MOTIVAÇÃO DO GESTOR
NA LIDERANÇA DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM ANGOLA

EDIÇÃO I



LOPES LENA TCHIVALA

EDITORA PASTEUR

MOTIVAÇÃO DO GESTOR
NA LIDERANÇA DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM ANGOLA

Edição I

AUTOR
LOPES LENA TCHIVALA

EDITORA PASTEUR

2026

2026 by Editora Pasteur
Copyright © TCHIVALA, Lopes Lena

Editor Chefe:
Dr. Guilherme Barroso Langoni de Freitas

Corpo Editorial:

Dr. Alaercio Aparecido de Oliveira
(Faculdade INSPIRAR, UNINTER, CEPROMEC e Força Aérea Brasileira)
Dra. Aldenora Maria Ximenes Rodrigues
MSc. Aline de Oliveira Brandão
(Universidade Federal de Minas Gerais - MG)
Dra. Ariadine Reder Custodio de Souza
(Universidade Estadual do Centro-Oeste – PR)
MSc. Bárbara Mendes Paz
(Universidade Estadual do Centro-Oeste - PR)
Dr. Daniel Brustolin Ludwig
(Universidade Estadual do Centro-Oeste - PR)
Dr. Durinézio José de Almeida
(Universidade Estadual de Maringá - PR)
Dra. Egidia Maria M. de Paulo M. Vieira
Prof. UNIFSA (Centro Universitário Santo Agostinho)
Dr. Everton Dias D'Andréa
(University of Arizona/USA)
Dr. Fábio Solon Tajra
(Universidade Federal do Piauí - PI)
Francisco Tiago dos Santos Silva Júnior
(Universidade Federal do Piauí - PI)
Dra. Gabriela Dantas Carvalho
Dr. Geison Eduardo Cambri
MSc. Guilherme Augusto G. Martins
(Universidade Estadual do Centro-Oeste - PR)
Dr. Guilherme Barroso Langoni de Freitas
(Universidade Estadual de Maringá – UEM)
Dra. Hanan Khaled Sleiman
(Faculdade Guairacá - PR)
MSc. Juliane Cristina de A. Paganini
(Universidade Estadual do Centro-Oeste - PR)
Dra. Kátia da Conceição Machado
(Universidade Federal do Piauí - PI)
Dr. Lucas Villas Boas Hoelz
(FIOCRUZ - RJ)
MSc. Lyslian Joelma Alves Moreira
(Faculdade Inspirar - PR)
Dra. Márcia Astrês Fernandes
(Universidade Federal do Piauí - PI)
Dr. Otávio Luiz Gusso Maioli
(Instituto Federal do Espírito Santo - ES)
Dr. Paulo Alex Bezerra Sales
MSc. Raul Sousa Andreza
MSc. Renan Monteiro do Nascimento
MSc. Suelen Aline de Lima Barros
(Centro Universitário Santo Agostinho)
Dra. Teresa Leal
Saulo Barreto Cunha dos Santos
(Universidade Federal do Rio Grande do Sul – RN)

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Editora Pasteur, PR, Brasil)

T251 TCHIVALA, Lopes Lena
I Edição, Motivação do Gestor na Liderança dos Cuidados de Enfermagem em Angola, TCHIVALA, L. L. – Teresina, PI: Pasteur, 2026. 1 livro Digital; 69 p.; ed. I; il.

Modo de acesso: Internet
ISBN: 978-65-6029-325-0
DOI do Livro: https://doi.org/10.5290/978-65-6029-325-0

I. Título.
1. Motivação 2. Gestor 3. Liderança dos Cuidados

CDD 610.73
CDU 614.2

PENSAMENTO

A motivação do gestor tem impacto significativo na assistência prestada ao paciente. Quando o gestor carece de motivação, pode apresentar limitações na criação de políticas que motivem seus liderados a prestar um cuidado capaz de atender às necessidades da população.

(***Lopes Tchivala,*** **2025)**

A liderança é um dos fatores fundamentais para a obtenção de resultados positivos nas organizações. Contudo, deve estar acompanhada de motivação, dedicação e coerência. Ser líder implica conduzir o grupo, a equipe, o núcleo ou a rede com espírito contínuo de serviço e abnegação em prol de uma causa comum.

(*João Francisco*, 2025)

DEDICATÓRIA

Aos meus pais, Moisés Kokalungo Tchivala e Cecília Nandulo Moisés, pela força e pelo apoio psicológico que sempre demonstraram diante dos desafios, os quais tenho conseguido vencer com êxito — este não é exceção.

Aos meus filhos, Elisa em memória, Vidal, Teresa, Weza e Loemi pela força, pelo carinho e pelo acompanhamento no desenvolvimento desta magnífica obra.

À minha querida esposa, Emirces Tchivala, pelo seu gesto cativante, fortificador e motivador que me impulsionou a chegar até aqui — mulher de fé.

Aos profissionais de enfermagem, que tudo fazem para garantir o direito à saúde, à assistência médica e medicamentosa dos pacientes nos hospitais, centros e postos de saúde em Angola.

AGRADECIMENTOS

A Deus, todo-poderoso, por permitir a vida e, durante o percurso da formação, conceder-me sabedoria para gerir o processo de ensino e aprendizagem e redigir esta magnífica obra.

À Universidade Federal do Piauí (UFPI), em particular ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGEnf-UFPI), pela formação ao longo desses 4 anos, bem como pela realização do estágio do Pós-Doutorado.

À Universidade Jean Piaget de Angola (UNIPIAGET), por aceitar desenvolver atividades do estágio de Pós-Doutorado.

Sou grato ao Projeto de Formação de Recursos Humanos de Saúde do Ministério da Saúde de Angola (PFRHS/MINSA), que acreditou na relevância da temática deste livro e a apoiou financeiramente.

À Coordenadora do PPGEnf-UFPI, Professora Doutora Rosilane de Lima Brito Magalhães, que tanto fez. Cheguei a Teresina, Brasil, sem saber onde dormir, e com ela foi possível ter um abrigo.

À Ordem dos Enfermeiros de Angola (ORDENFA), pelo acordo de cooperação técnica educacional com o Conselho Federal de Enfermagem do Brasil (COFEN).

À Professora Doutora Maria Zélia de Araújo Madeira, pela troca permanente de conhecimentos, pela paciência e pelo apoio prestado durante o percurso acadêmico, bem como por sua disponibilidade no desenvolvimento desta obra e além dela.

Agradeço também a todo o Pessoal administrativo, o Corpo Docente do PPGEnf, pela simplicidade, pelas conversas estimuladoras, pelas discussões esclarecedoras e pela sabedoria na transmissão do conhecimento.

Aos Professores(as) Doutores(as) Bibiana José Clemente Cateco Gomes, João António Francisco, Maria Eliete Moura Batista, Jéssica Pereira Costa, Francisca Tereza de Galiza e Lívia Carvalho Pereira, por contribuírem com seu saber científico na revisão e construção desta obra.

Muito obrigado!

ABREVIATURAS, SIGLAS E ACRÔNIMOS

APS → Atenção Primária à Saúde
CEMS → Comitê de Ética do Ministério da Saúde
COREQ → *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research*
COPENFL → Conselho Provincial da Ordem dos Enfermeiros de Luanda
COFEN → Conselho Federal de Enfermagem de Brasil
CHD → Classificação Hierárquica Descendente
GPSL → Governo Provincial de Saúde de Luanda
HAB → Hospital Américo Boavida
IRAMUTEQ → *Interface de R pour lês Analyses Multidimensiomelles de Textes*
ISTM → Instituto Superior Técnico Militar
INIS → Instituto Nacional de Investigação em Saúde
MINSA → Ministério da Saúde de Angola
N. → Frequência Relativa
OMS → Organização Mundial da Saúde
ONU → Organização das Nações Unidas
OPAS → Organização Pan-Americana de Saúde
ODS → Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
ORDENFA → Ordem dos Enfermeiros de Angola
PPGEnf-UFPI → Programa de Pós-Graduação de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí
P. → Participante
SAE → Sistematização da Assistência de Enfermagem
SUS → Serviço Único de Saúde
UMA → Universidade Metodista de Angola
UNIPIAJET → Universidade Jean Piajet de Angola
UCEs → Unidade de Contexto Elementar
PNT → Pontapé no traseiro
PROUNI → Programa Universidade para Todos
PODCC → Planear, Organizar, Dirigir, Controlar e Comandar
SNS → Sistema Nacional de Saúde
TCLE → Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

PREFÁCIO

É com elevada honra e sentido de responsabilidade que aceitei o convite para prefaciar a obra científica intitulada *"Motivação do Gestor na Liderança dos Cuidados de Enfermagem em Angola"*, da autoria de Lopes Lena Tchivala**.** Trata-se de uma das obras de produção científica do autor, fruto de investigação rigorosa desenvolvida no âmbito do doutoramento em Enfermagem, e que se constitui como um contributo de grande valor para a ciência, a prática profissional e as políticas públicas de saúde em Angola.

O livro constitui uma reflexão crítica e extremamente necessária sobre os desafios contemporâneos da gestão em enfermagem, posicionando-se como referência para gestores, profissionais de saúde, académicos e decisores políticos. O autor oferece um quadro teórico e prático que permite compreender como a motivação, enquanto pilar essencial da liderança, pode transformar a gestão dos cuidados de enfermagem e, consequentemente, elevar a qualidade da assistência prestada à população angolana.

No **Capítulo I**, a obra introduz os pressupostos teóricos da gestão dos cuidados de enfermagem, destacando o papel estratégico do enfermeiro gestor nas unidades sanitárias do Sistema Nacional de Saúde (SNS). São exploradas as dimensões gerencial e assistencial, com ênfase nos pilares do planejamento, organização, direção e controle (PODC), fundamentais para uma administração moderna e competente. Ressalto, ainda, a abordagem clara e necessária sobre a literacia jurídica aplicada à gestão de enfermagem, especialmente no que diz respeito aos instrumentos reguladores da prática, como o Decreto Presidencial nº 260/10 (Regime Jurídico da Gestão Hospitalar) e o Decreto Presidencial nº 187/18 (Regime Jurídico da Carreira de Enfermagem).

No **Capítulo II**, o autor centra a análise na Teoria dos Dois Fatores de Frederick Herzberg, distinguindo entre fatores higiênicos e motivacionais. A articulação desta teoria ao contexto angolano permite compreender como condições externas — como remuneração, ambiente de trabalho e políticas institucionais — evitam a insatisfação, mas não garantem o engajamento. Em contrapartida, fatores intrínsecos — como reconhecimento, crescimento profissional e autonomia — revelam-se determinantes para uma motivação genuína e sustentável. A obra enriquece essa análise ao dialogar com a Hierarquia das Necessidades de Abraham Maslow, demonstrando de forma clara como as necessidades fisiológicas, de segurança, sociais, de estima e de autorrealização se refletem diretamente, na prática da enfermagem em Angola.

O **Capítulo III** constitui o núcleo empírico da obra, apresentando os resultados de uma investigação robusta junto a enfermeiros gestores em hospitais de Luanda. Sustentada por metodologia qualitativa de elevada credibilidade, com base no COREQ e no uso do IRaMuTeQ, a pesquisa evidencia as dificuldades, barreiras institucionais e, simultaneamente, os fatores que impulsionam a atuação dos gestores. Entre as evidências, destaca-se a formação contínua como elemento estruturante das competências administrativas, técnicas e relacionais, condição indispensável para o fortalecimento da liderança no contexto hospitalar angolano. Os resultados revelam, ainda, a necessidade de alinhar os processos de nomeação e avaliação de gestores às exigências legais e profissionais, superando práticas meramente convenientes e provendo uma liderança baseada no mérito, na ética e no compromisso social.

Ao longo de toda a obra, emergem conceitos-chave como liderança motivacional, gestão participativa, valorização do capital humano, comunicação eficaz e desenvolvimento de competências profissionais. Não se trata apenas de uma análise teórica, mas de uma proposta prática e transformadora para o Sistema Nacional de Saúde de Angola. Considero inequívoco o contributo desta obra para o desenvolvimento da enfermagem angolana: ela oferece ferramentas para gestores, orientações para decisores políticos e inspiração para futuras gerações de enfermeiros líderes.

A publicação deste livro responde a uma lacuna histórica da literatura científica nacional. Mais do que um texto acadêmico, constitui um manual de reflexão crítica e de ação prática, que nos convida a repensar políticas, rever práticas e consolidar um novo paradigma de liderança em enfermagem — uma liderança que transcende o exercício de poder e se afirma pela capacidade de motivar, escutar, orientar e inspirar equipes.

Por tudo isso, manifesto o meu profundo agradecimento ao autor pela distinção de confiar-me a redação do prefácio da sua obra científica.

Entendo este livro como um marco para a enfermagem angolana e para o setor da saúde em geral, um legado que certamente servirá de inspiração, orientação e referência para gestores, acadêmicos, investigadores e decisores.

Assim, parabenizo o autor pela coragem intelectual e pelo valioso contributo que oferecem a Angola, num momento em que o país busca consolidar um sistema de saúde mais justo, humanizado e eficiente.

Muito obrigado,

Adão Baptista Cassoma Chimuanji, PhD
Consultor do Projeto de Formação dos Recursos Humanos
em Saúde (PFRHS) – Ministério da Saúde de Angola, MINSA.

INTRODUÇÃO

Em Angola, as unidades sanitárias no Sistema Nacional de Saúde (SNS) necessitam, nas suas estruturas administrativas, de enfermeiros gestores competentes, capazes de responder às demandas e necessidades dos profissionais de enfermagem e de garantir qualidade dos cuidados prestados à população.

A gestão do cuidado em ambiente hospitalar angolano tem passado por transformações e adaptações profundas. Diante desse cenário, torna-se fundamental que o enfermeiro gestor atue com princípios, diretrizes e orientações de gestão alicerçadas em políticas institucionais, contribuindo para o aprimoramento dos sistemas e serviços de saúde.

A base para o desenvolvimento das atividades nas organizações é a motivação, que pressupõe motivo e ação, pois as instituições carecem de enfermeiros gestores motivados e comprometidos para responder à função de gestão do cuidado nas dimensões assistencial e gerencial.

Assim, a gestão dos cuidados de enfermagem está intrinsecamente ligada ao processo de cuidar, desenvolvido em um ambiente organizacional que exige recursos adequados. Essa disponibilidade é essencial para que os enfermeiros desempenhem suas atividades com êxito, sob a liderança de um gestor (ZAGONEL *et al.*, 2023).

Vale ressaltar o quanto é necessário capacitar e qualificar os enfermeiros gestores para que possam responder às exigências das organizações — e Angola não é exceção. A autocapacitação deve ser uma busca individual do profissional; no entanto, reconhecemos que a responsabilidade maior recai sobre as direções dos hospitais.

É urgente que os hospitais em Angola dinamizem a implementação efetiva das políticas de capacitação e qualificação dos seus gestores de enfermagem. Não basta ter política e ficar só nos discursos; é necessário agir de forma concreta e pragmática.

Portanto, observamos que a gestão hospitalar do cuidado tem sido transformada e adaptada com profundas mudanças em relação aos princípios, diretrizes, orientações políticas e contributos dos sistemas e serviços de saúde. No processo de reorganização do modelo de atenção à saúde, o hospital se destaca pela importância técnico-assistencial, consome elevado comprometimento do orçamento público alocado no setor, possui forte representação social enquanto instrumento terapêutico e é progressivamente redefinido como ponto estratégico para a gestão dos cuidados prestados (SANTOS *et al*., 2018).

Diante dessas mudanças, que vem surgindo no setor da saúde, Angola necessita

de enfermeiros gestores treinados, qualificados e diferenciados, capazes de responder e manter uma gestão alinhada aos anseios da sociedade que buscam atendimentos no Sistema Nacional de Saúde (SNS).

As transformações causadas no final do século XX justificam a adoção de novos planos da gestão hospitalar, voltados para o controle de gastos, a simplificação da oferta, a melhoria da prestação de serviços e a formulação de normas invasoras de organização ao cuidado à saúde. A gestão dos cuidados de enfermagem, desenvolvida no ambiente organizacional das unidades sanitárias, depende da disponibilidade do capital humano, de recursos materiais e imateriais, para que os enfermeiros exerçam suas funções com êxito, promovendo a satisfação dos usuários que procuram o serviço de saúde (FREIRE *et al*., 2019).

Os serviços de saúde na sua escala global, requer mencionar a Organização Mundial da Saúde (OMS) e Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), instituições fundamentais na implementação de políticas de saúde e na promoção de uma gestão eficaz, baseada no comprometimento, no uso eficiente dos recursos e na competência dos gestores em todos os níveis.

Em Angola, o serviço de saúde, na sua estruturação hierárquica no nível do órgão central, está gerido pelo Ministério da saúde, pela gestão da Ministra(o), responsável na distribuição dos recursos às unidades sanitárias do país. Essas unidades sanitárias são geridas por um Diretor-Geral, com responsabilidades e competências segundo os diplomas legais documentos normativos do Ministério da Saúde de Angola (MINSA), Decreto Presidencial nº 260 de 19 de novembro do ano 2010 que regulamenta o Regime Jurídico da Gestão Hospitalar.

Segundo o decreto citado acima, dentro de cada unidade sanitária de referência nacional, no seu organograma, encontram-se os Diretores de Enfermagem responsáveis por gerir a equipe e liderança dos cuidados de enfermagem. O Diretor de Enfermagem é indicado por conveniência de serviço pelo Diretor-Geral.

