

FUNDAÇÃO PEDRO LEOPOLDO
MESTRADO PROFISSIONAL EM ADMINISTRAÇÃO

**A MOTIVAÇÃO DOS TRABALHADORES DE
UMA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR PÚBLICA**

Cristiana Drummond de Andrade Lanza

Pedro Leopoldo
2012

Cristiana Drummond de Andrade Lanza

A MOTIVAÇÃO DOS TRABALHADORES DE UMA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR PÚBLICA

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado Profissional em Administração das Fundação Pedro Leopoldo como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Administração.

Área de Concentração: Gestão da Inovação e Competitividade.

Linha de Pesquisa: Inovação e Organizações.

Orientadora: Prof^a. Iris Barbosa Goulart.

Pedro Leopoldo
Fundação Pedro Leopoldo

2012

658.314 LANZA , Cristiana Drummond de Andrade
L297m A motivação dos trabalhadores de uma instituição
2012 Hospitalar Pública. – Pedro Leopoldo: FPL, 2012.

79 p.

Dissertação: Mestrado Profissional em Administração
Orientador: Prof. Dr^a. Íris Barbosa Goulart

1.Motivação . 2. Satisfação no Trabalho .
3. Reconhecimento . 4 . Valorização do Trabalho.

Ficha Catalográfica elaborada por Maria Luiza Diniz Ferreira – CRB-1590

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, a Deus, pela vida!

A minha filha, Júlia,
simplesmente por existir....

Ao meu marido, Luiz Fernando,
por entender meus momentos de ausência e de ansiedade,
por ter sido forte e me apoiado sempre.

Aos meus pais,
pela confiança e pelo fato de sempre apostarem
nas minhas vontades e decisões.

Em especial, à Professora Íris Goulart,
minha orientadora e “mãe” durante todo esse período.

Foi um anjo nessa minha caminhada!
Principalmente pela paciência e dedicação,
sempre buscando o meu melhor.

A todos os outros professores
que me ajudaram direta ou indiretamente nesta jornada,
em especial ao professor Domingos Giroletti.

Aos colegas que me fizeram companhia
todos os sábados letivos durante dois anos.

RESUMO

Esta dissertação tem como objetivo analisar a motivação de funcionários que atuam num hospital público de uma cidade do interior de Minas Gerais, distante 70 km de Belo Horizonte. O referencial teórico que sustenta a pesquisa baseou-se nos estudos sobre motivação desenvolvidos por Maslow, Herzberg, e Vroom. Foi realizada pesquisa qualitativa, que tem caráter descritivo, e consistiu em estudo de caso. A amostra não probabilística, por acessibilidade, foi constituída por 11 funcionários de diversas categorias: médicos, psicólogos, fisioterapeutas, assistentes sociais, enfermeiros, técnicos de enfermagem e técnicos administrativos. O instrumento de coleta de dados foi uma entrevista estruturada aplicada por uma pessoa contratada pela pesquisadora. As entrevistas foram gravadas, transcritas e submetidas à análise qualitativa de conteúdo. Foi possível inferir os seguintes resultados: segundo os entrevistados que trabalham na instituição, as necessidades de garantir a sobrevivência e a busca por realização profissional constituem os fatores que justificam sua procura e permanência como profissionais do hospital estudado. O salário foi citado por alguns entrevistados, mas não foi considerado o fator mais importante para manter os sujeitos motivados. A maioria dos funcionários citou a falta de reconhecimento e de valorização de seu trabalho como os fatores mais importantes para mantê-los motivados. As sugestões para garantir a motivação foram mais reconhecimento do trabalho desenvolvido pelos entrevistados e mais oportunidade de trabalho em equipe, além de realçarem a importância do *feedback* oferecido pelas chefias. Sugere-se que outras pesquisas sejam realizadas tanto no hospital objeto do estudo quanto em outras instituições, para avaliar a motivação de profissionais que atuam na área da saúde e orientar ações a serem desenvolvidas pelo setor de recursos humanos de hospitais.

Palavras-chave: Motivação. Satisfação no trabalho. Reconhecimento. Valorização do trabalho.

ABSTRACT

This thesis aims to analyze the motivation of employees who work in a public hospital of a city in Minas Gerais, Belo Horizonte 70km away. The theoretical framework that supports the research was based on studies of motivation developed by Maslow, Herzberg, and Vroom. We conducted a qualitative research that is descriptive and consisted of a case study. The non-probabilistic sample, accessibility, consisted of 11 employees of various categories including doctors, psychologists, physiotherapists, social workers, nurses, nursing technicians and administrative staff. The data collection instrument was a structured interview administered by a person hired by the researcher. The interviews were taped, transcribed and submitted will be qualitative analysis. It was possible to infer the following results: according to the respondents who work in the institution needs to ensure the survival and the search for professional fulfillment are the factors that justify its retention as search and professionals of the hospital. Salary was cited by some respondents, but was not considered the most important factor to keep the subjects motivated. Most officials cited the lack of recognition and appreciation of his work as the most important factors to keep them motivated. The suggestions made were the motivation to ensure greater recognition of the work done by respondents and greater opportunity for teamwork, and stress the importance of feedback provided by supervisors. It is suggested that further studies both in the hospital the object of study and in other institutions, to assess the motivation of professionals working in health and guide actions to be developed by the human resources of hospitals.

Keywords: Motivation. Work satisfaction. Recognition. Work recovery.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BC	Bloco cirúrgico
E	Enfermeiro
ISP	Índice de Satisfação no Trabalho
QVT	Qualidade de vida no trabalho
M	Médico
P	Psicólogo
RH	Recursos Humanos
S	Sujeito
SUS	Sistema Único de Saúde
USP	Universidade de São Paulo
UTI	Unidade de terapia intensiva

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figuras

FIGURA 1 - A hierarquia das necessidades, de Maslow.....	23
FIGURA 2 - Teoria dos dois fatores: os satisfacientes e os insatisfacientes como dois contínuos separados.....	31
FIGURA 3 - As três forças básicas.....	35
FIGURA 4 - Modelo das expectativas, de Vroom.....	37

Gráficos

GRÁFICO 1 - Sexo dos entrevistados.....	52
GRÁFICO 2 - Idade dos entrevistados.....	53
GRÁFICO 3 - Escolaridade dos entrevistados.....	53
GRÁFICO 4 - Cargos ocupados pelos entrevistados.....	54
GRÁFICO 5 - Tempo de trabalho no hospital.....	55
GRÁFICO 6 - Forma de admissão dos entrevistados.....	55
GRÁFICO 7 - Faixa salarial dos entrevistados.....	56

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
1.1 Problematização.....	13
1.2 Objetivos.....	13
1.3 Justificativa.....	14
1.4 Estrutura do texto.....	16
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	18
2.1 Motivação: conceito e definições.....	18
2.2 Teorias da motivação.....	21
2.2.1 Teoria das necessidades: Abraham Maslow.....	21
2.2.2 Teoria dos dois fatores: Frederick Herzberg.....	29
2.2.3 Teoria das expectativas: Victor Vroom.....	33
2.2.4 Produção científica sobre o tema.....	39
3 METODOLOGIA DE PESQUISA.....	45
4 APRESENTAÇÃO DO CONTEXTO: HOSPITAL PESQUISADO.....	49
5 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS.....	52
5.1 Características sociodemográficas do grupo de entrevistados.....	52
5.2 Análise de conteúdo das entrevistas.....	56
6 CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	70
REFERÊNCIAS.....	74
APÊNDICE.....	78

1 INTRODUÇÃO

Além da modernização, a industrialização trouxe consigo o avanço tecnológico e a valorização da ciência, em detrimento dos aspectos referentes ao homem e aos seus valores. Essas transformações que atingiram as indústrias também ocorreram na área da saúde, com a introdução da informática e o aparecimento de aparelhos modernos e sofisticados, que trouxeram muitos benefícios e rapidez na luta contra as doenças (BARRA *et al.*, 2006).

O funcionamento satisfatório de uma instituição hospitalar depende de vários fatores, tanto materiais quanto humanos. Geralmente se atenta para a tecnologia, que é necessária para a manutenção da vida humana, contribuindo tanto para o diagnóstico das condições de saúde quanto para o tratamento a ser ministrado. Atenção é atribuída também às normas de higiene do ambiente hospitalar, consideradas indispensáveis para a preservação da saúde e o afastamento das infecções. Entretanto, nem sempre é observado que tanto a tecnologia quanto a garantia de um ambiente higienizado dependem de pessoas, portanto, de um corpo bem preparado de funcionários, capazes de assegurar o bom funcionamento do hospital.

De acordo com Casate e Corrêa (2005), necessitar de uma instituição hospitalar já constitui um fato desumanizante, uma vez que o ambiente se apresenta como amedrontador, solitário e confuso. O ambiente hospitalar dificulta a tranquilidade dos pacientes, devido à dor, ao medo do desconhecido, ao contato com equipamentos que emitem ruídos, luzes, além de outros fatores. Além disso, a angústia gerada pela perda da independência para atividades de higiene, alimentação e movimentação leva à sensação de impotência, que pode desencadear instabilidade psicológica. Essa realidade surpreende o paciente e a família, pois geralmente não se tem consciência de que se possa chegar a precisar do atendimento hospitalar.

Ao desconforto advindo dessa situação acresce-se o fato de que no hospital o cliente se torna somente um paciente a mais, outra doença, outro tratamento, outro prontuário, ficando sujeito à perda de sua identidade e de sua privacidade. Apesar do impacto causado pela necessidade de se recorrer a um hospital, pode-se afirmar que os recursos disponíveis nele podem ser utilizados de forma criativa e humana para melhorar a qualidade de vida. Levando em conta esse contexto, este trabalho procura realçar a importância do trabalhador da área da saúde para promover ambiente menos hostil e mais saudável para os pacientes que precisam recorrer ao hospital (BACKES; LUNARDI; LUNARDI FILHO, 2011)

A partir da década de 1990, a Administração Hospitalar tem constituído uma área de conhecimento que tem merecido, cada vez mais, o interesse dos pesquisadores e dos responsáveis pela formação dos profissionais que atuam neste tipo de instituição. Assim, Ruthes e Cunha (2007) afirmam que:

Torna-se assim imperativo que todo um processo de tomada de decisão seja implantado e que, através do planejamento, da execução e do controle, possam os administradores qualificar seus serviços a custos previsíveis, atenuando todo elenco de conflitos que são inerentes à instituição. É a criação de uma nova arquitetura organizacional para buscar vantagem competitiva num mundo incerto (RUTHES; CUNHA, 2007, p. 94).

Outro aspecto que vem despertando a atenção das pessoas preocupadas com o bom funcionamento de um hospital é a humanização das relações interpessoais no seu interior: relações dos pacientes com os profissionais e dos funcionários entre si e com seus superiores. Bettinelli, Waskiewicz e Erdmann (2003) no artigo “Humanização do cuidado no ambiente hospitalar” observam que o distanciamento existente entre o profissional de saúde e o paciente pode ser o ponto inicial que desencadeia a desumanização do cuidado. Esses autores identificam a necessidade de se repensar a flexibilidade do profissional no uso de normas e condutas, revendo os protocolos rígidos utilizados na administração hospitalar.

Barnard e Sandelowski (2001) observam que não é a tecnologia propriamente dita que desumaniza, despersonaliza ou coisifica as ações num determinado panorama, mas a maneira como essas tecnologias são operadas em âmbitos

específicos, os significados atribuídos a ela, o modo como indivíduos ou grupos culturais definem e tratam o ser humano no cenário em que se usa a tecnologia.

Sendo o hospital um local repleto de equipamentos de alta tecnologia, não é raro defrontar com excelentes técnicos, conhecedores exímios de aparelhos que eles manipulam com maestria, mas agindo como calouros na arte de confortar, de ir ao encontro das pessoas sofredoras que perdem sua identidade e são identificadas friamente como um caso ou como um número (HAYASHI; GISI, 2000).

De acordo com Alves, Carvalho e Amaral (1999), as transformações nas organizações de saúde, principalmente as tecnológicas de custo elevado, nem sempre são acompanhadas de novas formas de gestão, capazes de promover a satisfação dos profissionais e de responder às demandas dos clientes. É frequente a insatisfação dos clientes, que, além de não receberem o tratamento de que necessitam, não têm acesso às informações internas que possam explicar o aparente descaso para com seus problemas e aflições. A comunicação entre as organizações de saúde e usuários é ineficiente, o que dá margem à interpretação de que a clientela não é atendida em suas necessidades somente por má vontade ou incompetência dos trabalhadores de saúde, responsáveis, em última instância, por atendê-la em ambulatórios, postos de saúde e hospitais. Há, portanto, um grande descompasso entre o que prevêm as novas formas de gestão contemporânea e as formas de gestão adotadas pelos serviços de saúde.

De acordo com Lacombe (2005), as organizações já se deram conta da importância das pessoas e da forma como são administradas. O foco, anteriormente, que era apenas na tecnologia do produto ou do processo, nos mercados e recursos financeiros passa a ser também nas pessoas. Assim, no mundo contemporâneo, os administradores que desejam construir uma organização de sucesso dão total prioridade ao desenvolvimento de pessoas. Por isto, a Administração de Recursos Humanos passa a ter papel de extrema importância nas organizações.

Um aspecto muito importante para o funcionamento adequado de um hospital se refere, portanto, a quem são as pessoas que atuam prestando serviços nesse tipo

de instituição. Estudos desenvolvidos desde o surgimento da teoria de relações humanas têm revelado que pessoas motivadas, satisfeitas com a atividade que desempenham são capazes de tornar o frio ambiente de um hospital um espaço humano, onde o sofrimento se torne menor (BETTINELLI; WASKIEVICZ; ERDMANN, 2003).

Segundo Bittar (1996), o hospital é considerado uma empresa de grande complexidade, pois, mesmo sendo encarado como uma organização humanitária, encontra os mesmos problemas das demais atividades econômicas, exigindo planejamento e gestão eficientes.

A organização hospitalar não difere de outras organizações no que diz respeito à administração de recursos humanos. Pode-se afirmar que esta é a área mais importante entre as que compõem sua estrutura organizacional, sobretudo por ser o hospital um prestador de serviços que depende de pessoas qualificadas, que tratam diretamente dos pacientes e cujos cuidados não permitem margem de erros (BITTAR, 1996).

Os profissionais da saúde e os usuários das organizações hospitalares admitem que o uso da tecnologia influencia na qualidade da assistência, garantindo a precisão, a rapidez e a segurança no diagnóstico das doenças e no aumento da sobrevivência dos doentes, que vão resultar em mais segurança e tranquilidade. Entretanto, a melhor tecnologia disponível não assegura efeitos positivos se o distanciamento da equipe com o paciente/família, a mecanização da assistência e a visão fragmentada do paciente tornam o atendimento pouco saudável (CASATE; CORRÊA, 2005)

De acordo com Casate e Corrêa (2005), o aumento de infecção hospitalar, o custo elevado do tratamento, os riscos e erros relacionados ao manuseio incorreto das máquinas, o prolongamento da internação podem estar associados às condições emocionais dos responsáveis pelo tratamento.

Segundo Gil (2001), o mundo cada vez mais competitivo dos negócios exige alto nível de motivação das pessoas. Empregados motivados tendem a proporcionar melhores resultados. As empresas estão valorizando cada vez mais o

comprometimento das pessoas e a motivação para o trabalho, que constitui a chave do comprometimento.

A importância da motivação na área da saúde atinge altos níveis em função das características das próprias funções existentes nesse tipo de ambiente, que envolve em seu processo seres humanos: pacientes, funcionários, familiares dos pacientes e comunidade. Dessa forma, motivação torna-se um recurso importante do processo do cuidar (GIL, 1994).

1.1 Problematização

Tomando em consideração as observações registradas pelos autores citados, infere-se que os profissionais de saúde devem ter consciência de que a máquina jamais substituirá a essência humana. Quando o gestor se envolve apenas com a técnica, se perde em relação às características humanas baseadas na afetividade, no conhecimento de valores, habilidades e atitudes que potencializam a melhora do paciente contribuindo para uma condição humana no processo de viver e morrer. Essa reflexão deu origem ao problema levantado pela autora desta pesquisa, que é gestora numa instituição hospitalar em Sete Lagoas.

A questão orientadora da pesquisa que fundamenta este estudo é a seguinte: Quais as motivações dos profissionais que atuam numa organização hospitalar pública da cidade de Sete Lagoas, segundo o ponto de vista desses profissionais?

1.2 Objetivos

Para responder ao problema, a pesquisa que é desenvolvida tem como objetivo geral analisar as motivações de funcionários de diversas categorias que atuam num hospital público da cidade Sete Lagoas.

Como objetivos específicos, definem-se os seguintes:

- Caracterizar o hospital público estudado (quantos leitos, atendimentos, quais os setores que o compõem).
- Identificar, no contato com profissionais do hospital, quais os principais motivos que os levam a escolher o tipo de trabalho e a permanecer no hospital.
- Construir um instrumento baseado nessas informações para coletar os dados referentes à motivação de funcionários.
- Investigar os motivos declarados pelos funcionários (médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais) que compõem a amostra.

A autora do projeto, que exerce cargo de gestora na instituição estudada, pretende utilizar os resultados da presente pesquisa como recurso para levantar sugestões relativas à melhoria da gestão das pessoas no hospital público, visando à identificação e ao atendimento das motivações dos profissionais que ali atuam.

1.3 Justificativa

A autora deste projeto desenvolve suas atividades profissionais numa instituição hospitalar e pretende trazer a questão à discussão, pois a teoria indica que se deva reconhecer que a presença do cuidador para o paciente é tão importante quanto as técnicas necessárias para sua recuperação. É indispensável que os profissionais da saúde estejam preparados não só tecnicamente, mas, sobretudo, emocionalmente para atenderem aos pacientes. Isto nos remete à preocupação com os motivos que mobilizam esses profissionais. Nesse sentido, o trabalho ganha sentido no Mestrado Profissional em Administração, em razão do elo que estabelece entre o mundo acadêmico e o mercado de trabalho.

As instituições hospitalares são instituições técnicas. O hospital, muitas vezes, é visto como um local frio e hostil onde a tecnologia prevalece em relação às ações humanísticas. Conhecer o que a literatura tem reportado em relação à importância da humanização do trabalho num hospital, assegurando a saúde não apenas dos usuários, mas também dos trabalhadores, pode contribuir para desmistificar a

atual concepção do senso comum que o ambiente hospitalar é uma ameaça à vida.

O acolhimento é um método imprescindível para criar uma relação humanizada entre cuidador e aquele que é cuidado. Para conseguir um acolhimento efetivo nos hospitais, não se deve focar na doença, pois esse não é o objetivo, mas sim transcender os aspectos biológicos, culturais, socioeconômicos e éticos presentes nesse tipo de ambiente (CASATE; CORRÊA, 2005).

