



**Universidade Politécnica
A POLITÉCNICA**

Instituto Superior Aberto

**Insustentabilidade da Política de Assistência Médica e Medicamentosa na
Função Pública: Caso do Serviço Distrital das Actividades Económicas de
Muidumbe (2022-2023)**

Jossefas Alberto Macia

Pemba, Abril de 2024

Jossefas Alberto Macia

**Insustentabilidade da Política de Assistência Médica e Medicamentosa Função
Pública: Caso do Serviço Distrital das Actividades Económicas de Muidumbe
(2022-2023)**

Monografia apresentada à Universidade À
POLITÉCNICA, ao Instituto Superior
Aberto como requisito parcial para a
obtenção do Grau de Licenciado em
Administração de Pública.

Orientador: dr. Tito Víctor António Wilson

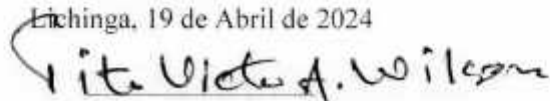
Pemba, Abril de 2024

Orientador: dr. Tito Victor António Wilson

Parecer do Orientador:

Eu, Tito Victor António Wilson, Orientador da Monografia de Licenciatura do estudante **Joséfas Alberto Macia** intitulada a "**Insustentabilidade da Assistência Médica e Medicamentosa na Função Pública**", confiro à mesma a minha apreciação favorável. Por estes motivos, considero o presente trabalho de Licenciatura do candidato, apto para ser submetido à avaliação e defesa pública perante o júri nomeado para o efeito.

Lichinga, 19 de Abril de 2024

A handwritten signature in black ink that reads "Tito Victor A. Wilson". The signature is written in a cursive style with a large initial 'T'.

Lic. Tito Victor António Wilson

Dedicatória

Dedico esta monografia a minha mãe, pelo amor, carinho e, incentivo prestado a todo percurso da minha vida estudantil. Aos meus filhos que inocentemente passaram muitas consequências na companhia do pai em busca de conhecimentos para ampliação e enriquecimento da minha profissão.

Agradecimentos

Agradeço a Deus pelo dom da vida, pela fé que foi fundamental nos momentos mais difíceis que passei. Aos meus familiares pelo amor e alegria que têm proporcionado na minha vida pelo sustento durante esta longa caminhada, por estarem sempre ao meu lado, que foram a base estrutural para que eu pudesse prosseguir nos estudos e conseqüente para realização desta monografia.

Ainda agradeço ao meu Orientador dr.Tito Víctor António Wilson que me orientou com contribuições rigorosas para a produção deste trabalho.

Aos meus colegas do Serviço Distrital das Actividades Económicas de Muidumbe que foram unânimes em fornecer dados desta pesquisa sem grandes sobressalto, o meu muito obrigado pelo seu acolhimento e companheirismo.

Por ultimo e em especial agradecer a minha, aos meus irmãos, colegas de turma pela força e suporte para que juntos chegássemos a este objectivo pelo qual nos uniu ao longo desta caminhada que fizeram-me crescer como pessoa pela partilha da ciência na universidade.

A todos que directa ou indirectamente contribuirão para a realização deste projecto de vida, o meu obrigado.

Declaração de honra

Eu, **Jossefas Alberto Macia**, declaro que esta monografia de licenciatura intitulada **a insustentabilidade da assistência médica e medicamentosa na Função Pública** é resultado da minha investigação pessoal e das orientações do meu Orientador **dr. Tito Víctor António Wilson**, o seu conteúdo é original e todas as fontes consultadas estão devidamente mencionadas no texto e na bibliografia final.

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

Pemba, Abril de 2024

Jossefas Alberto Macia

Resumo

Esta monografia com o tema, **a insustentabilidade da assistência médica e medicamentosa na função pública**, onde foi escolhido como local de pesquisa o Serviço Distrital das Actividades Económicas de Muidumbe, tomando como base o período de 2022 -2023. A necessidade da realização da presente pesquisa observa-se no momento em que há necessidade de se fazer cumprir as políticas definidas na Administração Pública no que concerne a assistência médica e medicamentosa no sentido de não prejudicar os funcionários que a sua relação de trabalho com aparelho do Estado constitui-se através de nomeação em regime de carreira ou regime de contrato. Assistência médica e medicamentosa é um direito que é atribuído ao funcionário do Estado para si e seus familiares a seu cargo, previsto no artigo 68 do Estatuto Geral dos Funcionários e Agentes do Estado, da Lei nº 4/2022, de 11 de Fevereiro. A presente pesquisa fez-se o uso do método dedutivo. A pesquisa contou com uma mostra de vinte (20) funcionários, pertencentes ao Serviço Distrital das Actividades Económicas de Muidumbe, onde o processo de colecta de dados fez-se o uso de três técnicas fundamentais, que são: a entrevista, o questionário e observação. Após o processo de colecta de dados, tomando como base o problema de pesquisa, podemos concluir que os motivos que condicionam os descontos de assistência médica aos funcionários do Estado estão relacionados com o carácter automático do sistema e-SISTAFE, na qual desconta os funcionários em geral independentemente da sua relação de trabalho no aparelho de Estado. O outro motivo, justifica-se do desconto no sentido de não haver distinção entre os funcionários independentemente da relação no aparelho do Estado, tanto nos direitos assim como nos deveres opta-se actualmente por descontar todos os funcionários que a relação de trabalho no aparelho do Estado é constituído através de nomeação em regime de carreira ou em regime de contrato.

Palavras-chave: Funcionário, Agente, Aparelho do Estado, Nomeação, Contratado, Assistência, Médica e Desconto.

Abstract

This monograph with the theme, a unsustainability of the medical aid and medicine in the public function , where was it taken as research place the District Service of the economical activities of Muidumbe, taking as base the period of 2022 -2023. The need of the accomplishment of the present research is observed when there is need of her to do to accomplish the defined politics in the Public Administration in what it concerns the medical aid and medicine in the sense of not harming the employees that his/her work relationship with the apparel of the State it is constituted through nomination in career regime or contract regime. Medical aid and medicamentosa is a right that is attributed to the employee of the State for itself and their relatives to his/her position, foreseen in the article 68 of the General Statute of the Employees and Agents of the State, of the Law no. 4/2022, of February 11. To present research it was made the use of the deductive method. The research counted with a display of twenty (20) employees, belonging to the District Service of the economical activities of Muidumbe, where the process of colecta of date was made the use of three fundamental techniques, which you/they are: the interview, the questionnaire and observation. After the process of colection of data, taking as base the research problem, we can conclude that the reasons that condition the medical aid discounts to the employees of the State are related with the automatic character of the system and-SISTAFE, in the which discounts the employees in general independently of his/her work relationship in the apparel of State. The other reason, is justified of the discount in the sense of there not being distinction independently among the employees of the relationship in the apparel of the State, so much in the rights as well as in the duties she opt actually to discount all of the employees that the work relationship in the apparel of the State is constituted through nomination in career regime or in contract regime.

Word-key: Employee, Agent, Apparel of the State, Nomination, Contracted, Attendance, Doctor and Discount.

Lista de gráficos

| | |
|---|----|
| Gráfico 1: Distribuição percentual da amostra por sexo..... | 35 |
| Gráfico 2: Genero dos funcionários e agentes do Estado | 42 |
| Gráfico 3: Constituição da relação de trabalho no aparelho do Estado..... | 43 |
| Gráfico 4: Noção da assistência médica e medicamentosa..... | 44 |
| Gráfico 5: Funcionários e agentes do Estado que beneficiam se de assistência médica e medicamentosa..... | 45 |
| Gráfico 6: Os motivos que condicionam os descontos de assistência médica e medicamentosa aos funcionários e agentes do Estado com sua relação de trabalho com aparelho do Estado é constituída através de nomeação em regime de carreira ou por regime de contrato..... | 46 |
| Gráfico 7: Mecanismos que podem ser adoptados para solucionar os descontos efectuados em funcionários e agentes do Estado com sua relação de trabalho com Estado é constituída através de nomeação em regime de carreira ou por regime de contrato..... | 48 |

Lista de quadros

| | |
|--|----|
| Quadro 1: Distribuição percentual da amostra por faixa etária..... | 35 |
|--|----|

Lista de tabelas

| | |
|--|----|
| Tabela 1: Modelo de análise 1..... | 40 |
| Tabela 2: Modelo de análise 2..... | 40 |
| Tabela 3: Modelo de análise 3..... | 40 |
| Tabela 4: Idade dos funcionários e agentes do Estado submetidos no estudo..... | 41 |

Lista de siglas e abreviaturas

EGFAE: Estatuto Geral dos Funcionários e Agentes do Estado

REGFAE:Regulamento do Estatuto Geral dos Funcionários e Agentes do Estado

FAE: Funcionário e agente do Estado

Nº: Número de Ordem

OMS: Organização Mundial da Saúde

ONU: Organização das Nações Unidas

SST: Segurança e Saúde no Trabalho

PCHSST: Programa de Controlo de Higiene, saúde e segurança no trabalho

e-SISTAFE: Sistema electrónico de Administração Financeira do Estado

e-SNGRHE:Sistema Electrónico Nacional de Gestão de Recursos Humanos do Estado

AMM: Assistência médica medicamentosa

Nº Func em %: Número de funcionários em percentagem

Nº Func: Número de funcionários

Nº: Número

Lista de apêndices

| | |
|---|----|
| Apêndice 1: Questionário aplicado aos funcionários e agentes do Estado do Serviço Distrital das Actividades Económicas de Muidumbe | 57 |
|---|----|

Sumário

| | |
|--|----|
| Capítulo I | 17 |
| 1. Introdução | 17 |
| 1.2. Definição do problema | 18 |
| 1.3. Justificativa | 19 |
| 1.4. Delimitação do objecto de estudo | 20 |
| 1.5. Hipóteses de investigação | 20 |
| 1.6. Objectivos | 21 |
| 1.6.1. Objectivo geral | 21 |
| 1.6.2. Objectivos específicos | 21 |
| Capítulo II | 22 |
| 2. Revisão de Literatura | 22 |
| 2.1. Contextualização | 22 |
| 2.2. Conceitos Básicos | 23 |
| 2.2.1. Saúde | 23 |
| 2.2.2. Providência Social | 23 |
| 2.2.3. Assistência Médica e Medicamentosa | 24 |
| 2.2.4. Evolução da Função de Recursos Humanos | 26 |
| 2.3. Modelos Normativos de Gestão de Recursos Humanos | 27 |
| 2.4. Gestão da Segurança e Saúde no Trabalho | 28 |
| 2.5. Identificação de Perigos, Avaliação e Controle dos Riscos | 30 |
| 2.6. Dificuldades e Recomendações para Gestão da Segurança e Saúde no Trabalho | 30 |
| Capítulo III | 32 |
| 3. Método | 32 |
| 3.1. Tipo de investigação | 33 |
| 3.2 Participantes | 34 |
| 3.3. Instrumentos | 36 |
| 3.4. Procedimentos | 37 |
| Capítulo IV | 39 |
| 4. Apresentação e Análise dos Dados | 39 |
| 4.1. Caracterização da Instituição de objecto de Estudo | 39 |
| 4.2. Modelos de análise | 40 |

| | |
|--|----|
| 4.3. Análise dos resultados obtidos na entrevista..... | 49 |
| Capítulo V:..... | 51 |
| 5. Conclusões e Sugestões | 51 |
| Referências Bibliográficas | 54 |
| Apêndices..... | 57 |

Capítulo I.

