

FATORES INDUTORES DE DESMOTIVAÇÃO NO AMBIENTE E NA PROFISSÃO DO ENFERMEIRO EM INSTITUIÇÃO HOSPITALAR

Simone Maria Menezes Dias

Kátia Cirley Pinto Barcellos

Marcus Roberto Gomes Dias

Resumo

O objetivo da pesquisa foi apurar os diversos fatores no ambiente de trabalho e na profissão do enfermeiro que desmotivam os profissionais dessa área nas unidades hospitalares. O método utilizado foi o qualitativo, com abordagem descritiva. Foi feita pesquisa bibliográfica e realizada entrevista com 75 enfermeiros em um hospital público na cidade do Rio de Janeiro, utilizando um roteiro de entrevista estruturado. Os entrevistados foram unânimes em considerar a profissão desgastante e mal remunerada, com problemas em relacionamento interpessoal dentro da própria enfermagem e junto aos demais integrante da equipe multiprofissional gerando sobrecarga de trabalho. Apontaram também como fatores que levam à desmotivação as condições de trabalho insatisfatórias, falta de autonomia, baixa valorização do profissional e grande esforço físico, acarretando em lesão por esforço repetitivo (LER). A maioria dos enfermeiros não deseja mudar de profissão, porém o índice de insatisfação é alarmante, o que denota necessidade urgente de uma política de recursos humanos que atenda aos anseios da classe, tanto no aspecto humano como no material, proporcionando qualidade de vida no trabalho, procurando minimizar ou excluir aspectos indesejáveis no desenvolvimento do seu trabalho e até na evasão desse profissional.

Palavras-chave: ambiente de trabalho, enfermagem, motivação.

Abstract

The objective of the research was to select the diverse factors in the work environment and in the profession of the nurse that the professionals of this area in the units desmotivam hospitalares. The used method was the qualitative one, with descriptive boarding. Research bibliographical and carried through interview with 75 nurses in a public hospital in the city of Rio De Janeiro was made, using a structuralized script of interview. The interviewed ones had been unanimous in considering the desgastante profession and badly remunerated, with problems in interpersonal relationship inside of the proper together nursing and to the excessively integrant one of the multiprofessional team generating work overload. They had also pointed as factors that take to the desmotivação the unsatisfactory conditions of work, lack of autonomy, low valuation of the professional and great physical effort, causing injury for repetitive effort (TO READ). Majority of nurses not desires to move of profession, however index of insatisfação is alarming, what it denotes urgent necessity of one politics of human resources that takes care of to the yearnings of the classroom, as much in the human aspect as in the material, providing quality of life in the work, looking for to even minimize or to exclude aspects undesirable in the development of its work and in the evasion of this professional.

Word-key: environment of work, nursing, motivacion.

1. Introdução

Os hospitais são organizações extremamente complexas e com atividades intensas que funcionam na sua maioria 24 horas por dia. Para o funcionamento adequado de todas as suas unidades e setores, é necessário uma eficiência no trabalho realizado pelos seus funcionários que devem atuar de forma harmônica e independente, ou seja, cada profissional atuando de acordo com a sua atribuição.

O serviço de enfermagem em um hospital é de extrema importância para o desencadeamento dos trabalhos realizados junto aos pacientes no que diz respeito ao seu tratamento, isso visto tanto da ótica física quanto mental. No entanto, apesar de sua extrema importância, o enfermeiro sofre com as condições de trabalho que lhes são oferecidas. Tais condições são muitas vezes oferecidas de forma precária, prejudicando, assim o seu trabalho e desmotivando os profissionais da área.

O trabalho em ambiente hospitalar deficiente de meios para o seu funcionamento adequado, contribui e muito para a ocorrência de acidentes de trabalho. Essa constante situação de instabilidade provoca no meio ambiente, situações de desmotivação profissional ocasionadas pelo intenso stress e fadiga mental.

A motivação constitui uma das preocupações dos empresários e dos gestores desde que Elton Mayo se deu conta que a produtividade não decorria apenas da qualidade técnica e da eficiência dos processos, mas também da atitude das pessoas em relação às tarefas que lhes eram solicitadas. Tratava-se, então, de motivar as pessoas (SCHMIDT, 2000).

O desenvolvimento do processo motivacional na organização é o elemento-chave de uma gestão estratégica e de resultados. Seu grande diferencial se dá por meio do equilíbrio da capacidade produtiva e da motivação dos trabalhadores. Este, porém, não ocorre sem um conjunto claro e expressivo de valores (VOLPATO e CIMBALISTA, 2002).

Dessa forma, entende-se que o processo motivacional deve estar em concordância com os valores internos e externos da organização. Percebe-se que solucionar problemas de desmotivação no local de trabalho se sobrepõe à adaptação às mudanças ambientais e organizacionais. Nesta pesquisa o método utilizado foi o qualitativo, com abordagem descritiva. Foi feita pesquisa bibliográfica e realizada entrevista com 75 enfermeiros em um hospital público na cidade do Rio de Janeiro, utilizando um roteiro de entrevista estruturado, com o objetivo de apurar os diversos fatores no ambiente de trabalho e na profissão do enfermeiro que desmotivam os profissionais desta área nas unidades hospitalares.