Existem pesquisas relativas ao atendimento humanizado em unidades hospitalares. Nesta investigação merecem realce a pesquisa de Backes, Lunardi e Lunardi Filho (2006) sobre “O Processo de Humanização do Ambiente Hospitalar Centrado no Trabalhador” e outra pesquisa na área hospitalar que trata da questão de humanização em ambiente hospitalar, realizada por Casate e Corrêa (2005). Esta última versa sobre “Humanização do Atendimento em Saúde: conhecimento Veiculado na Literatura Brasileira de Enfermagem” e faz a análise da produção científica sobre humanização em saúde. A relação entre as publicações citadas e este estudo é evidente, pois em todas elas a preocupação com os profissionais da saúde tem lugar de destaque como fator responsável pelo bom funcionamento das instituições hospitalares.

Outros trabalhos que serão pesquisados neste estudo são relacionados à importância da motivação do trabalhador e à associação entre essa motivação e o significado do trabalho para profissionais. Neste caso, merecem ser lembrados os trabalhos de Borges, Alves-Filho e Tamayo (2008), bem como os de Borges (1996; 1998) e Borges e Tamayo (2001).

A proposta desta pesquisa é provocar uma reflexão sobre o ambiente das organizações voltadas para o atendimento à saúde, a partir da análise das motivações de profissionais que atuam num hospital público. Parte-se da realidade vivenciada pela autora no Hospital de Sete Lagoas, que é objeto deste estudo.

O presente trabalho busca identificar as motivações dos profissionais de uma instituição hospitalar pública, mostrando a relevância das condições emocionais em que as pessoas trabalham numa instituição hospitalar pública. A forma como as pessoas lidam com os pacientes é que propicia o equilíbrio entre a máquina e o humano, estabelecendo como prioridade um cuidado holístico do paciente e sua família. Pessoas motivadas atingem os alvos propostos para seu trabalho de forma mais adequada e investem esforços para atingirem os objetivos que se propõem.

Portanto, a pesquisa ora proposta, ao identificar os motivos que mobilizam os trabalhadores da área da saúde, poderá constituir um passo para a humanização das instituições hospitalares, graças ao qual será possível fazer com que o paciente e a família se sintam mais acolhidos e seguros para enfrentarem, de maneira mais positiva, um dos momentos mais difíceis da vida.

Esta investigação tem ainda um objetivo acadêmico, que é exatamente relacionado à necessidade de se aprofundar o estudo da produção científica sobre as motivações dos profissionais de saúde bem como sobre o sentido que essas pessoas atribuem ao trabalho que desenvolvem, aspecto que traz contribuições relevantes à administração hospitalar.

1.4 Estrutura do texto

Esta dissertação é organizada do seguinte modo: nesta introdução é apresentado o tema, fala-se da relevância do mesmo, formula-se a questão norteadora da pesquisa, definem-se os objetivos e faz-se a justificativa.

O segundo capítulo apresenta o referencial teórico, abordando o conceito de motivação, as características da motivação humana, além de algumas teorias – de Maslow, Herzberg e Vroom – que servem de suporte para a elaboração do instrumento de coleta de dados.

O capítulo terceiro apresenta a metodologia utilizada, caracterizando o tipo de pesquisa, definindo os instrumentos de coleta de dados, caracterizando a unidade de análise e os sujeitos e descrevendo a técnica de interpretação dos resultados.

O quarto capítulo consiste na análise do contexto da pesquisa, ou seja, o hospital estudado. O quinto capítulo expõe a análise e interpretação dos resultados, compatibilizando-os com o referencial teórico. E o último capítulo faz as conclusões e considerações finais.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Este capítulo aborda algumas das principais teorias sobre motivação humana e tece comentários sobre elas, citando pontos de vista de autores sobre o tema. Para compreender o que é motivação é apresentada a definição proposta por alguns estudiosos do comportamento organizacional e faz-se a descrição de como ocorrem os processos motivacionais à luz de teorias que são utilizadas como suporte teórico deste trabalho, ou seja, as teorias de Maslow, Herzberg e Vroom.

2.1 Motivação: conceito e definições

Analisando-se a origem etimológica da palavra motivação, verifica-se que ela deriva do latim *motivus*, *movere*, que significa mover. Em seu sentido original, a indica o processo pelo qual o comportamento humano é incentivado, estimulado ou energizado por algum tipo de motivo ou razão (FERREIRA, 1983). De acordo com Minicucci (1995), a motivação pode ser caracterizada como a força impulsionadora do indivíduo para alcançar determinado objetivo. Wagner III e Hollenbeck (1999) complementam dizendo que uma das características fundamentais da motivação é o seu caráter individual. A motivação do indivíduo modifica-se constantemente, sendo necessário conhecer os diferentes tipos de motivação para se usar estratégias adequadas a cada tipo.

De acordo com Robbins (2002), motivação é a disposição de exercer um nível elevado e permanente de esforço em relação a determinado objetivo, sendo que o esforço deve ser capaz de satisfazer necessidades individuais.

Um clássico dos estudos de Psicologia se refere ao ciclo da motivação (MORGAN, 1977), considerando que ele inclui os seguintes aspectos: o primeiro é um estado motivador dentro da pessoa, que a impele para algum objetivo: o motivo. O segundo aspecto refere-se ao comportamento que o sujeito apresenta

ao buscar alcançar esse objetivo; é o que se chama impulso ou necessidade, sendo que o impulso aparece mais frequentemente nas discussões sobre necessidades fisiológicas (fome, sede, sexo) e necessidade é o termo aplicado a motivos mais complexos de realização, amor, aprovação social, *status*, entre outros. O terceiro aspecto ou terceira fase do ciclo diz respeito ao alcance do objetivo que, nesse caso, traz satisfação e o não alcance representa uma frustração, ou seja, um sentimento de insatisfação, que pode levar o sujeito a buscar novas formas de atingir o objetivo ou que pode resultar na desistência de alcançar o objetivo (MORGAN 1977).

Para Sampaio (2009), existe um ciclo motivacional no qual as necessidades dos indivíduos podem ser satisfeitas ou não. O ciclo motivacional inicia-se com o aparecimento de uma necessidade. Essa necessidade impulsiona o indivíduo ao comportamento. Sempre que uma necessidade surge, ela rompe o estado de equilíbrio do indivíduo, causando estado de tensão, desequilíbrio e desconforto, que o leva ao comportamento. Se esse comportamento for eficaz, ele causa a satisfação daquela necessidade e a descarga da tensão. Dessa forma, o indivíduo volta ao estado de equilíbrio anterior e a necessidade satisfeita deixa de ser motivadora de comportamento, já que não gera mais tensão e desconforto. No caso de a necessidade não ser satisfeita, ela se torna frustrada, ou seja, a tensão provocada pela necessidade encontra barreira para sua liberação. Dessa forma, a tensão procura caminhos indiretos de saída, que pode ser por vias psicológicas (agressividade, tensão emocional, apatia, depressão, etc.) ou fisiológicas (tensão nervosa, insônia, problemas cardíacos e digestivos, etc.).

As teorias motivacionais de subdividem em teorias de conteúdo e teorias de processo, em que as primeiras referem-se ao “que” motiva o comportamento humano e a segunda refere-se a “como” o comportamento é motivado (BOWDITCH; BUONO, 2002).

Enquanto as teorias de conteúdo se preocupam com as necessidades do indivíduo – necessidade de comer para satisfazer a fome, necessidade de falar com outras pessoas, para usufruir de sua companhia –, as teorias de processo procuram verificar como o comportamento é ativado, dirigido, mantido e ativado.

Essas teorias focalizam o pensamento interior ou os processos cognitivos que influenciam as decisões relacionadas ao comportamento no trabalho. Por exemplo: essas teorias ajudam a explicar por que uma promoção pode ser atraente para uma pessoa e não ter interesse para outra pessoa ou por que um aumento salarial pode constituir um estímulo para um trabalhador e para outro pode ser alienante, levando-o a reduzir o esforço empreendido no trabalho que desenvolve (SCHERMERHORN; HUNT; OSBORN, 1999, p.86).

Este trabalho faz referência a três teorias de motivação. As duas primeiras são teorias clássicas e são consideradas teorias de conteúdo: a Hierarquia das Necessidades, de Maslow, e a teoria dos Dois Fatores, de Herzberg. Essas foram as primeiras teorias apropriadas pela Administração e seu uso pelos gestores tem é registrado desde a Psicologia da Indústria até a moderna Psicologia Organizacional, que dá suporte à gestão de pessoas. A terceira teoria é a das Expectativas, de Vroom, que é considerada uma teoria de processo, pois se preocupa em “como” motivar o comportamento humano.

Antes de iniciar a abordagem das teorias sobre a motivação humana, torna-se oportuno sintetizar suas considerações sobre os termos e conceitos ligados à motivação. Motivo é aqui entendido como uma condição interna relativamente duradoura, que leva o indivíduo a persistir num comportamento orientado para um objetivo. Motivação é o processo que produz tais condições e o comportamento motivado é a atividade que é produzida.

Embora muito se usem os termos motivo e incentivo como sinônimos, eles se diferenciam. O motivo é uma condição interna, enquanto o incentivo é a condição externa que desperta o motivo. São exemplos de motivos: a sede, a fome, o sexo, a busca de aceitação, enquanto são incentivos: o alimento, a água límpida, o objeto sexual atraente, a pessoa ou grupo ao qual se pretende pertencer (SCHERMERHORN; HUNT; OSBORN, 1999).

2.2 Teorias da motivação

Este tópico aborda algumas das teorias de motivação que servem de base à pesquisa realizada, como foi explicitado no capítulo da metodologia. Não há coincidência cronológica entre as teorias abordadas, uma vez que a primeira delas surgiu por volta da década de 1940, após os estudos iniciados pela Escola de Relações Humanas. A teoria bifatorial de Herzberg, Mausner e Snyderman surgiu na década seguinte (1959). E a teoria de Vroom teve seu momento de maior divulgação nos meados da década de 1960 (GONDIM; SILVA, 2004, p. 150).

2.2.1 Teoria das Necessidades: Abraham Maslow

Um dos autores mais citados e criticados por estudiosos de comportamento organizacional é o americano Abraham Maslow, psicólogo formado na Universidade de Wisconsin, que teve sua formação marcada pela escola behaviorista, embora tenha passado pelas chamadas grandes escolas da Psicologia (Escola comportamental, Psicanálise e Humanismo) e pelas contribuições norte-americanas à Antropologia (SAMPALIO, 2004)

A teoria proposta por Maslow (1954) baseia-se em sua experiência clínica e parte da premissa de que as necessidades humanas têm origem biológica. De acordo com o autor, essa teoria parte do princípio de que os motivos que movimentam o comportamento humano partem de dentro do próprio indivíduo: a motivação para agir e comportar-se vem de forças existentes dentro dele. Essas necessidades podem ser conscientes ou não.

Wagner III e Hollenbeck (2006) confirmam que Maslow baseou sua teoria em 25 anos de experiência no tratamento de indivíduos com graus variados de sanidade psicológica e foi com base nessa experiência que distinguiu cinco tipos diferentes de necessidades: fisiológicas (básicas), de segurança, de amor (sociais), de estima e de autorrealização. Esses autores consideram que as necessidades

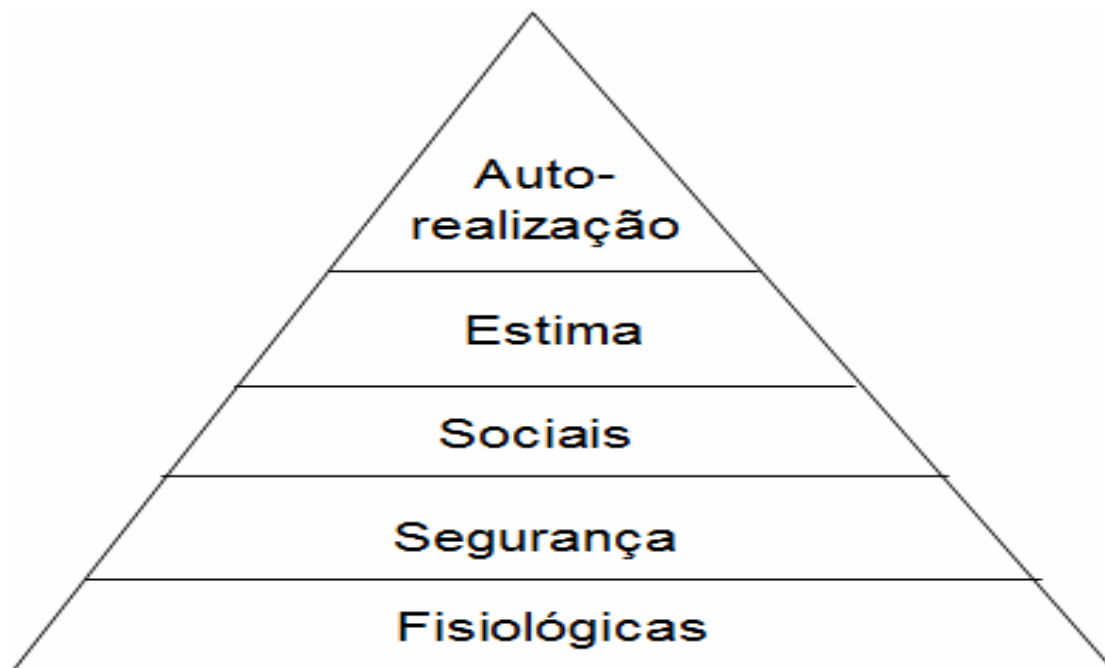
mencionadas por Maslow (1954) têm raízes genéticas e pertencem a todos os seres humanos.

O desejo é sempre permanente, embora seus objetivos e objetos estejam constantemente sendo mudados pela pessoa (MASLOW, 1954). O desejo, raramente, é completamente satisfeito, exceto por pouco tempo. Assim que um desejo é satisfeito, aparece outro em seu lugar.

Analisando a teoria de Maslow, autores que abordam o comportamento organizacional afirmam que as necessidades mencionadas por ele estariam dispostas em uma hierarquia que deixa implícito o pressuposto antropológico de que o homem tem propensão ao autodesenvolvimento e ao crescimento pessoal. Segundo essa interpretação, para que o desenvolvimento possa ter livre curso, é preciso que as necessidades inferiores sejam em parte satisfeitas e as necessidades superiores apresentem-se como motivadoras da conduta humana. Nessa perspectiva, as necessidades inferiores seriam as fisiológicas, indispensáveis à sobrevivência do indivíduo, as de segurança, que são vinculadas à proteção contra perigos e ameaças externas. Já as necessidades superiores seriam as necessidades sociais, atinentes ao pertencimento e aceitação de outras pessoas e grupos e as necessidades de estima, como a busca por *status* e valorização social, além da necessidade de autorrealização, que implica a busca constante de autoaperfeiçoamento (GONDIM; SILVA, 2004, p. 150).

Dessa forma, o modelo de Maslow, denominado Hierarquia das Necessidades, baseia-se nesses cinco níveis hierárquicos e é apresentado numa pirâmide, como ilustrado por Wagner III e Hollenbeck (2006) (FIG. 1):

FIGURA 1 - A Hierarquia das Necessidades, de Maslow



Fonte: Wagner III e Hollenbeck (2006).

As necessidades apresentadas na pirâmide citada são assim explicitadas:

- **Necessidades pessoais ou fisiológicas:** constituem o nível mais baixo de todas as necessidades humanas, mas de vital importância. Nesse nível estão as necessidades de alimentação (fome e sede), de sono e repouso (cansaço), de abrigo (frio e calor), o desejo sexual, etc. São necessidades que já nascem com o próprio indivíduo, contudo estão relacionadas com a sobrevivência e com a preservação da espécie. Quando alguma dessas necessidades está insatisfeita (como, por exemplo, a fome), o ser humano não pensa em outra coisa. A maior motivação, nesse caso, será a necessidade fisiológica; e o comportamento do indivíduo terá a finalidade de encontrar alívio da pressão que essas necessidades produzem sobre o organismo (FIG. 1).
- **Necessidades de segurança:** constituem o segundo nível das necessidades humanas. São as necessidades de segurança ou de estabilidade, a busca por proteção contra a ameaça ou privação, a fuga ao perigo. Essas têm grande importância no comportamento humano, uma vez que todo empregado está sempre em relação de dependência com a empresa, na qual as ações administrativas arbitrárias ou decisões

incoerentes podem provocar incerteza ou insegurança ao empregado quanto à sua permanência no emprego (FIG. 1).

- Necessidades sociais ou de associação: surgem no comportamento, quando as necessidades mais baixas (fisiológicas e de segurança) se encontram relativamente satisfeitas. Nas necessidades sociais, está a necessidade de associação, de participação, de aceitação por parte dos companheiros, de troca de amizade, de afeto e amor. Quando essas necessidades não estão satisfeitas, o indivíduo torna-se resistente e hostil em relação às pessoas que o cercam. Em nossa sociedade, a frustração das necessidades de amor e de afeição conduz à falta de adaptação social e a solidão (FIG. 1).
- Necessidades de estima: são constituídas pelos desejos de respeito próprio, sentimento de realização pessoal e de reconhecimento por parte dos outros; estão relacionadas à maneira pela qual o indivíduo se vê e se avalia. Compreende a imagem que a pessoa tem de si e o desejo de obter a estima dos outros. Ele divide essas necessidades em dois conjuntos. No primeiro, ele situa o desejo de “realização, de adequação, de maestria e de competência”, que possibilita a confiança em relação ao mundo, independência e liberdade. No segundo, ele situa a busca por “reputação ou prestígio, *status*, dominância, reconhecimento, atenção, importância ou apreciação”. Para satisfazer essas necessidades, as pessoas procuram oportunidades de realização, promoções, prestígio e *status* para reforçar as suas competências. Contudo, a frustração pode produzir sentimentos de inferioridade, fraqueza, dependência e desamparo, que podem levar à sua total desmotivação (FIG. 1).
- Necessidades de autorrealização pessoal: são constituídas pelos desejos de crescimento pessoal e da realização de todos os objetivos pessoais. Uma pessoa que chegue a esse nível se aceita tanto a si como aos outros. Essas pessoas normalmente exibem naturalidade, iniciativa e habilidade na resolução de problemas. Correspondem às necessidades humanas mais elevadas e que estão no topo da hierarquia (FIG. 1).

De acordo com Wagner III e Hollenbeck (2006), os dois primeiros níveis de necessidades (fisiológicas e de segurança) constituem as chamadas

necessidades primárias e os demais níveis constituem as necessidades secundárias. As necessidades não satisfeitas são os motivadores principais do comportamento humano, havendo preponderância das necessidades mais básicas sobre as mais elevadas. Logo, se as necessidades fisiológicas não estiverem satisfeitas, um indivíduo não se sentirá estimulado pelas necessidades de estima. No entanto, satisfeitas as necessidades de um nível, automaticamente surgem as de nível superior no indivíduo, deixando as de nível inferior de ser motivadoras. Esses autores afirmam, ainda, que as necessidades do mais alto grau da hierarquia só influenciam a motivação se as necessidades dos graus inferiores se encontrarem satisfeitas.