1. Introdução

O objectivo deste trabalho é desenvolver um estudo de caso com o tema: **Insustentabilidade da assistência médica e medicamentosa na função pública** . Segundo, Lakatos; Marconi, 2003 apud Quivy, 1998, uma investigação é algo que se procura, onde o investigador deve obrigar-se a escolher um fio condutor claro, uma linha orientadora, uma dificuldade teórica ou prática no conhecimento de alguma coisa de real importância para a qual se deve encontrar uma solução.

As apostas actuais das organizações privadas e como públicas é garantir o bem-estar dos seus colaboradores no seu local de trabalho, prevenindo-lhes assim contra doenças e acidentes de trabalho.

Para que isto aconteça, no entanto essas instituições devem criar mecanismos, mas que alguns deles para a sua materialização dependem também da intervenção os próprios funcionários ou colaboradores, onde esta intervenção é muitas das vezes são caracterizadas por contribuições de alguns valores ou descontos em ordenados mensais.

Desta feita a política de assistência médica e medicamentosa como uma das formas de ajudar os funcionários do Estado quando estes se encontrarem adoentados, ajudando na redução de custos na compra de medicamentos. Mas para que o funcionário do Estado se beneficie é necessário que o mesmo sofra descontos nos seus ordenados mensais relacionados a essa componente.

Quando aplicada este integrante de assistência médica e medicamentosa de forma não correcta pode gerar conflitos e desmotivação no seio organizacional entre os funcionários e os seus superiores hierárquicos.

Este trabalho vai nos permitir compreender que motivos condicionam os descontos de assistência médica e medicamentosa aos funcionários que a sua relação de trabalho com Estado constitui-se através de nomeação em regime de carreira ou de contrato, onde as políticas e mecanismos usados nesse processo em termos de funcionários que possuem direito e que podem ser adoptados para solucionar a problemática de falta de articulação entre as entidades competentes não são claras.

No que confere a estrutura do presente trabalho, para além da parte introdutória, encontra-se organizado em cinco capítulos nomeadamente:

O capítulo I: Consiste em apresentar a caracterização do objecto de estudo do trabalho, fixando os limites da pesquisa e procura-se demonstrar a relevância e actualidade do tema através de problemas práticos, bem como a motivação para a sua escolha do tema; apresenta-se igualmente a questão de pesquisa em forma de pergunta, a delimitação do objeto de estudo, as hipóteses de investigação, o objectivo geral e específicos e a estrutura.

No capítulo II, apresenta se a revisão da literatura, que fundamentará o tema do trabalho, nomeadamente o conceito da mesma. Ainda encontra-se os conceitos referentes assistência médica e medicamentosa.

No capítulo III, apresenta se os procedimentos metodológicos que serviram de base para a elaboração da parte empírica da pesquisa e consecução dos objectivos propostos no trabalho.

No capítulo IV, é de facto sobre a parte empírica deste trabalho, ou seja apresentação e análise dos dados, tendo em conta os objectivos previamente definidos.

Por último o capítulo V tece as principais conclusões e sugestões havidas neste estudo.

Antes de avançarmos, é importante salientar a motivação para a realização deste trabalho e demonstrar que não pretendemos esgotar o estudo dos efeitos decorrentes da componente assistência médica e medicamentosa no trabalho, por isso mesmo decidimos problematizar e justifica-lo.

1.2. Definição do problema

Segundo Lakatos e Marconi (2003, p.159) “problema é uma dificuldade teórica ou prática no conhecimento de alguma coisa de real importância, para a qual se deve encontrar uma solução”. Deste modo e diante a esta temática, e como forma de seguir todo o andamento do trabalho, da parte introdutória até a conclusão, desenvolvemos o seguinte problema de investigação ou

pergunta de partida: **Quais os factores que condicionam para que os funcionários do Serviço Distrital das Actividades Económicas de Muidumbe não beneficiem adequadamente a assistência médica e medicamentosa enquanto são descontados?**

Para Quivy (1998), uma investigação é algo que se procura hesitações, desvios e incertezas, onde o investigador deve obrigar se a escolher um fio condutor claro quanto possível para que o trabalho se estruture com coerência, uma linha orientadora que assegure a dinâmica e a organização do trabalho.

1.3. Justificativa

As motivações para a escolha do tema tem raízes meramente profissionais e académicos, na medida que o pesquisador sendo funcionario do aparelho do Estado, mas se destacamos os seguintes motivos:

1. Observa-se no momento em que há necessidade de se fazer cumprir as políticas definidas pela administração pública no que concerne a assistência médica e medicamentosa no sentido de não lesar os funcionários que a sua relação de trabalho como Estado constitui-se através de nomeação por regime de carreira ou por contrato.
2. Muita das vezes situações como estas provocam um certo descontentamento e desmotivação no seio dos funcionários que se sentem lesados, abrindo assim brecha para consequências como a redução do nível de comprometimento dos funcionários para com os objectivos da instituição e por sua vez a reduz o seu nível de produtividade institucional.
3. Não só estes aspectos, assim como provoca um certo conflito entre os funcionários do Estado em causa e os seus superiores hierárquicos uma vez que os funcionários lesados acham que são estes os culpados ou responsáveis pela fixação de descontos referentes a componente de assistência médica e medicamentosa durante o processo de processamento de salários no sistema e-CAF.

Por tanto, há uma necessidade crucial de se procurar esclarecer aos funcionários do Estado em causa os reais motivos que estão por detrás deste facto, no sentido de deixa-los claros e cientes dos seus direitos e deveres em relação a sua constituição da relação de trabalho com Estado em que estão vinculados.

1.4. Delimitação do objecto de estudo

Este trabalho com o tema: Insustentabilidade da política de assistência médica e medicamentosa na função pública , pois por isso mesmo decidimos delimitá-lo, onde este estudo foi efectuado tomando como caso do Serviço Distrital de Actividades Económicas de Muidumbe, sendo esta uma instituição do Estado na qual os seus funcionários e agentes do Estado a sua relação de trabalho com o Estado constitui-se através de nomeação em regime de carreira ou regime de contrato. O estudo foi tomado olhando para o período de 2022 -2023, localizado na Província de Cabo Delegado.

1.5. Hipóteses de investigação

De acordo Richardson et al. (1985:49), a hipótese surge após a formulação do problema de investigação e diante disso o investigador vislumbra prováveis soluções. Ela envolve uma possível verdade, um resultado provável, e indica caminhos ao investigador, orientar o seu trabalho, assinala rumos á investigação.

Segundo Lakatos (1991), hipótese é uma proposição enunciada para responder, tentativamente a um problema isto é um paradigma.

E para Cervo, Bervian e da Silva (2007), com a excepção da pesquisa exploratória, que não requer a formulação de hipóteses para serem testadas, as supostas soluções para o problema auxiliam o investigador a escolher o caminho a ser tomado para se investigar, testar e provar se as mesmas são verdadeiras ou não. E por isso se diz também que as hipóteses de trabalho são formulação provisórias do que se procura conhecer e em consequência são suposts respostas para o problema ou assunto da pesquisa. É com esse propósito que surge a formulação das nossas hipóteses:

- A necessidade de sensibilizar os profissionais e agentes da saúde, quando os funcionários e agentes do Estado apresentam os seus cartões de assistência médica e medicamentosa muitas das vezes não são bem atendidos e até ocultam a medicação uma vez que tem a plena noção que não irão pagar taxas similares a dos outros utentes dos serviços de saúde;
- Criação de mecanismos e políticas que impulsionem o governo a articulação para que os funcionários e agentes do Estado que sofrem os descontos na componente de assistência médica e medicamentosa se beneficiem do devido e atencioso tratamento em situações de doenças.

1.6. Objectivos

Perante o problema de investigação, compreendemos que para responde-lo teríamos de projectar alguns objectivos, os quais, de seguida passamos a expor:

1.6.1. Objectivo geral

- Analisar os factores que impulsionam para que os funcionários e agentes do Estado em que a sua relação de trabalho com Estado constitui-se através de nomeação em regime de carreira e por contrato sofram os descontos de assistência médica e medicamentosa enquanto não se beneficiem dos mesmos na totalidade.

1.6.2. Objectivos específicos

- Identificar os motivos que condicionam os descontos de assistência médica e medicamentosa aos funcionários que a sua relação de trabalho com Estado é constituída por nomeação em regime de carreira e por contrato;
- Descrever a insustentabilidade das políticas usadas no processo de assistência médica e medicamentosa ilustrando quais os funcionários e agentes do Estado com e sem direito e;
- Propor a criação de mecanismos e políticas que impulsionem ao governo a articulação entre instituições para que os funcionários e agentes do Estado gozem de assistência médica e medicamentosa para si e para os seus dependentes, e se beneficiem do devido e atencioso tratamento em situações de doenças.

Capítulo II

2. Revisão de Literatura

O objectivo deste capítulo é porem debruçar sobre a revisão de literatura que fundamentará o tema do trabalho, nomeadamente a contextualização do tema do trabalho, o conceito da mesma. Encontra-se ainda os conceitos referentes assistência médica e medicamentosa.

2.1. Contextualização

Segundo SCLIAR (2007), “para os antigos hebreus, a doença não era necessariamente devida à acção de demónios, ou de maus espíritos, mas representava, de qualquer modo, sinal da cólera divina, diante dos pecados humanos”. O poder e o domínio sobre as enfermidades eram atribuídos às entidades mágico-religiosas e aos fenómenos naturais, a doença era compreendida como uma forma de controlo e punição divina.

Na óptica de IBRAHIM (2006, p. 27) a previdência social é um segmento da seguridade social destinado a estabelecer um sistema de protecção social mediante contribuição, que objectiva proporcionar meios de subsistência ao segurado e sua família quando necessário.

Previdência Social é o seguro social que substitui a renda do segurado-contribuinte quando ele perde sua capacidade de trabalho por motivo de doença, acidente de trabalho, velhice, maternidade, morte ou reclusão.

Segundo MARTINS (2001, p. 296), é a previdência social segmento da seguridade social, composto por um conjunto de princípios, de regras e de instituições destinados a estabelecer um sistema de protecção social, mediante contribuição, objectivando proporcionar meios indispensáveis de subsistência ao segurado e a sua família, quando ocorrer as contingências previstas na lei.

O autor destaca ainda que a previdência social não é autónoma, sendo seus princípios praticamente os mesmos da seguridade social. O carácter contributivo da previdência significa que quem não contribui não tem direito ao benefício proporcionado pelo regime geral.

Assistência médica medicamentosa é um direito que é atribuído ao funcionário e agentes do Estado para si e para os seus dependentes do artigo 68 do Estatuto Geral dos Funcionários e Agentes do Estado aprovado pela lei nº 4/2022, de 11 de Fevereiro, dispõe que o funcionário tem

direito a gozar de assistência médica e medicamentosa para si e para os seus dependentes a seu cargo, prevista em legislação específica, Decreto nº 21/96, de 11 de Junho.

Como se pode perceber neste conceito, pessoal contratado não possui este direito, a luz do artigo 8 do Diploma Ministerial nº166/2001 relacionado com a contratação de professores, aponta que estes só podem beneficiar da providência social se os mesmos declararem para tal.