2. Referencial Teórico

2.1 O conceito de motivação

Bergamini (1997) define motivação como uma força propulsora que leva o indivíduo a satisfazer suas necessidades e desejos. A motivação no trabalho leva os recursos humanos, além de buscarem satisfações pessoais, a realizarem os objetivos da organização.

Segundo o autor supracitado, a motivação propicia o desenvolvimento do trabalho, pois através dela o homem e pode realizar diversas tarefas que anteriormente se julgava incapaz. A motivação representa a mola de alavancagem para o trabalho, sendo o mesmo realizado de forma estimulante.

2.2 Teorias da motivação no trabalho

Segundo Campbell (1970), a teoria ideal acerca da motivação no trabalho deveria ser capaz de identificar as variáveis de conteúdo e, ao mesmo tempo, explicar o processo por meio do qual elas afetam a conduta. Infelizmente, mesmo ainda hoje, essa interação ainda não foi possível. Dessa forma, permanece válida, ao menos para fins didáticos, a taxonomia proposta por esse autor que, basicamente, divide as teorias motivacionais em dois grandes grupos: (1) as teorias

motivacionais de conteúdo e (2) as teorias motivacionais de processo. As teorias motivacionais de conteúdo englobam especificamente variáveis individuais ou situacionais que se supõem responsáveis pela conduta. As teorias motivacionais de processo, por sua vez, objetivam explicar o processo pelo qual a conduta se inicia, se mantém e se extingue.

a) Teorias motivacionais de conteúdo

i) Teoria da hierarquia de necessidades de Maslow

Afirmando que o dinheiro é uma pequena parcela para motivar o funcionário, o psicólogo americano, Maslow apresenta sua Teoria da Hierarquia das Necessidades, com a publicação do seu livro *Motivação e Personalidade*, em 1954, afirmando que o ser humano satisfaz suas necessidades através de uma seqüência lógica. (KOONTZ, 1987). Para Maslow, haveria cinco necessidades básicas ordenadas em uma hierarquia:

- a) As necessidades físicas ou impulsos básicos de sobrevivência, que representam o primeiro nível da hierarquia e se caracterizam pelas necessidades fisiológicas: alimentação, água, abrigo, vestuário, sono e satisfação sexual.
- b) As necessidades de se sentir seguro e livre de ameaças. Satisfeitas as necessidades fisiológicas, busca-se a necessidade de proteção. O indivíduo, no trabalho, procura a permanência e a segurança no emprego.
- c) Necessidades de afiliação ou aceitação. Refere-se à aceitação no grupo, à participação, interação com demais pessoas.
- d) Necessidades de estima. O indivíduo deseja ser estimado tanto por si mesmo quanto por outras pessoas. A frustração dessa necessidade leva a sentimentos de fraqueza e dependência.
- e) Necessidade de auto-realização. Considerada como o último nível de sua hierarquia, esta necessidade diferencia-se das demais por ser insaciável. É a busca constante do homem em maximizar seu potencial e realizar alguma coisa.

Segundo Maslow, as necessidades fisiológicas e de segurança caracterizam-se-iam por necessidades de baixa ordem e as necessidades sociais, de estima e auto-realização como as de alta ordem. Estas últimas seriam satisfeitas internamente e as de baixa ordem, satisfeitas externamente (KOONTZ, 1987).

ii) Teoria de dois fatores (Herzberg)

Herzberg classificou os estímulos para o trabalho em duas categorias: os fatores higiênicos e motivacionais. Os fatores higiênicos estariam voltados para suprir as necessidades básicas de natureza material e fisiológica; tais como salário, segurança no trabalho, benefícios e clima organizacional. No momento que o indivíduo superasse suas necessidades básicas, ele procuraria atender seus estímulos motivacionais, que são a realização profissional, reconhecimento, participação, responsabilidade e progresso pessoal (ROBBINS, 1999).

Herzberg considerou que os fatores higiênicos afetariam a insatisfação, enquanto os motivacionais afetariam a satisfação; ou seja, poderia haver um estado de insatisfação caso fatores tais como salário e clima organizacional não estivessem adequados; mas, caso contrário, não haveria um estado de satisfação e sim de nenhuma insatisfação. Por outro lado, haveria um aumento da satisfação quando, por exemplo, um funcionário obtivesse uma promoção no trabalho (ROBBINS, 1999).

iii) Teoria da necessidade de realização (McClelland)

Outra teoria que causou impacto na literatura administrativa foi a teoria de McClelland, que identificou três necessidades (ROBBINS, 1999):

- poder – esta pode ser vista como um tipo particular de necessidade de afeto e/ou estima, que se manifesta através do comportamento relacionado com o poder, ou seja, pela forma com que as pessoas vão em busca de posições onde possam influenciar os outros;
- afiliação – esta necessidade se manifesta através do desejo da pessoa de dar-se bem com outros, além de apreciar a companhia alheia;
- realização – funcionários com necessidade de auto-realização geralmente prosperam em trabalhos desafiantes, complexos porque pessoas com este tipo de necessidade colocam metas desafiadoras para si próprias, procuram alcançar as metas tenazmente, valorizam e usam o *feedback* para avaliar o próprio progresso.