Schermerhorn, Hunt e Osborn (1999) observam, entretanto, que por mais lógica que pareça essa hierarquia de cinco passos das necessidades humanas, ela não é confirmada pelas pesquisas. Esses autores consideram provável que as necessidades funcionem numa hierarquia flexível e que variem de pessoa para pessoa e de circunstância para circunstância. Como exemplo, eles citam que as necessidades podem variar de acordo com o estágio da carreira, com o tamanho da organização e até com a localização geográfica. Eles discutem, também, a tese de Maslow de que a satisfação de uma necessidade num nível pode diminuir de importância e aumentar no nível mais alto e lembram que as necessidades de ordem superior se tornam mais importantes conforme as pessoas são promovidas para níveis mais altos de responsabilidade organizacional (SCHERMERHORN; HUNT; OSBORN, 1999, p. 87).

Quando a hierarquia das necessidades é analisada em culturas diferentes, verificam-se também variações que contrariam as conclusões iniciais de Maslow. Assim, verificou-se que em nações como o Japão e a Grécia, que segundo Hofstede buscam evitar a incerteza, a necessidade de segurança tende a motivar mais fortemente do que a autorrealização. E em nações como o México e o Paquistão, que são mais coletivistas, as necessidades sociais tendem a ser predominantes.

Entre os críticos da hierarquia das necessidades, Sampaio (2004, 2009) tem se destacado e é interessante que os comentários feitos por esse autor sejam apresentados.

Segundo Sampaio (2004), a motivação em Maslow não é mecanicista nem atomística e não se reduz à hierarquia das necessidades; ela leva em consideração a pessoa como um todo. Assim, diferentemente do que se pensa, os estudos de Maslow sobre motivação humana tinham em vista o desenvolvimento de uma teoria que pudesse servir de base para a compreensão do homem inserido na sociedade, uma teoria mais ampla que não se aplica quando reduzida ao aspecto laboral.

Maslow, portanto, apoia-se em uma visão de homem racional, mas às voltas com seus impulsos e desejos; dotado de corporalidade, não circunscrito, todavia, a ela; possuidor de uma vida interior, que não pode ser reduzida à mera manifestação da cultura ou da sociedade e que não se acha descolada destas; em interação interpessoal, mas também com elementos coletivos, é um “todo integrado e organizado” e capaz de escolhas e de criação de significado para a realidade. Esse autor, entretanto, é bastante influenciado pela visão organísmica de homem, na medida em que tenta mostrar qual é o impacto da gratificação das necessidades nas ideias, atitudes, interesses, valores e crenças que defende, dando certo destaque a esse construto (SAMPAIO, 2004, p. 62).

A motivação em Maslow não é mecanicista nem atomística e não se reduz à hierarquia das necessidades; ela leva em consideração a pessoa como um todo (SAMPAIO, 2004). Uma outra ideia proposta por Maslow diz respeito à distinção entre impulsos e necessidades. Ele percebe que o ser humano é capaz de empregar determinados meios para atingir alguns fins, como é ilustrado com a ideia de obter-se dinheiro para comprar um automóvel, ao mesmo tempo em que se compra um automóvel tendo em vista o prestígio que esse veículo gera junto às pessoas que fazem parte do meio social do comprador. Portanto, entende-se que Maslow distingue impulsos de necessidades, situando nestas os desejos. Os impulsos teriam base orgânica, enquanto que as necessidades seriam mobilizadas a partir de uma finalidade social que se almeja. Mais tarde Maslow criou o conceito de necessidades fisiológicas que se referem aos impulsos. Esse autor se permite fazer essa confusão porque seu conceito de motivação baseia-se em uma teoria de privação/gratificação.

[...] a gratificação se torna um conceito tão importante como a privação na teoria da motivação, porque ela livra o organismo da dominação de uma necessidade mais fisiológica, permitindo então a emergência de outros objetivos mais sociais (MASLOW, 1954, p. 84).

Sampaio (2004, p. 64) ressalta que:

A motivação em Maslow está claramente associada à existência de um propósito, uma finalidade, um objetivo; e que este propósito incomoda (motiva) a pessoa até que seja atingido. Uma necessidade, portanto, é algo do mundo interno das pessoas cuja privação a mobiliza.

A Hierarquia das Necessidades surgiu como conceito à medida que Sampaio (2004) classificou suas categorias como superiores e inferiores. E faz a seguinte consideração sobre a sua dinâmica: o que acontece aos desejos de um homem quando há suficiente pão e quando sua barriga está cronicamente cheia? As necessidades superiores surgem e dominam o organismo.

Maslow aceita a ideia da múltipla motivação, ou seja, que os motivos atuam ao mesmo tempo na pessoa, influenciando-a diferentemente ao mesmo tempo. Assim, a preponderância das necessidades fisiológicas é ilustrada por Maslow em exemplos extremos, em que "o organismo está extremamente e cronicamente faminto ou sedento" (MASLOW, 1954, p. 83). Nessa condição elas preponderariam sobre as demais e chegariam a interferir na visão de mundo e de razão de ser no mundo que os homens constroem (SAMPAIO, 2004, p. 69).

O próprio Maslow tratou de relativizar a sua teoria da preponderância das necessidades. Após apresentar a categorização de necessidades, ele discute a fixidez de grau, afirmando:

Nós falamos muito de como esta hierarquia possui uma ordem fixa, mas finalmente isto não é tão rígido como nós sugerimos. É verdade que a maioria das pessoas com que temos trabalhado parece ter as necessidades na ordem que foi indicada. Contudo, há várias exceções (MASLOW, 1954, p. 98).

Em diversas conferências, o próprio Maslow destacava que as pessoas possuem diferentes necessidades de motivação (SAMPAIO, 2009). O modelo proposto por ele baseia-se em quatro pontos básicos:

- uma necessidade satisfeita não é motivadora;
- várias necessidades afetam uma pessoa ao mesmo tempo;
- os níveis mais baixos têm de ser satisfeitos primeiro;

- há mais maneiras de satisfazer os níveis mais altos do que os níveis mais baixos.

Comentando essa observação sobre a hierarquia das necessidades, Cohen e Fink (2003) afirmam que a maioria das pessoas é motivada por um leque de necessidades que vão além da sobrevivência e do pertencimento social. Essas necessidades se manifestam desde cedo, quando as pessoas buscam aprovação e reconhecimento por parte das outras pessoas e esperam respeito pessoal pelo que estão realizando. Os autores observam que para algumas pessoas o caminho da autoestima passa por serem produtivas, para outras está em alcançar altos níveis de poder, responsabilidade e autoridade. Além dessas necessidades, os seres humanos parecem querer o que se chama de autorrealização ou individuação, necessidade que é satisfeita pelo próprio processo do sujeito, e não pela resposta dos outros (COHEN; FINK, 2003, p. 149).

Entre as exceções à questão da hierarquia, Sampaio (2004) inclui casos de pessoas para quem a autoestima é mais importante que o amor, pessoas em que o impulso à criatividade é mais importante que qualquer outro contradeterminante, etc. A mais importante é a situação que envolve “ideais, altos padrões sociais, altos valores ou similares”. Com tais valores, as pessoas podem tornar-se mártires e podem se sacrificar em benefício de sua crença particular ou valor.

Segundo Sampaio (2004, p. 81):

O conceito de necessidade desenvolvido por Maslow possivelmente levou alguns autores a afirmarem que a motivação é interna, ou seja, pertence ao mundo íntimo da pessoa, entretanto, há que se considerar que ela se acha articulada ao mundo exterior (onde se encontram os objetos de satisfação dos desejos) e mediada pela consciência (de si e do outro) e pelas relações sociais, ou seja, não é possível falar-se em gratificação sem considerar-se a inserção e relacionamento humano no mundo social.

A teoria de Maslow surgiu em decorrência dos estudos iniciados pela Teoria de Relações Humanas e se prestou à orientação dos primeiros gestores de recursos humanos. Provavelmente, por esse motivo se tem dado tanta ênfase à hierarquia das necessidades, que serviria de orientação para se atender à motivação dos

trabalhadores. Entretanto, as críticas que atualmente são feitas a essa questão levam a rever o uso que se tem feito dela e mesmo a identificar outras formas de utilizá-la. Tem-se verificado, por exemplo, que existem pessoas que, mesmo necessitadas de alimento ou de abrigo, têm elevado nível de autorrealização e lutam pela conquista de seus sonhos, como foi observado na citação dos autores abordados.

2.2.2 Teoria dos Dois Fatores: Frederick Herzberg

Coradi (1985, p. 141) apresenta Frederick Herzberg como pertencente ao grupo de psicólogos e sociólogos que, nos anos 1950 e 60, “abriram o leque dos estudos sobre comportamento humano”. Herzberg era professor de Psicologia na *Western Reserve University*, de Cleveland, e escreveu três livros sobre as atitudes no trabalho, que têm os seguintes títulos: “*Job Attitudes*”, “*Motivation to Work*” e “*Work and Nature of Man*”, os quais se configuram como uma trilogia.

Ainda de acordo com Coradi (1985, p. 142), no primeiro livro Herzberg faz uma revisão e sistematização dos últimos 50 anos sobre atitudes no trabalho. No segundo livro, descreve uma pesquisa original, que gera nova hipótese sobre motivação no trabalho. Já no terceiro livro Herzberg expande suas hipóteses para o que chama uma “teoria geral do trabalho e da natureza do homem”. Esse terceiro estudo é fruto de participação e observação de elevado número de programas de gestão empresarial adotados nos Estados Unidos da América e na Europa.

Bergamini (1987) faz referência à pesquisa desenvolvida por Herzberg (1959), afirmando que ele utilizou como técnica de coleta de dados uma entrevista na qual o objetivo principal consistia em identificar uma ocasião em que o entrevistado teria se sentido excepcionalmente bem ou mal em relação ao seu trabalho, não somente no atual, mas também em um outro qualquer. A amostra desta pesquisa era constituída por 725 profissionais: cientistas, engenheiros, supervisores, técnicos e montadores diaristas. Ela ressalta que toda a

organização em seus diferentes níveis foi envolvida, chegando-se a resultados que fundamentaram a posição de Herzberg.

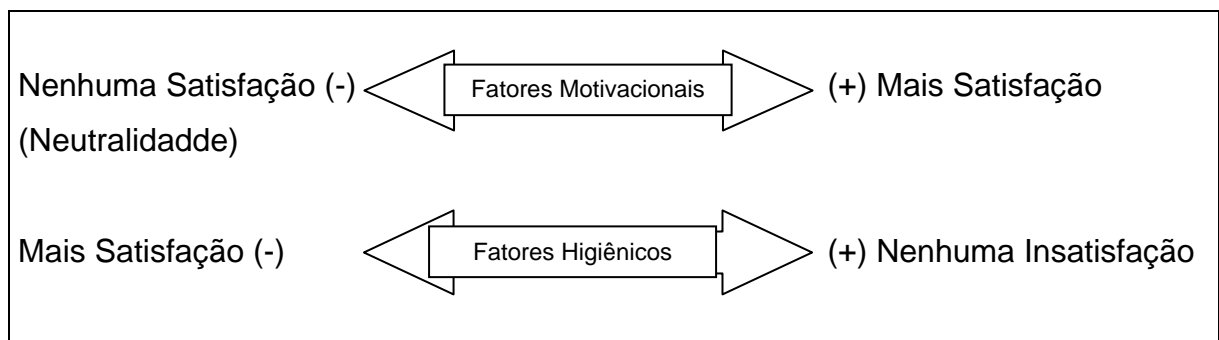
A partir dos resultados obtidos nessa pesquisa, Herzberg identificou os fatores que estão presentes na situação de trabalho: alguns proporcionam alto nível de satisfação, mas a ausência deles não chega a ser significativamente proporcional para determinar a insatisfação. A esses fatores Herzberg deu o nome de fatores motivacionais. Existem também outros fatores que, estando ausentes, proporcionam grande insatisfação, mas estando presentes não asseguram o mesmo nível percentual de satisfação e ele os denominou de fatores higiênicos. Essa importante descoberta levou Herzberg a afirmar que o contrário de satisfação não pode ser chamado de insatisfação, mas caracteriza-se mais como nenhuma satisfação. Da mesma forma, o contrário de insatisfação não pode ser entendido como satisfação, mas nenhuma insatisfação (BERGAMINI, 1987).

Para Wagner III e Hollenbeck (2006), Herzberg alicerça sua teoria no ambiente externo e no trabalho do indivíduo. De acordo com os autores, a motivação para trabalhar depende de dois fatores: higiênicos e motivacionais. Os fatores higiênicos referem-se às condições que rodeiam as pessoas enquanto trabalham (condições físicas, ambiente de trabalho, salários, benefícios, o clima organizacional, etc.). Constituem os fatores tradicionalmente utilizados pelas organizações para se obter motivação dos empregados e estão relacionadas ao contexto do cargo.

Os fatores higiênicos (insatisfacientes) são muito limitados em sua capacidade de influenciar poderosamente o comportamento dos empregados. A expressão higiene serve exatamente para refletir seu caráter preventivo e profilático e para mostrar que se destinam simplesmente a evitar fontes de insatisfação do meio ambiente ou ameaças potenciais a seu equilíbrio. Quando esses fatores higiênicos são ótimos, simplesmente evitam a insatisfação, uma vez que sua influência sobre o comportamento não consegue elevar substancial e duradouramente a satisfação. Porém, quando são precários, provocam insatisfação (WAGNER III; HOLLENBECH, 2006) (FIG. 2).

Já os fatores motivacionais (satisfacientes) referem-se ao conteúdo do cargo, às tarefas e aos deveres do cargo em si. Produzem efeito duradouro de satisfação. A motivação envolve sentimentos de realização e de reconhecimento profissional manifestados por meio do exercício das tarefas e atividades que oferecem desafios e significado para o trabalho. Os fatores motivacionais incluem: delegação de responsabilidade, liberdade de decisão quanto à execução do trabalho, oportunidade de promoção, enriquecimento de cargo, etc. (FIG. 3) (WAGNER III; HOLLENBECK 2006).

FIGURA 2 - Teoria dos dois fatores: os satisfacientes e os insatisfacientes como dois contínuos separados



Fonte: Wagner III e Hollenbeck (2006).

Comentando o trabalho de Herzberg, Davis e Newstrom (1992) afirmam que os fatores motivacionais tais como realização e responsabilidade estão diretamente relacionados com o trabalho em si, enquanto o desempenho do trabalhador e seu crescimento e reconhecimento são assegurados por ele. Logo, os fatores de motivação, na sua maior parte, estão centrados no trabalho e estão ligados ao *conteúdo do trabalho*. Por outro lado, os fatores de manutenção estão principalmente relacionados ao *contexto de trabalho*, porque estão mais ligados ao ambiente que envolve o trabalho.

A partir de seus estudos, Herzberg levou em consideração que seria possível distinguir tipos ou estilos motivacionais diferentes. Existem pessoas voltadas essencialmente para a procura por realização, responsabilidade, crescimento, promoção do próprio trabalho e reconhecimento merecido. Essas pessoas são tidas como tipos que “procuram motivação”. Para essas pessoas, a tarefa em si

adquire significado e os fatores ambientais pobres não representam dificuldade, ao contrário, elas são muito tolerantes com os fatores ambientais.

Existem, por outro lado, pessoas cujo referencial ambiental adquire grande importância. Elas centralizam sua atenção em elementos tais como o pagamento, as vantagens adicionais, a competência da supervisão, a segurança política e administrativa da empresa e os colegas de trabalho. Herzberg atribuiu a essas pessoas a designação de tipos que “procuram manutenção” e relevo, centralizando sua atenção em elementos tal como o pagamento,

Ao estabelecer essa diferença, Herzberg mostra que os empregados estão motivados por aquilo que eles fazem para si mesmos, ou seja, quando assumem responsabilidade ou ganham reconhecimento pelas suas ações eles se mostram motivados.

A teoria proposta por Herzberg levou a uma discussão substancial e gerou pesquisas contraditórias. Conforme Bowditch e Buono (2002), a maioria dos estudos refuta as previsões feitas com base no ponto de vista de Herzberg. Esses autores demonstraram que as necessidades de salários, reconhecimento e responsabilidade funcionam igualmente como motivadores e fatores de higiene. Além disso, o interesse crescente pelos planos de participação nos lucros, a ligação dos salários com a produtividade e o lucro das organizações está conquistando lugar como ferramenta motivacional.

Apesar dessas críticas, Herzberg recebe o crédito por ter oferecido uma nova forma de se pensar a motivação dos trabalhadores. Antes dele, a satisfação no trabalho era vista como um conceito adimensional: a satisfação num extremo de um *continuum* e a insatisfação no outro extremo (BOWDITCH; BUONO, 2002, p. 44/45).

Maciel e Sá (2007) realizaram pesquisa utilizando a teoria dos dois fatores de Herzberg e, para efeito de análise dos seus resultados, adotaram a seguinte classificação dos fatores motivacionais e higiênicos, segundo Herzberg:

A) Fatores de motivação ou motivacionais, intrínsecos ou satisfacientes:

- Realização pessoal e profissional;
- reconhecimento;
- responsabilidade;
- desenvolvimento profissional;
- conteúdo do cargo;
- autonomia;
- criatividade e inovação do trabalho;
- participação.

B) Fatores de higiene ou higiênicos, extrínsecos ou de manutenção:

- Políticas organizacionais;
- relacionamento supervisor/subordinado;
- condições físicas do trabalho;
- salários e benefícios;
- relacionamento com os colegas;
- vida pessoal;
- *status*;
- segurança;
- comunicação.

Na interpretação dos resultados da presente pesquisa utiliza-se essa referência sugerida por Maciel e Sá.

2.2.3 Teoria das Expectativas: Victor Vroom

Destaque especial neste trabalho merece a Teoria de Expectação, desenvolvida a partir de 1964 por Victor Vroom e baseada numa visão econômica do indivíduo. A teoria considera as pessoas como seres individuais, dotados de vontade e desejos diferentes em relação ao trabalho, o que faz com que tomem decisões diferentes em relação ao trabalho.