2.2. Conceitos Básicos

2.2.1. Saúde

O termo saúde, segundo CAMPOS (2003) pode ter como definições: bom funcionamento orgânico; ausência de doenças; completo bem-estar bio-psíco-social. Sua concepção, contudo, é traço cultural e, como tal, deve levar em consideração aspectos sócio-contextuais e culturais.

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

Mas não havia ainda um conceito universalmente aceite do que é saúde. Para tal seria necessário consenso entre as nações, possível de obter somente num organismo internacional. A Liga das nações, surgida após o término da primeira guerra, não conseguiu esse objectivo: foi necessário haver a segunda guerra mundial e a criação da Organização das Nações Unidas (ONU) e da Organização Mundial da Saúde (OMS), para que isto acontecesse.

Coube então à Organização Mundial de Saúde (OMS), organismo sanitário internacional integrante da Organização das Nações Unidas (ONU), fundada em 1948, definir saúde como o estado do mais completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de enfermidade.

2.2.2. Providência Social

Na óptica de IBRAHIM (2006, p. 27) a previdência social é um segmento da seguridade social destinado a estabelecer um sistema de protecção social mediante contribuição, que objectiva proporcionar meios de subsistência ao segurado e sua família quando necessário.

Previdência Social é o seguro social que substitui a renda do segurado-contribuinte quando ele perde sua capacidade de trabalho por motivo de doença, acidente de trabalho, velhice, maternidade, morte ou reclusão.

Segundo MARTINS (2001, p. 296), é a previdência social segmento da seguridade social, composto por um conjunto de princípios, de regras e de instituições destinados a estabelecer um sistema de protecção social, mediante contribuição, objectivando proporcionar meios indispensáveis de subsistência ao segurado e a sua família, quando ocorrer as contingências previstas na lei.

O autor destaca ainda que a previdência social não é autónoma, sendo seus princípios praticamente os mesmos da seguridade social. O carácter contributivo da previdência significa que quem não contribui não tem direito ao benefício proporcionado pelo regime geral.

Já para a realidade moçambicana no que tange aos funcionários e agentes do Estado, a previdência social pode ser:

- Assistência médica e medicamentosa;
- Subsídio de funeral;
- Acidente em missão de serviço;
- Pensão de sobrevivência;
- Subsídio por morte;
- Pensão de sangue e;
- Aposentação.

2.2.3. Assistência Médica e Medicamentosa

O funcionário e agente do Estado gozam de direito de assistência médica medicamentosa para si e para os seus dependentes nos termos previsto do artigo 68 do Estatuto Geral dos Funcionários e Agentes do Estado, aprovado pela Lei nº 4/2022, de 11 de Fevereiro, prevista em legislação específica (Decreto nº 21/96, de 11 de Junho).

Como se pode perceber neste conceito, pessoal contratado não possui este direito, a luz do artigo 8 do Diploma Ministerial nº 166/2001 relacionado com a contratação de professores, aponta que estes só podem beneficiar da previdência social se os mesmos requererem para tal.

De acordo com o manual de procedimentos são membros do agregado familiar com direito a assistência médica e medicamentosa:

- O cônjuge, incluindo para as situações de união de facto, desempregado ou não beneficiário da assistência médica e medicamentosa pelo seu próprio local de trabalho;
- Os filhos incluindo os enteados e adoptados, menores de 18 anos ou, sendo estudantes do nível médio ou superior, até aos 22 ou 25 anos de idade, respectivamente, e os que sofrem de incapacidade total e permanente para o trabalho;
- As filhas incluindo as adoptadas e enteadas solteiras, viúvas, divorciadas ou separadas judicialmente de pessoas e bens, quando a sua manutenção seja exclusivamente a cargo do funcionário ou agente;
- Os ascendentes do casal absolutamente incapacitados de angariar o sustento, quando estejam exclusivamente a cargo do funcionário.
- Cônjuges em regime de poligamia e de união de facto, desde que tal situação se tenha mantido por tempo não inferior a 3 anos e seja comprovada por atestado passado pela respectiva Administração de Distrito.

Os descontos mensais obrigatórios efectuados para a assistência médica e medicamentosa e do subsídio de funeral são na ordem de 1,5% e 0.5%, respectivamente a incidir sobre o valor do vencimento e remunerações certas.

Na optica do manual de procedimento, existem condições para o gozo de assistência médica medicamentosa, que são:

- O funcionário, tanto no activo como o aposentado deve:
- Deve possuir um cartão de identificação a ser emitido pelo serviço a que pertence.
- Enquanto não estiverem disponíveis os cartões de identificação e as cadernetas do receituário, o funcionário ou qualquer dos beneficiários deve apresentar o cartão de trabalho e guia emitida pelo respectivo serviço, donde deverá constar o nome completo do funcionário, a sua categoria, grupo a que pertence nos termos dos artigos 6 e 7 do regulamento de assistência médica e medicamentosa, e, no caso de se tratar de familiar, o seu nome completo e grau de parentesco.

Acrescenta o manual que o papel do sector de recursos humanos na emissão do cartão é:

- Para facilitar a emissão do cartão, o sector de recursos humanos deve:
- Garantir que os processos individuais dos funcionários, no activo e aposentados, sejam instruídos com os necessários documentos relativos a parentesco (certidões de casamento, de nascimento), de frequência escolar (certidão de matrícula no ensino médio ou superior dos familiares acima indicados do artigo 3 do regulamento) e de dependência exclusiva (declaração passada pela respectiva administração e relativa aos ascendentes e descendentes referidos nas alíneas c) e d) do citado artigo, logo que o funcionário é nomeado mandar preencher declaração para a liquidação do subsídio de morte e subsídio de funeral.

2.2.4. Evolução da Função de Recursos Humanos

De acordo HORTS (1987, p. 52) aponta “uma transformação da dimensão social da empresa, ao nível do departamento responsável pelas questões sociais dentro da organização, que foi ao longo dos tempos progressivamente estruturado”. Este autor delimita, historicamente, seis fases:

1. Até a primeira grande guerra: Direcção de administração de pessoal, onde os problemas sociais eram resolvidos pela respectiva direcção.
2. Entre a primeira e segunda guerra mundial: Direcção das relações sociais: os serviços de pessoal nas grandes empresas eram progressivamente organizados.
3. Anos cinquenta e sessenta: Direcção das relações humanas, aque foi criada legislação específica, em que ocore é essencialmente a administração do pessoal (empregar, pagar, gestão da assiduidade).
4. Final dos anos sessenta: Direcção de pessoal: é encarado com outros olhos, no seio empresarial, a vertente humanista: satisfação no trabalho e a descoberta dos interlocutores sociais na organização. Há uma ruptura da abordagem quantitativa do pessoal, para dar lugar à quantitativa – o seu bem-estar na empresa.
5. Entre 1975 e 1985: Direcção de desenvolvimento pessoal: a função pessoal é introduzida no domínio da gestão, e a gestão de pessoal é feita com o auxílio de técnicas como o recrutamento e selecção e sistemas remuneratórios.
6. A partir de 1985 (e posteriormente, até ao fim do século XX): Direcção de Recursos Humanos: devido á multiplicidade de desafios lançados pela envolvente (tecnológica, social, económica), a empresa mobiliza as suas forças e recursos em função do capital

humano que a constitui: aplicação de práticas como a gestão participativa, normas de implementação de qualidade. Os Recursos Humanos passaram a ser encarados como uma função estratégica, e como tal, estes são alvo de investimento.

O autor aponta para uma denominação da função humana, tendo por base o posicionamento face a dois condicionantes: o nível de envolvimento da organização e os recursos financeiros que dispõe. Há também uma divisão entre as organizações que adotam uma abordagem mais tradicional – que encaram o trabalhador como um custo – e por sua vez, as que os consideram como um recurso e um investimento – as empresas de carácter mais moderno. Em suma, são seis as “denominações que revelam concepções e práticas diferentes dentro do domínio social”

2.3. Modelos Normativos de Gestão de Recursos Humanos

Segundo LEGGE (1995, cit in. Gill, 1999) traça duas características associadas ao contexto normativo da Gestão de Recursos Humanos: por um lado a integração das políticas de Recursos Humanos com o planeamento estratégico do negócio; por outro lado os Recursos Humanos de uma organização fomentam uma vantagem competitiva face à concorrência, através de políticas que proporcionem o compromisso organizacional.

STOREY (1989) defende a existência de duas perspetivas teóricas, a abordagem soft e abordagem hard, ao nível da efetividade das estratégias ao nível dos Recursos Humanos. A perspetiva hard “ênfatisa a vertente qualitativa, calculista e aspetos estratégicos na gestão de pessoal, numa perspetiva racional, como um outro qualquer fator económico” (STOREY, 1989, p. 8). Este modelo, de acordo com GILL (1999, p. 4) “focaliza-se na importância crucial de uma integração entre as políticas, sistemas e atividades de Recursos Humanos com a estratégia de negócio.

Por outro lado, a abordagem soft, detém traços mais humanistas, mais adequados à realidade que se pretende atualmente no domínio organizacional. DUNPHY & STACE (1993) afirmam que este modelo centra-se na participação, fornecendo ênfase na comunicação, liderança e motivação. Este modelo “concentra-se em tratar os colaboradores como ativos valiosos e uma fonte de vantagem competitiva, através do seu empenho, capacidade de adaptação e desempenhos de alta performance” (GILL, 1999, p. 4).

2.4. Gestão da Segurança e Saúde no Trabalho

Os sistemas de gestão da segurança e saúde no trabalho é um conjunto de iniciativas da organização, formalizado através de políticas, programas, procedimentos e processos de negócio da organização para auxiliá-la a estar em conformidade com as exigências legais e demais partes interessadas, conduzindo suas actividades com ética e responsabilidade social.

Para LIN & MILLS (2001), os principais factores que influenciam a segurança são o desempenho da organização, o tamanho da companhia, a gestão e o compromisso dos funcionários quanto à SST.

Os elementos deste sistema de gestão não são estáticos e devem reagir e se adaptarem aos desvios (reais ou potenciais) que ocorram em relação aos seus objectivos e propósitos, visando à melhoria contínua.

Segundo CICCIO (1997), a evolução das questões relacionadas à saúde e segurança ocupacional data da revolução industrial, onde a preocupação fundamental era a reparação de danos à saúde física do trabalhador. As acções, atitudes ou medidas de prevenção começaram em 1926, através dos estudos de H. W. Heinrich verificando os custos com as seguradoras para reparar os danos decorrentes de acidentes e doenças do trabalho. Em 1966 Frank Bird Jr. propôs o controlo de danos, considerando o enfoque para a saúde e segurança a partir da ideia de que a empresa deveria se preocupar não somente com os danos aos trabalhadores, mas também com os danos às instalações, aos equipamentos e a seus bens em geral. Em 1970 John Fletcher ampliou o conceito de Frank Bird Jr englobando também as questões da protecção ambiental, de segurança patrimonial e segurança do produto, criando o controlo total das perdas (Total Loss Control).

As empresas devem estar livres de riscos inaceitáveis de danos nos ambientes de trabalho, garantindo o bem-estar físico, mental, e social dos trabalhadores e partes interessadas. Para minimizar ou eliminar tais prejuízos, muitas organizações desenvolvem e implementam sistemas de gestão voltados para a segurança e saúde ocupacional.