Por sua vez, dentro das unidades sanitárias encontramos vários serviços ou áreas que prestam cuidados, geridos pelos Enfermeiros-Chefes, que possuem a responsabilidade e competência para conduzir as equipes, de enfermagem na prestação de cuidados humanizados, de qualidade e pautados na eficácia, eficiência e efetividade.

É com base nesse contexto que defendemos a seguinte tese ao longo deste livro:

"Enfermeiros Gestores com princípios de liderança, competentes e motivados, conseguem moldar equipes fortes e engajadas, capazes de entregar um cuidado de excelência à população."

A gestão do pessoal tem sido um fator de sucesso ou insucesso das organizações em todo o mundo, e Angola não é exceção. Portanto, para que as unidades hospitalares angolanas alcancem níveis de excelência e qualidade, são necessários investimentos na gestão e motivação dos enfermeiros gestores, a fim de proporcionar um ambiente na equipe de enfermagem que alcance os objetivos do colaborador, da equipe, bem como da organização.

A gestão dos enfermeiros angolanos necessita da criação de um ambiente de confiança organizacional, que promova a satisfação dos colaboradores por meio de estímulos que propiciem o desenvolvimento de competências, resultando em uma maior cooperação interna e abertura a críticas. Pois os gestores devem estar abertos a críticas, sendo, por isso, importante ouvir opiniões, aceitá-las e implementá-las quando pertinentes para o crescimento do indivíduo, do grupo, bem como da organização. Desta forma, gestão pressupõe comunicação, e uma comunicação eficaz pressupõe a circulação da informação nos dois sentidos: primeiro do líder para o liderado e, segundo, do liderado para o líder (BELO *et al.,* 2024).

O processo de trabalho do enfermeiro gestor nas unidades hospitalares em Angola carece de treinamento para a cobertura, dinamização e resposta às duas grandes áreas, a saber: a gestão do cuidado nas dimensões gerencial e assistencial. Isto requer competência dos profissionais, a capacidade de articular valores, conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias para o desempenho de uma gestão que leve ao alcance dos objetivos estabelecidos no Sistema Nacional de Saúde (SNS) angolano.

Aos enfermeiros angolanos em cargo de gestão, independentemente do espaço ou área de atuação, é requerido um conhecimento funcional de teorias da área da administração que os torne capazes de ajudar a orientar a prática. Mesmo enfermeiros com cargos essencialmente assistenciais contam certamente com responsabilidades de caráter gerencial e usam modelos e estruturas teóricas de gestão em seu repertório de competências.

Neste sentido, a gestão do cuidado de enfermagem será uma associação de habilidades, políticas, técnicas e práticas bem planificadas, cujo escopo é administrar o comportamento do enfermeiro, potencializando-o para responder às exigências da organização (DOS REIS, 2024).

Portanto, essa habilidade política da gestão do cuidado de enfermagem não está relacionada à política partidária, mas sim à política de implementação dos cuidados de enfermagem. Vale destacar que os cargos de gestão em enfermagem angolana deveriam ser repensados quanto à forma como é atribuída essa função, segundo o Decreto Presidencial nº 260 de 19 de novembro de 2010, pois corremos o risco de delegar essa função a enfermeiros com perfil incompatível com a função.

Quando delegamos a responsabilidade de gestão a enfermeiros sem perfil, garantimos uma gestão que se limita ao controle de material, à estatística de entrada e saída de doentes, altas e transferências, em vez de satisfazer as necessidades dos profissionais para uma assistência de qualidade e motivadora.

Neste sentido, a motivação é apontada como elemento importante na organização, pois impulsiona e estimula o interesse no comportamento do profissional para as ações das atividades devidas na equipe, garantindo sua satisfação no trabalho (FARIAS; BAZANINI, 2024). Por isso, é necessário que os gestores de enfermagem de Angola, e não só, estejam motivados para dinamizar políticas de motivação dos seus liderados.

No contexto do trabalho dos enfermeiros gestores angolanos, os profissionais convivem com diversos fatores que podem influenciar positiva ou negativamente o processo do cuidado, como ambiente, gestão não comparticipada, falta de material, deficiência na capacitação dos profissionais e da liderança, falta de satisfação, comunicação deficiente, rácio enfermeiro/doente, políticas de formação contínua deficientes, salário incompatível com as responsabilidades, etc.

Vários são os fatores que influenciam na organização para a motivação do profissional, garantindo a realização das atividades do cuidado, como descrito acima. Dentre esses fatores, consideramos desafiador para os gestores proporcionarem políticas que despertem estímulos de comportamento motivador nos liderados. Neste livro, traremos evidências de um estudo realizado em Luanda, capital de Angola, em três hospitais de nível terciário e nacional do país, cujo objetivo foi compreender os fatores que influenciam a liderança do cuidado de enfermeiros gestores dos hospitais de referência de Angola à luz de Frederick Herzberg.

Assim, temos a teoria de Frederick Herzberg como foco que orienta a tese (motivação).

Esta obra oferece uma contribuição significativa para o enfermeiro gestor e para o desenvolvimento da pátria (Angola), ao apresentar uma análise crítica sobre sua motivação na garantia de uma gestão voltada para a liderança dos cuidados de enfermagem. O autor questiona as políticas do Estado na capacitação do enfermeiro gestor, dotando-o de conhecimento para o desenvolvimento das suas atividades de gestão, bem como seu crescimento mediante a atribuição de uma remuneração justa que dignifique o cargo e promova estabilidade social.

Outrossim, esta obra traz uma análise crítica e sugestiva da forma como são atribuídos os cargos aos enfermeiros gestores em Angola, muitas vezes por conveniência de serviço, sem que seja analisado o perfil necessário para responder às exigências do cargo. Essa forma de atribuição é fruto da força do Decreto Presidencial nº 260, de 19 de novembro de 2010, regime jurídico da gestão hospitalar, que, ao nosso ver, interfere negativamente na liderança dos cuidados de enfermagem.

Esta obra foi escrita pensando em uma Angola que carece de enfermeiros gestores competentes para responder aos anseios dos profissionais e garantir uma assistência condigna à população que procura os serviços de saúde pública.

SUMÁRIO

CAPÍTULO I
GESTÃO DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM E O CONTEXTO ANGOLANO ... 1
ENQUADRAMENTO NO CONTEXTO ANGOLANO DOS CUIDADOS DE SAÚDE 2
ABORDAGEM SOBRE GESTÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM..... 4

CAPÍTULO II
TEORIA DOS DOIS FATORES DE FREDERICK HERZBERG E O CONTEXTO ANGOLANO..... 11
TEORIA DA HIERARQUIA DAS NECESSIDADES HUMANAS DE MASLOW...17
CONTRIBUIÇÕES DA TEORIA DE FREDERICK HERZEBERG E SUA IMPORTÂNCIA NA GESTÃO DO PROFISSIONAL 18

CAPÍTULO III
MOTIVAÇÃO DO ENFERMEIRO GESTOR 21
EVIDÊNCIAS DA GESTÃO, LIDERANÇA DO CUIDADO E MOTIVAÇÃO DO ENFERMEIRO DETENTOR DE CARGOS DE DIREÇÃO E CHEFIA.....22
RESULTADOS DA PESQUISA..... 22
CARACTERÍSTICAS DOS PARTICIPANTES DO ESTUDO 22
CLASSIFICAÇÃO HIERÁRQUICA DESCENDENTE..... 23
AS CLASSES E SEUS SIGNIFICADOS 25
DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....33
CONSIDERAÇÕES FINAIS 51

REFERÊNCIAS..... 52

CAPÍTULO I

GESTÃO DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM E O CONTEXTO ANGOLANO

RESUMO

A gestão dos cuidados de enfermagem é o provimento ou disponibilização das tecnologias de saúde, considerando as necessidades singulares de pessoas nos distintos momentos de sua vida. Nesse sentido, o Capítulo I, *Gestão dos Cuidados de Enfermagem e o Contexto angolano,* nos remete a uma análise crítica e sugestiva de gestão dos cuidados de enfermagem em Angola, tendo passado por dois (2) grandes períodos históricos, desde o colonial, que vai de 1482 a 11 de novembro de 1975, e o período pós-independência, desde 11 de novembro de 1975 até à atualidade.

Nesses períodos, a enfermagem passou por diversos desafios, entre eles a autonomia dos cuidados de enfermagem nos hospitais pela gestão do enfermeiro, e a estruturação dos diplomas legais para gestão das competências do Auxiliar de Enfermagem até o Enfermeiro Especialista.

Portanto, esse capítulo traz a importância de formação de profissional qualificado para garantia da gestão do cuidado na dimensão assistencial e, principalmente, da dimensão gerencial, que está aquém para os profissionais de enfermagem prestarem uma assistência de qualidade aos pacientes que procuram o Serviço Nacional de Saúde de Angola.

Enquadramento no contexto angolano dos cuidados de saúde

Falar de gestão dos cuidados de enfermagem em Angola impõe-se trilhar a resenha do ambiente onde os profissionais de enfermagem desenvolvem atividades.

Assim sendo, o primeiro pilar consta do Sistema Nacional de Saúde (SNS) em Angola, que passou por dois (2) períodos históricos, desde o colonial, a independência e o pós-independência, abaixo descritos:

O primeiro período ou fase é o período colonial, que vai de 1482 a 11 de novembro de 1975. Esse período levou 493 anos em que Angola tornou-se um país colonizado, província ultramarina de Portugal. Nesta época, o sistema nacional de saúde era regido pelas normativas e regulações vigentes em Portugal, desde a formação de agentes da saúde, enfermeiros, médicos e agentes administrativos.

O segundo período ou fase é o período pós-independência, de 11 de novembro de 1975 até a atualidade. Esse período veio e continua a passar por várias transformações, desde a herança colonial até a implementação de um modelo mais nacional, em que os angolanos são timoneiros. Portanto, de 1975 a 1991, o sistema nacional de saúde era desenhado pelo legado português, fato alterado apenas em 1992 com a adoção do multipartidarismo e da democracia, bem como o alargamento dos direitos e liberdades fundamentais.

Com o surgimento da Lei nº 21-B/92, de 28 de agosto, que aprovou a Lei de Base do Sistema Nacional de Saúde, iniciou-se de fato uma nova caminhada, pois a Lei veio responsabilizar o Estado angolano a assumir o papel de fornecer serviços de saúde para toda a sociedade angolana e estrangeiros residentes.

A Lei de Base do SNS tem na sua estrutura uma filosofia humanista, uma vez que incorpora o princípio da universalidade de acesso de toda a população aos serviços de saúde, equidade, integralidade da prestação de cuidados primários, gratuidade, gestão descentralizada e participativa.

O Sistema Nacional de Saúde, na sua estrutura para distribuição do serviço de saúde à população, é composto pela relação de instituições prestadoras de serviços de saúde. Portanto, na sua atuação para a distribuição, tratamento e diagnóstico, os hospitais em Angola estão divididos em três grandes níveis, a saber:

Primeiro nível: o primeiro nível, ou cuidados primários de saúde, está representado pelos postos de saúde, centros de saúde, hospitais municipais, postos de enfermagem e consultórios. Seria considerado o ponto de entrada para o Sistema Nacional de Saúde.

Nível secundário ou intermédio: este nível de atenção é representado pelos hospitais gerais e hospitais provinciais, constituindo o nível de referência para o primeiro nível.

Nível terciário: o nível terciário é representado pelos hospitais de referência mono ou polivalentes, diferenciados e especializados. É o nível de referência para as unidades do nível secundário ou intermédio.

Nesse sentido, nos diferentes níveis de prestação de cuidado, encontramos profissionais de enfermagem a desenvolverem atividades de assistência de enfermagem aos doentes que procuram os serviços.

Dentre esses profissionais de enfermagem, temos auxiliares de enfermagem, com formação básica, com as seguintes competências: preparação do doente, preparo do ambiente de acomodação do doente, conforto e higiene, entre outros cuidados básicos.

Temos o técnico médio de enfermagem, com formação média de enfermagem, com as seguintes competências: executar os cuidados de enfermagem prescritos pelo enfermeiro, orientar e desenvolver atividades com os auxiliares de enfermagem, realizar consultas de enfermagem segundo protocolos institucionais, administrar medicamentos prescritos pelo enfermeiro no plano de cuidados, bem como rever as necessidades de cada doente.

Ainda temos os técnicos de enfermagem especializados, considerados entre os profissionais técnicos que frequentaram um curso de especialidade com a duração mínima de dois anos. Compete ao técnico de enfermagem especializado desenvolver as atividades do técnico médio de enfermagem e aquelas da sua especialidade.

O bacharel de enfermagem, a ele compete: desenvolver atividades de assistência, participar na elaboração de políticas, gerir o processo de trabalho de enfermagem, planificar, implementar e avaliar programas de educação para os profissionais de enfermagem. Em Angola, as instituições formadoras, no seu currículo de formação, não formam bacharéis em enfermagem. Ainda temos os enfermeiros, profissionais que terminam a licenciatura em enfermagem. Dentre as competências do bacharel em enfermagem, praticam docência, investigação e participam na gestão das unidades hospitalares ao nível mais alto.

Por fim, temos o enfermeiro especialista, dentre as competências do enfermeiro, desenvolve aquelas relacionadas à sua especialidade.

Os profissionais de enfermagem, dentre as competências descritas acima, têm aquelas descritas nos diplomas legais do país, a citar o Decreto Presidencial nº 187, de 6 de agosto de 2018, regime jurídico dos profissionais de enfermagem de Angola.

Esse diploma, entre outros, irá em definitivo estruturar a carreira de enfermagem em Angola, tanto para o setor público como privado, nos seguintes termos:

1. A carreira de enfermagem é única e enquadra grupos de Profissionais Técnicos Superiores, Técnicos e Auxiliares.

2. O grupo de Enfermeiro Superior integra as seguintes categorias:
   a) Enfermeiro Especialista de 1ª Classe;
   b) Enfermeiro Especialista de 2ª Classe;
   c) Enfermeiro Especialista de 3ª Classe;
   d) Enfermeiro de 1ª Classe;
   e) Enfermeiro de 2ª Classe;
   f) Enfermeiro de 3ª Classe.

3. O grupo de Pessoal Técnico integra as seguintes categorias:
   a) Bacharel em Enfermagem de 1ª Classe;
   b) Bacharel em Enfermagem de 2ª Classe;
   c) Bacharel em Enfermagem de 3ª Classe.

4. O grupo de Pessoal Técnico Médio integra as seguintes categorias:
   a) Técnico Médio de Enfermagem Especializado de 1.ª Classe;
   b) Técnico Médio de Enfermagem Especializado de 2.ª Classe;
   c) Técnico Médio de Enfermagem Especializado de 3.ª Classe;
   d) Técnico Médio de Enfermagem de 1ª Classe;
   e) Técnico Médio de Enfermagem de 2ª Classe;
   f) Técnico Médio de Enfermagem de 3ª Classe.

5. O grupo de Pessoal Auxiliar compreende as seguintes categorias:
   a) Auxiliar de Enfermagem de 1ª Classe;
   b) Auxiliar de Enfermagem de 2ª Classe;
   c) Auxiliar de Enfermagem de 3ª Classe.

Nesse contexto, os profissionais de enfermagem, para desenvolver suas atividades, precisam de credenciamento na Ordem dos Enfermeiros de Angola, como órgão regulador da classe.

Em Angola, a Ordem atualmente tem inscritos 128.564 profissionais de enfermagem, entre auxiliares e enfermeiros especialistas, até o período de 31 de maio de 2025. Porém, vale destacar que, desses profissionais inscritos na Ordem dos Enfermeiros de Angola, nem todos estão inseridos no SNS.

Assim, conforme os debates entre os especialistas de saúde, defendem que o Ministério da Saúde (MINSA) precisa de mais profissionais para a cobertura dos serviços de saúde destinados a 36 604 681 habitantes.

É neste quadro que abordamos a gestão dos cuidados de enfermagem, porquanto, nas instituições hospitalares, no seu conjunto, os profissionais de enfermagem atuam para garantir, entre outros, o direito à saúde aos pacientes dos cuidados de saúde.

Na atualidade, no contexto de Angola, os profissionais de enfermagem enfrentam vários desafios, desde condições dignas remuneratórias às condições laborais justas, face às necessidades básicas das famílias e das populações, fato que tem impactado negativamente em termos de gestão dos cuidados de saúde.

Portanto, a literacia jurídica e não só por parte do enfermeiro gestor permite evitar atropelamento de normas administrativas, princípios e valores, bem como no desenvolvimento da função gerencial nas unidades hospitalares e afins.

Abordagem sobre gestão do cuidado de enfermagem

Em Angola, os gestores precisam proporcionar recursos aos profissionais para garantir cuidados de confiança aos usuários que procuram os serviços no Sistema

Nacional de Saúde (SNS). Os profissionais de saúde precisam, perpetuamente, com seus atos, conquistar a confiança da sociedade.

Assim, é responsabilidade de todos os profissionais de saúde trabalhar e procurar, em cada momento, mudar esse paradigma. Portanto, os profissionais de enfermagem, como parte da equipe multidisciplinar, devem ter sua gestão voltada para a responsabilidade de garantir cuidados de enfermagem.

A gestão precisa proporcionar um ambiente para o profissional desenvolver suas atividades com profissionalismo, atendendo à população que procura os serviços no Sistema Nacional de Saúde de Angola.

No entanto, a gestão dos cuidados de enfermagem em Angola necessita de enfermeiros gestores detentores de cargos de direção e chefia (Diretor de Enfermagem, Enfermeiro-Chefe de Serviço, Supervisor e Enfermeiro-Chefe de Equipe) treinados e capacitados com ferramentas de gestão para a utilização dos instrumentos administrativos.