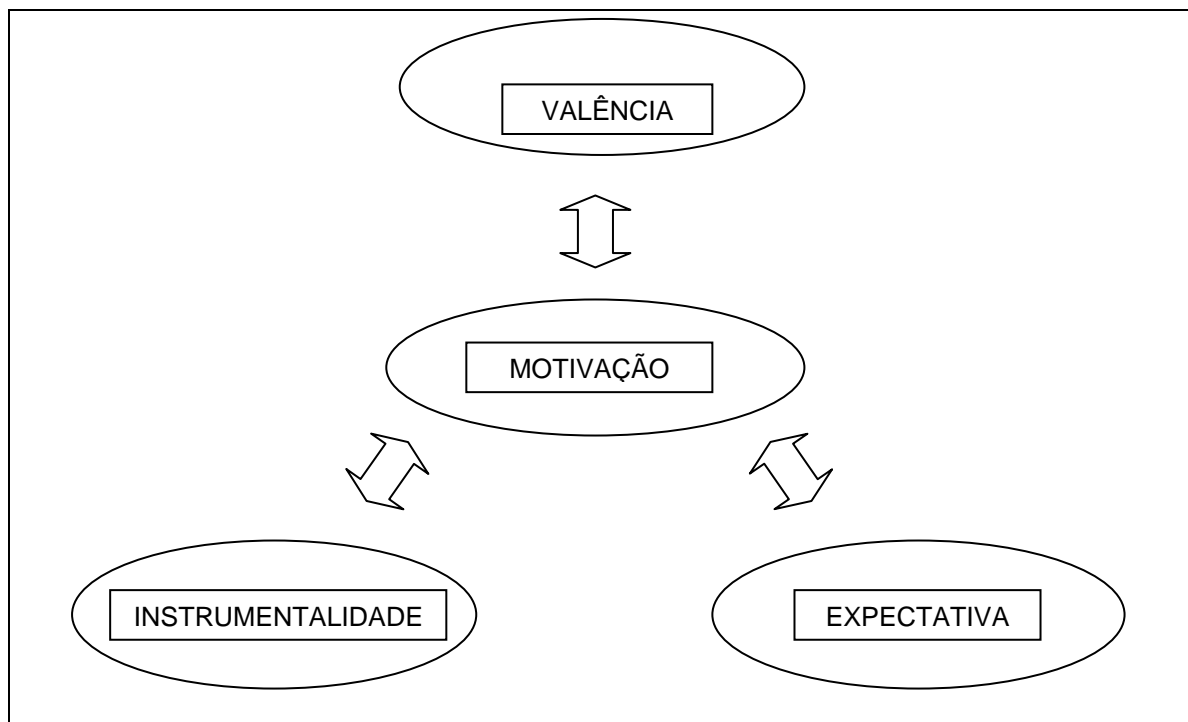
Wagner III e Hollenbeck (2006) relatam que a teoria da expectativa ou da expectância é ampla sobre motivação que tenta explicar os determinantes das atitudes e dos comportamentos no local de trabalho. A teoria das expectativas de Vroom defende que o processo de motivação deve ser explicado em função dos objetivos e das opções de cada indivíduo e das expectativas de atingir esses mesmos objetivos. É uma teoria que leva em consideração as diferenças individuais. Consiste numa abordagem cognitiva, que considera que o comportamento e o desempenho do indivíduo são resultado de uma escolha consciente, sendo que geralmente o comportamento escolhido é o que se traduz em mais valia para o indivíduo.

Vroom (1964) definiu os seguintes pressupostos sobre o comportamento dos indivíduos nas organizações:

- O comportamento é motivado por uma combinação de fatores do indivíduo e do ambiente;
- os indivíduos tomam decisões sobre seu comportamento na organização;
- os indivíduos têm necessidades, desejos e objetivos diferentes;
- os indivíduos decidem entre alternativas de comportamentos, baseado em suas expectativas de que determinado comportamento os levará ao resultado desejado.

Para o autor da teoria, existem três forças básicas que atuam dentro do indivíduo e que influenciam seu nível de desempenho: valência, instrumentalidade e expectativa, conforme é apresentado na FIG. 3.

FIGURA 3 - As três forças básicas



Fonte: Vroom (1964).

O conceito de valência proposto por Vroom (1964) está baseado na suposição de que a qualquer momento uma pessoa prefere certos resultados a outros. Valência é uma medida da atração que determinado resultado exerce sobre um indivíduo ou a satisfação que ele prevê receber de determinado resultado.

A valência pode ser positiva, negativa ou nula. Quando um indivíduo prefere alcançar determinado resultado a não alcançá-lo, chamamos a valência de positiva. Quando existe indiferença em relação a alcançar um resultado ou não, atribui-se a esse resultado uma valência nula. Se uma pessoa prefere não alcançar um resultado, diz-se que esse resultado tem valência negativa. Dessa forma, valência é um valor ou peso que um indivíduo atribui às recompensas obtidas em consequência do seu desempenho. As valências revestem-se de um teor subjetivo, uma vez que o sistema de recompensas vigente pode não assumir importância para um indivíduo e ser muito importante para outro (WAGNER III; HOLLENBECK, 2006).

Vroom (1964) propõe que a instrumentalidade é a convicção de uma pessoa acerca da relação entre executar uma ação e experimentar um resultado.

Portanto, é preciso conhecer o que um indivíduo acredita que deva ser feito para obter determinado resultado, e não somente a satisfação esperada por um indivíduo em vias de alcançar o resultado. É a percepção de que a obtenção de um resultado está associada a uma recompensa, podendo-se traduzir no grau em que um resultado facilita o acesso a outro resultado. Assim, uma recompensa de primeira ordem (por exemplo, uma recompensa monetária) é relevante porque permite o alcance de um resultado de segunda ordem (por exemplo, um automóvel de luxo).

A terceira força que atua dentro do indivíduo e influencia seu desempenho é a expectativa, que consiste em um conjunto de convicções relativas ao vínculo entre fazer um esforço e realmente desempenhar bem. Embora o conhecimento sobre valências e instrumentalidades nos diga o que um indivíduo quer fazer, não podemos saber o que o indivíduo tentará fazer sem conhecer suas expectativas (VROOM, 1964).

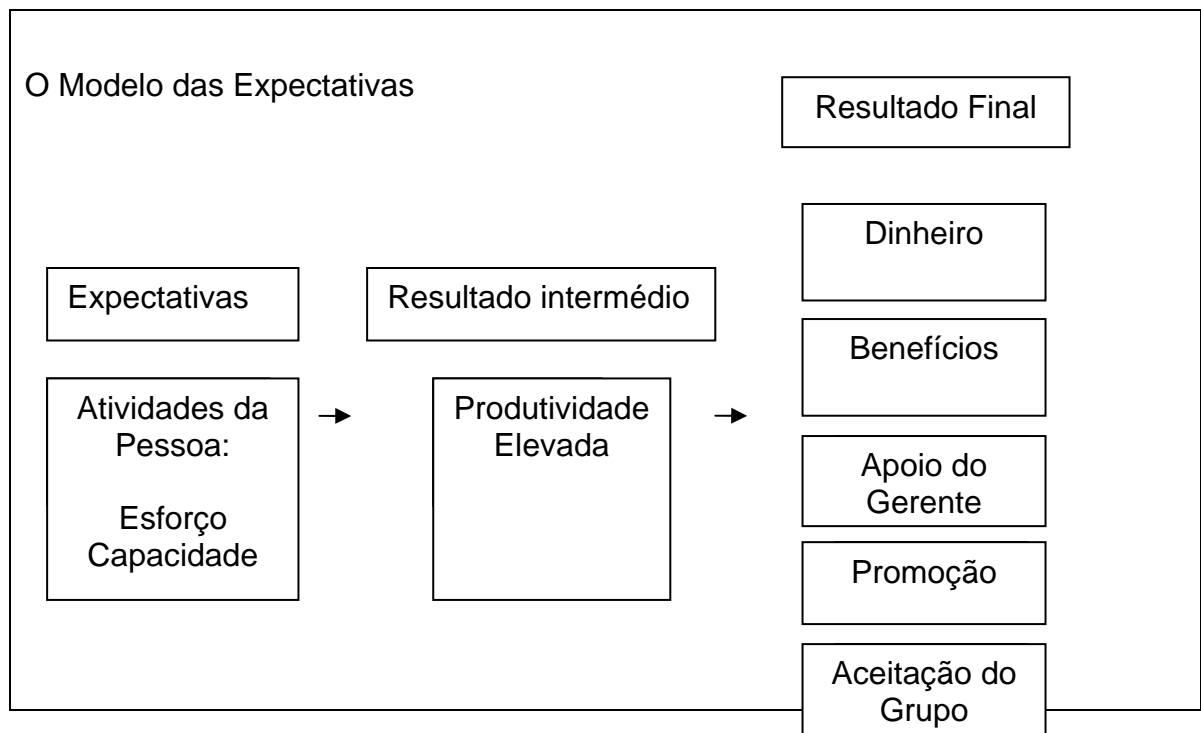
De acordo com Vroom (1964), sempre que um indivíduo escolhe entre alternativas que envolvem resultados incertos, torna-se claro que seu comportamento é afetado não só por suas preferências entre esses resultados, mas também pelo grau em que ele acredita que eles são prováveis.

A Teoria das Expectativas, portanto, define motivação em termos de desejo e esforço, cuja realização de resultados desejados resulte da interação de valências, instrumentalidades e expectativas. O desejo somente ocorre se valências e instrumentalidades forem altas e o esforço somente quando todos os três são altos (WAGNER III; HOLLENBECK, 2006).

De acordo Vroom (1964), cada indivíduo tem preferências (valências) para determinados resultados finais. Os resultados intermediários apresentam valência em função de sua relação percebida com os resultados finais desejados. Na FIG. 5, a produtividade não tem valência em si, mas ganha-a quando estiver relacionada ao desejo do indivíduo de atingir determinados resultados finais. Essa relação causal entre resultado intermediário e resultado final é a instrumentalidade. Se no caso a seguir o indivíduo perceber que não há relação

entre a alta produtividade e o dinheiro, a instrumentalidade será zero, ou seja, de nada adianta a produtividade elevada para alcançar dinheiro. O desejo do indivíduo (valências) para uma produtividade elevada é determinado pela soma de instrumentalidades e valências de todos os resultados finais. A teoria de Vroom enfatiza as diferenças entre pessoas e cargos: é uma teoria de motivação e não do comportamento.

FIGURA 4 - Modelo das expectativas, de Vroom



Fonte: Vroom (1964).

Dessa forma, o modelo contingencial de Vroom baseia-se no fato de a motivação constituir um processo que pressupõe escolhas entre comportamentos. Os indivíduos têm noção das consequências de cada alternativa de ação como um conjunto de possíveis resultados decorrentes de seu comportamento. Esses resultados constituem uma cadeia entre meios e fins. Quando um indivíduo procura um resultado intermediário (ex: produtividade) está à procura de meios para alcançar um resultado final (Ex. dinheiro, benefícios, promoção, etc.) (FIG. 4). Se as pessoas acreditam que a obtenção do dinheiro (resultado final) depende do

desempenho (resultado intermédio) elas se dedicam a esse desempenho que terá valor de expectativa no alcance do resultado final (VROOM, 1964).

Em suma, a teoria de Vroom revela que para que o trabalhador se sinta motivado é imprescindível que ele se sinta capaz de atingir os objetivos pessoais delineados. Essa suposição acaba por associar a motivação à competência. Sugere-se, assim, que um trabalhador que procura a autorrealização a partir do alcance dos objetivos pessoais só se sentirá motivado se se julgar capaz de atingir esses objetivos (VROOM, 1964).

Nessa visão teórica, as expectativas de uma pessoa são determinadas pelos seus motivos. Conforme tenham motivos relacionados à satisfação de necessidades básicas ou motivos mais relacionados à estima e à autorrealização, os seres humanos atribuem valores diferentes às coisas que compõem seu mundo e desenvolvem expectativas diferentes para direcionar suas ações. Além disso, é importante realçar que diferentes pessoas possuem diferentes fatores motivacionais e por isso buscam diferentes formas de satisfação (VROOM, 1964).

O processo de motivação, segundo Vroom (1964), deve ser explicado em função dos objetivos e das escolhas de cada pessoa, bem como das suas expectativas em atingir esses mesmos objetivos. Em síntese, o ponto de vista de Vroom é o seguinte: a força da motivação (M) de determinada pessoa corresponde ao produto do valor previsto por essa pessoa, atribuído a um objetivo (V=valência) pela probabilidade de alcançar esse mesmo objetivo (E=expectativa): $M = V \cdot E$.

Porter e Lawler (*apud* NUNES, 2008) acrescentam à teoria de Vroom a influência da performance atual, que depende não apenas do esforço despendido, mas também das competências/conhecimentos para a realização das tarefas e da percepção de tudo que é necessário para a sua realização e de quais os resultados pretendidos. Assim, o grau de satisfação do sujeito irá depender dessa performance, a qual, por sua vez, determinará o valor esperado daquilo que o sujeito irá receber.

De acordo com Nunes (2008), as principais conclusões a se retirar do modelo proposto por Porter e Lawler são as seguintes:

- O esforço que determinado indivíduo está disposto a fazer (ou seja, a sua intensidade de motivação) depende do valor que ele atribui à recompensa e da probabilidade que julga existir na concretização da recompensa;
- o valor atribuído pelo indivíduo às recompensas depende das recompensas extrínsecas (como condições de trabalho) e intrínsecas (como o sentimento de autorrealização), as quais resultam da satisfação de uma necessidade quando a tarefa é realizada e o objetivo atingido;
- o nível de desempenho do indivíduo no cumprimento de uma tarefa (que determina as recompensas intrínsecas e extrínsecas) é determinado pela sua percepção do que lhe é exigido e da sua capacidade para a execução da tarefa.

Assim, a intensidade da satisfação que resulta da recompensa recebida depende da percepção individual da justiça da recompensa. Embora seja complexa, a teoria de expectativa de Vroom, acrescida das observações de Porter e Lawler, tem sido uma das teorias mais bem aceitas pelos gestores (NUNES, 2008).

2.2.4 Produção científica sobre o tema

Buscando a produção científica sobre o tema, disponível nos *sites* <http://capesdw.capes.gov.br/capesdw>; www.scielo.br, <http://www.teses.usp.br>, a autora encontrou as seguintes pesquisas sobre a motivação no trabalho.

Angerami, Gomes e Mendes (2000) pesquisaram sobre o que motivava a permanência de enfermeiros no trabalho e o que os levava a abandonarem a profissão. Apuraram que uma das razões da carência de enfermeiros no mundo é o abandono da profissão, fenômeno que tem sido pouco pesquisado, o que torna difícil comprovar esse fato. Os autores tentaram contato com 1.112 enfermeiros egressos do curso de Enfermagem da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo (USP), Brasil, formados no período de 1957 a 1990. Desses, não foram localizados 95 enfermeiros (8,54%); 1.017 (91,46%) foram

contatados por cartas, telefones ou entrevistas, tendo sido solicitado a eles que respondessem a um questionário. Aproximadamente 808 (72,66%) responderam; 194 (17,45%) não responderam; quatro (0,36%) recusaram-se a responder; e 11 (0,99%) haviam falecido. Os resultados revelaram que 19 dos sujeitos de pesquisa (2,35%) não ingressaram no mercado de trabalho; 661 (81,81%) trabalharam na profissão; 102 (12,62%) trabalharam por um período de tempo; e 26 (3,22%) estão aposentados. Alguns deles, seis (23,08% do total dos aposentados), continuam trabalhando. Para o grupo estudado, a análise mostra que a porcentagem de abandono é baixa. Outros estudos, entretanto, deveriam ser realizados para a comparação dos resultados. As razões pelas quais os enfermeiros permaneciam em exercício estão relacionadas ao gostarem da profissão, embora declarem que seu trabalho não é reconhecido, além de ser mal-remunerado. O abandono está relacionado a motivos pessoais e familiares. As constantes trocas de turnos, falta de motivação são outras razões citadas para a interrupção do trabalho. Conclui-se que os enfermeiros gostam da profissão e apreciariam permanecer nela; entretanto, clamam por melhores condições de trabalho.

Outra pesquisa sobre “A motivação no trabalho da equipe de enfermagem”, feita por Pereira e Fávero (2001), constitui um estudo descritivo realizado em um hospital universitário, com o propósito de apreender alguns aspectos que intervêm na motivação humana e suas implicações no resultado do trabalho. Utilizou-se como instrumento de coleta de dados a entrevista semiestruturada e gravada, aplicada a 18 profissionais da equipe de enfermagem, sendo seis enfermeiros e os demais auxiliares e técnicos de enfermagem. O material apreendido foi submetido à técnica de análise de conteúdo, permitindo identificar o “trabalho em si” como categoria mais citada como motivadora e a “organização do trabalho” como mais desmotivadora, sendo que as sugestões mais mencionadas referem-se ao “relacionamento interpessoal” e à “organização do trabalho”.

Costenaro e Stecca (2004) também investigaram sobre a motivação no trabalho. Num estudo intitulado “Motivação no trabalho: um indicador de qualidade de vida” os autores encontraram que a motivação para o trabalho é um aspecto que interfere no processo de relações humanas, na produtividade e na qualidade de

vida. Esse estudo teve como objetivo geral relatar e discutir a vivência das relações humanas, a qualidade de vida entre os colaboradores e a atuação de um profissional administrador numa instituição hospitalar filantrópica de Santa Maria, no Rio Grande do Sul. Os objetivos específicos foram conhecer as formas de motivação profissional, saber sobre os indicadores de qualidade de vida e verificar como um grupo de funcionários considera o relacionamento interpessoal entre colegas de trabalho e seus superiores. Foi realizada pesquisa descritiva exploratória, cuja amostra constou de 102 colaboradores distribuídos entre três segmentos profissionais da instituição hospitalar filantrópica estudada. Os dados foram coletados por meio de um questionário com 18 questões, durante os meses de maio, junho e julho/2002, e mostraram como os profissionais recebem incentivos para desempenhar suas atividades e como recebem elogios e críticas construtivas, impulsionando-os para melhorarem cada vez mais suas atividades profissionais. A maioria dos funcionários emite opiniões sobre as tarefas que são desenvolvidas e demonstram sentirem-se muito bem na organização. Conclui-se que a evolução de uma organização pode estar intimamente relacionada ao crescimento das forças de trabalho que a conduzem. Para tanto, o reconhecimento do potencial humano em suas relações afetivas e emocionais são primordiais na integração da equipe e no comprometimento de cada um no trabalho que realiza e, com isso, pode-se manter a transformação organizacional em ascensão, proporcionando resultados de grande valia para todos.

Lima (2010) realizou estudo de caso em um hospital filantrópico de médio porte, visando identificar os fatores geradores de motivação junto aos funcionários. Elaborou seu trabalho a partir de visitas à unidade de saúde, onde foram captados dados da caracterização da instituição e dos trabalhadores, bem como aplicação de questionário individual junto a 50 colaboradores de diversos setores e categorias profissionais. Como resultado, verificou-se que os funcionários sentem-se motivados em permanecer na instituição, mesmo ocorrendo fatores que proporcionem insatisfações. Essa motivação é decorrente de fatores pessoais de identificação com as atividades que desempenham. Eles gostam do que fazem na organização, além de se sentirem bem em pertencerem à empresa. O autor concluiu que é necessário que os gestores invistam mais nas boas relações interpessoais e na estruturação do setor de recursos humanos e busquem a

constituição de uma equipe equilibrada, coesa e que se reproduza no atendimento humanizado às pessoas.

