



Saúde em Debate

ISSN: 0103-1104

ISSN: 2358-2898

Centro Brasileiro de Estudos de Saúde

Mendes, Tatiana de Medeiros Carvalho; Oliveira, Renata Fonsêca Sousa de;  
Mendonça, Juliana Marques Nogueira; Medeiros, Antônio; Castro, Janete Lima de  
Planos de Cargos, Carreiras e Salários: perspectivas de profissionais de saúde do Centro-Oeste do Brasil  
Saúde em Debate, vol. 42, núm. 119, 2018, Outubro-Dezembro, pp. 849-861  
Centro Brasileiro de Estudos de Saúde

DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811905>

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406368954006>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais informações do artigo
- Site da revista em [redalyc.org](http://redalyc.org)

redalyc.org

Sistema de Informação Científica Redalyc  
Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe, Espanha e Portugal  
Sem fins lucrativos acadêmica projeto, desenvolvido no âmbito da iniciativa  
acesso aberto

# Planos de Cargos, Carreiras e Salários: perspectivas de profissionais de saúde do Centro-Oeste do Brasil

## *Position Plans, Careers and Salaries: perspective of health professionals from the Central-West Brazil*

Tatiana de Medeiros Carvalho Mendes<sup>1</sup>, Renata Fonsêca Sousa de Oliveira<sup>2</sup>, Juliana Marques Nogueira Mendonça<sup>3</sup>, Antônio Medeiros Junior<sup>4</sup>, Janete Lima de Castro<sup>5</sup>

DOI: 10.1590/0103-1104201811905

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Observatório de Recursos Humanos em Saúde – Natal (RN), Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5824-3801> [tameca@hotmail.com](mailto:tameca@hotmail.com)

<sup>2</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Observatório de Recursos Humanos em Saúde – Natal (RN), Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8103-4127> [fonrenata@hotmail.com](mailto:fonrenata@hotmail.com)

<sup>3</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Observatório de Recursos Humanos em Saúde – Natal (RN), Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0423-351X> [juli.deusefiei77@gmail.com](mailto:juli.deusefiei77@gmail.com)

<sup>4</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Departamento de Saúde Coletiva – Natal (RN), Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5928-2896> [soriedemjunior@gmail.com](mailto:soriedemjunior@gmail.com)

<sup>5</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Departamento de Saúde Coletiva e Observatório de Recursos Humanos em Saúde – Natal (RN), Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1823-9012> [janetecastro.ufrn@gmail.com](mailto:janetecastro.ufrn@gmail.com)

**RESUMO** O aperfeiçoamento das práticas de gestão do trabalho constitui uma exigência para os serviços de saúde de todas as regiões do País. O presente estudo analisa a implantação do Plano de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS) nas instituições de saúde, a partir da perspectiva dos profissionais de saúde da região Centro-Oeste do Brasil. Trata-se de um estudo documental, de abordagem qualitativa. O conteúdo textual dos documentos foi submetido à análise lexicográfica e Classificação Hierárquica Descendente (CDH), com auxílio do software Iramuteq. Os documentos foram analisados à luz da Análise de Conteúdo de Bardin. O universo da pesquisa se constituiu de 211 documentos. Quanto ao perfil dos profissionais cujos depoimentos constam nos documentos da pesquisa, observou-se predominância de servidores do sexo feminino, na faixa etária de 36 a 50 anos, de nível superior e da esfera estadual. Apesar de persistirem desafios, como condições desfavoráveis de trabalho e não cumprimento dos direitos trabalhistas por parte de alguns gestores, o PCCS mostra-se como um instrumento de motivação dos trabalhadores, contribuindo para valorização, fixação e perspectiva de carreira, principalmente no âmbito federal.

**PALAVRAS-CHAVE** Recursos humanos em saúde. Organização e administração. Trabalho. Mobilidade ocupacional. Sistema Único de Saúde.

**ABSTRACT** *The improvement of working management practices is a requirement for health services in all regions of the Country. The present study analyzes the implementation of the Position Plans, Careers and Salaries (PCCS) in health institutions, from the perspective of health professionals in the Central-West region of Brazil. This is a documentary study, with a qualitative approach. The textual content of the documents was submitted to the lexicographical analysis and Descending Hierarchical Classification (DHC), with the help of the Iramuteq software. The documents were analyzed in the light of the Bardin Content Analysis. The research universe consisted of 211 documents. As for the profile of the professionals whose testimonies are contained on the research documents, it was observed the predominance of female servers, in the age group of 36 to 50 years, with a higher education level and from the state sphere. Despite the challenges, such as unfavorable working conditions and non-compliance of labor rights by some managers, the PCCS shows itself as a motivational instrument to the workers, contributing to the valorization, fixation and career prospects, especially at the federal level.*

**KEYWORDS** Health manpower. Organization and administration. Work. Career mobility. Unified Health System.



## Introdução

As intensas transformações que acometem o mundo do trabalho têm apresentado contínuos desafios para a gestão do trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, a reflexão sobre as práticas de gestão do trabalho passa a ser uma necessidade, e o seu aperfeiçoamento, uma exigência.

Para a chamada área de gestão do trabalho das instituições de saúde, está definido, no arcabouço governamental, um conjunto atribuições que, muitas vezes, não se concretizam no cotidiano da gestão dos serviços de saúde. Essa situação de não concretude costuma ser analisada como reflexo do distanciamento dos gestores das chamadas 'questões de RH', assim como também revela a complexidade de uma problemática que vem se perpetuando no âmbito do SUS: a insuficiência e ou fragilidade de instrumentos, práticas ou estratégias que tenham como pressuposto a organização do trabalho e a valorização do trabalhador da saúde. Esse talvez seja um dos grandes paradoxos da administração pública.