b) Teorias motivacionais de processo

i) Teoria da equidade

Tem por fundamento a chamada teoria de dissonância, a qual sustenta que quando existe uma dissonância cognitiva, o indivíduo deve perseguir sua pronta remoção. Isto pode ocorrer perceptivelmente ou através da conduta manifesta. Ainda que a teoria da equidade tenha sido empregada para explicar sentimentos de igualdade ou desigualdade com respeito a um salário, Campbell (1970) afirmou que tal noção pode expandir-se a outros aspectos resultantes do trabalho.

ii) Teoria do acionamento

Uma das teorias motivacionais mais antigas é a teoria do acionamento, que surge nos tempos modernos como derivada da Lei do Efeito de Thorndike. Esta lei sustenta que as respostas associadas intimamente a um estado de satisfação têm maior possibilidade de ocorrer do que aquelas respostas associadas a um estado de desconformidade. Sob esse ponto de vista, então, a conduta presente está mais determinada pela experiência do que pela antecipação futura de acontecimentos (SCHMIDT, 2000).

O acionamento tem sido definido com um excitante geral de todas as respostas do indivíduo, sendo a conduta atual provocada por estímulos ambientais imediatos. A força do hábito, por outro lado, seria o vínculo que existiria entre um estímulo e uma resposta; isto é, a conexão que influenciaria o tipo de conduta que deveria ser ativado por um determinado impulso (SCHMIDT, 2000).

iii) Teoria das expectativas

O foco desta teoria é a noção de que os indivíduos têm expectativas acerca dos resultados que advirão em consequência de suas ações. Ainda mais, devido à preferência de certos resultados dentre outros, as pessoas elegeriam condutas dentre as alternativas de acordo com as probabilidades de ocorrência e o valor que se atribui a estes resultados (SCHMIDT, 2000).

O conceito de expectativa refere-se à percepção que o indivíduo tem do vínculo que existe entre as mudanças no seu desempenho e as mudanças em seu nível de desempenho. A teoria indica que existe também uma percepção de expectativas separadas para cada nível de relação entre esforço e desempenho. São as probabilidades percebidas e não as probabilidades objetivas as que possuem implicações motivacionais para o indivíduo (SCHMIDT, 2000).

2.3 Conceitos e características das Organizações Hospitalares

Uma organização é um sistema composto por atividades humanas aos mais diversos níveis, constituindo um conjunto complexo e multidimensional de personalidades, pequenos grupos, normas, valores e comportamentos, ou seja um sistema de atividades conscientes e coordenadas de um grupo de pessoas para atingir objetivos comuns (CHIAVENATO,1995).

De acordo com o autor supracitado, a interdependência de uma organização e o seu meio envolvente é uma condicionante essencial, especialmente no caso das organizações de saúde, as quais estão sujeitas as numerosas e mutáveis influências: demográficas econômico-financeiras; sociais e culturais; legislativas; tecnológicas e funcionais.

Para Almeida (1983), precursor dos estudos sobre administração hospitalar no Brasil, hospital é “uma instituição destinada ao diagnóstico e tratamento de doentes internos e externos; planejada e construída ou modernizada com orientação técnica; bem organizada e convenientemente administrada consoante padrões e normas estabelecidas, oficial ou particular, com finalidades diversas, grande ou pequena; custosa ou modesta para atender ricos, os menos afortunados, os indigentes e necessitados, recebendo doentes gratuitos ou contribuintes; servindo ao mesmo tempo para prevenir contra a doença e promover a saúde, a prática, a pesquisa e o ensino da medicina e da cirurgia, da enfermagem e da dietética, e das demais especialidades afins”.

Médice e Marques (1996) destacam que as instituições hospitalares possuem peculiaridades que são perfeitamente compreendidas quando “o indivíduo, ao procurar a assistência médica, não faz por livre vontade, mas sim por necessidade, isto é, por circunstâncias alheias ao seu desejo. Ao ingressar num serviço de saúde, o indivíduo não sabe que tipo de intervenção irá sofrer ou que tipo de exame ou medicamento irá consumir”.

As organizações hospitalares diferem de outros tipos de organizações, pois suas atividades possuem características próprias, conforme (MACHLINE et al., 1979):

1. serviços de atenção e tratamento personalizado pacientes individuais;
2. dependência das necessidades e demanda de seus clientes;
3. definição das responsabilidades dos diferentes membros e pouca tolerância a erros;
4. trabalho diversificado e com pouca padronização em que pessoas cuidam de pessoas, participando ativamente do processo de produção;
5. pouco controle sobre os trabalhadores e sobre os pacientes;
6. organização não baseada em linha única de autoridade, já que o administrador do hospitalar detém menos autoridade e poder em relação as outras organizações;
7. organização formal, até certo ponto burocrática e autoritária, cuja a operacionalidade repousa no arranjo o trabalho convencionalmente hierarquizado e em regras rígidas e impessoais.

É possível observar que um hospital é uma organização altamente especializada, departamentalizada e profissionalizada que não pode funcionar efetivamente sem uma coordenação interna, motivação, autodisciplina e ajustes informais e voluntários de seus membros Machline et al (1979).