Entende-se a gestão do cuidado como o provimento ou disponibilização das tecnologias de saúde, considerando as necessidades singulares das pessoas nos distintos momentos de sua vida, com vistas ao bem-estar, segurança e autonomia, sendo realizada em seis dimensões: individual, familiar, profissional, organizacional, sistêmica e societária (CECÍLIO, 2011 & MORORÓ *et al.,* 2017).

Entretanto, a primeira dimensão, a **individual,** é olhar para o indivíduo como aquele que necessita de cuidado do profissional enquanto ser biopsicossocial. Já a segunda, à **dimensão familiar**, considera o grupo de pessoa encarregado de proporcionar apoio e interagir com a equipe multidisciplinar para promover o autocuidado. A terceira dimensão, a **profissional**, refere-se à pessoa adotada de conhecimento específico, habilidades alicerçadas em conduta ética para o desenvolvimento do cuidado.

A quarta dimensão, a **organização**, diz respeito ao ambiente, à estrutura e às pessoas que desenvolvem atividades internas e externas, respeitando cultura, visão, missão e valores. A quinta dimensão, a **sistêmica**, trata da conexão entre setores, e a sexta e última, a **societária**, refere-se às leis que regulamentam direitos, deveres e proibições no processo de cuidado.

A gestão do cuidado é aplicada à articulação entre as dimensões gerencial e assistencial no processo de cuidar. Quando o enfermeiro atua na dimensão gerencial, ele desenvolve ações voltadas para a organização do trabalho e do capital humano, cujo propósito é viabilizar as condições adequadas tanto para a oferta do cuidado ao paciente como também para a atuação da equipe de enfermagem. Já a dimensão assistencial tem como foco de intervenção do enfermeiro as necessidades do cuidado de saúde, para atendê-las de forma integral (SENNA *et al*., 2014 & MORORÓ, 2017).

Vale ressaltar que, no contexto das unidades sanitárias angolanas, as dimensões assistencial e gerencial, como mencionado acima, poderia ser separada em responsabilidades distintas, ou seja, em cada serviço teria um enfermeiro para responsabili-

zar pela gestão assistencial e outro para a gestão gerencial.

O que se tem assistido na prática é que os enfermeiros que desempenham cargos de gestão, fruto de suas atividades, estão mais voltados para a gestão da dimensão assistencial, pouco fazendo para dinamizar e responder às necessidades da gestão na dimensão gerencial. A fragilidade na gestão da dimensão gerencial pode ser considerada em função do processo de ensino e aprendizagem no curso de graduação em enfermagem ser conduzido dessa forma.

No contexto angolano, ou de forma geral, a formação em enfermagem está, em sua maior parte, mais voltada para a assistência. Poucas são as atividades de gestão abordadas na disciplina de administração em enfermagem.

Nesse sentido, é relevante que as organizações hospitalares, de ensino e outras que compreendem enfermeiros em cargos de gestão tenham políticas de capacitação desses gestores para que possam responder à dimensão gerencial em prol dos objetivos organizacionais.

Em Angola, para que os enfermeiros gestores dinamizem e respondam às necessidades dos profissionais de enfermagem na garantia de cuidados de qualidade, carecemos de enfermeiros gestores que atendam às exigências da gestão na dimensão gerencial.

Para que as unidades hospitalares angolanas possuam enfermeiros gestores fortes, nas dimensões gerencial e assistencial, capazes de responder aos objetivos organizacionais, precisamos entender que investir na formação desses profissionais é o caminho. As grandes instituições que hoje contam com enfermeiros gestores fortes certamente apostaram na formação destes.

A formação dos enfermeiros gestores é um dos caminhos viáveis para mudar os resultados das unidades hospitalares angolanas. Segundo Nelson Mandela, presidente da África do Sul no período de 10 de maio de 1994 a 14 de junho de 1999, em um de seus discursos, disse: “a educação é a arma mais poderosa que você pode usar para mudar o mundo”. Sendo as organizações hospitalares uma ilha de pequenos mundos no mundo, é preciso formar os enfermeiros gestores responderem às expectativas do cargo.

Vale ressaltar que as universidades não lançam para o mercado de trabalho profissionais prontos. A autocapacitação, complementada pela capacitação organizacional, deve ser encarada como um elemento que consolida e fortalece nossa cosmovisão.

Desse modo, o enfermeiro emerge historicamente como aquele profissional que tem competência e atuação na gerência do cuidado prestado pela equipe. No entanto, em alguns espaços, a atuação do enfermeiro parece sofrer influência de políticas e de diversos modelos de trabalho propostos pelas instituições (TREVISOR *et al*., 2017).

Segundo Brurnet (2020), na obra Especialista em pessoas: soluções bíblicas e inteligentes para lidar com todo tipo de gente, gestão é trabalhar com pessoas, valo-

rizar as pessoas, é compreender as pessoas, encorajar as pessoas, expandir as pessoas, desenvolver as pessoas e inspirar as pessoas para os objetivos pessoais, das equipes e também da organização.

Destarte, é conveniente que os detentores de cargos de direção e chefia reflitam sobre como tratam os profissionais, para desencadear estímulos motivadores para a realização de cuidados humanizados que garantam uma assistência de qualidade.

Falar de qualidade dos cuidados de enfermagem pressupõe um indicador relevante: a satisfação do doente, que não é o foco desta obra. Mais importante é proporcionar condições de trabalho e até qualificação dos enfermeiros gestores para garantir cuidados de enfermagem.

Angola está em processo de desenvolvimento, e a aposta do Estado na construção de unidades sanitárias é um fato. No entanto, a formação dos enfermeiros gestores detentores de cargos de direção e chefia ainda ocorre de forma muito tímida.

Assim, cabe também ao Estado, dentro de suas políticas de formação, promover continuamente a capacitação dos enfermeiros gestores para a administração da equipe de enfermagem, garantindo a preservação do patrimônio público e dos cuidados de enfermagem humanizados.

Os profissionais de enfermagem são essenciais na promoção da assistência direta nos diferentes níveis de cuidado e ciclos da vida do ser humano, uma vez que a classe tem como produto elementar de sua atuação o cuidado aos usuários. Entretanto, no campo de atuação do enfermeiro, o trabalho vai além do cuidado, pois este profissional deve apreender conhecimentos, habilidades e especializações que culminem no gerenciamento do cuidado, entendido como ações sistemáticas que viabilizam recursos e estratégias para um cuidado consciente, visando à sua melhor qualidade (MAZIERO; BERNARDES; GABRIEL, 2014; OLIVEIRA; TOSO; MATSUDA, 2018).

Os gestores de enfermagem são indivíduos dotados de autoridade e capacidade na mobilização da equipe para a utilização dos meios postos à sua disposição na materialização dos objetivos traçados pela organização. Podemos perceber que gestão é o processo de se conseguir obter resultados com a utilização de todos ou de parte dos recursos da organização (TAMO, 2012).

Em Angola, os enfermeiros detentores de cargos de direção e chefia precisam dinamizar processos; com os recursos disponíveis, pode-se proporcionar cuidados de enfermagem aos doentes. Assim, é constante a necessidade de promover cursos de capacitação para os gestores, para que, mesmo com os recursos disponíveis, desenvolvam atividades de gestão que elevem o comprometimento da equipe.

Nesse sentido, é relevante que o MINSA, junto à Ordem dos Enfermeiros de Angola, reveja como se delega a função gerencial aos enfermeiros. Fruto da força do Decreto Presidencial nº 260, de 19 de novembro de 2010, regime jurídico da gestão hospitalar, nesse diploma a atribuição da função ao enfermeiro gestor tem sido por conveniência de serviço.

Será que não é o momento de fazer uma revisão no decreto presidencial descrito

acima? Em particular, na forma como é atribuída a função gerencial ao enfermeiro. Alguns resultados na gestão dos cuidados de enfermagem nas unidades hospitalares angolanas refletem como os enfermeiros gestores têm conduzido o processo.

Estudo realizado por nós em hospitais de Luanda revela atribuição da função gerencial a enfermeiros sem perfil adequado. Por isso, nossa sugestão de revisar o decreto é crucial para inverter os resultados que temos alcançado nos cuidados de enfermagem, fruto da forma como se atribui a função gerencial aos enfermeiros.

Sugerimos que a função gerencial seja atribuída ao enfermeiro com competência gerencial, competência técnica, competência de comunicação, competência relacional, competência emocional e domínio dos documentos legais, não simplesmente dependendo das competências adquiridas na graduação.

Para Horta (2020), os gestores de enfermagem são os responsáveis pelo sucesso do grupo, pois, se tivermos maus gestores, jamais teremos boas organizações. Nesse sentido, é imperioso que nossos gestores estejam, em primeiro lugar, dotados de conhecimentos sobre Planejamento, Organização, Direção e Controle (PODC), que são ferramentas fundamentais para a boa gestão do cuidado.

Não basta que os enfermeiros detentores de cargos de direção e chefia conheçam os instrumentos e princípios da gestão; é preciso pôr em prática esses princípios para gerar sinergias capazes de motivar forças internas e externas a favor do desempenho competitivo e sustentável dos enfermeiros.

Por isso, reiteramos a necessidade de formar os enfermeiros gestores para responder às demandas da dimensão gerencial, como elemento que requer atenção especial nas unidades hospitalares do país, para alcançar os objetivos. Não queremos dizer que a dimensão assistencial não carece de enfermeiros qualificados. Sim, nossas instituições formadoras de enfermeiros, no processo de ensino e aprendizagem, têm dado maior foco à dimensão assistencial, como bem descrevemos acima.

O gerenciamento do cuidado de enfermagem relaciona-se com uma prática mais ampla e complexa, que envolve ações administrativas, educativas e de pesquisa, todas em benefício do paciente. Logo, o gerenciamento do cuidado deve ser centrado no paciente "ser paciente" e em suas necessidades para torná-lo independente do autocuidado. Observa-se que é um processo "intransferível e exige um critério profissional que, desde o planejamento das atividades até a execução, responda aos padrões éticos, jurídicos e técnico-científicos que só se alcançam com uma formação superior" (SANTOS *et al*., 2013; KURCGANTE *et al*., 2016).

Entretanto, para o desenvolvimento dos cuidados de enfermagem, é necessária a valorização do "ser enfermeiro" como profissional que possui e necessita de conhecimentos, habilidades e valores para proporcionar cuidados ao "ser cliente" compreendido como indivíduo com limitações para o autocuidado.

Assim, o gerenciamento do cuidado refere-se ao "momento no qual há a articulação entre o processo de trabalho gerencial e assistencial para atender às necessidades dos pacientes, da equipe e da instituição". Nesse processo, a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) é um instrumento importante para o gerenciamen-

to do cuidado (HAUSMANN, 2006; KURCGANTE *et al*., 2016).

Lucca *et al*. (2016) ressaltam que o trabalho gerencial do cuidado não deve apenas reafirmar a tradicional estrutura hierárquica da equipe de enfermagem, nem fortalecer o ponto de vista sem sentido entre gestão e assistência, pois isso dificulta a compreensão da própria identidade do enfermeiro e intensifica possíveis problemas de relacionamento com a equipe.

Nessa perspectiva, é oportuno descrever a hierarquização da figura do enfermeiro: "Diretor de Enfermagem, Enfermeiro-Chefe de Serviço, Supervisor e Enfermeiro-Chefe de Equipe". A seguir, uma breve descrição do funcionamento da hierarquia dos enfermeiros gestores na condução da equipe de enfermagem em Angola, proporcionando ambiente aos profissionais para desempenharem suas autonomias demandadas por lei.

Assim, na hierarquia da gestão da equipe de enfermagem, temos no nível estratégico o(a) Diretor(a) de Enfermagem, com autonomia para traçar políticas, dirigir os profissionais de enfermagem, coordenar e liderar os serviços de enfermagem da unidade hospitalar.

No nível intermediário encontram-se os Enfermeiros-Chefes de Serviço e Supervisores, com autonomia ou competência para supervisionar a equipe de enfermagem nos cuidados dos serviços de internamento e outros, incluindo competências semelhantes às do Diretor de Enfermagem do hospital.

No nível operacional estão os Enfermeiros-Chefes de Equipe, responsáveis por supervisionar e auxiliar no desenvolvimento dos cuidados de enfermagem nos diferentes serviços do hospital.

Desse modo, precisamos capacitar esses enfermeiros detentores de cargos de direção e chefia dos hospitais do país para responderem aos pressupostos administrativos das dimensões assistencial e gerencial, garantindo uma assistência proativa aos doentes que procuram os serviços do Sistema Nacional de Saúde angolano.

Portanto, os enfermeiros gestores precisam salvaguardar os princípios da profissão, evitar desenvolver atividades que não sejam de sua competência legal e se submeter a orientações incompatíveis com a prática da enfermagem. A enfermagem é autônoma no cuidado; embora possua atividades dependentes, necessita continuamente manter uma postura ética nas discordâncias.

A gestão dos cuidados é importante para o enfermeiro e pode ser dificultada por diversos fatores, como a dicotomia entre gerenciamento e assistência, modelos biomédicos de atenção à saúde, falta de recursos e decisões pouco ou nada compartilhadas entre os membros que produzem o cuidado. Nesse sentido, mudanças tanto na organização do trabalho quanto no mapeamento da equipe de enfermagem têm sido recomendadas para potencializar a solução dos problemas de saúde dos indivíduos e comunidades, inclusive pela reconhecida capacidade da enfermagem em gerenciar o cuidado (CASSIANI & ZUG, 2014; OLIVEIRA; TOSO; MATSUDA, 2018).

A diferenciação entre as dimensões gerencial e assistencial é um dos desafios enfrentados pelos enfermeiros gestores nas unidades hospitalares em Angola. É pre-

ciso separar o papel da gestão das dimensões assistencial e gerencial. Nota-se um atropelo dos pressupostos administrativos relacionados ao papel dos enfermeiros gestores nas direções dos hospitais, em razão da inobservância do conhecimento jurídico. Por outro lado, lamentavelmente, observa-se a realização de atividades de enfermagem por pessoas sem formação na área.

Uma vez admitida a importância das habilidades humanas no processo da gestão do cuidado, podemos questionar quais são os conhecimentos, as habilidades e as atitudes que gerentes e líderes devem ter para poder administrar e, principalmente, influenciar de maneira eficaz o comportamento das pessoas (CHIAVENATO, 2003; NISHIO, 2021).

Conforme o enfoque sistêmico, eficácia na gestão do cuidado de enfermagem significa a capacidade da equipe realizar seus objetivos ou resolver os problemas dos clientes e, quanto maior for o acerto na realização do objetivo ou resolução do problema, mais elevado é o grau de eficácia.

Precisamos ininterruptamente dinamizar políticas de capacitação dos enfermeiros angolanos para uma gestão capaz de pensar, aprender, criar e mudar atitudes, cujo comportamento passa a ser entendido como orientado para os objetivos da pessoa, da equipe, bem como da organização.

Falando de gestão e cuidados de enfermagem, é necessário saber e aplicar os instrumentos normativos e administrativos que regulam as atividades dos profissionais de enfermagem de Angola, nomeadamente o Decreto Presidencial nº 260, de 19 de novembro de 2010, regime jurídico da gestão hospitalar.

Esse é um dos instrumentos jurídicos que regulam as atividades dos gestores, e o diretor de enfermagem não é exceção; seu conhecimento e sua aplicação devem ser cruciais para orientar as atividades dos enfermeiros na prestação de cuidados de enfermagem.

Partimos do pressuposto que uma lei é um instrumento orientador. O regime jurídico da gestão hospitalar, no que tange ao poder delegado na escolha de enfermeiro gestor, sugere revisão urgente, pois favorece enfermeiros em cargo de gestão que não respondem às expectativas dos liderados, nem do cargo.

Portanto, sugerimos que, na atribuição do cargo de enfermeiro gestor, seja necessária avaliação das competências comportamentais, relacionais, técnicas, administrativas, de liderança, do domínio dos documentos legais e dos valores inerentes à organização e à classe, a fim de responder às exigências do cargo.

Ainda sobre os regulamentos normativos da classe que orientam as atividades dos profissionais de enfermagem, temos o regime jurídico da carreira de enfermagem, Decreto Presidencial nº 187, de 6 de agosto de 2018.

Dessa forma, os documentos administrativos, decretos, protocolos e outros que regulam as atividades dos gestores, líderes e profissionais de enfermagem devem ser do conhecimento de todas as partes, a fim de garantir eficácia e eficiência no cuidado. Esses instrumentos existem; o principal desafio é conhecê-los e aplicá-los.

CAPÍTULO II

TEORIA DOS DOIS FATORES DE FREDERICK HERZBERG E O CONTEXTO ANGOLANO

RESUMO

Os Enfermeiros Gestores de Cargos de Direção e Chefia nas unidades sanitárias precisam obter resultados, e não existe receita milagrosa. Resultados financeiros dependem de clientes satisfeitos; clientes utilizam os processos e processos dependem de enfermeiros motivados. Assim, o capítulo II, *Teoria de Frederick Herzberg,* enfatiza a motivação do profissional imperioso para o alcance dos objetivos.

A teoria de Herzberg enfatiza dois fatores: primeiro o fator higiênico e, segundo, o motivacional. O primeiro fator é controlado pela direção do hospital, como a gestão, o salário, as condições do ambiente e o clima organizacional; estes fatores o autor chama de "Pontapé no traseiro". O fator higiênico quando ótimos, apenas evitam a insatisfação dos profissionais, mas não elevam a satisfação; não conseguem sustentá-la por muito tempo. Quando são precários, provocam ausência de satisfação. O segundo fator, motivacional, depende do cargo, como crescimento, reconhecimento e realização profissional.

