

## Condições e motivações para o trabalho de enfermeiros e médicos em serviços de emergência de alta complexidade

*Conditions and motivations for the work of nurses and physicians in high complexity emergency services*  
*Condiciones y motivaciones para el trabajo de enfermeras y médicos en servicios de emergencia de alta complejidad*

**Antonio da Cruz Gouveia Mendes<sup>1</sup>, José Luiz do Amaral Corrêa de Araújo Júnior<sup>1</sup>,  
Betise Mery Alencar Souza Macau Furtado<sup>1</sup>, Petra Oliveira Duarte<sup>1</sup>, Ana Lúcia Andrade da Silva<sup>1</sup>,  
Gabriella Morais Duarte Miranda<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Fundação Oswaldo Cruz, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Departamento de Saúde Coletiva. Recife-PE, Brasil.

**Submissão:** 16-01-2011    **Aprovação:** 12-04-2013

### RESUMO

Este estudo objetivou avaliar as motivações e condições oferecidas ao trabalho de enfermeiros e médicos em três emergências de alta complexidade do município de Recife, Pernambuco. Trata-se de um estudo descritivo de corte transversal. Foram entrevistados 42 enfermeiros e 84 médicos, de uma população total de 97 enfermeiros e 469 médicos. Utilizou-se um questionário preparado para esta pesquisa e a Escala de Valores Relativos ao Trabalho. Na avaliação das motivações ficou evidenciado o fator Realização Profissional como o de maior importância e o Prestígio como o de menor relevância.

**Descritores:** Avaliação em Saúde; Condições de Trabalho; Motivação.

### ABSTRACT

This study aimed to evaluate the motivations and conditions offered to the work of nurses and doctors in three high complexity emergency services of the city of Recife, Pernambuco. It is a descriptive transversal type study. It was interviewed 42 nurses and 84 doctors, of a total population of 97 nurses and 469 doctors. It was used a questionnaire prepared for this survey and the Scale of Values Related to Work. On the motivation assessment it was found that Professional Realization was the major motivational factor, and Prestige the less important factor.

**Key words:** Evaluation in Health; Working Conditions; Motivation.

### RESUMEN

Este estudio tuvo por objetivo investigar las motivaciones y las condiciones ofrecidas al labor de las enfermeras y médicos en tres de las emergencias de alto complejidad de la ciudad de Recife, Pernambuco. Se trata de un estudio descriptivo de corte transversal. Se entrevistó a 42 enfermeras y a 84 médicos, de una población total de 97 enfermeras y médicos 469. Fue utilizado un cuestionario elaborado para este estudio y la Escala de Valores Relativos al Trabajo. En la evaluación de las motivaciones evidenció-se el factor de motivación Realización Profesional como el de mayor importancia y Prestigio como el menos relevante.

**Palabras clave:** Evaluación en Salud; Condiciones de Trabajo; Motivación.

**AUTOR CORRESPONDENTE**

**Antonio da Cruz Gouveia Mendes**

E-mail: antoniodacruz@gmail.com

## INTRODUÇÃO

A centralidade do componente da ação humana em todo o processo do cuidado da saúde tem como consequência a importância do trabalho dos profissionais na qualidade da prestação de serviços. Sendo assim, as condições oferecidas para o desenvolvimento do trabalho, a motivação dos profissionais de saúde e suas inter-relações devem contribuir de forma significativa para a melhoria da qualidade da atenção à saúde.

Através da análise dos componentes *estrutura, processo e resultado* é possível avaliar a qualidade dos serviços de saúde<sup>(1)</sup>. O *processo* refere-se às atividades envolvendo profissionais de saúde e pacientes, com base em padrões aceitos, e cuja análise pode ser orientada sob o ponto de vista técnico e/ou administrativo. A qualidade é o produto de dois fatores, que são a ciência e tecnologia da atenção à saúde e a sua aplicação na prática. A qualidade alcançada será caracterizada através de alguns atributos: eficácia, efetividade, eficiência, otimização, aceitabilidade, legitimação e equidade<sup>(1)</sup>.

