

**CELIVONE BENTO**

**COMPROMETIMENTO NO TRABALHO: UM ESTUDO COM OS  
PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA, A PARTIR DA  
APLICAÇÃO DA EICCO**

Relatório de Estágio Supervisionado apresentado ao Departamento de Administração e Contabilidade como requisito para o título de Bacharel em Administração, sob a orientação da professora Mestre Luciene Alencar.

Campina Grande – PB

Abril de 2014

**CELIVONE BENTO**

**COMPROMETIMENTO NO TRABALHO: UM ESTUDO COM OS  
PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA, A PARTIR DA  
APLICAÇÃO DA EICCO.**

---

Prof<sup>ª</sup>. Mestre Luciene Alencar Firmo/ UFCG

Orientadora

---

Prof<sup>ª</sup>. Mestre Marielza Barbosa Alves / UFCG

Examinadora

---

Prof. Mestre Francisco Nery Leal / UFCG

Examinador

Campina Grande – PB

Abril de 2014

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente, a Deus por ter me iluminado na escrita me ajudando a cumprir mais uma etapa da minha vida.

Aos meus pais por ter me ajudado, sempre incentivando e mostrando paciência nos momentos em que me sentia cansada.

A minha amada filha, Celine, que foi bastante penalizada com minha ausência enquanto eu buscava aprimorar meu conhecimento.

A meu marido Ed'alison por ter, tantas vezes, deixado seus deveres para ficar com Celine, para que eu pudesse prosseguir com meus estudos e por ter sido compreensivo para entender minha ausência.

Aos meus irmãos que sempre me ajudaram, direto ou indiretamente, para que eu pudesse desenvolver meus estudos em torno desta pesquisa.

As minhas cunhadas. Que sem a ajuda dessas pessoas, possivelmente, eu não teria conseguido.

A todas as pessoas que, de certa forma, colaboraram com esta pesquisa, de modo direto ou indireto.

A minha orientadora Prof<sup>a</sup> Luciene Alencar Firmo pela paciência e compreensão. Que confiou em mim e me ajudou com bastante dedicação para que eu conseguisse concluir esta pesquisa.

Aos professores Mestres Marielza Barbosa Alves e Francisco Nery Leal, que aceitaram participar da banca da defesa desta pesquisa.

A todos, meu muito obrigada.

## RESUMO

O estudo do comprometimento organizacional tem sido intensamente investigado, o que confirma sua relevância para a compreensão desse fenômeno nas organizações. O presente estudo iniciou realizando um levantamento teórico acerca do tema comprometimento e suas principais abordagens, tomando como base as fundamentações apresentadas por Bastos (1993). O objetivo da pesquisa foi analisar o nível de comprometimento das duas equipes da Estratégia Saúde da Família – ESF – da cidade de Areial-PB. Para a análise e coleta dos dados foi utilizado como instrumento de pesquisa o questionário que foi elaborado a partir dos itens da Escala de Intenções Comportamentais de Comprometimento Organizacional (EICCO) proposta por Bastos *et al* (2008), adaptada para o contexto da saúde pública, mais especificamente as equipes da ESF. Os resultados indicaram que nas duas equipes da ESF os níveis de comprometimento se mostraram uniformes, sendo possível verificar um médio com tendência a um alto comprometimento entre os profissionais.

**Palavras-chave:** Comprometimento organizacional; Escala de Intenções Comportamentais de Comprometimento Organizacionais (EICCO); Estratégia Saúde da Família (ESF).

## **ABSTRACT**

The study of organizational commitment has been intensively investigated, confirming their relevance for understanding this phenomenon in organizations. The present study began conducting a theoretical survey of the topic and its main commitment approaches, based on the reasoning presented by Bastos (1993). The main objective was to analyze the intensity of the commitment of the two teams of the Family Health Strategy - FHS – in Areal -PB. For the collection and analysis of data was used as a research tool the questionnaire which was prepared from the items of the Scale of Behavioral Intentions of Organizational Commitment (SBIOC) proposed by Bastos et al (2008), adapted to the context of public health, more specifically the FHS teams. The results indicated that the two teams FHS levels of commitment proved uniform, being possible with an average tendency towards high commitment among professionals.

**Keywords:** Organizational commitment; Scale of Behavioral Intention of Organizational Commitment(SBIOC); Family Health Strategy (FHS).

## LISTA DE TABELAS

<b>TABELA 1</b> – Distribuição percentual dos profissionais da ESF segundo a faixa etária .....	33
<b>TABELA 2</b> – Distribuição percentual dos profissionais da ESF segundo o sexo .....	34
<b>TABELA 3</b> – Distribuição percentual dos profissionais da ESF segundo escolaridade .....	34
<b>TABELA 4</b> – Distribuição percentual dos profissionais da ESF segundo tempo de serviço	35
<b>TABELA 5</b> – Médias Gerais das Dimensões .....	35
<b>TABELA 6</b> – Classificação dos Escores .....	37
<b>TABELA 7</b> – Médias Gerais das Dimensões .....	43

## LISTA DE QUADROS

<b>QUADRO 1</b> – Evolução dos Estudos Nacionais dos Focos do Comprometimento.....	15
<b>QUADRO 2</b> – Fatores, especificações e itens integrantes da EICCO .....	30
<b>QUADRO 3</b> – Amostra Populacional das Equipes da Estratégia Saúde da Família .....	31
<b>QUADRO 4</b> – Médias em relação à dimensão Participação .....	37
<b>QUADRO 5</b> – Médias em relação à dimensão Melhor Desempenho e Produtividade .....	39
<b>QUADRO 6</b> – Médias em relação à dimensão Empenho e Sacrifício Extra .....	40
<b>QUADRO 7</b> – Médias em relação à dimensão Defesa da Organização .....	42
<b>QUADRO 8</b> – Médias Global e Geral em relação às Dimensões .....	43

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	10
1.1    Objetivos .....	12
1.1.1Objetivo Geral .....	12
1.1.2Objetivos específicos.....	12
1.2    Justificativa .....	12
2 Fundamentação Teórica .....	14
2.1 Comprometimento Organizacional .....	14
2.2 Principais abordagens teóricas de investigação da natureza do comprometimento: a atitudinal e a comportamental.....	17
2.3 Os caminhos da pesquisa no exterior e no Brasil .....	17
2.4 Enfoques Unidimensionais do comprometimento organizacional .....	18
2.4.1 Enfoque afetivo .....	18
2.4.2 Enfoque Instrumental/Calculativo.....	19
2.4.3 Enfoque Normativo .....	20
2.5 Escala de Intenções Comportamentais do Comprometimento Organizacional – EICCO.....	20
2.6 Enfoques Multidimensionais do Comprometimento organizacional .....	22
2.6.1 Modelo tridimensional de Meyer e Allen.....	22
2.7 Antecedentes, consequentes e correlatos do comprometimento organizacional .....	23
2.8 O SUS e a estratégia Saúde da Família .....	25
3 Procedimentos Metodológicos .....	28
3.1 Delineamento da Pesquisa.....	28
3.2 Locus da Pesquisa .....	28
3.3 Coleta de Dados .....	29
3.4 Análise dos Dados .....	32
4 Apresentação e Análise dos Dados .....	33
4.1 Caracterização dos Sujeitos.....	33
4.2 Dimensões a partir da EICCO .....	36
4.2.1 Participação .....	37
4.2.2 Melhor Desempenho e Produtividade .....	39
4.2.3 Empenho Extra ou Sacrifício Adicional.....	40
4.2.4 Defesa da Organização .....	42
4.3 Nível de Comprometimento das equipes da ESF .....	44
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	46

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	48
ANEXO .....	51

## 1 INTRODUÇÃO

Em virtude do avanço da tecnologia, das mudanças no sistema produtivo e do surgimento da globalização, as empresas se sentiram pressionadas a mudarem de visão sobre o trabalho. Isso fez com que as organizações implantassem métodos mais eficientes, a fim de aumentar a produtividade, maximizar os lucros, minimizar os desperdícios e valorizar os colaboradores, para assim se manterem competitivas no mercado.

No entanto, esse novo contexto tem provocado alterações nos vínculos trabalhistas, modificando as relações existentes entre patrões e empregados, caracterizando uma relação fragilizada. Por outro lado, as organizações necessitam de profissionais cada vez mais comprometidos e envolvidos com as estratégias.

Segundo Mowday ( apud Pinto, 2011) empregados comprometidos, normalmente, tem alto rendimento e se relacionam de modo positivo com as estratégias de recursos humanos, voltadas para o alto comprometimento. Por isso, compreender o comprometimento organizacional e seus reflexos, dentro e fora das organizações, torna-se um grande desafio para gestores e colaboradores.

Com isso, pesquisadores de diversas áreas do conhecimento como a sociologia, a psicologia e a administração desenvolveram, ao longo da história, estudos sobre comprometimento organizacional, com o intuito de compreender os fenômenos que determinam o vínculo indivíduo/organização e como esse comprometimento pode refletir no trabalho desenvolvido pelo sujeito.

Para Bastos (1996) o comprometimento organizacional está relacionado ao vínculo que o trabalhador estabelece com a organização empregadora. Sendo assim, os vínculos dos profissionais com a organização trabalhadora podem acarretar níveis de comprometimento diferenciados e/ou simultâneos, entre eles podem-se destacar as bases normativa, instrumental e afetiva(MEYER; ALLEN apud PINTO, 2011).

Entretanto, para mensurar o comprometimento organizacional, várias escalas foram desenvolvidas, como a Escala de Comprometimento Organizacional Afetivo (ECOA) é uma medida unidimensional que permite aferir o compromisso de base afetiva; a Escala de Comprometimento Organizacional Calculativo (ECOC) mede apenas o compromisso de base calculativa, a terceira, a ECON permite mensurar o compromisso de base calculativa e a Escala de Bases do Comprometimento Organizacional (EBACO), proposta por Medeiros (2003) que é uma medida multidimensional que admite medir o comprometimento através de sete bases: afetiva; obrigação em permanecer; obrigação pelo desempenho; afiliativa; falta de

recompensas e oportunidades; linha consistente de atividade e escassez de alternativas. Por fim, a Escala de Intenções Comportamentais do Comprometimento Organizacional (EICCO), Bastos *et al* (2008), que avalia o comprometimento organizacional a partir de intenções comportamentais, utilizando as bases afetiva e instrumental como explicações construídas pelos indivíduos. Para fins deste estudo utilizar-se-á como instrumento de pesquisa a Escala de Intenções Comportamentais do Comprometimento Organizacional adaptada para o contexto da pesquisa. Vale salientar que a EICCO foi validada no Brasil por Mezenes (2006), quando realizou um estudo com 291 trabalhadores de setores, funções e níveis de escolaridade distintos em dez empresas privadas e públicas do estado da Bahia.

Neste sentido, as organizações, sejam elas privadas ou públicas, que estejam inseridas em diferentes contextos, precisam compreender o que liga o trabalhador a sua organização e vice-versa. Neste caso, um olhar atento para o setor de saúde pode se tornar relevante para o seu aprimoramento, além de proporcionar uma melhor compreensão do comprometimento organizacional neste âmbito. Nesse sentido, o foco desse estudo está voltado para os atores que formam as Estratégias de Saúde da Família da cidade de Areial – PB.

No que se refere à Estratégia Saúde Família, inicialmente chamada de Programa Saúde Família em 1996, seu objetivo é reorganizar os modelos assistenciais de saúde vigente no Brasil. Antes do Sistema Único de Saúde (SUS), a assistência à saúde não era universal<sup>1</sup> e os hospitais eram responsáveis pelos atendimentos de baixa à alta complexidade. Com a implantação do SUS e, em seguida, a implantação da Estratégia Saúde da Família, o assistencialismo ganhou um novo dinamismo, advindo da descentralização. Isto é, o atendimento, até mesmo dos problemas de saúde mais simples, que antes era realizado apenas em unidades hospitalares, agora são feitos nas Unidades Básicas de Saúde que passaram a ser responsáveis pela atenção básica nos municípios (BRASIL, 1997).

Essas unidades contam com uma equipe formada por médicos, enfermeiros, técnicos/auxiliares de enfermagem, agentes comunitários de saúde, odontólogos e técnicos de higiene dental, os quais atuam em uma determinada área, desenvolvendo um trabalho de promoção e prevenção a saúde (BRASIL, 1997), sendo estes, os sujeitos dessa pesquisa.

