

# **A motivação, a xenofobia e a qualidade dos serviços prestados pelos médicos cubanos na política pública brasileira Mais Médicos**

**Efraim da Silva Medeiros**

Mestre em Gestão Estratégica e Negócios pela UFRRJ (Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro), MBA em Gestão de Pessoas, especialização em Gestão de Educação à Distância pela UFF - Universidade Federal Fluminense, Bacharel em Administração de Empresas. Atualmente é professor do Centro Universitário de Barra Mansa - UBM.

## Resumo

Este artigo analisa de forma pontual a motivação sob dois vieses, o primeiro levanta as causas que impulsionaram os médicos cubanos a deixarem sua pátria para oferecerem seus serviços no Brasil dentro do programa Mais Médicos, e o segundo são as razões, os motivos que promovem nos cubanos a vontade de trabalhar diariamente em suas atividades. Para tanto, o trabalho está estruturado da seguinte forma: na introdução há a contextualização do tema em questão relacionando a política pública e a motivação, em seguida será discutida dentro do referencial teórico, a motivação, seguindo para política pública, qualidade dos serviços, xenofobia e seus impactos nos resultados. Quanto à metodologia, os procedimentos técnicos escolhidos foram a revisão bibliográfica e a pesquisa de campo, por intermédio de instrumento específico de coleta de dados sob o aspecto qualitativo, tendo por objetivo metodológico a pesquisa descritiva.

Palavras-chave: Serviços. Motivação. Política Pública. Xenofobismo.

## Abstract

This article analyzes in a timely manner motivation from two biases, the first raises the causes that boosted the Cuban doctors to leave their homeland and come to offer their services in Brazil within the More Doctors program, and the second are the stimuli that promote the Cubans will to work every day in their activities with courage and dedication even leaving their families in Cuba. Another purpose of the article is to relate possible xenophobic practices with performance motivation of healthcare workers and their impact on quality of medical services, Therefore, the work is structured as follows: first there in the Introduction the contextualization in question related to public policy and motivation, then will discussed within the theoretical framework, motivation, followed for public policy, quality of services, xenophobia and its impact on the results. Moving to the next chapter which is the methodology, in which case this article is through the literature review and field research by specific instrument under the qualitative aspect, with the methodological objective of descriptive research.

Keywords: Services. Motivation. Public policy. Xenophobia.

## Introdução

A situação do Brasil em diversos segmentos é catastrófica se comparado a países de primeiro mundo, seja na saúde, educação, na economia, na infraestrutura e outros setores. A busca por condições melhores de vida é uma realidade em toda parte do mundo, a qualidade de vida passou nos últimos anos a ser prioridade, haja vista as diversas mazelas causadas por doenças oriundas de rotinas que são questionadas pelos indivíduos a cada dia.

A saúde em especial, apoiada na educação, nos fornece subsídios para compor uma discussão específica e promissora, no que diz respeito, aos resultados que o Ministério da Saúde pretende alcançar. O Brasil atendendo um clamor (demanda) da população investiu severamente em uma política pública intitulada como “Mais Médicos”, que possui objetivos ousados para melhoria da saúde da população, sobretudo, dos cidadãos que vivem nas periferias das grandes capitais e cidades do interior (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

A proposta de melhorar a saúde é vista por grande parte dos brasileiros como algo positivo, pois para quem não tem nada, ou muito pouco, qualquer ajuda é bem vinda, no entanto, o que se questiona são as condições acadêmicas, *Know How* e condições de trabalho destes profissionais que para Azevedo (2014) o trabalho destes médicos é análogo à escravidão, no entanto a presidenta Dilma afirma que as condições de trabalho são satisfatórias e que não deve haver tal comparação.

As diversas tentativas de melhoria da administração pública são praticas antigas, dos diferentes presidentes da república, no entanto, na a criação do DASP - Departamento Administrativo do Serviço Público – é que a administração pública brasileira começa a caminhar num sentido profissional, ainda que não esteja onde todos gostariam, mas indubitavelmente, ela está mais gerencial do que patrimonialista, com característica burocrática, a Weberiana, que apresentou um novo formato e novos critérios de formação das organizações públicas, subsidiada por um pensamento impessoal, hierárquico, meritocrático e com distinção do *res público* e *res principis* (MALAIA, 2013).

Destarte, analisando a evolução da administração pública no que diz respeito à profissionalização por intermédio e o programa Mais Médicos, este artigo busca fazer identificar de que forma os resultados desta política pública recebe interferências da

motivação dos profissionais cubanos inseridos em tal programa e se o xenofobismo, neste caso, influi como estímulo na construção de um comportamento motivado nos profissionais, se é que há o xenofobismo.

O artigo se apoia na seguinte estrutura: no segundo capítulo do referencial teórico busca-se um entendimento maior com relação à motivação e teorias motivacionais, na segunda subseção, o entendimento maior acerca de serviços é evidenciado e as políticas públicas são analisadas no sentido conceitual. Terminando a revisão bibliográfica na segunda seção as práticas xenofóbicas são discutidas de maneira sucinta. Na terceira seção a metodologia da pesquisa é detalhada com as considerações finais abrangendo a quarta seção, onde se espera entender a interferência de diferentes estímulos na motivação dos médicos cubanos do programa Mais Médicos e identificar se dentre tais estímulos há evidências de práticas xenofóbicas e qual sua interferência nos resultados que o programa gera para a coletividade.

