

MOTIVAÇÃO NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA: ESTUDO DE CASO COM PROFISSIONAIS DO HOSPITAL AMÉRICO BOAVIDA (ANGOLA)

MOTIVATION IN PUBLIC ADMINISTRATION: A CASE STUDY WITH PROFESSIONALS FROM THE HOSPITAL AMÉRICO BOAVIDA (ANGOLA)

Regina Nair Dala José¹
reginair2018@gmail.com

Luís Miguel Dias Caetano²
migueldias@unilab.edu.br

Resumo

O estudo sobre a motivação na Administração Pública tem a função de explicar o modo como os servidores públicos agem dentro da organização. A motivação é a força inata que impulsiona qualquer indivíduo a alcançar os seus objetivos, influenciando comportamentos e a qualidade das tarefas realizadas. O presente artigo teve por objetivo principal fazer uma análise do nível motivacional dos médicos e enfermeiros do hospital Américo Boavida, localizado na província de Luanda (Angola). A pesquisa se caracterizou como um estudo de caso, com método descritivo- explicativo, coletando dados de natureza bibliográfica e pela aplicação de um questionário a 40 profissionais de saúde (21 enfermeiros e 19 médicos). Os resultados revelaram que reconhecimento, incentivos e promoções, valorização do profissional, estabilidade no trabalho, autonomia, formação contínua, humanização, e boa remuneração, foram considerados como elementos essenciais para a motivação dos participantes.

Palavras-chave: Administração Pública. Motivação. Saúde Pública. Profissionais de Saúde.

Abstract

The study on motivation in the Public Administration has the function of explaining how civil servants act within the organization. Motivation is the innate force that drives any individual to achieve his or her goals, influencing behavior and the quality of the tasks performed. The main objective of this article was to analyze the motivational level of the doctors and nurses of the

¹ Estudante; Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira-UNILAB; Administração Pública; Redenção-Ceará;

² Professor; Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira- UNILAB; Administração Pública; Redenção- Ceará;

Américo Boavida hospital, located in the province of Luanda (Angola). The research was characterized as a case study, with a descriptive-explanatory method, collecting bibliographic data and applying a questionnaire to 40 health professionals (21 nurses and 19 physicians). The results revealed that recognition, incentives and promotions, professional appreciation, job stability, autonomy, continuous training, humanization, and good remuneration were considered essential elements for the motivation of the participants.

Keywords: Public administration. Motivation. Public Health. Health Professionals.

1 INTRODUÇÃO

O presente estudo faz uma análise em torno do hospital Américo Boavida localizado em Luanda/Angola, com o objetivo principal de analisar o nível motivacional dos médicos e enfermeiros que fazem parte da unidade hospitalar. O estudo se mostra relevante por dois motivos, o primeiro motivo consiste na tentativa de compreender fatores estão na base para que esses profissionais se sintam cada vez motivados a desempenharem as suas atividades, no sentido de melhorar cada vez mais o seu desempenho, trazendo uma série de dados que podem ajudar a gestão hospitalar a criar estratégias para um clima motivador dentro da organização.

O segundo motivo consiste da escassez de registros nos repositórios académicos com relação a estudos que abordam sobre a motivação dos profissionais de saúde em Angola, sendo encontrados apenas poucos textos que falavam sobre o assunto, o que acabou sendo uma das grandes dificuldades durante a pesquisa, e um desafio durante a escrita do referencial teórico.

Ainda dentro do contexto introdutório, começamos por explicar a origem da palavra motivação, que segundo Menezes (2016), é derivada do latim *motirus*, que significa aquilo que movimenta. Em termos conceituais, pode ser definida como “uma força inata que nos impulsiona, tornando-nos capazes de alcançar os nossos objetivos” (Ribeiro et. al., 2018, p. 106).

Já Wesz, et al. (2022), e Ventrini et al. (2019), trazem um conceito mais completo afirmando que a motivação é um elemento positivo que torna o ambiente laboral agradável proporcionando satisfação e realização pessoal no trabalho, que acaba influenciando na qualidade do esforço que é depositado na realização de tarefas, e no próprio comportamento do indivíduo.

Ribeiro et al. (2018), aponta que o estudo da motivação surge no sentido de explicar o modo como os indivíduos agem numa organização, já que ela é baseada no comportamento humano variando de indivíduo para indivíduo, tornando o seu estudo um pouco complexo,

surgindo assim várias teorias com diferentes abordagens que pudessem explicar sobre o assunto.

Atualmente, conseguimos observar que as organizações públicas revelam preocupação com a importância de se criar uma esfera motivadora dentro da organização, porque isso acaba influenciando positivamente no desempenho dos servidores. Ribeiro et al. (2018, p. 107), afirma que “colaboradores motivados que as organizações conseguem obter altos níveis de desempenho e produtividade, através dos esforços coletivos destes que constituem a energia motriz para o alcance das metas organizacionais e dos resultados desejados”, isso deixa claro que quando os trabalhadores estão motivados, maior é o seu desempenho e maiores são os resultados que a organização passa a atingir.

Por outro lado, é necessário levar em consideração que “os significados da motivação no serviço público variem de um país para o outro” (Ventorini et al., 2019, p. 69), neste sentido, o estudo buscou identificar as variáveis motivadoras para servidores públicos dentro de uma realidade do país angolano. Partindo deste ponto, o estudo foi realizado tendo em conta as características do local de estudo e dos participantes.

Assim sendo, o artigo encontra-se estruturado da seguinte forma: a primeira parte é composta pelo referencial teórico onde abordados os temas sobre a motivação no setor público, as teorias motivacionais de Abraham H. Maslow, McClelland e de Herzberg, e sobre a gestão motivacional na saúde pública em Angola. Em termos metodológicos, a pesquisa recorreu a técnicas de coletas de dados (fontes bibliográficas e questionário). Por fim, são apresentados e analisados os resultados da pesquisa, seguindo com as considerações finais do estudo.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Motivação no sector público e as suas teorias motivacionais.

O interesse que o estado tem em satisfazer as demandas da população estão também atrelados com a maneira que os seus agentes públicos prestam os seus serviços. Segundo Aires e Ferreira (2016) *in* Cordeiro (2012), para que a Administração Pública consiga satisfazer os seus destinatários, é necessário que os seus servidores se sintam motivados a desempenharem as suas funções, e assim a prestação de serviços para o cliente cidadão torna-se mais satisfatória para as duas partes.