No cotidiano das secretarias estaduais e municipais de saúde, alguns instrumentos de gestão do trabalho são nomes conhecidos de longa data, tais como: Avaliação de Desempenho da força de trabalho e Plano de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS). Outros são mais recentes, como Mesa de Negociação e Dimensionamento de Pessoal. Todavia, apesar de serem considerados fundamentais para a estruturação, organização e qualificação da gestão<sup>1</sup>, esses instrumentos costumam passar por um longo processo de discussão e, muitas vezes, não têm sua implantação assegurada.

Este artigo aborda o PCCS, compreendendo-o como um instrumento de gestão da política de pessoal que orienta a inserção e estabelece estímulos de desenvolvimento pessoal e profissional aos trabalhadores<sup>2</sup>. O PCCS consiste em um conjunto de regras que orienta a trajetória dos trabalhadores em sua carreira, com o objetivo de valorizar o servidor<sup>3</sup>. Por meio dele, o trabalhador

poderá se informar sobre suas possibilidades de desenvolvimento profissional e financeiro<sup>4</sup>.

Todavia, faz-se importante destacar que a gestão de carreiras não é uma questão meramente técnica. Devem ser sempre consideradas as estruturas socioeconômicas e o contexto histórico dentro do qual os profissionais estão envolvidos<sup>5</sup>. Nessa perspectiva, Vieira et al.<sup>6</sup> destacam que o processo de implantação de um plano de carreira não deve ser entendido como uma peça neutra, isto é, passível de ser justificado apenas pela racionalidade administrativa. Esse processo sempre terá, também, um caráter político, econômico, social e cultural.

A institucionalização da carreira mediante a implantação do PCCS é considerada como uma importante política atrativa para os trabalhadores do SUS e uma forma poderosa de fixação destes, visto que oportuniza a perspectiva de carreira e o compromisso das instituições de saúde com o desenvolvimento do trabalhador<sup>7</sup>. Também é considerada uma forma de motivação e valorização dos trabalhadores<sup>8</sup>.

Contudo, observa-se que, apesar da existência de todo o arcabouço jurídico e do reconhecimento prestado a essa temática, que ocupa lugar de destaque nas discussões e deliberações dos principais fóruns realizados nas últimas décadas, ainda é alto o contingente de secretarias que não usam o PCCS como uma ferramenta de gestão. Porém, mesmo com o reconhecimento pelos gestores das vantagens na adoção desse instrumento, são mencionados inúmeros desafios, como questões de natureza legal, financeira, técnica e política, que constituem barreiras restritivas à sua viabilização<sup>1</sup>.

Deste modo, diante da necessidade de reforçar a discussão sobre as estratégias e os instrumentos de gestão do trabalho, este artigo tem como objetivo analisar a implantação do PCCS nas instituições de saúde a partir da perspectiva dos profissionais de saúde da região Centro-Oeste do Brasil.

## Material e métodos

Trata-se de um estudo documental, de abordagem qualitativa. Os documentos foram produzidos no período de novembro de 2014 a janeiro de 2016, em uma plataforma virtual de Cursos de Especialização e de Aperfeiçoamento em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Eles constituem-se de relatos de profissionais de saúde, estudantes do curso (nível médio e superior), da região Centro-Oeste do Brasil, em fóruns de discussão sobre PCCS nos referidos cursos.

O fórum representa uma ferramenta de comunicação eficaz em cursos de educação a distância, pois viabiliza a interação e o apoio a atividades educacionais entre alunos e tutores ao longo do processo de ensino-aprendizagem. A utilização desse recurso possibilita a criação de espaços democráticos a partir de depoimentos significativos sobre determinado tema, favorecendo, assim, a construção do conhecimento<sup>9</sup>.

Foram incluídos documentos com depoimentos dos profissionais de saúde que possuíam PCCS exclusivos do setor saúde em suas instituições. Participaram dos cursos profissionais com um dos seguintes perfis: profissionais gestores ou integrantes da equipe gestora, responsáveis pela formulação e execução de políticas na área de gestão do trabalho e da educação na saúde/recursos humanos do SUS; gestores, integrantes da equipe gestora ou docentes das Escolas Técnicas do SUS ou das Escolas de Saúde Pública do SUS; membros das mesas de negociação permanente do SUS ou integrantes dos espaços de negociação do trabalho do SUS, formalmente instituídos; secretários de saúde, gerentes de regionais de saúde ou distritos sanitários; integrantes das equipes de direção de Gestão de Recursos Humanos/Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde dos escritórios de representação do Ministério da Saúde nos estados; gestores de hospitais, de Unidades de Referência ou de Unidades Básicas de Saúde; membros da equipe de Gestão de Recursos Humanos/Gestão do

Trabalho e Educação na Saúde dos escritórios da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), localizados nos estados onde ocorreu o curso; e integrantes da equipe técnica do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (Cosems) ou da Comissão Intergestora Bipartite (CIB).

Os critérios de exclusão utilizados foram: documentos de profissionais que não pertenciam à região Centro-Oeste, documentos com depoimentos repetidos, bem como documentos e trechos da redação documental dos fóruns que não se adequavam ao escopo do estudo.

Após seleção dos documentos, realizou-se a preparação do *corpus* para análise textual. Os dados foram tratados de março a junho de 2017. O conteúdo textual dos documentos foi submetido à análise lexicográfica e Classificação Hierárquica Descendente (CDC), com auxílio do *software* Interface de R pour Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (Iramuteq).

O Iramuteq é um *software* livre que viabiliza diferentes tipos de análises de dados textuais, desde a lexicografia básica (cálculo de frequência de palavras) até análises multivariadas (análise de similitude e classificação hierárquica descendente). O *software* Iramuteq apresenta rigor estatístico e permite aos pesquisadores utilizar diferentes recursos técnicos de análise lexical<sup>10</sup>.