## Referencial Teórico

### MOTIVAÇÃO

Seja em um passado distante, no presente ou ainda em um futuro longínquo, o que se pretende nas ações empregadas em todas as organizações é o alcance do “êxito” em suas atividades, seja esta organização pertencente ao primeiro, segundo ou terceiro setor. Neste sentido, não é diferente, quando uma política pública é pensada, e, posteriormente chega a ser implementada, o que se pretende é que tal política pública cumpra a sua missão, portanto os *stakeholders* envolvidos diretamente nesta empreitada devem estar focados e comprometidos. Para que haja sucesso na atividade devem estar motivados.

A motivação, ou o alcance da motivação pelos líderes das organizações é algo buscado e desejado veementemente, no entanto, muitas das vezes sem o sucesso esperado. De acordo com Medeiros (2013 p. 23) “ninguém motiva ninguém”, sinalizando assim que não é possível que um indivíduo consiga motivar o outro, porém apesar de ninguém poder motivar alguém, é extremamente factível que qualquer um

possa estimular quem quiser, tendo com isso, um comportamento motivado ou não. Tal pensamento é corroborado por Bergamini, (1997) que acrescenta que a motivação é intrínseca e é entendida como um fenômeno comportamental único, cada indivíduo se comporta com sua especificidade própria.

Já nos primórdios da administração formal, no decorrer da revolução industrial observa-se o esforço e diversas tentativas em aumentar a produtividade dos colaboradores das indústrias, a fim de que a lucratividade pudesse aumentar. De acordo com Taylor (2008) se referindo à preocupação de ter um comportamento dos operários da época mais agressivo na produção, conjectura diferentes possibilidades em ter um resultado melhor, através de incentivos (estímulos).

Para Taylor (2008) os patrões só poderiam esperar comprometimento dos operários com os resultados caso houvesse moeda de troca, como os incentivos ou estímulos que deveriam ser concedidos de formas diferenciadas para os mesmos, podendo ser uma promessa de promoção ou melhoria salarial, salários melhores, gratificações, prêmios de qualquer espécie em troca de trabalho com qualidade e rapidez, ambiente de trabalho em melhores condições do que comumente eram expostos os operários, amistoso tratamento ou qualquer outro incentivo desta natureza.

Nota-se, portanto, que as organizações se esforçavam para ter profissionais mais motivados, ainda que tais motivos tivessem cunho apenas material, o que se pretendia eram os melhores resultados. Esta motivação ao longo do tempo foi mudando, os motivos foram sendo alterados e as razões que levavam os indivíduos a fazerem determinadas atividades, passaram ao longo dos anos serem substituídas por outros motivos, novas situações, novos anseios, novas propostas e novas ideias.

O que se questiona, são exatamente estas razões, as causas, os motivos que levam ou levariam os indivíduos nas organizações quererem fazer determinada atividade e se porventura não quiserem fazer, o que deve ser feito para que motivos possam ser gerados. De acordo com Goleman (1997) *apud* Justos (2007, p. 103) a motivação, é uma das cinco características que perfazem o profissional adequado às organizações, e é explicitada como a paixão pelo trabalho, por razões que ultrapassam a questão financeira ou conquista de posição ou status, se trata, portanto, de uma saudável inclinação a atingir metas com energia e persistência, tendo por principais características uma forte vocação para execução de atividades, otimismo e compromisso corporativo.

As razões para o autor deixam, *a priori*, de estar sustentada em razões financeiras, passando por outras questões, que antes não eram levadas em consideração. Novas pesquisas e estudo foram formatando uma nova concepção de ideal no que diz respeito ao desejo dos profissionais.

Uma das pesquisas que certamente gerou valor agregado para esta nova concepção foi a realizada por Goleman (1995) *apud* Reis (2005, p.52) tendo por amostra 700 homens com idade média de 60 anos, bem sucedidos ao final de suas carreiras. Afirmaram que desafios que explorassem sua capacidade criativa, o estímulo do próprio trabalho e a oportunidade de continuar aprendendo eram os principais fatores de motivação. Posteriormente foram relacionados à capacidade de fazer as coisas, às amizades e a oportunidade de ajudar as pessoas, muito depois vinha o *status* e, por fim, com boa distância, o ganho financeiro.

Neste sentido, há uma significativa contribuição de Herzberg (1966) *apud* Chiavenato (2003, p. 335) quando autor faz distinção entre os fatores considerados Satisfacientes (Motivacionais) e os fatores Insatisfacientes (Higiênicos), classificando como higiênicos aqueles que são importantes mas não produzem a satisfação, como o salário, benefícios sociais, tipo de chefia, condições físicas e ambientais do trabalho, dentre outros. Já os fatores motivacionais são a valorização, o trabalho em si, reconhecimento e etc. Observe-se, neste caso que os fatores que eram mais considerados quando se falava em motivação eram os higiênicos e nos tempos atuais mais se tem discutidos os fatores motivacionais. Se o salário estiver atrasado gerará insatisfação, mas se o mesmo for altíssimo, não gerará satisfação.

O tipo de trabalho que é realizado possui grande relevância na satisfação para o indivíduo. Um caso bem conhecido e que ganhou notoriedade foi o caso do brasileiro Amyr Klink que viajou o mundo em uma pequena embarcação em busca de satisfação pessoal. O que poderia ser considerado como loucura ou até mesmo tentativa de suicídio, para o velejador foi um prazer, apesar dos muitos percalços, tendo inclusive declarado: “passei quarenta dias sem ver um rosto humano e nem me dei conta disso” (KLINK, 2005, p. 75).

Percebe-se com isso, que apesar dos recursos financeiros serem sempre lembrados em críticas feitas pelos colaboradores de uma empresa, por não acreditarem que estão sendo bem remunerados, percebe-se que não possui o significado que dizem ter. Variáveis como, o que de fato o indivíduo realiza poderá dar um maior ganho no

que diz respeito à motivação do que o salário propriamente dito, não que o salário não tenha o seu valor, mas é secundário.