Para ARAUJO (2006), aponta que os controles implementados devem ser capazes de identificar e avaliar as causas associadas aos acidentes e incidentes. Principalmente, a avaliação e o exame dos incidentes, pois fornecem dados que, se devidamente tratados através de uma visão sistémica, podem fornecer subsídios importantes para a prevenção de possíveis acidentes.

Segundo LAPA (2001) considera a gestão de segurança e saúde, através da garantia da integridade física e da saúde dos funcionários, como factor de desempenho que deve ser incorporado à gestão do negócio empresarial.

Os acidentes, incidentes constituem, muitas vezes, em eventos que devem ser controlados de maneira preventiva através do planeamento, organização e avaliação do desempenho dos meios de controlos implementados. Estes eventos estão, muitas vezes, associados a inúmeras causas, e não apenas a uma causa específica.

Para implementação do sistema de gestão de segurança e saúde no trabalho, também é importante conhecer os níveis de desempenho em relação à segurança e saúde no trabalho que as organizações podem apresentar, visto que o propósito básico do sistema é actuar sobre esse desempenho. Estes sistemas de gestão podem contribuir para que empresas obtenham um nível de melhoria contínua de desempenho, visto que apresentam mecanismos sistémicos de melhoria, fundamentando-se em uma actuação pró-activa.

Segundo o BSI (1996), em 1996 foi criada a norma BS 8800 que tem como objectivo ser uma ferramenta para os administradores, empregados e profissionais envolvidos com a Segurança do Trabalho e outras especialidades terem a sua disposição uma “bússola” para seguir e direccionar suas acções. Dentre os objectivos da norma destacam-se:

- Valorização do capital humano;
- Melhora do rendimento do trabalho;
- Garantia do sucesso da organização;
- Melhora da imagem da organização frente à sociedade.

Esta norma foi criada com a intenção de proporcionar uma linguagem comum para os sistemas de gestão de segurança e saúde ocupacional, auxiliando as empresas a estabelecer uma plataforma universal para tratar e administrar questões de risco, higiene no trabalho, comportamento e atitudes seguras em relação ao ambiente onde se exercem alguma actividade.

Os elementos de um sistema de saúde e segurança ocupacional exigem um processo contínuo de revisão e avaliação, dentro do conceito de melhoria contínua, levando em conta o aperfeiçoamento e a minimização de todas as não-conformidades em saúde e segurança.

De acordo TAVARES (2001) nesta avaliação, a identificação de um elemento com alto percentual ou indicador elevado em uma não-conformidade, pode ser usado como indicador de prioridade para eliminar a não-conformidade ou reduzi-la a padrões estabelecidos nas normas regulamentadoras.

2.5. Identificação de Perigos, Avaliação e Controle dos Riscos

Para a norma BSI-OHSAS 18001 (1999) a organização deve estabelecer e manter procedimentos para a contínua identificação de perigos, avaliação de riscos e a implementação das medidas de controlo necessárias. Estes devem incluir:

- Actividades de rotina e não-rotina;
- Actividades de todo o pessoal que têm acesso ao local de trabalho (incluindo subcontratantes e visitantes);
- Instalações.

Nesta óptica de ideia a organização deve garantir que os resultados dessas avaliações e os efeitos dos controles sejam considerados para o estabelecimento dosobjectivos de Segurança e Saúde no Trabalho, devendo documentar e manter tais informaçõesactualizadas.

Deve-se notar a importância deste requisito pois o desempenho de segurança e saúde está directamente ligado à eficácia de sua implementação, ou seja, se os perigos e riscos forem mal identificados ou avaliados, todas as acções decorrentes serão realizadas de forma inadequada.

De acordo com SALAMONE (2008), as motivações que levam as empresas a adoptarem segurança e saúde no trabalho se devem, principalmente, a factores como melhoria contínua, melhoria na imagem, aumento da competitividade, capacidade de reduzir os custos com gestão, novas oportunidades de mercado, produtividade mais alta e melhorias nos produtos.

Quando um funcionário e agente do Estado é admitido, a percepção que ele tiver do ambiente físico e social encontrado o influenciará no seu comportamento quotidiano.

2.6. Dificuldades e Recomendações para Gestão da Segurança e Saúde no Trabalho

As organizações estão enfrentando um ambiente repleto de mudanças e complexidades que interferem profundamente no desempenho da produção, no ciclo de vida dos produtos e na velocidade de modernização de produtos e processos (KOUFTEROS *et al*, 2002).

A internacionalização dos mercados tem aumentado a competitividade entre as empresas, o que as tem conduzido a se empenharem em projectos que possam aumentar suas chances de sobrevivência, tal como o desenvolvimento de sistemas de gestão normalizados. Porém, para alcançar bons resultados, estes projectos precisam ser adequadamente planejados, organizados, monitorados, controlados e avaliados (RAYMOND & BERGERON, 2008).

A segurança não deve somente ser avaliada por meio de regulamentações, mas sim se tornar parte da cultura da organização pelo comprometimento de todos os níveis da administração.

Os funcionários se tornam mais dispostos a cooperar com os projectos propostos pela organização quando começam a acreditar no real comprometimento da direcção.

É esta participação em conjunto, segundo CHOUDHRY *et al*, (2007), direcção-colaboradores, que proporciona o sentimento de responsabilidade colectiva, tornando-se factor decisivo para o sucesso da mudança.

Pois, a partir das teorias e conceitos de previdência social é hoje aceite como um segmento da seguridade social destinado a estabelecer um sistema de protecção social mediante contribuição, que objectiva proporcionar meios de subsistência ao segurado e sua família quando necessário para melhorar o desempenho.

Capítulo III

3. Método

Dentro deste capítulo encontramos aspectos relacionados com os procedimentos metodológicos utilizados neste trabalho que serviram de âncora para a consecução dos objectivos propostos, as técnicas de colecta de dados, classificação da pesquisa, população universo e amostra. Neste sentido a metodologia é pois o tópico do trabalho de pesquisa que abrange maior número de itens e onde é o caminho pelo qual se chega a determinado resultado, ainda que esse caminho não tenha sido fixado de antemão de modo reflectido e deliberado.” (HEGENBERG, 1976).

Para o Gil (1999, p. 26) podem ser classificados em dois grupos distintos sendo quanto ao objectivo e quanto ao procedimento técnico. Todos esses proporcionam as bases logicas da investigação científica.

Para (ACKOFF, 1976) “Método é uma forma de seleccionar técnicas, uma forma de avaliar alternativas para acção científica. Métodos são regras de escolha; técnicas são as próprias escolhas”.

A pesquisa foi realizada no Serviço Distrital das Actividades Económicas de Muidumbe, situado no Bairro de Xhitachi no edifício do Governo Distrital, Província de Cabo Delegado.

Segundo Oliveira (2001), a pesquisa tem por objectivo estabelecer uma serie de compreensões no sentido de descobrir respostas para as indigações e questões que existem em todos os ramos do conhecimento humano.

De acordo Gil (2002), as pesquisas exploratórias tem como finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias com vista à sua formulação para estudos posteriores e visam proporcionar uma visão geral do tipo aproximativo acerca de um determinado facto, onde este tipo de pesquisa é realizado especialmente quando o tema escolhido é pouco explorado e torna-se difícil sobre ele formular hipóteses precisas e operacionalizáveis.

Para atingir os objectivos do presente estudo de caso acerca da “insustentabilidade da assistência médica e medicamentosa na função de pública ”, optou-se pela realização da pesquisa de carácter

exploratório, por ser uma análise aprofundada e recorreu-se ao uso combinado da pesquisa do método quantitativo como qualitativo, procedimentos de cunho racional e intuitivo, capazes de construir para a compreensão dos fenómenos.

Partindo da concepção de que método é um procedimento ou caminho para alcançar determinado fim e que a finalidade da ciência é a busca do conhecimento, pode-se dizer que o método científico é um conjunto de procedimentos adoptados com o propósito de atingir o conhecimento (Gil, 2002; Marconi e Lakatos, 1999).

3.1. Tipo de investigação

Nesta pesquisa recorreu-se ao uso de três técnicas para recolha de dados: a entrevista, questionário e a observação, permitindo assim a utilização do método quantitativo e qualitativo. Para o método quantitativo, como o nome indica, caracteriza-se pelo uso da quantificação tanto nas modalidades de colecta de informações, quanto ao tratamento dessas através de técnicas e aplicações estatísticas mais adequadas para o tratamento e análise dos dados (Richardson, 1985, p.29).

Na óptica de LAKATOS & MARCONI (1995) o raciocínio dedutivo o antecedente é constituído por princípios universais a partir dos quais se chega a um conseqüente menos geral. Neste sentido possibilitou a utilização do questionário para o tratamento dos dados. O método qualitativo segundo o autor (Richardson, 1985,p.39) é pois a mistura de procedimentos de racional e intuitivo capaz de construir para a compreensão dos fenómenos.

Para que a pesquisa tenha essência e foco em um objecto específico, bem definido optou-se por realizar um estudo de caso único. Assim foi possível focar a pesquisa de maneira mais adequada aos objectivos propostos e evitar riscos holísticos.

Segundo Marconi e Lakatos (1999), a pesquisa bibliográfica compreende toda a bibliografia já tornada pública em relação ao tema de estudo, desde publicações avulsas, livros, pesquisas, monografias, teses, artigos científicos. A sua finalidade é colocar o pesquisador em contacto directo com tudo o que foi escrito.

Relativa a pesquisa documental que consiste na pesquisa de documentos e dados que já foram processados e trabalhados que mas podem receber outras interpretações como relatórios de organizações, tabelas, incluindo legislação que versa sobre o assunto pesquisado (António e Duarte, 2005).

Marconi e Lakatos (1999) e Pinto (2010), afirmam que também na pesquisa bibliográfica, a fonte de colecta de dados está restrita a documentos, escritos ou não, constituindo o que se denomina de fontes primárias. Estas podem ser recolhidas no momento em que o facto ou fenómeno ocorre ou mesmo depois.

E segundo Gil (2008), a pesquisa documental assemelha-se muito à bibliografia, sendo a principal diferença entre ambas a natureza das suas fontes. Enquanto a pesquisa bibliográfica se utiliza fundamentalmente da contribuição dos diversos autores sobre determinado assunto, a pesquisa documental vale-se de materiais que não recebem ainda um tratamento analítico, ou que ainda pode ser relaborados de acordo com os objectivos da pesquisa.

3.2 Participantes

O tipo da amostra é amostra intencional, porque houve um interesse em escolher deliberadamente um determinado grupo de funcionários sem recorrer aos métodos probabilísticos para a pesquisa (Mattar, 2001). Para a presente pesquisa constitui população universo todos os funcionários e agente do Estado do Serviço Distrital das Actividades Económicas de Muidumbe que em termos numéricos perfazem um total de 53 (cinquenta e três) funcionários e agentes do Estado, onde este número foi-nos atribuído pelo responsável de Recursos Humanos, a qual para a preservação da sua identidade preferimos mante-lo o nome em sigilo.

Segundo SILVA (2000), amostra diz respeito a um subconjunto da população, fracção ou uma parte do grupo. Acrescenta este autor que em alguns casos seria impossível entrevistar todos os elementos de uma população, pois levaria muito tempo para concluir o trabalho ou até mesmo seria financeiramente expensioso, dessa forma, o número de entrevistados corresponde a uma quantidade determinada de elementos do conjunto, uma amostra.