O SUS tem princípios norteadores para o alcance dos objetivos, em razão disso todos os atores envolvidos na disseminação desses princípios devem estar alinhados com tal proposta. Nesse sentido, os estudos voltados para a temática do comprometimento dos atores que constituem as equipes de saúde da família dos PSFs vislumbram contribuir para

---

<sup>1</sup> A assistência à saúde não era para todos, mas sim para aqueles que contribuíam para a previdência social, isto é, para pessoas que tinham carteira assinada.

implementação e efetivação dos serviços oferecidos para a sociedade em que esse programa está inserido.

Essa perspectiva de análise suscita o seguinte problema de pesquisa: Qual o nível do comprometimento das duas equipes da Estratégia Saúde da Família – ESF – da cidade de Areial-PB, com base nas dimensões proposta pela EICCO.

Nesse sentido, foram traçados os objetivos geral e específico a fim de responder o problema da pesquisa.

## **1.1 Objetivos**

A seguir serão descritos o objetivo geral e os específicos.

### **1.1.1 Objetivo Geral**

Analisar a intensidade do comprometimento das duas equipes da Estratégia Saúde da Família – ESF – da cidade de Areial-PB, com base na dimensões propostas pela EICCO;

### **1.1.2 Objetivos específicos**

1. Descrever o perfil dos atores das equipes da Estratégia Saúde da Família da cidade de Areial-PB;
2. Identificar o nível de significância das dimensões abordadas pela EICCO (participação e melhor desempenho e produtividade), nas equipes da Estratégia Saúde da Família da cidade de Areial-PB.
3. Descrever, a partir dos resultados das dimensões abordadas pela EICCO (empenho extra ou sacrifício adicional e defesa da organização), é a mais significativa nas equipes da Estratégia Saúde da Família da cidade de Areial-PB.

## **1.2 Justificativa**

O estudo do comprometimento dos profissionais, que compõem as equipes da Estratégia Saúde da Família do município de Areial, justifica-se ao ser observado um alto índice de absenteísmo, o que prejudica o andamento dos trabalhos da equipe e, conseqüentemente, a estrutura organizacional, além da necessidade de acumular mais

conhecimento sobre comprometimento organizacional em diferentes funções e contribuir para a comunidade acadêmica de modo a fornecer um escopo teórico nessa área.

O estudo do comprometimento tem-se mostrado bastante explorado principalmente no contexto educacional, como se verificam nas pesquisas de Costa (2010), Bastos e Rowe (2009) e Bastos, Rowe e Pinho (2011), entre outros. Na área de saúde, por sua vez, o aporte teórico ainda é muito escasso. Com isso, surge a necessidade de desenvolver a literatura para este segmento. Nesta área, pode-se destacar os estudos de Sanches *et al* (2010) e Otto (2012), que constataram, respectivamente, baixo nível de comprometimento organizacional entre os profissionais da ESF, em uma Gerência Regional de Saúde de Santa Catarina e em um outro município do mesmo Estado.

Nesse sentido, a presente pesquisa contribui para o âmbito da saúde à medida que busca compreender o comportamento do profissional, especificamente, da equipe da ESF. Considera-se que esse trabalho também colabora com os estudos relativos ao comprometimento com o trabalho, com foco nas equipes da ESF. Nesse sentido de repensar a complexidade do comportamento do profissional da ESF.

## **2 Fundamentação Teórica**

### **2.1 Comprometimento Organizacional**

As rápidas mudanças ocorridas no mundo da economia têm imposto um ritmo acelerado às organizações, exigindo delas uma maior capacidade de aplicação dos recursos financeiros, materiais e tecnológicos a fim de obterem mais eficiência e eficácia. Por essa razão as organizações estão mudando de postura e adotando políticas voltadas para o setor de recursos humanos, tendo em vista que pessoas capacitadas e envolvidas com a organização são capazes de fazer o diferencial competitivo no mercado. Bastos (1996) ressalta que as mudanças ocorridas nos processos produtivos, na organização do trabalho e nos padrões de gestão das sociedades industrializadas apontam a importância dos fatores individuais, tais como interesse, motivação, responsabilidade, envolvimento e compromisso, como elementos decisivos na constituição de um modelo organizacional para lidar melhor em ambientes de incerteza.

Siqueira (1996) afirma que recursos humanos capacitados não são produtos distribuídos e comercializados por multinacionais, como é a maioria das tecnologias utilizadas nos sistemas de produção, isso os torna fator crucial de competitividade organizacional.

Diante desse novo contexto, percebe-se que estudos referentes ao comportamento organizacional, mais do que nunca, têm sido foco de várias pesquisas e teorias ao longo da história da psicologia, sociologia e da administração, embora com abordagens distintas, mostram o quanto o tema é importante para o entendimento da influência desse comportamento nas organizações.

Bastos (1996, p. 94) corrobora com a seguinte colocação:

Compreender o que vincula o indivíduo ao seu mundo de trabalho e as implicações de tal vínculo para o indivíduo, para o trabalho e para as organizações - talvez possa ser considerada a questão básica subjacente à maioria dos esforços científicos, do campo que denominamos Comportamento Organizacional.

Partindo disso, observa-se o aumento significativo de investigações de alguns construtos como: motivação, satisfação no trabalho, cultura organizacional, trabalhos em grupos, desempenho e comprometimento organizacional, seja de forma isolada ou inter-relacionada, na busca de explicar e compreender o comportamento humano no trabalho. Dentre os construtos mais citados pela teoria, destacam-se os estudos sobre comprometimento organizacional o qual tem sido intensamente investigado.

Segundo Bastos (1993), o estudo do comprometimento pode ser um melhor preditor de vários produtos humanos no contexto de trabalho, a exemplo de rotatividade, absenteísmo e qualidade do desempenho, além de ser uma medida mais estável ou menos sujeita a flutuação.

É importante destacar que existem diferentes focos do mundo do trabalho que podem ser alvos de reações e atitudes do trabalhador, tais como a organização, a carreira, o trabalho, a profissão, o sindicato, entre outros, e diversas bases ou processos que afetam a natureza do vínculo ou os motivos que levam o indivíduo a se comprometer, denominadas de afetiva/atitudinal, instrumental, normativa e comportamental. Por esse motivo, há uma predominância na literatura científica de que o comprometimento é um fenômeno multidimensional (BASTOS *et al.*, 2007).

Entretanto, vale ressaltar, que a maior parte das pesquisas está voltada para análise do comprometimento com a organização empregadora ou o comprometimento organizacional, como se pode observar no Quadro 1.

**Quadro 1:** Evolução dos Estudos Nacionais dos Focos do Comprometimento.

Focos	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	Total
Organização	2	1	2	-	3	3	6	2	2	21
Organização, carreira e Sindicato	-	-	1	-	1	1	1	1	-	5
Organização e carreira	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
Organização, grupo, trabalho e traço pessoal	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1

Fonte: Anais do ENANPAD *apud* Morais (2004).

Observa-se na tabela acima que entre os 28 artigos publicados, 27 abordaram o foco apenas com a organização, o que confirma a preferência dos pesquisadores. Somente seis estudos apresenta a carreira como foco de comprometimento, cinco tratam do sindicato e os demais focos, grupo, trabalho e traço pessoal apenas um artigo publicado ao longo desses nove anos de pesquisas. Esses últimos trabalhos utilizaram mais de um foco, porém a presença do foco organização está em todos.

Apesar de muitos estudos nessa área, o significado de comprometimento organizacional é cercado de controvérsias e de múltiplos conceitos (BASTOS, 1998; RANDALL, 1987; REICHERS, 1985 *apud* MORAIS, 2004). Segundo Menezes (2009), essa

pulverização de conceitos se dá devido à falta de clareza, ao se confundir o conceito desse construto com outros correlacionados, como por exemplo: envolvimento ou identificação.

Mowday, Steers e Porter (1979 *apud* Medeiros, 2003) utilizam o conceito de comprometimento desenvolvido pelos autores Porter e Smith em 1970 para definir comprometimento.

Ainda para esses autores:

[...] comprometimento é uma relação forte entre um indivíduo identificado e envolvido com uma organização, em particular, e pode ser caracterizado por pelo menos três fatores: (a) estar disposto a exercer esforço considerável em benefício da organização; (b) forte crença e aceitação dos objetivos e valores da organização; e (c) forte desejo de se manter membro da organização. (MOWDAY, STEERS E POTER *apud* MEDEIROS, 2003, p. 190).

Morrow (1983) utiliza diferentes conceitos, tais como: comprometimento, identificação, apego (attachment), envolvimento, entre outros (BASTOS, 2006).

Segundo Bastos (1994), o conceito de comprometimento, no senso comum, é entendido como “[...] algo que amarra, ata, une o indivíduo a alguma coisa e está relacionado a engajamento, envolvimento, adesão ou forte vínculo”. Por sua vez, o uso do conceito no âmbito científico, está associado ao conceito de adesão e envolvimento (MORAIS, 2004).

A partir dos estudos de Becker (1960), Meyer e Allen (1984), enfatizaram que além do sentimento de identificação, o comprometimento pode ser descrito a partir da noção de permanência (MENEZES, 2006).

Porém, alguns autores como Barbosa e Farias (2000 *apud* Bastos *et al*, 2010) afirmam que permanecer na organização não significa necessariamente comprometer-se, pois, o indivíduo pode perceber na organização fatores que o interessam ou beneficiam, permanecendo por estar comprometido consigo mesmo, ou o indivíduo pode se sentir comprometido mesmo após deixar a organização por fatores externos a interesses pessoais ou variáveis organizacionais como aprovação em concurso, questões familiares, entre outros.

Pode-se então constatar, a partir dessas reflexões, que a permanência ou não do indivíduo, na organização, pode ser explicada por diversas variáveis que não seja o comprometimento. Ou seja, o fato do trabalhador continuar na empresa não quer dizer que ele é comprometido com a organização, mas que ele se mantém por diversos outros motivos entre eles à falta de melhores oportunidades no mercado, motivos financeiros, etc.

## **2.2 Principais abordagens teóricas de investigação da natureza do comprometimento: a atitudinal e a comportamental.**

A abordagem atitudinal está voltada para as crenças, afetos e comportamentos que se dirigem a um objeto, sendo os comportamentos uma consequência das atitudes, a perspectiva comportamental considera que indivíduos se comprometem com ações, sendo as atitudes geradas pelos comportamentos (SIQUEIRA, 2008).

Vale ressaltar que a perspectiva atitudinal é a dominante nos estudos do comprometimento organizacional, a qual evidencia a capacidade do indivíduo explicar para si próprio os acontecimentos e comportamentos ao seu redor (MENEZES *et al* 2010). Embora se reconheça a importância da perspectiva comportamental para os estudos da relação indivíduo-organização, são raras as pesquisas e instrumentos que conseguem, com precisão, medir o comportamento dos trabalhadores. Um dos poucos trabalhos, que propõe uma escala de comportamento, cujo comprometimento é expresso, é a escala de Randall, Fedor e Longenecker (SIQUEIRA, 2008).

Entretanto, alguns autores, como Salancik considera importante avaliar o comprometimento, não só pelo relato dos indivíduos, como nos enfoques que utilizam escalas de atitude, mas, focalizar manifestações observáveis de comprometimento ou buscar elementos que distinguisse um “ato comprometido” de um “não comprometido”, como assiduidade, tempo no emprego, são alguns dos indicadores utilizados para medir o construto (BASTOS *et al* 2010).

Menezes (2009) e Monday *et al apud* Siqueira (2008) apontam para uma necessidade de se associarem as duas abordagens, a atitudinal e comportamental, para uma mais completa compreensão do processo de comprometimento organizacional.

## **2.3 Os caminhos da pesquisa no exterior e no Brasil**

Os estudos sobre o comprometimento no trabalho têm forte tradição no exterior e passa a ganhar destaque no Brasil a partir da década de 80, período marcado por forte investigação do comprometimento organizacional. Esses estudos se inseriram em uma perspectiva afetiva, que se utilizava do instrumento desenvolvido por Monday e Col. (1982), traduzido e adaptado para o contexto do serviço público por Borges-Andrade, Afanasieff e Silva (1989). Logo depois desses primeiros estudos aqui no Brasil, outros surgiram utilizando os mesmos instrumentos e modelos similares (BASTOS, 1996).