Em motivação, tem uma pergunta que não se quer calar: será que o salário motiva o enfermeiro? Ninguém motiva ninguém, mas em Angola é urgente que os gestores das unidades sanitárias viabilizem continuamente políticas motivadoras aos profissionais de saúde em enfermagem, para elevar seu sentimento de comprometimento com a organização na prestação dos cuidados.

Neste capítulo, será abordado assunto relacionado à teoria dos Dois Fatores de Frederick Herzberg, pertinente para a sustentabilidade da tese que defendemos, pelo fato de analisar assuntos relacionados à administração, em particular, à motivação dos colaboradores para uma ação espontânea. Achamos pertinente a teoria por elucidar comportamentos motivadores do enfermeiro gestor na gestão do cuidado para o alcance dos objetivos organizacionais de qualidade.

Ainda importa dizer que este capítulo é imperioso para o desenvolvimento da obra, porque vem elucidar o leitor sobre a importância da teoria dos Dois Fatores de Frederick Herzberg, mostrando a relação que existe entre a teoria e a realidade do contexto angolano, para a motivação dos profissionais nas unidades sanitárias.

Vale realçar que vários são os pesquisadores interessados em pesquisar assunto relacionado à motivação dos profissionais na organização. Assim, será oportuno buscar a teoria da hierarquia das necessidades humanas de Maslow e sua relação com a teoria de base.

A teoria de base é a dos Dois Fatores de Frederick Herzberg; ela tem como embasamento a motivação, que é um processo adaptativo, resultado de um estado interno de um organismo, que impulsiona e o direciona para uma ação em determinada direção. Isto é influenciado por fatores externos, envolvendo políticas utilizadas pelos gestores, e internos, que ativam o organismo e direcionam seu comportamento para o alcance de objetivo individual, do grupo ou da organização (SILVA *et al*., 2021).

Diante dos objetivos das unidades sanitárias angolanas, vários podem ser os questionamentos a serem feitos quanto aos cuidados de enfermagem prestado à população, tais como: por que a população passa reclamando do tratamento prestado aos profissionais de saúde? Será a insuficiência de profissionais que desgasta os já existentes, dificultando a assistência? Será que as unidades sanitárias dispõem de recursos materiais para assistência aos doentes? Será que os profissionais estão preparados de conhecimentos para responder às necessidades dos doentes? Será que os enfermeiros gestores, detentores de cargo de direção e chefia, estão preparados para função das dimensões gerencial e assistencial?

Nestes questionamentos e outros que posam surgir, remete-nos para uma análise da assistência prestada aos doentes, se é desenvolvida com sentimento motivador dos profissionais ou se têm desenvolvido atividades por ser uma obrigação. Para os cuidados prestados, vale destacar o importante papel que as unidades sanitárias desempenham na criação de política de acolhimento dos doentes e posicionamento do profissional na assistência de enfermagem.

Ninguém motiva ninguém, mas em Angola é urgente que os gestores das unidades sanitárias desenvolvem políticas que desencadeia estímulo contínuo aos profissionais de saúde em enfermagem para elevar seu sentimento de comprometimento com a organização na prestação dos cuidados. Nesse sentido, o salário deve ser é visto como uma necessidade para o profissional, mais não como elemento motivador, e abaixo detalhadamente na teoria dos dois fatores.

Os gestores precisam ver outras políticas que motivam o profissional de saúde em enfermagem, pressupõem vários elementos que sejam necessários para o profissional desenvolver suas atividades com sentimento de comprometimento nas suas atividades, tais como: condições de trabalho, gestão participativa, ambiente, liderança, etc.

O que se espera em um profissional motivado é o sentimento de comprometimento, como vontade interna/intrínseca para desenvolver atividades sem intervenção de outrem. Para isso, o estímulo de comprometimento deve ser evidenciado com efetivação de políticas ininterruptas por parte da gestão do hospital.

Portanto, a responsabilidade das organizações hospitalares angolanas de providenciar políticas que garante recursos humanos, materiais e equipamentos para o profissional de saúde em enfermagem desenvolver suas atividades é um elemento crucial que eleva a sua motivação. A garantia desses recursos para o profissional pressupõe a tranquilidade em desenvolver os cuidados de enfermagem.

Quando o enfermeiro desenvolve suas competências no cuidado de enfermagem, isso pressupõe um elemento crucial e variável que os gestores precisam atender para elevar o nível de comprometimento e motivação desse profissional para com a organização e com a assistência de enfermagem.

No entanto, se os gestores virem o salário como uma necessidade e os recurso, as políticas organizacionais efetivas, gestão participativa e uma comunicação efetiva, podemos esperar um profissional motivado para cuidar do doente.

Por outro lado, em Angola, a forma como as direções dos hospitais trata os profissionais de saúde em enfermagem parece inibirem estímulos que desencadeiam sentimento motivador. Com práticas tais como ocorrem na passagem de turno/plantão, o cenário é perturbador, de crítica sem elogio do esforço que o profissional faz, de cobrança de resulta sem garantia em vários cenários de recursos e capacitação deste profissional.

Para entendermos esses fenômenos, a teoria de Herzeberg nos eleva para dois os fatores na compreensão de como eles podem motivar ou não os profissionais. O primeiro são os fatores higiênicos. Herzeberg descreve que esses são controlados pela direção do hospital, como a gestão, a liderança, o salário, condições do ambiente, políticas, clima organizacional, tipo de chefia, política de formação que, quando ótimos, apenas evitam a insatisfação dos profissionais, mas não elevam a satisfação; não conseguem sustentá-la por muito tempo. Quando são precários, provocam ausência de satisfação.

Nas organizações hospitalares em Angola, temos fatores que podem interferir positivamente na satisfação do profissional de saúde em enfermagem, e é responsabilidade da gestão proporcionar condições para que os enfermeiros realizem suas atividades, como evitar o mau clima organizacional entre os funcionários, que impacta negativamente o desempenho e a motivação.

Os fatores higiênicos, quando proporcionados pelos enfermeiros gestores detentores de cargos de direção e chefia, possibilitam o enriquecimento da atividade,

promovendo a utilização eficaz do pessoal. Essa experiência de motivar os colaboradores, segundo Herzberg (1987), é considerada manipuladora, pois os fatores motivadores têm sido temporários.

Assim, os enfermeiros detentores de cargos de direção e chefia podem se perguntar qual o modo mais simples de motivar o trabalhador: oferecer um incentivo remunerado? Demonstrar ao trabalhador como realizar o que se espera dele? Aumentar o salário? Disponibilizar material para atividades temporárias? Herzberg destaca que talvez tudo isso seja desnecessário para motivar o trabalhador, porém necessário para sua satisfação. Para alguns gestores, a forma mais viável e direta de obter resultado é dar um "pontapé no traseiro", que Herzberg chama de Pontapé no Traseiro (PNT).

Este tem sido o constante "pontapé" que nossos hospitais têm proporcionado aos profissionais de saúde em enfermagem, levando a um comprometimento temporário nas atividades, e o salário é um fato; não queremos dizer que ele não seja necessário.

Pimentel *et al*. (2020) descrevem que, em organizações, os gestores cometem o erro de pensar na remuneração salarial como elemento motivador para os funcionários, sendo, com certeza, um PNT.

A motivação dos profissionais de enfermagem é fundamental, pois, no mundo todo, e Angola não é exceção, eles formam o maior grupo de profissionais na saúde (49%) em comparação com outros profissionais, além de serem o grupo que passa mais tempo com pacientes. Portanto, políticas de motivação para esse grupo são urgentes.

Sendo os enfermeiros o grupo profissional mais numeroso no SNS, é importante estarem acompanhados, orientados e supervisionados por um enfermeiro gestor diferenciado, comprometido com a missão, visão e os valores da organização e da enfermagem. O enfermeiro gestor precisa estar motivado para conduzir a equipe que presta assistência nos serviços de saúde em Angola. Daí se justifica o tema escolhido, fruto de sua pertinência: "Motivação do gestor na liderança dos cuidados de enfermagem em Angola".

Em Angola, é necessário que se revejam as políticas para a motivação do enfermeiro gestor, como alguém com responsabilidades acrescidas na condução da equipe de enfermagem no que toca à gestão nas dimensões assistencial e gerencial. Políticas estas baseadas em uma remuneração justa para a função que ocupa, reconhecimento institucional, crescimento profissional e social.

É motivo de preocupação o desinteresse dos enfermeiros em ocupar cargos de gestão; além disso, aqueles que exercem essa função, demonstram descontinuidade no seu desempenho. Assim, evidenciam-se, em estudo realizado em hospitais nacionais do país, resultados mostram desmotivação do enfermeiro para a liderança da equipe. Esta desmotivação é caraterizada por falta de interesse do enfermeiro em ocupar cargos de gestão, devido às constantes irregularidades por parte da direção hospitalar e à incapacidade de responder às responsabilidades inerentes ao cargo, in-

terferindo negativamente na motivação profissional.

Nesse sentido, remete-nos ao segundo fator que Herzberg chama de fatores motivacionais. Esses estão relacionados ao conteúdo do cargo ou à natureza das tarefas desenvolvidas pelo gestor, sendo fatores de satisfação (motivadores), determinados pelo ambiente que permeia o enfermeiro gestor e ligados às condições dentro das quais desempenha seu trabalho.

Os fatores motivacionais estão relacionados às atividades dos detentores de cargos de direção e chefia (Diretor de Enfermagem, Enfermeiro-Chefe de Serviço, Supervisor e Enfermeiro-Chefe de Equipe), entre eles o sentimento de crescimento e reconhecimento profissional. Quando são ótimos, provocam satisfação; quando precários, evitam a satisfação (CHIAVENATO, 2014).

Os fatores motivacionais, também chamados por Frederick Herzberg de intrínsecos, são ligados ao cargo ocupado ou às tarefas executadas nos hospitais. Estão sob controle do gestor e envolvem necessidades de autorrealização, crescimento individual e reconhecimento profissional, incluindo: delegação de responsabilidade; liberdade para exercer discrição; promoção; uso pleno das habilidades; estabelecimento e avaliação de objetivos; ampliação ou enriquecimento do cargo.

No contexto angolano, a gestão dos enfermeiros em relação ao crescimento e reconhecimento institucional carece de políticas que proporcionem esses fatores para a elevação da motivação e a efetivação da gestão que responda às necessidades da função delegada.

Quanto ao uso pleno das habilidades e delegação de responsabilidades aos profissionais de enfermagem, evidências mostram que os enfermeiros gestores carecem de formação em gestão, administração e liderança para dinamizar esses processos e responderem com eficácia e eficiência as competências do cargo.

Em relação à liberdade para exercer suas competências, os enfermeiros gestores, de forma tímida, estão ocupando seu lugar, mas é preciso contar com gestores que correspondam ao perfil adequado para a função gerencial, conforme explicado no capítulo anterior e conforme atribuído pelo Decreto Presidencial nº 260 de 19 de novembro de 2010.

As unidades hospitalares angolanas demandam políticas que desencadeiem comportamentos motivadores nos enfermeiros gestores, baseadas no reconhecimento, crescimento, habilidades de gestão e liberdade para desenvolver competências. A ausência dessas políticas compromete o desenvolvimento da gestão e, consequentemente, a assistência de enfermagem.

Herzberg também destaca o enriquecimento do cargo como fator motivacional dos gestores. Assim, é fundamental formar e capacitar continuamente os enfermeiros gestores para desempenhar atividades de gestão com implementação das competências delegadas pelos diplomas legais. Gestores formados conseguem inspirar seus liderados, o que os motiva, pois o comportamento dos profissionais orienta-se basicamente, de forma consciente ou inconsciente, para a consecução dos objetivos da organização **(Quadro 2.1).**

A unidade básica do comportamento dos profissionais é a atividade, a ação, seja ela física ou intelectual, sendo a tese defendida a seguinte: "Enfermeiro Gestor com princípios de liderança, competente e motivado, consegue moldar equipes fortes e engajadas para entregar um cuidado de excelência à população."

Quadro 2.1 Fatores Higiênicos e Motivacionais conforme Herzberg

Fatores Higiênicos (Extrínsecos ao cargo)	Política e administração da empresa
	Supervisão
	Relacionamento com supervisor
	Condições de trabalho
	Salário
	Relacionamento com colegas
	Vida pessoal
	Relacionamento com subordinados
	Status
	Segurança na organização
Fatores Motivacionais (Intrínsecos ao cargo)	Conquista
	Reconhecimento (promoções)
	Natureza do trabalho
	Responsabilidade
	Avanço
	Crescimento
	Autorrealização

Fonte: Adaptado de HERZBERG (1987).

Teoria da Hierarquia das necessidades humanas de Maslow

É de ressaltar a pertinência da teoria da hierarquia das necessidades humanas de Maslow neste capítulo e no trabalho em geral. Mesmo sendo refutada por alguns pesquisadores, é uma das teorias da motivação mais antigas, sendo importante trazer sua contextualização como fonte de orientação.

Abraham Maslow foi um psicólogo norte-americano que buscou estudar e demonstrar a relação entre o comportamento motivacional dos profissionais e um conjunto de necessidades humanas. Em sua teoria, Maslow retrata que um profissional é conduzido a satisfazer uma necessidade elevada, situada em uma pirâmide hierárquica, conforme a necessidade do nível mais baixo é satisfeita (MCSHANE; VON GLINOW, 2014; SILVA *et al*., 2017).

De acordo com Hesketh e Costa, (1980) e Silva *et al*., (2017), a dinâmica da pirâmide de Maslow pode ser exemplificada pelo fato de uma pessoa apresentar determinada necessidade e, ao ter seu organismo orientado para atender essa necessidade e, posteriormente, satisfazê-la, outra necessidade situada em posição superior passa a ser desejada. Nesse contexto, Maslow definiu cinco necessidades do ser humano conforme o **Quadro 2.2 e Figura 2.1**.

Quadro 2.2 Hierarquia das necessidades de Maslow

Nº	Necessidade	Explicação
1	Necessidades fisiológicas (básicas):	Esta necessidade é sentir suprida o desejo como a fome, a sede, o sono e abrigo.
2	Necessidades de segurança:	Esta necessidade é o suprimento de se sentir, seguro, protegido e saudável.
3	Necessidades sociais:	É a necessidade de sentir-se parte de um grupo, manter relações humanas, receber carinho e afeto.
4	Necessidades de estima:	É a necessidade de ser reconhecido, ser respeitado por si e pelos outros, autoestima e status.
5	Necessidades de autorrealização:	Necessidade que representa a realização pessoal, desenvolvimento pessoal e conquista. Aproveitar todo o potencial próprio.

Fonte: Adaptado de MASLOW, HAYRE-KWAN (2021).

Figura 2.1 Teoria de Abraham Maslow e dos Dois Fatores de Frederick Herzberg



Fonte: MARCONDES, 2021.

Percebe-se, na pirâmide da hierarquia das necessidades de Maslow, uma teoria que não será aprofundada nesta obra, mas nos remete para uma análise no contexto angolano. Enquanto profissionais de saúde em enfermagem, olha para as cinco (5) necessidade, e simplesmente nos focar na primeira, temos vivido as necessidades fisiológicas e básicas como: uma casa condigna, transporte, alimento ao nosso dispor, para conquistar a segunda necessidade, a de segurança. Deixamos os argumentos para a próxima pesquisa.

Fazendo uma analogia da Teoria dos Dois Fatores de Frederick Herzberg, desenvolvida em 1959 e ainda muito atual, que teve seu enfoque na Teoria das Necessidades Humanas de Abraham H. Maslow, desenvolvida em 1954 e já refutada por vários estudiosos, é possível aduzir que os fatores de manutenção estão ligados às necessidades de ordem inferior, e os fatores motivadores, às necessidades de ordem superior, como nos descreve a **Figura 2.1** (HAYRE-KWAN, 2021).

Contribuições da teoria de Frederick Herzeberg e sua importância na gestão do profissional

Para o contexto angolano, essa teoria é de suma importância para gestão dos gestores hospitalares e enfermeiros detentores de cargos de direção e chefia, pelo fato de o autor mostrar que além do salário ser importante para a satisfação dos profissionais, temos elementos mais importa que o salário, que motiva os profissionais de saúde em enfermagem.

Segundo a teoria dos dois fatores de Herzberg, o salário é um fator higiênico, que depende da direção do hospital e é considerado um PNT. O salário é uma variável que carece de estudo de viabilidade, pois, no contexto angolano, é caracterizado

como um elemento motivador.

Outrossim, é o fato de os gestores hospitalares criarem políticas funcionais e contínuas que motivam os profissionais de saúde em enfermagem para o desenvolvimento da assistência de enfermagem à população. Precisamos considerar a relevância das pessoas — "enfermeiros". Para Tiago Brounet, na sua obra *"Especialista em pessoa, soluções bíblicas e inteligentes para lidar com todo tipo de gente"* descreve que gestão é cuidar das pessoas, orientar as pessoas, conduzir as pessoas e amar as pessoas — é mandamento.

A teoria elucida que o desafio das organizações consiste em manter o equilíbrio da satisfação profissional por meio da garantia de condições adequadas de trabalho, ambiente laboral, relacionamento interpessoal, segurança, políticas e administração que possibilitem o desenvolvimento da atividade laboral. Quando o profissional exerce sua atividade em condições satisfatórias, isso gera satisfação e desencadeia estímulos de comprometimento e motivação.

Assim, o reconhecimento dos gestores em relação às atividades desenvolvidas pelos profissionais, bem como o crescimento profissional e social, constitui elementos motivadores.