Utilizou-se a Classificação Hierárquica Descendente como método de tratamento dos dados. Essa análise visa a obter categorias que o programa denomina classes, as quais são constituídas por vocábulos homogêneos entre si e vocábulos diferentes em relação às outras classes/categorias. Após a realização de cálculos estatísticos textuais, o *software* organiza a análise dos dados em um dendrograma que ilustra as relações entre essas classes/categorias. Em âmbito interpretativo, a significação das classes depende do marco teórico de cada pesquisa<sup>11</sup>.

Após a conformação de três classes semânticas pelo *software*, os documentos foram analisados à luz da Análise de Conteúdo, que, segundo Bardin<sup>12</sup>, consiste em um conjunto de técnicas e análise das comunicações que

objetiva obter, por meio de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição de conteúdo das mensagens, indicadores que permitem a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção dessas mensagens.

O estudo foi realizado com base nos princípios da bioética e submetido à análise do Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL), em cumprimento à Resolução nº 466/2012, sendo aprovado com número de Parecer: 1.908.863 e CAAE: Coletiva 63139316.7.0000.5292.

## Resultados e discussão

O universo da pesquisa se constituiu de 211 documentos, sendo 42,2% de Goiás, 36% de Mato Grosso, 11,4% de Mato Grosso do Sul e 10,4% do Distrito Federal. Quanto ao perfil dos profissionais cujos depoimentos constam nos documentos textuais da pesquisa, observou-se predominância de servidores do sexo feminino (79,6%), na faixa etária de 36 a 50 anos (46,4%), de nível superior (91,9%) e da esfera estadual (54%), conforme o observado na *tabela 1*.

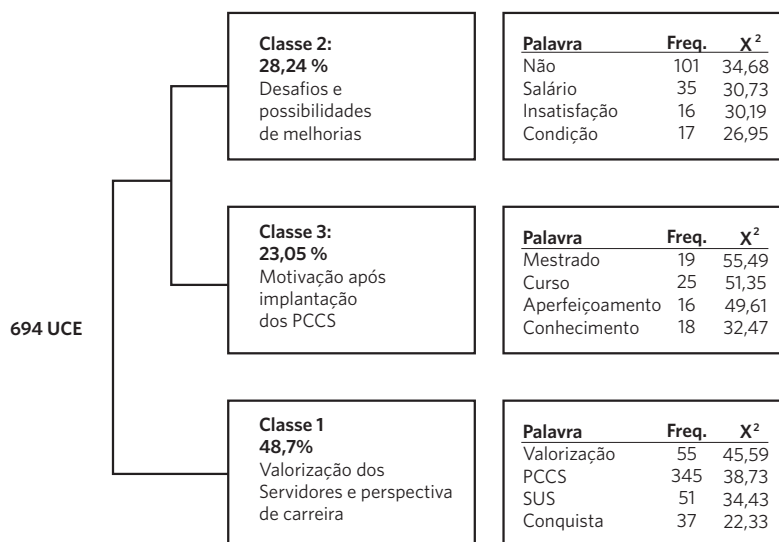
Tabela 1. Caracterização dos sujeitos da pesquisa, região Centro-Oeste, Brasil, 2017

VARIÁVEIS		TOTAL (n%)
Sexo	Feminino	168 (79,6)
	Masculino	43 (20,4)
Faixa etária (anos)	20 a 35 anos	81 (38,4)
	36 a 50 anos	98 (46,4)
	51 a 66 anos	31 (14,7)
	Sem informação	1 (5)
Escolaridade	Nível Médio	12 (5,7)
	Nível Superior	194 (91,9)
	Sem informação	5 (2,4)
Esfera administrativa	Municipal	74 (35,1)
	Estadual	114 (54)
	Federal	16 (7,6)
	Sem informação	7 (3,3)

A análise do *corpus*, proveniente dos documentos, resultou em 27.571 ocorrências de palavras, distribuídas em 3.653 formas. Por meio da Classificação Hierárquica Descendente,

foram analisados 694 segmentos de texto, com retenção de 89,32% do *corpus* textual para construção das três classes advindas das partições de conteúdo (*figura 1*).

Figura 1. Dendrograma do corpus Plano de Cargos, Carreiras e Salários. 2017



Fonte: Elaboração própria.

As três classes serão apresentadas e comentadas a seguir, exemplificadas com temas correspondentes a cada uma. Os sujeitos foram identificados numericamente, de acordo com a esfera administrativa (M: Municipal; E: Estadual; F: Federal).

### Valorização dos servidores e perspectiva de carreira

A Classe 1, denominada 'Valorização dos servidores e perspectiva de carreira', agrupou 48,7% do corpus textual analisado e denotou como vocábulos significativos: 'valorização', 'PCCS', 'SUS' e 'conquista'. Por meio dessa classe, compreende-se que quanto mais o profissional sentir-se valorizado, mais se sentirá motivado a prestar um serviço de qualidade à população.

Percebe-se uma diferenciação dos documentos quando se comparam as diferentes esferas administrativas, de modo que os profissionais do nível federal expressaram mais sentimentos de valorização profissional, bem como uma maior contribuição do PCCS para a motivação e a fixação dos servidores.

No que se refere aos servidores da esfera

municipal, apesar de o PCCS ter promovido a valorização e a fixação dos servidores em alguns municípios, em muitos outros não houve essa fixação, devido às condições desfavoráveis de trabalho e ao não cumprimento dos direitos trabalhistas por parte da gestão.

[...] A política de valorização dos trabalhadores, através do PCCS na instituição, ajudou a motivar e fixar os profissionais da força de trabalho, promovendo melhor qualidade dos serviços na promoção de saúde para comunidade. [...]. (M 123).

[...] O PCCS do nosso município não é um dos piores, porém requer algumas melhorias no que diz respeito, principalmente, à valorização do profissional que se qualifica. É uma conquista recente, porém está ajudando à fixação de servidores em algumas categorias. [...]. (M 194).