Portanto, podemos constatar que as unidades hospitalares são compostas por uma complexidade muito grande tanto de profissionais como também da sua própria estrutura organizacional. Portanto, o ambiente hospitalar caracteriza-se por ser altamente estressante e com atividades muito intensas, uma vez que lida com pessoas debilitadas fisicamente e emocionalmen-

te, lida com vida, morte e doenças, contribuindo assim, para ocorrência de situações de ansiedade e tensão nas equipes técnicas.

Apesar de muito se ter se falado de "humanização hospitalar", não é o que se constata na realidade dos hospitais existentes no país. Isso, tanto no âmbito público como o privado. Segundo Martins (2003), as condições de trabalho, a motivação e, em consequência, o bem-estar dos profissionais de saúde tem sido relegado para segundo plano, ou mesmo completamente descurado.

Tal afirmação não é difícil de ser comprovada, uma vez que atualmente, hospitais que apresentam boas condições de trabalho, sendo bem aparelhados, não faltando materiais e nem tampouco medicamentos, se tornaram exceção. Tanto na esfera pública quanto na privada, o que vemos são hospitais descuidados e profissionais correndo contra o tempo para tentarem da melhor maneira possível cumprirem suas tarefas, pois exercem diversas funções ao mesmo tempo e se sobrecarregam realizando diversos plantões, face a má remuneração que recebem.

Sendo assim, vemos que: ser, o saber ser, o saber estar e, sobretudo o bem-estar do técnico de saúde, e nesse caso específico o dos enfermeiros, são aspectos que não parecem ser fonte de preocupação para aqueles que detêm o poder de mudar, sendo esses diretores de hospitais particulares ou nossos representantes no poder governamental.

2.4 A profissão de enfermagem e suas características

Faremos aqui uma breve abordagem à profissão de enfermagem: A profissão de Enfermagem, desde as suas origens, está ligada à noção de "cuidar", ou seja, à prestação de cuidados relacionados com a sobrevivência das pessoas. Nesse conceito Ribeiro et al (1986) ressalta os ideais de Florence Nightingale, enfermeira inglesa que é referência no início da profissão no séc XIX: "*Pôr o doente nas melhores condições para que a natureza possa atuar*".

2.4.1 O conceito de enfermagem

Existem várias tentativas de se definir a enfermagem, com o objetivo de poder articular, de forma clara, os papéis e funções do profissional. Apesar da evolução das definições de Enfermagem, não existe, no entanto, uma só definição universalmente aceita.

Das definições clássicas de enfermagem, destacamos a definição formulada por Henderson (1966), que descreve a função da enfermagem como: "*ajudar o indivíduo, saudável ou doente, na execução das atividades que contribuem para conservar a sua saúde ou a sua recuperação, de tal maneira, devendo desempenhar esta função no sentido de tornar o indivíduo o mais independente possível, ou seja, a alcançar a sua anterior independência*".

Segundo essa perspectiva, o enfermeiro deve ajudar o paciente na satisfação das suas necessidades, apelando para o auto-cuidado e, em caso algum, substituir a pessoa nas atividades que ela possa realizar pessoalmente.

Yura e Cols (1976) definem a enfermagem da seguinte forma: "enfermagem é, no essencial, o encontro do enfermeiro com um doente e sua família, durante o qual o enfermeiro observa, ajuda, comunica, entende e ensina; além disso, contribui para a conservação de um estado ótimo de saúde e proporciona cuidados durante a doença até que o doente seja capaz de assumir a responsabilidade inerente à plena satisfação das suas necessidades básicas; por outro lado, quando é necessário, proporciona ao doente em estado terminal ajuda compreensiva e bondosa"

O principal objetivo da enfermagem é poder promover através de sua atuação perseverante e cuidadosa, a conservação e restabelecimento da saúde do paciente, enfocando as diversas áreas como a biologia e a psicologia. O enfermeiro deve usar da sua habilidade pessoal e pro-

fissional, assim como teve ter a percepção e a sensibilidade de poder se antecipar aos fatos e poder perceber a ansiedade, preocupação e necessidades do paciente.

Nas organizações hospitalares, o trabalho dos técnicos de saúde desenvolve-se em diversas especialidades médicas. A presença dos enfermeiros distribuídos por essas especialidades é de vital importância. Isso ocorre desde as especialidades ambulatoriais, passando pela unidade de emergência, unidades de internação e por fim os centros cirúrgicos, tanto de pequenas cirurgias como os de intervenções cirúrgicas mais complexas. Existe uma forte razão social e psicológica para a existência dos enfermeiros, pois não é possível conceber a existência de uma organização hospitalar sem a presença desse profissional tão necessário ao bom atendimento dos pacientes. É importante lembrar que o número de enfermeiros em uma unidade hospitalar é por vezes superior ao número de profissionais de qualquer outra área técnica. No entanto, a sua participação em níveis decisórios é muito inferior ao seu número de representantes em determinada organização.

Martins (2003) afirma que para melhor compreendermos algumas das causas dessa problemática, é importante referir que, devido à evolução técnica e ao conhecimento científico (desde o início do século XX), os enfermeiros passaram a acumular uma diversidade de papéis, tais como: o de gestor da unidade de cuidados, o de apoio à pessoa doente e, também, com um relevo especial, o de colaborador no trabalho do médico.