A discussão sobre a influência do trabalho do profissional de saúde na qualidade do atendimento prestado ao usuário dos serviços de saúde não é recente, e vem sendo bastante discutida nos últimos anos. Em estudo sobre o *burnout* entre profissionais de urgências pediátricas (enfermeiros e médicos) do Recife, verificou-se que os profissionais das urgências “entrelaçam” o sentimento de responsabilidade pela vida dos pacientes com a desmotivação gerada pelas insuficientes condições de trabalho e desvalorização profissional, situação que repercute sobre a vida mental dos profissionais e, conseqüentemente, sobre “as suas respostas diante das situações de trabalho”<sup>(2)</sup>.

Dentre os fatores que influem na motivação/satisfação dos profissionais, os mais citados na literatura recente são: status perante a categoria, tempo de trabalho na mesma alocação, remuneração, existência de formação continuada, condições de trabalho, suporte especializado, condições sociais da comunidade, (im)possibilidade de múltiplos vínculos, insuficiência de profissionais e rotatividade dos profissionais médicos, realização profissional expressa pelo vínculo, escuta e responsabilização, intensidade do ritmo de trabalho, dificuldade de “diálogo” com os demais componentes da rede assistencial, relação intraequipe, sobrecarga e complexidade do trabalho, possibilidade de progressão no trabalho, autonomia, conflitos entre valores pessoais e laborais, valorização pelos gestores<sup>(3)</sup>.

Dos fatores citados um dos mais discutidos e pautados como relevante na motivação do profissional é a questão das condições do ambiente físico do trabalho. O investimento nas condições objetivas oferecidas para o desempenho no trabalho (condições de higiene, segurança e equipamentos) é um caminho para evitar a insatisfação com o trabalho<sup>(4)</sup>. Além disso, o hospital de emergência é um lugar onde os profissionais são submetidos à pressão do risco de morte do paciente e da relação tensa com os usuários, pacientes e acompanhantes, que chegam a agredir os profissionais quando confrontados com as dificuldades estruturais e organizacionais no percurso do atendimento<sup>(5-6)</sup>.

As condições insatisfatórias no trabalho afetam não apenas a autoestima como também interferem diretamente na

qualidade da assistência, devido à desmotivação destes profissionais para o trabalho. A avaliação de enfermeiros em uma emergência, identificou que a percepção das condições insatisfatórias de trabalho, a que estão submetidos os profissionais, leva a desmotivação, insegurança e baixo rendimento, o que impacta negativamente na qualidade da assistência prestada<sup>(5)</sup>.

A melhoria das condições de trabalho e as recompensas econômicas não geram, isoladamente, maior envolvimento ou maior motivação, porém afastam barreiras para o crescimento do desempenho<sup>(7)</sup>. No caso dos profissionais de saúde, este raciocínio se evidencia diante do conteúdo humanístico e social do trabalho, implicando em outros mecanismos de valorização e motivação<sup>(6)</sup>.

“A motivação no trabalho tem raízes na organização, no ambiente externo e no próprio indivíduo”<sup>(8)</sup>. Desta forma, uma pessoa motivada é produto da interação de sua personalidade com essas condições, e “ao exibir um comportamento motivacional o indivíduo utiliza-se de sua inteligência, emoções, instintos e experiências vividas para alcançar os seus objetivos”<sup>(8)</sup>, a partir das condições objetivas que lhe são oferecidas.

A análise das estratégias motivacionais de enfermeiras em um hospital de urgência, utilizando a Teoria dos Dois Fatores, de Frederick Herzberg, que propõe a relação do comportamento no trabalho com fatores higiênicos ou extrínsecos e motivacionais ou intrínsecos, identificou que a maioria dos profissionais de enfermagem associava a motivação apenas aos fatores higiênicos, ligados às condições de trabalho: estrutura, salários, ambiente, capacitação. Contraditoriamente, buscavam aplicar técnicas para motivar a equipe, voltadas aos fatores motivacionais relacionados à liberdade de criação e autonomia do trabalhador<sup>(9)</sup>.

Outra abordagem da motivação para o trabalho é a Teoria dos Valores Individuais Básicos que faz uma classificação dos valores de trabalho em dez tipos, a saber:

*...autodeterminação (independência de pensamento e ação), universalismo ou filantropia (preocupação com o bem-estar de todos), benevolência (interesse e preocupação com o bem-estar de pessoas íntimas), auto-realização (meta de sucesso e de demonstração de competência), hedonismo (prazer e gratificação pessoal), conformidade (controle pessoal de acordo com as expectativas sociais), tradição (respeito e aceitação dos ideais e costumes da sua sociedade), estimulação (busca de excitação e mudança), segurança (estabilidade da sociedade e de si mesmo) e poder (busca de status social, prestígio e controle)*<sup>(10-11)</sup>.