[...] Certamente, o Plano serviu como um incentivo para o servidor criar ainda mais vínculo com o município, baseado na possibilidade de ascensão na carreira. Porém, a atual gestão não tem cumprido com as determinações previstas no PCCS, ou seja, os funcionários não estão recebendo



*devidamente as suas progressões, que deveriam ser pagas a cada 2 anos por direito, conforme está previsto na Lei do PCCS. [...]. (M 26).*

Para alguns autores, a implantação do PCCS tem sido considerada como uma ferramenta fundamental ao desenvolvimento gerencial dos serviços de saúde, para auxiliar na fixação dos trabalhadores e, conseqüentemente, consolidar o SUS<sup>13</sup>.

Schuster e Dias<sup>14</sup> destacam que os PCCS viabilizam crescimento profissional e que há uma reação em cadeia, visto que, percebendo as possibilidades de desenvolvimento e crescimento dentro da instituição, o profissional poderá enxergar novas possibilidades nesse ambiente, motivando-se para o trabalho e sendo influenciado em seu planejamento pessoal. Todos esses fatores, integrados, podem gerar mais motivação e comprometimento, refletindo em resultados positivos para a organização.

A literatura mostra que dificuldades de atração e fixação ainda são desafios para a gestão do SUS. Nesse contexto, a ausência dos PCCS é citada como um dos fatores que dificultam ainda mais a fixação dos profissionais de saúde, além de fatores como a remuneração e as condições de trabalho aquém das expectativas, dificuldade de acesso aos locais de trabalho, exigências de cumprimento de carga horária integral ou de dedicação exclusiva, baixa oportunidade de progressão profissional, falta de profissionais, vínculos precários, entre outros<sup>15</sup>.

No tocante à esfera estadual, na fala de alguns profissionais, observa-se a falta de prioridade dos gestores de alguns estados quanto ao cumprimento dos PCCS. No entanto, em outros estados, percebe-se o sentimento de valorização do trabalhador nos segmentos de textos em destaque:

*[...] Não há dúvidas de que o PCCS auxilia e muito a fixação do servidor no estado, porém, ainda precisa ser reformulado, pois já está deficitário. Ainda é um bom instrumento de valorização profissional. [...]. (E 185).*

*[...] A implantação do PCCS dos servidores do SUS foi uma grande vitória para os trabalhadores há mais de 10 anos atrás. Representou valorização, coerência e incentivo à qualificação e pesquisa no âmbito da Saúde Pública. Hoje, amarga total descaso por parte dos gestores. Muitas de suas prerrogativas, que já serviram de modelo para outros estados brasileiros, são desrespeitadas e cruelmente deixadas de lado, a exemplo do incentivo à educação continuada e à qualificação [...]. (E 167).*

*[...] Por meio do PCCS, se garantiu a valorização do trabalhador, melhor remuneração e reconhecimento da qualificação adquirida, assegurando benefícios, como oportunidade de formação, qualificação e progressão, vantagens estendidas a todos os profissionais através de isonomia salarial, manutenção de todos os rendimentos em subsídio único, direito às ações de segurança e saúde do trabalhador, dentre outros. [...]. (E 162).*

Os PCCS devem ser construídos de forma democrática, com a presença dos trabalhadores. Além disso, estabelecer um plano de carreira por si só não garante que os objetivos desse instrumento sejam atingidos. A qualidade do plano de carreira e de sua efetiva implementação é o que determinará esses objetivos<sup>16</sup>.

É fundamental implantar o plano de acordo com o que foi planejado, visto que os PCCS aquém da proposta original causam insatisfação ou, ao menos, indiferença por parte de seu público alvo<sup>4</sup>.

Além disso, sabe-se que os planos devem ser readequados quando necessário. Neste sentido, a necessidade de reformulação do plano também esteve presente na fala de alguns servidores. Resultado semelhante foi encontrado em estudo com gestores de municípios das regiões Sul e Nordeste do Brasil, em que a necessidade de revisão e adequação dos PCCS foi expressa nos relatos de secretários municipais que mostraram interesse em iniciar discussões sobre o tema, seja por meio da formulação de comissões locais ou através da contratação de consultores<sup>17</sup>.

A motivação e a fixação dos servidores, devido à implementação dos PCCS, estiveram mais presentes nos documentos dos servidores da esfera federal, conforme se observa nos segmentos de texto a seguir.

*[...] apesar da ineficiência de alguns órgãos, considero que o PCCS ajudou sim a fixar o trabalhador nas instituições, e é um instrumento motivador para o trabalho, uma grande conquista do servidor público [...]. (F 44).*

*[...] Quanto à fixação do servidor, por se tratar de um órgão público, onde o ingresso é através de concurso público, a fixação já é garantida. Ocorre a valorização do trabalhador e a melhoria da qualidade dos serviços prestados, mas a maior motivação é a melhoria do salário [...]. (F 47).*

*[...] A política de PCCS no Hospital... tem sido de grande incentivo ao aprimoramento e à política de progressão do servidor. O trabalhador público federal tem sua política de progressão fluindo de forma bem tranquila. Isso, certamente, cria motivação no servidor, contribuindo para sua fixação e criando perspectiva de carreiras [...]. (F 46).*

Os achados desta pesquisa vão ao encontro dos resultados do estudo de Scalco, Lacerda e Calvo<sup>8</sup>, os quais afirmam que a valorização do trabalhador representa um dos fatores determinantes para a motivação e a manutenção do trabalhador nos serviços. Os autores destacam que mudanças constantes de profissionais podem gerar interrupção das atividades e dificultar o vínculo dos profissionais com os pacientes e a comunidade, e, como fator de valorização dos profissionais, eles apresentam a implantação de PCCS nas instituições.

Portanto, de forma geral, quando realmente implantado e implementado pelos gestores, o PCCS tem se mostrado como fator motivador e de fixação dos profissionais nas instituições públicas. Nesta perspectiva, a literatura mostra dificuldades de fixação de profissionais de saúde devido a fatores como a ausência de implementação de um PCCS<sup>18</sup>.

