestões para que se melhore este processo:

1. Sugerir contratações na equipe de enfermagem, para prestar um atendimento mais humanitário à população. A partir da mesma, reorganizar escalas disponibilizando maior quantidade de enfermeiros (as) em horários estratégicos;
2. E necessário, que na troca de turno, se evite as demoras;
3. Criação de melhores condições de trabalho nas triagens para evitar o abandono do posto de trabalho visto que no banco de socorro apresenta um numero baixo de pessoas que aderem;
4. Contratações de médicos para fazer com que os pacientes sejam atendidos com mais rapidez. Neste, ainda, pode-se citar maior número de médicos para trabalhar no Pronto - Socorro, o qual deve ser feito um atendimento emergencial;
5. Disponibilizar um ambiente mais agradável para os pacientes e acompanhantes durante a espera pelo atendimento.

## 9.Referências bibliográficas

1. Amaral, F. D. Direito administrativo. (2006).
2. Awortwi, N. Perspectivas africanas sobre a nova gestão pública e implicações para a formação de recursos humanos. Maputo: ciedma. (2007).
3. Beuren, I. M.. Como elaborar trabalhos monográficos teoria e prática. São paulo: atlas. (2003)
4. Camacho, r. Factores condicionantes da gestão de custos interorganizacionais na cadeia de valores de hospitais privados no brasil; uma abordagem a luz da teoria da contingência. São paulo. (2010).
5. Cavalieri, f. Programa de responsabilidade. São paulo: malheiro. (2000).
6. Chiavenato, i. Teoria geral de administração (6 edição ed.). Rio de janeiro: campus editora. (2000).
7. Chiavenato, i. Introdução a teoria geral de administração. Rio de janeiro: elsevier. (2004).
8. Conceito de urgência. Equipe editorial. (2013).
9. Cruz, a. D. A reforma no sector público governos locais em moçambique , desafios de capacitação, institucional comunicação do seminário internacional. Maputo. (2002).
10. Donaldson, l. The contingency theory of organizations. Reimpressão(sage). (2001).
11. Gil, a. C. Como elaborar projetos de pesquisa. São paulo: atlas. (2008).
12. Goto, a. A controladoria sob a perspectiva da teoria da contingência; a influência dos factores contingenciais na área de controladoria divisional em subsidiárias de uma organização multinacional. São paulo. (2013).
13. Idalberto, c. Introdução a teoria geral da administração. Rio de janeiro: elsevier. (2004).
14. Johnston, r., & clark. Administração de operações de serviços. São paulo: atlas. (2002).
15. Junior, j. C. Curso de direito administrativo. Forense: 18. (2012).
16. Kuregnt, P., & al, e. A qualidade de vida no trabalho e a saúde do trabalhador de enfermagem. Rio de janeiro. (2005).

17. L, D. The contingency theory of organizations. Reimpressao(sage). (2001)
18. Macuane, J. Governos locais em moçambique, desafios e desacompanhamento institucional. Maputo. (2007).
19. MAE. Desafios de administração pública moçambicana. São paulo. (2011).
20. Marielle, H. L. Direito Administrativo. São Paulo: 39. (2013).
21. Mena H, g. V. Urgências e emergências; os conceitos frente às normas administrativas e legais e suas implicações na clínica médica. Saúde, ética e justiça, 81-94. (2017).
22. Misau. Relatório da revisão no setor da saúde. (2012).
23. Molinari, s., & gurreiro. Teoria da contingência e contabilidade gerencial. São paulo: congresso usp. (2004).
24. Priscila, s. Conceito de público. Public. (2022).
25. Reddin. Eficácia gerencial. São paulo. (1975).
26. Retenze. A reforma do estado em perspectiva comparada, artigo apresentado no seminário balanço da reforma no Brasil; a nova gestão pública, realizado em Brasília. (2002).
27. Rocha, o. Reforma de administração pública. Lisboa: universidade técnica. (2000).
28. Silva, a. D. Evolução da administração pública em Brasil e tendências de novos modelos organizacionais. Cuba. (2013).
29. Spiller, & al, e. qualidade de vida de profissionais de saúde em hospital universitário. coagitare enferm. (2009).
30. Weimer. a reforma no setor público. maputo. (2002).
31. Kotler, p. Administração de marketing: o marketing na nova economia. 10. Ed. São Paulo: prentice hall, 2006.

## **Publicações Oficiais**

Boletim da República Constituição da República de Moçambique, Plural Editores. (2004);

Boletim da República, Decreto número 30/2001, Normas de Funcionamento dos Serviços de Administração Pública. (2001);

Ministério da Saúde Despacho Ministerial. (2005);

## **APÊNDICE A – ENTREVISTA**

### **ENTREVISTA APLICADA AOS FUNCIONÁRIOS**

- 1- Qual é a relação existente entre várias classes dos funcionários e agentes dentro desta unidade sanitária?
- 2- Quais são as dificuldades verificadas no atendimento dos cidadãos de HRM?
- 3- Quais são os problemas repetitivos na gestão do Banco de Socorro do HRM?
- 4- Como são colhidas as sensibilidades dos cidadãos perante aos serviços prestados no Banco de Socorro?
- 5- Como é feita a avaliação da satisfação dos cidadãos do HRM?

## APENDICE B- QUESTIONÁRIO

### QUESTIONÁRIO APLICADO AOS UTENTES OU DOENTES

**Legenda:** A-Concordo; B-Discordo completamente: C-Concordo completamente: D-Discordo.

1- Qual é o seu género?

Masculino [ ]      Feminino [ ]

2- A assistência dos serviços prestados no Hospital Rural de Manjacaze não é boa, pois existe um mau atendimento na parte dos utentes bem como na parte dos trabalhadores.

A- Concordo [ ]    B- Discordo completamente [ ]    C- Concordo completamente [ ]

D – Discordo [ ]

3- Os serviços prestados no Banco de Socorro dependem dos trabalhadores de saúde em geral.

A- Concordo [ ]    B- Discordo completamente [ ]      C- Concordo completamente [ ]

D – Discordo [ ]

4- Nos últimos 3 (três) anos não houve mudanças positivas no atendimento de utentes.

A- Concordo [ ]    B- Discordo completamente [ ]      C- Concordo completamente [ ]

D – Discordo [ ]

5- As mudanças que foram introduzidas a nível do sector nos últimos anos são renováveis.

A- Concordo [ ]    B- Discordo completamente [ ]      C- Concordo completamente [ ]

D – Discordo [ ]

6. O grau de envolvimento dos funcionários e utentes contribui de uma forma positiva para a melhoria da assistência de serviços no HRM.

A- Concordo [ ]      B- Discordo completamente [ ]      C- Concordo completamente [ ]

D – Discordo [ ]

7-. A assistência de prestação de serviços no HRM não é boa pois possui médicos e enfermeiros suficientes.

A– Concordo [ ]      B- Discordo complemente [ ]      C- Concordo completamente [ ]

D– Discordo [ ]

8 A assistência de prestação de serviço no HRM está além do esperado segundo questões relacionadas com financiamento não suficiente, recursos inadequados e gestão de atendimento.

A– Concordo [ ]      B- Discordo complemente [ ]      C- Concordo completamente [ ]

D– Discordo [ ]