Bob Dylan, compositor e cantor norte-americano, disse em uma entrevista ao *New York Times* (1989) *apud* Reis (2004) que “o homem é um sucesso se pula da cama de manhã e vai dormir à noite, e nesse meio tempo faz o que gosta”.

Dentro das organizações fazer sempre o que se gosta de fazer nem sempre é uma realidade para seus colaboradores, no entanto, salienta Hunter (2004) que, paira sobre os ombros do líder a responsabilidade de influenciar seus liderados a trabalharem entusiasmadamente com vistas ao atingimento dos objetivos estabelecidos caracterizados como para o bem comum, gerando assim, os estímulos necessários para o alcance dos resultados.

## QUALIDADE DOS SERVIÇOS

Existe uma significativa evolução no setor de serviços em quase todas as economias do mundo, há uma distância expressiva do setor terciário em relação ao primário e secundário, possuindo domínio mundialmente, chegando a representar dois terços do PIB anual global – não considerando no cálculo os insumos ou bens de consumo intermediários (LOVELOCK *et al.*, 2011). De acordo com este autor, compreender as características dos produtos e suas especificidades e de que maneira podem interferir no comportamento dos consumidores representa importantes insights, podendo até mesmo criar uma vantagem competitiva organizacional, o que é expressivamente expressivo, uma vez que no Brasil a participação no PIB nacional, foi à marca de 66,2% em 2009. Em 2009, a marca foi de 67% do PIB.

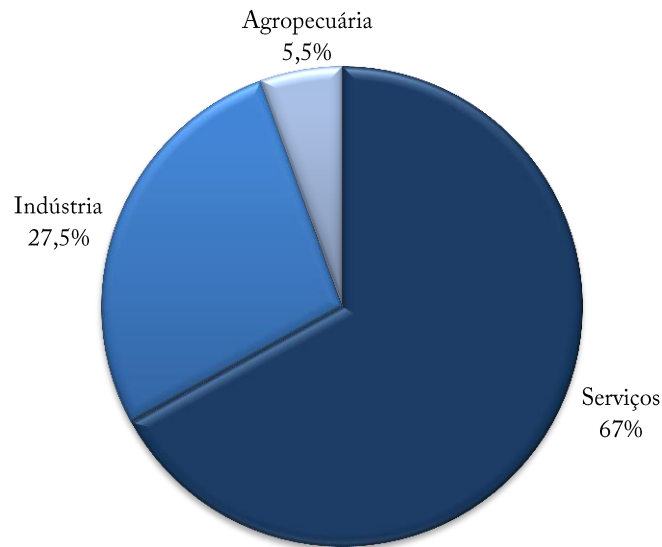


Figura 1: Participação das atividades econômicas no PIB\*  
(\*Resultado de 2011, calculado a partir das contas nacionais trimestrais)  
Fonte: IBGE, 2013

Serviços são atividades econômicas em que uma parte oferece a outra, geralmente baseada no tempo. Seu desempenho traz a seus destinatários os resultados desejados, objetos ou outros ativos pelos quais os compradores têm responsabilidade. Em troca de dinheiro, tempo e esforço, os consumidores de serviços esperam receber o valor do acesso a bens, mão de obra, habilidades profissionais, instalações, redes e sistemas, mas não costumam deter a propriedade de qualquer um dos elementos físicos envolvidos (GRONRÖOS, 1993).

Para Kotler (1998) *apud* Teixeira (2006, p. 2) serviço é qualquer ato ou desempenho que uma parte pode oferecer a outra e que seja essencialmente intangível e não resulte na propriedade de nada. Sua produção pode ou não está vinculada a um produto físico.

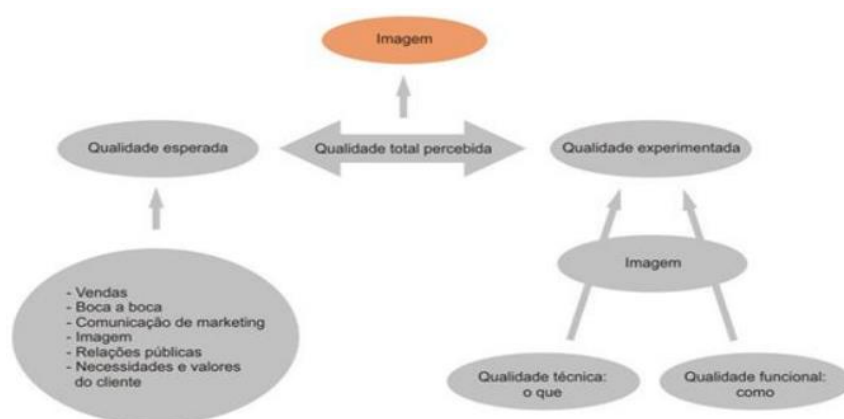


Figura 2: Qualidade Total e Qualidade Esperada  
Fonte: GRONRÖOS, 1993, p. 69



Observa-se, na figura 2, que a qualidade total de um serviço dependerá do que será oferecido, a forma com que se oferece, e a *Shopper Experience*, resultando na satisfação ou não pelo cliente, são três variáveis que devem ser observadas para que haja adequada percepção de valor por parte do cliente. Direcionando este pensamento para o setor público, observa-se que o cliente é o cidadão que também está preocupado com o que está sendo oferecido, com a maneira como que é oferecido e antes de ir a determinado lugar para receber determinado serviço, gera uma determinada expectativa.