Um dentre os instrumentos para avaliação das motivações para o trabalho, a Escala de Valores Relativos ao Trabalho (EVT), baseada na Teoria de Valores de Schwartz, possui índices de confiabilidade superiores a 0,80 (alfa de Cronbach), com validação apresentada em estudo publicado em 2003. Este instrumento propõe quatro fatores de motivação, contribuindo significativamente para a compreensão das motivações para o trabalho e para o desenvolvimento de pesquisas

sobre os valores relativos ao trabalho, com a ressalva de que não inclui aspectos relacionados às condições de trabalho e conforto, que necessitam de instrumento adicional<sup>(12)</sup>.

- ✓ Realização no trabalho - que se refere à busca de prazer e realização pessoal e profissional, bem como de independência de pensamento e ação no trabalho por meio da autonomia intelectual e da criatividade;
- ✓ Relações sociais - que se refere à busca de relações sociais positivas no trabalho e de contribuição positiva para a sociedade por meio do trabalho;
- ✓ Prestígio - que se refere à busca de autoridade, sucesso profissional e poder de influência no trabalho; e
- ✓ Estabilidade - que se refere à busca de segurança e ordem na vida por meio do trabalho, possibilitando suprir materialmente as necessidades pessoais.

Os quatro fatores envolvem questões que se inserem nas escolhas de alternativas de trabalho, de comportamentos no trabalho e avaliações do contexto de trabalho, questões estas que influem na ação do trabalhador na assistência à saúde.

Estudar a assistência à saúde prestada nas unidades de atendimento de emergência é um grande desafio, que é ainda maior quando se propõe o estudo da qualidade da assistência prestada. Neste enfrentamento, o presente trabalho teve o objetivo de investigar as motivações para o trabalho e avaliar as condições de trabalho oferecidas aos enfermeiros e médicos no atendimento aos usuários em serviços de emergência.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo de corte transversal sobre as motivações e condições oferecidas para o trabalho de enfermeiros e médicos dos três maiores Hospitais Públicos de Urgência e Emergência do Recife, Pernambuco, todos sob gestão estadual. No período da coleta, de outubro de 2006 a janeiro de 2007, os Hospitais contabilizavam 97 enfermeiros e 469 médicos para o atendimento de emergência e pronto-atendimento, realizando em média 2.800 atendimentos semanais cada, num total de 8.400 nos três hospitais.

Para a definição da amostra, foram selecionados em cada hospital, através de sorteio, um médico do pronto-atendimento diurno e noturno e um médico da emergência diurna e noturna em cada um dos dias da semana, considerando as características das emergências dos três hospitais em estudo e o interesse em manter uma amostra aleatória com erro absoluto de até 5%, ou seja, 28 médicos por hospital, num total de 84 médicos nos três hospitais, correspondendo a 17,9% do universo de profissionais.

No caso dos enfermeiros, os critérios foram os mesmos, porém, como a sua atuação ocorre indistintamente no pronto-atendimento e emergência, foram selecionados um enfermeiro dos turnos diurno e noturno em cada um dos dias da semana nos três hospitais, ou seja, 14 por hospital, num total de 42 enfermeiros nos três hospitais (43,3% do total).

Para estudo da motivação, considerando os referenciais teóricos sobre avaliação dos valores do trabalho, optou-se pela

utilização da Escala de Valores Relativos ao Trabalho (EVT)<sup>(12)</sup>. A escala foi escolhida por apresentar fácil aplicação e ser específica para avaliação de profissionais com formação escolar acima do nível médio e superior. Para análise dos resultados da aplicação da EVT, utilizou-se o padrão que avalia os fatores a partir da frequência dos escores (1 a 5) em intervalos, médias e desvio padrão<sup>(7)</sup>.

Com relação às condições estruturais de trabalho nos hospitais, foi solicitada ao profissional a avaliação das dimensões relacionadas ao conforto, equipamentos e insumos, quantidade de profissionais, meios de diagnose e terapia, suporte do serviço de laboratório e gerenciamento/organização do trabalho. Para tanto, foi elaborado um questionário específico, testado quanto à clareza do texto e coerência das respostas, com a aplicação prévia no Hospital da Restauração. O resultado deste teste foi utilizado para correções do instrumento e não foi incorporado ao estudo.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães - CpqAM sob o número 61/06, e sua realização foi autorizada pelos gestores estaduais.