Alguns autores como Aires e Ferreira (2016, p. 71), e Ferreira et al. (2018, p. 3), acreditam que a motivação no Setor Público é uma variável desafiadora por diversos fatores, entre eles destaca-se a implementação de programas que estimulem a motivação dos seus

servidores, o “sistema burocrático” que torna desenvolvimento de carreiras com base em “critérios não muito entusiasmantes”.

Apesar da Administração Pública atualmente apresentar um modelo gerencial, características enraizadas do modelo burocrático ainda se encontram presentes, tornando a motivação dentro das organizações públicas um desafio, mesmo com muitos estudos apontarem a necessidade de se olhar com mais atenção para essa questão.

Por outro lado, Silva e Carvalho (2019) e Rodrigues et al. (2014), explicam que, diferente do Setor Privado, a motivação no Setor Público não está atrelada a remuneração, mas, com o reconhecimento e com as recompensas, e essas recompensas não precisam ser necessariamente monetárias. A par disso, entende-se que, no Setor Público, a motivação está mais relacionada a fatores intrínsecos, como metas ou objetivos pessoais que vão estimular os servidores a continuarem a desempenhar as suas funções.

Ferreira et al. (2018, p. 4), *in* Mello (2013) esclarecem que “a tarefa da administração, não é a de motivar as pessoas que trabalham numa organização, mais sim o dever de criar um ambiente motivador, onde os servidores busquem satisfazer suas próprias necessidades”. A Administração Pública deve procurar criar estímulos dentro de um clima organizacional capaz dos seus servidores se sentirem motivados, ou seja, “estimular, incentivar, provocar essa motivação” (Aires e Ferreira, 2016, p. 72).

Um outro ponto também levantado pelos mesmos autores, é com relação às recompensas e às promoções que precisam ser atribuídas de forma justa de acordo com os esforços de cada servidor, já se trata de uma forma justa de reconhecer do seu empenho, (Silva e Carvalho, 2019).

Partindo do pressuposto de que o servidor precisa estar motivado, já que a motivação pode impactar positivamente ou não, na sua prestação de serviço (Ribeiro et al., 2018), na próxima seção vão ser abordadas algumas teorias motivacionais e fatores que estão na origem da motivação.

2.2 Teorias motivacionais

A Teoria da Hierarquia das Necessidades de Abraham H. Maslow, conhecida como a pirâmide de Maslow foi desenvolvida em 1954, composta por uma série de variáveis que determinam a satisfação individual e profissional do indivíduo, através de uma hierarquia das necessidades principais do ser humano (Gelfuso, 2018; Ribeiro et al., 2018).

Essa pirâmide é constituída por cinco níveis ou estágios em uma escala ascendente: necessidades fisiológicas; segurança; social; autoestima e autorrealização (Gelfuso, 2018). As necessidades na base da pirâmide são consideradas primordiais para a sobrevivência do ser

humano, pois se tratam das necessidades fisiológicas: comer, beber, dormir, respirar, etc. Maslow explica que para que se consiga atingir a próxima escala das necessidades, é necessário que a escala anterior esteja totalmente satisfeita, seguindo essa lógica até chegar ao topo da pirâmide (Gelfuso, 2018).

Na Administração Pública, essa teoria permite compreender que os trabalhadores não são motivados necessariamente pelo dinheiro, já que fatores como segurança, auto realização são vistos na pirâmide como ferramentas capaz de motivar os servidores públicos. Assim os autores seguem dizendo que:

“organizações podem satisfazer os diferentes níveis de necessidades através de ações que envolvem encorajamento ao completo comprometimento do empregado segurança e condições agradáveis de trabalho, segurança no emprego, organização do trabalho de modo a permitir a interação com os colegas, seguro-doença, criação de cargos que permitam a realização, autonomia, responsabilidade e controle pessoal” (Gelfuso 2018, *in* Morgan 1996).

A teoria de Maslow, tem permitido também o desenvolvimento de novos modelos teóricos, servindo como referência para que as organizações possam criar programas de desenvolvimento de recursos humanos voltados em aspetos motivacionais no trabalho (Ribeiro et al., 2018, *in* Pérez-Ramos 1990).

A Teoria da Contingência de McClelland, que foi desenvolvida por David McClelland em 1960, na tentativa de explicar a motivação dos trabalhadores por meio da satisfação de suas necessidades, através de três principais fatores que motivam o comportamento humano: “realização profissional; poder e afiliação” (Bichett e Vargas 2021, p. 144).

Segundo Bichett e Vargas (2021), a realização consiste na vontade de alcançar novos cargos. Já o poder se manifesta através da necessidade de “controlar, decidir, influenciar” outras pessoas dentro da organização. E por fim a afiliação, que segundo os mesmos autores é o “desejo inconsciente” que o indivíduo tem em estabelecer boas relações na organização (Bichett e Vargas 2021, p. 144).

A Teoria dos Dois Fatores de Herzberg, tem como preocupação estudar o comportamento e a motivação das pessoas dentro das organizações, identificando quais são os fatores que causavam a satisfação e a insatisfação dos colaboradores (Silva e Carvalho, 2019), tendo iniciado a sua pesquisa em 1997, observando os dois aspectos (fatores): fatores motivacionais e fatores higiênicos (Gelfuso, 2018).

Os fatores motivacionais estão relacionados a aspetos intrínsecos do cargo que a pessoa ocupa dentro da organização, e isso se manifesta mediante reconhecimento profissional, aumento de responsabilidades no trabalho, crescimento pessoal e a auto realização. Fatores motivacionais estão diretamente relacionados com aquilo que a pessoa desempenha, por isso estão sob seu controle (Aires e Ferreira, 2016).

Por outro lado, os fatores Higiênicos não dependem diretamente do indivíduo, mas sim da organização. São fatores que, apesar de não serem responsáveis pela motivação da pessoa, ajudam para que ela não se sinta insatisfeita no trabalho. Herzberg considera como os fatores extrínsecos as políticas da organização, a sua estrutura, o ambiente organizacional, e o salário (Bichett e Vargas, 2021; Silva e Carvalho, 2019).

Uma vez esclarecidos esses dois fatores, é importante pontuar que “a presença dos fatores higiênicos não geram motivação, mas a sua ausência gera insatisfação”, e “devem-se considerar os fatores motivacionais, aqueles que realmente motivam” (Ribeiro et al., 2018, p. 111).

2.3 A motivação dos profissionais da saúde nos hospitais públicos

A motivação é um assunto bastante abrangente, presente em todas as atividades que o homem é capaz de exercer, tratando-se da força impulsionadora de qualquer indivíduo ao realizar tarefas, seja dentro ou fora de uma organização (Ribeiro, 2018).