Vieira<sup>6</sup> destaca que a implantação de um PCCS não significa apenas ganhos em termos remuneratórios, uma vez que pode ser um instrumento poderoso de melhoria das condições de trabalho, capacitação profissional e, acima de tudo, de reconhecimento do trabalhador.

## Desafios e possibilidades de melhorias

A Classe 2, com 28,24% do *corpus* analisado, denota os ‘Desafios/Limitações e Possibilidades de Melhorias’ após implantação dos PCCS. Apresentou como vocábulos mais significativos: ‘não’, ‘salário’, ‘insatisfação’, ‘condição’, com destaque para a insatisfação dos trabalhadores, ocasionada pelas más condições de trabalho, pelos baixos salários e pela não implementação dos PCCS pelos gestores.

*[...] No início, todas as perspectivas foram garantidas, mas atualmente a desmotivação tomou conta do servidor, e têm muitos servidores fazendo concurso para outras áreas e abandonado a atual. Isso se deve não ao termo financeiro, mas à questão desumanizante que se encontra a atual Secretaria de Estado, tanto faz em termos físicos como humano. A maioria dos servidores se vê sobrecarregados e sem nenhuma vontade de esperar mudanças ou vê-las acontecer [...]. (E 153).*

*[...] A atual gestão não tem cumprido com as determinações previstas no PCCS, ou seja, os funcionários não estão recebendo devidamente as suas progressões, que deveriam ser pagas a cada 2 anos por direito, conforme está previsto na Lei do PCCS [...]. (M 26).*

*[...] É um plano jovem. Contudo, só houve uma progressão de letra, e a insatisfação tomou conta dos servidores não apenas por isto, mas principalmente por melhores condições de trabalho [...]. (M 40).*

*[...] Estamos passando por um momento crítico da saúde, acompanhado de falta de profissionais nas unidades, falta de recursos materiais, unidades*



*depredadas e funcionários descontentes. Tudo isso gera o que já acompanhamos há algum tempo: o descontentamento da população mal assistida. Percebemos, com essa realidade, que um plano não deve ser executado sem a observância e fiscalização de princípios básicos [...]. (E 11).*

Percebe-se, principalmente nos segmentos textuais dos estados e municípios, desmotivação e insatisfação devido às más condições de trabalho. Ter um ótimo ambiente de trabalho é um fator importante para que o profissional se sinta motivado e satisfeito com o trabalho que executa<sup>19</sup>. Também, como limitação, a população estudada citou o fato de os PCCS existirem no papel, mas não serem postos em prática pelos gestores.

Rufino e Cagol<sup>16</sup> destacam que as organizações públicas são carentes de práticas e instrumentos de gestão de pessoas eficientes, eficazes e efetivos. Além disso, ressaltam que a garantia de que o PCCS agregará valor para a organização e para os trabalhadores depende de sua coerente aplicação prática, além de sua integração com outros instrumentos e processos de trabalho da gestão de pessoas.

Nesse sentido, estudo de percepção de servidores quanto ao PCCS mostra insatisfação ou, no mínimo, indiferença. Na avaliação dos indicadores utilizados no estudo, percebe-se que o PCCS analisado está aquém de sua proposta original<sup>4</sup>.

Além disso, no presente estudo, foram evidenciadas insatisfações quanto aos baixos salários, falta de oportunidade de qualificação e o fato de alguns planos não contemplarem todas as categorias.

*[...] Existe um PCCS, porém, não contempla todas as categorias. Isso deixa muitos servidores descontentes. São profissionais que atuam na saúde, mas que ficaram de fora; o que provocou grande descontentamento entre os profissionais [...]. (M 80).*

*[...] Não ajudou na fixação. Os baixos incentivos fizeram os trabalhadores migrarem para outros*

*concursos em outras cidades próximas, ou terem que trabalhar em outras instituições para haver um complemento salarial, negociando horários em seu setor e diminuindo a produtividade [...]. (M 102).*

*[...] Quanto aos salários, ainda não está a contento, pois, para aquelas profissões que não têm um piso salarial instituído, não houve tanto ganho, porém, melhorou diante da realidade salarial [...]. (M 171).*

*[...] Sem dar a oportunidade para que o servidor possa frequentar mais cursos e especializações para aumentar esses percentuais, geraram insatisfação e desestímulo entre as diversas classes profissionais [...]. (M 99).*

Necessidades de melhorias das condições de trabalho também foram evidenciadas em estudo sobre motivação, realizado por Azevedo et al.<sup>20</sup>. Eles mostraram que sentimentos de desmotivação e desvalorização, resultantes de condições de trabalho desfavoráveis, interferem diretamente na qualidade da assistência prestada. Os autores destacaram, também, que outros desafios precisam ser superados, a fim de motivar os profissionais, como melhor incentivo salarial, redução de carga horária, aumento de recursos humanos e estruturais, entre outros.

Nos documentos, ainda é percebida a insatisfação por parte de alguns participantes da pesquisa, devido ao fato de o PCCS não contemplar todas as categorias profissionais, mostrando a não adesão de alguns municípios ao princípio da universalidade, presente nas diretrizes nacionais do PCCS-SUS, as quais determinam que os planos de todos os órgãos e instituições públicas do SUS devem abarcar todos os trabalhadores<sup>2</sup>.

Estudo realizado por Vieira et al.<sup>6</sup> analisou a implantação de PCCS em secretarias municipais e estaduais de saúde e observou desafios quanto à abrangência do plano. Os autores destacam que as maiores dificuldades de inclusão se dão para os profissionais administrativos, considerados pela gestão como profissionais 'sistêmicos', ou seja, aqueles que, apesar de

trabalharem na área da saúde, são contratados para atuar em qualquer um dos setores existentes no âmbito do município/estado.