## RESULTADOS

Entre os profissionais entrevistados, observou-se uma predominância do sexo feminino para os enfermeiros (92,9%) e masculino para os médicos (57,1%). Entre os enfermeiros, 41,5% encontram-se na faixa-etária entre 35 e 44 anos; já entre os médicos a maior proporção está na faixa-etária entre 25 e 34 anos, representando 53,6% (Tabela 1).

Quando se analisa, ainda na tabela 1, o tempo de formado dos enfermeiros e médicos verifica-se que a maioria dos profissionais têm um tempo de formado entre 5 e 14 anos, 45,2% entre enfermeiros e 56,0% entre médicos. Contudo, ressalta-se que há uma considerável proporção de enfermeiros com tempo de formado entre 15 e 24 anos (33,3%).

Os resultados referentes ao tempo de trabalho dos profissionais demonstram que 52,4% de enfermeiros e 66,7% dos médicos têm menos de 5 anos nas emergências, e que enfermeiros possuem maior tempo de permanência (33,3%) em relação aos médicos (19,0%).

A maioria dos profissionais possui pós-graduação em nível de Residência ou Especialização, com maior percentual entre os médicos (95,2%). Quanto à escolha do profissional em trabalhar na emergência, os resultados demonstraram que uma ampla maioria (78% dos enfermeiros e 83% dos médicos) teve essa escolha como opção pessoal (Tabela 1).

Ao analisar a motivação entre as profissões (Tabela 2), observa-se que a Realização Profissional é o fator mais importante, com valor médio de 3,90 e desvio padrão de 0,81, além da maior concentração de respostas com valor maior que 4 (48,41% das respostas), entre todos os fatores. Seguem-se o fator Relações Sociais (Média 3,76) e Estabilidade (3,62), com médias muito próximas, com o fator Estabilidade apresentando maior dispersão nas respostas (desvio padrão = 0,92). O fator Prestígio, com menor média (2,19), apresenta maior concentração de respostas entre 1 e 2 (47,62%), e nenhuma resposta maior que 4.

**Tabela 1** – Caracterização dos Enfermeiros e Médicos das emergências segundo atributos pessoais. Recife, 2007.

|  |                              | Enfermeiros |      | Médicos |      |
|--|------------------------------|-------------|------|---------|------|
|  |                              | N           | %    | N       | %    |
| <b>Sexo</b>  | Feminino                     | 39          | 92,9 | 36      | 42,9 |
|  | Masculino                    | 3           | 7,1  | 48      | 57,1 |
| <b>Faixa Etária*</b>                               | 25-34 anos                   | 14          | 34,1 | 45      | 53,6 |
|  | 35-44 anos                   | 17          | 41,5 | 23      | 27,4 |
|  | 45 anos e mais               | 10          | 24,4 | 16      | 19,0 |
| <b>Tempo de Formado</b>                            | Menos de 5 anos              | 4           | 9,5  | 14      | 16,7 |
|  | 5-14 anos                    | 19          | 45,2 | 47      | 56,0 |
|  | 15-24 anos                   | 14          | 33,3 | 12      | 14,3 |
|  | 25 anos e mais               | 5           | 11,9 | 11      | 13,1 |
| <b>Tempo de Trabalho na Emergência do Hospital</b> | Menos de 5 anos              | 22          | 52,4 | 56      | 66,7 |
|  | 5-14 anos                    | 14          | 33,3 | 16      | 19,0 |
|  | Mais de 15 anos              | 6           | 14,3 | 12      | 14,3 |
| <b>Pós-Graduação</b>                               | Residência ou Especialização | 35          | 83,3 | 80      | 95,2 |
|  | Mestrado ou Doutorado        | 2           | 4,8  | 4       | 4,8  |
|  | Nenhuma                      | 5           | 11,9 | 0       | 0    |
| <b>Escolha Pessoal da Lotação</b>                  | Sim                          | 33          | 78,6 | 69      | 83,1 |
|  | Não                          | 9           | 21,4 | 14      | 16,9 |

\*Um dos enfermeiros não respondeu esta questão.