Na pesquisa “Motivação do trabalhador: estudo de caso em um hospital filantrópico”, desenvolvida num hospital filantrópico de médio porte de Caxias do Sul, Bernardes, Barcellos e Camargos (2010) evidenciaram que diversas variáveis podem influenciar o sentimento do indivíduo em busca de satisfação no trabalho, sendo tanto fatores internos referentes à satisfação pessoal quanto fatores externos referentes às suas condições de trabalho. No estudo de caso, foi perguntado aos funcionários, por meio de pesquisa *survey*, o que realmente os motiva a trabalhar nas empresas em geral e o que os motiva a trabalhar em seu atual emprego. Foi, ainda, analisada a bibliografia pertinente para definir os aspectos motivadores e entender o que significa motivação organizacional. A análise dos questionários respondidos permitiu concluir que os aspectos de motivação internos, tais como gostar do que faz, sobressaíram-se em relação aos aspectos externos, seguidos pela remuneração justa sobre as atividades desempenhadas.

Foram encontradas também pesquisas que falam sobre a satisfação no trabalho.

Rebouças, Legay e Abelha (2007) abordam a satisfação do profissional de saúde com o objetivo de analisar o nível de satisfação no emprego e o impacto causado nos profissionais de um serviço de saúde e as possíveis associações com variáveis sociodemográficas e funcionais. A metodologia utilizada foi um estudo transversal com 321 profissionais de uma instituição de saúde mental de longa permanência, no Rio de Janeiro-RJ, em 2005. Os instrumentos adotados foram: as escalas de avaliação da satisfação da equipe em serviços de saúde mental e a do impacto do trabalho em serviços de saúde mental e um questionário sobre características sociodemográficas e profissionais. Para a análise das associações entre variáveis foram empregados os testes Kruskal-Wallis, Mann-Whitney, qui-quadrado e regressão linear múltipla. O escore médio de satisfação foi $3,29 \pm 0,64$ e o de impacto do trabalho foi de $1,77 \pm 0,62$. Dos profissionais estudados, 61,8% apresentaram nível intermediário de satisfação. Foram observadas associações positivas da satisfação com: ter sido contratado por organização não

governamental, exercer atividades sem contato direto com pacientes, trabalhar em projeto inovador, ter idade mais avançada e nível de escolaridade mais baixo. Os níveis mais elevados de impacto do trabalho foram observados entre servidores públicos, jovens e do sexo feminino. A conclusão foi de que a maioria das características associadas aos mais baixos níveis de satisfação no emprego esteve associada aos mais elevados níveis de impacto do trabalho. Embora os resultados tenham revelado nível intermediário de satisfação, é evidente a necessidade de mudanças por parte do poder público, especialmente no que diz respeito à ampliação de recursos humanos e materiais e à reforma das edificações.

Outros autores pesquisaram sobre “Qualidade de vida no trabalho de profissionais de enfermagem, atuantes em unidades do bloco cirúrgico, sob a ótica da satisfação” (SCHMIDT; DANTAS, 2006). Trata-se de um estudo descritivo, de corte transversal, que avaliou a qualidade de vida no trabalho (QVT) de profissionais de Enfermagem, atuantes em unidades do bloco cirúrgico (BC) em quatro hospitais de Londrina-PR. Participaram 105 trabalhadores, sendo a maioria do sexo feminino (82,9%), com média de idade de 38 anos. Entre eles, 69,5% eram auxiliares de enfermagem, 11,4% eram enfermeiros. A QVT foi medida pelo Índice de Satisfação no Trabalho (ISP) e os valores obtidos variaram entre 114 e 227 e média de $169,7 \pm 25,9$. O valor médio dos 44 itens foi de 3,85, significando que os trabalhadores estavam entre insatisfeitos e nem satisfeitos/nem insatisfeitos com a QVT. A remuneração foi considerada fonte de menos satisfação entre os trabalhadores, enquanto o domínio *status* profissional, o de mais satisfação.

Estudo qualitativo foi realizado por Bezerra *et al.* (2010) em um hospital de urgência em Aracaju-SE, o qual objetivou conhecer a percepção dos enfermeiros acerca do que seja uma equipe de enfermagem motivada, identificar as possíveis políticas motivacionais utilizadas pelos mesmos e se elas estão condizentes com as políticas propostas por Frederick Herzberg em sua teoria. Dos 20 enfermeiros participantes, a maioria percebeu a motivação como um conjunto de técnicas possíveis de moldar o comportamento do indivíduo no trabalho, associando-a a fatores extrínsecos; e 60% não consideravam suas equipes motivadas. Percebeu-

se que os tipos de políticas motivacionais que costumam ser aplicadas correspondem aos fatores intrínsecos que visam à autovalorização e autorrealização dos indivíduos nas tarefas que executam.

No capítulo seguinte é descrita a metodologia de pesquisa usada neste trabalho.

3 METODOLOGIA DE PESQUISA

A pesquisa aqui apresentada foi realizada num hospital público situado numa cidade da região metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, o qual é submetido à Prefeitura. Foi solicitada autorização à administração da referida instituição hospitalar e foi assegurado o sigilo das informações obtidas na pesquisa, bem como os nomes dos profissionais entrevistados.

Quanto à abordagem, a pesquisa é qualitativa, porque, segundo Godoy (1995, p. 58), nesse tipo de pesquisa “são estudados aspectos dos fenômenos que não são submetidos à medição e sim à interpretação do pesquisador”.

Para Triviños (1987), a pesquisa qualitativa não se preocupa com as causas e consequências da existência dos fenômenos sociais, mas com as características deles, já que a função principal é descrever. Ainda segundo Triviños (1987), o significado é a preocupação essencial na abordagem qualitativa; o significado que as pessoas dão aos fenômenos. Essa posição justifica a escolha desse tipo de pesquisa, pois busca analisar a motivação dos funcionários da instituição pesquisada segundo o ponto de vista dos mesmos.

Quanto aos fins, a pesquisa é descritiva, porque tem como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou estabelecimento de relações entre variáveis. As pesquisas descritivas são as que habitualmente realizam os pesquisadores sociais preocupados com a atuação prática, portanto, são as mais solicitadas por instituições, empresas e partidos políticos (GIL, 1999)

Conforme Triviños (1987), os estudos descritivos têm por finalidade aprofundar a descrição de determinada realidade. Pretendem descrever com exatidão os fatos e fenômenos de determinada realidade. Esse ponto de vista justificou a realização da presente pesquisa, pois a compreensão da motivação dos funcionários da instituição pode servir como orientação para os gestores hospitalares sobre

providências que possam garantir melhores condições de saúde para os funcionários.

Quanto aos meios, a pesquisa é um estudo de caso, o que, segundo Vergara (2007), é circunscrito a uma ou poucas unidades, entendidas essas como pessoa, família, produto, empresa, órgão público, comunidade ou mesmo país. Tem caráter de profundidade e detalhamento.

De acordo com Yin (2005), esse tipo de pesquisa pode fazer uso de vários instrumentos: entrevistas, observações, documentos, entre outros.

A unidade de análise foi o hospital público da cidade de Sete Lagoas, cujas características são apresentadas no próximo capítulo. Para obter autorização para a pesquisa, foi enviada uma carta-convite apresentando a ficha técnica da pesquisa e solicitando a permissão para a realização da mesma. O hospital respondeu favoravelmente, aceitando que os profissionais fossem entrevistados, desde que respeitado o sigilo necessário.

O universo da pesquisa foi constituído por profissionais de todas as áreas nas quais o hospital é dividido: área administrativa e operacional, Raios-X, ultrassonografia, laboratório, serviço social, segurança do trabalho, clínica médica, clínica cirúrgica, unidade de terapia intensiva (UTI), pronto-socorro e pediatria. E englobou todas as classes profissionais: enfermeiros, médicos, fisioterapeutas, psicólogos, assistentes sociais, técnicos de enfermagem e administrativos. Entre esses funcionários foram selecionados representantes de cada categoria, numa proporção que representava essa categoria. Trata-se, pois, de uma amostra não probabilística, por acessibilidade e considera-se que seja representativa do universo da pesquisa.

Aos sujeitos foi assegurado sigilo das informações e de seus nomes e foi pedida autorização para gravar as entrevistas, as quais depois foram transcritas e submetidas à interpretação. Os nomes foram substituídos pela letra “S”, indicativa de Sujeito e um número era o identificador de cada elemento. Os entrevistados foram designados como sujeitos (S) “categoria profissional” (médico – M,

enfermeiro E; psicólogo P, etc.) e um numeral (sujeito médico 1 – SM1; Sujeito Psicólogo 1 – SP1).

O instrumento de coleta de dados adotado foi entrevista, elaborada a partir dos seguintes procedimentos: inicialmente, a pesquisadora procurou ouvir uma amostra de funcionários sobre os motivos que os levaram a buscar o tipo de trabalho que desenvolvem, os motivos pelos quais se mantêm trabalhando no hospital, suas expectativas, o significado que o salário tem. Ouvindo-os, foi possível identificar que os principais motivos se ligavam à busca por uma forma de sobrevivência, ao reconhecimento e valorização, ao salário e à autorrealização. Assim, foram formuladas algumas perguntas: a primeira, a segunda e a sexta encontram suporte na teoria de motivação de Maslow; a terceira embasam-se na teoria de Herzberg; a quarta e quinta questões se apoiam na Teoria de Expectativas de Vroom e as duas últimas procuram identificar a importância que tem para o funcionário o *feedback* do seu superior (estima na teoria de Maslow) e aspectos que asseguram a satisfação de seus motivos.

Essas perguntas se prestaram à construção de um roteiro de entrevista semiestruturada, que permitiu o contato direto da pesquisadora com os entrevistados, assegurando-lhes liberdade para exporem seu ponto de vista, o que ampliou o alcance da investigação.

Segundo Triviños (1987), a entrevista semiestruturada é aquela que parte de certos questionamentos básicos, apoiados em teorias e hipóteses, que interessam à pesquisa e que, em seguida, oferecem amplo campo de interrogativas, fruto de novas hipóteses que vão surgindo à medida que se recebem as respostas do informante. As entrevistas foram gravadas e transcritas pela pesquisadora.

A coleta de dados foi realizada no período de outubro e novembro de 2011 e em seguida foi elaborada a análise dos resultados. As entrevistas transcritas foram submetidas à análise de conteúdo qualitativa, segundo o modelo proposto por Bardin (1997), cuja análise de conteúdo constitui:

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações, visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos, a descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) dessas mensagens (BARDIN, 1997, p. 42).

Tomando como referência essa definição, infere-se que a análise de conteúdo não constitui apenas um instrumento, mas um conjunto de recursos que podem tomar diferentes formas. Assim, pode ser utilizada para se analisar entrevistas, textos jornalísticos, mensagens, discursos políticos, bem como outras formas de comunicação.

Outra ideia essencial da análise de conteúdo é a inferência que pode partir das informações que fornece o conteúdo da mensagem ou de premissas que se levantam como resultado do estudo dos dados que apresenta a comunicação (TRIVIÑOS 1987).

Constituíram etapas da análise de conteúdo das entrevistas: a fase da pré-análise, a análise do material e a interpretação. Na fase de pré-análise foram transcritas as entrevistas e feita a leitura flutuante, com o objetivo de familiarizar-se com o material. Na fase de análise do material, os dados brutos foram trabalhados e decodificados, ou seja, foram feitos recorte, agregação e categorização dos conteúdos de forma a facilitar a análise (BARDIN, 1997).

Para a categorização do material, tomaram-se como base os objetivos desta pesquisa e as perguntas formuladas. A fase final da análise de conteúdo é precisamente o momento da interpretação de cada uma das categorias.

- Motivos que levaram os sujeitos a trabalhar no Hospital;
- expectativas e satisfação em relação ao trabalho;
- importância do fator salário;
- importância do fator realização no trabalho;
- fatores capazes de promover satisfação no trabalho.

4 APRESENTAÇÃO DO CONTEXTO: HOSPITAL PESQUISADO

A cidade de Sete Lagoas situa-se na região geográfica central do estado de Minas Gerais e integra o colar metropolitano, distando 70 km da capital mineira, Belo Horizonte. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, a população sete-lagoana é estimada em 214.071 habitantes. O hospital que foi pesquisado neste trabalho está situado nessa cidade.

O hospital foi criado a 28 de outubro de 1988 pelo prefeito em exercício, Marcelo Cecé Vasconcelos de Oliveira. Com a crescente demanda dos serviços de urgência e emergência, observava-se acentuado fluxo de “circulação desordenada” dos usuários na porta do pronto-socorro e dos postos de saúde existentes no município de Sete Lagoas. Tornou-se necessária a reorganização dos processos de trabalho dessas unidades de forma a atender aos diferentes graus de especificidade e resolutividade na assistência. Foi possível ao hospital concentrar-se na urgência/emergência porque a cidade contava com importante retaguarda de unidades que realizavam os atendimentos eletivos (dados disponíveis na Prefeitura de Sete Lagoas).

O processo de trabalho pelos serviços públicos de saúde, mais especificamente, pelos hospitais, diferencia-se das outras formas de produção material e industrial, na medida em que produz serviços e tem a peculiaridade de ser consumido no momento em que é produzido. Como qualquer forma de trabalho sob a esfera do modo de produção capitalista, foi influenciado pelas inovações tecnológicas e pela organização científica do trabalho. Contudo, sua organização é estruturada a partir de uma política pública do município, cujas inovações gerenciais e tecnológicas passam por crivo político, estando sob a influência das pressões da sociedade civil e dos diversos interlocutores da sociedade de consumo.

partir dos anos 1990, com a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), mudanças de ordens tecnológicas, organizacional e políticas passaram a exigir novas formas de organização do trabalho em saúde, determinadas pela

hierarquização, descentralização e democratização do sistema. O trabalho coletivo, inerente à prática em saúde, impôs uma realidade aos hospitais, em que participam da divisão social e técnica do trabalho várias profissões com diferentes qualificações. O trabalho em saúde implica uma articulação entre os diversos saberes entre distintas categorias profissionais. Em equipes multiprofissionais que possuam alguma interação, a possibilidade de articular os saberes é uma meta na busca da integralidade.

O hospital já passou e tem passado por dificuldades adversas, ora por mudanças frequentes de diretoria, variação dos recursos financeiros, dificultando adequar a parte física à demanda, ora pela dificuldade na contratação de especialidades médicas. A demanda é grande, pois não só atende usuários de Sete Lagoas como também de toda a região do Alto Rio das Velhas.

A unidade de análise desta pesquisa é o único hospital público da cidade e atende Sete Lagoas e mais 35 cidades vizinhas, tornando-se hospital referência na microrregião. Possui cerca de 500 funcionários, entre contratados e efetivos.

O hospital estudado é modelo assistencial do SUS, insere-se no terceiro nível de atenção, também denominado terciário. Nesse nível, as ações de saúde devem contemplar: atendimento de emergência 24 horas, assistência clínica a pacientes internados, incluindo consultas ambulatoriais, pré e pós-internação imediata, atendimento exclusivamente para segmento clínico de pacientes ou de consultas com especialistas não disponíveis nos outros níveis de atenção; atendimento em regime de hospital-dia, quando necessário; realização de atendimentos diagnósticos e terapêuticos; atendimento odontológico especializado; oferecimento de medicamentos e promoção de atendimento de enfermagem; notificação compulsória de doenças; atividades de documentação assistencial; atividades de treinamento e reciclagem de recursos humanos.

O número de atendimentos no hospital é bastante elevado. A cada mês são realizados cerca de 5.200 atendimentos de pronto-socorro, o que dá média diária de 180 atendimentos. Para citar alguns procedimentos: mensalmente, no setor de

sutura, são feitos 1.000 atendimentos, na pediatria 300, na neurologia 150 e 2.000 na ortopedia. São cerca de 500 internações a cada mês.

O hospital municipal trabalha de acordo com o protocolo de Manchester, forma mais objetiva e rápida de identificar os pacientes que precisam ser atendidos com prioridade na urgência. Esse sistema utiliza uma escala de cores que identifica o real grau da urgência e o quanto pode esperar. A escala vai do vermelho (casos em que o paciente entrará de imediato no balcão de atendimento) ao azul (casos não urgentes, que serão enviados a outros serviços). O sistema de triagem de Manchester é apoiado pelo Ministério da Saúde, Ordem dos Médicos e Ordem dos Enfermeiros.

Conta com uma superintendência, uma diretoria técnica e uma diretoria administrativa financeira. O processo decisório ocorre dentro do hospital, pelo colegiado desses gerentes, e numa instância superior é submetido ao Secretário de Saúde do Município de Sete Lagoas, gestor da Secretaria do qual o hospital é subordinado.

O próximo capítulo apresenta a análise e interpretação dos dados coletados na pesquisa.

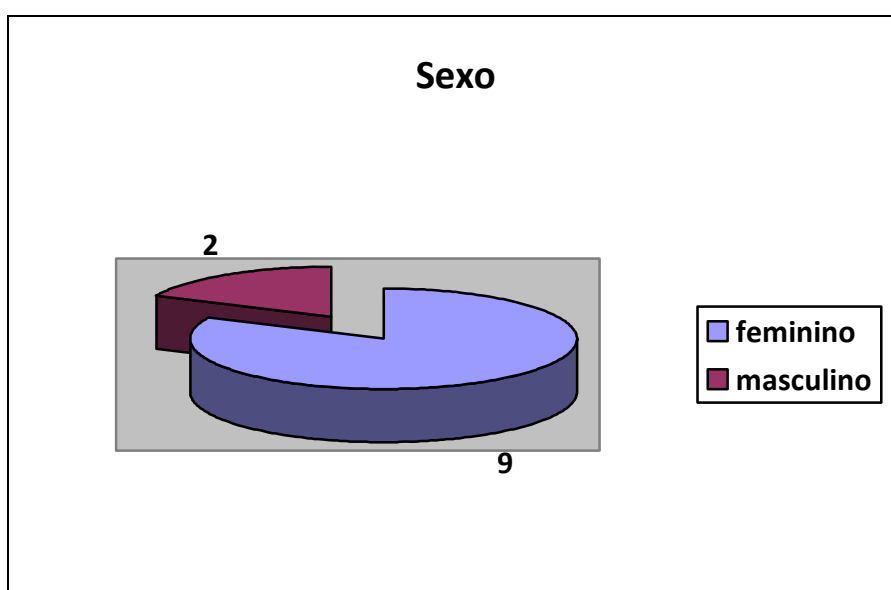
5 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

A coleta de dados foi realizada nos meses de outubro e novembro de 2011. Foram feitas entrevistas semiestruturadas com 12 funcionários do hospital em estudo, sendo alguns deles contratados e outros efetivos. Os funcionários são identificados, neste trabalho, como Sujeito (S) e recebem um número. As entrevistas foram gravadas, transcritas e, em seguida, foram submetidas à análise de conteúdo qualitativa.