Desse modo, os profissionais de enfermagem foram deixando que os organizassem no sentido de que aceitariam o dever de cuidar das pessoas sem nunca exigirem o direito de determinar o modo como satisfariam tal dever. Como tal, sempre se esperou que os enfermeiros respondessem à obrigação de cuidar fosse em que circunstâncias fosse (SALVAGE, 1990).

Posto isso, podemos constatar que a diversidade de tarefa imposta ao cotidiano do enfermeiro provoca ansiedade e stress, uma vez que tais tarefas devem ser executadas sempre em um intervalo de tempo muito reduzido.

Tal realidade, quando percebida, provoca sentimentos de irritação e de frustração nos enfermeiros, levando assim ao sentimento de desmotivação sentindo-se condicionados por fatores do contexto que os levam a reagir à margem do seu ideal profissional e pessoal.

2.5 Fatores específicos de desmotivação no trabalho dos enfermeiros

A realidade do trabalho do enfermeiro, como já foi referida, é bem diferente da dos restantes técnicos de saúde. O enfermeiro é um profissional de saúde que presta cuidados globais a um doente. Para além dos cuidados de higiene, de alimentação e outros, o enfermeiro dá apoio psicológico ao doente e a família, administra medicação e monitoriza todos os sinais e sintomas inerentes à situação do doente, tendo ainda que ter em conta as suas carências sociais (MARTINS, 2003).

O trabalho de enfermagem é extremamente desgastante, não só pelos aspectos operacionais de trabalho, mas também devido às exigências relativas à imensa responsabilidade para com seus pacientes, tanto no aspecto físico, quanto no aspecto moral, social e psicológico. No entanto, o profissional de enfermagem apesar de ter autonomia para tomar certas decisões, fica prejudicado quando o assunto é poder administrativo na organização como um todo, status e prestígio. Parece que esse profissional ainda carrega o ranço de apenas ser um ajudante de outros técnicos de saúde, principalmente os médicos.

Com isso, vemos que a função dos enfermeiros torna-se desmotivadora, uma vez que o profissional possui muita responsabilidade no desenrolar de suas atividades diárias com condições de trabalho por vezes deficientes, e em contrapartida não possui a autonomia ou mesmo o poder de decisão compatíveis com as suas responsabilidades perante a organização.

2.6 Características do trabalho do enfermeiro que levam a desmotivação

Antes de apontarmos alguns dos fatores específicos de (dê)s motivação no trabalho realizado por enfermeiros é importante lembrar que o ambiente de trabalho para todo e qualquer profissional deve ser o mais saudável possível, principalmente para os técnicos de saúde que lidam com vidas o tempo todo. O bem estar no trabalho, mesmo em um hospital é de vital importância para o melhor desenvolvimento dos trabalhos realizados. Assim, evita-se o desenvolvimento de cenários estressores e com pouca qualidade de vida no ambiente de trabalho, podendo assim, trazer prejuízos ao cliente final, que é o paciente.

A seguir ressaltamos algumas peculiaridades do trabalho do enfermeiro que levam a desmotivação em ambiente hospitalar:

a) O tipo de trabalho

i) Horário de trabalho

Os hospitais em geral, trabalham com o sistema de turnos, principalmente com o pessoal de saúde, inclusive os enfermeiros. No entanto, esse tipo de horário de trabalho afeta consideravelmente os técnicos de saúde, no que diz respeito tanto a sua saúde quanto a sua condição psicológica.

Estudos realizados têm demonstrado que os trabalhadores que praticam este tipo de horário apresentam, com maior frequência, queixas de fadiga crônica e alterações gastrointestinais que os trabalhadores que têm um horário normal. As influências são tanto biológicas como emocionais, devido às alterações dos ritmos cardíacos, do ciclo do sono e do ritmo de excreção de adrenalina (MARTINS, 2003).

Para alguns autores, os efeitos desse stress podem ser minimizados utilizando as estratégias seguintes: recuperação adequada dos déficits de sono e reservar e planejar algum tempo para a vida familiar e social (PEIRÓ, 1993).

ii) Ritmo de trabalho

O excesso de trabalho quer em termos quantitativos como qualitativos, é uma fonte freqüente de stress. Por sobrecarga quantitativa entende-se o excesso de atividades a realizar, num determinado período de tempo. A sobrecarga qualitativa refere-se a excessivas exigências em relação com as competências, conhecimentos e habilidades do trabalhador (PEIRÓ, 1993).

Como conseqüência, encontramos profissionais desmotivados pela situação de sobrecarga de trabalho e não conseguem cumprir todas as tarefas, ou mesmo cumpri-las de forma rápida sem tempo para refletir o que se está realizando. O profissional sente-se assim desprestigiado, sem identidade, chegando a conclusão que é apenas mais um num universo de vários técnicos de saúde.

Por outro lado, considera o autor, o trabalho demasiado leve pode resultar também em stress e, conseqüente desmotivação. A atribuição de poucas tarefas durante o dia ou a atribuição de tarefas muito simples, rotineiras e aborrecidas, em relação às habilidades e destreza do trabalhador, podem ser causa de desmotivação no trabalho.