O sucesso das organizações depende das pessoas — "enfermeiros"; organização sem profissionais de enfermagem motivados é um fracasso. Todavia, ao se tratar de motivação, o foco da teoria dos Dois Fatores importa valorizar o crescimento do profissional para garantia de uma qualidade de vida.

Ao se tratar da teoria de Frederick Herzberg, dos Dois Fatores (higiênico e motivacional), o que não se deve deixar de lado é a responsabilidade tanto do líder como do liderado para alcançar os objetivos da organização. Essa responsabilidade é mais para o gestor, em desenvolver filosofia ou políticas que desencadeiem comportamento motivador ao enfermeiro como colaborador responsável pela realização do cuidado.

Dessa forma, a contribuição da teoria para administração dos profissionais é fazer com que os gestores hospitalares encontrem políticas que satisfazem as necessidades dos profissionais, proporcionando comportamentos motivadores para realização das atividades organizacionais.

Para termos um ambiente que proporciona ao profissional de saúde em enfermagem comprometimento e ação motivacional, motivação é, sem dúvida, um ato de motivos internos e externos — que pode transformar toda uma situação.

E, quando uma pessoa afirma viver sentimento motivador, isso reflete diretamente nos resultados das atividades que realiza dia após dia no ambiente organizacional.

Um dos elementos que os gestores hospitalares e enfermeiros detentores de cargos de direção e chefia devem ter em consideração na sua gestão para motivar os colaboradores é pôr em prática a filosofia de meritocracia na atribuição de responsabilidade. Isto estimula o desempenho e a motivação dos colaboradores.

Para António, (2024), meritocracia trata-se do alcance de um poder por meio do merecimento de uma pessoa que se esforça, dedica-se, compromete-se e é motivada para realização das atividades. Partindo das abordagens acima, a motivação dos profissionais de enfermagem está interligada por vários fatores que agregam à organização, como o reconhecimento pelo trabalho, concessão de recompensas, formação, crescimento no cargo, bem como na profissão.

A motivação como elemento responsável pelo impulso do comportamento configura-se como ferramenta importante para o domínio do gestor e responsável da equipe. Hoje, as organizações estão num mercado concorrente; ter profissionais motivados é desafio para os gestores.

Não devemos descartar a possibilidade de enfrentar desafios quando se trata de motivação dos profissionais de enfermagem, sendo a maioria no Sistema Nacional de Saúde.

Assim, é preponderante entender que as organizações são compostas por pessoas e é viável harmonizar os objetivos deles com os da organização para mantê-los motivados.

A motivação pode ser percebida no profissional como uma força interna que direciona o comportamento para o foco pretendido, de forma natural, influenciando seus pensamentos, sua força e sua persistência (OLIVEIRA; SILVA, 2021).

As organizações cometem o erro da crença perturbadora de que o que os profissionais mais querem é dinheiro, crença que está profundamente empregada na dinâmica de funcionamento das organizações.

Olhando para este paradigma das organizações, ainda vem a questão: O dinheiro motiva? Alguém teria dito que sim e outros, não. Conforme o psicólogo Frederick Herzberg, as recompensas materiais, chamadas de “fatores higiênicos”, significam que a ausência ou a deslealdade podem fazer com que o colaborador se descometa, e sua existência não gera motivação, mas, sim, satisfação (KOFMAN, 2023).

Uma compensação é sempre um “pacote de acordo”, como um iceberg; salário e benefícios são a parte visível. Eles, porém, compreendem menos de 15% de nossa motivação. Mais de 85% dos motivos pelos quais os profissionais se empenham em seus trabalhos estão ocultos. E essa parte é composta de respeito, cuidado, integridade, sentimento de pertencimento, senso de realização, um propósito nobre e princípios éticos organizacionais (KOFMAN, 2023).

CAPÍTULO III

MOTIVAÇÃO DO ENFERMEIRO GESTOR

RESUMO

Motivação é considerado como a força caraterizada pelo estímulo interno para o desenvolvimento das competências gerencial.

Neste capítulo resultante de um estudo que objetivou em compreender os fatores que influenciam na liderança do cuidado de enfermeiros gestores nos hospitais de referência nacional em Angola à luz de Frederick Herzberg. Os fatores que influenciam na liderança do cuidado de enfermeiros gestores nos hospitais de referência nacional em Luanda, Angola conforme a teoria de Frederick Herzberg, e a seguinte pergunta norteadora: quais são os fatores que influenciam na liderança do cuidado de enfermeiros gestores nos hospitais de referência nacional em Luanda, Angola conforme a teoria de Frederick Herzberg?

Foi um estudo de campo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa, realizado em Luanda, capital de Angola, junto aos hospitais de referência nacional. Os participantes no estudo foram detentores de cargos de direção e chefia (Diretor de Enfermagem, Enfermeiros-Chefes de Serviço e Supervisores). Os dados foram produzidos por meio de um roteiro de entrevista semiestruturada. Para o processamento dos dados, utilizou-se o software IRaMuTeQ, com a Classificação Hierárquica Descendente (CHD).

Participaram da pesquisa 43 Enfermeiros com cargos de direção e chefia. Os discursos foram divididos pelo IRaMuTeQ em 361 segmentos (83,5%), organizados em seis classes. Os resultados do estudo demonstram que fatores motivacionais, como reconhecimento e oportunidades de crescimento profissional, são essenciais para a satisfação no trabalho entre enfermeiros gestores. Além disso, os resultados do estudo demostram a necessidade de uma abordagem equilibrada que aborde tanto os fatores motivacionais quanto os higiênicos para melhorar a satisfação e a eficácia no ambiente de trabalho.

Evidências da gestão, liderança do cuidado e motivação do enfermeiro detentor de cargos de direção e chefia

As evidências que se apresentam nesta obra, são frutos de uma pesquisa desenvolvida em Luanda, capital de Angola, nos hospitais de referência nacional, como fruto que nos elevou para o grau de Doutor, no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, Brasil.

Quanto aos procedimentos metodológicos, foi um estudo qualitativo, exploratório-descritivo, que utilizou como referencial teórico a Teoria dos Dois Fatores de Frederick Herzberg. Também se guiou pelo *Consoli dated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ) para relatar a pesquisa (SOUZA *et al*., 2021).

Os participantes foram enfermeiros detentores de cargos de direção e chefia (Diretor de Enfermagem, Enfermeiros-Chefes de serviços e Supervisores).

Os dados foram produzidos por meio de entrevista, utilizando roteiro de entrevista semiestruturada em apêndice. Para o processamento dos dados, utilizou-se o software IRaMuTeQ com a Classificação Hierárquica Descendente, seguida de análise discursiva com suporte da Teoria dos Dois Fatores de Frederick Herzberg.

Destaca-se que foi realizado um teste piloto com cinco participantes de um dos hospitais de referência em Luanda, Angola, que contemplaram os critérios já estabelecidos, antes do período de coleta, visando verificar a adequação das questões do roteiro aos objetivos propostos pelo estudo, assim como verificar o entendimento dos participantes quanto às questões. Algumas questões foram reformuladas e testadas novamente, como: relacionado à política do hospital quanto aos procedimentos técnicos e administrativos.

Quanto aos procedimentos éticos, o projeto foi primeiramente enviado para um hospital diferente dos selecionados para a realização do teste piloto, obtendo parecer positivo. Posteriormente, foi solicitada a aprovação dos três hospitais em Angola onde realmente foi realizada a pesquisa, obtendo parecer favorável em todos eles. Por fim, após a aprovação de todos os hospitais, foi solicitado o parecer ao Comitê de Ética do Ministério da Saúde de Angola (CEMS), também denominado Instituto Nacional de Investigação em Saúde (INIS), obtendo aprovação favorável.

Somente após todas as aprovações, a pesquisa foi iniciada. Os participantes foram devidamente informados e esclarecidos sobre os objetivos da pesquisa, a garantia do anonimato, o propósito da pesquisa e a metodologia utilizada. Após os esclarecimentos, foram orientados a ler o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e, posteriormente, assiná-lo.

RESULTADOS DA PESQUISA

Características dos participantes do estudo

No estudo realizado, participaram 43 enfermeiros, que ocupavam cargo de Diretor de Enfermagem, Enfermeiros-Chefes de serviços e Supervisores. Em relação à procedência institucional, a maioria dos participantes era proveniente do Hospital 3

(48,8%). Quanto ao perfil sociodemográfico, observou-se predominância de profissionais com idades entre 36 e 45 anos (39,5%), do sexo feminino (76,7%).

No que se refere à formação acadêmica, a maior parte dos entrevistados possuía apenas graduação (93%), não tendo realizado formação adicional por meio de cursos (53,4%). Além disso, a maioria apresentava mais de 21 anos de experiência profissional (30,2%).

Entretanto, apesar do elevado tempo de atuação na profissão, observou-se que a maior parte ocupava o cargo havia até cinco anos (81,3%), conforme apresentado na **Tabela 3.1**.

A motivação do gestor tem impacto significativo na assistência prestada ao paciente. Quando o gestor carece de motivação, pode apresentar limitações na criação de políticas que motivem seus liderados a prestar um cuidado capaz de atender às necessidades da população.

A liderança é um dos fatores fundamentais para a obtenção de resultados positivos nas organizações. Contudo, deve estar acompanhada de motivação, dedicação e coerência. Ser líder implica conduzir o grupo, a equipe, o núcleo ou a rede com espírito contínuo de serviço e abnegação em prol de uma causa comum.

Tabela 3.1 Distribuição numérica e percentual das características sociodemográficas e ocupacionais dos participantes do estudo (n=43). Luanda, Angola, 2024

Variável	Nº	%
	Hospital	
Hospital 1	6	13,9
Hospital 2	16	37,2
Hospital 3	21	48,8
	Idade (anos)	
25 a 35	9	20,9
36 a 45	17	39,5
46 a 55	13	30,2
>56	4	9,3
	Sexo	
Masculino	10	23,2
Feminino	33	76,7
	Grau acadêmico	
Graduação	40	93
Especialização	2	4,5
Mestrado	1	2,3

Variável	Nº	%
	Formação adicional	
Liderança	2	4,6
Gestão hospitalar	2	4,6
Outros	16	37,2
Não possui	23	53,4
	Experiência profissional (anos)	
1 a 5	10	23,2
6 a 10	8	18,6
11 a 15	8	18,6
16 a 20	4	9,3
>21	13	30,2
	Tempo no cargo (anos)	
1 a 5	35	81,3
6 a 10	4	9,3
>10	4	9,3

Fonte: dados da pesquisa (2024).

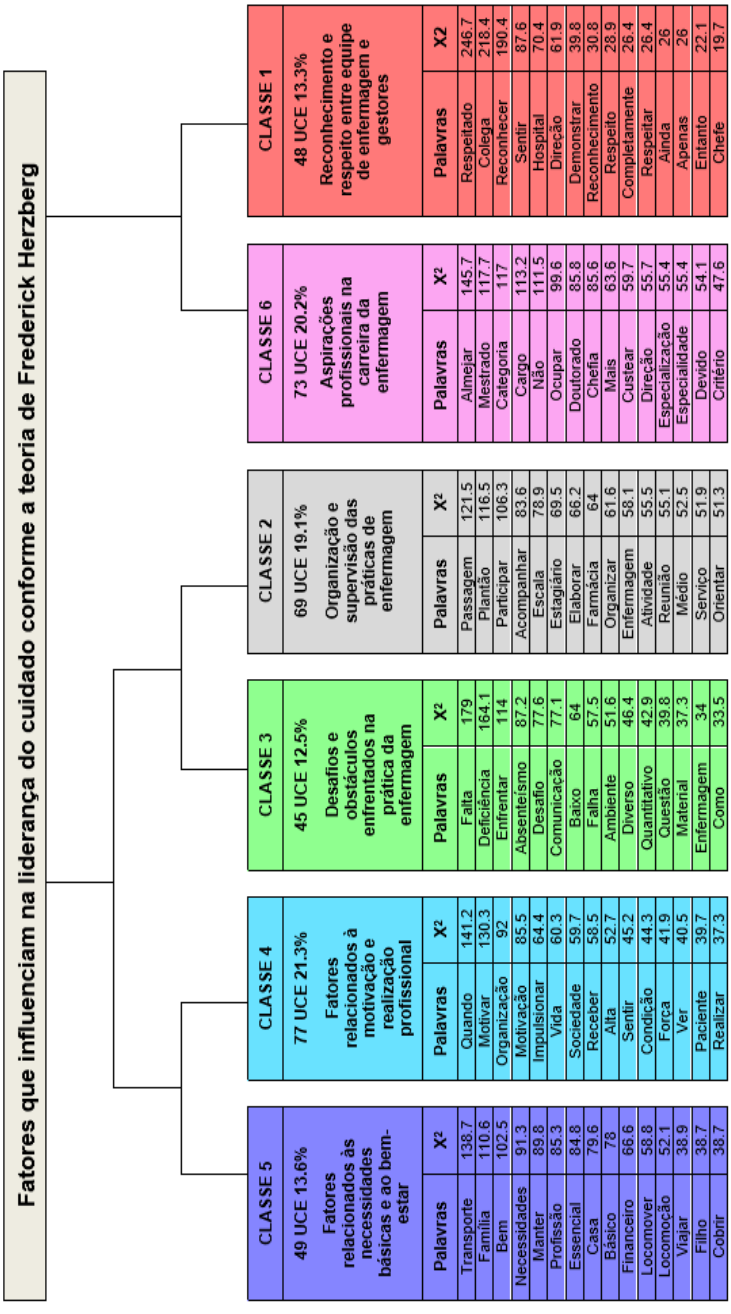
Classificação hierárquica descendente

Por intermédio da CHD, os discursos dos participantes do estudo resultaram em seis classes.

Sendo assim, ao avaliar os discursos, o IRaMuTeQ reconheceu a separação do

corpus em 43 discursos, conforme descrevemos na **Figura 3.1**, que conta com o dendrograma em forma horizontal.

Figura 3.1 Estrutura temática das classes geradas pelo IRaMuTeQ, por meio da Classificação Hierárquica Descendente. Luanda, Angola. 2024



Legenda: UCE: Unidade de Contexto Elementar. **Fonte:** autor (2024).

As classes e seus significados

Os resultados apresentados acima, resultantes dos depoimentos dos detentores de cargo de direção e chefia que participaram da pesquisa sobre enfermeiro gestor e os fatores que influenciam na liderança do cuidado, conforme a teoria de Frederick Herzberg e do Software *IRaMuTeQ,* foram organizados, nomeados e serão apresentados como gerados pelo software.

O IRaMuTeQ separou a estrutura temática das classes em eixos, sendo o primeiro eixo composto pelas **classes 1** e **6**, como descrevemos abaixo, a UCEs e os respectivos vocábulos de maiores X^2.

Classe 1: Reconhecimento e respeito entre equipes de enfermagem e gestores

Na Classe 1, foram identificadas 48 UCEs, correspondendo a 13,3% do corpus das falas dos participantes do estudo, que demonstraram a presença de elementos relacionados ao reconhecimento e respeito entre colegas e lideranças, na prática da enfermagem. Isso ficou evidente devido à frequência dos elementos relacionados ao reconhecimento mútuo e à valorização das contribuições de colegas e lideranças, como respeitado, colega e reconhecer, na discussão sobre a importância do ambiente de trabalho respeitoso e colaborativo na enfermagem.

Esses achados ressaltam a relevância do reconhecimento e do respeito mútuo entre colegas e lideranças para promover um ambiente de trabalho positivo e favorecer a autorrealização profissional, conforme a teoria de Frederick Herzberg, que enfatiza a importância dos fatores relacionados ao reconhecimento e à satisfação no trabalho.

Os vocábulos de maiores X^2 foram: respeitado (246.7), colega (218.4), reconhecer (190.4), sentir (87.6), hospital (70.4), direção (61.9), demonstrar (39.8), completamente (26.4), apenas (26), chefe (19.7), valorizar (14.5), vir (13.4) e autorrealização (12).

Os discursos referentes a essa classe podem ser visualizados abaixo:

Depoimento 1

Quando desfruto de bom ambiente de trabalho e boas relações com meus colegas, quando recebo um salário justo, quando recebo apoio encorajador dos profissionais de enfermagem e reconhecimento da direção do hospital.

Depoimento 16

Sinto-me respeitada e reconhecida pela direção do hospital e pelos colegas devido à minha conduta e ao tratamento que recebo deles; no entanto, percebo que a valorização do profissional de enfermagem pela direção do hospital ocorre apenas quando convém.

Depoimento 18

Sinto-me respeitada e reconhecida pela direção do hospital e pelos colegas de trabalho, pois mantenho uma boa relação com todos; no entanto, ainda não me sinto completamente realizada profissionalmente. Acredito que minha autorrealização virá quando houver menos óbitos, quando existirem condições adequadas de trabalho e quando realizar a especialização desejada.

Depoimento 30

Sinto-me respeitada e reconhecida pelos colegas, mas muitas vezes desrespeitada pela direção do hospital, especialmente quando decisões são tomadas sem o consentimento da liderança do serviço. Isso tira minha autoridade, pois não escutam os chefes de serviço.

Depoimento 38

Sinto-me respeitada e reconhecida pela direção do hospital e pelos colegas em algumas situações, mas há momentos em que me sinto desvalorizada, principalmente quando a direção do hospital somente nos procura quando algo está errado e alguns colegas não demonstram respeito pelo trabalho alheio.