No Brasil, a maioria dos trabalhos foi desenvolvida em organizações do setor público, em particular, empresas e autarquias, a exemplo de universidades (BASTOS, 1996). Segundo Morais (2004), a pesquisa de Bastos (1994) foi pioneira no Brasil e sistematizou padrões de comprometimento de trabalhadores em três focos: organização, carreira e sindicato. Assim, os estudos de Bastos sobre o tema têm contribuído, de forma marcante, para o desenvolvimento de metodologias e modelos de análises. Portanto as raízes, os diversos sentidos e conceitos, as formas de tratá-los foram objeto de uma extensa análise (BASTOS, 1993).

Porém, a visão de comprometimento como um fenômeno multidimensional consolida-se apenas a partir da década de 90, com o modelo tridimensional desenvolvido por Meyer e Allen (1991) que passa a ganhar maior atenção em detrimento do modelo unidimensional de Monday (1982) (BASTOS, 1997). Ainda que a multidimensionalidade do comprometimento organizacional possa ocorrer, ao se considerarem os diferentes aspectos da organização, a maioria das pesquisas voltou-se para outra fonte de diversidade: as formas, a natureza do comprometimento, a partir dos processos psicológicos que se encontram na base de seu estabelecimento (SIQUEIRA, 2008).

Morrow (1993 apud Bastos, 1993) propõe cinco formas básicas ou universais de comprometimento no trabalho, a saber: envolvimento com o trabalho, comprometimento com a carreira, ética do trabalho, comprometimento organizacional afetivo e comprometimento organizacional de continuação ou calculativo. Cohen (1995 apud Bastos, 1997) trabalha com múltiplos focos de comprometimento no trabalho e inclui a relação do trabalho com domínios fora dele. De acordo com o mesmo autor, para uma verdadeira compreensão do indivíduo no trabalho não deve limitar-se a própria vida no trabalho, mas agregar fatores fora dele.

No estudo do comprometimento organizacional, três enfoques conceituais foram destaques na literatura, como já foi citado anteriormente: afetivo, instrumental/calculativo e o normativo. Alguns desses enfoques foram trabalhados separadamente em algumas pesquisas, como é o caso do enfoque afetivo, ou em modelos multidimensionais propostos pelos autores Meyer e Allen. De acordo com Ribeiro (2008 apud Pinto, 2011), atualmente são os enfoques mais reconhecidos e aceitos do comprometimento organizacional.

## **2.4 Enfoques Unidimensionais do comprometimento organizacional**

### **2.4.1 Enfoque afetivo**

Este enfoque permaneceu por maior tempo em estudo na literatura, através de trabalhos desenvolvidos pela equipe liderada por Lyman Porter (Mowdey, Steers e Porter, 1979; Mowdey, Steers e Porter, 1982), que tinha uma abordagem predominantemente atitudinal, com ênfase na natureza afetiva do processo de identificação do indivíduo com os objetivos e valores da organização (SIQUEIRA, 2008). Para os autores, o comprometimento organizacional pode ser caracterizado, no mínimo, por três fatores: tendência em realizar esforços consideráveis pela organização; forte crença e aceitação dos objetivos e valores da organização e um desejo de permanecer na empresa (MEDEIROS, 2011).

Tal abordagem desenvolveu o que viria a ser a mais aceita medida de comprometimento organizacional: Organizational Commitment Questionnaire – OCQ. No Brasil, o instrumento foi validado Borges-Andrade, Afanasief e Silva (1989) e obteve um índice de consistência de  $\alpha=0,80$  (MEDEIROS, 2003). Mais tarde, Bastos e Menezes (2003) dão continuidade aos estudos construindo e validando a escala EICCO, que oferece uma alternativa de avaliação de comprometimento organizacional a partir de intenções comportamentais, tomando as bases instrumental e afetiva como explicações construídas pelos trabalhadores, a qual será o instrumento utilizado nesta pesquisa (SIQUEIRA, 2008, p. 55).

#### **2.4.2 Enfoque Instrumental/Calculativo**

O enfoque instrumental emana dos estudos de Becker (1960). Segundo a definição desse autor, a palavra comprometimento é entendida como uma tendência do indivíduo em se engajar em “linhas consistentes de atividades”, que seria, por exemplo, a permanência do trabalhador na organização (BECKER, 1960 apud MEDEIROS, 2011). Siqueira (2003) corrobora essa definição como sendo as crenças relativas a perdas ou custos associados ao rompimento da relação de troca com a organização. Entende-se, portanto, que o trabalhador avalia os custos e benefícios relacionados à sua permanência ou saída da organização. Outros autores como Hrebiniak e Alutto (1972), a partir das ideias de Becker (1960), definem comprometimento como sendo o resultado das transações indivíduo-organização e das mudanças nos benefícios adquiridos e investimentos realizados pelo indivíduo em seu trabalho *side-best* (ou trocas laterais), ao longo do tempo (MEDEIROS, et al 2003).

Bastos (1993) indica a partir dessa perspectiva, que o comprometimento seria, então, um mecanismo psicossocial cujos elementos *side-best* ou consequências de ações prévias (recompensas e custos) que impõem limites ou restringem ações futuras. Ainda de acordo

com o autor este enfoque foi inicialmente, operacionalizado por Ritzer e Trice e por Alluto, Hrebiniak e Alonso que sugeriram escalas de mensuração que avaliam a probabilidade de o trabalhador deixar a organização caso recebesse alguns incentivos fora, entre eles: maior salário, status e maior liberdade.

Com base nessas reflexões, é possível presumir que os indivíduos permanecem na organização enquanto ela oferece lhes alguns benefícios, e que no momento em que a mesma deixa de atender as suas expectativas, os trabalhadores as deixam.

### **2.4.3 Enfoque Normativo**

O enfoque normativo está baseado no estudo de Wiener (1982, p.421), que define comprometimento como “[...] a totalidade das pressões normativas internalizadas para agir num caminho que encontre os objetivos e interesses organizacionais”. Ou seja, após internalizar as normas, o indivíduo estabelece com a organização um contrato psicológico ou recebe benefícios que o induz a agir reciprocamente, a exemplo disso, é quando ele verifica que a empresa mantém uma política de recursos humanos que o valoriza como pessoa e não simplesmente como recurso. O autor ainda destaca que o elemento central, na definição do comprometimento, de aceitar os valores e os objetivos organizacionais, representa uma forma de controle sobre as ações das pessoas (MEDEIROS *et al* 2003). Os autores Meyer e Allen (1991 apud Bastos, 2009) conceitualizam comprometimento normativo como uma obrigação em permanecer na organização, e os trabalhadores com este vínculo continuam na organização porque eles sentem que são obrigados.

Portanto, as pesquisas de Wiener (1982), segundo Medeiros *et al* (2003), derivam do Modelo de Intenções Comportamentais de Fishbein (1967). Que na busca de compreender as intenções comportamentais dos indivíduos, determina basicamente dois fatores: atitudinal, em que a atitude acerca de uma ação é o resultado da avaliação dos efeitos dessa ação, e o normativo, o qual diz que a percepção, acerca de uma ação, é o resultado de pressões normativas a respeito do comportamento do trabalhador, que em geral são provenientes da cultura organizacional.

### **2.5 Escala de Intenções Comportamentais do Comprometimento Organizacional – EICCO.**

Para mensurar o comprometimento organizacional, várias escalas foram desenvolvidas. As três primeiras escalas em versões nacionais para as três bases de comprometimento de Meyer e Allen. A primeira Escala de Comprometimento Organizacional Afetivo (ECOAA) é uma medida unidimensional que permite aferir o compromisso de base afetiva, a segunda, Escala de Comprometimento Organizacional Calculativo (ECOC) mede apenas o compromisso de base calculativa, a terceira, a ECON permite mensurar o compromisso de base calculativa, todas elas de autoria de M. M. Siqueira, a Escala de Bases do Comprometimento Organizacional (EBCO), é uma medida multidimensional que admite medir o comprometimento através de sete bases: afetiva; obrigação em permanecer; obrigação pelo desempenho; afiliativa; falta de recompensas e oportunidades; linha consistente de atividade e escassez de alternativas Medeiros (2003). Por fim, a Escala de Intenções Comportamentais do Comprometimento Organizacional (EICCO), Bastos *et al* (2008), que avalia o comprometimento organizacional a partir de intenções comportamentais, utilizando as bases afetiva e instrumental como explicações construídas pelos indivíduos.

Para fins deste estudo a EICCO foi escolhida como instrumento de pesquisa por ter sido construída, desenvolvida, validada e padronizada tomando o elemento “intenções comportamentais<sup>2</sup>” como a ligação entre a atitude (sentimentos), crenças (cognições) e o comportamento propriamente dito. A escala oferece uma amostra de situações problema com cursos alternativos de ação, estratégia para investigar em que medida as escolhas efetuadas pelos trabalhadores indicam comprometimento com a sua organização empregadora. Pode-se afirmar que ela está apoiada no conceito de comprometimento definido por Meyer e Hercovitch (2001), o qual define comprometimento como “[...] uma força que estabiliza e direciona o comportamento em relação a um alvo”. (BASTOS; MENEZES, 2003 *apud* SIQUEIRA, 2008, p. 69).

Nesse sentido, a EICCO permite identificar, além do nível de comprometimento organizacional de indivíduos, como também de grupos e de organizações. Do mesmo modo, avalia o peso com que as bases afetivas e instrumentais são utilizadas para justificar as decisões que os indivíduos tomam e que podem acarretar comportamentos indicadores de comprometimento com a organização (SIQUEIRA, 2008).

Importante ressaltar que a EICCO também foi apoiada na perspectiva comportamental como concebida por Salancik (1982 *apud* Siqueira, 2008) ao levar em conta as bases do

---

<sup>2</sup> Intenção Comportamental indica a probabilidade subjetiva de um sujeito desempenhar um comportamento, a qual poderá ser avaliada criando uma situação em que a pessoa, ao longo de uma dimensão de probabilidade subjetiva, relacione essa probabilidade com sua ação (SIQUEIRA, 2008 p. 69).

comprometimento consistente de explicações construídas pelos sujeitos para justificar e dar sentido ao seu comportamento.

A EICCO é constituída por 20 itens, nos quais são apresentadas situações-problema específicas ao trabalhador, distribuída em quatro dimensões: Participação; melhor desempenho e produtividade; empenho extra ou sacrifício adicional e defesa da organização.

Na dimensão *Participação*, será identificada a posição que os trabalhadores tomam ao serem convidados para participarem das atividades, das políticas e dos programas da organização da qual fazem parte, de modo a identificar problemas e pontos fracos, bem como fornecer sugestões e resoluções para estes.

A dimensão *melhor desempenho e produtividade* baseiam no aumento do nível de produtividade do trabalhador mediante demanda da organização, bem como sua capacidade de reavaliar as práticas de trabalho, modificando-as.

Na dimensão *empenho extra ou sacrifício adicional*, consiste em identificar se os trabalhadores estão dispostos a se dedicarem e a se empenharem mais em prol da organização, mediante as necessidades emergenciais da empresa, bem como a abdicação temporária ou permanente, de benefícios e vantagens.

Por fim, na dimensão *defesa da organização*, diz respeito à disposição do trabalhador em defender a organização diante das críticas alheias, exibindo preocupação com a sua imagem interna e externa.

As alterações feitas na Escala de Intenções Comportamentais do Comprometimento Organizacional têm o intuito de analisar sua utilização em um novo contexto: nas equipes da ESF's a fim de alcançar o objeto central dessa pesquisa.