Outra categoria não contemplada pelo Plano de Cargos é a dos terceirizados. A terceirização de serviços no âmbito do SUS exclui grande parte dos trabalhadores do escopo das políticas de gestão do trabalho e obsta, especialmente, a concretização dos projetos de carreira pública no SUS<sup>21</sup>.

Algumas possibilidades de melhorias citadas nos documentos remetem à luta dos trabalhadores por seus direitos, maior envolvimento da população e gestão participativa.

*[...] Sim, estamos em greve. Mas a guerra deveria ser de todos, inclusive da população, que é verdadeiramente massacrada por não terem acesso de qualidade aos serviços públicos. Mas nossa população ainda não entende, e talvez leve mais algumas gerações pra entender e participar [...]. (M 38).*

*[...] Ter uma gestão participativa e comprometida é fundamental. Manter o diálogo entre as partes envolvidas e cuidar para que as negociações sejam cumpridas é uma tarefa primordial na valorização dos profissionais [...]. (E 11).*

*[...] E esses PCCS não são atualizados juntos, pois cada categoria precisa lutar, e com afinco, para garantir os direitos conquistados. A falta de valorização dos servidores faz com que os bons profissionais procurem outros concursos. É desgastante para o servidor ter que lutar por seus direitos e também por melhorias de trabalho. Trabalhar em ambientes precários realmente colabora para um serviço ineficiente, desmotivando os servidores de exercerem a corresponsabilidade, a resolutividade nos atendimentos, e aumentar o absenteísmo [...]. (M 52).*

Compreende-se que a elaboração e a implantação de um PCCS, apesar de serem decisões institucionais, na maioria das vezes, são impulsionadas pelas reivindicações das entidades profissionais<sup>5</sup>. Desse modo, a participação direta dos trabalhadores nas discussões deve

ser permanente, buscando consolidar planos que contemplem todos os direitos assegurados.

No entanto, apesar de a implementação dos PCCS ser vista como uma luta de todos os profissionais de saúde e, inclusive, da população, percebe-se que a temática é incipiente como política pública de gestão, além de ser um assunto de pouco domínio dos usuários, sindicalistas e trabalhadores do setor saúde nos municípios estudados<sup>22</sup>. Dessa forma, cabe aos trabalhadores o desafio de continuar buscando construir estratégias coletivas de organização que defendam seus interesses frente à gestão<sup>23</sup>.

### Motivação após implantação dos PCCS

A Classe 3, 'Motivação após implantação dos PCCS', representa 23,05% do *corpus* analisado e aborda algumas implicações da implantação de PCCS nas instituições de saúde, destacando-se a motivação dos profissionais de saúde para qualificação. As palavras mais significativas foram 'mestrado', 'curso', 'aperfeiçoamento' e 'conhecimento'.

A motivação, no âmbito organizacional, tem relação com a qualidade do desempenho e dos esforços de seus colaboradores, sendo fundamental a busca de alternativas que motivem os profissionais, a fim de se alcançarem os resultados desejados<sup>19</sup>.

O PCCS tem entre seus objetivos motivar as pessoas a serem mais efetivas em seus trabalhos. A motivação deve ser vista como uma estratégia necessária e possível de ser implementada nas instituições de saúde, pois os fatores que interferem na satisfação no trabalho exercem influência no comportamento da equipe. Assim, cabe aos gestores refletir e criar estratégias que resultem nos efeitos desejados<sup>24</sup>.

Para Castro<sup>25</sup>, o propósito da implantação do PCCS deve ser possibilitar a valorização do trabalhador e a implantação do processo de carreira na instituição. Quanto à motivação, destaca-se, ainda, uma maior procura de cursos de qualificação profissional pelos profissionais de saúde das três esferas administrativas,

conforme se observa nos segmentos de texto dos documentos a seguir:

*[...] O PCCS valorizou a carreira dos profissionais incentivando ao aperfeiçoamento. Mais de 90% dos trabalhadores de nível médio já concluíram faculdade, mestrado. Temos colegas concursados com nível superior, com doutorado. Portanto, o PCCS da categoria trouxe benefícios para a categoria [...]. (M 74).*

*[...] Criou motivações em vários colegas, incentivando-os a fazerem cursos de aperfeiçoamento, especialização, mestrado, doutorado, com o objetivo de conseguirem um adicional de titulação, considerando a perspectiva da carreira profissional. E, com isso, acabam adquirindo um conhecimento inovador, trazendo implicações positivas tanto para a instituição, pois contará com profissionais mais qualificados, quanto para os trabalhadores e usuários [...]. (E 59).*

*[...] Dentre as consequências, foram o aumento dos ganhos financeiros devido às gratificações relacionadas à qualificação profissional (pós-graduação, especialização, mestrado ou doutorado), com reflexo na qualidade da assistência à saúde e na permanência e motivação dos profissionais nas instituições. Outra motivação procedente do PCCS refere-se à perspectiva de ampliação das atribuições e competências do trabalho, uma vez que o PCCS contempla o cargo amplo [...]. (F 29).*

O PCCS, portanto, mostrou-se como grande motivador para os profissionais buscarem aperfeiçoamento profissional e progressão na carreira dentro das instituições em que trabalham. Os resultados corroboram outros estudos presentes na literatura<sup>26</sup>, os quais afirmam que o PCCS está fortemente ligado à motivação do servidor, visto que viabiliza o crescimento profissional.

A manutenção de benefícios constantes no PCCS, como conquistas em prol dos servidores públicos, cria novas oportunidades, além do incentivo e do reconhecimento ao aperfeiçoamento acadêmico<sup>26</sup>.

O incentivo à educação e à formação dos trabalhadores da saúde é estratégia fundamental que deve ser adotada pelas instituições de saúde, no intuito de fortalecer a força de trabalho, sendo considerada uma iniciativa importante para a gestão do SUS<sup>27</sup>.