Para Teixeira *et al.* (2006) se a instituição que presta serviço ao público, não atentar para as variáveis que determinam a preferência deste, dificilmente sairá da estagnação ou permanecerá por muito tempo no mercado, pois pior que um cliente mal atendido é um concorrente que sabe disso e faz uso. Da mesma forma, se a qualidade em qualquer organização deve estar presente, numa prestadora de serviço ela deve ser visceral. Atender bem ao cliente é garantia de lucratividade, novos clientes, confiabilidade, competitividade, eficiência, profissionalismo e sobre tudo respeito ao consumidor, sendo uma organização pública gerará satisfação pela gestão pública.

A prestação de serviço deve ser precedida da preocupação em atender as expectativas do cliente, cidadão ou usuário, de maneira que a qualidade seja percebida nos serviços prestados. A qualidade em serviços pode ser definida como o grau em que as expectativas do cliente são atendidas, excedidas por sua percepção do serviço prestado. (CORRÊA & GIANESI, 1994 *apud* TEIXEIRA, 2006, p. 2).

Os serviços de qualidade têm de estar apoiados na confiabilidade, surpresa, recuperação e integridade, os princípios da criação da excelência em serviços. Sem esses princípios torna-se impossível manter a confiança dos clientes (RENESTO, 2014).

Antes da prestação de serviços acontecer, os usuários buscam informações a respeito dos serviços que pretendem receber consultando pessoas que já os tenham experimentado, avaliando não somente os aspectos tangíveis, mas também os aspectos intangíveis relacionados a eles (FREITAS, 2005).

Dentro de uma política pública existir uma rejeição de determinado serviço por sua prestação, pode implicar na queda de um governo ou de manifestos, sabendo que a população possui direitos a serviços de qualidade em função dos impostos que pagam.

A oportunidade que uma organização possui de mostrar a qualidade do seu serviço é no momento da prestação, quando será gerada a experiência com o usuário. É neste momento de interação, chamado de “momento da verdade” que quem presta o

serviço deve dedicar todos seus esforços a fim de gerar uma percepção de qualidade para o cliente (QUINTELA, 2006).

Para Meirelles (2006) um serviço é essencialmente diferente do que um bem ou produto se trata de trabalho em processo e não resultado da ação do trabalho, e com isto não é possível produzir um serviço, mas sim prestar um serviço, pois o mesmo é construído.

## POLÍTICAS PÚBLICAS BRASILEIRAS

### Política Pública

Assim como em uma organização é necessário que haja estratégias eficientes, eficazes e efetivas, expressas em ações práticas, para que o lucro seja uma realidade crescente, dentro do primeiro setor as organizações do Estado também precisam de ações que maximizem os seus resultados, em busca da satisfação da coletividade. Os esforços neste sentido já são bem antigos, e historicamente se compreende bem o assunto.

De acordo com Laurentino (2008) a cidade do Rio de Janeiro ficou conhecida como: “confiada aos urubus”, pois havia uma grande quantidade de lixo e sujeira espalhada por toda a cidade, falava-se até das vantagens em se contemplar o Rio de Janeiro à distância, dada a sujeira, falta de bons modos dos moradores e grandes infestações de roedores.

Em função da pouca profundidade do lençol freático, não era permitido à construção de fossas sanitárias, deste modo, as fezes e urinas eram transportadas pela manhã por escravos até o mar, onde eram despejados, através de tonéis de esgoto nas costas e como havia uma concentração de uréia e amônia, no decorrer do percurso escorria na pele negra dos escravos e com o tempo deixavam listras brancas, em função disto os escravos eram chamados de “tigres” (LAURENTINO, 2008).

Os serviços prestados pelos referidos escravos, que posteriormente foram repassados a funcionários públicos, pode se dizer que eram para atender uma demanda da sociedade, a sujeira. A demanda era por limpeza. Há diversas demandas pela sociedade por serviços públicos, cada um com um serviço distinto, o fato é que em busca

da satisfação das necessidades da coletividade, é necessário que sejam pensadas algumas ações para suprir tais demandas.

As políticas públicas nos dias de hoje, em um formato mais moderno, possuem um fluxo específico, um ciclo, antes de sua implementação, mas ainda com a proposta de atender o que é mais demandado pela sociedade de maneira a satisfazer determinada necessidade com maior primazia.

Uma política pública pode ser entendida como, de acordo com Salisbury (1995) *apud* Lima (2012 p. 51) “decisões autorizadas ou sancionadas pelos atores governamentais.” São consideradas, portanto, com o significado de resultados ou saídas de processos governamentais.

Para Lopes (2008, p. 15) Políticas Públicas “são um conjunto de ações e decisões do governo voltadas para a solução (ou não) de problemas da sociedade”. Este mesmo autor ressalta que as políticas públicas são a totalidade de ações, metas e planos que os governos (nacionais, estaduais ou municipais) traçam para alcançar o bem estar da sociedade e do interesse público.

As políticas públicas quando constituídas são formuladas em um ciclo composto por cinco fases distintas, a primeira destas fases é conhecida como formação da Agenda, ou seja, é o momento em que há a seleção das demandas por prioridade, a segunda fase é formulação da política propriamente dito, neste momento são levantadas alternativas para a resolução dos problemas (demanda). A terceira fase é o processo da tomada de decisão, quando é escolhida a melhor alternativa em que se acredita que o problema será resolvido. A quarta fase é a implementação (através de leis e procedimentos administrativos), a execução das ações escolhidas, ou seja, é fazer acontecer na prática aquilo que foi decidido na fase anterior. Por fim a quinta fase de uma política pública é quando se faz a avaliação dos resultados alcançados, é o *feedback*. A estratificação das fases só é benéfica para entender o fluxo como um todo, no entanto, no decorrer de uma política pública, não há esta separação, as fases são complementares (LOPES, 2008).