O estudo da motivação nos hospitais públicos tem ganhado muita relevância. Autores como Filho e Borgues, (2014); Menezes, (2016); Duarte, (2012); Marquis e Huston (2010); Sprandel e Vaghetti, (2012), etc., passaram a entender o quão é importante o estudo sobre a motivação para o ambiente hospitalar, sobretudo para o trabalho dos médicos e enfermeiros.

O espaço hospitalar pode ser caracterizado como um ambiente estressante e esgotante, em que qualquer erro por parte de um enfermeiro ou um médico pode ser fatal. A par disso, é importante que se entenda manter esses profissionais cada vez mais motivados, criando estratégias propícias de acordo com o contexto e as suas necessidades.

Marquis e Huston (2010) no seu livro *Administração e Liderança na Enfermagem*, estabeleceram uma relação entre a motivação e a produtividade dos enfermeiros. Esses autores explicam que “o sucesso da estratégia motivacional, então, é medido pelo aumento da produtividade e dos benefícios da empresa pelo crescimento da pessoa, que a motiva a novas conquistas” (Marquis e Huston, 2010, p. 455).

Diante do exposto, a motivação pode até não definir a produtividade, mas com certeza influenciar na forma como as atividades vão ser desempenhadas, assim os autores acrescentam

que é necessário que se crie uma “atmosfera motivadora” nos hospitais (Marquis e Huston, 2010 p. 450), no sentido tentar ajudar a melhorar o desempenho profissional de quem esteja desmotivado, uma vez que o seu desempenho deverá recair diretamente na forma como vão ser atendidos os pacientes.

Das teorias abordadas na secção anterior, entendemos que no setor público existem diversas variáveis que motivam um profissional, sendo o reconhecimento profissional uma dessas variáveis. Um estudo realizado no Hospital Universitário de médio porte do sul do Brasil, apontou que a falta de reconhecimento dos enfermeiros por parte da direção do hospital diminui o grau de motivação no trabalho (Sprandel e Vaghetti, 2012), comprovando que motivação não depende exclusivamente do dinheiro, conforme já abordado.

Sprandel e Vaghetti (2012, p. 798), chegaram à conclusão que é necessário a criação de uma nova cultura organizacional que valorize mais o trabalho dos enfermeiros do hospital, uma vez que o seu trabalho é voltado “assistência à saúde de seres humanos”. Logo, o reconhecimento do trabalho pode ser uma variável indispensável para a que eles se sintam mais motivados a continuar a desempenhar um bom papel.

Assim os autores sublinham que: “o reconhecimento do trabalho destes enfermeiros contribui para a auto-realização, no sentido de realizar seu próprio potencial e de se desenvolver continuamente, levando-os a atingir um alto grau de motivação no trabalho”.

De acordo com Marquis e Huston (2012, p. 453), o custo para a criação de um clima motivador no setor público “envolve apenas tempo e energia do administrador”. Embora essa afirmação não seja totalmente verdadeira porque às vezes é necessário também recursos financeiros para construir um clima motivador, mas a verdade é que um encorajamento, boas relações com a chefia, segurança no trabalho, são formas não monetárias de motivar o trabalhador.

Outro ponto, são as condições de trabalho em que os profissionais são submetidos. Isso é, sem dúvidas, um fator motivacional relevante, principalmente, para os médicos e enfermeiros, uma vez que maior parte deles têm longas jornadas de trabalho. Sprandel e Vaghetti (2012), afirmaram que a administração dos hospitais precisa ter muita atenção nas condições em que o seu pessoal exerce o trabalho, assim estão a preservar a qualidade da assistência que é prestada à população e a cuidar dos profissionais que prestam essa assistência.

Outro estudo realizado por Filho e Borges (2014), nas unidades básicas de saúde do município de Natal (Brasil), mostrou que a motivação dos profissionais varia em função do tempo e o contexto de trabalho dentro do hospital.

“Por um lado, os fatores de expectativas – Autoexpressão e Justiça no Trabalho, Segurança e Dignidade e Responsabilidade – continuam, no tempo decorrido, contribuindo para manter a força motivacional dos profissionais de saúde. Por outro, o fator Desgaste e Desumanização contribui para baixar a força motivacional” (Filho e Borges 2014, p. 995).

Por outro lado, longas jornadas de trabalho, escassez de enfermeiros e médicos, ou auxiliares, e até mesmo a falta de equipamentos que auxiliam no atendimento de pacientes, também são fatores condicionantes para a motivação destes profissionais. (Wesz; et al., 2022).

2.4 Saúde Pública em Angola: caracterização e estrutura dos serviços

De acordo com o Plano Sanitário de Angola de 2012 para 2025 o serviço Nacional de Saúde de Angola é constituído por três níveis:

“(i) o primeiro nível, constituído por postos de saúde, centros de saúde, hospitais municipais, postos de enfermagem e consultórios médicos, e oferece serviços de baixa complexidade; (ii) o segundo nível, integra os hospitais gerais e monovalentes, que oferecem serviços de complexidade intermédia, (iii) o nível terciário, compreende os hospitais centrais e hospitais especializados”. (Angola, 2015, p. 41)

Segundo Queza (2010), até ao ano de 2010 o sistema nacional de saúde pública de Angola contava apenas 8 hospitais centrais, 32 hospitais provinciais/estaduais, 228 hospitais municipais e centros de saúde e 1.453 postos de saúde. Atualmente, são cerca de 162 unidades hospitalares só na província de Luanda e 60 postos de saúde (Angola, 2019).

Estes números de hospitais e postos de saúde são responsáveis pelo atendimento de grande parte da população, com o número elevado de pessoas que careciam de assistência destes serviços e com um número reduzido de hospitais e postos, nem sempre os profissionais que exercem a função conseguem dar uma resposta satisfatória diante das necessidades do cliente cidadão.

De acordo com Rocha (2013), até o ano de 2013 os investimentos alocados para a construção de novos hospitais e na reconstrução dos antigos, ainda eram insuficientes principalmente nas zonas periféricas do país, em que a concentração de habitantes é maior. Assim, o autor faz o destaque que existem “0,77 leitos para cada mil habitantes em hospitais e de 50.852 habitantes para cada Centro de Saúde e que apenas 42,5% da população se encontra coberta por serviços de saúde públicos” (Rocha, 2013, P. 31).