O trabalho também é considerado uma fonte de realização pessoal. O ser humano busca satisfazer suas necessidades através da estabilidade no cargo público e do plano de carreira. Neste sentido, além de oferecer essa possibilidade e estabilidade, o PCCS pode fomentar a organização da vida individual e profissional do trabalhador<sup>14</sup>.

## Considerações finais

Além de serem importantes instrumentos de gestão na área de gestão do trabalho e educação em saúde, os PCCS estão diretamente relacionados à motivação, qualificação profissional, fixação e valorização dos trabalhadores da saúde.

Assim, este estudo possibilitou conhecer, a partir da percepção de profissionais da saúde, as implicações da implantação de PCCS nas instituições de saúde das distintas esferas administrativas, subsidiando novos arranjos capazes de buscar a efetividade dos planos e, consequentemente, a valorização profissional.

Esta pesquisa observou que a ausência do PCCS, associada ao não cumprimento dos direitos trabalhistas e às condições desfavoráveis de trabalho, é um fator que gera desmotivação e sentimento de desvalorização nos profissionais. Esses sentimentos estiveram mais presentes nas falas dos profissionais de saúde das esferas municipal e estadual.

É importante que a elaboração do PCCS se dê de forma democrática, contando com a participação dos principais interessados, ou seja, os trabalhadores. Para tanto, defende-se a criação de espaços de discussão, como a Mesa de Negociação do Trabalho e a mobilização dos trabalhadores pelos seus diretos.

O presente estudo apresenta como limitação a dificuldade de se generalizarem os achados,

uma vez que se trata de uma pesquisa qualitativa, envolvendo depoimentos dos sujeitos que participaram dos cursos de pós-graduação já mencionados.

Espera-se que este trabalho contribua para ampliar o leque de debates na área da gestão do trabalho, na busca de se alcançarem melhorias nas condições de trabalho, e que mostre a necessidade de se (re)pensarem novas práticas de gestão, as quais possam incentivar estratégias favorecedoras da valorização e da motivação dos profissionais de saúde.

## Colaboradores

Mendes TMC e Oliveira RFS contribuíram substancialmente para a concepção,

planejamento, análise e interpretação dos dados, elaboração e revisão crítica da versão preliminar e participou da aprovação da versão final do manuscrito. Mendonça JMN contribuiu significativamente para a concepção, planejamento, análise e interpretação dos dados, elaboração do rascunho e participou da aprovação da versão final do manuscrito. Medeiros Junior A contribuiu substancialmente para a concepção, planejamento, análise e interpretação dos dados, revisão crítica do conteúdo e participou da aprovação da versão final do manuscrito. Castro JL contribuiu substancialmente para a concepção, planejamento, análise e interpretação dos dados, elaboração da versão preliminar e participou da aprovação da versão final do manuscrito. ■

---

## Referências

1. Pierantoni CR, Varella TC, Santos MR, et al. Gestão do trabalho e da educação em saúde: recursos humanos em duas décadas do SUS *Physis* [internet]. 2008 [acesso em 2018 jan 11]; 18(4):685-704. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v18n4/v18n4a05.pdf>.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes nacionais para a instituição de planos de carreiras, cargos e salários no âmbito do Sistema Único de Saúde: proposta para discussão e aprovação. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2006.
3. Castro JL. Gerência de Pessoal nos Serviços de Saúde. In: Escola Politécnica Joaquim Venâncio (organizadores). Texto de apoio Administração: série trabalho e formação em saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2001. p. 79-116.
4. Soares LACF, Soares Filho AAF, Oliveira Júnior AR, et al. Plano de carreiras, cargos e salários (PCCS) e motivação dos trabalhadores em saúde: a percepção dos funcionários da secretaria municipal de saúde de Manaus. *Revista de Administração Hospitalar* [internet]. 2013 jan-maio [acesso em 2018 jan 11]; 10(1):61-74. Disponível em: <https://revistas.face.ufmg.br/index.php/rahis/article/view/2038>.
5. Castro JL, Vilar RLA, Liberalino FN. Gestão do trabalho e da educação na saúde. Natal: EDUFRRN; 2014.