De acordo com Ruas (2012), do momento da primeira fase de uma política pública há diversos interesses em jogo, os conflitos de interesses são enormes, pois poucos são os recursos para a realização das políticas públicas e muitas são as demandas e neste sentido os diferentes atores nesta arena competitiva, buscam energicamente comprovar que suas demandas possuem primazia, e, portanto devem ser escolhidas.

Nas diferentes fases do ciclo da política pública há constantes intervenções dos inputs, sejam de demanda ou apoio, ou ainda do próprio sistema político e *withininputs* impactando diretamente nos resultados (*outputs*), conforme figura 3.

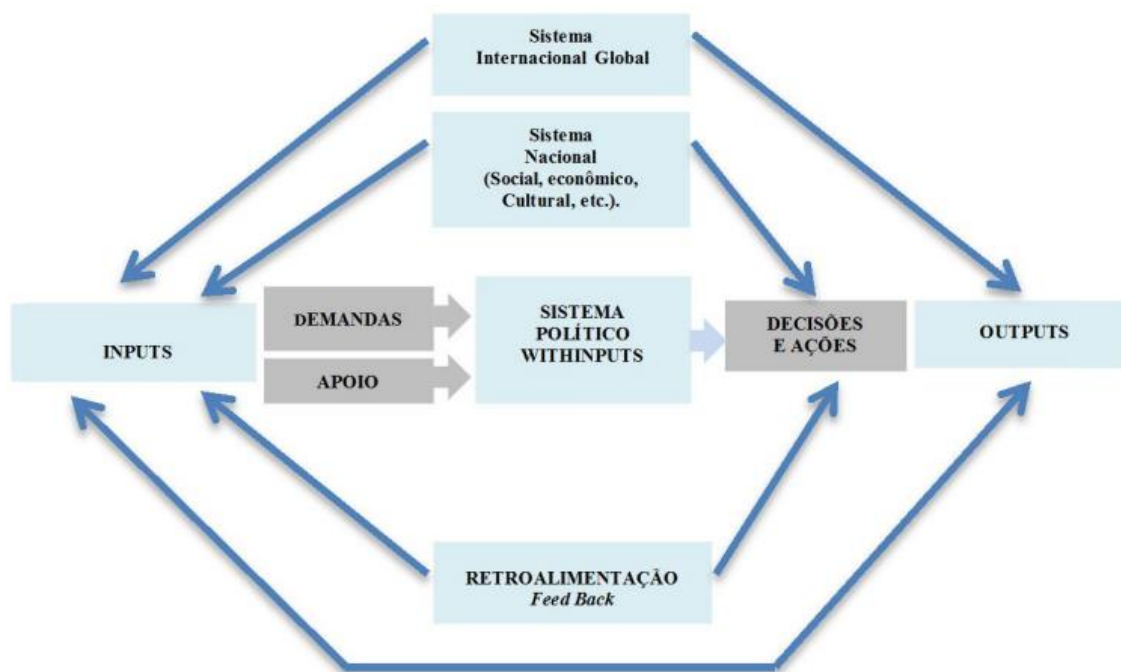


Figura 3: Modelo Sistêmico  
Fonte: Easton (1969) *apud* Ruas (2012, p.34)

### Atitudes Xenofóbicas

Existem diferentes entendimentos com relação à nomenclatura xenofobia, um dos que nos interessa é citado por Santana (2014) classificando a xenofobia como algo histórico e um dos mais comuns fenômenos de nossa sociedade, é a ojeriza por aquilo que é diferente. Tal sentimento provoca o ódio e conseqüentemente a aversão e o preconceito através de infundados sentimentos causados por estereótipos criados, na maioria das vezes, pela própria sociedade local. A Xenofobia também pode ser uma intitulação ligada a um transtorno psiquiátrico, que não é o objeto de discussão desta pesquisa.

Recentemente, em abril de 2014, o jogador de futebol Daniel Alves, do Barcelona, no estádio *El Madrigal* estádio do Villarreal, respondeu de forma positiva e bem humorada a uma atitude oriunda de alguns torcedores considerada racista e

xenofóbica, comendo uma banana, a qual fazia comparação do jogador com “macaco” (O GLOBO, 2014). Neste caso em especial, a atitude não teve repercussão negativa se comparada aos resultados esperados que fossem gols, pelo contrário, após o episódio o jogador em questão contribuiu para que houvesse dois gols.

O programa do governo federal “Mais Médicos” tem gerado muita satisfação por parte da maioria da população (73,9%), no entanto, existem algumas pessoas que não são favoráveis à contratação dos médicos. Num primeiro momento a qualidade do exercício da medicina foi colocada em questão, no entanto, acredita-se que a rejeição tenha outros fatores como regime político de Cuba, ou seja, alcançando o campo político e ideológico (DIOCESE OURINHOS, 2014)

## Metodologia

### DELINEAMENTO DA PESQUISA

Este trabalho possui sua estrutura fundamentada metodologicamente na revisão bibliográfica, quando livros, revistas, artigos, sites, jornais foram utilizados para a consolidação teórica. Foi realizada também uma pesquisa de campo baseado na análise qualitativa, quando uma entrevista foi feita com base em questionário estruturado. Os dados coletados foram analisados indutivamente, essencialmente sob o aspecto qualitativo e parte do instrumento aplicado sob o aspecto quantitativo, tendo por objeto metodológico a pesquisa descritiva (MARCONI, 2003).