## **2.6 Enfoques Multidimensionais do Comprometimento organizacional**

### **2.6.1 Modelo tridimensional de Meyer e Allen**

Meyer e Allen (1991) conceituaram comprometimento organizacional em três componentes: o primeiro, desenvolvido a partir da teoria dos *sidebets* de Becker (1960), traz a ideia de continuar em determinado curso de ação após o cálculo dos custos envolvidos no afastamento dessa linha, denominado comprometimento instrumental; o segundo baseado no trabalho de Mowday e colaboradores (1982) traz a noção de afeto para com a organização, ou seja, o indivíduo se sente estimulado a permanecer na organização porque gosta, passando a

ser denominado de comprometimento afetivo; e o terceiro, e último, com base no trabalho de Wiener (1982), denominado de comprometimento normativo, quando o indivíduo permanece na organização por se sentir obrigado, após internalização das normas organizacionais (BASTOS, 2010). Estas dimensões demonstram a natureza do vínculo ou do processo psicológico com a organização, consolidando uma visão multidimensional do comprometimento.

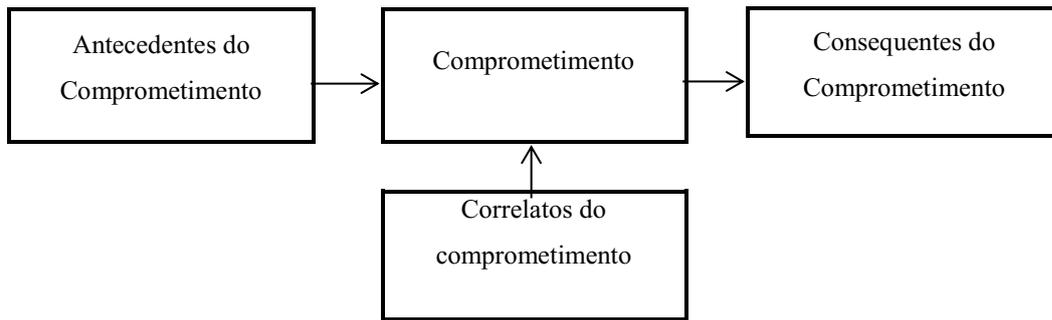
Vale ressaltar que a presença de uma base não impede de que o indivíduo apresente simultaneamente outra, ou seja, se o trabalhador estiver mais comprometido afetivamente, nada o impede de ele apresentar um forte comprometido normativo ou instrumental, ou vice e versa. Siqueira e Gomide Jr. (2004 apud Bastos, 2009, p. 04) afirmam “[...] que o compromisso instrumental com a organização não anula totalmente o prazer encontrado no trabalho, nem a possibilidade de o trabalhador se envolver com suas tarefas e manter com a organização compromissos afetivo e normativo”.

No entanto, alguns autores, como Solinger e cols.(2008 apud Bastos, 2010), não concordam com o modelo tridimensional, argumentando que o comprometimento atitudinal deveria ser composto apenas pela base afetiva, o que o tornaria um construto unidimensional, e que as bases normativas e de continuação/instrumental não sejam consideradas comprometimento, mas sim antecedentes de atitudes frente a um comportamento.

## **2.7 Antecedentes, consequentes e correlatos do comprometimento organizacional**

Os antecedentes são os que visam analisar o que causa ou determina o comprometimento organizacional; os consequentes são os estudos dos fenômenos que ocorrem após o comprometimento e, por último, estão os fenômenos associados ao comprometimento denominado, correlatos. A figura abaixo mostra as relações existentes entre o comprometimento organizacional e os antecedentes, consequentes e correlatos.

**Figura 1.** Modelo proposto de antecedentes, consequentes e correlatos.



Fonte: Adaptado de Aboud-Id (2005) *apud* Melo (2007).

Os estudos sobre comprometimento têm avançado na perspectiva de explicar e compreender esse fenômeno. Em razão disso há uma diversidade de estudos que apresenta naturezas distintas e objetivos variados podendo ser separados em dois grupos: os que priorizam discutir o conceito de comprometimento, desenvolver medidas e estratégias de mensuração (BLAU; PAUL; ST. JONH, 1993; COHEN, 1993; GORDON *et al*, 1980; MORROW; MCELROY, 1986; MORROW; WIRTH, 1989; MORROW, EASTMAN E MCELROY, 1991; BROOKE, RUSSELL E PRICE, 1988; MATHIEU; FARR, 1991; BLAU, 1985, BASTOS, 1994; BORGES-ANDRADE, AFANASIEF; SILVA, 1989; MEDEIROS, 2003 *apud* MORAES, 2004) e o outro dos que priorizam o teste de variáveis e a articulação do comprometimento com outros construtos do campo organizacional. Os antecedentes, consequentes e correlatos fazem parte das pesquisas que priorizam o teste de variáveis que conforme pesquisadores são os determinantes do comprometimento organizacional.

Nesse sentido, vários estudos foram desenvolvidos sobre os antecedentes, consequentes e correlatos do comprometimento, entre eles está o trabalho de Mowday *et al* (1979 *apud* Bastos, 1993) apontam as características pessoais, características do trabalho e a experiência no trabalho como sendo antecedentes do comprometimento organizacional. Mathieu e Zajac (1990) corroboram com essa percepção de que os antecedentes do comprometimento estão relacionados com variáveis pessoais, situação da função, características e ambiente de trabalho e dimensões da estrutura organizacional (PINTO, 2011).

No Brasil, os estudos a respeito dos antecedentes do comprometimento organizacional ganharam maior atenção. O estudo de Bastos e Brandão (1993) identificaram antecedentes do comprometimento organizacional, enfatizando a influência de estratégias de recursos humanos no envolvimento de empregados, isto é oferecer ao trabalhador a possibilitar de

crescimento e realização profissional. O trabalho de Bandeira, Marques e Veiga *apud* Medeiros (2003), também relacionou práticas de recursos humanos com padrões de comprometimento. Os autores Guimarães-Borges, Marques e Adorno (2005) verificaram a forte influência da política de recursos humanos no comprometimento e satisfação do empregado.

Steers *apud* Pinto (2011) em suas pesquisas identificou desejo e intenção de permanecer na organização, frequência e desempenho no trabalho como sendo consequentes comportamentais. Borges-Andrade e Pilati (2001) evidenciam em seus trabalhos como consequentes do comprometimento organizacional: o desempenho no trabalho, as opções de trabalho e a intenção de buscar um novo emprego.

As pesquisas sobre os correlatos do comprometimento organizacional, em geral, são feitas em conjunto com os estudos sobre os antecedentes e consequentes do comprometimento (GORDON *et al*, *apud* MORAIS, 2004). Mas vale ressaltar que devido ao amplo campo de estudo e de um grande número de variáveis que ajudam a explicar a complexidade teórica do fenômeno, acaba também gerando tensões entre pesquisadores, por encontrar relações que nem sempre são replicadas (MORAIS, 2004).

No entanto, os autores Mowday *et al* (1979 *apud* Pinto, 2011) destacam os achados mais significativos em suas pesquisas, entre eles estão, envolvimento com o trabalho, comprometimento ocupacional, baixo nível de estresse, satisfação com a supervisão, satisfação com o próprio trabalho, satisfação com os colegas de trabalho, satisfação com o sindicato, satisfação com a remuneração, satisfação intrínseca, entre outros.

## **2.8 O SUS e a estratégia Saúde da Família**

Com o movimento denominado de Reforma Sanitária, os sistemas existentes como Sistema Nacional de Saúde (SND) e o Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social, que tinha como modelos assistenciais voltados apenas para o atendimento emergencial ao doente, onde na maioria das vezes era feito em grandes unidades hospitalares, porém, o mesmo não trazia mudanças significativas no âmbito da saúde. Com a VIII Conferência Nacional de Saúde em 1986, que aprovou um relatório sugerindo um novo modelo de sistema de saúde, com os princípios da descentralização, participação da população e da eficiência da gestão local, essa proposta serviu de apoio para implantação do SUS (Sistema Único de Saúde), que só aconteceu dois anos após a conferência (NATALI, 2006 *apud* OTTO, 2012).

A partir de então, o trabalho em saúde passa a ter uma perspectiva focada na promoção da qualidade de vida do sujeito tendo como base as ações de saúde na esfera da atenção primária (BRASIL, 1996a).

No entanto, os modelos centrados em médicos e hospitais, como é o caso da atenção básica, utilizando-se de procedimentos e tecnologia de alto custo, estão se exaurindo. Nesse sentido se faz necessário o desenvolvimento de novas estratégias capazes de garantir o acesso universal a população (OTTO, 2012).

A fim de garantir essa universalidade, a Estratégia Saúde da Família, iniciada em 1994, tem o objetivo de reorganizar a Atenção Básica de saúde, de acordo com os princípios de universalidade, equidade e integralidade da atenção e diretrizes do SUS, possibilitando a reversão do modelo antigo para uma nova proposta, na qual os indivíduos deixaram de ser tratados individualmente e passaram a ser vistos como um todo. Ou seja: em seu ambiente familiar e social, permitindo uma melhor avaliação de sua condição saúde/doença (BRASIL, 1997).

De acordo com Aquino (2006), a Atenção Básica aqui referida é aquela que tem alto poder de resolução das situações e problemas sanitários complexos, isto é, mesmo os problemas de saúde mais simples do ponto de vista clínico devem ser considerados.

Embora a Estratégia saúde da Família tenha revelado instrumento fundamental na modificação dos modelos vigente na atenção da saúde pública, é preciso um aprofundamento científico para melhor compreendê-la (SANCHES *et al*, 2010).

Na Estratégia de Saúde da Família, as equipes são de multiprofissionais compostas pelo enfermeiro, médico, odontólogo, técnico/auxiliar de enfermagem, agente comunitário de saúde (ACS), auxiliar de consultório dentário (ACD) e/ou técnico de higiene dental, as mesmas estão ligadas a uma Unidade de Saúde da Família. As equipes acompanham de forma sistêmica e permanente a um determinado número de famílias residentes no território de atuação (AQUINO, 2006).

Esse novo contexto abre caminho para um novo campo de atuação para os profissionais da área de saúde, porém muitos ingressam pelo fator financeiro, acarretando a formação de equipes de trabalho heterogêneas e pouco comprometida (SANCHES *et al*, 2010). Ou seja, os profissionais só estão na equipe pelos salários, mas não se identificam com a proposta apresentada pela estratégia e acabam não sendo assíduo ao trabalho, causando insatisfação da população.

Portanto, ações de recursos humanos devem ser adotadas pela gestão pública no intuito de garantir o compromisso dos profissionais com a organização e conseqüentemente uma melhor prestação de serviço à população.

Vale ressaltar que os recursos humanos das organizações de saúde são peças fundamentais para a construção do SUS, para tanto se faz necessário profissionais capacitados e que tenham atitudes condizentes com a proposta da Estratégia Saúde da Família. Os autores Souza e Sampaio (2002; GIL *et al*, 2002 *apud* OTTO, 2010) acrescentam que os profissionais devem estar dispostos a trabalhar em conjunto com outras áreas, o que exige mudanças na formação desses sujeitos, estando focado em um modelo de atuação especializado e fragmentado.

Nesse sentido, o construto comprometimento organizacional surge como peça fundamental deste processo, uma vez que, se o Estado pretende avançar qualitativamente nos serviços prestados a população, o trabalhador inserido em tal contexto deverá estar totalmente integrado, comprometido e participativo, seja na definição quanto na implementação dos serviços oferecidos (SANCHES *et al*, 2010).

### **3 Procedimentos Metodológicos**

#### **3.1 Delineamento da Pesquisa**

Com base nos objetivos propostos nesta pesquisa e a fim de contribuir com a literatura no âmbito da saúde, foi desenvolvida uma pesquisa do tipo quantitativa, descritiva, utilizando a revisão bibliográfica, a partir de um estudo de caso, com os profissionais das equipes da ESF do município de Areial-PB.

Segundo Richardson (2009) tudo pode ser quantificável, o que significa traduzir em números, opiniões e informações para classificá-las e analisá-las, usando técnicas estatísticas (percentagem, média, moda, mediana, desvio-padrão, coeficiente de correlação, análise de regressão, etc.). Portanto, o presente estudo caracteriza-se como quantitativa objetivando mensurar o comprometimento organizacional identificando os níveis e as dimensões desse construto através da aplicação de questionários.

A pesquisa se apresenta como descritiva porque visa descrever as características de determinada população, neste caso as equipes da ESF, ou fenômeno, ou estabelecimento de relações entre variáveis por meio de técnicas padronizadas de coleta de dados do tipo questionário e observação sistemática (GIL, 2008).