Têm-se constatado relações significativas entre a sobrecarga de trabalho, desenvolvimento de ansiedade, diminuição da satisfação do trabalho e comportamentos nefastos para a saúde como, por exemplo, aumento do consumo de tabaco (PEIRÓ, 1993).

iii) O conteúdo do trabalho

Nos estudos sobre o conteúdo do trabalho, a motivação intrínseca do mesmo, o desenho das tarefas e de postos de trabalho, e a própria ação humana no trabalho relacionada com as tare-

fas, têm sido identificadas uma série de características inerentes às atividades do trabalho que, se estiverem presentes de forma adequada, representam um importante potencial motivador e podem contribuir para o bem-estar psicológico dos trabalhadores. Porém, se estiverem inadequadamente representadas (quer seja por excesso ou por defeito), podem constituir uma fonte importante de stress (MARTINS, 2003).

iv) Controle do trabalho

Trata-se de um aspecto que pode produzir motivação ou não, na medida em que o ambiente de trabalho permita ao indivíduo controlar as atividades e realizar as suas tarefas.

Para compreender melhor esta característica do trabalho, convém distinguir entre o controle intrínseco do extrínseco. O primeiro refere-se à influência que o sujeito tem sobre o conteúdo do seu próprio trabalho (planificação e determinação dos procedimentos a utilizar). O segundo faz referência a aspectos do ambiente de trabalho (salários, horários, políticas da organização, benefícios sociais etc.) (SANTOS, A., 1988; PEIRÓ, 1993).

v) Uso de habilidades

Outra característica de relevo para o bem estar psicológico ou, pelo contrário, para a motivação ou desmotivação no trabalho é a oportunidade que o contexto sócio-profissional oferece ao indivíduo, para utilizar e desenvolver as próprias habilidades. Se estas oportunidades forem demasiado escassas ou, pelo contrário, excessivas, podem converter-se numa fonte de estresse (SANTOS, A., 1988; PEIRÓ, 1993).

b) As relações interpessoais e grupais

As relações interpessoais e grupais são habitualmente valorizadas de forma positiva. Diversos teóricos da motivação têm assinalado que a afiliação é um dos motivos básicos do ser humano. Sendo assim, os ambientes de trabalho que promovem o contato entre as pessoas parecem ser mais benéficos que aqueles que o impedem ou dificultam (MARTINS, 2003).

Com efeito, as oportunidades de relação com os outros no trabalho é uma variável que aparece positivamente relacionada com a satisfação do trabalho, e negativamente com a tensão e a ansiedade (GARDELL, 1971). Isto não significa que as relações interpessoais no trabalho resultem sempre positivas. Por vezes, podem converter-se em severos e importantes estressores.

i) Tipos de relações

A qualidade das relações interpessoais é um aspecto de grande importância no ambiente de trabalho. A existência de boas relações entre os membros do grupo de trabalho é um fator vital da saúde individual e organizacional. No entanto, as relações pautadas pela desconfiança, pela falta de cooperação e práticas destrutivas podem originar elevados níveis de tensão e de estresse entre os membros de um grupo de trabalho.

ii) Relações com os superiores

No mundo do trabalho, o superior hierárquico, chefe ou diretor, é um ponto de referência importante para a maior parte das pessoas e pode ser uma das fontes de recompensas ou de sanções. Assim, as relações com o superior imediato podem contribuir para a satisfação do trabalho e bem-estar psicológico ou, pelo contrário, ser fonte de estresse e de tensão.

No ambiente de trabalho deve prevalecer a consideração o respeito pelos subordinados e colaboradores evitando-se os favoritismos e a rigidez extrema por parte do superior. Além disso, uma liderança muito estreita e demasiado rígida sobre o trabalho dos subordinados também pode resultar em situações desconfortáveis e ocasionar estresse.

iii) Relações com os colegas

O relacionamento entre colegas pode ser outra fonte potencial de *desmotivação* e ser altamente nociva para a saúde mental. No entanto, se as relações forem pautadas pela compreensão, tolerância e espírito de auto-ajuda, tais relações podem ser muito gratificantes e contribuir, significativamente, para um bom ambiente de trabalho.

iv) Relações com os pacientes

Têm sido feitas diversas investigações com o objetivo de esclarecer os processos pelos quais os profissionais que prestam serviços e ajuda a outras pessoas começam a manifestar sentimentos de despersonalização, esgotamento emocional, frieza, indiferença e rejeição emocional perante essas pessoas. Estas e outras manifestações de natureza psicológica, comportamental e psicossomática, têm sido caracterizadas como "síndrome de burnout" ou de "estar queimado" (LEITER E MEECHAN, 1986).

O *clima* de uma equipe ou grupo de trabalho é também considerado um fator importante de motivação ou desmotivação para os seus membros.

O termo "clima de grupo" (ou de equipe) refere-se ao ambiente interno existente entre os membros dos grupos nas organizações e, está intimamente relacionado com o grau de motivação dos indivíduos (CHIAVENATO, 1995).

Segundo este autor, quando existe uma elevada motivação entre os membros de um grupo, o clima do grupo de trabalho traduz-se por relações gratificantes de satisfação, interesse e colaboração e, pelo contrário, uma fraca motivação entre os membros (por frustrações ou por impedimento à satisfação das suas necessidades) reflete-se no clima de grupo dando origem a problemas emocionais, que se manifestam por: depressão, desinteresse, apatia e insatisfação, podendo, em casos extremos, chegar a estados de agressividade.