5.1 Características sociodemográficas do grupo de entrevistados

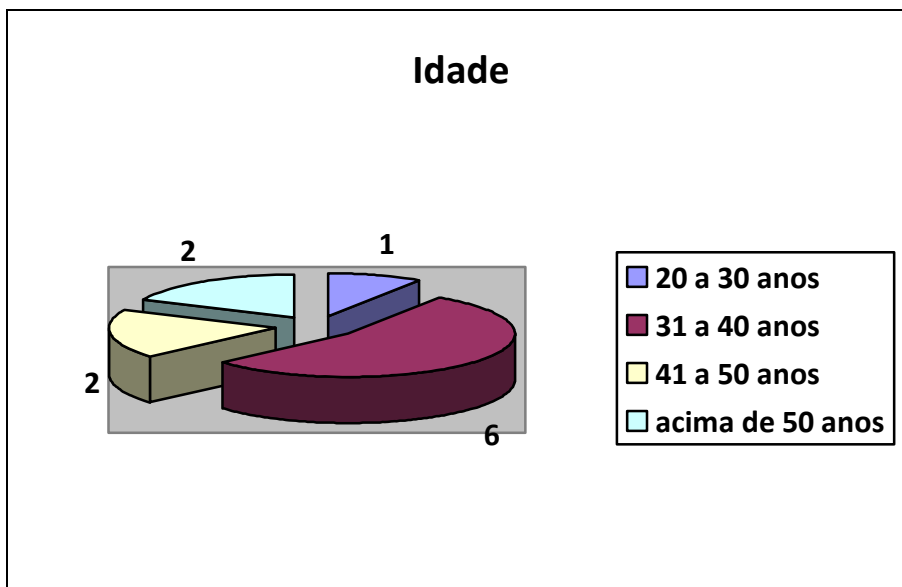
Os GRÁF. 1 a 6 representam características dos gestores entrevistados, sendo o GRÁF. 1 referente ao sexo dos gestores, o GRÁF. 2 representa a idade, o GRÁF. 3 a formação acadêmica dos mesmos e o GRÁF. 4 o cargo que eles ocupam na instituição estudada. Já os GRÁF. 5 e 6 mostram o tempo de atuação profissional na área da saúde e sua forma de admissão, respectivamente.

GRÁFICO 1 - Sexo dos entrevistados



Fonte: dados da pesquisa.

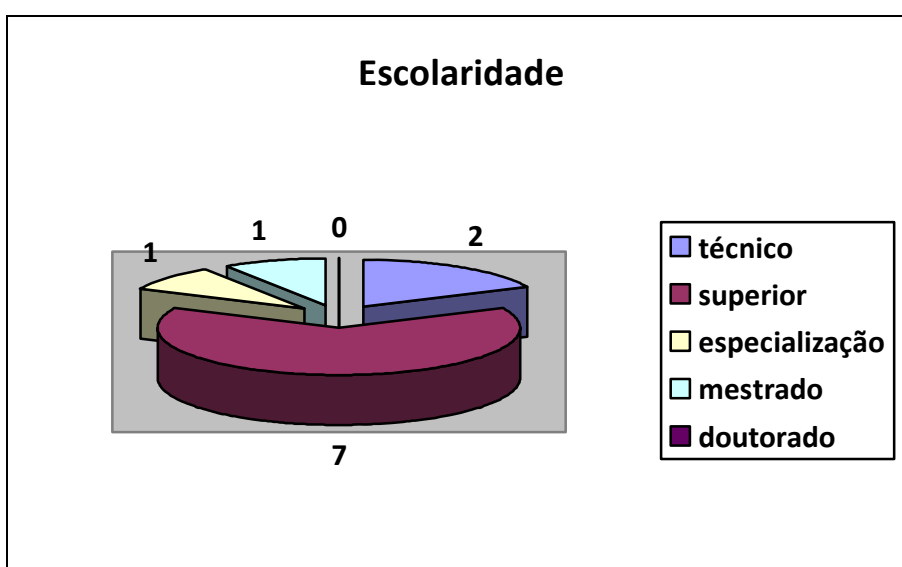
GRÁFICO 2 – Idade dos entrevistados



Fonte: dados da pesquisa.

Foram pesquisados 11 funcionários, sendo nove deles do sexo feminino e os outros dois do sexo masculino. No tocante à idade, como indica o GRÁF. 2, seis entrevistados têm entre 31 e 40 anos e apenas um tem entre 20 e 30 anos. Os outros quatro somam os entrevistados que têm mais de 41 anos.

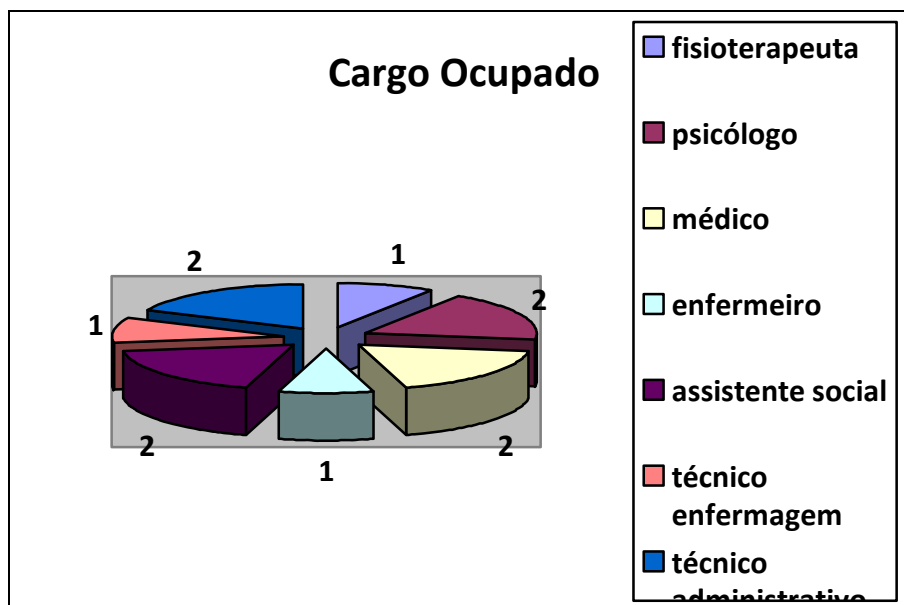
GRÁFICO 3 – Escolaridade dos entrevistados



Fonte: dados da pesquisa.

O GRÁF. 3 apresenta a formação acadêmica dos funcionários do hospital. Dos entrevistados, dois não têm curso superior, mas têm curso técnico, sendo que, dos demais nove com curso superior, um tem especialização e um tem mestrado.

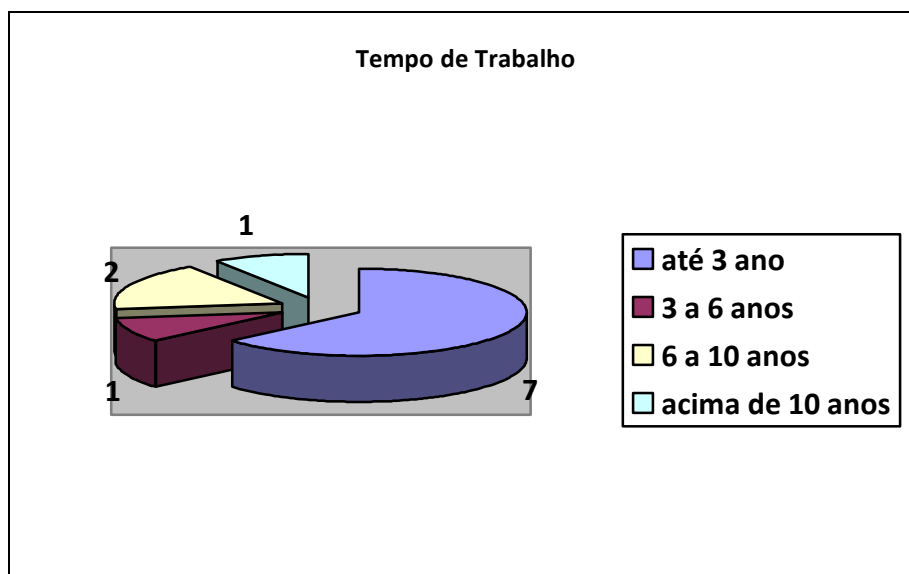
GRÁFICO 4 - Cargos ocupados pelos entrevistados



Fonte: dados da pesquisa.

No tocante ao cargo que ocupam, dois dos funcionários são psicólogos, dois são médicos, dois são assistentes sociais, um é fisioterapeuta e um é enfermeiro, os demais são dois técnicos administrativos e um técnico de enfermagem. Pode-se notar que oito dos funcionários possuem cargos de nível superior.

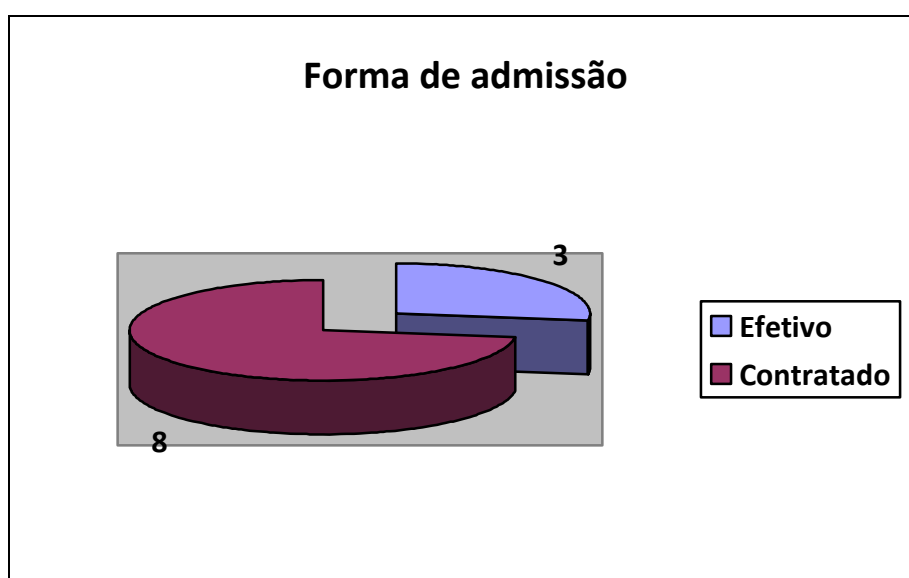
GRÁFICO 5 – Tempo de trabalho no hospital



Fonte: dados da pesquisa.

Analisando-se o tempo de atuação no hospital pesquisado, verifica-se que sete entrevistados estão no hospital há até três anos; dois deles entre seis e 10 anos; e apenas um está entre três e seis e acima de 10 anos. Portanto, a maioria dos entrevistados está no hospital por, no máximo, três anos.

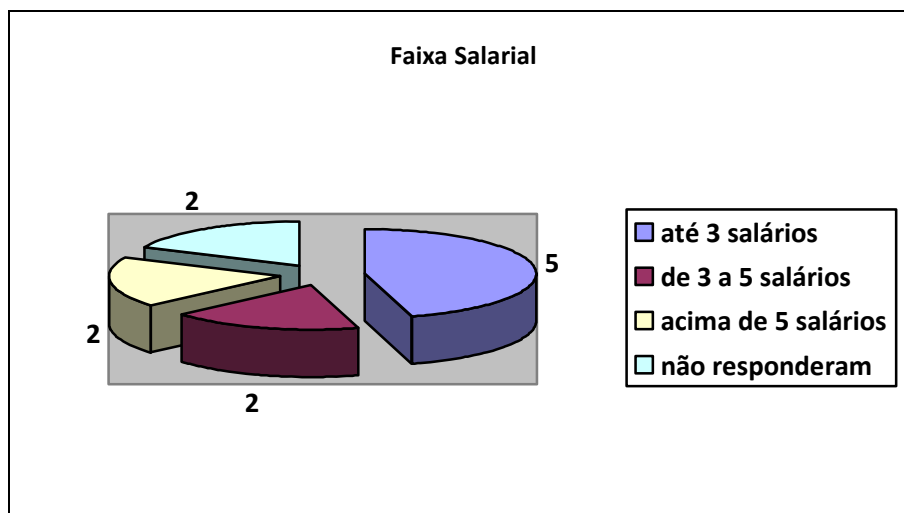
GRÁFICO 6 – Forma de admissão dos entrevistados



Fonte: dados da pesquisa.

Quanto à forma de admissão dos entrevistados, pode-se notar que a maioria foi admitida por meio de contrato de trabalho, ou seja, oito são contratados. Os outros três são funcionários efetivos que foram admitidos por concurso público.

GRÁFICO 7 – Faixa salarial dos entrevistados



Fonte: dados da pesquisa.

O GRÁF. 7 representa a faixa salarial dos funcionários entrevistados: cinco recebem até três salários; os demais são distribuídos em partes iguais, sendo que dois entrevistados recebem três a cinco salários, dois recebem acima de cinco salários e dois não responderam à pergunta.

5.2 Análise de conteúdo das entrevistas

As entrevistas foram gravadas, transcritas e submetidas à análise de conteúdo pela pesquisadora. Após a leitura e familiarização com o conteúdo das entrevistas, foram definidas as categorias de análise, que serviram de suporte para a identificação das falas mais representativas da percepção dos sujeitos sobre a motivação para o trabalho na instituição estudada.

- **Categoria 1 – Motivos que levaram os sujeitos a trabalhar no hospital**

Consultados sobre os motivos que os levaram a procurar o trabalho no hospital, os entrevistados apresentaram respostas diferenciadas: três afirmaram que escolheram a atividade; quatro disseram que foram convidados para trabalhar no hospital e aceitaram o convite; e quatro revelaram que foi uma oportunidade que surgiu.

Logo, verificou-se que mais da metade dos funcionários entrevistados trabalha na instituição por convite ou oportunidade e somente a minoria deles trabalha no hospital por questão de escolha. Os relatos a seguir confirmam que a maioria não escolheu trabalhar na instituição, como se comprova nas falas seguintes:

Era oportunidade de trabalhar na área de saúde, pois o contrato onde eu trabalhava anteriormente não seria renovado. Eu não podia ficar sem trabalhar (S.AssistenteSocial1).

Eu fiz concurso público e lá era o único lugar que tinha vaga (S.AssistenteSocial2).

Era um momento da minha vida em que a única opção era essa. Estava saindo de um emprego e não podia ficar sem trabalhar (SPsicólogo1).

Eu estava desempregada e foi a única opção que surgiu (SAgente Administrativo1).

Não houve escolha, mas apenas oportunidade de trabalhar e os servidores que fizeram tal afirmação buscaram o trabalho no hospital por falta de outra opção: “Era recém-formada e foi a oportunidade do primeiro emprego” (SEnfermeiro1). E, ainda: “A proposta foi boa e para ganho de experiência” (SFisioterapeuta1).

Analisando essas falas, verifica-se que os funcionários entrevistados não mostraram motivação relevante para buscarem o emprego no hospital. Na verdade, tudo indica que o vínculo com o trabalho está associado à sobrevivência. E quando se busca uma motivação que justifique a presença desses funcionários na instituição estudada, encontra-se em Maslow (1954) a explicação - satisfação de necessidades básicas. As pessoas são motivadas pela necessidade de

sobrevivência e de segurança e o trabalho se apresenta como o recurso capaz de garantir-lhes a satisfação dessas necessidades.

A questão seguinte - Qual o principal motivo de você estar trabalhando aqui? - diferencia-se da pergunta anterior, porque neste caso não se indagava por que a pessoa buscou essa opção de trabalho no hospital, mas sim por que permanece trabalhando na instituição.

Quanto ao motivo de estar trabalhando no hospital, a maioria dos entrevistados, ou seja, seis deles estão trabalhando na instituição por realização profissional; três por questão de sobrevivência; e os outros dois por se sentirem valorizados na sua profissão.

Quando se questionou sobre os motivos das pessoas estarem trabalhando no hospital no momento em que os dados foram levantados, apurou-se que 55% dos profissionais ainda estão trabalhando na instituição em busca de realização profissional e 17% por questão de sobrevivência. Somente 18% continuam, em função da valorização profissional. Pode-se inferir que a busca por satisfação de motivos mais elevados foi se estruturando e alguns profissionais parecem estar encontrando tal satisfação, enquanto outros valorizam motivos como a realização profissional e a valorização profissional e alegam que encontram dificuldade em satisfazê-los. As falas a seguir podem ilustrar essa situação.

Apesar das dificuldades, gosto do que eu faço e dos desafios (SMédico2).

Para se trabalhar num local com alto grau de desorganização como o Hospital Municipal, só o fato de o trabalho em si te realizar profissionalmente é que faz com que continue trabalhando (SAssistenteSocial2).

Eu adoro ser útil aos pacientes. É muito gratificante você fazer o mínimo por alguém e esse alguém considerar como se fosse o máximo. Isso me faz feliz no meu trabalho. O reconhecimento dos meus pacientes (SPsicólogo1).

Apesar das circunstâncias eu adoro a Psicologia (SPsicólogo2).

Entretanto, alguns alegam que não encontram satisfação de tais motivos:

Infelizmente o papel de assistente social na instituição é muito confundido como “faz tudo”. Aos poucos venho tentando mudar a postura dos profissionais diante do verdadeiro fazer do assistente social, mas isto será um fruto que será colhido num futuro próximo, e para outros colegas de profissão (S.AssistenteSocial1).

Há bastante tempo venho me sentindo desvalorizada como profissional (S.Médico1).

O motivo é só pelo fato de não ter conseguido outro trabalho, pois não me sinto nem um pouco valorizada (S.AgenteAdministrativo1).

A autorrealização é definida por Ramos (1980) como uma necessidade existencial: o organismo humano é guiado, energizado e integrado por uma necessidade ou motivo soberano, o de autorrealização. Guiar, energizar e integrar é uma tríplice função que se exerce no sentido de a pessoa desenvolver uma personalidade madura e sadia. É uma necessidade soberana porque inclui a satisfação de todas as outras necessidades básicas do homem. Essas necessidades constituem as motivações mais profundas que levam as pessoas a se comportarem das mais variadas maneiras.

Angerami, Gomes e Mendes (2000) também pesquisaram o que motivava a permanência de enfermeiros no trabalho e o que os levava a abandonarem a profissão. Encontraram informações semelhantes às que foram identificadas nesta pesquisa: os enfermeiros permaneciam em exercício por gostarem da profissão, embora tenham declarado seu mal-estar pelo fato de o trabalho não ser reconhecido, além de ser mal-remunerado. O trabalho em hospitais apresenta dificuldades para os profissionais, geralmente relacionadas às constantes trocas de turnos e à dificuldade de se lidar com as doenças e o sofrimento. Apesar disso, os autores citados relataram que os avaliados manifestaram gostar da profissão e apreciariam permanecer nela, embora tenham clamado por melhores condições de trabalho.

- **Categoria 2 - Expectativas e satisfação em relação ao trabalho**

Quanto às expectativas em relação ao trabalho que desempenham no hospital, os entrevistados deram respostas que ilustram os motivos realçados principalmente pela teoria de Vroom (1967) e que são apresentados a seguir:

Reconhecimento e aumento de salário (STécnicoEnfermagem1).

Maior valorização pessoal e profissional. Reconhecimento do que tem sido feito e não somente cobrança do que às vezes deixa a desejar (SAgenteAdministrativo1).