Neste caso com o auxílio da amostragem não-probabilística retirou-se do universo da pesquisa com uma amostra de 20 (vinte) funcionários e agentes do Estado, pertencentes ao Serviço Distrital das Actividades Económicas, Secretaria-geral e Recursos Humanos, onde esse nosso público-alvo encontra-se distribuído tanto do sexo masculino como no feminino, sendo 80 por cento correspondente a 16 inquiridos são do sexo masculino e 20 por cento equivalente a 4 inquiridas são do sexo feminino. Para melhor compreensão o gráfico que se segue demonstra a amostra de 20 funcionários e agentes do Estado da distribuição em percentagem do sexo dos inquiridos, onde a maioria é do sexo masculino (vide gráfico 1).

Gráfico 1: Distribuição percentual da amostra por sexo



Origem: Autor, 2024 (questionário)

De acordo com a distribuição percentual, apresentada no quadro 1, pode se constatar que a faixa etária dos inquiridos varia dos 18 a 60 anos de idade.

Dos 20 inquiridos 40 por cento têm idades compreendidas entre 18 a 24 anos de idade, 25 por cento entre 25 a 31, 15 por cento entre 32 a 38 anos e 20 por cento entre 40 a 60 anos de idade (vide quadro 1).

Quadro 1: Distribuição percentual da amostra por faixa etária

| Faixa etária | Nº de Funcionários | (%) Percentagem | Inqueridos |
|--------------|--------------------|-----------------|------------|
| 18-24 | 8 | 40% | 8 |
| 25-31 | 5 | 25% | 5 |
| 32-38 | 3 | 15% | 3 |
| 40-60 | 4 | 20% | 4 |
| >65 | 0 | 0% | 0 |

| | | | |
|-------|----|------|----|
| Total | 20 | 100% | 20 |
|-------|----|------|----|

Origem: Autor, 2024 (questionário)

3.3. Instrumentos

Da capacidade e disponibilidade que pode ser considerado um factor limitativo na generalização das conclusões, procurou se identificar as percepções de 20 funcionários e agentes do Estado, a partir de aplicação de inquérito por questionário com questões fechadas e a entrevista estruturada como instrumento de recolha de dados criados pelo autor e teve por finalidade a percepção dos funcionários e agentes do Serviço das Actividades Económicas de Muidumbe.

De acordo GIL (1994) a entrevista é uma técnica de colecta de dados caracterizada pela formulação de perguntas ao investigado, forma de interacção social.

Para este autor a entrevista possibilita a obtenção de dados referentes aos mais diversos aspectos da vida social; obtenção de dados acerca do comportamento humano; dados colectados susceptíveis de classificação e qualificação; o entrevistado não necessita saber ler e escrever; oferece flexibilidade, no sentido de esclarecimentos; permite captar expressões (corporal, gestos, voz).

Para SANTOS (1999) o questionário é composto por questões apresentadas por escrito aos investigados.

Esta técnica de colecta de dados possibilita a atingir grande número de pessoas; menores gastos com pessoal (treinamento); garante anonimato das respostas, não há influências de opiniões (entrevistador).

Quanto ao tipo de perguntas, fez-se uso de questões abertas (permitindo que o inquerido responda livremente dando o seu parecer sobre a questão) e questões fechadas (as já elaboradas pelo pesquisador o inquerido apenas escolhe a alternativa certa).

Pois o inquérito por questionário destinado aos funcionários e agentes do Estado (Anexo 1) que é composto por dez perguntas com as respectivas alternativas e questões abertas.

Na óptica de GIL (1994), a observação quando usada os fatos são percebidos directamente, sem qualquer intermediação. No entanto por vezes, a presença do pesquisador pode provocar alterações no comportamento dos observados.

3.4. Procedimentos

De acordo Cervo, Bervian e Silva (2007) a pesquisa segue em geral as seguintes fases, por ordem de ocorrência dos momentos ou etapas: escolha e delimitação do assunto, definição dos objectivos, formulação do problema e hipóteses, revisão bibliográfica, colecta de dados, agrupamento dos dados em categorias e a identificação das variáveis, análise e discussão dos dados, elaboração de conclusão e, por fim, a redacção do trabalho.

Os dados colectados forão analisados e interpretados de forma mista, isto é a mistura de procedimentos de cunho racional e intuitivo, na construção para a compreensão dos fenómenos, nesta óptica possibilitou a utilização do programa SPSS (statistical package for the social sciences).

Cumpre-nos sublinhar que este presente trabalho foi desenvolvido e marcado por três momentos que são em simultâneo, distintos e complementares, conforme se apresenta a seguir:

1. **O primeiro momento** da pesquisa incide sobre a pesquisa bibliográfica e de outros documentos que efectivamente nos serviram como âncora da temática em apreço. Com base na definição do problema de pesquisa e da amostra, foi possível traçar os objectivos e definir a metodologia apropriada, nomeadamente: a natureza e abordagem da pesquisa, o tipo de investigação, os modelos teóricos de referência, bem como as principais variáveis do estudo e ainda neste momento foi elaborado o plano de trabalho de campo.
2. **No segundo momento** consistiu na recolha de dados com recurso a aplicação dos instrumentos (questionários e entrevistas) junto dos sujeitos escolhidos para esse efeito, aprofundamento a revisão da literatura e a pesquisa documental, neste momento também procedeu-se a aplicação dos instrumentos específicos da pesquisa como contacto inicial com a Direcção do Serviço Distrital das Actividades Económicas de Muidumbe através do Director do Serviço Distrital e a entrega dos questionários em formato físico aos funcionários e agentes do Estado do Serviço Distrital das Actividaes Económicas de Muidumbe. A pesquisa de campo foi de acordo com o cronograma de actividades previamente delineado.

Para o terceiro e último momento da pesquisa é sem dúvida foi dedicado ao tratamento e análise de dados recolhidos no momento anterior à luz das teorias que tivemos como

referência através da análise quantitativa (cálculo de percentagens) e qualitativa (análise de conteúdos) das respostas obtidas através da aplicação do instrumento.

Segundo Richardson (1985:75), as variáveis independentes são aquelas que afectam outras variáveis, mas não precisam estar relacionadas entre elas, como as variáveis independentes que são: o sexo, idade, estado civil, habilitações literárias, tempo de serviço e categoria profissional. E as variáveis dependentes são aquelas que afectadas ou explicadas pelas variáveis independentes (*idem*).

No âmbito do tratamento dos dados foram feitos cálculos das percentagens, quer para caracterizar a amostra da pesquisa, quer para quantificar a sua percepção sobre a assistência médica e medicamentosa na função pública.

E com base nos resultados sistematizados foi possível elaborar as principais conclusões do estudo, tecer as respectivas sugestões e concluída a redacção como a formatação da presente monografia, tendo seguido ao encontro das orientações impostas pela Universidade Politécnica.

Concluída a redacção do trabalho, o mesmo foi impresso e entregue ao Orientador e a Instituição para efeitos de avaliação e defesa pública perante o júri nomeado.

Capítulo IV

4. Apresentação e Análise dos Dados

4.1. Caracterização da Instituição de objecto de Estudo

Sob a designação do nome da instituição Serviço Distrital das Actividades Económicas de Muidumbe é uma entidade pública do Aparelho Distrital do Estado para planificação, direcção e coordenação das actividades do sector.

A instituição é de natureza pública, ela tem como serviços essenciais:

- Agricultura e pescas;
- Promoção e desenvolvimento do empresariado e;
- Licenciamento e fiscalização da actividade económica.

Têm como missão conforme se apresenta a seguir:

- Contribuir para a segurança alimentar e redução da pobreza, apoiando os esforços dos sectores familiar e privado, agências governamentais e não-governamentais promovendo o desenvolvimento agrário, industrial, comercial e turístico dentro dos princípios de exploração sustentável dos recursos naturais.

Tem como visão:

- Garantir a satisfação do interesse do cidadão no cumprimento das actividades do sector.

Tem como valores:

- Simplicidade e clareza no atendimento,
- Profissionalismo,
- Respeito pelo cidadão,
- Pontualidade,
- Cortesia.

Origem: Serviço Distrital das Actividades Económicas de Muidumbe, 2024

Através desta análise procurou-se apresentar os dados sob diversas formas e favorecer incontestavelmente a qualidade das interpretações, como de igual modo, procuramos fazer uma reflexão teórica para interpretação melhor dos dados, assegurando assim a coerência e sentido do conjunto deste trabalho e sendo assim utilizamos três modelos de análise:

4.2. Modelos de análise

Modelos de análise contém análise dos resultados recolhidos por meio do questionário, que quando separado pode ser útil e de fácil compreensão tendo em vista a complexidade do mesmo, permitindo assim um resultado mais detalhado e preciso. O quadro que segue demonstra detalhadamente as dimensões do questionário.

Tabela 1: Modelo de análise 1

| Itens | Indicadores |
|-------------------------------------|------------------------|
| | Idade |
| Características demográficas | Sexo |
| | Categoria profissional |

Origem: Autor, 2024 (questionário)

Tabela 2: Modelo de análise 2

| Conceito/Principais dimensões | | Indicadores |
|---|--------------------------------|--------------------|
| Qual é a sua constituição da relação de trabalho no aparelho do Estado | Nomeação em regime de carreira | Sim ou Não |
| | Nomeação em regime de contrato | Sim ou Não |

Origem: Autor, 2024 (questionário)

Tabela 3: Modelo de análise 3

| Conceito/Principais dimensões | Indicadores |
|--------------------------------------|--------------------|
|--------------------------------------|--------------------|

| | |
|--|------------|
| Já ouviu falar da assistência médica e medicamentosa | Sim ou Não |
| | Sim ou Não |

Origem: Autor, 2024 (questionário)

A presente pesquisa constitui população universo os funcionários e agentes do Estado do Serviço Distrital das Actividades Económicas de Muidumbe que em termos numéricos perfazem um total de 53 (cinquenta e três) funcionários e agentes do Estado e com o auxílio da amostragem não probabilística retirou-se do universo da pesquisa uma amostra de 20 (vinte) funcionários tomados a 100% (cem por cento), pertencentes a Secretaria-geral e Repartição de Recursos Humanos, buscou-se identificar ou descrever o perfil dos indivíduos envolvidos, no sentido de se conhecer ou saber melhor com quem esta se trabalhar, a tabela a seguir ilustra as idades dos funcionários inqueridos.