Com relação aos meios utilizados na pesquisa, o estudo é considerado bibliográfico, porque consiste na utilização de livros, artigos científicos, internet, etc. Conforme Vergara (2005, p.47-48) “[...] pesquisa bibliográfica é o estudo sistematizado desenvolvido com base em material publicado em livros, revistas, jornais e redes eletrônicas, isto é material acessível ao público em geral.” Nesse estudo utilizou-se a pesquisa bibliográfica com a finalidade de identificar conceitos, ferramentas, autores, trabalhos semelhantes ao tema desenvolvido sobre comprometimento com o trabalho, entre outras.

#### **3.2 Locus da Pesquisa**

A pesquisa foi realizada com as equipes da Estratégia Saúde da Família do município de Areial-PB. O município fica localizado no agreste paraibano, conta com uma população aproximadamente de sete mil habitantes, sua principal fonte de renda está concentrada no setor de serviço, seguida da indústria e agropecuária.

A população é predominantemente de jovens e a assistência médica sanitária se dá apenas por três estabelecimentos municipais denominados de Unidades Básicas de Saúde

vinculadas ao SUS. Em cada Unidade Básica de Saúde atua uma equipe de Estratégia Saúde da Família formada por um médico, um enfermeiro, um técnico de enfermagem, cinco agentes comunitários de saúde, um odontólogo e um técnico de higiene dental. Cada equipe atende em média a 800 famílias (zona rural e urbana), o que caracteriza unidades mistas e tem por objetivo a promoção da qualidade de vida do sujeito por meio de ações de saúde.

### 3.3 Coleta de Dados

Para este trabalho, foi escolhida como técnica de coleta de dados o questionário e a observação participante. Nesse caso, a observação será utilizada pela pesquisadora, que apresenta mais de 15 anos de trabalho na equipe da ESF na cidade de Areial-PB.

Segundo Roesch (2010) a observação deve ser utilizada para compreender como os indivíduos usam seu tempo em situação de trabalho; para estudar e revisar a alocação de recursos ou para calcular a frequência de atrasos, é possível ser realizada sem treinamento prévio do observador e também pode acontecer por um período de tempo prolongado.

No que se refere ao questionário, o mesmo foi elaborado a partir dos itens da Escala de Intenções Comportamentais de Comprometimento Organizacional (EICCO), proposta por Bastos *et al* (2008).

De acordo com Gil (2008, p. 124), questionário constitui:

[...] uma técnica de investigação composta por um número mais ou menos elevado de questões apresentadas por escrito às pessoas, tendo por objetivo o conhecimento de opiniões, crenças, sentimentos, interesses, expectativas, situações vivenciadas etc.

A EICCO que pode oferecer, além da confiabilidade e validade, a possibilidade de identificar os indivíduos comprometidos com o trabalho, não só porque avalia as atitudes e comportamentos, mas também porque mensura o comprometimento, a partir de intenções que leva o sujeito a uma determinada ação. Nesse sentido, observa-se que a escala tem sido utilizada em diversas pesquisas, neste caso destaca-se o estudo de Heizer; Garcia; Vieira, (2009) que ao considerar que o comprometimento está relacionado a diversas atitudes e comportamento relevantes, adotaram em seu trabalho a EICCO para avaliação desse conceito.

Para isso, a EICCO foi adaptada para que suas questões fossem direcionadas para o contexto da saúde pública, mais especificamente as equipes da ESF. A adaptação da escala para questionário não modificou sua estrutura essencial, sendo feitas apenas algumas

adequações em cada item, no intuito de direcionar as perguntas para o contexto ao qual se pretende avaliar.

O questionário está subdividido em duas partes: a primeira está à caracterização dos sujeitos com informações demográficas: sexo, idade, função, nível de escolaridade, vínculo empregatício e tempo de serviço e a segunda apresenta situações hipotéticas que descrevem realidades do dia-a-dia em uma equipe da ESF. O questionário é composto por 20 itens, todos eles em escala Likert (1932) e cada questão com apenas uma resposta válida. Os itens que compõe o questionário também estão distribuídos em quatro fatores: *Participação, melhor desempenho e produtividade, empenho extra ou sacrifício adicional e defesa da organização*. A descrição e distribuição dos quatro fatores podem ser visualizados no quadro 2:

**Quadro 2** – Fatores, especificações e itens integrantes da EICCO.

FATOR	ESPECIFICAÇÃO	QUESTÃO
1. Participação	É composto por fatores relacionados à intenção dos profissionais em participar das atividades, das políticas e dos programas da equipe da ESF da qual fazem parte, de modo a identificar problemas e pontos fracos, bem como fornecer sugestões e resoluções para estes.	01
		02
		03
		04
		05
		06
2. Melhor desempenho e produtividade	Corresponde ao aumento do nível de desempenho e produtividade do profissional mediante solicitação da secretária de saúde, bem como sua capacidade de reavaliar as formas de trabalho, modificando-as.	07
		08
		09
		10
		11
3. Empenho extra ou sacrifício adicional	Corresponde à dedicação e ao empenho extra dos profissionais em prol da equipe da ESF, como respostas às necessidades emergenciais da equipe, bem como a abdicação temporária, ou até mesmo permanente, de benefícios e vantagens.	12
		13
		14
		15
4. Defesa da organização	Diz respeito à disposição em defender a equipe da ESF frente às críticas alheias, exibindo preocupação com a sua imagem interna e externa.	16
		17
		18
		19
		20

Fonte: Adaptação da EICCO.

A pesquisa foi realizada de 13 a 18 de março de 2014 nas próprias Unidades Básicas de Saúde, no horário de funcionamento, de acordo com a disponibilidade dos profissionais. No entanto, para esse estudo, far-se-á um recorte, em que apenas duas das três equipes serão objeto desse estudo, em razão da falta de médico e a questão de acessibilidade dos profissionais da equipe 3. Portanto, a população desta pesquisa foi composta por 19

profissionais que compõem as equipes 1 e 2. Porém, apenas 18 participaram da aplicação dos questionários o que corresponde a 94, 73% da amostra, conforme quadro abaixo:

**Quadro 3 - Amostra Populacional das Duas Equipes da Estratégia Saúde da Família.**

Médico	2
Enfermeira	2
Técnico de Enfermagem	2
Agente Comunitário de Saúde	8
Odontólogo	2
Técnico de Higiene Dental	2

Fonte: Dados da pesquisa

Segundo Vergara (2006), o universo de pesquisa é um conjunto de componentes escolhidos que, de certa forma, oferece representatividade, isto é, nada na investigação é aleatório.

### 3.4 Análise dos Dados

Os dados coletados para análise foram organizados em planilhas do programa Microsoft Excel versão 2010, onde foi realizado o levantamento da frequência de cada uma das características demográficas e funcionais da população (idade, sexo, nível de escolaridade, função, vínculo empregatício e tempo de serviço). Além disso, todas as dimensões correspondentes a cada item do questionário (participação, desempenho e produtividade, empenho extra ou sacrifício adicional e defesa do ESF) e a geração dos escores do nível do comprometimento organizacional, também utilizou como ferramenta de análise a estatística descritiva simples como: média ponderada e média aritmética.

Para calcular a média aritmética somam-se os valores de um conjunto de medidas, todos com a mesma importância, e divide-se o resultado da soma pela quantidade dos valores somados. Ao calcular a média ponderada, são atribuídos aos valores, importâncias diferenciadas. O cálculo desta média é desenvolvido através da soma das multiplicações dos valores pelos pesos e dividindo pela soma dos pesos. Nesta pesquisa utilizou-se a média ponderada para obter o resultado referente ao comprometimento dentro de cada item, sendo atribuído o peso de 1 a 5 em ordem decrescente, conforme o nível de comprometimento

percebido nas respostas dos profissionais. A média aritmética foi utilizada para calcular o comprometimento geral e em cada uma das dimensões a média global (EGUIPE BRASIL ESCOLA, s.d.).

Após o tratamento estatístico, passou-se para o próximo capítulo que consiste na apresentação e análise dos dados.

## 4 Apresentação e Análise dos Dados

Os resultados serão apresentados em três etapas. A primeira compreende as características da população quanto à idade, sexo, nível de escolaridade, função, tempo de serviço e vínculo empregatício. A segunda será apresentada a representatividade de cada dimensão de comprometimento a partir das dimensões da EICCO e a terceira e última etapa será demonstrado o nível de comprometimento dos profissionais das equipes da ESF da cidade de Areial/PB.

### 4.1 Caracterização dos Sujeitos

A idade dos profissionais que compõem as equipes I e II da ESF varia entre 20 a 70 anos, com idade média de 42 anos.

Assim, a maior concentração está nos grupos de 30 a 40 anos (33,3%) e de 40 a 50 anos (33,3%), o que representa (66,6%) da amostra, logo as pessoas que estão entre 50 e 60 anos corresponde a (16,6%), seguido dos profissionais acima de 60 que representa apenas (11,1%) e por fim (5,5%) dos sujeitos estão compreendidos entre 20 e 30 anos como mostra Tabela 1.

**Tabela 1** – Distribuição percentual dos profissionais da ESF segundo a faixa etária.

Faixa etária	Frequência	Percentual
De 20 a 30 anos	1	5,5%
De 30 a 40 anos	6	33,3%
De 40 a 50 anos	6	33,3%
De 50 a 60 anos	3	16,6%
Acima de 60 anos	2	11,1%

Total	18	100%
-------	----	------

Fonte: Dados da Pesquisa (2014).

Dentre os participantes da pesquisa, os indivíduos do sexo feminino tiveram uma participação considerável, com o percentual de 72% do total e 27,78% do sexo masculino, conforme pode ser visto na Tabela 2. Este resultado é compatível com outros estudos, a exemplo da pesquisa de Otto (2012) que também constatou uma significativa atuação feminina nas equipes da ESF, com o número bastante expressivo de 94% em relação ao universo pesquisado. O que demonstra claramente, segundo Canesqui *apud* Otto(2012), que o trabalho em saúde tem, em sua maioria, o perfil feminino.

**Tabela 2** – Distribuição percentual dos profissionais da ESF segundo o sexo.

Sexo	Frequência	Percentual
Feminino	13	72,22%
Masculino	5	27,78%
Total	18	100%

Fonte: Dados da Pesquisa (2014).

Quanto ao nível de escolaridade, a verificação se deu entre três categorias, que variou de fundamental a superior. Percebeu-se que há uma predominância do nível médio com 55,56%, isso corresponde a mais da metade da população pesquisada, seguida de 33,33% dos profissionais com nível superior e 11,11% com nível fundamental, como mostra a Tabela 3.

Vale salientar que essa concentração se encontra entre os agentes comunitários de saúde (ACS), talvez pela razão de que a profissão não exige nível maior de escolaridade.

**Tabela3** – Distribuição percentual dos profissionais da ESF segundo escolaridade.

Escolaridade	Frequência	Percentual
Fundamental	2	11,11%
Médio	10	55,56%
Superior	6	33,33%
Total	18	100%

Fonte : Dados da Pesquisa (2014).

No que se refere ao tempo de serviço nas equipes da ESF, a maioria está concentrada entre 10 e 20 anos de trabalho que corresponde a um percentual de 38,89% da população pesquisada, logo 33,33% são dos profissionais que estão entre 0 e 10 anos e 27,78% representa os trabalhadores que tem acima de 20 anos de trabalho, conforme pode ser visualizado na Tabela 4. Considerando toda a amostra da pesquisa a média de tempo nas equipes é de 13,5, um número bastante expressivo.

Embora em contextos diferentes, percebe-se que mesmo com vários anos de trabalho o nível de comprometimento dos profissionais das equipes da ESF foi bastante considerável, o que contrapõe alguns dos trabalhos de Bastos *et al* (2009), no qual foi identificado que o comprometimento e a performance dos trabalhadores é maior para aqueles que têm pouco tempo na organização e decai com o passar do tempo.

**Tabela 4** – Distribuição percentual dos profissionais da ESF segundo tempo de serviço.

Tempo de serviço	Frequência	Percentual
De 0 a 10	6	33,33%
De 10 a 20	7	38,89%
De 20 a 30	5	27,78%
Total	18	100%

Fonte: Dados da Pesquisa (2014).