Segundo Rocha (2013), a colonização e as guerras civis logo após a independência, justificam o atraso para o desenvolvimento do sistema de saúde pública em Angola. O autor, segue relatando que, logo após a guerra civil em 2002, o sistema de saúde pública de Angola se encontrava debilitado: “se encontravam em Angola pouco mais de 20 médicos, sendo que, na ocasião, o governo recorreu à contratação de profissionais recrutados por intermédio dos acordos de cooperação internacional” (Rocha, 2013, p. 31).

Quando se iniciou o processo de paz, foram criadas várias medidas que visassem a reconstrução do país, entre elas, constavam a criação de políticas públicas para a criação de um sistema de saúde voltado a atender as necessidades da população (Angola, 2015).

Porém, mesmo após 20 anos de pós-guerra e 47 anos de independência, as consequências destes dois grandes marcos históricos ainda estão presentes até aos dias de hoje. Então, se começa a verificar a necessidade de o governo criar novas estratégias que são capazes de atender as atuais necessidades do cidadão, tendo em conta o novo panorama que o país agora apresenta.

O Sistema de saúde pública é um reflexo daquilo que é a estrutura organizacional do país. Em Angola, o Sistema de saúde pública carece de uma reestruturação devido às lacunas que ele apresenta, entre essas lacunas enumeram-se, os poucos centros e postos de saúde nos bairros, poucos profissionais qualificados nos hospitais e postos, e poucos equipamentos especializados para atender a população local (Oliveira, 2009).

Toni (2010), explica sobre os impactos das lacunas acima mencionadas, afirmando que quando os serviços de saúde pública não atendem as necessidades da população, o bem-estar da população é colocado em causa, aumentando a taxa de mortalidade do país. Só no ano 2015-2016, o país registrou uma taxa de mortalidade de 50,76%, segundo os dados do IIMS, (Angola, 2017).

Assim, Rodrigues et al. (2019) descrevem que apesar de outros fatores estarem presentes para o registro deste percentual da taxa de mortalidade, mas, a assistência e a qualidades dos serviços de saúde que são prestados acabam exercendo um peso maior, reforçando a necessidade de medidas que possam reforçar a presença dessas duas variáveis nos hospitais públicos. É importante pontuar, que é vital que a população tenha atendimento de qualidade nos postos de saúde e hospitais nas suas próprias cidades, sem ter a necessidade de se deslocar por longos quilômetros para ter acesso a esses serviços, uma vez que são considerados como serviços de necessidades primárias.

Luz (2011), faz um relato do funcionamento no Hospital Geral da Província do Bengo, afirmando que devido à escassez de médicos, os enfermeiros também fazem as consultas e

algumas vezes os pacientes precisam ir ao banco de urgência para ter acesso ao atendimento médico, e com isso passam a ser consultados por médicos com uma diferente especialização da área em que o paciente precisa ser atendido. A par disso, passamos a destacar que as condições em que os profissionais atuam, não condiciona apenas a sua motivação e o desempenho, como vimos anteriormente, mas, sobretudo, afeta o próprio cliente cidadão.

Por outro lado, Luz (2011) segue falando sobre a falta de humanização dos profissionais de saúde nos hospitais em Angola, descrevendo que o comportamento dos profissionais em relação aos pacientes muitas vezes é inadequado, faltando atenção, acolhimento e diálogo. Em seguida, propõe um novo modelo de gestão hospitalar que foca na comunicação entre paciente, profissionais e a própria gestão hospitalar, e ainda na partilha de decisões entre a gestão, profissionais, e o ministério da saúde.

3 METODOLOGIA

3.1 Contextualização da área de estudo

Angola é um país localizado na região ocidental da África Austral, com uma extensão territorial de 1.246.700 km², ocupando a 7^o posição dos maiores países da África em termos de extensão territorial, com os seguintes dados geográficos: ao Norte, pela República do Congo e República Democrática do Congo; ao Sul, pela República da Namíbia; ao Leste, pela República Democrática do Congo e República da Zâmbia; ao Oeste, pelo Oceano Atlântico (Angola, 2022).

Com uma população de aproximadamente 33.086.278, segundo os dados do Instituto Nacional de Estatística de Angola³ (2022), o país tem como língua oficial o Português, porém, tem também uma variedade de idiomas nacionais e locais como o Kimbundo, Ubumdo, Kikongo, Língala, Tchokwe, Kwanyama, entre outras línguas (Angola, 2022).

Angola é composta administrativamente 18 províncias, 164 municípios e a capital é Luanda. A moeda nacional é o Kwanza e a economia depende, maioritariamente, do petróleo como principal fonte de receitas. Em 2016 começou com um processo de diversificação da economia, que tem como objetivo principal o aumento da produção interna (Angola, 2016).

³ Órgão Angolano encarregado em fornecer informações ao governo, às administrações públicas, às empresas e outras instituições privadas e ao público em geral, nos domínios económico, demográfico, social e ambiental.

Segundo os dados do PNUD⁴, Angola ocupa a 148 posição entre os países com médio índice de desenvolvimento humano de 0,586 (Angola, 2021).

3.2 Contextualização do local de estudo

O Hospital Universitário Américo Boavida, é um hospital público fundado em 1958, em Luanda, inicialmente chamado de Hospital de São Paulo. O seu nome deve-se a uma homenagem feita ao Médico Américo Alberto de Barros e Assis Boavida⁵, que teve um desempenho importante para o processo de independência do país (Angola, 2018).

Conhecido também como Hospital Universitário Américo Boavida, a unidade hospitalar tem os seguintes serviços: Medicina Interna, Cardiologia, Cuidados Intensivos, Doenças Infecciosas e Parasitárias, Cirurgia, etc., além dos serviços de Urgência e consulta externa, (Alves, 2011). Segundo o Portal de Angola (2021), o hospital tem mais de “300 trabalhadores e 173 médicos⁶” de diferentes nacionalidades, além dos estagiários, uma vez que se trata também de um hospital universitário, da Universidade António Agostinho Neto.

3.3 Método e abordagem

O presente artigo se caracteriza por um estudo de caso de abordagem mista, cujo método de estudo é descritivo- explicativo.

A escolha destes procedimentos metodológicos justifica-se, na medida em que o estudo de caso pode ser caracterizado como uma pesquisa “particularista” porque ela se preocupa em estudar fenômenos específicos, a partir de grupos, entidade bem definidas e específicas. Ou seja, o estudo de caso “visa conhecer em profundidade o seu “como” e os seus “porquês”, colocando em evidência a sua unidade de análise, seja ela um grupo, uma organização, uma unidade social, etc. (Fonseca, 2002, p. 33, 34).