6. Vieira SP, Pierantoni CR, Magnago C, et al. Planos de carreira, cargos e salários no âmbito do Sistema Único de Saúde: além dos limites e testando possibilidades. *Saúde debate* [internet]. 2017 mar [acesso em 2018 fev 11]; 41 (112):110-121. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v41n112/0103-1104-sdeb-41-112-0110.pdf>.
7. Oliveira MS. Estratégias de fixação de profissionais de saúde no Sistema Único de Saúde, no contexto do Pacto pela Saúde. *Divulg saúde debate*. 2009 maio; 44:29-33.
8. Scalco SV, Lacerda J, Calvo MCM. Modelo para avaliação da gestão de recursos humanos em saúde. *Cad. Saúde Pública* [internet]. 2010 mar [acesso em 2018 jan 11]; 26(3):603-614. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v26n3/17.pdf>.
9. Tenório A, Júnior JF, Tenório T. A visão de tutores sobre o uso de fóruns em cursos a distância. *Rev. Bras. Aprendiz. Aberta Distância* [internet]. 2015 mar [acesso em 2018 fev 11]; 14:55-70. Disponível em: <http://seer.abed.net.br/index.php/RBAAD/article/view/264>.
10. Camargo BV, Justo AM. Iramuteq: um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas psicol.* [internet]. 2013 [acesso em 2018 fev 11]; 21(2):513-518. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X2013000200016&lng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2013000200016&lng=pt).
11. Camargo BV, Justo AM. Tutorial para Uso do Software Iramuteq. Universidade Federal de Santa Catarina Brasil [internet]. [Santa Catarina]: UFSC; [acesso em 2018 out 29]. Disponível em: <http://www.iramuteq.org/documentation/fichiers/tutoriel-en-portugais>.
12. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 2011.
13. Mora CTR, Rizzotto MLF. Gestão do trabalho nos hospitais da 9ª região de saúde do Paraná. *Saúde debate* [internet]. 2015 dez [acesso em 2018 mar 13]; 39(107):1018-1032. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v39n107/0103-1104-sdeb-39-107-01018.pdf>.
14. Schuster MS, Dias VV. Plano de Carreira nos Sistemas de Gestão Público e Privado: Uma Discussão a luz das Teorias Motivacionais. *Revista de Administração IMED* [internet]. 2012 mar [acesso em 2018 fev 11]; 2(1):1-17. Disponível em: <https://seer.imed.edu.br/index.php/raimed/article/view/123>.
15. Santini SML, Nunes EFPA, Carvalho BG, et al. Dos 'Recursos Humanos' à Gestão do Trabalho: Uma Análise da Literatura Sobre o Trabalho no SUS. *Trab. educ. saúde* [internet]. 2017 ago [acesso em 2018 mar 13]; 15(2):537-559. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tes/v15n2/1678-1007-tes-1981-7746-sol00065.pdf>.
16. Rufino JD, Cagol F. Plano de Cargos, Carreira e Salários no contexto do Sistema Único de Assistência Social Suas do Paraná. *Cad. Gestão Pública* [internet]. 2012 jul-dez [acesso em 2018 jan 11]; 1(1):43-65. Disponível em: <https://www.uninter.com/revistaorganizacaoorganizacao/index.php/cadernogestaopublica/article/view/146/59>.
17. Silveira DS, Facchini LA, Siqueira FV, et al. Gestão do trabalho, da educação, da informação e comunicação na atenção básica à saúde de municípios das regiões Sul e Nordeste do Brasil. *Cad. Saúde Pública* [internet]. 2018 [acesso em 2018 mar 13]; 26(9):1714-1726. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v26n9/05.pdf>.
18. Ney MS, Rodrigues PHA. Fatores críticos para a fixação do médico na Estratégia Saúde da Família. *Physis (Rio J.)* [internet]. 2012 [acesso em 2018 fev 14]; 22(4):1293-1311. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312012000400003&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312012000400003&lng=en).
19. Pedroso DOO, França NS, Oliveira SS, et al. Importância da Motivação dentro das Organizações. *Rev. Ampla Gest. Empre.* [internet]. 2012 out [acesso em 2018 fev 14]; 1(5):60-76. Disponível em: [http://www.revistareage.com.br/artigos/primeira\\_edicao/05\\_a\\_importancia\\_da\\_motivacao\\_dentro\\_das\\_organizacoes.pdf](http://www.revistareage.com.br/artigos/primeira_edicao/05_a_importancia_da_motivacao_dentro_das_organizacoes.pdf).
20. Azevedo PD, Azevedo VD, Nunes EM, et al. Aspectos de motivação na equipe de enfermagem e sua influ-

- ência na qualidade da assistência. *Temas Saúde*. [internet]. 2016 [acesso em 2018 fev 14]; 16(2):498-517. Disponível em: <http://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2016/08/16228.pdf>.
21. Paim JS. A Constituição Cidadã e os 25 anos do Sistema Único de Saúde (SUS). *Cad. Saúde Pública* [internet]. 2013 out [acesso em 2018 fev 14]; 29(10):1927-1936. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2013001000003&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2013001000003&lng=en).
22. Lacaz FAC, Vieira NP, Cortizo CT, et al. Qualidade de vida, gestão do trabalho e plano de carreira como tecnologista em saúde na atenção básica do Sistema Único de Saúde em São Paulo, Brasil. *Cad. Saúde Pública* [internet]. 2010 fev [acesso em 2018 mar 14]; 26(2):253-263. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v26n2/05.pdf>.
23. Eberhardt LD, Carvalho M. Gestão do Trabalho e Organização Coletiva de Trabalhadores do Setor Público de Saúde. *Trab. educ. saúde* [internet]. 2016 nov [acesso em 2018 mar 14]; 14(1):45-65. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tes/v14s1/1678-1007-tes-14-s1-0045.pdf>.
24. Silveira CD, Stipp MAC, Mattos VZ. Fatores intervenientes na satisfação para trabalhar na enfermagem de um hospital no Rio de Janeiro. *Rev. eletr. enf.* [internet]. 2014 jan-mar [acesso em 2018 mar 14]; 16(1):100-108. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/21002/0>.
25. Castro JL. Saúde e trabalho: direitos do trabalhador da saúde. *Rev. Direito Sanitário* [internet]. 2012 [acesso em 2018 mar 14]; 13(1):86-101. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/55695>.
26. Silva AT, Silva EM. Uma análise da importância da motivação no cotidiano do profissional da educação dentro do contexto do PCCS. *Rev. Cient. Semana Acadêmica* [internet]. 2014 [acesso em 2018 mar 14]; 1(63). Disponível em: [https://semanaacademica.org.br/system/files/artigos/uma\\_analise\\_da\\_importancia\\_da\\_motivacao\\_no\\_cotidiano\\_do\\_profissional\\_da\\_educacao\\_dentro\\_do\\_contexto\\_do\\_pccs\\_2.pdf](https://semanaacademica.org.br/system/files/artigos/uma_analise_da_importancia_da_motivacao_no_cotidiano_do_profissional_da_educacao_dentro_do_contexto_do_pccs_2.pdf).
27. Pinafo E, Domingos CM, Gimenez C, et al. Gestor do SUS em município de pequeno porte no estado do Paraná: perfil, funções e conhecimento sobre os instrumentos de gestão. *Rev Saúde Pública Paraná* [internet]. 2016 jul [acesso em 2018 mar 14]; 1(17):130-137. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/sus/source/pt/lil-795873>.

---

Recebido em 25/05/2018

Aprovado em 10/07/2018

Conflito de interesses: inexistente

Suporte financeiro: não houve