**Tabela 2** - Avaliação dos escores dos fatores motivacionais de acordo com os profissionais enfermeiros e médicos a partir da aplicação da EVT. Recife, 2007.

| Profissionais         | Fator de Motivação      | Medidas |               | Frequência Relativa de Participantes por Intervalo |       |       |     |
|-----------------------|-------------------------|---------|---------------|--|-------|-------|-----|
|                       |                         | Média   | Desvio Padrão | 1 ≤ 2  | 2 ≤ 3 | 3 ≤ 4 | > 4 |
| Enfermeiros e Médicos | Realização Profissional | 3,90    | 0,81          | 3  | 17    | 45    | 61  |
|                       | Relações Sociais        | 3,76    | 0,66          | 1  | 16    | 65    | 44  |
|                       | Prestígio               | 2,19    | 0,60          | 60   | 53    | 13    | -   |
|                       | Estabilidade            | 3,62    | 0,92          | 9  | 20    | 54    | 43  |

Em relação às condições de trabalho oferecidas pelas emergências, as opiniões dos enfermeiros e médicos (Tabela 3) se direcionam majoritariamente às respostas “Ruim” e “Regular”, que representam em média 79,8% das respostas.

A pior avaliação refere-se ao CONFORTO como condição de trabalho, avaliado por 69,8% dos profissionais como ruim, seguido da manutenção de equipamentos (67,7%). Embora as piores avaliações se concentrem nos agregados CONFORTO e EQUIPAMENTOS E INSUMOS, também é importante citar o alto percentual de respostas “Ruim” em relação ao número de atendimentos por turno.

O agregado melhor avaliado foi o de MEIOS DIAGNÓSTICOS E TERAPÊUTICOS, com 29,0% de resposta “Bom”, marcadamente em função do “Suporte do Banco de Sangue”(45,2%). Em seguida, aparece o quantitativo de profissionais, com 26,1% de “Bom”, sendo que a maior avaliação positiva se refere à quantidade de médicos (33,2% Bom).

**Tabela 3** - Avaliação das condições de trabalho segundo os enfermeiros e médicos das emergências, Recife, 2007.

| Condições de Trabalho                          | Ruim       |             | Regular    |             | Bom        |             |
|--|------------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|
|  | N          | %           | N          | %           | N          | %           |
| <b>Conforto</b>                                | <b>252</b> | <b>50,3</b> | <b>155</b> | <b>30,9</b> | <b>94</b>  | <b>18,8</b> |
| Conforto como condição de trabalho             | 88         | 69,8        | 33         | 26,2        | 5          | 4,0         |
| Limpeza  | 58         | 46,0        | 44         | 34,9        | 24         | 19,0        |
| Condições de Repouso                           | 64         | 50,8        | 30         | 23,8        | 32         | 25,4        |
| Qualidade da refeição                          | 42         | 34,1        | 48         | 39,0        | 33         | 26,8        |
| <b>Equipamentos e insumos</b>                  | <b>202</b> | <b>53,7</b> | <b>133</b> | <b>35,4</b> | <b>41</b>  | <b>10,9</b> |
| Disponibilidade de Equipamentos                | 74         | 58,7        | 45         | 35,7        | 7          | 5,6         |
| Manutenção dos Equipamentos                    | 84         | 67,7        | 35         | 28,2        | 5          | 4,0         |
| Quantidade de Materiais                        | 44         | 34,9        | 53         | 42,1        | 29         | 23,0        |
| <b>Quantidade de Profissionais</b>             | <b>147</b> | <b>39,1</b> | <b>131</b> | <b>34,8</b> | <b>98</b>  | <b>26,1</b> |
| Quantidade de Médicos                          | 45         | 36,0        | 41         | 32,8        | 39         | 31,2        |
| Quantidade de Enfermeiros                      | 45         | 36,0        | 45         | 36,0        | 35         | 28,0        |
| Quantidade de Pessoal Auxiliar                 | 57         | 45,2        | 45         | 35,7        | 24         | 19,0        |
| <b>Meios Diagnósticos e Terapêuticos</b>       | <b>129</b> | <b>34,3</b> | <b>138</b> | <b>36,7</b> | <b>109</b> | <b>29,0</b> |
| Suporte do Laboratório                         | 54         | 42,9        | 47         | 37,3        | 25         | 19,8        |
| Suporte do Banco de Sangue                     | 25         | 20,2        | 43         | 34,7        | 56         | 45,2        |
| Suporte do Serviço de Imagem                   | 50         | 39,7        | 48         | 38,1        | 28         | 22,2        |
| <b>Gerenciamento e Organização do Trabalho</b> | <b>248</b> | <b>49,5</b> | <b>166</b> | <b>33,1</b> | <b>87</b>  | <b>17,4</b> |
| Organização do Ambiente                        | 67         | 53,2        | 48         | 38,1        | 11         | 8,7         |
| Número de Atendimentos por Turno               | 71         | 57,3        | 33         | 26,6        | 20         | 16,1        |
| Carga Horária do Turno de Trabalho             | 41         | 32,8        | 50         | 40,0        | 34         | 27,2        |
| Segurança do Hospital                          | 69         | 54,8        | 35         | 27,8        | 22         | 17,5        |