Gil (2010), explica que o estudo de caso deve ser utilizado para descrever situações do contexto em que a pesquisa está sendo realizada, e explicar as causas reais do fenômeno em situações complexas, além de servir para explorar os fenômenos do próprio cotidiano. Neste sentido, o autor afirma ainda que o estudo de caso pode ser utilizado tanto para pesquisas descritivas como para pesquisas explicativa, conforme nos propomos a fazer aqui.

A pesquisa descritiva, tem como objetivo principal fazer a descrição das características de uma população, fenômeno ou o estabelecer relações entre variáveis (Gil, 2010). A pesquisa

⁴ O Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. O objetivo do PNUD é erradicar fome e a pobreza, promovendo uma governação democrática.

⁵ Médico e político ativista Angolano, nascido aos 20 de novembro de 1923, morto aos 25 de setembro de 1968 vítima de bombardeamento aéreo do exército português.

⁶ Durante a nossa pesquisa não foi possível encontrar o número de enfermeiros que atuam no hospital Américo Boavida, essa informação não se encontrava disponível em todas as nossas fontes utilizadas durante a pesquisa.

segue alinhada com os objetivos desta pesquisa no sentido de nos permitir descrever as características de um determinado grupo no sentido de avaliar o seu nível de motivação.

Por outro lado, a pesquisa explicativa tem como preocupação central, identificar os fatores que influenciam para a ocorrência de um determinado específico, explicando a razão ou porquê da ocorrência dos fenômenos (Gil, 2010), seguindo também com a outra proposta deste estudo que consiste em explicar como a motivação pode estar atrelada na forma como o profissional de saúde vai desempenhar a sua função.

Quanto às técnicas de análise de dados, recorreu-se à análise estatística para apresentar os resultados das questões fechadas do questionário e à análise temática para sistematizar as respostas coletadas nas questões abertas.

3.4 Coleta de dados

Quanto às técnicas de coleta de dados, o estudo é dividido em duas partes distintas: a primeira parte centra-se numa revisão bibliográfica de textos acadêmicos que dão embasamento à pesquisa.

Neste sentido, foram utilizadas as seguintes fontes para a coleta dos dados: Google acadêmico; Portal da CAPES; Revista da Admiração Pública – RUSP; Sistema de Biblioteca Virtual da FVG, Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertação- BDTD; Transparent reporting of systematic reviews and meta-analyses – PRISMA. Os textos selecionados obedecem a um recorte temporal entre os anos de 2010 a 2022, e as palavras usadas para tornar a pesquisa mais precisa foram os seguintes descritores: “AND”; “OR”.

No segundo momento, recorreu-se à aplicação de um questionário dirigido aos médicos(as) e enfermeiros(as) com quatro secções de perguntas objetivas e subjetivas dividido pelas seguintes partes: Caracterização Individual dos Participantes (idade, sexo, profissão tipo de vínculo de trabalho); Caracterização Profissional dos Participantes (área de atuação, tempo de trabalho, e carga horária de trabalho); Indicadores de Motivação no Trabalho, Sugestão de Melhoria dos Índices Motivacionais.

O questionário foi elaborado tendo como base dois questionários realizados para pesquisas sobre a motivação de profissionais de saúde em hospitais Brasileiros. Os questionários pertencem (i) a Rosado (2015), tendo realizado a pesquisa sobre “Trabalho e saúde: análise da relação entre condições de trabalho e motivação no emprego e suas interfaces com a saúde dos profissionais nos hospitais públicos” (2015) e (ii) Roldão (2014) que pesquisou sobre “Motivação dos profissionais enfermeiros das unidades pré-hospitalares fixas de urgência

do município de goiânia, goiás” (2014). Vele ressaltar que foram realizadas algumas alterações nos referidos questionários, visando adequações ao contexto angolano.

Depois de elaborados o questionário, foi realizado um pré-teste com a participação de uma médica e uma enfermeira do referido hospital, deixando algumas recomendações que foram acatadas, contribuindo para a versão final.

3.5 Participantes da pesquisa

Participaram na pesquisa, um total de quarenta (40) profissionais de saúde do hospital Américo Boavida (Luanda): 21 enfermeiros e 19 médicos. Os profissionais participantes atuam nas seguintes áreas de atuação: Banco de Urgência; Medicina e ou/ Cirurgia; Serviços de internamento; Cirurgia Geral; Urologia; Neurocirurgia; Neurologia; Dermatologia; Medicina Interna; Cuidados Intensivos; Laboratório; Cirurgia Vascular.

4. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

4.1 Caraterização dos participantes

Os resultados, quanto ao perfil dos participantes, evidenciam uma maior predominância do sexo feminino (55%) em relação ao masculino (45%), com idades que variam de 23 a 59 anos. A média da idade é de 37 anos e o desvio padrão de 9,97.

Quanto ao tipo de profissionais participantes na pesquisa, verificou-se que constatado que 52,5% (n=21) são enfermeiros(as) e 47,5 (n=19) são médicos(as) (Gráfico 1).

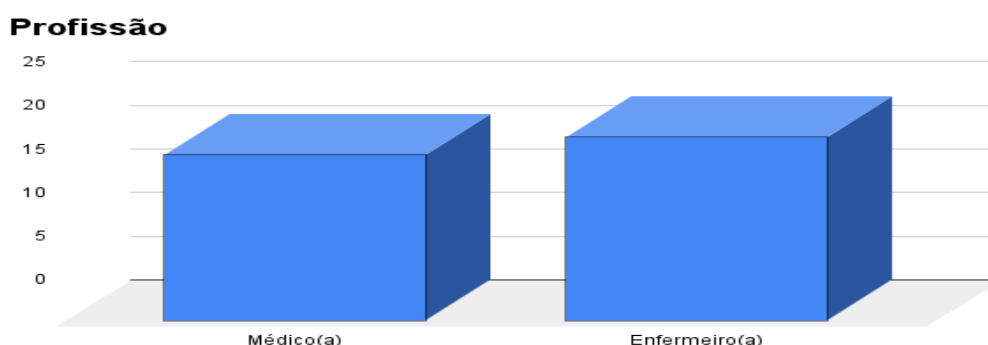


Gráfico1- Profissão dos participantes

Graph 1- Participants' Profession

Fonte: Autores (2022)

Em relação ao vínculo de trabalho, verifica-se que 72,5% (n=29) correspondem aos profissionais com vínculo de trabalho por tempo indeterminado, 27,5% (n=11) possuem vínculo

de trabalho por tempo determinado. Assim, fica em evidência que, a grande parte da amostra, foi composta por profissionais com vínculo de trabalho por tempo indeterminado no hospital.