Dentre os pesquisados 44,44% são Agentes Comunitários de Saúde (ACS), seguido dos Médicos, que correspondem a 11,11%; Enfermeiro 11,11%; Técnico de Enfermagem 11,11%; Odontólogo 11,11%; e Técnico de Higiene Dental 11,11%, como mostra na Tabela 5.

Portanto, a predominância dos ACS é justificada pela exigência mínima de cinco ACS, um médico, um enfermeiro, um técnico de enfermagem, um odontólogo e um técnico de higiene dental por equipe na Estratégia Saúde da Família.

**Tabela 5** – Distribuição percentual dos profissionais da ESF segundo a função.

Função	Frequência	Percentual
Médico	2	11,11%
Enfermeiro	2	11,11%
ACS	8	44,44

Técnico de Enfermagem	2	11,11%
Odontólogo	2	11,11%
Técnico de Higiene Dental	2	11,11%
Total	18	100%

Fonte: Dados da Pesquisa (2014).

Quanto ao vínculo de trabalho dos profissionais das equipes, verificou-se que 100% da população pesquisada são efetivos e fazem parte do regime estatutário. Neste caso, realizaram concurso público, mas não tem direito a Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), ao contrário do regime celetista. Vale ressaltar que alguns profissionais já faziam parte do regime celetista antes da transição para o regime estatutário. No entanto, isso demonstra que as políticas de fortalecimento do vínculo contratual estão acontecendo, o que garante ao trabalhador certa estabilidade nas equipes, um dos pontos fundamentais para a efetivação da proposta do SUS, em particular da Estratégia Saúde da Família (ESF).

Porém, essa realidade não acontece de forma homogeneia em todas as equipes de ESF na região nordeste, é o que mostra o trabalho de Pinto, Menezes e Villa (2010), que identificaram que os ACS são os únicos profissionais efetivos e que esse fato explica o alto índice de rotatividade entre os demais membros das equipes da cidade de Ceará-Mirim/RN.

#### **4.2 Dimensões a partir da EICCO**

As vinte questões abordadas no questionário foram agrupadas em dimensões para uma melhor análise dos resultados, como já mostrado anteriormente nos aspectos metodológicos. Nesta etapa, também serão mostrados quadros separadamente pelas dimensões, indicando a intensidade do comprometimento de acordo com a média ponderada de cada item e a média geral correspondente a cada dimensão. Para uma análise mais geral, os escores foram classificados em cinco grupos o que pode ser observado na Tabela 6.

**Tabela 6** – Classificação dos Escores.

De 0 a 1,9	Muito Baixo
De 2 a 2,9	Baixo
De 3 a 3,9	Médio
De 4 a 4,9	Alto
5	Muito Alto

Fonte: Dados da pesquisa (2014)

#### 4.2.1 Participação

Nesta dimensão será identificada a posição que os trabalhadores assumem ao serem convidados para participarem das atividades, das políticas e dos programas das equipes da ESF da qual fazem parte, de modo a identificar problemas e pontos fracos, bem como fornecer sugestões e resoluções para estes.

O item 1, em que a situação divulgar as críticas e sugestões para a equipe, percebeu-se que os participantes da pesquisa demonstraram médio comprometimento, com média ponderada de 3,22. Esse resultado pode estar relacionado ao tipo de cultura dentro da equipe, em que os profissionais não estão habituados a exporem suas críticas e sugestões para a equipe.

No item 2, em que apresenta a seguinte situação: A ESF está enfrentando um problema cujo encaminhamento está confiado a um outro setor de trabalho que não o seu, mas você possui ideia de como resolvê-lo. Nessa situação os profissionais se mostraram bastante comprometidos atingindo uma média de 4,06. Também está ligada a variável “ característica do trabalho”, o que quer dizer que os profissionais se sentem mais estimulados quando recebem propostas desafiadoras e acabam respondendo positivamente (MOWDAY *et al apud* BASTOS,1993).

A questão 3 referente a participação do planejamento estratégico, obteve uma média de 3,89, que neste aspecto corresponde a médio comprometimento. Neste caso, é possível inferir que os profissionais nem sempre se sentem motivados em participar das decisões. Esse comportamento pode ser o reflexo da fragilidade da gestão, porque como se sabe o comprometimento dos indivíduos com o trabalho depende, além da gestão, de outros aspectos organizacionais, tais como a comunicação, a cultura organizacional, entre outros.

No que se refere ao item 4, em que aborda a possibilidade do sujeito ser voluntário, caso tenha horário disponível, identificou uma média de 3,78. Nessa situação os componentes

das equipes demonstraram médio comprometimento. Esse resultado vai de encontro à realidade. Observa-se que, ao término do expediente os profissionais geralmente mostram-se indisponíveis para reuniões extras.

Na questão 5 no que se refere a intervir no sentido de ajudar a superar as divergências e tensões, revelou-se, de acordo com o quadro 4, com a média de 3,50, o que quer dizer nessa situação que os integrantes das equipes da ESF nem sempre estão dispostos a se envolverem nos conflitos, possivelmente tentando evitar indisposição com os colegas de trabalho.

Ao avaliar esta dimensão, observou-se que, no item 6 em que é sugerido a divulgação de ideias inovadoras que poderia otimizar o trabalho e torná-lo mais diversificado, foi a situação em que apresentou um maior comprometimento entre os profissionais das equipes I e II da ESF, com média ponderada de 4,28. Isso demonstra que os profissionais das equipes respondem mais positivamente quando recebem propostas desafiadoras (MOWDAY *et al apud* BASTOS1993). Por se tratar de uma prática rotineira, os profissionais quando sentem que podem mudar essa rotina apresentam-se mais comprometidos.

O quadro abaixo apresenta os resultados referente a dimensão Participação que envolve os itens de 1 a 6.

**Quadro 04** – Médias em relação à dimensão Participação.

Itens	Média Ponderada	Média Global para a Dimensão Participação
1. Divulgar as críticas e sugestões para a equipe;	3,22	3,79
2. Possui ideia para resoluções de problemas;	4,06	
3. Participação no planejamento estratégico;	3,89	
4. Ser voluntário, caso tenha horário disponível;	3,78	
5. Intervém no sentido de ajudar a superar as divergências e tensões;	3,50	
6. Divulgação de ideias inovadoras que poderia otimizar o trabalho e torna-lo mais diversificado.	4,28	

FONTE: Dados da Pesquisa (2014).

De maneira geral percebe-se, a partir do quadro 4, que os profissionais demonstraram níveis de comprometimento consideráveis, ou seja, em termos de participação as equipes se mostraram envolvidas com o trabalho.

A seguir, serão apresentados os dados da dimensão Melhor Desempenho e Produtividade.

#### **4.2.2 Melhor Desempenho e Produtividade**

A dimensão *melhor desempenho e produtividade* baseiam no aumento do nível de produtividade do trabalhador mediante demanda da organização, bem como sua capacidade de reavaliar as práticas de trabalho, modificando-as.

O item 7 em que o profissional é solicitado a aumentar a produtividade por tempo indeterminado, mantendo as mesmas condições de trabalho, se mostraram com médio comprometimento, apresentando uma média de 3,44, o que corresponde a neutralidade. Diante dessa situação foi possível perceber que se houvesse um aumento salarial eles tenderiam a ser mais comprometidos. De acordo com Bastos (1994), um maior comprometimento estar associado a maior remuneração, maior tempo na organização, mais idade e maior nível ocupacional.

A questão 8, no que se refere à reestruturação para a melhoria do desempenho e produtividade do profissional, apresentou uma média de 2,78, o que considera baixo comprometimento dos profissionais. Esse fato pode ser atribuído a profissionais que são resistentes a mudanças.

Já a situação descrita no item 9, em que o profissional é chamado para substituir o colega de trabalho durante um mês e terá que aprender como executar as novas tarefas, foi uma das situações em que os profissionais demonstram um médio comprometimento de acordo com o resultado da média ponderada de 3,72. Pode-se inferir dessa situação que eles não se sentem muito confortáveis em assumir a posição, mesmo que por tempo determinado, do outro.

No que se refere a essa dimensão, nota-se que os participantes da pesquisa evidenciaram alto comprometimento na situação do item 10, com média de 4,28, em que eles são solicitados a elevar o nível de produtividade, tendo em vista a melhoria da equipe. Com isso, percebe-se que os integrantes da ESF ao fornecer ajuda a equipe para finalizar tarefas quando a sua já foi realizada, nos mostra um “comportamento cidadão”, caracterizado por (MEYER E ALLEN *apud* Heyzer, 2007). Por se tratar de um trabalho em equipe o desempenho é mensurado de forma individualmente e coletivamente, então para atingir o resultado final é necessário o engajamento de todos que integram a equipe.

E, por fim, o item 11 apresenta a seguinte situação: a ESF irá implantar um programa de melhoria que exigirão mudanças na forma de trabalhar e a necessidade de uma nova adaptação. Esse item alcançou um nível de comprometimento médio de 3,9. Nesse caso, alguns profissionais se mostraram dispostos a novas possibilidades diante da necessidade de adaptação ao trabalho.

O quadro abaixo apresenta os resultados referentes à dimensão Melhor Desempenho e Produtividade, que envolve os itens de 7 a 11.

**Quadro 5** - Médias em relação a dimensão Melhor Desempenho e Produtividade.

Itens	Média Ponderada	Média global para a dimensão Melhor Desempenho e Produtividade
7. Mantem o mesmo nível de desempenho e produtividade mesmo sendo solicitado a elevar essa produtividade;	3,44	3,63
8 Faz o possível para não mudar de setor;	2,78	
9 Aceito a proposta e busco aprender novas tarefas	3,72	
10 Eleva a produtividade, tendo em vista a melhoria da equipe;	4,28	
11. Mudanças na forma de trabalhar e a necessidade de uma nova adaptação ao trabalho.	3,94	

FONTE: Dados da Pesquisa (2014).

Nota-se no quadro 5, que de forma geral as equipes demonstraram índices de comprometimento considerados satisfatórios, porém ainda não o desejado.

A seguir, serão mostrados os dados da dimensão Empenho Extra e Sacrifício Adicional.

#### **4.2.3 Empenho Extra ou Sacrifício Adicional**

A dimensão *empenho extra ou sacrifício adicional*, consiste em identificar se os trabalhadores estão dispostos a se dedicarem e a se empenharem mais em prol da organização,

mediante as necessidades emergenciais da empresa, bem como a abdicação temporária ou permanente, de benefícios e vantagens.

O item 12 apresenta a seguinte situação: a equipe precisa reduzir o quadro de pessoal, requerendo dos profissionais a realização de mais tarefas do que prescritas para o seu cargo para manutenção da produtividade. Apresentou a média de 3,00, o que corresponde a médio comprometimento.

Ao observa o quadro abaixo, verifica-se que a questão 13, em que a ESF está passando por dificuldades financeiras e necessita de maior dedicação dos funcionários. Apresentou alto comprometimento entre os pesquisados, atingindo a média de 4,00. Isso demonstra que mesmo diante das restrições financeiras os profissionais estão dispostos a fazer “algo mais” pela equipe.

No que se refere ao item 14 em que foram estabelecidas novas metas de desempenho e isso exigirá carga adicional de trabalho, apresentou uma média de 3,22. Nessa situação os profissionais demonstraram um médio comprometimento. Possivelmente, em razão de não ser oferecido estímulo financeiro aos profissionais, os quais não se sentiram motivados. Segundo Bastos (1994), um elevado comprometimento estar associado a maior remuneração.

Por outro lado no item 15 em que a situação: a equipe necessita que você assuma encargos ou tarefas que se distanciam de seus interesses profissionais. Apresentou uma média ponderada de 3,00, o que significa que os profissionais atingiram um médio comprometimento. Pode-se concluir que em determinados aspectos os profissionais das equipes não estão dispostos a fazer “sacrifícios” pela equipe.

O quadro abaixo apresenta os resultados referentes à dimensão Melhor Desempenho e Produtividade, que envolve os itens de 12 a 15.