Classe 6: Aspirações profissionais na carreira da enfermagem

Na Classe 6, foram identificadas 73 UCEs, correspondendo a 20,2% do corpus das falas dos participantes no estudo. Esses trechos demonstraram a presença de aspirações profissionais e a busca por educação continuada na carreira de enfermagem. Tal evidência decorre da elevada frequência de elementos relacionados às aspirações profissionais — como almejar, mestrado e especialização — que emergiram nas discussões sobre avanço na carreira e formação continuada na área da enfermagem.

Esses achados estão alinhados aos princípios da teoria de Frederick Herzberg, a qual enfatiza a importância do crescimento pessoal e profissional como fatores determinantes da motivação e da satisfação no trabalho.

Os vocábulos com maiores X^2 foram: almejar (145.7), mestrado (117.7), categoria (117), cargo (113.2), não (111.5), ocupar (99.6), doutorado (85.8), chefia (85.6), mais (63.6), custear (59.7), direção (55.7), especialização (55.4), devido (54.1), critério (47.6), curso (47.3), embora (40.9), desejo (40.9), aguardar (40.6), formação (39.4), seleção (39.3), concurso (36.4), promoção (32.1), público (31), mudar (28.2), doutoramento (28.2), claro (24.1), gostar (23.1), depender (23), também (21.3), já (20.1), mudança (20.1), classe (20), promover (19.4), próprio (18.1), estresse (16.6), aposentadoria (16), hospital (15.3) e pretender (15.3).

Os discursos referentes a essa classe podem ser visualizados abaixo:

Depoimento 2

Embora não tenha interesse em ocupar mais cargos de direção e chefia devido à necessidade de aumentar meu grau acadêmico — situação agravada pela falta de transparência nos critérios de seleção da direção do hospital —, aguardo ansiosamente por uma possível promoção de categoria.

Depoimento 8

Não tenho mais interesse em ocupar cargos de direção e chefia devido ao alto nível de estresse e à falta de reconhecimento por parte da direção do hospital. No entanto, almejo ser promovida de categoria, embora esteja há muito tempo na função pública sem receber tal promoção.

Depoimento 22

Também tenho desejo de fazer uma especialidade, um mestrado ou doutoramento, mesmo que a direção do hospital não custeie a formação. A chefia tem sido um obstáculo para a continuidade dos meus estudos, e muitos enfermeiros não mostram interesse em ocupar cargos de direção e chefia.

Depoimento 30

Embora não deseje ocupar mais cargos de direção e chefia, almejo uma promoção de categoria para melhorar o salário e garantir minha aposentadoria. No entanto, não sinto que a direção do hospital faria isso, assim como não acredito que custearia minha especialização, devido aos critérios de seleção pouco claros.

Depoimento 40

Não gostaria mais de ocupar cargos de direção e chefia, pois essa responsabilidade me foi imposta pela direção do hospital e tenho outras obrigações. Para mim, seria melhor não estar nessa posição, pois me sinto sobrecarregada e receio não corresponder às expectativas.

O IRaMuTeQ separou a estrutura temática das classes em eixos, sendo o segundo eixo composto pelas **classes 2, 3, 4**, e **5**. A seguir, descrevemos abaixo a UCEs e os respectivos vocábulos de maiores X^2 dessas classes.

Classe 2: Organização e supervisão das práticas de enfermagem

Na Classe 2, foram identificadas 69 UCEs, correspondendo a 19,1% do corpus das falas dos participantes do estudo que demonstraram a presença de atividades relacionadas à organização e supervisão das práticas de enfermagem. Essa evidência

decorre da frequência dos elementos associados às atividades de gestão e coordenação — como passagem, plantão e escala — que emergiram na discussão sobre o papel do enfermeiro na supervisão e organização das atividades de enfermagem.

Esses achados estão alinhados com a importância do papel do enfermeiro como supervisor e organizador das práticas assistenciais, conforme a teoria de Frederick Herzberg, que destaca a relevância do cumprimento de tarefas e da efetividade no processo de trabalho.

Os vocábulos de maiores X^2 foram: passagem (121.5), plantão (116.5), participar (106.3), acompanhar (83.6), escala (78.9), estagiário (69.5), elaborar (66.2), farmácia (64), organizar (61.6), enfermagem (58.1), atividade (55.5), reunião (55.1), médio (52.5), serviço (51.9), orientar (51.3), supervisionar (48), distribuir (48), superior (46.7), verificar (42.3), incluir (37.5), contínuo (33.3), tarefa (31.5), relatório (30.2), diário (30.2), médico (29.8), dia (29.2), solicitar (28.9), equipe (27.8), processo (27.7), semestral (25.9), mensal (25.9), cumprimento (23.6), avaliar (21.5), efetividades (21.5), anual (21.5), plano (20.5), curativo (20.5), nível (19), unidade (17.1), semanal (17.1), levantamento (17.1), enfermaria (17.1), distribuição (17.1), garantir (17), conflito (16.5) e envolver (16.5).

Os discursos referentes a essa classe podem ser visualizados abaixo:

Depoimento 6

Quanto às atividades que realizo atualmente, sinto-me envolvida na gestão de crises devido às diversas situações que precisam ser resolvidas. Não tenho uma rotina diária definida, pois as demandas variam conforme o contexto, a localização e as necessidades do momento.

Depoimento 8

Realizo efetividades regularmente, elaboro escalas de serviço, participo de reuniões do Conselho de Direção de Enfermagem, acompanho estagiários, participo da passagem de plantão da equipe médica, acompanho o estado de recuperação dos pacientes e participo de formações contínuas, entre outras atividades.

Depoimento 11

Acompanho os estagiários de nível médio e superior, oriento a passagem de plantão com a equipe de enfermagem, participo das reuniões de direção de enfermagem e resolvo conflitos.

Depoimento 14

Minhas atividades incluem prestar cuidados de enfermagem, realizar levantamento de material na farmácia, zelar pela manutenção dos equipamentos, conversar com os familiares dos pacientes, participar de formações contínuas e acompanhar estagiários de nível médio e superior.

Depoimento 43

Distribuo tarefas e colaboro na prestação de cuidados de enfermagem, além de acompanhar os estagiários de nível médio e superior. Não tenho interesse em ocupar mais cargos de direção e chefia devido ao estresse envolvido e à deficiência de recursos humanos e materiais.

Classe 3: Fragilidades, obstáculos enfrentados na prática da enfermagem

Na Classe 3, foram identificadas 45 UCEs, correspondendo a 12,5% do corpus das falas dos participantes do estudo. Esses trechos demonstraram a presença de desafios e obstáculos enfrentados na prática da enfermagem. Tal evidência decorre da frequência de elementos relacionados às dificuldades enfrentadas — como falta, deficiência e absenteísmo — que emergiram nas discussões sobre as fragilidades no ambiente hospitalar e administrativo da enfermagem.

Esses achados ressaltam a importância de enfrentar e superar os desafios no ambiente de trabalho, destacando a necessidade de promover a valorização e a participação da equipe para lidar com tais questões. Esse entendimento está alinhado à teoria de Frederick Herzberg, que enfatiza a influência dos fatores motivacionais e desafiadores na satisfação profissional.

Os vocábulos de maiores X^2 foram: falta (179), deficiência (164.1), enfrentar (114), absenteísmo (87.2), desafio (77.6), comunicação (77.1), baixo (64), falha (57.5), ambiente (51.6), diverso (46.4), quantitativo (42.9), questão (39.8), material (37.3), enfermagem (34), como (33.5), recurso (33), administrativo (29.8), hospitalar (28.4), protocolo (28.4), espaço (28.4), deficiente (28.4), fator (22.7), fuga (21.2), proporção (21.2), insuficiente (21.2), inadequado (21.2), diagnóstico (21.2), alheio (21.2), afetar (21.2), cumprimento (18.7), equipe (18.3), promoção (17.6), identificar (16.8), valorização (15.7) e participação (15.7).

Os discursos referentes a essa classe podem ser visualizados abaixo:

Depoimento 7

Identifico algumas deficiências no ambiente de trabalho, como o baixo quantitativo de profissionais de enfermagem para a quantidade de pacientes, ausências frequentes, falta de recursos materiais e especializados, falhas na comunicação entre equipes entre outras questões que afetam o desempenho e a satisfação profissional.

Depoimento 19

Enfrentamos diversas deficiências no ambiente de trabalho, como falta de recursos materiais e medicamentos, a falta de motivação dos profissionais de enfermagem e a evasão desses profissionais para outras áreas, entre outros problemas.

Depoimento 29

Os desafios enfrentados incluem o absenteísmo, fatores administrativos alheios à equipe de enfermagem, fuga de profissionais para outras áreas, falta de promoção profissional e a necessidade de resolver conflito entre profissionais e doentes, entre outros.

Depoimento 31

Os desafios que enfrento incluem o absenteísmo, baixos salários, falta de promoção profissional, tratamento incompatível com o diagnóstico, falhas no cumprimento da terapêutica, falta de participação da família no processo de cuidado e falta de políticas de formação profissional.

Depoimento 41

Os desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem incluem falta de reconhecimento, baixos salários, más condições de trabalho, falta de pagamento de horas extras e ausência de oportunidades de promoção. Apesar desses desafios, contínuo comprometida com minha profissão e em busca de melhorias para a categoria.

Classe 4: Fatores relacionados à motivação e realização profissional

Na Classe 4, foram identificadas 47 UCEs, correspondendo a 21.3% do corpus das falas dos participantes do estudo. Esses trechos demonstraram a presença de fatores relacionados à motivação e à realização profissional, na prática da enfermagem. Tal evidência decorre da frequência de elementos associados à motivação e ao impulso para a realização de atividades — como motivar, motivação e impulsionar — que emergiram nas discussões sobre o papel da enfermagem na promoção da saúde e na recuperação do paciente.

Esses achados ressaltam a importância da motivação e da capacidade de se sentir útil para o profissional de enfermagem, destacando a necessidade de reconhecimento e valorização para alcançar o objetivo de oferecer um cuidado adequado ao paciente. Essa compreensão está alinhada à teoria de Frederick Herzberg, que enfatiza a importância dos fatores motivacionais na satisfação e no desempenho profissional.

Os vocábulos de maiores X^2 foram: quando (141.2), motivar (130.3), organização (92), impulsionar (64.4), vida (60.3), sociedade (59.7), receber (58.5), alta

(52.7), sentir (45.2), condição (44.3), força (41.9), ver (40.5), paciente (39.7), realizar (37.3), adequado (35.9), atividade (35.6), continuidade (28.7), organizacional (26.3), objetivo (25.8), dar (24.1), voluntário (22.5), recuperar (22.5), crítico (22.5), capacidade (21.3), encontro (18.7), desempenhar (18.7), profissional (17.6), atender (16.9) e alcançar (16).

Os discursos referentes a essa classe podem ser visualizados abaixo:

Depoimento 1

Motivação é o grau de satisfação que impulsiona o profissional. Me sinto motivada quando as atividades no serviço fluem bem e quando temos profissionais de enfermagem em número suficiente para atender às necessidades dos pacientes.

Depoimento 4

Me sinto motivada quando vejo os profissionais de enfermagem se entregando às atividades com amor, quando conseguimos cumprir nossas metas, quando recebo um salário compatível com meu nível acadêmico e quando o paciente recebe alta para continuar sua vida em sociedade.

Depoimento 7

Motivação é a força que impulsiona o profissional a realizar as atividades da organização. Ela está ligada à disposição do profissional para desempenhar suas competências e está presente quando lutamos em prol da saúde dos pacientes.

Depoimento 9

Motivação é a força impulsionadora que nos leva a realizar as atividades na organização. Me sinto motivada quando as coisas correm bem, quando mantenho um bom relacionamento com meus colegas, quando os pacientes recebem alta para continuar suas vidas e quando consigo atender às necessidades dos profissionais de enfermagem.

Depoimento 11

Me sinto motivada quando os pacientes recebem alta para continuar suas vidas na sociedade, quando tenho as condições de trabalho adequadas, quando sou reconhecida pela direção do hospital, quando conseguimos alcançar os objetivos da organização e quando sou respeitada pelo que faço.

Classe 5: Fatores relacionados às necessidades básicas e ao bem-estar

Na classe 5, foram identificadas 49 UCEs, correspondendo a 13.6% do corpus das falas dos participantes do estudo, que demonstraram a presença de fatores relacionados às necessidades básicas e ao bem-estar pessoal e familiar, na prática da enfermagem. Isso ficou evidente devido à frequência dos elementos relacionados à manutenção do bem-estar físico, mental e espiritual, como transporte, família e casa, na discussão sobre os desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem em conciliar as demandas profissionais com as necessidades pessoais e familiares.

Esses achados ressaltam a importância de suprir as necessidades básicas e garantir o bem-estar dos profissionais de enfermagem para promover uma prática profissional digna e condizente, conforme a teoria de Frederick Herzberg, que destaca a influência dos fatores relacionados ao bem-estar pessoal na satisfação e no desempenho no trabalho.

Os vocábulos de maiores X^2 foram: transporte (138.7), família (110.6), bem (102.5), necessidades (91.3), manter (89.8), profissão (85.3), essencial (84.8), casa (79.6), básico (78), financeiro (66.6), locomover (58.8), viajar (38.9), filho (38.7), cobrir (38.7), mental (38.1), espiritual (38.1), meio (34.2), acesso (31.7), importante (31.1), suprir (26.3), bem-estar (26.3), residência (25.8), próximo (25.8), perto (25.8), dignificar (25.8), amigo (25.8), motivação (21.2), físico (20.4), digno (19.3), cedo (19.3), acordar (19.3), dinheiro (19.1), condizente (19.1) e além (15.8).

Os discursos referentes a essa classe podem ser visualizados abaixo:

Depoimento 1

Almejo ser transferida para um hospital próximo da minha casa, garantindo que meus familiares recebam assistência digna e que eu esteja bem em todos os aspectos, como saúde física, espiritual, mental e financeira.

Depoimento 5

Tenho várias necessidades, como me sentir bem com minha família e amigos, ter uma casa digna do trabalho que faço, ter um meio de transporte para facilitar a locomoção, ter dinheiro para suprir minhas necessidades e ver meus filhos formados.

Depoimento 16

No âmbito extraprofissional, minhas necessidades incluem o bem-estar físico, mental e espiritual, um bom relacionamento com a família e a sociedade, ter transporte adequado, ter uma moradia condizente com minha profissão e acesso a alimentos.

Depoimento 20

Para manter minha motivação, é necessário estar bem com minha família, ter transporte disponível, ter recursos financeiros para satisfazer minhas necessidades básicas e contar com um ambiente que ajude a aliviar o estresse.

Depoimento 37

Minhas necessidades incluem ter uma mudança de categoria a cada três anos para aumentar o salário, ter um salário que cubra minhas necessidades básicas para poder viajar nas férias, ver meus filhos estudando fora do país e estar próxima ao hospital para evitar acordar cedo todos os dias para chegar ao trabalho.

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Essa parte desta obra retrata a discussão do estudo com um olhar aos resultados dos dados colhidos no campo de pesquisa, embasada primeiramente nas distribuições numéricas e percentuais das características sociodemográficas e ocupacionais dos participantes. Em seguida, aborda-se as seis (6) classes resultantes da CHD, visando compreender a relação dos resultados com a Teoria dos Dois Fatores de Frederick Herzberg.

Quanto ao sexo, os resultados da pesquisa demonstraram a predominância do sexo feminino entre as Diretoras de Enfermagem, Enfermeiras-Chefes de serviços e Supervisoras. Trata-se de um fenômeno que vem crescendo em Angola, onde, na maioria dos setores, encontram-se mulheres ocupando cargos de destaque político no aparelho geral do estado. A título de exemplo, a vice-presidente da República de Angola é "Mulher"

Assim, para sustentar a discussão, identificamos vários estudiosos que abordam o impacto dos resultados da liderança e da gestão entre os sexos masculino e feminino. No estudo de Sobral, Ribeiro, & Passos (2025), sobre a responsabilidade social das organizações com liderança no feminino, os resultados revelam grandes contribuições na sua liderança no que tange ao desenvolvimento de ações de responsabilidade social e organizacional, como iniciativa, aprendizagem, necessidade de formação pessoal e da equipe, equilíbrio trabalho-família-vida social e boas comunicadoras. A nível organizacional, destaca-se a capacidade de gestão sustentável da equipe para alcance dos objetivos.

Em estudo mais recente, realizado em uma universidade federal do Brasil, os resultados demonstram que não há um preparo para que as gestoras assumam cargos de gestão na instituição. Essa falta de preparo impacta negativamente a credibilidade das líderes diante de seus liderados e ocasiona maior sobrecarga de trabalho, agravada por fatores como maternidade, casamento, família e atividade doméstica. Além disso, nota-se discriminação de gênero no ambiente profissional (COSTA; FERNANDES, 2024).

A falta de preparo para o cargo de gestão é um fenômeno preocupante que pode interferir negativamente no cuidado, conforme os resultados da pesquisa, uma vez que mulheres e homens carecem de formação em gestão para suprir as competências exigidas pelo cargo.

As mulheres participantes da pesquisa, nos três hospitais estudados, ocupam a gestão máxima da enfermagem. Isto denota o quanto são valorizadas por demonstrarem interesse e competência para ocupar cargos de destaque no país. Para sustentar ainda a discussão, recorremos aos pressupostos da teoria que fundamenta a tese, especialmente quanto aos fatores higiênicos que dependem da organização, como administração, chefia e liderança. (HERZBERG, 1959).

É relevante valorizar o esforço desprendido pelas mulheres, que têm exercido responsabilidade de destaque no âmbito das organizações, mesmo ocupando a função de mães e educadoras, dedicando parte de seu tempo precioso aos assuntos relacionados à enfermagem.