### OBJETO DE ESTUDO

De acordo com o Ministério da Saúde (2014), o Programa Mais Médicos compõe um pacto de melhoria do atendimento a população que faz uso do Sistema Único de Saúde - SUS, e sua proposta é mais do que a contratação de médicos, mas também melhorar a infraestrutura dos hospitais e unidades de saúde. Os médicos são chamados essencialmente para atuar nas periferias das cidades, e as vagas para ocupar um o cargo de médico do programa é essencialmente para brasileiros, e no caso do não

preenchimento das vagas, o Brasil aceitará candidaturas de estrangeiros, o que se pretende é melhorar a relação médico por habitante, que hoje é de 1,8 médicos por mil habitantes, índice inferior a países como Argentina (3,2), Uruguai (3,7), Portugal (3,9) e Espanha (4,0).

A concentração de médicos em grandes capitais é um problema e um fomento para o programa que visa desconcentrar os médicos dos centros para as diversas periferias que necessitam de atendimento. Há uma perspectiva de investimento pelo Ministério da saúde na ordem de R\$ 15 bilhões até o final de 2014 em infraestrutura. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

O outro lado do programa é uma mudança na formação dos estudantes de medicina, que vai aproximar os novos médicos à realidade da saúde do Brasil, quando em 1º de janeiro de 2015, os alunos que ingressarem na graduação deverão atuar por um período de dois anos em unidades básicas e na urgência e emergência do SUS, o que foi intitulado como “2º ciclo de Medicina”, modelo que já acontece em outros países de primeiro mundo. No que diz respeito às vagas nos cursos de medicina, em parceria com o ministério da educação, serão abertas 11,5 vagas nos cursos de medicina no país até 2017 e 12 mil vagas para formação de especialistas até 2020, além da mudança no formato da abertura de novas vagas de medicina em instituições privadas, trazendo mais facilidade e menos disfunções burocráticas. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

## RESULTADO E ANÁLISE DAS ENTREVISTAS

A pesquisa *in loco* realizada por intermédio de um instrumento de pesquisa específico aconteceu no mês de junho de 2014, quando os dados foram coletados, gerando um total de sete entrevistas na modalidade individual, com 12 perguntas semiestruturadas fechadas e abertas. Os referidos médicos chegaram ao Brasil, no município do interior do Estado do Rio de Janeiro (Barra Mansa) no mês de abril de 2014, sendo três casais (marido e mulher) e uma solteira. Dos três casais um possui um filho de quatro anos de idade, e não pôde trazê-lo para o Brasil. O outro casal possui um filho de 16 anos e o terceiro casal não possui filho. Os médicos se formaram em Cuba com idade que variava de 24 a 26 anos. A intenção do instrumento aplicado foi de

buscar um conhecimento maior a respeito da motivação versus causas aplicados no “Mais médicos”.

Primeira pergunta: **Como foi deixar a família e vir para o Brasil?** As respostas para estas questões foram essencialmente: *“É muito comum sairmos de nosso país em direção a outras nações para o exercício da medicina”*; *“É difícil, sei que não é fácil, mas é algo que acreditamos ser necessário”*; *“há sofrimento, no entanto é um trabalho compensador”*.

A segunda pergunta foi: **O que a família pensa a respeito de sua participação em programas como o Mais Médicos?** As respostas se repetiram bastante, e foram as seguintes: *“Como já existe uma cultura do voluntariado no país, apesar de ser difícil, já é esperado pelos familiares quando fazemos medicina”*; *“Os filhos sofrem bastante”*.

A terceira pergunta foi: **Quais as razões que o estimulou a participar do programa Mais Médicos?** Nesta questão houve bastante variação nas respostas: *“Eu quero me aperfeiçoar profissionalmente”*; *“quero conhecer, na prática, outros tipos de doenças, para ter experiência”*; *“quero ter fluência no português”*; *“Era um desejo antigo que tinha de conhecer o Brasil”*.

A quarta pergunta foi: **Qual a principal dificuldade de estar inserido no programa Mais médicos?** Unanimemente a dificuldade com o idioma foi a maior dificuldade de estar no Brasil.

Na quinta foi perguntado: **Arrepende-se de ter vindo?** Unanimemente a dificuldade a resposta foi “não”.

A sexta pergunta foi: **Quais os benefícios do programa mais médicos?** “As respostas desta questão foram bem parecidas com as respostas da questão quarta e de diferente foi: *“Possuir visibilidade profissional”*; *“Saber que nosso trabalho pode ajudar outras pessoas”*; *“Contribuir para melhoria da saúde da população brasileira”*;*” É gratificante fazer nosso trabalho e ver os resultados na saúde das pessoas”*.

A sétima pergunta foi: **Qual a relação do dinheiro com sua motivação de estar no Brasil?** As respostas para esta questão foram: *“o dinheiro é importante, mas não foi por ele que vim”*; *“é claro que precisamos nos sustentar, apesar do valor que recebemos um valor maior do que normalmente recebemos em Cuba, ele não é suficiente para nos estimular a estar aqui”*; *“para estarmos aqui, foi necessário muito mais do que dinheiro”*; *“ninguém deixa o filho de quatro anos de idade, com possibilidades de visita-lo somente de ano em ano somente por dinheiro”*.

A oitava pergunta foi: **Como você vê a qualidade dos serviços médicos dos médicos brasileiros?** As respostas foram: *“Gosto muito dos serviços médicos do Brasil, acredito que um serviço é prestado”*; *“Diferentemente de Cuba, a questão tecnológica é melhor”*; *“Existe muita modernidade no Brasil, no entanto, os resultados dos exames demoram muito para vir, em Cuba o resultado que se obteria de um dia para outro, aqui demora 20 a 30 dias.”*.

A nona questão foi: **Você percebeu algum tipo de xenofobismo com relação a vocês?** As respostas para esta questão foi: Unanimemente a resposta foi “não”.