## DISCUSSÃO

O perfil dos enfermeiros nas unidades pesquisadas revela predominância do sexo feminino e faixa-etária entre 35 e 44 anos. Além disso, a grande maioria dos profissionais possui pós-graduação em nível de Residência ou Especialização, tem um tempo de formado entre 5 e 14 anos e tem menos de 5 anos de trabalho na emergência.

Os médicos apresentam um perfil com algumas diferenças: a maioria é do sexo masculino e são mais jovens, encontram-se na faixa-etária entre 25 e 34 anos. Também apresentam um tempo de formado entre 5 e 14 anos, possuem pós-graduação em nível de Residência ou Especialização e é maior a proporção de médicos com menos de 5 anos de trabalho na emergência, em relação aos enfermeiros.

Deste perfil dos profissionais pode-se apreender que se caracterizam pela juventude e especialização, porém com formação recente e pouco tempo de trabalho nas emergências, o que deve ser responsável por uma menor experiência dos profissionais. Além disto, evidencia a existência de uma grande rotatividade de profissionais nas emergências, em particular dos médicos, problema presente em todos os níveis de atenção, já evidenciado na Atenção Básica<sup>(3)</sup>.

Outra característica, tanto dos enfermeiros como dos médicos, foi a opção pessoal de trabalhar nas emergências, importante para uma maior motivação e compromisso com o atendimento à população<sup>(5)</sup>. Porém, estas unidades têm uma remuneração diferenciada em relação aos profissionais diaristas e em relação a outros hospitais, com o pagamento de gratificação por trabalho em regime de plantão, logo, o estímulo financeiro talvez seja responsável por uma maior opção em trabalhar nestas emergências.

A identificação da *Estabilidade* como segundo mais importante fator motivacional entre enfermeiros e médicos sugere ser a estabilidade no emprego uma estratégia motivadora para garantir a permanência dos profissionais nas emergências.

A *Realização Profissional* foi o fator motivacional de maior importância para os profissionais. Como este fator se refere à busca de prazer e realização pessoal e profissional, bem como de independência de pensamento e ação no trabalho por meio da autonomia intelectual e da criatividade, pode-se concluir que são pessoas bastante motivadas no desempenho das suas funções. A importância do "trabalho em si" na motivação humana e suas implicações no resultado do trabalho também foi identificada como a categoria mais citada em outras pesquisas realizadas que confirmam a assertiva de que os fatores relacionados ao próprio trabalho, às tarefas e deveres relacionados ao cargo, recompensam o indivíduo<sup>(13-14)</sup>.

A boa valorização dos fatores *Relações Sociais* e *Estabilidade* revela que os profissionais consideram que têm uma contribuição positiva para sociedade através do seu trabalho, e que o seu trabalho na emergência também é importante como meio de suprir materialmente suas necessidades pessoais. Em estudo utilizando-se do mesmo instrumento metodológico (EVT), identificou-se que a realização profissional e a estabilidade foram valores laborais transmitidos dos pais para os filhos e que estes fatores motivacionais ressaltam a importância

do sucesso profissional baseado no êxito do trabalho e da independência e satisfação de necessidades materiais<sup>(15)</sup>.

O fator *Prestígio* obteve a menor relevância como fator motivacional para o trabalho, resultado semelhante ao estudo de motivação da equipe de enfermagem em uma unidade de terapia intensiva, no qual 46% dos profissionais não se sentiram reconhecidos na unidade<sup>(16)</sup>. Este fator se refere à busca de autoridade, sucesso profissional e poder de influência no trabalho, e seria necessário um estudo complementar para sugerir os motivos de sua baixa valorização. Pode-se inferir, contudo, que os profissionais percebem seu trabalho como pouco reconhecido e não identificam nele o caminho do reconhecimento profissional.