O grau acadêmico e a formação contínua para os profissionais de saúde devem ser encarados pelos gestores (enfermeiros detentores de cargo de direção e chefia) como elementos cruciais nas políticas das organizações, a fim de garantir o conhecimento necessário do profissional para a abordagem adequada dos doentes que procuram os serviços de saúde, bem como para sua gestão.

Em Angola, é urgente a criação de políticas de formação contínua aos enfermeiros gestores, como elemento que proporciona valores e agregue conhecimentos de gestão, permitindo conduzir a equipe de enfermagem no desenvolvimento das atividades de cuidados. Pesquisa realizada por David, (2024), sobre a importância da formação continuada para os profissionais da saúde, evidencia que o Sistema Único de Saúde (SUS) considera a educação contínua como um elemento de fundamental importância em sua política de ação.

Assim, as instituições de saúde necessitam de profissionais treinados para garantir segurança à sociedade que procura os serviços de saúde em Angola. A formação melhora o aprendizado do gestor nas suas práticas administrativas diárias, auxilia na integração de evidências cientificas à sua gestão e é percebida como essencial para o desenvolvimento da competência administrativa (RIBEIRO *et al.,* 2024).

A promoção da educação contínua para os detentores de cargos de direção e chefia é um assunto que carece de discussão nas agendas das organizações angolanas. Os gestores devem discutir o assunto para mitigar os elevados erros que ocorrem nas dimensões gerencial e assistencial do cuidado em Angola. A formação permanente do gestor emerge como uma ferramenta importante para atualizar práticas e oferecer um serviço administrativo e uma liderança embasados em evidências (NASCIMENTO *et al.*, 2022).

É relevante destacar a fala da participante da pesquisa, declarando que não gostaria mais de ocupar cargos de direção e chefia, pois, com essa responsabilidade imposta pela direção do hospital, “me sinto sobrecarregada e tenho receio de não corresponder às expectativas”. Esta abordagem nos remete a perceber a gravidade do comportamento das direções dos hospitais em atribuir cargos aos enfermeiros por conveniência de serviço, fruto do Decreto Presidencial nº 260 de 19 de novembro de 2010.

Esta forma de atribuição de cargo aos enfermeiros, associados a falta de formação de gestão pode comprometer a gestão dos cuidados e interferir negativamente no alcance dos objetivos organizacionais. Neste sentido, cabe às direções dos hospitais, como também à intervenção da Ordem dos Enfermeiros de Angola, criar em suas agendas políticas ações de capacitação aos enfermeiros gestores. Assim, em Angola, é urgente que se reveja a forma como são atribuídos os cargos aos enfermeiros detentores de funções de direção e chefia.

Pois é necessário avaliar criteriosamente a sua competência técnica e somente aceitar cargo quando capaz de desempenho, conforme preconiza o Código de Ética e Deontologia dos Profissionais de Enfermagem de Angola.

A formação continuada, como resultado de especializações, mestrados e doutoramentos para os detentores de cargos de direção e chefia (Diretor de Enfermagem, Enfermeiro-Chefe de Serviço e Supervisor), é essencial para a gestão junto às equipes de enfermeiros que precisam proporcionar prática assistencial de excelência à sociedade angolana.

A maioria dos participantes da pesquisa não possui formação adicional, elemento fundamental para sua gestão. Isto, em um ambiente de serviço como o da saúde, pode ter uma repercussão na sua gestão, em especial na condução dos enfermeiros que prestam cuidados de enfermagem. A educação continuada contribui significativamente para a atualização das habilidades dos gestores, aumentando o seu nível de satisfação no cargo e melhorando os desfechos das suas atividades administrativas. Além disso, a formação contínua está associada a uma maior retenção de funcionários e a uma menor intenção de fuga destes profissionais para outras áreas, promovendo a estabilidade e a eficiência das instituições de saúde (RIBEIRO *et al*., 2024).

Quanto à fuga de profissional para outra área do saber em saúde, trata-se de um assunto inegociável, por estar relacionado a objetivos individuais. No entanto, o fato de enfermeiros em cargos de direção e chefia frequentarem cursos de medicina e outras formações na área da saúde constitui um fenômeno que requer uma análise profunda e pormenorizada, uma vez que esses profissionais são responsáveis por conduzir equipes de enfermeiros.

A política de formação contínua é relevante para manter o nível de satisfação dos participantes da pesquisa em Luanda – Angola, proporcionando uma gestão de excelência que atenda às necessidades das equipes. O que se percebe nos depoimentos dos participantes é a necessidade de formação contínua e o aumento do nível acadêmico para uma gestão que responda às necessidades administrativas da organização. Infelizmente, as políticas da direção do hospital não são claras, e o salário é insuficiente para cobrir a necessidade de formação que proporciona satisfação. A satisfação no trabalho é a sensação de bem-estar com o que se faz, necessidades atendidas; ou seja, satisfação no trabalho é proporcional ao alcance dos desejos profissionais. Infelizmente, os enfermeiros gestores angolanos que participaram do estudo carecem de formação contínua.

A teoria dos Dois Fatores de Herzberg, quanto ao elemento formação contínua dos detentores de cargo de direção e chefia, é um fator motivacional, pois ausência dela aos participantes, pode interferir negativamente para sua motivação e na assistência de enfermagem. A procura por formação adicional e desenvolvimento do gestor reflete a busca por satisfação no cargo, influenciando positivamente o desempenho dos detentores de cargo de direção e chefia (Diretor de Enfermagem, Supervisor e Enfermeiro-chefe de serviço). No entanto, a maioria dos participantes da pesquisa não possui curso de formação contínua, como liderança e gestão hospitalar, fundamental para a responsabilidade que ocupa, o que pode interferir negativamente na sua gestão. Portanto, promover oportunidades de formação e valorizar financeiramente o desenvolvimento dos detentores de cargo de direção e chefia pode aumentar a motivação e a satisfação dos gestores (HERZBERG, 1987).

Os enfermeiros participantes do estudo, reforçam a necessidade urgente de políticas institucionais que promovam a formação contínua, considerando-a uma prioridade estratégica para gestores enfermeiros.

Experiência profissional e tempo no cargo dos detentores de funções de direção e chefia são importantes por permitir e auxiliar o gestor na administração dos recursos, e em suas tomadas de decisões no contexto prático, além de favorecer a compreensão das direções a que as organizações se moldam. É necessário destacar a relevância da experiência ou tempo de serviço dos enfermeiros que ocupam cargos de gestão nas organizações, contribuindo para a eficácia e qualidade dos serviços administrativos (NASCIMENTO *et al*., 2022).

O tempo de experiência profissional dos participantes da pesquisa, está em conformidade com o Regime Jurídico da Gestão Hospitalar, conforme estabelecido no Decreto Presidencial nº 260 de 19 de novembro de 2010. Entretanto, há desconformidade entre o tempo de experiência profissional e o perfil que responda às demandas do cargo. Ou seja, a responsabilidade do cargo carece de competência de gestão dos cuidados nas dimensões gerencial e assistencial. Nos depoimentos dos participantes, foi notória a imposição da responsabilidade pela direção do hospital, sem que o profissional possuísse competência para responder ao cargo, fato este que pode contradizer os diplomas legais do MINSA, que atribuem responsabilidade ao Diretor de Enfermagem para selecionar entre os profissionais de mérito e com perfil para assumir o cargo.

O tempo de experiência dos participantes da pesquisa precisa ser revisto, porque é necessário traduzir a competência em ações que geram resultados satisfatórios às necessidades dos pacientes/usuários. O que se pode notar é uma incompatibilidade do tempo de experiência alicerçado ao perfil dos gestores para responder às necessidades dos profissionais para garantir uma assistência de qualidade à sociedade que procura os serviços. O enfermeiro desempenha um papel importante na gestão, assumindo uma variedade de atividades estratégicas e de liderança, além das responsabilidades relacionadas à assistência (NASCIMENTO *et al*., 2022).

O tempo de experiência do detentor de cargo de direção e chefia deve ser relacionado com suas competências para o cargo, e os resultados nos remetem a entender a necessidade de os gestores consolidarem suas competências para responder às exigências da função.

A teoria dos Dois Fatores de Herzberg destaca a importância dos fatores motivacionais e higiênicos no ambiente de trabalho. A falta de políticas claras na seleção dos detentores de cargo de direção e chefia, para responder às responsabilidades da função na administração da equipe de enfermagem, reflete fatores higiênicos, que podem impactar negativamente sua satisfação e desempenho.

O enfermeiro, na gestão operacional da Atenção Primária à Saúde (APS) e em outros contextos, desempenha importante papel na dimensão gerencial, bem como na assistencial, evidenciando a necessidade de entender as dificuldades e desafios que enfrentam a equipe de enfermagem. Assim, a experiência permite o gestor identificar problemas que afetam a equipe e garanta a sua resolução (NASCIMENTO *et al*., 2022).

Os participantes da pesquisa, em alguns momentos, tiveram dificuldade em responder sobre questões administrativas que limitam a equipe de enfermagem em desenvolver suas atividades, alegando serem situações que perpassam administrativamente pela à direção de enfermagem. Os temas administrativos, segundo a teoria de Herzberg, são fatores higiênicos de responsabilidade da organização, como administração, políticas e condições de trabalho.

A maioria dos profissionais detentores de cargo de direção e chefia que participou da pesquisa possuía experiência de mais de 21 anos, o que, segundo os pressupostos da teoria, não interfere nos fatores higiênicos nem motivacionais. Contudo, a sua satisfação e motivação dependem de outros fatores, como sua competência e a política da organização.

A seguir, nesta parte da discussão, traremos as classes tal como foram apresentadas na Classificação Hierárquica Descendente, e sustentadas segundo a teoria dos Dois Fatores de Frederick Herzberg.

Classe 1: Reconhecimento e respeito entre equipes de enfermagem e gestores

O reconhecimento e o respeito entre a equipe de enfermagem e o gestor devem ser um fato para facilitar o desenvolvimento do cuidado de enfermagem. Os enfermeiros gestores, precisam conquistar a confiança da equipe de enfermagem, e a falta de algumas competências de gestão leva à descredibilidade de alguns.

É fundamental que haja reconhecimento e respeito mútuos entre colegas e líderes dentro da organização, pois isso promove a satisfação dos colaboradores e contribui para o alcance dos objetivos. O reconhecimento refere-se à habilidade do gestor em valorizar a potencialidade, o desempenho e a dedicação dos colaboradores (GIL, 2012).

Assim, pode ser manifestado por meio de incentivos tangíveis ou intangíveis oferecidos pelo líder, como certificados, diplomas de mérito, promoções ou bônus salariais, bem como gestos simbólicos, como flores de agradecimento ou palavras de apreço. Os líderes precisam que seus liderados tenham comprometimento com a organização; portanto, é necessário investir no reconhecimento e no respeito como variáveis impactantes para a motivação dos colaboradores, proporcionando um relacionamento mais afetivo com a organização para alcançar os objetivos (CRUZ *et al*., 2021).

No presente estudo, uma minoria relatou sentir-se reconhecida pela direção do hospital, principalmente pelo fato de esta lhes confiar responsabilidades de gestão de equipe, e pelos colegas, que aceitam e cooperam no ambiente de trabalho para alcançar os objetivos organizacionais.

Tal achado é preocupante, pois essa prática não apenas prejudica as relações interpessoais, mas também gera uma comunicação ineficaz e insatisfação entre os colaboradores, dificultando o alcance dos objetivos individuais, de grupo e organizacionais. A literatura traz o profissional como alguém que cuida do produto da organização, e ele deve ser reconhecido e respeitado pelos colegas e liderança (TAYLOR, 2020).

Por outro lado, os participantes relatam que a direção tende a dar atenção a alguns e negligenciar outros, o que leva à desmotivação de muitos ocupantes de cargos de direção e chefia e, em alguns casos, até à desistência. É essencial que os órgãos de direção do país, especialmente os do local de estudo, integrem os detentores de cargos de direção e chefia no processo organizacional.

Portanto, conforme estabelecido pelo Decreto Presidencial número 260 de 19 de novembro de 2010, que regula o Regime Jurídico da Gestão Hospitalar, é sugerido que os órgãos diretivos, como o Diretor Geral e o Diretor de Enfermagem, considerem conceder poder de escolha de cargos de direção e chefia. Essa prática, alinhada aos princípios de mérito e competência, fortalece a eficiência operacional e promove um ambiente de trabalho mais engajador.

Assim, ao evitar a usurpação de competências por parte do órgão diretivo, como o Diretor de Enfermagem, mantém-se a integridade das operações hospitalares. A distribuição equitativa de responsabilidades e autoridade dentro da hierarquia administrativa não só fomenta um ambiente de trabalho justo, mas também otimiza o uso de recursos e maximiza o potencial de cada profissional. Dessa forma, ao adotar uma abordagem baseada no mérito na atribuição de responsabilidades, os órgãos diretivos podem promover um ambiente de trabalho saudável e produtivo, beneficiando profissionais de saúde, pacientes e a comunidade em geral.

Infelizmente, a escassez de recursos em algumas organizações pode comprometer a capacidade de atender plenamente às necessidades dos usuários. Assim, é imperativo que o órgão diretivo reconheça essa realidade e busque ativamente soluções em colaboração com a chefia. No entanto, é importante abordar uma preocupação subjacente, na qual alguns detentores de cargos de direção e chefia são instruídos

a não admitir a falta de determinados produtos perante seus subordinados, alegando posse de recursos indisponíveis. Tal abordagem pode, inadvertidamente, gerar a percepção de priorização do crescimento pessoal sobre o comprometimento com as responsabilidades profissionais, o que pode minar a confiança e a coesão da equipe.

Para sustentar essa discussão, a teoria dos Dois Fatores de Frederick Herzberg (fatores higiênicos e fatores motivacionais) destaca que, enquanto os fatores higiênicos dependem da organização, como política, administração, salário e supervisão, os fatores motivacionais dependem do cargo ocupado pelo indivíduo. Quando esses fatores são favoráveis, promovem a satisfação; quando são precários, não causam satisfação (MARCONDES, 2021).

Observando o reconhecimento e o respeito entre colegas e liderança no contexto da pesquisa, os detentores de cargos de direção e chefia são valorizados pela direção do hospital apenas quando isso convém à instituição. Isso não promove satisfação entre os colaboradores, mas, sim, desmotivação para a realização das atividades. Essa abordagem não gera o que Herzberg descreve como "kit positivo", ou seja, motivação intrínseca, mas, sim, o "kit negativo", que é uma resposta resultante de estímulos externos.

Conforme a teoria, o relacionamento com os colegas é um fator higiênico que depende da organização. Quando esse relacionamento é positivo, promove satisfação; quando é precário, não promove satisfação (HERZBERG, 1987). Os resultados da pesquisa indicam que o relacionamento dos detentores de cargos de direção e chefia com a direção do hospital carece de melhoria, resultando em nenhuma satisfação entre os colaboradores.

Estudos demonstram que a satisfação do enfermeiro em suas atividades está associada ao seu bem-estar e contribui para a qualidade dos cuidados prestados, além de influenciar na realização de suas aspirações profissionais. Portanto, é crucial que os profissionais tenham aspirações profissionais bem definidas, com conjunto de conhecimentos, habilidades e competências que sustentem sua prática profissional, visando atender às necessidades da comunidade que busca os serviços de saúde (ASSUNÇÃO; PIMENTA, 2019).

No estudo de Alonso *et al.,* (2024), sobre Interface entre valorização, reconhecimento e satisfação do trabalho de enfermeiros da atenção primária à saúde, os resultados revelaram o salário, a carga horária, o reconhecimento de terceiros, o valor social, a importância da profissão e a autonomia como elementos cruciais para elevar a satisfação do profissional, quando estes estão presentes.

Outro estudo revela os fatores que satisfazem os profissionais de enfermagem em suas atividades profissionais. Estes incluem o reconhecimento recebido pelas ati vidades realizadas, elogios dos líderes, a capacidade dos líderes de entenderem seus subordinados e o apoio dos colegas de equipe. É fundamental que os líderes busquem compreender seus colaboradores e avaliem até que ponto o trabalho realizado na organização pode ajudar os profissionais a alcançarem seus objetivos (SILVA, 2021).

Classe 6: Aspirações profissionais na carreira da enfermagem

Os enfermeiros gestores gerem os profissionais de enfermagem, recursos materiais e equipamentos, é relevante atualizar os conhecimentos para responder aos desafios de gestão numa sociedade moderna e exigente.

Para a Organização das Nações Unidas (ONU) e a Organização Mundial da Saúde (OMS), por meio do Plano de Desenvolvimento Sustentável até 2030, enfatizam a importância da educação em saúde em todas as políticas públicas para atingir as metas estabelecidas. Entre os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), destaca-se o ODS 3, que visa assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Este objetivo dá ênfase à capacitação do capital humano para atender à demanda do setor, melhorando a saúde, o bem-estar e promovendo a sustentabilidade. Isso inclui a formação contínua e abrangente dos profissionais de saúde, garantindo que estejam preparados para enfrentar os desafios do setor e contribuir efetivamente para a saúde global (ONU, 2024).

Além do ODS 3, o ODS 8, que promove trabalho decente e crescimento econômico, também é crucial para a motivação e o bem-estar dos trabalhadores. Este objetivo busca alcançar o emprego pleno e produtivo e o trabalho decente para todos, além de proteger os direitos trabalhistas e promover ambientes de trabalho seguros. A combinação desses objetivos ressalta a importância de não apenas melhorar a saúde física dos profissionais de saúde, mas também criar condições de trabalho justas e seguras que incentivem a motivação e o bem-estar. A implementação de políticas que assegurem a equidade salarial, a proteção contra riscos ocupacionais e a promoção de oportunidades de desenvolvimento profissional é fundamental para a realização do ODS 8, contribuindo, assim, para um ambiente de trabalho mais saudável e produtivo (ONU, 2024).