A décima questão foi: **Como foi o tratamento de vocês pelos outros médicos?** As respostas para esta questão foi: Unanimemente, muito boa. “Acredito não poder ser melhor”

A décima primeira questão foi: **Como foi o tratamento dos pacientes com vocês?** As respostas para esta questão foi: Unanimemente, excelente.

A décima segunda questão foi: **Está satisfeito?** As respostas para esta questão foi: Unanimemente, sim.

A décima terceira questão foi: **Se você fosse vítima do xenofobismo, como reagiria?** As respostas para esta questão foram: “ninguém gosta de ser rejeitado, acredito que desanimaria”; “a discriminação contra estrangeiros é muito ruim, não sei como reagiria”, “é difícil precisar como reagir”; *“diante de um sonho e a realidade da hostilidade é um desafio, que não sei precisar o que faria”* os demais simplesmente disseram não saber o que fazer.”.

## Considerações Finais

Observa-se, conforme exposto no trabalho existe grande possibilidade de uma organização alcançar seus resultados tendo colaboradores motivados, e apesar de não ser uma tarefa fácil a motivação dos colaboradores de uma organização é um condição *sine qua non* para o êxito possuir profissionais motivados para alcançar os melhores resultados.

O programa Mais Médicos indubitavelmente gera um número maior de atendimentos para a população brasileira e a vinda de médicos de outras nações para prestar seus serviços aqui no Brasil é uma experiência, no mínimo, interessante, apesar de não ser a primeira vez que os cubanos atuam no Brasil, mas dentro de uma política



pública desta magnitude é de fato uma grande experiência não somente para os cubanos, mas também para os brasileiros.

Na vinda dos primeiros cubanos para o Brasil, os mesmos haviam sido recepcionados com certa hostilidade por parte dos médicos brasileiros, gerando um mal estar muito grande entre os profissionais de saúde. De acordo com a entrevista com os médicos cubanos, o xenofobismo não alcança nenhum dos médicos lotados no município de Barra Mansa, e esperam que não os atinjam. Todos os entrevistados demonstraram certo receio com a prática xenofóbica, mas falaram sobre a maravilhosa experiência de estar no país e pela excelente receptividade por parte da população e também pelos médicos locais.

Dentre as razões que levaram os profissionais a saírem de seu país, deixarem sua cultura, seus familiares, e voarem em direção ao Brasil destacaram-se: a oportunidade de melhorarem como profissionais e de aperfeiçoarem o idioma Português.

Ficou claro, em todas as questões do instrumento de pesquisa, que o “recurso financeiro” está longe de ser o principal estímulo, mas sim questões relacionadas aos fatores motivacionais conforme proposto por Herzberg. Não que os fatores higiênicos não tenham seu valor, pois são importantes para não gerar a insatisfação (CHIAVENATO, 2003).

Com base em toda a literatura pesquisada e nas entrevistas realizadas, observa-se que estes médicos estão totalmente motivados a oferecerem o melhor atendimento à população. Estão focados na aprendizagem e não estão preocupados com outra coisa senão em transmitir seus conhecimentos para ações práticas a fim de melhorar a saúde da população, seja pelo tratamento das doenças ou pelo discurso de que a profilaxia é caminho mais barato e menos dolorido para a população.

Os diferentes estímulos que alcançam estes profissionais mostram que estão reagindo de forma positiva neste grupo de sete médicos que estão no município de Barra Mansa - RJ, produzindo muita vontade de dar o melhor deles para a saúde. O voluntariado é algo muito comum em Cuba, estes sete médicos estavam na Venezuela também militando na medicina, como que um sacerdócio, em que a recompensa é neste caso, a saúde e o bem estar das pessoas que na maioria das vezes não possuem recursos suficientes para custear um plano de saúde e são dependentes do SUS - Sistema Único de Saúde.

A qualidade dos serviços fica comprometida quando, alguns dos elementos básicos da construção do serviço estiverem em precariedade, sejam os recursos materiais ou humanos. Dentro do que discute Grönroos (1993), colocando a qualidade total como resultado do que construído, baseado no “como é feito” e na sua “expectativa”, observa-se no Brasil que o padrão mínimo de exigência esperado pelos cidadãos é bem menor do que qualquer médico pode oferecer, sendo, portanto, uma variável, pouco relevante para se alcançar a qualidade máxima. A qualidade do serviço médico, neste caso, se estabelece na qualidade técnica e na qualidade funcional.

As políticas públicas voltadas para a população, para serem consideradas um sucesso ou fracasso, recebem impacto na maneira como o serviço é prestado. A não observância do fator humano em uma política pública pode implicar em decadência desta política, fazendo com haja uma rejeição geral da população caso exista uma atendimento inferior do que se espera.

No Município de Barra Mansa - RJ, onde a pesquisa foi realizada, não foi identificado sentimento xenofóbico, o que não significa que não haja tal discriminação dentro do programa em outros municípios. Sugere-se que a pesquisa seja ampliada para o Estado do Rio de Janeiro em busca de um resultado mais preciso e condizente com a realidade nacional, dentro de uma amostragem mais realística.

## Referências

AZEVEDO, Reinaldo. **Dilma, que compra médicos de Cuba, elogia campanha da CNBB contra o tráfico de pessoas. Ou: vender gente, para Cuba, é mais lucrativo e seguro do que vender droga.** 2014. Disponível em: <http://veja.abril.com.br/blog/reinaldo/geral/dilma-que-compra-medicos-de-cuba-elogia-campanha-da-cnbbco-mtra-o-trafico-de-pessoas-ou-vencer-gente-para-cuba-e-mais-lucrativo-e-seguro-do-ue-vender-droga//>. Acesso em 2014.