Espero aprender muito com a equipe multidisciplinar e com os pacientes e poder exercer um trabalho produtivo, que venha a oferecer resultados adequados e que abra a possibilidade de um reconhecimento maior da Psicologia na organização hospitalar (SPsicólogo2).

O que foi descrito pelos entrevistados remete à visão teórica de Vroom (1964), segundo a qual as expectativas de uma pessoa são determinadas pelos seus motivos. Conforme tenham motivos relacionados à satisfação de necessidades básicas ou motivos mais relacionados à estima e à autorrealização, os seres humanos atribuem valores diferentes às coisas que compõem seu mundo e desenvolvem expectativas diferentes para direcionar suas ações.

Aqui se pode notar uma interface entre as teorias de Maslow e Vroom: a partir do momento em que os principais motivos de se trabalhar no hospital são as oportunidades de trabalho por questão de sobrevivência e estima, ou seja, de satisfação das necessidades, as expectativas dos sujeitos serão determinadas por esses mesmos motivos.

Fazer a diferença em prol da saúde dos pacientes (SFisioterapeuta1).

Desempenhar meu papel o melhor possível com o intuito de amenizar o sofrimento humano (SMédico1).

As expectativas de atender e fazer com que o paciente tenha êxito no que busca e que possa sair satisfeito e com resolução do problema (SEnfermeiro1).

O que foi exposto pelos entrevistados lembra referência feita por Nunes (2008), segundo o qual a intensidade da satisfação que resulta da recompensa recebida depende da percepção individual da justiça da recompensa. Esse autor observou que, embora seja complexa, a teoria de expectativa de Vroom, acrescida das observações de Porter e Lawler, tem sido uma das teorias mais bem-aceitas pelos gestores (NUNES, 2008).

Um fenômeno que merece ser tratado pelo setor responsável pela gestão de pessoas refere-se à falta de expectativas de alguns trabalhadores, o que indica sua percepção negativa do ambiente de trabalho no hospital.

Procuo não criar expectativas dentro da instituição, pois não vejo ser um ambiente promissor para crescimento profissional (S.AssistenteSocial1).

Como não temos nenhum suporte, não tenho expectativas (SAgenteAdministrativo2).

Espero que um dia a gestão de pessoas seja uma área valorizada dentro da organização, até porque trabalhamos com seres humanos e lidamos com o sofrimento e com a vida e a morte o tempo todo. Temos de ter, no mínimo, condições de desenvolver um trabalho humanizado. Como ser humano nas nossas atitudes se não somos tratados à altura? (SPsicólogo1).

No que se refere à satisfação das expectativas formuladas em relação ao trabalho, foram selecionadas algumas falas que ilustram bem o que sentem os entrevistados.

Não. Não sou reconhecida e nem valorizada (STécnicoEnfermagem1).

Apenas o fato de que isso aqui ajuda-me a manter minha casa (SAgenteAdministrativo1).

Não. Trabalho na instituição já fazem dois anos e ainda não tive nenhum retorno positivo quanto às minhas expectativas. Ainda estou aqui porque amo o que faço, senão... (SPsicólogo1).

De acordo com a teoria da expectativa de Vroom (1964), para que o trabalhador se sinta motivado é imprescindível que ele se sinta capaz de atingir os objetivos pessoais delineados. Essa suposição acaba por associar a motivação à competência. Sugere-se, assim, que um trabalhador que procura a autorrealização a partir do alcance dos objetivos pessoais só se sentirá motivado se julgar capaz de atingir esses objetivos. Desse modo, o sentimento de que se é capaz de atingir um objetivo está associado à motivação e é determinante da mobilização do sujeito. As falas de alguns entrevistados deixam clara essa relação, quando associam sua satisfação às condições oferecidas pelo hospital:

O trabalho do serviço social não tem muita visibilidade, mas acho que muita coisa está sendo aplicada, sobretudo em relação ao acolhimento e escuta qualificada (SAssistenteSocial2).

Sim e não, mas a maioria das vezes eu volto pra casa com a sensação de dever cumprido (SMédico1).

Sim, com a melhoria da estrutura do hospital e corpo clínico (SFisioterapeuta1).

Ainda com base em Vroom (1964), pode-se afirmar que é importante realçar que diferentes pessoas possuem diferentes fatores motivacionais e por isso buscam diferentes formas de satisfação. Não se pode esperar que pessoas que trabalham numa organização, mesmo que pertençam à mesma categoria profissional ou que trabalhem em equipe, tenham motivos idênticos ou semelhantes. O que mobiliza cada um é diferente; as expectativas são diferentes e vê-las satisfeitas é uma questão que tem a ver com aspectos subjetivos e com as condições em que o trabalho se efetiva.

O esforço que determinado indivíduo está disposto a fazer (ou seja, a sua intensidade de motivação) depende do valor que ele atribui à recompensa e da probabilidade que julga existir na concretização da recompensa (NUNES, 2008). Costenaro e Stecca (2004), que pesquisaram a motivação no trabalho, verificaram que esse aspecto interfere no processo de relações humanas, na produtividade e na qualidade de vida. Com isso, verifica-se que, a partir do exercício de sua profissão, o trabalhador na área de saúde tem expectativas de ter bom relacionamento humano, qualidade de vida e sucesso. Toda essa expectativa é importante para a relação motivação-satisfação.

- **Categoria 3 – Importância do fator salário**

Herzberg é um teórico que estudou a motivação humana e que teceu observações sobre o salário e sua importância para o trabalhador. De acordo com ele, o salário poderia ser considerado um fator higiênico e não um fator satisfaciente, ou seja, era importante que o salário estivesse sendo oferecido para que o trabalhador atuasse, mas alterações do salário não seriam definidoras da motivação do trabalhador (WAGNER III; HOLLENBECK, 2006).

Apesar dessas considerações, o salário é valorizado por outros teóricos e as respostas dadas por alguns entrevistados levaram à definição dessa categoria.

Os respondentes falam sobre a importância do salário na vida deles, avaliando se é mais importante do que o reconhecimento das pessoas às quais atendem. E comentam se mudariam de profissão caso lhes oferecessem salário melhor. A seguir relatos a respeito dessa questão.

O salário é muito importante: proporciona estímulo e satisfaz minhas necessidades. Me estimula a trabalhar ainda mais. O reconhecimento das pessoas é gratificante; faz com que a cada dia eu possa me dedicar mais e mais (SEnfermeiro1).

O salário é importante porque com ele realizo meus objetivos (SMédico 1).

O salário é bem importante para nosso sustento e um bom salário dá ânimo para exercer melhor a profissão. Não mudaria de profissão, me sinto realizado! O salário é importante para sobreviver e o reconhecimento das pessoas dá força para aperfeiçoar o conhecimento para melhor atender (SFisioterapeuta 1).

De acordo com Sampaio (2009), Maslow destaca que as pessoas possuem diferentes necessidades de motivação. O modelo de Maslow sugere que as pessoas têm um conjunto de cinco categorias de necessidades que ele organizou por prioridade: fisiológicas, de segurança, sociais, estima e de realização pessoal. Quando um nível de necessidades for satisfeito, passa-se automaticamente ao próximo. Essa ideia é retratada na fala dos entrevistados, se for considerado que o salário é o meio para se satisfazer necessidades básicas, enquanto o reconhecimento e a valorização constituem motivações de nível mais elevado.

O salário não está pra mim num primeiro plano, senão não estaria há 15 anos trabalhando como psicóloga, muito menos em serviço público! O mais importante pra mim é o resultado do meu trabalho, um *feedback* positivo (SPsicólogo 2).

O salário é importante porque dependo dele para sobreviver, mas não mudaria de profissão somente por melhor salário. O reconhecimento das pessoas tem mais importância que o salário na maior parte das vezes (SAgenteAdministrativo1).

O salário é importante sim, desde que atenda minhas necessidades básicas. Passou daí, tenho outras milhões de coisas mais importantes que ele, como, por exemplo, o reconhecimento do meu trabalho! (SPsicólogo 1).

Bernardes, Barcellos e Camargo (2010) ressaltaram a importância da motivação do trabalhador. Os autores registraram, em sua pesquisa desenvolvida num hospital filantrópico de médio porte de Caxias do Sul, que diversas variáveis

podem influenciar o sentimento do indivíduo em busca de satisfação no trabalho, sendo tanto fatores internos referentes à satisfação pessoal quanto fatores externos referentes às suas condições de trabalho. No estudo de caso realizado por esses autores, foi perguntado aos funcionários, a partir de pesquisa *survey*, o que realmente os motiva a trabalhar nas empresas em geral e o que os motiva a trabalhar em seu atual emprego. Foi, ainda, analisada a bibliografia pertinente para definir os aspectos motivadores e entender o que significa motivação organizacional. A análise dos questionários respondidos permitiu concluir que os aspectos de motivação internos, como gostar do que se faz, sobressaíram aos aspectos externos, seguidos de remuneração justa sobre as atividades desempenhadas.

Embora os entrevistados manifestem necessidades que são mais importantes para eles do que o salário, é inegável a importância que esse fator tem sobre a motivação. Essa é outra questão para a qual os gestores devem estar atentos, buscando sempre acompanhar o mercado e sua posição em relação ao salário de cada profissional.

De acordo com Sampaio (2009), o indivíduo é motivado por várias necessidades. Uma única necessidade satisfeita não é motivadora, mas para que os níveis mais elevados de necessidades sejam satisfeitos é preciso que os níveis mais baixos sejam satisfeitos primeiro. Mesmo que o salário não seja o fator motivador mais importante, deve-se estar atento para que ele esteja presente como um recurso para que o trabalhador sinta que seu trabalho é valorizado.

- **Categoria 4 – Importância da autorrealização no trabalho**

Os entrevistados apresentaram suas ideias sobre o que significa para eles a autorrealização e estabeleceram uma associação entre a autorrealização, o desempenho profissional e o seu trabalho no hospital: “A autorrealização pra mim é fazer o que eu gosto e está associada ao desempenho profissional sim, é claro. Mas aqui no hospital não estou nem um pouco realizada!” (STécnicoEnfermagem1).

As falas sugerem que os entrevistados associam autorrealização e desempenho profissional sugerindo ligação direta entre os dois: autorrealização e desempenho profissional. Alguns dos entrevistados não se sentem algo realizados e outros se sentem realizados em relação à sua profissão, ou seja, fazem o que gostam; mas não se sentem realizados profissionalmente.

Autorrealização é a concretização de planos, objetivos, metas, sonhos, etc. Autorrealização está associada ao desempenho profissional a partir da escolha da profissão, quando esta possibilita um trabalho prazeroso, respeitado e valorizado. Meu trabalho no hospital contribui para minha autorrealização até certo ponto, pois gosto do que faço e também é o que tenho no momento (SAgenteAdministrativo1).

Autorrealização pra mim seria poder colocar em prática tudo que aprendi em vários anos de estudo, me graduando, me especializando na área que gosto! Portanto, é óbvio que está diretamente ligado ao desempenho profissional: você desempenha bem o seu trabalho a partir do momento que tem espaço para isso e que a instituição acredite em você! O hospital não acredita e não valoriza a Psicologia como profissão séria! Me realizo no sentido que faço o que gosto e tenho esse retorno dos pacientes! Isso é maravilhoso! Mas em relação à instituição?? Nada...Não tenho nenhuma expectativa de me realizar aqui (SPsicólogo1).

Conforme já visto, Vroom (1964) sugere que um trabalhador que procure a autorrealização a partir do alcance dos objetivos pessoais só se sentirá motivado se se julgar capaz de atingir esses objetivos. Essa assertiva de Vroom remete ao que foi apresentado pelos entrevistados.

Autorrealização é poder desenvolver minhas atividades profissionais. Por isso tá ligada ao meu desempenho nesse hospital (SEnfermeiro1).

Autorrealização seria trabalhar em um lugar melhor, com melhores condições para os pacientes. Eu tenho convicção que trabalharia melhor em um local melhor (SMédico1).

Autorrealização é você estar satisfeito no ambiente que trabalha, onde o clima seja harmonioso e o trabalho interligado, onde todos trabalhem visando o bem comum, ou seja, trabalho em equipe, e não o que vivencio aqui, trabalho fragmentado (SAssistenteSocial1).

As necessidades de autorrealização são constituídas pelos desejos de crescimento pessoal e da realização de todos os objetivos pessoais. Uma pessoa que chegue a esse nível se aceita tanto a si como aos outros. Essas pessoas normalmente exibem naturalidade, iniciativa e habilidade na resolução de problemas. Mas admite-se que nem sempre a hierarquia proposta por Maslow é

obedecida, pois há pessoas que, ainda que necessitadas de alimento ou de abrigo, têm elevado nível de autorrealização e lutam pela conquista de seus sonhos (SAMPAIO, 2009).

Bezerra *et al.* (2010) realizaram estudo qualitativo em um hospital de urgência em Aracaju-SE, o qual objetivou conhecer a percepção dos enfermeiros acerca do que seja uma equipe de enfermagem motivada e identificar as possíveis políticas motivacionais utilizadas pelos mesmos e se elas estão condizentes com as políticas propostas por Frederick Herzberg em sua teoria. Dos 20 enfermeiros participantes, a maioria percebeu a motivação como um conjunto de técnicas possíveis de moldar o comportamento do indivíduo no trabalho, associando-a a fatores extrínsecos. E 60% não consideravam suas equipes motivadas. Inferiu-se que os tipos de políticas motivacionais que costumam ser aplicadas correspondem aos fatores intrínsecos que visam à autovalorização e autorrealização dos indivíduos nas tarefas que executam.

- **Categoria 5 – O que seria necessário para promover satisfação no trabalho**

Nessa categoria os entrevistados deram sugestões do que seria necessário para promover satisfação no trabalho.

Que houvesse trabalho em equipe mesmo, maior compromisso de todos os profissionais, menor descaso na execução das tarefas, que acabasse o jogo de empurra de um setor querendo ferrar o outro, diminuição do nível de insatisfação das pessoas, mais agilidade na execução em atendimento de coisas pendentes (tudo é muito moroso), uma manutenção atuante e não entulhante como é, enfermagem organizada, respeito entre os profissionais, etc. (SAgenteAdministrativo1).
Se todos trabalhassem unidos tudo seria mais fácil e prazeroso (SAgenteAdministrativo2).

Que toda a equipe trabalhasse em sintonia, cada profissional exercendo seu papel em rede (SAssistenteSocial2).

Sinto falta de reuniões de equipe muito disciplinar para que o trabalho tivesse um resultado mais produtivo. Minha satisfação no trabalho neste hospital está diretamente relacionada aos resultados do meu trabalho (SPsicólogo2).

Essas falas evocam a ideia de que as necessidades sociais ou de associação surgem no comportamento quando as necessidades mais básicas (fisiológicas e

de segurança) se encontram relativamente satisfeitas. Entre as necessidades sociais, estão as de associação, de participação, de aceitação por parte dos companheiros, de troca de amizade, de afeto e amor. Quando estas não estão satisfeitas, o indivíduo torna-se resistente e hostil em relação às pessoas que o cercam. Em nossa sociedade, a frustração das necessidades de amor e de afeição conduz à falta de adaptação social e à solidão (WAGNER III; HOLLENBECK 2006).

Comparando as falas dos entrevistados com a ideia citada por Wagner III e Hollenbeck (2006), pode-se notar no grupo pesquisado a falta de satisfação das necessidades sociais ou de associação.

Lima (2010) realizou estudo de caso em um hospital filantrópico de médio porte, visando identificar os fatores geradores de motivação junto aos funcionários. O autor elaborou seu trabalho a partir de visitas à unidade de saúde, onde foram captados dados da caracterização da instituição e dos trabalhadores, bem como aplicação de questionário individual, junto a 50 colaboradores de diversos setores e categorias profissionais. Como resultado, verificou-se que os funcionários sentem-se motivados em permanecer a trabalhar na instituição, mesmo ocorrendo fatores que proporcionem insatisfações. Essa motivação é decorrente de fatores pessoais de identificação com as atividades que desempenham; eles gostam do que fazem na organização, além de se sentirem bem em pertencer a empresa. O autor concluiu que é necessário que os gestores invistam mais nas boas relações interpessoais, na estruturação do setor de recursos humanos, e busquem a constituição de uma equipe equilibrada, coesa e que reproduza no atendimento humanizado às pessoas.

Também nesta pesquisa cujos resultados estão sendo apresentados, viu-se, nas falas dos entrevistados, que têm faltado aos profissionais da instituição valorização e reconhecimento.

De acordo com Wagner III e Hollenbeck (2006), as necessidades de estima são constituídas pelos desejos de respeito próprio, sentimento de realização pessoal e de reconhecimento por parte dos outros. Estão relacionadas com a maneira pela

qual o indivíduo se vê e se avalia. Compreende a imagem que a pessoa tem de si e o desejo de obter a estima dos outros. Ele divide essas necessidades em dois conjuntos. No primeiro, situa o desejo de “realização, de adequação, de maestria e de competência”, que possibilita a confiança em relação ao mundo, independência e liberdade. No segundo, situa a busca por “reputação ou prestígio, *status*, dominância, reconhecimento, atenção, importância ou apreciação”. Para satisfazer essas necessidades, as pessoas procuram oportunidades de realização, promoções, prestígio e *status* para reforçarem as suas competências. Contudo, a frustração pode produzir sentimentos de inferioridade, fraqueza, dependência e desamparo, que podem levar à sua total desmotivação.

Outra pesquisa sobre “qualidade de vida no trabalho de profissionais de Enfermagem, atuantes em unidades do bloco cirúrgico, sob a ótica da satisfação” (SCHMIDT; DANTAS, 2006), foi um estudo descritivo, de corte transversal, que avaliou a QVT de profissionais de enfermagem, atuantes em unidades do bloco cirúrgico (BC) em quatro hospitais de Londrina- PR. Participaram 105 trabalhadores, sendo a maioria do sexo feminino (82,9%), com média de idade de 38 anos. Entre eles, 69,5% eram auxiliares de enfermagem e 11,4% eram enfermeiros. A QVT foi medida pelo Índice de Satisfação no Trabalho (ISP) e os valores obtidos variaram entre 114 e 227 e média de $169,7 \pm 25,9$. O valor médio dos 44 itens foi de 3,85, significando que os trabalhadores estavam entre insatisfeitos e nem satisfeitos/nem insatisfeitos com a QVT. A remuneração foi considerada fonte de menos satisfação entre os trabalhadores, enquanto o domínio *status* profissional, o de mais satisfação.

As falas seguintes reportam o que seria necessário para promover motivação no trabalho.

Motivação dos funcionários, simplesmente (SEnfermeiro1).

Aumento de salário, humanização e ética por parte do pessoal todo, meus colegas de trabalho (STécnicoEnfermagem1).

Já me dá satisfação o que faço. Seria melhor se fôssemos valorizados (SMédico2).

Aqui eu não vejo crescimento nem reconhecimento e valorização. O ideal é procurar outro trabalho (SAssistenteSocial1).