2.7 O desenvolvimento da carreira

De maneira geral, os diferentes postos de trabalho estão associados a determinados tipos de responsabilidades, recompensas e oportunidades. Por isso, as pessoas aspiram alcançar certas posições e progredirem na sua carreira, na medida em o seu contexto profissional lhes der oportunidades para tal. Sendo assim, a carreira profissional de um indivíduo pode converter-se numa fonte de preocupações em alguns aspectos como, por exemplo: a segurança ou estabilidade do posto de trabalho, o excessivo ou insuficiente progresso e as mudanças imprevistas e/ou não desejadas.

Estes e outros aspectos podem levar a situações indutoras de *stress* e tensão no trabalho. De forma breve, faremos referência a alguns deles e à sua relação com o bem-estar psicológico dos indivíduos nas organizações.

2.7.1 Insegurança no trabalho

Hartley et al (1991) consideram a insegurança no trabalho como um fenômeno objetivo/subjectivo, de qualidade cognitiva/afetiva, e relacionada com a continuidade do trabalho ou com algumas das suas características. Nesta perspectiva, a insegurança no trabalho pode ser definida como: a interação entre a probabilidade e a gravidade percebida de perder o emprego, sendo que a gravidade é uma função da importância subjetiva de cada uma das características situacionais e individuais que poderá ser prejudicada pela perda do trabalho e pela probabilidade percebida de perdê-lo (HARTLEY et al, 1991).

A revisão da literatura menciona algumas conseqüências negativas desta situação, tais como: Relação negativa com a satisfação do trabalho; Satisfação e compromisso com a organização, e relações positivas com a ansiedade, depressão e irritação; Deterioração da saúde mental;

Queixas somáticas e respostas emocionais negativas como, por exemplo, nervosismo, medo, angústia e tristeza.

Além disso, alguns estudos revelam ainda que esta situação pode contribuir para incrementar outras fontes de stress. Isto porque, em situações de insegurança no trabalho (por exemplo, o trabalho com contrato a termo certo), as pessoas estão mais predispostas a aceitar sobrecarga de trabalho ou condições de trabalho menos adequadas, que podem acrescentar novas experiências de estresse às já produzidas pela insegurança no trabalho (HARTLEY et al, 1991; PEIRÓ, 1993).

3 - Metodologia

Trata-se de um estudo qualitativo, realizado com pesquisa documental e entrevista utilizando-se como instrumento um roteiro semi-estruturado, com questões fechadas e abertas. A entrevista foi respondida pelos entrevistados pessoalmente. Os dados foram coletados no período de 10 a 29 de maio de 2005.

O universo desse estudo expressa o total de enfermeiros de nível superior lotados em um hospital público de grande porte na cidade do Rio de Janeiro, totalizando 75 profissionais, sendo obtida participação integral de toda população como atores informantes da pesquisa.

O cenário trata-se de um hospital público de grande porte, que surgiu, nos documentos oficiais, nos idos de 1768 no centro da cidade do Rio de Janeiro. Embora com capacidade de 660 leitos, por enfrentar há mais de uma década dificuldades em captar recursos humanos para o atendimento de suas necessidades, particularmente em relação aos profissionais de enfermagem, culminou com a redução progressiva do número de leitos disponíveis, trabalhando hoje com 340 leitos, ou seja, praticamente 50 % de sua capacidade total. Possui todas as especialidades- exceto cirurgia cardíaca, contando com a enfermagem em todas as clínicas e setores.

O referido hospital foi escolhido, portanto, devido a sua diversidade de atendimentos prestados aos pacientes, importando assim, em uma maior amplitude de especialidades e áreas de atuação da enfermagem, possibilitando uma maior riqueza de detalhes com relação as diversas áreas de atuação do enfermeiro. Nesse hospital encontramos, por exemplo, profissionais de enfermagem atuando diretamente na assistência aos pacientes nas unidades de internação, na unidade de emergência, nos ambulatórios, nos depósitos de material cirúrgico, nas centrais de esterilização e , finalmente na chefia de enfermagem do hospital.

5 - Resultados

Quanto à percepção do enfermeiro sobre sua profissão, apesar da opinião unânime de considerarem a profissão desgastante e mal remunerada (100%), de alguma forma ainda conseguem ter motivação para desempenhá-la. Em função disto, a maioria encontra-se satisfeita e não deseja mudar de profissão (58%), embora com resultados bastante limítrofes.

Constatou que 85% dos entrevistados possuem 2 ou mais empregos, para compensar a má remuneração e manter um padrão desejável de qualidade de vida, deixando em segundo plano tempo para o lazer e atenção à família. O reconhecimento do retorno financeiro como grande incentivo ao exercício da profissão foi apontado por 82%. No entanto, obteve-se resultado de 75% dos que esperavam ter reconhecimento dos colegas e sociedade.

Outros aspectos relacionados à profissão levantados como problemas pelos entrevistados: o serviço noturno desgastante (58%), embora o façam por necessidade (filhos e estudo); o trabalho em equipe multiprofissional (78%) apontado como necessidade, é pouco aplicado; o relacionamento interpessoal no grupo da enfermagem (67%) levantado como motivo de sobrecarga de trabalho individual; existe uma sobrecarga de tarefas (98%) que vai desde atividades assistenciais (planejamento à prática) à administrativas (pessoal, material e burocráticas de

uma forma geral); condições de trabalho apresentadas são insatisfatórias ao bom desempenho (87%); falta de autonomia (83%); baixa valorização da profissão (76%) e do profissional (89%); o alto índice de absenteísmo (67%), sobrecarregando os demais integrantes da equipe de enfermagem de um setor; esforço físico (100%) gerando LER, principalmente as relacionadas a doenças músculo-esqueléticas.