**Quadro 6** – Médias em relação à dimensão Empenho e Sacrifício Extra.

Itens	Média Ponderada	Média Global para a dimensão Empenho Extra e Sacrifício Adicional
12. Assume novas tarefas;	3,22	3,00
13. Eleva o nível de dedicação;	4,00	
14. Foi estabelecido novas metas de desempenho e isso exigirá carga adicional de trabalho	2,72	

15. Aceita encargos e tarefas.	3,00	
--------------------------------	------	--

FONTE: Dados da Pesquisa (2014).

Verifica-se no quadro 6, que as médias apresentadas pela dimensão refletem que, de modo geral, nesse aspecto, os profissionais mesmo atingindo um comprometimento médio, não se mostraram dispostos a se empenhar para buscar maior produtividade.

A seguir, serão mostrados os dados da dimensão Defesa da Organização Adicional.

#### 4.2.4 Defesa da Organização

Por fim, na dimensão *defesa da organização*, diz respeito à disposição do trabalhador em defender a organização diante das críticas alheias, exibindo preocupação com a sua imagem interna e externa.

O item 16, “defender das críticas do colega”, obteve a média de 3,38, o que representa um médio comprometimento, conforme tabela de classificação dos escores. Esse comportamento reflete a intensão de evitar possíveis conflitos internos.

Já a questão 17 “defender das críticas dos usuários”, apresentou média de 4,06, o que demonstra um alto nível de comprometimento, resultado relacionado a comportamentos desejáveis pelas organizações, como lealdade ou vestir a camisa da empresa (ZANELLI; BORGES-ANDRADE; BASTOS *apud* PINTO, 2011).

Ao analisar o quadro abaixo, percebe-se que no item 18 quando se trata de apresentar vantagens em se trabalhar para a equipe, os profissionais da ESF apresentaram uma média ponderada de 4,22, o que corresponde um alto comprometimento, de acordo com a tabela de classificação dos escores. A situação descrita pela questão 19, “defende a equipe das críticas de outras pessoas”, também apresentou uma média ponderada de 4,22. O que quer dizer que o comprometimento dos profissionais é considerado alto. Ao verificar o quadro 7 percebe-se que quando se trata de promover a melhoria da imagem externa da ESF no item 20, a média é de 4,22, considerado um alto comprometimento.

Pode-se então constatar a partir desses resultados que os profissionais “vestem a camisa” da equipe, isto é, quando se trata da defesa e da venda da imagem externa da equipe, os profissionais se mostram bastante comprometidos. Essa postura reflete uma afetividade do profissional para com equipe e isso pode ser atribuído ao fato de que a maioria dos integrantes tem em média 13 anos de trabalho, criando assim não só um vínculo trabalhista, mas também um vínculo afetivo. Portanto, esses fatos podem ser relacionados ao antecedente tempo de

serviço, que para Bastos (1994) estão associados a um maior comprometimento organizacional.

O quadro abaixo apresenta os resultados referentes à dimensão Melhor Desempenho e Produtividade, que envolve os itens de 16 a 20.

**Quadro 7** – Médias em relação à dimensão Defesa da Organização.

Itens	Média Ponderada	Média Global para a dimensão Defesa da Organização
16. Defende das críticas do colega de trabalho;	3,38	4,00
17. Defende das críticas do usuário;	4,06	
18. Apresenta vantagens em trabalhar para a organização;	4,22	
19. Defende das críticas de outras pessoas;	4,22	
20. Promove a melhoria da imagem.	4,22	

FONTE: Dados da Pesquisa (2014).

Os índices referentes a essa dimensão se mostraram representativos, o que quer dizer que os profissionais quando se colocam em defesa da organização revelam entre outros aspectos uma afetividade, que de certo modo é visto como positivo.

Em todas as dimensões a intensidade do comprometimento apresentou bons resultados, porém, algumas delas se destacaram por evidenciar em quase todas as situações colocadas para os respondentes, alto comprometimento, de acordo com a classificação dos escores, neste caso a dimensão Defesa da equipe da ESF.

Portanto, foi a dimensão mais representatividade nesta pesquisa, com média global de 4,00, seguida da dimensão Participação com 3,71, Melhor Desempenho e Produtividade com 3,06 e por fim Empenho Extra e Sacrifício Adicional com média 3,00.

**Tabela 7** – Médias Gerais das Dimensões.

Dimensões	Média Geral
Defesa da Organização	4,00
Participação	3,71

Melhor Desempenho e Produtividade	3,06
Empenho Extra ou Sacrifício Adicional	3,00

FONTE: Dados da pesquisa (2014).

Esse resultado revela que os profissionais das equipes da Estratégia Saúde da Família da cidade de Areial-PB são mais comprometidos quando se trata de defender a imagem externa da equipe, porque a medida que o profissional defende a imagem externa, conseqüentemente ele está defendendo a sua própria imagem dentro da equipe, pois ele é parte integrante dela. Outra constatação é que os profissionais revelaram um vínculo afetivo com o trabalho, tendo em vista, como já fora mencionado, que a maioria ocupa lugar na equipe há um bom tempo e executando um trabalho assistencial, possivelmente, com pessoas próximas, em virtude do porte da cidade, levando a uma identificação com o trabalho.

Para Bastos (1994), o conceito de comprometimento, no senso comum, é entendido como “[...] algo que amarra, ata, une o indivíduo a alguma coisa e está relacionado a engajamento, envolvimento, adesão ou forte vínculo”. Por sua vez, o uso do conceito no âmbito científico, está associado ao conceito de adesão e envolvimento (MORAIS, 2004).

Ao fazer a relação com outro estudo, nota-se que o resultado obtido nesta pesquisa difere do estudo de Heizer (2007) que também utilizou a EICCO, contudo identificou a dimensão Participação como sendo a que apresentou maior comprometimento entre os funcionários.

#### 4.3 Nível de Comprometimento das equipes da ESF

Os níveis de comprometimento das equipes da ESF mostraram-se uniformes. Em suma, pode-se concluir que, nesse estudo os profissionais apresentaram um médio comprometimento com tendência a um alto comprometimento, com média geral de 3,70, conforme pode ser visualizado no quadro abaixo.

**Quadro 8** – Médias Global e Geral em relação às Dimensões.

Dimensões	Média Global	Média Geral
Defesa da Organização	4,00	3,70
Participação	3,71	

Melhor Desempenho e Produtividade	3,06	
Empenho Extra ou Sacrificio Adicional	3,00	

FONTE: Dados da Pesquisa (2014).

Sabe-se que no setor público as atividades são conhecidas como rotineiras e burocráticas e os profissionais são taxados de relapsos. Isso é o reflexo da falta de práticas voltadas para gestão de recursos humanos e a inexistência de mecanismos eficientes de controle e de produtividade que acaba contribuindo para uma baixa qualidade da prestação de serviço e um possível descomprometimento dos profissionais dos órgãos públicos (KUENZER apud BASTOS, 1994).

O resultado desta pesquisa demonstra um médio comprometimento dos atores da ESF que pode ser atribuído a diversos aspectos: falta da efetivação de políticas públicas, ausência de um Plano de Cargos Carreiras e Remunerações (PCCR), fragilidade no gerenciamento dos recursos financeiros e precariedade de uma comunicação eficiente.

Nessa perspectiva, o trabalho de Otto (2012) nas ESF no município catarinense constatou baixo nível de comprometimento. Isto é, os fatores citados acima também foram vistos como possíveis determinantes de um menor comprometimento.

Ao fim deste trabalho, percebe-se que a motivação para realizar esta pesquisa, o alto índice de absenteísmo nas equipes da ESF, foi verificado que os profissionais não se mostraram, de acordo com o questionário aplicado e a escala de classificação dos escores, com alto nível de comprometimento, o que, muitas vezes, justifica as frequentes faltas dos profissionais ao trabalho.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O comprometimento com o trabalho é um construto teórico que contribui para a compreensão do comportamento organizacional. No âmbito da saúde, especificamente a estratégia de saúde da família, confirmou-se que existem poucas pesquisas. Com isso, trabalhos dessa natureza podem ajudar a compreender fenômenos que ocorrem no cotidiano das equipes como o absenteísmo, a rotatividade e qualidade e desempenho.

Para tanto o objetivo proposto foi analisar a intensidade do comprometimento das duas equipes da estratégia de saúde da família na cidade de Areial - PB com base nos fatores constantes na escala EICCO.

No município de Areial – PB, notou-se que o comprometimento apresentou um nível médio que pode prejudicar a estrutura organizacional, tendo em vista a proposta do Sistema Único de Saúde que prima pela qualidade na prestação de serviços de forma universal. Desde modo, necessita de profissionais comprometidos e envolvidos de forma mais efetiva com a proposta.

Nesse sentido, a gestão pública, também, pode oferecer subsídios, tais como a efetivação de políticas públicas, a implantação de um Plano de Cargos Carreiras e Remunerações (PCCR) e um gerenciamento mais adequado dos recursos financeiros, para que os profissionais venham, posteriormente, alcançar um nível satisfatório de comprometimento, como foi explanado no tópico 4.3 deste trabalho, que trata do nível de comprometimento da equipes da ESF.

A pesquisa identificou que o perfil dos atores é predominantemente feminino, com faixa etária de média de 42 anos, tempo de serviço superior a 13 anos e grau de escolaridade de nível médio. Embora outras pesquisas apontem que a maior idade, maior tempo de serviço e o vínculo empregatício contribuam para um grau de comprometimento elevado, a pesquisa constatou um nível de comprometimento neutro. O que sugere estudos mais aprofundados a fim de se verificar a contradição.

No que se refere as dimensões abordadas pela EICCO (Participação, Melhor Desempenho e Produtividade, Empenho Extra ou Sacrifício Adicional e Defesa da Organização), a dimensão Defesa da Organização se destacou sendo a mais significativa nas equipes da estratégia de saúde da família da cidade de Areial - PB. Esta dimensão a apresentou um índice de 4,00 em uma escala de 1 a 5, compreendendo que os atores “vestem a camisa” da equipe apresentando, neste sentido, um comprometimento alto. A afetividade é uma das

prováveis causas da demonstração de comprometimento com o trabalho, como também, o sentimento de lealdade para com a organização.

Neste percurso algumas limitações foram observadas, tais como a falta de acessibilidade a equipe 3, em virtude de disponibilidade de profissionais, o pouco material teórico e metodológico na área pesquisada e as controvérsias percebidas nos conceitos. Como existem diferentes posições tentou-se ponderar as informações de modo a alcançar um panorama mais amplo no campo do comprometimento organizacional.

Por fim salienta-se que o trabalho poderá abrir outros caminhos interpretativos, bem como comparar com outras ESF. Outra sugestão é aprofundar o estudo ampliando o universo da pesquisa para a Equipe III, para que tenha uma ideia do todo na cidade de Areial – PB. Além disto, podem ser abordados outros focos a exemplo do comprometimento com a carreira, com a profissão.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AQUINO, Rosana. **Estratégia saúde da família**. In Programação curricular do curso de qualificação básica para agente comunitário de saúde. Mimeografado, 2006

BASTOS, Antônio Virgílio Bittencourt. (1993) **Comprometimento organizacional: um balanço dos resultados e desafios que cercam essa tradição de pesquisa**. Revista de Administração de Empresas. 33(3), 52-64.

\_\_\_\_\_. **Comprometimento no Trabalho: a estrutura dos vínculos do trabalhador com a organização, a carreira e o sindicato**. Tese de Doutorado. Brasília, DF.: Instituto de Psicologia, UNB, 1994.

\_\_\_\_\_. **Comprometimento no trabalho: os caminhos da pesquisa e os seus desafios metodológicos**. In: TAMAYO, Alvaro; BORGES-ANDRADE, Jairo Eduardo; CODO, Wanderley: Trabalho, organizações e cultura. Rio de Janeiro: Associação Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Psicologia, 1996.

BASTOS, A.V.B.; ROWE, Diva Ester Okazaki. **Comprometimento no trabalho: Explorando o conceito, seus antecedentes e consequentes entre docentes universitários**. In: I Encontro de Gestão de Pessoas e Relações de Trabalho, Natal (RN), 2007.

\_\_\_\_\_; \_\_\_\_\_. **Comprometimento organizacional e desempenho acadêmico: um estudo com docentes do ensino superior brasileiro**. In: XXXIII Encontro ANPAD, São Paulo: ANPAD, 2009.