A motivação para o trabalho dos profissionais de saúde também foi evidenciada em um estudo que constatou que estes profissionais eram mais motivados que os bancários, fato que estaria associado a expectativas mais elevadas dos profissionais de saúde<sup>(7)</sup>.

No desdobramento deste estudo em uma tese de doutoramento, identificou-se algumas diferenças entre o perfil motivacional de médicos e enfermeiros, apontando para a melhor avaliação dos enfermeiros em relação às condições oferecidas em comparação com os médicos, com maior destaque nas questões do conforto, limpeza, repouso, qualidade da refeição e quantidade de materiais para o desenvolvimento das atividades. A melhor avaliação dos enfermeiros "pode estar associada ao perfil destes profissionais, que apresentaram uma maior vinculação à unidade, como foi visto anteriormente, e conseqüentemente um maior conhecimento das rotinas hospitalares e inserção na gerência das emergências"<sup>(8)</sup>.

Quanto às condições de trabalho, foi evidenciada uma avaliação crítica dos enfermeiros e médicos nos três hospitais. Analisando-se as questões melhor avaliadas (suporte do banco de sangue, quantidade de médicos e enfermeiros, carga horária de trabalho, qualidade das refeições e quantidade de materiais) e as questões pior avaliadas (conforto como condição de trabalho, manutenção dos equipamentos e disponibilidade dos equipamentos de trabalho, organização do ambiente e número de atendimentos por turno), percebe-se que há uma maior insatisfação com questões estruturais e gerenciais dos hospitais. A insatisfação com o número de atendimentos por turno aparenta ser incoerente com a melhor avaliação da quantidade de profissionais e carga horária de trabalho. A alta demanda de pacientes é grande fonte de insatisfação, cujo enfrentamento se daria, não pela ampliação do quantitativo de profissionais, mas com o ordenamento da demanda<sup>(5)</sup>.

A má avaliação das condições de trabalho coaduna com os resultados de estudos, em que a sobrecarga de trabalho, o estresse e a inter-relação entre ambos são apontados como relacionados às más condições de trabalho, e podem predispor os profissionais à desmotivação ou mesmo à Síndrome de *Burnout*<sup>(2, 17-18)</sup>.

Além disto, a pior avaliação encontrada na infraestrutura e organização reflete diretamente na qualidade da prestação do serviço. As condições de trabalho são o principal preditor da força motivacional. Investimentos para melhorar essas condições são, sem dúvida, o primeiro passo para recuperar a motivação daqueles que estão perdendo o ânimo<sup>(19)</sup>. Ainda

em relação à infraestrutura e organização do serviço, já foi verificado que o desprazer está relacionado à organização e às condições de trabalho<sup>(18)</sup>.

O gerenciamento e organização do trabalho como categoria mal avaliada pelos profissionais, corrobora com esse maior envolvimento e conhecimento por parte dos enfermeiros nessas rotinas, resultado já encontrado por outros estudos<sup>(5,8)</sup>.

A boa motivação dos profissionais de saúde apreendida neste estudo evidencia elementos que ajudam na compreensão do processo de trabalho e na sua interação com as organizações de saúde. O primeiro elemento é a compreensão de que a realização profissional é a principal motivação para o trabalho, a conseqüência dessa maior motivação deveria ser uma maior dedicação ao trabalho e, por conseguinte, um melhor atendimento à população. O segundo é o grau de importância que confere às relações com seus colegas de trabalho, assim como, o quanto é importante o seu trabalho para sociedade, embora não perceba o reconhecimento ao seu trabalho. O terceiro é a importância da remuneração como motivo para

trabalhar na emergência, ou seja, o salário é uma boa motivação para o trabalho.

A compreensão deste perfil motivacional dos trabalhadores possibilita o desenvolvimento de estratégias de motivação da organização que consideram os valores e metas dos trabalhadores<sup>(20)</sup>. Nesse intuito, é importante frisar a escassez de relatos e estudos, envolvendo médicos, considerando um maior número de trabalhos envolvendo enfermeiros.