Na sequência, apresenta-se a caracterização profissional dos participantes, em na qual foram mensurados o tempo de atuação dos profissionais, a carga horária de trabalho e as suas respectivas áreas de atuação.

O tempo de atuação profissional variou de 1 ano a 22 anos de serviço. Quanto à carga horária de trabalho, os resultados revelam que 35% (n=14) fazem um turno de 24 horas, mostrando que existe uma maior concentração de profissionais atuando neste turno. 27,5% (n=11) fazem turnos de 12 horas; 15% (n=6) fazem o turno da manhã; 7,5% (n=3) fazem o turno manhã e tarde; 2,5% (n=1) faz o turno tarde e noite; 7,5% (n=3) fazem o turno da noite; 2,5% (n=1) faz o turno manhãs e tardes, e finais de semanas intercalados; 2,5% (n=1) faz 8 horas por dia e 40 horas por semana.

Nas áreas de atuação, os resultados mostram que no Banco de Urgência atuam 10% (n=4) dos profissionais participantes na pesquisa, 15% (n=6) atuam Medicina e/ou Cirurgia, 15% (n=6) nos Serviços de Internamento, 12,5% (n=5) nas áreas de Cirurgia Geral, 12,5% (n=5) na Medicina Interna, 12,5% (n=5) nos Cuidados intensivos, e os restantes profissionais atuam nas áreas de Neurologia (7,5%), Laboratório 5% (n=2), Dermatologia, 2,5% (n=1), Cirurgia Vascular 2,5% (n=1), Neurocirurgia 2,5% (n=1) Urologia 2,5% (n=1), (Gráfico 2).

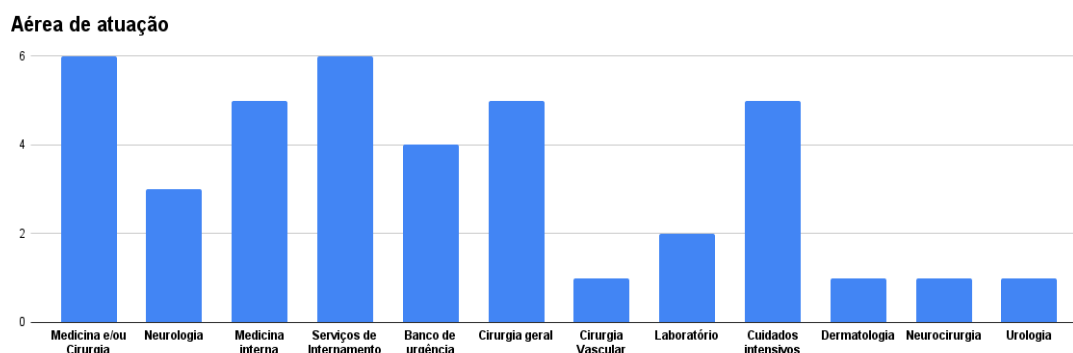


Gráfico2- Áreas de atuação dos participantes

Graph 2- Participants' areas of activity

Fonte: Autores (2022).

Deste modo, fica em evidencia uma maior concentração de profissionais que atuam nas áreas de Medicina e/ou cirurgia e os serviços de internamento correspondendo os maiores percentuais. Nos serviços de internamento atuam 5 médicos e 1 apenas enfermeiro, e nas áreas de Medicina e/ou cirurgia atuam três enfermeiros e 3 médicos. Já nas áreas em que existe uma

menor concentração de profissionais, atua 1 médico área Dermatologia, 1 enfermeiro em Neurocirurgia, e também 1 enfermeiro em Urologia.

4.2 Indicadores de motivação no trabalho

Os níveis motivacionais dos profissionais de saúde foram avaliados através de questionário composto por dezesseis itens mensurados através de uma escala de Likert (1. Muito Mau; 2. Mau; 3. Razoável; 4. Bom; 5. Muito Bom).

Para cada item do questionário, relativo à motivação dos profissionais, foi realizada uma média dos valores, conforme as respostas alinhadas à escala de Likert apresentada.

Diante desta avaliação, se constatou que os médicos e enfermeiros se sentem mais motivados pelas relações profissionais (3,94), pelo tratamento dado pela chefia do hospital (3,52), com a quantidade de profissionais (médicos: 3,15; enfermeiros: 3,22), com as condições de repouso (2,48), como a disponibilidade de medicamentos (3,25), o suporte dos laboratórios (3,12), a disponibilidade de equipamentos de trabalho (3,10) e a limpeza do ambiente (3,67) (Tabela 1).

Por outro lado, quanto aos elementos que apresentarem níveis motivacionais mais baixos foram: incentivo de formação de carreira (2,65), carga horária de trabalho (2,95), renumeração (2,67), promoções e os incentivos (2,17), condições para repouso (2,59) e acessibilidade (2,65) (Tabela 1).

Tabela 1- Resultados de avaliação da motivação (médicos e enfermeiros).

Table 1- Results of motivation evaluation (physicians and nurses)

Itens	Todos os profissionais	Médicos	Enfermeiros
Plano de Saúde	2,08	2,32	1,85
Promoções e Incentivos	2,18	2,37	2,00
Condições de repouso	2,48	2,31	2,61
Estrutura física hospitalar	2,60	2,58	2,61
Acessibilidade da casa ao Hospital	2,65	2,79	2,52
Incentivo para formação de carreira	2,65	3,00	2,33
Remuneração pelo trabalho que desempenha	2,68	2,74	2,61
Carga horária de trabalho	2,95	3,05	2,85
Equipamentos de trabalho	3,10	3,10	3,09
Suporte do laboratório	3,13	3,10	3,14
Quantidade de médicos	3,15	3,16	3,14
Quantidade de enfermeiros	3,23	3,47	3,00
Disponibilidade de medicamentos	3,25	3,26	3,23
Tratamento dado pela sua chefia	3,53	3,53	3,52
Limpeza do ambiente	3,68	3,68	3,66
Relação profissional	3,95	4,00	3,90
Total	2,95	3,02	2,88

Fonte: Dados questionário, 2022.