BASTOS, A.V.B.; RODRIGUES, Ana Carolina de Aguiar. **Problemas conceituais e empíricos na pesquisa sobre comprometimento organizacional: uma análise crítica do modelo tridimensional de J. Meyer e N. Allen**. Revista Psicologia: Organizações e Trabalho. v. 10, n. 2, p. 129-144, 2011.

BASTOS, A.V.B.; MENEZES, I.G. **Intenção de permanência na organização: um constituinte ou consequente do comprometimento organizacional?** Estudos de Psicologia, Natal, v. 15, p. 299-307, 2010.

BORGES-ANDRADE, Eduardo Jayro; PILATI, Ronaldo. **Comprometimento atitudinal e comportamental: relações com suporte e imagem nas organizações**. Revista de administração contemporânea, v.5, n.3, set/dez. 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da Família: uma estratégia de organização dos serviços de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde; 1996a.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Saúde da Família: uma estratégia para reorientação do modelo assistencial**. Brasília: Ministério da Saúde, 1997.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2008. p. 124)

MEDEIROS, Carlos Alberto Freire; ALBUQUERQUE, Lindolfo Galvão de; SIQUEIRA, Michela; MARQUES, Glenda Michelle. **Comprometimento organizacional: o estado da arte da pesquisa no Brasil**. RAC. V.7, n.4, out/dez, p. 187-209. 2003.

MEDEIROS, C.A.F; ALBUQUERQUE, L. G. de; SIQUEIRA, M.; MARQUES, G. M. **Comprometimento Organizacional: o Estado da Arte da Pesquisa no Brasil** Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/rae/v42n2/v42n2a03.pdf>>. Acesso em 20 fevereiro 2014.

MÉDIA PONDERADA. Disponível em: <http://www.brasile scola.com/matematica/media-ponderada.htm>. Acessado em: 07 de abril de 2014.

MENEZES, Igor Gomes. **Comprometimento organizacional: construindo um conceito que integre atitudes e intenções comportamentais**. 2009. 203f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade Federal da Bahia, Bahia.

MORAIS, José Henrique Miranda de. **Comprometimento e desempenho organizacional: um estudo hierárquico multinível (HLM) no sistema público de ensino da Bahia**. 2004. 280f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal da Bahia, Bahia.

OTTO, Daniel Matias. **Vínculos dos profissionais da estratégia saúde na família com o trabalho e com a organização no município de Santa Catarina**. 2012. 104f. Dissertação (Mestrado em Saúde e Gestão do Trabalho) – Universidade Vale do Itajaí, Santa Catarina.

SANCHES, E. N. ; PRÓSPERO; E.N.S.; STUKER, H. BORBA JR, M. C. **Organização e trabalho: Padrões de comprometimento dos profissionais que atuam na estratégia saúde da família**. *Revista Eletrônica de Enfermagem*. Goiânia, v. 12, n,2, p. 294-300. 2010.

SIQUEIRA, Mirlene Maria Matias; TAMAYO, Álvaro. **Medidas do comportamento organizacional: Ferramentas de diagnósticos e de gestão**. Porto Alegre: Artmed, 2008.

\_\_\_\_\_. Proposição e análise de um modelo para comportamentos de cidadania. RAC, Edição Especial. p. 165-184. 2003.

\_\_\_\_\_. **Cognições Relativas ao Trabalho**. In: TAMAYO, Álvaro; BORGES-ANDRADE, Jairo Eduardo; CODO, Wanderley: Trabalho, organizações e cultura. Rio de Janeiro: Associação Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Psicologia, 1996.

ROESCH, Sylvia Maria Azevedo. **Projeto de estágio e de pesquisa: guia para estagiários, trabalhos de conclusão, dissertações e estudo de caso**. 3 ed. São Paulo: Atlas, 2010.

RICHARDSON, Robert Jarryet *al.* **Pesquisa social: métodos e técnicas** .3 ed. São Paulo: Atlas, 2009.

VERGARA, Sylvia Constant. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2005.

## ANEXO

Esse questionário destina-se a conhecer o seu relacionamento com vários aspectos da sua vida no trabalho. Em cada questão são apresentadas situações hipotéticas que descrevem realidades do dia-a-dia em uma equipe de ESF. Você deverá escolher uma única opção em cada questão que vai de concordo totalmente a discordo totalmente.

Idade:

Sexo:

Nível de escolaridade:

Função:

Vínculo Empregatício:

Tempo de Serviço:

### Questionário

1. Imagine que sua equipe de ESF implantou um sistema de críticas e sugestões acessível a todos os funcionários. Diante dessa situação eu apresentaria as críticas e sugestões para a equipe.
  - a. Concordo totalmente
  - b. Concordo
  - c. Nem concordo nem discordo
  - d. Discordo
  - e. Discordo totalmente
  
2. A ESF está enfrentando um problema cujo encaminhamento está confiado a um outro setor de trabalho que não o seu. Você possui uma idéia de como resolvê-lo. Eu me ofereço para ajudar.
  - a. Concordo totalmente
  - b. Concordo
  - c. Nem concordo nem discordo;
  - d. Discordo
  - e. Discordo totalmente.
  
3. A ESF no qual você trabalha adota um modelo de gestão participativa para que seus funcionários possam se envolver no processo de elaboração de novos projetos a partir do próximo ano. Diante da possibilidade de participação, eu me ofereço para participar do planejamento estratégico.

- a. Concordo Totalmente
  - b. Concordo
  - c. Nem concordo nem discordo
  - d. Discordo
  - e. Discordo totalmente
4. Imagine que a equipe da ESF em que você trabalha convoque uma reunião de voluntários uma vez por semana, no horário após o expediente, a fim de discutir questões de interesse do próprio ESF. Eu compareço a estas reuniões, caso eu tenha o horário disponível.
- a. Concordo totalmente
  - b. Concordo
  - c. Nem concordo nem discordo
  - d. Discordo
  - e. Discordo totalmente
5. Imagine que, devido a algum motivo irrisório, haja divergências e tensões entre diferentes setores dentro da ESF em que você trabalha. Eu intervenho no sentido de ajudar a superar as divergências e tensões entre diferentes setores.
- a. Concordo totalmente
  - b. Concordo
  - c. Nem concordo nem discordo
  - d. Discordo
  - e. Discordo totalmente
6. Em comparação com outras equipes da ESF's, os processos de trabalho sob a sua responsabilidade do seu setor são mais lentos, tendo suas principais atividades um caráter rotineiro. Você possui uma ideia inovadora e que poderia otimizar o tempo de trabalho e tornar o trabalho mais diversificado. Eu divulgo minha ideia para a ESF.
- a. Concordo totalmente
  - b. Concordo
  - c. Nem concordo nem discordo
  - d. Discordo
  - e. Discordo totalmente
7. Na equipe da ESF você é avaliado como tendo uma boa produtividade satisfatória. No entanto, a secretária de saúde lhe solicita um aumento desta produtividade por tempo indeterminado, mantendo as mesmas condições de trabalho. Eu melhoraria meu desempenho e produtividade.

- a. Concordo totalmente
  - b. Concordo
  - c. Nem concordo nem discordo
  - d. Discordo
  - e. Discordo totalmente
8. A ESF onde você trabalha está sendo reestruturado, o que implica em redimensionamento de setores e remanejamento de pessoal. Estas mudanças são vistas pela ESF como necessárias para a melhoria de seu desempenho e produtividade. Eu mudaria de setor.
- a. Concordo totalmente
  - b. Concordo
  - c. Nem concordo nem discordo
  - d. Discordo
  - e. Discordo totalmente
9. Imagine que você foi chamado para substituir um colega de outro setor durante um mês e que terá de aprender como executar as tarefas relacionadas ao cargo. Eu aceitaria a proposta e buscaria aprender as novas tarefas.
- a. Concordo totalmente
  - b. Concordo
  - c. Nem concordo nem discordo
  - d. Discordo
  - e. Discordo totalmente
10. O sistema de avaliação de desempenho da sua equipe da ESF detectou que a produtividade da sua equipe de trabalho não foi satisfatória como um todo, embora o seu desempenho tenha sido esperado. Buscando a melhoria do desempenho geral da equipe, ela lhe solicita que aumente conjuntamente o nível de produtividade. Eu elevo o nível de produtividade, tendo em vista a melhoria da equipe.
- a. Concordo totalmente
  - b. Concordo
  - c. Nem concordo nem discordo
  - d. Discordo
  - e. Discordo totalmente
11. A coordenação da ESF está implantando programas de melhoria do seu desempenho e da qualidade de seus produtos e serviços. Este programa exige mudanças na sua forma de trabalhar e a necessidade de uma nova adaptação ao seu trabalho. Eu me engajaria no programa.

- a. Concordo totalmente
  - b. Concordo
  - c. Nem concordo nem discordo
  - d. Discordo
  - e. Discordo totalmente
12. A equipe da ESF no qual você trabalha teve de fazer uma redução no quadro de pessoal, requerendo de você a realização de mais tarefas do que prescritas para o seu cargo, tendo em vista a manutenção do nível de produtividade na equipe. Diante da solicitação e sabendo que você possui o conhecimento necessário para realizar essas novas atividades. Eu assumo essas novas tarefas.
- a. Concordo totalmente
  - b. Concordo
  - c. Nem concordo nem discordo
  - d. Discordo
  - e. Discordo totalmente
13. A equipe da ESF em que você trabalha está passando por dificuldades financeiras e, portanto, necessita de maior dedicação dos seus funcionários. Eu aumentaria meu nível de dedicação.
- a. Concordo Totalmente
  - b. Concordo
  - c. Nem concordo nem discordo
  - d. Discordo
  - e. Discordo totalmente
14. A coordenação da ESF redefiniu as metas de desempenho para o próximo ano e isso exigirá de você uma carga de trabalho adicional. Eu mudaria a forma de trabalhar e, se adequava às novas metas.
- a. Concordo totalmente
  - b. Concordo
  - c. Nem concordo nem discordo
  - d. Discordo
  - e. Discordo totalmente
15. Em um determinado momento, sua equipe da ESF necessita que você assuma encargos ou tarefas que se distanciam de seus interesses profissionais atuais. Eu aceito tais encargos e tarefas, para atender as necessidades da equipe.
- a. Concordo totalmente
  - b. Concordo

- c. Nem concordo nem discordo
  - d. Discordo
  - e. Discordo totalmente
16. Em uma conversa descontraída com seus colegas de trabalho, um deles questiona e critica a equipe ESF onde você trabalha. Eu defendo ESF das críticas do colega.
- a. Concordo Totalmente
  - b. Concordo
  - c. Nem concordo nem discordo
  - d. Discordo
  - e. Discordo totalmente
17. Um dos pacientes da ESF no qual você trabalha dirige críticas ao atendimento prestado pelo mesmo e insinua que a outra equipe da ESF possui uma qualidade de atendimento melhor. Eu defendo o PSF das críticas do cliente.
- a. Concordo totalmente
  - b. Concordo
  - c. Nem concordo nem discordo
  - d. Discordo
  - e. Discordo totalmente
18. Sua equipe da ESF foi indicada para concorrer a um prêmio anual como uma das melhores para se trabalhar. É necessário que seus funcionários apresentem para a comissão de avaliação os principais aspectos positivos em se trabalhar para a ESF. Eu apresento as vantagens em trabalhar para a ESF.
- a. Concordo totalmente
  - b. Concordo
  - c. Nem concordo nem discordo
  - d. Discordo
  - e. Discordo totalmente
19. Em um contexto fora da sua equipe da ESF, algumas pessoas que não trabalham nele tecem comentários criticando-o. Eu defendo a ESF das críticas.
- a. Concordo totalmente
  - b. Concordo
  - c. Nem concordo nem discorda
  - d. Discordo
  - e. Discordo totalmente

20. Considerando-se o conjunto das equipes da ESF's. A equipe da ESF onde você trabalha é reconhecido como o menos conceituado e que apresenta a imagem mais negativa dentre os demais. Sendo solicitado pela a secretária de saúde a engajar-se em atividades que visem à melhoria da imagem da equipe. Eu tomo alguma iniciativa no sentido de promover a melhoria da imagem da equipe da ESF.

- a. Concordo totalmente
- b. Concordo
- c. Nem concordo nem discordo
- d. Discordo
- e. Discordo totalmente