Tabela 4: Idade dos funcionários submetidos no estudo

| Nº | Nº de Funcionário | Nº de percentagem | Idade |
|--------------|-------------------|-------------------|-------|
| 1 | 8 | 40% | 18-24 |
| 2 | 5 | 25% | 25-31 |
| 3 | 3 | 15% | 32-38 |
| 4 | 4 | 20% | 40-60 |
| Total | 20 | 100% | |

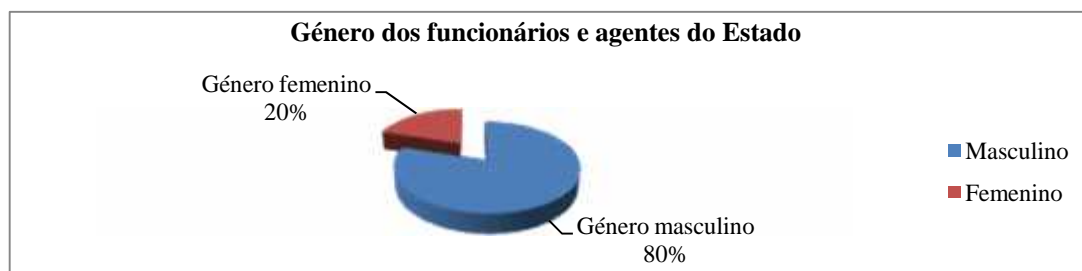
Origem: Autor, 2024 (questionário)

Como ilustra a tabela 4, a pesquisa contou com 40% (quarenta por cento) dos funcionários equivalentes a uma cifra de 8 (oito) submetidos a pesquisa que se encontra no intervalo das idades compreendidas entre os 18 (dezoito) a 24 (vinte e quatro) anos de idade, 25% (vinte e cinco por cento) equivalentes a 5 (cinco) funcionários da amostra, possuem entre os 25 (vinte e cinco) a

31 (trinta e um) anos de idade, 15% (quinze por cento) que correspondem a 3 (três) funcionários afirmaram que se encontram no intervalo dos 32 (trinta e dois) a 38 (trinta e oito) anos de idade e os restantes 20% (vinte por cento) que correspondem a 4 (quatro) funcionários possuem entre os 40 (quarenta) a 60 (sessenta) anos de idade.

Estes dados, referentes a idade dos funcionários submetidos a pesquisa não influenciam nos resultados aqui obtidos, mas mostram que durante o processo de colecta de idades estiveram envolvidos de diferentes idades o que torna mais sólida as ideias dadas por estes funcionários e agentes do Estado.

Gráfico 2: Género dos funcionários e agentes do Estado



Origem: Autor, 2024 (questionário)

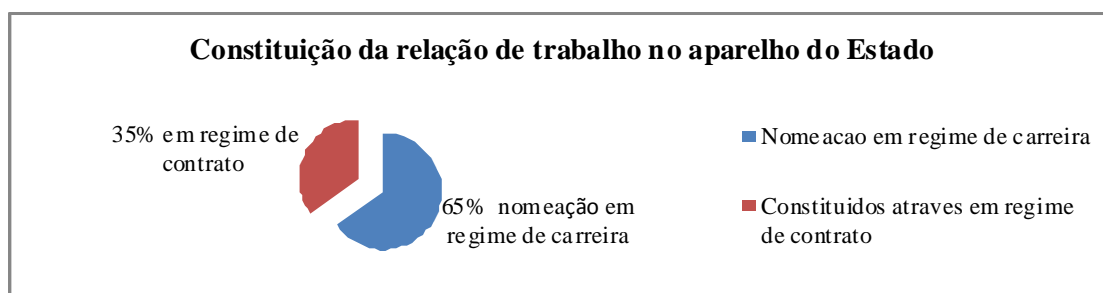
Importa fazer menção sobre a necessidade de englobar ambos géneros no processo de colecta de dados, não que esta informação influêncie nos resultados colectados no local de pesquisa, mas em algum momento é importante mostrar aos leitores sobre a diversidade no que concerne aos géneros sexuais, no sentido de se perceber que ambos géneros participaram na pesquisa. E a partir dos dados, olhando pelas percentagens, podemos afirmar que o maior número dos funcionários pertencentes a instituição é do género masculino.

Sobre a pesquisa, ou o problema em alusão, buscou-se numa primeira fase encontrar a resposta para a seguinte questão: Qual é a sua constituição da relação de trabalho no aparelho de Estado?

Nesta questão como ilustra o gráfico 3 abaixo, a maior parte dos funcionários e agentes do Estado dessa instituição em estudo numa cifra de 65% (sessenta e cinco por cento) correspondentes a 13 (treze) funcionários da amostra, possuem a sua da relação de trabalho no aparelho do Estado através da nomeação em regime de carreira, ou seja provisórias ou definitivas. Os restantes 35%

(trinta e cinco por cento) equivalentes a 7 (sete) funcionários a sua relação de trabalho no aparelho do Estado são constituídos através em regime de contrato.

Gráfico 3: Constituição da relação de trabalho dos funcionários e agentes do Estado no aparelho do Estado



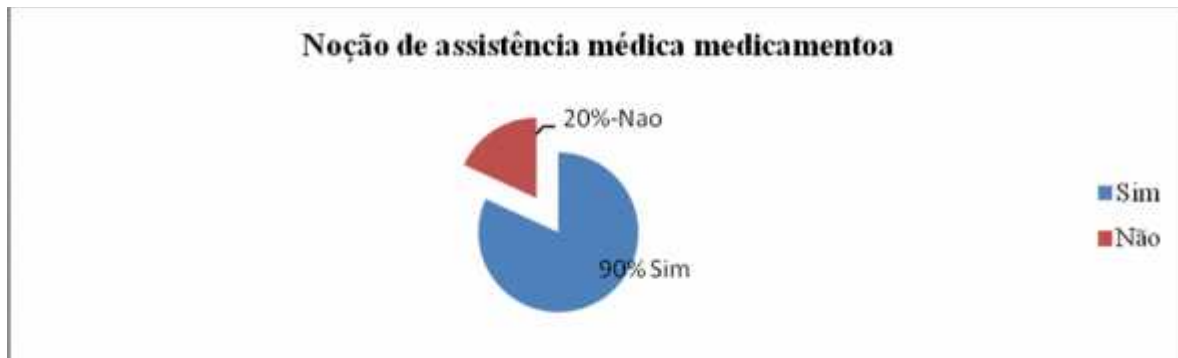
Fonte: Autor, 2024 (questionário)

Apesar da percentagem dos funcionários e agentes do Estado cuja sua relação de trabalho é constituída através em regime de contratos ser menor, estes foram bastante úteis uma vez que a pesquisa esta directamente ligada a estes funcionários em condições de nomeação em regime de contrato. De referir que a relação de trabalho entre o aparelho do Estado e o cidadão constitui-se através de nomeação em regime de carreira ou em regime de contrato, sujeitos a visto do tribunal administrativo competente e a publicação no Boletim da República que são:

1. A primeira por via de nomeação para o quadro de pessoal do aparelho do Estado que confere a qualidade de funcionário, que produz efeitos a partir da data do visto do tribunal administrativo competente e que a nomeação em regime de carreira para ingresso é provisória e tem carácter probatório durante os dois primeiros anos de exercícios de funções.
2. A segunda por via de contrato, onde os órgãos e instituições do aparelho do Estado podem celebrar contratos por tempo indeterminado, com regime próprio e que os referidos contratos produz efeito a partir da data do visto do tribunal administrativo, salvo os casos de urgente conveniência de serviço previsto na lei.

Na segunda questão relacionada com a pesquisa, buscou-se saber dos funcionários e agentes do Estado inquiridos sobre o seguinte: se já ouviram falar de assistência médica e medicamentosa? Nesta na sua maioria os funcionários e agentes do Estado inquiridos em uma percentagem de 90% (noventa por cento) equivalentes a 18 (dizoito) funcionários e agentes do Estado responderam positivamente a esta questão e os restantes 20% (vinte por cento) equivalentes a 2 (dois) funcionários responderam negativamente como ilustra o gráfico abaixo.

Gráfico 4: Noção da assistência médica e medicamentosa



Origem: Autor, 2024 (questionário)

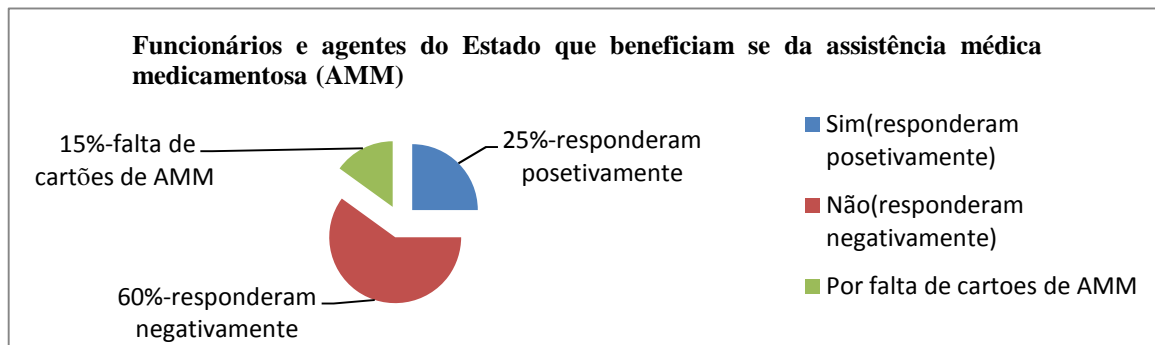
Através desta percentagem nos leva a acreditar que todos os funcionários e agentes do Estado, tanto os que a sua relação de trabalho com o aparelho do Estado é constituída por nomeação em regime de carreira e ou em regime de contrato sabem sobre a assistência médica e medicamentosa.

Na questão subsequente buscou-se saber dos funcionários e agentes do Estado submetidos ao estudo a seguinte questão: Se tem tido o desconto de assistência medica e medicamentosa? Nesta questão tanto para os funcionários e agentes do Estado que a sua relação de trabalho no aparelho Estado é constituída por nomeação em regime de carreira ou em regime de contrato afirmaram que sofrem os descontos relacionados com assistência médica e medicamentosa, não só, assim como outros descontos obrigatórios para relacionados com aposentação e subsídio de funeral.

Com esta situação, nos faz perceber que no local de pesquisa, no que concerne aos descontos relacionados com a assistência médica e medicamentosa, são de carácter obrigatório e abrangente a todos os funcionários e agentes do Estdo independentemente da sua relação de trabalho constituída no aparelho do Estado aqui o mesmo se encontra a exercer as suas actividades.

Olhando para o facto dos funcionários e agentes do Estado beneficiarem-se da assistência médica e medicamentosa em circunstâncias de doenças, 25% (vinte e cinco por cento) que correspondem a 5 (cinco) funcionários e agentes do Estado da amostra responderam positivamente e os restantes com maior percentagem de 60% (sessenta por cento) equivalentes a 12 (doze) funcionários e agentes do Estado da amostra responderam negativamente a esta questão (vide o gráfico 5), os restantes 15% (quinze por cento) equivalente a 3 (três) dos funcionários e agentes do Estado, por falta de cartões de assistência médica, outros porque os serviços nacionais de saúde quando os funcionários aparecem com cartões de assistência médica e medicamentos tendem a dificultar no processo de aquisição de medicamentos para os devidos efeitos, uma vez que estes pagam um valor de 2mts (dois meticais) quase nada, não so, mas também afirmaram estes funcionários que durante o processo de trabalho os responsáveis pelo processo de gestão de Recursos Humanos não tem explicado como e o que os funcionários devem fazer para se beneficiar desta.