6 - Conclusão

A valorização do enfermeiro e da enfermagem é de vital importância para o bom funcionamento das atividades em unidades hospitalares. No entanto, de acordo com a pesquisa realizada, constatamos que o profissional encontra-se muito desvalorizado, face as suas condições de trabalho que são desfavoráveis.

Há de se observar que tais condições favorecem às conseqüências negativas no trabalho do enfermeiro como o alto índice de absenteísmo e doenças como LER, em decorrência de sobrecarga no trabalho, falta de autonomia, baixa valorização da profissão e sobrecarga de tarefas.

Nenhuma estrutura prestadora de assistência de saúde funciona sem colaboradores. É necessário, assim, providenciar uma política de recursos humanos que confira aos profissionais segurança, atenda suas satisfações básicas pessoais e proporcione condições de trabalho compatíveis com a sua necessidade, minimizando o desgaste físico e mental que a profissão acarreta, o sentimento de frustração, perda da qualidade do seu trabalho e de vida e evitando inclusive a evasão do profissional que, ainda assim, enfrentam esses obstáculos e reúnem forças para continuar abraçando essa tão nobre profissão.

Esse trabalho buscou ampliar o conhecimento da situação da motivação do trabalho das equipes de enfermagem em organizações de saúde, mas está longe de esgotar os estudos sobre o tema, uma vez que cabe ampliar discussões sobre o mesmo, pois esse artigo é uma contribuição para o início de novas pesquisas.

Referências Bibliográficas

ALMEIDA, José Jesus de. **Sistemas de custos em organizações hospitalares – estudo de casos**. Rio de Janeiro, 1987. Dissertação de mestrado de Ciências Contábeis. ISEC/FGV.

BERGAMINI, C.W. **Motivação nas organizações**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 1997.

CHIAVENATO, I. **Recursos Humanos**. S. Paulo: Editora Atlassa, 1995.

DUARTE, G.G.; ANGERAMI, E.L.S.; STEAGALL-GOMES, D.L.; MENDES, I.J. **Vida média de trabalho dos egressos da EERP-USP**. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo, 1997. /Mimeografado/.

ESTRYN-BEHAR, M.; POINSIGNON, H. **Travailler à l'hôpital**. Paris: Berger-Levrault, 1989.

GARDELL, B. (1971). *"Alianation and Mental Health in the Modern Industrial Environment"*, in L. LEVI: *Society Stress and disease*, vol.1, Oxford: Oxford University Press, 1971.

HARTLEY, J.; JACOBSON, D.. **Job Insecurity - Coping with Jobs at Risk**. Londres: Sage Publications, 1991.

KOONTZ, H. **Administração de recursos humanos: desenvolvimento de administradores**. 14. ed. São Paulo: Pioneira, 1987.

- LEITER, M.P. ; MEECHAN, K.A. *Role Structure and Burnout in the Field of Human Services*. *Journal of Applied Behavioral Sciences*, (22): pp. 47-52,1986
- MACHLINE, C. et al. **O hospital e a visão administrativa contemporânea**. São Paulo: Pioneira, 1983.
- MARTINS, M.C.Almeida . *Situações indutoras de stress no trabalho dos enfermeiros em ambiente hospitalar*. Escola Superior de Enfermagem de Vise, 2003.
- MEDICE, André Cezar & MARQUES, Rosa Maria.Sistemas de custo como instrumento de eficiência e qualidade dos serviços de saúde. **Cadernos Fundap**. Rio de Janeiro: FGV, p.47-59, jan/abr.1996.
- PEIRÓ, J.M.; SALVADOR, A. *Estrés Laboral y su Control*. Madrid: Endema, 1993
- RIBEIRO, L.F.; REBELO, M.T., BASTO, M. L. "O texto e o contexto nas tendências de enfermagem". *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, (4): pp.25-29, 1996.
- ROBBINS, S.P. *Comportamento organizacional*. 8. ed. Rio de Janeiro: LTC, 1999.
- SALVAGE, J. "The theory and practice of the new nursing". *Nursing Times* : pp.42-45, 1990
- SANTOS, O.S.A. *Ninguém Morre de Trabalhar: O Mito do Stress*. S. Paulo: CANTGRAF Editora Lda,1988.
- SCHIMDT, I.T. *Motivação no trabalho: teorias contemporâneas*. São Paulo: Arte & Ciência, 2000.
- SMITH, L. *A follow-up study of the Bachelor of nursing graduates 1982-90*, University of Glasgow, Scotland. **J. Adv. Nurs.**, v. 18,1840-8, 1993.
- YURA, H.et. al. *Nursing Leadership: Theory and Process*. Appleton Century crofts, 1976
- VOLPATO, M; CIMBALISTA, S. "O processo de motivação como incentivo à inovação nas organizações". **Rev. FAE**, 5(3): 75-86, 2002.