BERGAMINI, C. W. **Desenvolvimento de Recursos Humanos: uma estratégia de desenvolvimento organizacional.** São Paulo: Atlas, 1997.

CHIAVENATO, I. **Introdução à Teoria Geral da Administração: uma visão abrangente da moderna administração nas organizações.** 7 ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.

DIOCESE OURINHOS. **Xenofobia e racismo contra médicos cubanos**. Disponível em: <http://diocesiourinhos.wordpress.com>. Acesso em 2014.

FREITAS, A. L. P. A. Qualidade em Serviços no Contexto da Competitividade. **Revista Produção On Line**. v. 5, n.1 – Março de 2005. Santa Catarina, 2005. Disponível em file:///C:/Users/Laptop\_dell/Downloads/PRODUCAOONLINE\_2005\_A%20Qual%20ida%20de%20em%20Servi%C3%A7os%20no%20Contexto%20da%20Competitividade.pdf. Acesso em 2014.

GRONRÖOS, C. **Marketing, gerenciamento de serviços: a competição por serviços na hora da verdade**. Rio de Janeiro: Campus, 1993.

HUNTER, J. C. **O monge e o executivo**. Tradução de Maria da Conceição Fornos de Magalhães. Rio de Janeiro: Sextante, 2004.

IBGE. **Pesquisa Anual de Serviços. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Disponível em <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/economia/comercioeservico/pas/pas2011/default.shtm>> Acesso em 2013.

JUSTUS, R.; ANDRADE, S. A. de. **O empreendedor: como se tornar um líder de sucesso**. São Paulo: Laurosse do Brasil, 2007.

KLINK, A. **Cem dias entre o céu e mar**. São Paulo Companhia das letras, 2005.

LAURENTINO, G. 1808: **Como uma rainha louca, um príncipe medroso e uma corte corrupta enganaram Napoleão e mudaram a história de Portugal e do Brasil**. São Paulo: Editora Planeta do Brasil, 2008.

LIMA, W. G. Política pública: discussão de conceitos. Nemas – Núcleo de Educação, Meio Ambiente e Desenvolvimento. **Interface** (Porto Nacional). Edição número 05, Outubro de 2012.

LOPES, B.; AMARAL, J. N. **Políticas Públicas Conceitos e Práticas**. v.7. Belo Horizonte: Sebrae/MG, 2008.

LOVELOCK, C.; WIRTZ, J.; HEMZO, M. A. Tradução de Sônia Midori Yamamoto. **Marketing de Serviços: pessoas, tecnologia e estratégia**. 7 ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2011.

MALAIÁ, M. C. B. T.; VIEGAS, M. C. L. de C.; MAGALHÃES, G. S. A reforma de Estado de 1995 e suas consequências na qualidade da prestação do serviço público no Brasil: uma reflexão sobre o contexto das relações humanas no trabalho das organizações públicas brasileiras. **Anais... SEGET - Simpósio e Tecnologia para a Competitividade**, Rio de Janeiro, 2013.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MEDEIROS, E. da S. **Ninguém Motiva Ninguém**. Rio de Janeiro: Publit, 2013.

MEIRELLES, D. S. e. **O Conceito de Serviço**. *Revista de Economia Política*, vol. 26, nº 1 (101), pp. 119-136 janeiro-março/2006.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Mais Médicos para o Brasil**. Portal da Saúde – Ministério da Saúde – [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br). Acesso em 2014.

O GLOBO. **Daniel Alves come banana jogada por torcedor em jogo do Barcelona**. Disponível em: <http://oglobo.globo.com/esportes/daniel-alves-come-banana-jogada-por-torcedor-em-jogo-do-barcelona-12314451#ixzz35ZTvAcLg>. Acesso, em 2014.

QUINTELLA, H. L. M. M; SILVA, ROBSON, K. B. e. Qualidade e Liderança na Prestação de Serviços: Uma Avaliação Usando Escala Servqual e Lpi. **Relatório de Pesquisa em Engenharia de Produção. Revista Eletrônica**. v.6. Rio de Janeiro, 2006. Disponível em [http://www.producao.uff.br/conteudo/rpep/volume62006/RelPesq\\_V6\\_2006\\_04.pdf](http://www.producao.uff.br/conteudo/rpep/volume62006/RelPesq_V6_2006_04.pdf). Acesso, 2013.

REIS, A. M. V.; TONET H.; JUNIOR L. C. B.; COSTA, M. E. B. **Desenvolvimento de equipes**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2005.

RENESTO, C. de L.; RAMOS, P. **Qualidade em serviços**. ICPG - Instituto Catarinense de Pós-graduação. Disponível em <http://www.posuniasselvi.com.br/artigos/rev04-14.pdf>. Acesso em 2014.

SANTANA, A. L. Xenofobia. **Infoescola**, Navegando e Aprendendo. Disponível em <http://www.infoescola.com/psicologia/xenofobia/>. Acesso em 2014.

TAYLOR, F. W. **Princípios de administração científica**. Tradução de Arlindo Vieira Ramos. 8. ed. 13. reimpr. São Paulo: Atlas, 2008.

TEIXEIRA, I. S.; TEIXEIRA, R. C.; SOUSA, R. A. Qualidade dos serviços: um diferencial competitivo. *Anais... SEGET – Simpósio de Excelência em gestão e Tecnologia*. Rio de Janeiro, 2006. Disponível em [http://www.aedb.br/anais-seget/ae\\_pos.htm](http://www.aedb.br/anais-seget/ae_pos.htm). Acesso em 12/05/2012.