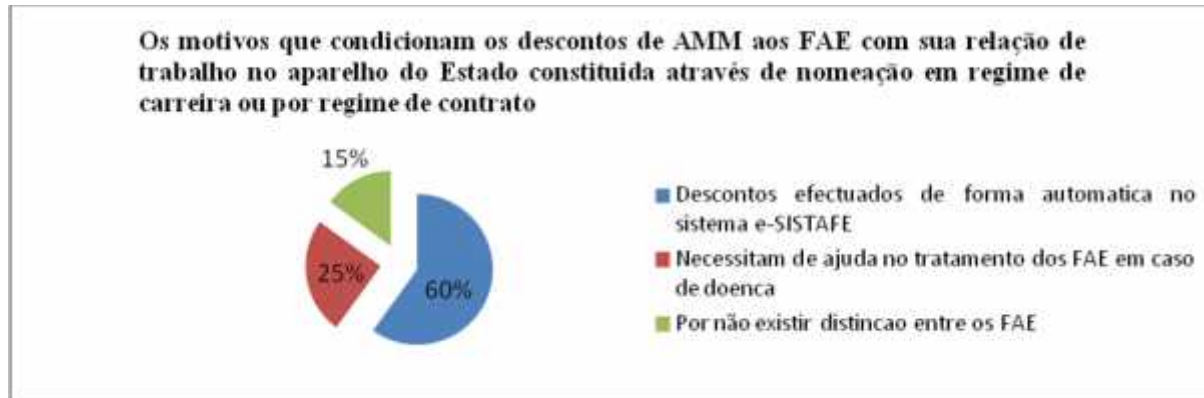
Gráfico 5: Funcionários e agentes do Estado que beneficiam-se da assistência médica e medicamentosa (AMM).



Origem: Autor, 2024 (questionário)

Quais são os motivos que condicionam os descontos de assistência médica aos funcionários que da sua relação de trabalho no aparelho do Estado constitui-se através de nomeação em regime de carreira ou nomeação em regime de contrato?

Gráfico 6: Os motivos que condicionam os descontos de assistência médica e medicamentosa aos funcionários e agentes do Estado com sua relação de trabalho no aparelho do Estado constituída através de nomeação em regime de carreira ou por regime de contrato



Origem: Autor, 2024 (questionário)

Nesta questão, como ilustra o gráfico acima, para 12 (doze) indivíduos equivalentes a percentagem de 60% (sessenta por cento) da amostra apontaram que os funcionários e agentes do Estado do Serviço das Actividades Económicas de Muidumbe auferem a seus ordenados mensais por via sistema do e-SISTAFE, e este sistema de forma automática desconta os funcionários em geral independentemente da sua relação de trabalho com o aparelho de Estado, trata-se de descontos relacionados com a assistência médica e medicamentosa.

Para outros 5 (cinco) funcionários que correspondem a 25% (vinte e cinco por cento) da amostra falaram que muita das vezes os funcionários em que sua relação de trabalho com Estado é por regime de contrato quando se encontram doentes e necessitam de ajuda do seu sector de trabalho para um tratamento fora da província, estes não tem tido acesso, o que em parte causa uma certa desmotivação por parte do funcionário e agente do Estado, daí a efectivação do desconto de forma obrigatória prevendo situações de género.

Portanto para os restantes 3 (três) funcionários e agentes do Estado equivalentes a 15% (quinze por cento) da amostra afirmaram que no sentido de não existir distinção entre os funcionários e agentes do Estado independentemente da sua relação de trabalho com Estado, tanto nos direitos assim como nos deveres opta-se actualmente por descontar a todos que se encontram a trabalhar no Estado uma percentagem de 9% nos seus ordenados mensais, relacionados com a assistência médica e medicamentosa (0.5%), subsídio funeral (1.5%) e aposentação (7%).

Pois acredita-se que o intuito destes descontos obrigatórios é de ajudar o funcionário e agente do Estado. Quais seriam as políticas usadas no processo de assistência médica e medicamentosa em termos de funcionários que possuem direito e os que não? Desta inquietação os funcionários e agentes do Estado foram unânimes a dizerem o seguinte:

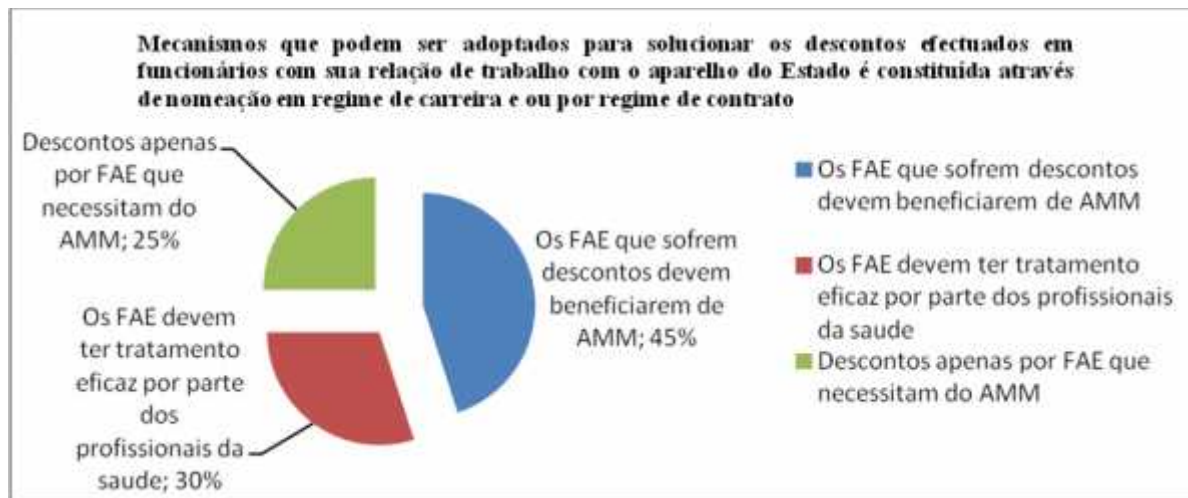
Primeiro, olha-se pela sua relação de trabalho que funcionário possui com o aparelho do Estado, se esta por nomeação em regime de carreira ou por regime de contrato, pois com base o regulamento de assistência médica e medicamentosa só os que se encontram no regime de nomeação provisória ou definitiva possuem o direito de usufruir da assistência médica e medicamentosa.

Mas este mesmo regulamento aponta que mesmo sendo o desconto de forma automática efectuada pelo sistema de pagamento de salários dos funcionários e agente do Estado em Moçambique para se efectuar este desconto aos funcionários e agentes do Estado sob relação de trabalho através de regime de contrato deve ser a pedido do próprio funcionário e agente do Estado e não de forma obrigatória de acordo o regulamento de assistência médica e medicamentosa.

Por tanto os funcionários e agentes do Estado devem se beneficiar de tratamento especial pelos serviços nacionais de saúde e não devem pagar na totalidade o tratamento, havendo necessidade de descontar algum valor no acto da compra de medicamentos, em casos de tratamento de doenças fora da sua província onde se encontram a trabalhar têm o direito de serem apoiados, alias o aparelho do Estado deve assegurar toda logística com relação a sua deslocação para o tratamento em outras unidades de saúde fora do seu local de habitação.

Que mecanismos ou modalidades podem ser usados para solucionar os descontos efectuados em funcionários e agentes do Estado cuja sua relação de trabalho é constituída através de nomeação em regime de de contrato? Para esta questão, passamos inicialmente por apresentar o seguinte gráfico:

Gráfico 7: Mecanismos que podem ser adoptados para solucionar os descontos efectuados em funcionários com sua relação de trabalho com o aparelho do Estado é constituída através de nomeação em regime de carreira e ou por regime de contrato



Origem: Autor, 2024 (questionario)

Olhando para o gráfico acima, os funcionários apontaram os seguintes mecanismos:

Acerca de 45% (quarenta e cinco por cento) que correspondem a 9 (nove) funcionários da amostra apontaram que ao invés de efectuar o desconto nos ordenados ou remunerações mensais de forma obrigatória, os responsáveis pela gestão dos salários em colaboração com os gestores de cada instituição descontariam apenas os funcionários que de forma voluntária aceitam de acordo com o regulamento de assistência médica e medicamentosa.

Os 25% (vinte e cinco por cento) dos funcionários equivalentes a 5 (cinco), indicaram que em casos de descontos de assistência médica e medicamentosa, observou-se que nem todos os funcionários beneficiam-se destes descontos, daí a necessidade dos gestores efectuarem esforços no sentido de todos os funcionários possuírem os cartões de assistência médica e medicamentosa, como prova e condição para se beneficiarem desta.

Para os demais funcionários com percentagem de 30% (trinta por cento) que equivale a 6 (seis), apontaram que há também uma necessidade de sensibilizar os profissionais da saúde, pois quando os funcionários apresentam os seus cartões de assistência médica e medicamentosa muita das

vezes estes não os tratam bem, ocultando a medicação uma vez que tem a plena noção que não irão pagar as taxas baixas em relação aos outros utentes do sistema nacional de saúde.

4.3. Análise dos resultados obtidos na entrevista

A pesquisa é de carácter exploratório, sendo assim como ilustram as percentagens que constam no gráfico 6, podemos considerar dois motivos principais para que se verifique este facto, primeiro relacionando-se ao carácter automático do sistema e-SISTAFE, na qual desconta os funcionários e agentes do Estado no geral independentemente da sua relação de trabalho com o aparelho do Estado, sejam estes de nomeação em regime de carreira ou em regime por contrato. O segundo motivo, justifica-se o desconto no sentido de não haver distinção entre os funcionários independentemente da sua relação de trabalho com o aparelho do Estado, tanto nos direitos assim como nos deveres opta-se actualmente por descontar a todos que se encontram a trabalhar para aparelho do Estado.

Após os dados colectados no local de pesquisa, podemos afirmar categoricamente que primeiro olha-se pela constituição da relação de trabalho que os funcionários e agentes possuem com o próprio aparelho do Estado, ou seja se esta nomeado em regime de contratado ou nomeado em regime de carreira, isto é (provisoriamente ou definitivamente), pois com base no regulamento de assistência médica e medicamentosa só os que a sua relação de trabalho com Estado é constituída por nomeação em regime de carreira possuem o direito de usufruir da assistência médica e medicamentosa. Na segunda opção olha-se a pedido do próprio agente que possui a sua relação de trabalho com aparelho do Estado através em regime de contrato.

1. Os responsáveis pela gestão do sistema de salário em colaboração com os gestores institucionais descontariam apenas os funcionários e agentes do Estado que precisam, de acordo com o regulamento de assistência médica e medicamentosa;
2. Criação de mecanismos de sustentabilidade que impulsionem os funcionários e agentes do Estado que sofrem os descontos de assistência médica e medicamentosa, para que se beneficiem desta em situações de doenças.

Porem a necessidade de sensibilizar os profissionais da saúde, pois quando os funcionários e agentes do Estado de outros sectores apresentam os seus cartões de assistência médica e medicamentosa muita das vezes estes não os atendam bem, isto é ocultando a medicação uma vez que tem a plena noção que não irão pagar as mesmas taxas similares como outros utentes do serviço nacional de saúde.

Capítulo V:

5. Conclusões e Sugestões

Nos dias de hoje é comum ou universalmente aceite que quanto mais eficaz uma instituição ou organização gere os seus recursos maior é a probabilidade de se tornar uma organização de sucesso. A melhoria da produtividade e da competitividade das organizações passa necessariamente por uma intervenção na melhoria das condições de trabalho e qualidade de vida dos colaboradores.