Por outro lado, a percepção pelos profissionais de inadequadas condições de trabalho também se expressa pela baixa percepção do fator motivacional prestígio, ou seja, a não oferta de boas condições de trabalho seria reflexo do não reconhecimento devido do trabalho desenvolvido pelos profissionais de saúde<sup>(14,17)</sup>. Assim, demonstra-se o sentimento de baixo protagonismo que acompanha estes profissionais dentro das unidades, podendo implicar por vezes em percepção de pequena força social dos profissionais na determinação de melhores condições de trabalho, e conseqüentemente, pouco engajamento em sua transformação.

## REFERÊNCIAS

1. Donabedian A. An introduction to quality assurance in health care. 1. ed. New York: Oxford University Press; 2003.
2. Feliciano KVO, Kovacs MH, Sarinho SW. Sentimentos profissionais dos serviços de pronto-socorro pediátrico: reflexões sobre o burnout. *Rev Bras Saúde Matern Infant* 2005;5(3):319-28.
3. Campos, CVA. Por que o médico não fica? Satisfação no Trabalho e Rotatividade dos Médicos do Programa de Saúde da Família do Município de São Paulo. São Paulo. Dissertação [Mestrado em Administração Pública e Governo] -Escola de Administração de Empresas de São Paulo da Fundação Getulio Vargas; 2005.
4. Dejours C. A Loucura do Trabalho. Estudo de psicopatologia do trabalho. 5. ed. São Paulo: Cortez Oboré; 1998.
5. Furtado BMASM; Araújo Júnior JLC. Percepção de enfermeiros sobre condições de trabalho em setor de emergência de um hospital. *Acta Paul Enferm* 2010;23(2):69-174.
6. Dal Pai D, Lautert L. O Trabalho em Urgência e Emergência e a relação com a saúde da profissionais de enfermagem. *Rev Latino-Am. Enferm* 2008;16(3):439-444.
7. Borges LO, Alves Filho A. A Mensuração da Motivação e do Significado do Trabalho. *Estud Psicol* 2001;6(2):177-97.
8. Mendes ACG. Avaliação da Qualidade da Assistência de Urgência e Emergência: Uma abordagem por triangulação de métodos. Recife. Tese [Doutorado em Saúde Pública] - Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz; 2009.
9. Bezerra FD, Andrade MFC, Andrade JS, Vieira MJ, Pimentel D. Motivação da equipe e estratégias motivacionais adotadas pelo enfermeiro. *Rev Bras Enferm* 2010;63(1):33-37.
10. Schwartz SH. Universal in the content and structure of values: theoretical advances and empirical tests in 20 countries. *Advances Experimental Social Psychology* 1992;25:1-65.
11. Borges LO. A estrutura fatorial dos atributos valorativos e descritivos do trabalho: um estudo empírico de aperfeiçoamento e validação de um questionário. *Estud Psicol* 1999;4(1):107-139.
12. Porto JB, Tamayo A. Escala de Valores Relativos ao Trabalho – EVT. *Psicol Teor Pesqui* 2003;19(2):145-52.
13. Pereira MCA, Fávero N. A Motivação no Trabalho da Equipe de Enfermagem. *Revista Latino-Am Enferm* 2001;9(4):7-12.
14. Kessler AI, Krug SBF. Do prazer ao sofrimento no trabalho da enfermagem: o discurso dos trabalhadores. *Rev Gaúcha Enferm* 2012;33(1):49-55.
15. Porto JB, Tamayo A. Influência dos Valores Laborais dos Pais sobre os valores laborais dos filhos. *Psicol Reflex Crít* 2006;19(1):151-58.
16. Melara SVG, Beccaria LM, Carta A, Contrin LM. Motivação da equipe de enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva. *Arq Ciênc Saúde* 2006;13(3):128-35.
17. Selig L, Geluda K, Junqueira T, Brito R, Trajman A. A tuberculose no cotidiano médico e o efeito bumerangue do abandono. *Ciênc Saúde Coletiva* 2012;17(1):113-122.
18. Elias MA, Navarro VL. A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola. *Revista Latino-Am Enferm* 2006;14(4):517-25.
19. Borges LO, Tamayo A, Alves Filho A. Significado do trabalho entre os profissionais de saúde. In: Borges LO, organizador. *Os profissionais de saúde e seu trabalho*. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2005. p.143-98.
20. Tamayo A, Paschoal T. A relação da motivação para o trabalho com as metas do trabalhador. *Rev Adm Contemp* 2003;7(4):33-54.