Seria necessário, primeiramente, que a Psicologia fosse valorizada. E não tô falando de Psicologia clínica, mas a Psicologia organizacional, a gestão de pessoas. Dessa forma, conseguindo motivar e valorizar os funcionários resolveríamos grande parte dos problemas que surgem de profissionais desmotivados e desvalorizados (SPsicólogo1).

O trabalho de Tamayo e Paschoal (2003) enfatiza a importância da motivação e satisfação no ambiente de trabalho. O objetivo central deste artigo foi propor um modelo para aprimorar programas de motivação no trabalho a partir do perfil motivacional do trabalhador. O pressuposto básico é de que as estratégias de motivação laboral são mais eficientes quando correspondem diretamente a metas e valores do trabalhador. Para tanto, são discutidas brevemente as principais teorias que explicam a motivação no trabalho, bem como suas aplicações em programas motivacionais concretos. É apresentada uma moderna teoria dos valores, verificada empiricamente em mais de 60 países, que identifica a estrutura motivacional das pessoas.

Com base nos resultados desses estudos, é introduzido o conceito de perfil motivacional do trabalhador e discutida a sua forma de avaliação nas organizações. É igualmente indicada a correspondência entre diversos aspectos do perfil motivacional e diversos motivadores utilizados na prática organizacional. Conclui-se que o conhecimento do perfil motivacional do trabalhador possibilita o desenvolvimento de programas diferenciados de motivação na organização, visando à satisfação e ao atendimento das metas de trabalhadores diversos.

6 CONCLUSÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS

A aplicação dos princípios de Administração tem mostrado que o funcionamento satisfatório de uma instituição hospitalar depende de fatores materiais e humanos. Embora o desenvolvimento científico e tecnológico tenha voltado os administradores para a preocupação com fatores materiais, pesquisas têm revelado a importância dos fatores humanos para o funcionamento dessas instituições (BARNARD; SANDELOWSKI, 2001; CASATE; CORRÊA, 2005; RUTHES; CUNHA, 2007). Infere-se, portanto, que o bom funcionamento de um hospital depende de um corpo bem preparado de funcionários, capazes de assegurar o atendimento à saúde e a atenção aos clientes.

Essa constatação tem sido responsável pela ênfase hoje atribuída à Administração Hospitalar (BITTAR, 1996) e pelos esforços investidos na produção de pesquisas sobre a humanização do serviço hospitalar (BETTINELLI; WASKIEVICZ; ERDMANN, 2003).

Esta dissertação parte do pressuposto de que o impacto causado pela necessidade de se recorrer a um hospital pode ser minimizado se os profissionais da saúde desenvolverem suas atividades laborais de forma criativa e humana. Uma condição para que isso possa acontecer é que esses profissionais estejam motivados, encontrando no exercício profissional a satisfação de suas expectativas. É fundamental que os profissionais de saúde tenham consciência de que a máquina jamais substituirá a essência humana. Por isso, o objetivo geral deste trabalho consistiu em identificar e analisar os motivos expressos pelos funcionários de diferentes categorias de um hospital público do interior de Minas Gerais.

Para se atingir o objetivo geral, foram definidos os objetivos específicos já listados no subitem 1.2.

O primeiro objetivo específico foi atingido mediante a análise documental, para a realização da qual foram coletadas informações na secretaria do hospital, na prefeitura da cidade e em textos divulgados nos jornais de Sete Lagoas e em trabalhos de conclusão de curso apresentados por alunos de cursos superiores da cidade. Trata-se de um hospital de grande porte, que atende à cidade-sede e a outras 35 cidades vizinhas e que constitui um hospital de referência na microrregião. Possui cerca de 500 funcionários entre contratados e efetivos. A cada mês são realizados cerca de 5.200 atendimentos de pronto-socorro, o que dá a média diária de 180. Para citar alguns procedimentos: mensalmente no setor de sutura são 1.000 atendimentos, na pediatria 300, na neurologia 150 e 2.000 na ortopedia. São cerca de 500 internações a cada mês. Comparado ao funcionamento de hospitais de cidades do mesmo porte, pode-se concluir que o hospital estudado tem um trabalho bastante significativo, superior à maioria de outros de Minas Gerais.

O segundo objetivo específico deste trabalho, que consistiu em identificar, no contato com profissionais do hospital, os principais motivos que os levam a escolher o tipo de trabalho e a permanecer no hospital, foi o primeiro passo para se entrar em contato com o tema motivação de profissionais da saúde. Esse objetivo foi atingido mediante observação e registro de atendimentos feitos pelo setor de Recursos Humanos do hospital estudado, onde a autora exerce suas atividades. Nesses contatos, foi possível perceber que médicos, psicólogos, enfermeiros, fisioterapeutas e técnicos procuram o trabalho em busca de uma forma de autorrealização, reconhecimento como profissionais e mesmo em busca de salário.

Existem, ainda, profissionais que trabalham no hospital para garantir sua sobrevivência, embora não apreciem o tipo de trabalho. E outros que esperam ter aceitação e estima em razão do trabalho que desempenham. A identificação de tais motivos na fase anterior direcionou a autora para a definição do marco teórico da dissertação: o tema motivação humana fundamentando-se nas teorias de Maslow, Herzberg e Vroom. A escolha desses teóricos se deve ao fato de os motivos citados por eles constituírem objeto de estudo das teorias citadas. Desse modo, foi possível atingir o terceiro objetivo específico, que consistiu em construir

um instrumento baseado nessas informações para coletar os dados referentes à motivação de funcionários.

Deve-se realçar que a teoria de Maslow (1954) é a que aborda a maioria dos motivos apresentados pelos funcionários e esse autor realça que a motivação está claramente associada à existência de um propósito, uma finalidade, um objetivo e que esse propósito mobiliza a pessoa até que seja atingido.

Herzberg (1959), numa posição diferente da adotada por Maslow, alicerça sua teoria no ambiente externo e no trabalho do indivíduo. Logo, a motivação para trabalhar depende de dois fatores: higiênicos e motivacionais, sendo que os primeiros se referem às condições em que o trabalho se desenvolve (condições físicas, ambiente de trabalho, salários, benefícios, o clima organizacional) e os fatores motivacionais referem-se ao conteúdo do cargo em si. A referência a essa teoria é feita pelo fato de o salário ter sido mencionado por muitos trabalhadores, além de ele ser importante para justificar que as pessoas continuem trabalhando, embora não seja um fator motivacional.

A teoria de Vroom, por sua vez, foi escolhida porque esse autor considera que o processo de motivação deve ser explicado em função dos objetivos e das opções de cada indivíduo e das expectativas de atingir esses mesmos objetivos. Muitos funcionários se referem à construção de suas expectativas e analisam o impacto que o cotidiano tem sobre elas.

O quarto objetivo específico do trabalho foi avaliar a motivação de funcionários pertencentes a diversas categorias no hospital estudado.

Primeiramente, os entrevistados enumeraram os motivos de trabalharem no hospital. A maioria deles afirmou que procuraram o hospital pela oportunidade de emprego e não por uma escolha. Quanto ao motivo de ainda estarem trabalhando na instituição, mais da metade respondeu que permanece trabalhando no hospital por sentir que essa atividade está ligada à sua realização profissional. Apenas pequena parte dos entrevistados afirmou que ainda trabalha na instituição porque se sente valorizada e realçou a importância do reconhecimento.

Quando perguntados sobre suas expectativas em relação ao trabalho, foram unânimes em admitir que escolheram a profissão em busca de autorrealização e que o que esperam obter é o reconhecimento, a estima, a valorização de seu trabalho. Investigados sobre a satisfação dessa expectativa, a maioria declarou que não acredita que tais expectativas possam vir a ser satisfeitas no trabalho que desenvolvem. Nesse sentido, eles reconheceram a importância do *feedback* oferecido pelos seus superiores.

Em relação ao que seria necessário para que seu trabalho lhes trouxesse satisfação, a maioria dos entrevistados citou mais reconhecimento e valorização de seu trabalho, a oportunidade de realizarem o trabalho em equipe e a possibilidade de terem melhores salários.

No tocante às limitações deste estudo, vale realçar que a pesquisa é um estudo de caso e por isso a generalização de seus resultados é pouco significativa. Além disso, os dados foram coletados em uma cidade do interior de Minas Gerais, que tem características próprias e, mesmo sendo bem semelhante a outras deste estado, ainda assim vale a pena verificar se os fenômenos observados se repetem em outras localidades.

Outra limitação deste estudo foi a falta de colaboração dos funcionários para responderem às entrevistas. Eles argumentaram que não iriam responder porque sua opinião em nada mudaria o que ocorre no hospital. Esse fato explica o reduzido número de entrevistas feitas nesta investigação e o processo de seleção dos sujeitos por acessibilidade.

É fundamental, para verificar a validade das conclusões aqui apresentadas, que esforços sejam investidos em novas pesquisas desenvolvidas em outros hospitais, além de se sugerir que também sejam ouvidos mais funcionários e, talvez, usuários do serviço de saúde, e que se busque verificar se em outros hospitais os problemas são os mesmos identificados neste. Além de contribuírem para o aprofundamento do tema, essas pesquisas poderiam constituir referenciais para o planejamento do atendimento mais humanizado em saúde e para os órgãos competentes formularem suas propostas.

REFERÊNCIAS

ALVES, M.; CARVALHO, H.; AMARAL, M.A. Fundação de assistência integral à saúde/hospital Sofia Feldman: uma experiência de administração flexível? **Rev Latino-Am Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 7, n. 4, p. 5-11, outubro 1999.

ANGERAMI, E.L.S.; GOMES, D.L.S.; MENDES, I.J.M. Estudo da permanência dos enfermeiros no trabalho. **Rev Latino-Am Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 5 Ribeirão Preto, out. 2000.

BACKES, D.S.; LUNARDI, V.L.; LUNARDI FILHO, W.D. O processo de humanização do ambiente hospitalar centrado no trabalhador. **Rev Esc Enferm, USP**, v. 40, n. 2, p. 221-7, 2006. Disponível em: www.ee.usp.br/reeusp/. Acesso em: dezembro de 2011.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Trad. Luis Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 1997.

BARNARD, A.; SANDELOWSKI, M. Technology and humane nursing care: (in)reconcilable or invented difference? **Journal of Advanced Nursing**, v. 34, n. 3, p. 367-375, 2001.

BARRA, D.C.C. *et al.* Evolução histórica e impacto da tecnologia na área da saúde e da enfermagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 08, n. 03, p. 422-430, 2006.

BERGAMINI, C.W.; CODA, R. Psicodinâmica da vida organizacional: motivação e liderança. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1997. *In*: _____. **The motivation to work**. Nova York: Wiley, 1959.

BERNARDES, J.G.; BARCELLOS, P.F.P; CAMARGO, M.E. **Motivação do trabalhador**: estudo de caso em um hospital filantrópico. VII simpósio de excelência em gestão e tecnologia. Universidade de Caxias do Sul – 2010.

BETTINELLI, A.L.; WASKIEVICZ, J.; ERDMANN, A.L. Humanização do cuidado no ambiente hospitalar. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, ano 27, v. 27, n. 2, abr./jun. 2003.

BEZERRA, F.D. *et al.* Motivação da equipe e estratégias motivacionais adotadas pelo enfermeiro. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 63, n. 1, jan./fev. 2010.

BITTAR, O. Metodologia para avaliação da produtividade em hospitais. **O Mundo Saúde**, São Paulo, v. 20, p. 238-242, ago. 1996.

BOWDITCH, J.L.; BUONO, A.F. **Elementos de comportamento organizacional**. S. Paulo: Pioneira, 2002.

CASATE, J.C.; CORRÊA, A.K. Humanização do atendimento em saúde: conhecimento veiculado na literatura brasileira de Enfermagem. **Rev Latino-Am Enferm** (*on-line*), v. 13, n. 1, pp. 105-111, 2005. ISSN 0104-1169. doi: 10.1590/S0104-11692005000100017.

COHEN, A.R.; FINK, S.L. **Comportamento organizacional**: conceitos e estudos de casos. Trad. Maria José Cylar Monteiro. Rio de Janeiro, Campus, 2003.

CORADI, C.D. **O comportamento humano em Administração de Empresas**. São Paulo: Pioneira, 1985.

COSTENARO, A.C.; STECCA, J.P. Motivação profissional: um indicador de qualidade de vida. **Revista Eletrônica de Contabilidade**, v. I, n. 1, set-nov/2004.

DAVIS, K.; NEWSTROM, J.W. **Comportamento humano no trabalho: uma abordagem psicológica**. São Paulo: Pioneira, 1992.

FERREIRA, A.B.H. **Novo dicionário Aurélio**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1983.

GIL, A.C. **Administração de recursos humanos**: um enfoque profissional. São Paulo: Atlas, 1994.

_____ **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 1999.

_____ **Gestão de pessoas**: enfoque nos papéis profissionais. São Paulo: Atlas, 2001.

GODOY, A.S. Introdução à **pesquisa** qualitativa e suas possibilidades. **Revista de Administração de Empresas**, v. 35, n. 2, p. 57-83, mar/abr.1995.

GONDIM, S.M.G.; SILVA, N. Motivação no trabalho. *In*: ZANELLI, J.C.; BORGES-ANDRADE, J.E.; BASTOS, A.V.B. (org.). **Psicologia, organizações e trabalho no Brasil**. Porto Alegre, Artmed, 2004

HAYASHI, A.A.M.; GISI, M.L. O cuidado humanístico num contexto hospitalar. **Revista Texto & Contexto Enfermagem**, v. 9, n. 2, p. 800-811, 2000.

HERZBERG, .F. Novamente: como se faz para motivar funcionários? *In*: BERGAMINI, C.W.; CODA, R. **Psicodinâmica da vida organizacional**: motivação e liderança. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1997._____. The motivation to work. Nova York: Wiley, 1959.

LACOMBE, F.J.M. **Recursos humanos**: princípios e tendências. São Paulo: Saraiva, 2005.

LIMA, F.E.L. Motivação dos funcionários de um hospital. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 63, n. 1, jan./fev. 2010

MACIEL, S.E.V.; SÁ, M.A.D. Motivação no trabalho: uma aplicação do modelo dos dois fatores de Herzberg. **Studia Diversa**, CCAE-UFPB, v. 1, n. 1, out. 2007 - ISSN: solicitando.

MASLOW, A.H. **Motivation and personality**. New York: Harper & Brothers, 1954.

MINICUCCI, A. Motivação. *In*: MINICUCCI, A. **Psicologia aplicada à administração**. 5. ed. São Paulo. Atlas, 1995.

MORGAN, C.T. **Introdução à Psicologia**. Trad. Auriphebo B.Simões. São Paulo, McGraw do Brasil, 1977.

NUNES, P. **Conceito de modelo de Porter e Lawler**. Verbetes apresentado por PCNunes – Consultores de Gestão Ltda., 2008. Disponível em: www.pcnunes.com. Acesso em: 27 de maio de 2011.

PEREIRA, M.C.A.; FÁVERO, N. A motivação no trabalho da equipe de Enfermagem. **Rev Latino-Am Enfermagem**, v. 9, p. 4, p. 7-12, jul. 2001.

RAMOS, E.A. Autorrealização: uma necessidade existencial. Educação em Debate. **Revista do Departamento de Educação do Centro de Estudos Sociais Aplicados da Universidade Federal do Ceará**, Fortaleza, v. 3, n. 2, 1980.

REBOUÇAS, D.; LEGAY, L.F.; ABELHA, L. Satisfação com o trabalho e impacto causado nos profissionais de serviço de saúde mental. **Rev Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n. 2, abr. 2007.

ROBBINS, S. **Comportamento organizacional**. São Paulo: Prentice Hall, 2002.

RUTHES, R.M.; CUNHA, I.C.K.O. Os desafios da administração hospitalar na atualidade. **Current hospital management challenges, RAS**, v. 9, n. 36, jul-set, 2007.

SAMPAIO, J.R. O Maslow desconhecido: uma revisão de seus principais trabalhos sobre motivação. **Revista de Administração da USP**, São Paulo, v. 44, n.1, pp 5-16, jan/fev/mar 2009.

_____. **Voluntários**: um estudo sobre a motivação de pessoas e a cultura em uma organização do terceiro setor, 2004. Tese de Doutorado em Administração. Faculdade de Economia Administração e Contabilidade. Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004.

SCHMIDT, D.R.C.; DANTAS, R.A.S. Qualidade de vida no trabalho de profissionais de Enfermagem, atuantes em unidades do bloco cirúrgico, sob a ótica da satisfação. **Rev Latino-Am Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 1, jan./fev. 2006.

SCHERMERHORN, J.R.; HUNT, J.G.; OSBORN, R.N. **Fundamentos de comportamento organizacional**. Trad. Sara Rivka Gedanke. Porto Alegre, Bookman, 1999.

TAMAYO, A.; PASCHOAL, T. A relação da motivação para o trabalho com as metas do trabalhador. **RAC**, v. 7, n. 4, out./dez. 2003.

TRIVIÑOS, A.N.S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1987.

VERGARA, S.C. **Projetos e relatórios de pesquisa em Administração**. 9. ed. – São Paulo: Atlas, 2007.

VROOM, V. **Work and motivation**. New York: John Wiley, 1964.

WAGNER III, J.A.; HOLLENBECK, J.R. Motivação e sistemas de trabalho de alto desempenho. *In*: WAGNER III, J.A.; HOLLENBECK, J.R. **Comportamento Organizacional**. São Paulo. Saraiva, 1999.

YIN, R. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. Trad. Daniel Grassi. 3. ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.

APÊNDICE A - ROTEIRO DA ENTREVISTA

Dados do entrevistado:

Nome ou número:

Escolaridade:

Sexo:

Idade:

Estado civil:

Cargo ocupado:

Há quanto tempo trabalha no hospital:

Forma de admissão: concurso? Convite? Contrato temporário?

Salário:

Questões:

1. Qual o motivo de você trabalhar neste hospital:

- a. É uma escolha sua
- b. Você foi convidado(a) aceitou e continua aqui
- c. Era a oportunidade de ter um emprego

Comente a opção feita

2. Qual o principal motivo de você estar trabalhando aqui?

- a. Questão de sobrevivência. É onde eu ganho para manter a mim e minha família
- b. Eu me sinto realizado nesta profissão
- c. Eu me sinto valorizado pelos outros por exercer esta profissão

Comente sua resposta

3. Qual a importância que o salário tem para você? Você mudaria de profissão se lhe oferecessem um salário melhor? O que é mais importante para você: o salário ou o reconhecimento das pessoas as quais atende?

4. Quais as suas expectativas em relação ao trabalho que desempenha neste hospital? Em outras palavras: o que você espera com este trabalho?
5. Alguma de suas expectativas em relação ao trabalho está sendo satisfeita? Quais?
6. O que significaria para você alcançar autorrealização? Essa autorrealização está associada ao seu desempenho profissional? Está relacionada ao seu trabalho neste hospital?
7. Qual a importância que o *feedback* de seus chefes tem para você?
8. O que seria necessário para que seu trabalho no hospital lhe trouxesse satisfação?