A gestão de pessoas é uma actividade de respeito da qual se tem a expectativa de ser executada por todos gestores de uma dada organização, contando com o apoio do sector de Recursos Humanos e com a finalidade de alcançar um desempenho que possa combinar as necessidades individuais das pessoas com as da organização.

No processo de colecta de dados, tomando como base o problema de pesquisa, podemos concluir que os motivos que condicionam os descontos nos ordenados mensais para assistência médica e medicamentosa aos funcionários e agentes do Estado que a sua relação de trabalho com o aparelho do Estado constitui-se através de nomeação em regime de carreira ou em regime de contrato estão relacionados com o carácter automático do sistema e-SISTAFE, na qual desconta os funcionários e agentes do Estado em geral independentemente da sua relação de trabalho. O outro motivo, é a não existênciada distinção entre os mesmos independentemente da sua relação de trabalho, tanto nos direitos assim como nos deveres, optando-se actualmente, por descontar todos os funcionários e agentes do Estado que se encontram a trabalhar para o aparelho do Estado.

Pode-se concluir que após os dados colectados no local de pesquisa, podemos afirmar que não olham pela sua relação de trabalho com o aparelho do Estado, ou seja em regime de contratado ou nomeação em regime de carreira, isto é provisoriamente ou definitivamente, pois com base o regulamento de assistência médica e medicamentosa só o que se encontra neste regime de nomeação por carreira é que possui o direito de usufruir da assistência médica e medicamentosa. Conclui-se igualmente que não se olha em função a pedido do próprio funcionário ou agente do Estado que a sua relação de trabalho com o aparelho do Estado é através em regime de contrato.

Como alternativa para dar solução aos descontos efectuados em funcionários e agentes do Estado com sua sua relação de trabalho com o aparelho do Estado através por regime de contrato, passa-se necessariamente por aspectos fundamentais, tais como:

1. Os responsáveis pela gestão do sistema de salário em colaboração com os gestores de cada instituição descontariam apenas os funcionários e agentes do Estado cuja sua relação de trabalho com o aparelho do Estado é constituída através de nomeação em regime de contrato que previamente declarassem, de acordo com o regulamento de assistência médica e medicamentosa.
2. A criação de mecanismos e políticas sustentáveis que impulsionem as entidades competentes a articulação para que os funcionários e agentes do Estado que sejam descontos para assistência médica e medicamentosa de modo a beneficiarem do devido e atencioso tratamento em situações de doenças.
3. Por tanto e por último, há uma necessidade de sensibilizar os profissionais da saúde, quando os funcionários e agentes do Estado de outros sectores quando apresentam os seus cartões de assistência médica e medicamentosa muita das vezes não são bem atendidos, ocultando a medicação uma vez que tem a plena noção que não irão pagar as taxas semelhantes ou iguais dos restantes utentes beneficiários do sistema nacional de saúde.

Face as conclusões acima apresentadas, torna-se necessário dar as seguintes sugestões dos aspectos constatados no local de pesquisa, sugerindo o seguinte:

1. Os responsáveis pela gestão do sistema de salário em colaboração com os gestores de cada instituição para que efectuem descontem apenas aos agentes do Estado com sua relação de trabalho com o aparelho de Estado é constituída através de nomeação em regime de contrato que de forma voluntária precisam, de acordo com o regulamento de assistência médica e medicamentosa;
2. Criação de mecanismos e políticas sustentáveis para que o governo impulsiona as entidades na articulação para que os funcionários e agentes do Estado que descontam para assistência médica e medicamentosa se beneficiem do devido e atencioso tratamento em situações de doenças;

3. Necessidade de sensibilizar os profissionais da saúde para melhor atendimento, quando os funcionários e agentes do Estado de outros sectores apresentam os seus cartões de assistência médica e medicamentosa muita das vezes não são bem atendidos, até ocultando a respectiva medicação uma vez que tem a plena noção que não irão pagar as taxas iguais aos outros utentes do sistema nacional de saúde.

Referências Bibliográficas

- ANTÓNIO, B., & DUARTE, J. (2005). **Métodos e Técnicas de Pesquisa**. São Paulo. Editora Atlas S.A.
- CERVO, Amado Luiz; BERVIAN, Pedro Alcino; DA SILVA, Roberto. **Metodologia Científica**. 6ª Ed. São Paulo: Prentice Hall, 2007.
- Gil, A.C. (2002). **Como Elaborar Projectos de Pesquisa**. 4ª ed. São Paulo: Atlas.
- LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de Metodologia**
- MATTAR, Fauze Njib. **Métodos e Técnicas de Pesquisa**. São Paulo: Pioneira, 1999.
- OLIVEIRA, S. L. de. (2001). **Tratado de Metodologia Científica**. São Paulo: Pioneira.
- POCHINHO, M. e FIGUEIREDO, J.P. (2004). **Métodos e Técnicas de Investigação Científica**. Escola Superior Tecnologia da Saúde de Coimbra, Portugal.
- SILVIA, E. A. S. (2000). **Percepção do Risco e Cultura de Segurança**. Coimbra.
- VALA, Jorge. (2002). **Gestão de Recursos Humanos**. Editora Recursos Humanos.
- Wisner, A. (1995). **Reflexões Sobre a Ergonomia**. Toulouse: Edição Ocatrès.
- WOBBE, W. (1991). **Sistemas de Produção Antropocêntricos: A fábrica avançada baseia-se em pessoas especializadas, in formação profissional**.
- ACKOFF, R.L. *Planejamento de pesquisa social*. São Paulo: Herder/EDUSP, 1967.
- ARAÚJO, R. P. *Sistemas de Gestão em Segurança e Saúde no Trabalho: Uma Ferramenta Organizacional*. Joinville: Monografia Apresentada à Universidade de Santa Catarina para obtenção de título de especialista em Segurança do Trabalho, UDESC 2006.
- BRITISH STANDART INSTITUTION. *Guide to occupation health and safety management systems –BS 8800*. Londres, 1996.
- BRITISH STANDART INSTITUTION. *Occupation health and safety management systems – Guidelines; Specification– BSI OHSAS 18001*. London, 1999.
- CAMPOS, Gastão. *Modelos de Atenção em Saúde Pública: um modo mutante de fazer saúde. Saúde em debate*, São Paulo.2002.
- CHOUDHRY, R. M. et al. *The nature of safety culture: a survey of the state-of-the-art*. Safety Science, 2007.

CICCO, F. de, *Sistema de gestão da saúde e segurança no trabalho: uma proposta inovadora*, Revista Protecção, n. 68, encarte especial, 1997.

DUNPHY, D & STACE, D. *The Strategic Management of Corporate Change*. Human Relations. 1993.

GIL, Antonio Carlos. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 4. ed. São Paulo: Atlas, 1994.

GILL, C. *Use of Hard and Soft Models of HRM to Illustrate the Gap Between Rhetoric and Reality in Workforce Management*. Melbourne, RMIT University. 1999.

HEGENBERG, L. *Etapas da investigação científica*. São Paulo: EPU-EDUSP, 1976.

HORTS, C. H. *Vers une Gestion Stratégique des Ressources Humains*. Paris, Les Éditions d' Organisation. 1987.

IBRAHIM, Fábio Zambite. *Curso de direito previdenciário*. 7ª ed. Rio de Janeiro: Impetus, 2006.

KOUFTEROS, X. et all *Integrated product development practices and competitive capabilities: the effects of uncertainty, equivocality, and platform strategy*. Journal of Operations Management, 2002.

LAKATOS, E. M. e MARCONI, M. A. *Metodologia Científica*. 2ª Edição. S. Paulo: Ed. Atlas, 1995.

LAPA, R. P. *Segurança Integrada à Gestão do Negócio*. Brasilminingsite, Belo Horizonte, fev. 2001.

MARTINS, Sérgio Pinto. *Direito da seguridade social: custeio da seguridade social, benefícios, acidente do trabalho, assistência social, saúde*. 16ª ed. São Paulo: Atlas, 2001.

RAYMOND, L & BERGERON, F. *Project management information systems: an empirical study of their impact on project managers and project success*. International Journal of Project Management, 2008.

SALOMONE, R. *Integrated management systems: experiences in Italian organizations*. Journal of Clearner Production, 2008.

SANTOS, Antonio Raimundo dos. *Metodologia Científica: a construção do conhecimento*. Rio de Janeiro: DP&A, 1999.

SCLIAR, M. *História do Conceito de Saúde. Saúde Colectiva*; Rio de Janeiro. 2007.

SILVA, Marcos Noé Pedro da. "População e amostras "; *Brasil Escola*. Disponível em <http://brasilecola.uol.com.br/matematica/populacao-amostras.htm>, acessado em 25 de julho de 2017.

STOREY, J. *Human Resource Management: A Critical Text*. Londres, International Thomson Business Press.2001.

STOREY, J. *New Perspectives on Human Resources Management*. Londres, Routledge. 1989.

TAVARES Jr., J. M. *Metodologia para Avaliação do Sistema Integrado de Gestão: Ambiental, da Qualidade e da Saúde e Segurança*. Tese apresentada a Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, Florianópolis, 2001.

Apêndices

Apêndice 1

Questionário aplicado aos funcionários e agentes do Estado do Serviço Distrital das Actividades Económicas de Muidumbe

O presente questionário destina-se na recolha dos dados para a realização da parte empírica deste trabalho, onde ele contém questões fechadas relacionadas com o tema.

Este inquérito tem como objectivo principal averbar a percepção dos funcionários e agentes do Estado que prestam serviços no Serviço Distrital de Actividades Económicas de Muidumbe com vista a recolher informações relativamente a insustentabilidade da política de assistência médica medicamentosa na função pública.

Este inquérito destina-se à realização de trabalho de campo e elaboração de uma Monografia para obtenção de grau de Licenciatura em Administracao Pública, pela Universidade Politécnica, Apolitécnica.

O trabalho consistirá no tratado do tema seguinte: **A insustentabilidade da política assistência médica medicamentosa na função pública: caso do Serviço Distrital das Actividades Económicas de Muidumbe de 2022 -2023**, cujo Orientador é **dr. Tito Victor Antonio Wilson**.

Dados Pessoais

1. Idade:
2. Sexo
 - a) Masculino
 - b) Feminino
3. Categoria profissional _____

Perguntas sobre a pesquisa

4. Qual é a sua relação de trabalho com o aparelho do Estado?

a) Nomeação em regime de carreira

b) Constitui-se em regime de contrato

5. Já ouviu falar de assistência médica e medicamentosa?

a) Sim

b) Não

6. Sofre o desconto de assistência médica e medicamentosa

a) Sim

b) Não

7. Beneficia-se da assistência médica e medicamentosa em circunstâncias de doenças?

a) Sim

b) Não

c) Se não justifique a sua resposta.

8. Quais são os motivos que condicionam os descontos de assistência médica aos funcionários e agentes do Estado que a sua relação de trabalho com Estado é constituída através da nomeação em regime de carreira e ou é constuída em regime de contrato?

9. Quais as políticas sustentáveis usadas pelo governo no processo de assistência médica e medicamentosa em termos de funcionários e agentes do Estado que possuem direito e os que não?

10. Que mecanismos ou políticas sustentáveis podem ser adoptados pelo governo para articulação entre as instituições ligadas a assistência médica e medicamentosa dos funcionários e agentes do Estado que descontam para o efeito?

Pela colaboração e compreensão o meu muito obrigado