Diante do exposto, é possível observar que a quantidade de profissionais que atuam, o tratamento dado pela chefia, e a relação profissional, são os itens que mais motivam tanto os médicos, quanto os enfermeiros, tanto que quando observamos a suas médias, elas acabam tendo uma pequena margem de diferença. Já o plano de saúde, promoções e incentivos, e incentivo para a formação de carreira são itens que menos motivam os enfermeiros, em comparação aos médicos cujo as médias são relativamente maiores.

4.3 Sugestões para a melhoria dos índices motivacionais

As sugestões de melhoria dos índices motivacionais, correram a partir de dois momentos, primeiro momento ocorreu através da elaboração de três perguntas objetivas, sendo verificados os seguintes resultados:

52,6% (n=20) dos participantes da pesquisa apontam não conseguem atender os pacientes que recebem durante o turno, ao passo que 47,4 (n=18) conseguem atender

60% (n=24) dos participantes da pesquisa apontam que o hospital oferece treinamentos para melhorar as habilidades dos médicos e dos enfermeiros, já 40% (n=16) não recebem treinamento.

84,6% (n=33) dos participantes da pesquisa, apontam que as atividades profissionais não comprometem a vida profissional, diferente dos 15,4% dos participantes que apontam atividades profissionais comprometem a vida profissional.

O segundo momento ocorreu através da realização de duas perguntas abertas, com objetivo de saber como a motivação pode ser relevante para a melhoria da qualidade dos serviços, e três elementos que os participantes consideraram importantes para a sua motivação.

Quanto aos elementos apresentados pelos médicos e enfermeiros para a melhoria dos índices motivacionais, foram destacados, por ordem crescente de referência: (i) reconhecimento do trabalho, (ii) incentivos e promoções, (iii) boa remuneração, (iv) autonomia, (v) formação contínua, (vi) humanização, (vii) valorização do profissional e (viii) estabilidade no trabalho”.

No que se refere à opinião dos profissionais de saúde quanto à contribuição da motivação para a qualidade dos serviços, foram apresentadas as seguintes respostas:

“a motivação é um dos grandes responsáveis para um clima organização positivo e produtivo. Ela impulsiona para que os colaboradores e todos os profissionais alcancem resultados positivos” (p19).

“quando mais motivado o trabalhador melhor será o seu desempenho e com isso, maior são as chances de ter sucesso na sua carreira profissional” (p21).

“...a medida em que me sinto mais motivado maior será a força de vontade para realizar as minhas funções como médico”. (p31)

Com base nos resultados apresentados, o reconhecimento, os incentivos, o crescimento profissional, foram compreendidos como fatores que de fato importantes para a motivação dos participantes, compactuando com a teoria de Herzberg, McClelland e Maslow. Porém, a falta de algum deles tem causado desmotivação para esses profissionais, em que recomendam a necessidade de a gestão hospitalar olhar para essas questões.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da pesquisa apresentada conclui-se que o clima motivador é um fator imprescindível para que as organizações possam atingir altos níveis de produtividade e desempenho, sobretudo as organizações públicas em que os servidores não são necessariamente pelo salário. Logo, um aumento de salário não elevaria a sua motivação, mas evitaria uma insatisfação temporária. Neste sentido, urge a necessidade dos gestores públicos se atentarem a cultivar práticas que possam estabelecer esse clima motivador dentro da organização.

Em hospitais públicos essa tarefa ganha ainda mais força, porque se trata de um ambiente agitado, devido ao número elevado de pessoas são atendidas e as longas jornadas de trabalho em que os profissionais atuam. Então não basta apenas olhar para o salário como ponto principal para que os profissionais se sintam motivados, é necessário também se atentar em fatores não monetários, como as condições de trabalho, o reconhecimento dos profissionais, a criação de incentivos, estabilidade no trabalho, e um plano de carreira, porque são elementos que foram constatados como variáveis motivadoras, conforme revelado ao longo deste estudo.

Em relação aos atingimentos dos objetivos principais ficou constatado que reconhecimento, incentivos e promoções, valorização do profissional, estabilidade no trabalho, autonomia, formação contínua, humanização, boa remuneração, são considerados para os participantes da pesquisa como elementos essenciais para a sua motivação, apresentado médias baixas na escala de avaliação, quando avaliadas se elas são vivenciadas dentro do hospital.

Quando analisados de forma separada, verifica-se que o plano de saúde, promoções e incentivos, e incentivo para a formação de carreira, são elementos que menos causam motivação para os enfermeiros, em comparação aos médicos cujo as médias são relativamente maiores. Ao passo que, a quantidade de profissionais que atuam, o tratamento dado pela chefia, e a relação profissional, são os itens que mais motivam tanto os médicos, quanto os enfermeiros, tanto que, quando observamos a suas médias acabam tendo uma pequena margem de diferença.

Após a pesquisa observamos que em Angola existem poucos estudos nos repositórios académicos sobre a motivação dos médicos, deixando como recomendação para as futuras pesquisas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AIRES, Vanessa Fernandes G.; FERREIRA, Paula V. 2016. Motivação: importante ferramenta para gestão no setor público. Revista Humanidades e Inovação, v.3, p 66-77

ALVES, Joana M. 2011. Estágio em Medicina interna no Hospital Américo Boavida. Luanda, Angola. Porto, Portugal. Universidade do Porto, relatório de estágio.

ANGOLA. INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA. (org.). Resultados Definitivos Recenseamento Geral da População e Habitação. 2014. Disponível em: <https://www.ine.gov.ao/publicacoes/detalhes/ODI3Ng%3D%3D>. Acesso em: 08 nov. 2022.

ANGOLA. INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA. (org.). Estatísticas Sociais. 2022. Disponível em: <https://www.ine.gov.ao/inicio/estatisticas>. Acesso em: 08 nov. 2022.

ANGOLA. JORNAL DE ANGOLA. (org.). A homenagem ao médico Américo Boavida. 2018. Disponível em: <https://www.jornaldeangola.ao/ao/noticias/a-homenagem-ao-medico-americo-boavida/>. Acesso em: 20 nov. 2022.

ANGOLA. JORNAL DE ANGOLA. Pressão em hospitais deve ser abrandada. Luanda, março. 2019. Disponível em: <https://www.jornaldeangola.ao/ao/noticias/detalhes.php?id=424677#:~:text=Em%20Luanda%20existem%20162%20unidades,sa%C3%BAde%20e%20centros%20materno%2Dinfantis>. Acesso em: 04 dez. 2022.

ANGOLA. GOVERNO DE ANGOLA. . Linhas mestras para definição de uma estratégia Para a saída da crise derivada da queda do preço do petróleo no mercado internacional. Disponível em: https://www.academia.edu/35568596/LINHAS_MESTRAS_PARA_DEFINI%C3%87%C3%83O_DE_UMA_ESTRAT%C3%89GIA_PARA_A_SA%C3%8DDA_DA_CRISE_DERIVADA_DA_QUEDA_DO_PRE%C3%87O_DO_PETR%C3%93LEO_NO_MERCADO_INTERNACIONAL. Acesso em: 10 dez. 2022.

ANGOLA. MINISTÉRIO DA SAÚDE DE ANGOLA. Inquérito de Indicadores Múltiplos e de Saúde (IIMS) 2015-2016. 2017. Disponível em: <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/fr327/fr327.pdf>. Acesso em: 04 dez. 2022.

ANGOLA. MINISTÉRIO DA SAÚDE DE ANGOLA. Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário 2012- 2025. 2015. Disponível em: <https://minsa.gov.ao/ao/documentos/plano-nacional-de-desenvolvimento-sanitario-2012-2025-vol-2/>. Acesso em: 06 dez. 2022.

ANGOLA. PORTAL OFICIAL DO GOVERNO DA REPÚBLICA DE ANGOLA. Sobre Angola. 2022. Disponível em: <https://mtti.gov.ao/ao/angola/sobre-angola/>. Acesso em: 30 out. 2022.

BICHETT, Miria; VARGAS, Sandra M. L. 2021. Fatores influenciadores na satisfação e motivação ao trabalho no setor público municipal. *Desafio Online*, v.9, n.1, p. 138-162.

FERREIRA et al. MOTIVAÇÃO NO SETOR PÚBLICO: estudo com servidores de um centro de educação infantil localizado no município de Icapuí-CE. 2021. In: V ENCONTRO INTERNACIONAL DE GESTÃO, DESENVOLVIMENTO E INOVAÇÃO - EIGEDIN, v. 5. Disponível em: <https://periodicos.ufms.br/index.php/EIGEDIN/article/view/13928> . Acesso em: 20/11/22

FILHO, Antônio A.; BORGES, de Oliveira. 2014. A Motivação dos Profissionais de Saúde das Unidades Básicas de Saúde. *Psicologia: ciência e profissão*, p. 984-1001.

FONSECA, J. J. S. 2002. Metodologia da pesquisa científica. Disponível em: https://blogdageografia.com/wp-content/uploads/2021/01/apostila_-_metodologia_da_pesquisa1.pdf . Acesso em :25/10/2022

GELFUSO, Sandra E. J. 2018. Fatores motivacionais no serviço público. São João del-Rei, MG. (Monografia para Especialista em Gestão Pública). Universidade Federal de São João del-Rei, p. 35.

GIL, António Carlos. 2010. Métodos e Técnicas de Pesquisa Social. 6 Ed., São Paulo: Atlas S.A.

LUZ, Mansitambi J. 2011. “Démarche estratégica em dois hospitais da Região Norte de Angola”. Rio de Janeiro, RJ. Dissertação (Mestrado em saúde pública). Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, p. 117.

MARQUIS, Bessie L.; HUSTON, Carol J. 2010. Administração e Liderança em Enfermagem: Teoria e Prática. 6 Ed. Porto Alegre, Artmed.

OLIVEIRA, Miguel dos Santos d. 2010. Processo de Descentralização do Serviço Nacional de Saúde de Angola. Rio de Janeiro. Tese (Doutorado saúde pública.). Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, p. 367.

ANGOLA. PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO. . Relatório do Desenvolvimento Humano de 2021/2022. 2021. Organização das Nações Unidas. Disponível em: <https://www.undp.org/pt/angola/publications/relatorio-do-desenvolvimento-humano-2021/2022>. Acesso em: 20 dez. 2022.

PORTAL DE ANGOLA (Angola). Presidente da República visita Hospital Américo Boavida. 2021. Disponível em: <https://www.portaldeangola.com/2021/12/17/presidente-da-republica-visita-hospital-americo-boavida/>. Acesso em: 20 nov. 2022.

QUEZA, Armindo José. 2010. Sistema de Saúde em Angola: Uma Proposta à Luz da Reforma do Serviço Nacional de Saúde em Portugal. Porto, Portugal. Dissertação (Mestrado Integrado em Medicina). Universidade do Porto, p. 61.

RIBEIRO, et al. 2018. Motivação organizacional: fatores precursores da motivação do colaborador. *Gestão e Desenvolvimento*, p. 105-131.

ROCHA, EURICA. 2013. Trajetória Histórica das Políticas de Saúde da Mulher em Angola. Ribeirão preto, SP. Dissertação (Mestrado saúde pública). Universidade de São Paulo, p. 57.

RODRIGUES et. al. 2019. Mortalidade neonatal em Luanda, Angola: o que pode ser feito para sua redução? *Journal of Human Growth and Development – JHGD*, p. 161-168.

ROLDÃO, Karla Alves. 2014. Motivação dos profissionais enfermeiros das unidades pré-hospitalares fixas de urgência do município de Goiânia, Goiás. Goiânia, GO. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva). Universidade Federal de Goiás, p. 13939.

ROSADO, Iana. 2015. Trabalho e saúde: análise da relação entre condições de trabalho e motivação no emprego e suas interfaces com a saúde dos profissionais nos hospitais públicos. Natal-RN. Tese (Doutoramento em Ciências da Saúde). Universidade federal do rio grande do Norte, p. 111.

SILVA, Anayana; CARVALHO, José. 2019. Motivação no Setor Público como Ferramenta Estratégica de Gestão: desafios e reflexões. *Revista Gestão e Políticas Públicas*, p. 306-321.

SPRANDEL, Lucila; VAGHETTI, Helena. 2012. Valorização e motivação de enfermeiros na perspectiva da humanização do trabalho nos hospitais. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, p. 794-802.

TONI, Lupini. 2010. Análise Estatística da Mortalidade Infanto-juvenil em Angola: causas e associação com indicadores sócio economicos. Lisboa, Portugal. Dissertação (Mestrado em Estatística, Matemática e Computação). Universidade aberta, p. 83.

WESZ, et al. 2022. Análise da motivação dos trabalhadores de um hospital de caridade. *Revista de Carreiras de Pessoas*, v 12: p. 434-455.

VENTORINI et al. 2019. O impacto da participação e da motivação na satisfação com o trabalho: evidências do setor público. *PRETEXTO*, v 20: p. 68-82