A integração dos esforços para alcançar os ODS 3 e 8, aliada ao foco na educação e formação dos enfermeiros, gera uma sinergia que promove não apenas a saúde e o bem-estar dos pacientes, mas também o crescimento profissional e pessoal dos profissionais de enfermagem. No contexto da pesquisa, os participantes expressaram um forte desejo de avançar em sua formação, mas destacaram o cargo como obstáculo, bem como a falta de clareza nos critérios de seleção para cursos oferecidos pela Direção do Hospital. Essa falta de transparência afeta suas expectativas, especialmente diante dos desafios relacionados aos baixos salários. Alguns profissionais relatam dedicar esforços extras para economizar e financiar sua própria formação, devido à escassez de oportunidades disponíveis no país.

O que se pode notar do comportamento dos participantes do estudo, em relação a um salário incompatível com a função e associado aos critérios de seleção da direção do hospital em oferecer cursos, é que isto diminui significativamente o comprometimento do profissional com as atividades da organização. Para isso, os enfermei-

ros procuram dar atenção a outras instituições para cobrir suas necessidades de formação. Isso pode ser desgastante para o enfermeiro e pode interferir negativamente na sua motivação e, concomitantemente, na gestão do cuidado.

Para garantir a eficiência dos profissionais de saúde em enfermagem, é essencial que as organizações estabeleçam expectativas claras sobre o trabalho, forneçam materiais e equipamentos necessários, valorizem o desempenho e invistam em sua formação. Os enfermeiros precisam de incentivos que os motivem a desempenhar suas atividades de maneira eficaz, visando à satisfação dos pacientes e ao aumento da eficácia. Nesse sentido, políticas organizacionais centradas nas aspirações dos enfermeiros e na educação contínua podem subsidiar os profissionais para a realização de suas atividades.

Embora os profissionais enfrentem desafios, como a falta de recursos e equipamentos, os incentivos recebidos parecem ajudá-los a manter a motivação e aumentar a produtividade. É crucial que as direções dos hospitais revisem seus regulamentos internos para promover a equidade na capacitação dos enfermeiros, atendendo às necessidades da população e em conformidade com os decretos presidenciais pertinentes, como o Decreto Presidencial nº 187 de 6 de agosto de 2018, que institui o Regime Jurídico da Carreira de Enfermagem, juntamente com o Decreto Presidencial nº 212 de 30 de outubro de 2023, que estabelece o Regulamento sobre a Formação Especializada em Enfermagem.

Os gestores precisam de profissionais motivados, e a melhor maneira de alcançar isso é por meio da capacitação, ativando seus estímulos internos e incentivando a execução das atividades de forma voluntária. Os profissionais participantes do estudo expressaram a necessidade de capacitação, incluindo cursos de especialização, mestrado e doutorado.

É importante reconhecer que nem sempre os colaboradores percebem os incentivos da mesma forma, e os líderes devem estar cientes das necessidades individuais de suas equipes para alcançar sua satisfação e aumentar sua motivação. Considerando as aspirações da comunidade e as demandas do setor de saúde, é urgente motivar os colaboradores (CRUZ *et al*., 2021).

Na perspectiva da teoria dos Dois Fatores de Herzberg, a formação contínua na carreira da enfermagem é um fator motivacional. A busca por educação adicional e desenvolvimento profissional reflete a busca por satisfação no trabalho, influenciando positivamente o desempenho dos profissionais. Todavia, a falta de clareza nos critérios de seleção para cursos e os baixos salários são fatores que podem causar insatisfação. Portanto, promover oportunidades de formação definidas e valorizar financeiramente o desenvolvimento profissional pode aumentar a motivação e a satisfação dos enfermeiros.

Os resultados do estudo indicam que a maioria dos envolvidos no estudo, expressou a necessidade de realizar especializações, mestrados ou doutorados. No entanto, devido à insuficiência salarial e à falta de esperança de financiamento da formação pela Direção do Hospital, devido à falta de clareza nos critérios de seleção,

muitos profissionais se sentem desmotivados e incapazes de se autoatualizarem. A autoatualização é reconhecida como elemento impulsionador para o desenvolvimento da satisfação do colaborador, elevando seu comprometimento com a organização e funcionando como ação motivadora para elevar a eficácia e eficiência no trabalho (CRUZ *et al*., 2021).

Portanto, a teoria dos Dois Fatores de Frederick Herzberg descreve a política como um fator higiênico, sendo responsabilidade da organização proporcionar suplemento remuneratório e ambiente para a capacitação do capital humano em sua gestão. O suplemento remuneratório e a capacitação do capital humano são importantes para a organização, pois preparam os profissionais para lidarem com as diversas demandas da instituição, garantindo a satisfação dos pacientes que buscam pelos serviços (TACHIZAWA *et al*., 2001).

Classe 2: Organização e supervisão das práticas de enfermagem

A supervisão das práticas de enfermagem é responsabilidade dos enfermeiros detentores de cargos de direção e chefia, e requer formação específica em gestão, administração e liderança para conduzir adequadamente a equipe de enfermagem.

O fracasso no desenvolvimento de uma assistência capaz de satisfazer as necessidades dos clientes e de alcançar os objetivos das unidades hospitalares angolanas, é caraterizado por deficiência de materiais, pela inadequada relação enfermeiro/paciente, entre outros fatores, além da insuficiente formação do gestor. Trata-se de um fato que carece de atenção especial na gestão dos profissionais de enfermagem.

Os enfermeiros representam 60% do pessoal do sistema nacional de saúde mundial e desempenham um papel crucial na prestação de cuidados de enfermagem. É imperativo que haja supervisão e liderança eficazes para garantir a eficiência e a segurança do paciente (CRUZ *et al*., 2021). Apesar da significativa presença dos enfermeiros no sistema de saúde global, a retenção desses profissionais continua sendo um desafio, especialmente devido à falta de reconhecimento e remuneração adequada.

Vale ressaltar a urgente necessidade de o MINSA rever um salário que justifique e dignifique os enfermeiros detentores de cargos de direção e chefia vinculados ao serviço do Sistema Nacional de Saúde de Angola (SNSA), a fim de promover estímulos que mantenham sua satisfação salarial.

Dessa maneira, os enfermeiros gestores devem ter um profundo entendimento das operações organizacionais e das responsabilidades que lhes são atribuídas, incluindo a supervisão das práticas de enfermagem. Isso envolve avaliar o desempenho dos colaboradores e garantir que os objetivos do cargo sejam alcançados.

A supervisão das práticas de enfermagem é uma responsabilidade dos detentores de cargos de direção e chefia, aos quais cabe avaliar o desempenho de seus colaboradores, planear os cuidados e garantir os recursos necessários para a efetivação

destes cuidados. É essencial que eles compreendam o compromisso intrínseco dos profissionais, pois a automotivação contribui para a produtividade e eficácia no trabalho (GIL, 2012).

Nesse contexto, os depoimentos dos participantes da pesquisa destacaram diversas atividades relacionadas à organização e supervisão das práticas de enfermagem, como a coordenação de equipe, a distribuição de tarefas e a resolução de conflitos.

As responsabilidades dos envolvidos na pesquisa estão em conformidade com o Regime Jurídico da Gestão Hospitalar, conforme estabelecido no Decreto Presidencial nº 260 de 19 de novembro de 2010. No entanto, há discrepâncias quanto à compatibilidade dessas responsabilidades com uma remuneração adicional. A falta de reconhecimento e de remuneração adequada para atividades adicionais dos enfermeiros tem causado insatisfação e desmotivação, resultando na busca por outras áreas de atuação, o que afeta negativamente a prestação de cuidados aos pacientes.

Os supervisores de enfermagem desempenham um papel fundamental na garantia das condições de trabalho e na motivação dos enfermeiros. Entretanto, a falta de remuneração por atividades como o acompanhamento de estagiários durante o expediente de trabalho é desmotivador para esses profissionais.

A teoria dos Dois Fatores de Herzberg destaca a importância dos fatores motivacionais e higiênicos no ambiente de trabalho. A falta de reconhecimento e de remuneração adequada para atividades adicionais dos enfermeiros reflete fatores higiênicos, que podem impactar negativamente sua satisfação e desempenho. Em suma, sugere-se que as organizações de saúde reconheçam e abordem as questões de remuneração, reconhecimento e motivação dos enfermeiros para garantir a prestação de cuidados de qualidade aos pacientes e o bem-estar dos profissionais.

Classe 3: Desafios e obstáculos enfrentados na prática da enfermagem

Não há conquista sem esforço, e os enfermeiros detentores de cargos de direção e chefia precisam continuamente desencadear esforços para investir em sua competência gerencial, visando a uma gestão eficaz dos cuidados nas dimensões gerencial e assistencial.

Com base nas evidências do campo de pesquisa, identificaram-se diversos desafios e obstáculos enfrentados pelos profissionais de enfermagem na prestação de cuidados, como a deficiência do capital humano, a falta de motivação dos enfermeiros, diagnósticos incompatíveis com o tratamento, escassez de recursos materiais e falta de medicamentos, o que impacta negativamente na qualidade da assistência.

Os depoimentos dos inquiridos, enfatizam também enfrentar obstáculos, como a falta de envolvimento da família no processo de cuidado, especialmente em culturas africanas, nas quais práticas exigem sua participação. Nesse contexto, destaca-se que a comunicação deficiente entre equipes e familiares é um grande desafio para o cuidado (BELL, 2009; CRANLEY *et al*., 2022).

É urgente, em Angola, um ambiente de abertura que facilite uma comunicação efetiva entre o familiar do doente e as direções dos hospitais, a fim de manter a família atualizada, bem como proporcionar cuidados integrados que facilitem a melhoria do doente. Nessa perspectiva, o gabinete do utente seria uma via, pois a contínua responsabilidade de formar profissionais para esta área seria uma via para minimizar danos e olhar o cliente como um ser biopsicossocial.

É fundamental a implementação de uma política de envolvimento da família no processo de cuidado, reconhecendo seu papel como parceira no cuidado de enfermagem, essencial para o sucesso do paciente e a qualidade da assistência. A falta de envolvimento da família tem impacto negativo, resultando em comunicação ineficaz entre a família, os colaboradores e o sistema organizacional, dificultando a prestação de cuidados sustentáveis e a promoção da qualidade (CRANLEY *et al.,* 2022).

Portanto, vale destacar o baixo salário como uma das causas do absenteísmo dos profissionais de enfermagem, dificultando a prestação de assistência de qualidade. Isso leva muitos enfermeiros a buscarem outras oportunidades de emprego, resultando em níveis elevados de absenteísmo nos hospitais da capital de Angola. Estudos indicam que a recompensa financeira não é um incentivo eficaz para melhorar o desempenho dos colaboradores. Por outro lado, o desempenho parece estar relacionado ao alcance dos objetivos organizacionais (CRUZ *et al*., 2021).

A falta de valorização profissional pela direção dos hospitais e pela sociedade leva à desmotivação dos profissionais, impactando negativamente os cuidados prestados aos pacientes. Diversos obstáculos são enfrentados pelos enfermeiros, incluindo problemas administrativos, diagnósticos incompatíveis com o tratamento e falta de especialistas, prejudicando a qualidade da assistência. No presente estudo, os participantes evidenciaram deficiências como promoção profissional, cumprimento das referências hospitalares, falta de motivação, especialização, absenteísmo, baixos salários e condições inadequadas de trabalho, afetando negativamente os cuidados prestados.

Entretanto, é importante destacar que o principal obstáculo e desafio administrativo para a implementação de políticas que promovam o equilíbrio no SNS é a deficiência de enfermeiros em cargos políticos de destaque, como ministros, secretários de Estado, diretores de hospitais e deputados. Segundo o ministro da Educação do Brasil, Camilo Sobreira de Santana, em seu discurso no lançamento oficial da construção do Hospital Universitário da Universidade Federal do Cariri (UFCA), “a política é o único caminho que existe para construir uma sociedade mais justa”.

A política de saúde é percebida como decisões, planos e ações empreendidas pelo Estado para alcançar objetivos de saúde para a comunidade, e a deficiência do enfermeiro na política de formação interfere negativamente, limitando seu desenvolvimento e comprometendo a qualidade da assistência (HAJIZADEH *et al.,* 2021).

A saber, em 2023, o Ministério da Saúde de Angola criou o regulamento sobre a formação de especialização em enfermagem, visando normatizar a formação de especialistas no SNS, beneficiando o enfermeiro nacional ou estrangeiro vinculado

ao SNS. No entanto, mesmo com a criação deste diploma, é necessário que o MINSA crie políticas de enquadramento das instituições privadas de ensino superior para garantir a continuidade da formação de pós-graduação em enfermagem, atendendo à demanda dos profissionais.

A iniciativa do MINSA de criar políticas de formação para seus enfermeiros é louvável. Todavia, é importante destacar que o programa de formação de enfermeiros em Angola ainda é insuficiente para atender à demanda do país. É necessário expandir esse esforço para outras instituições públicas e privadas. Como exemplo, o Brasil possui o Programa Universidade para Todos (PROUNI), um programa do governo federal instituído pela Lei nº 11.096, de 13 de janeiro de 2005. Este programa permite que instituições privadas de ensino superior ofereçam bolsas de estudo integrais ou parciais a estudantes de baixa renda (AZEVEDO; MACÊDO, 2019).

Estudos realizados com profissionais de saúde da Etiópia revelaram que diversos fatores são cruciais para motivar esses profissionais. Entre eles, destacam-se a segurança no ambiente de trabalho, o reconhecimento pelo trabalho desempenhado, as recompensas oferecidas e as oportunidades de desenvolvimento pessoal e profissional. Esses aspectos incentivam os profissionais a se dedicarem mais, contribuindo para um ambiente de trabalho mais saudável e produtivo (CRUZ *et al*., 2021).

A teoria de Herzberg distingue dois grupos de fatores que influenciam a satisfação e a motivação dos colaboradores: os motivacionais e os higiênicos. No contexto da enfermagem, as políticas organizacionais, como os salários, as condições de trabalho e o clima organizacional, desempenham um papel fundamental na prevenção do descontentamento dos profissionais. Investir nessas áreas promove a motivação e ajuda a manter um ambiente de trabalho mais satisfatório, promovendo a qualidade da assistência prestada.

A proporção inadequada de enfermeiros em relação ao número de pacientes pode acarretar sérios problemas, como a omissão de cuidados e até mesmo o aumento da mortalidade entre os pacientes em Angola. Para garantir a qualidade e a segurança dos cuidados, é essencial encontrar um equilíbrio entre a carga de trabalho dos enfermeiros e o número de profissionais disponíveis para atender às necessidades dos pacientes.

Nos depoimentos dos participantes, foi evidente a fuga de profissionais de enfermagem para outras áreas. As evidências apontam fatores que levam ao absenteísmo, presenteísmo e fuga de enfermeiros para outros setores, tais como influências das práticas de recursos humanos, falta de gestores com práticas motivadoras, sobrecarga de trabalho, estrutura física inadequada, deficiência de material e equipamen tos, questão salarial, déficit de capital humano e comunicação ineficiente, entre outros (FERRO *et al*., 2018; AZEVEDO *et al*., 2019; NADALIN *et al.,* 2024).

Fatores como baixos salários, condições de trabalho precárias, falta de medicamentos e altos índices de absenteísmo são considerados fatores higiênicos na teoria de base que sustenta a discussão. Esses elementos podem ter um impacto negativo na qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de enfermagem. Portanto, é

crucial que as organizações invistam na melhoria dessas condições para garantir um ambiente de trabalho mais satisfatório e promover a qualidade da assistência prestada.

Classe 4: Fatores relacionados à motivação e realização profissional

A motivação do enfermeiro é um elemento considerável para alavancar estímulos que comprometem o desenvolvimento das funções gerencial e assistenciais. A literatura destaca a importância e o impacto de profissionais motivados nas organizações, enfatizando altos níveis de satisfação, desempenho e produtividade para atender às necessidades dos usuários e alcançar os objetivos organizacionais e individuais (SILVA, 2021).

A saber, motivação pode ser definida como o processo pelo qual o comportamento é iniciado, direcionado e sustentado pela satisfação das necessidades psicológicas de autonomia, competência e relacionamento. A motivação manifesta-se em um contínuo que varia da motivação intrínseca, caracterizada pela realização de atividades pelo prazer e satisfação inerentes, até a motivação extrínseca, que envolve a realização de atividades visando recompensas ou reconhecimento externo. Quando as necessidades de autonomia, competência e relacionamento são atendidas, a motivação é mais robusta e resiliente, promovendo maior envolvimento, desempenho e bem-estar (RYAN; DECI, 2017).

Assim, além de reconhecer as contribuições dos enfermeiros, é fundamental que os gestores compreendam como a organização irá suprir as necessidades deles de remuneração correspondente ao trabalho realizado. Consequentemente, uma organização apresenta uma variedade de atividades que precisam ser executadas pelos profissionais. Quando as necessidades dos profissionais são atendidas, sua produção tende a aumentar para alcançar os objetivos, pois um colaborador satisfeito é mais produtivo (SILVA, 2021).

Os fatores relacionados à falta de motivação e realização profissional foram evidenciados nas falas dos enfermeiros detentores de cargos de direção e chefia. A falta de reconhecimento da direção do hospital pelos enfermeiros tem um impacto negativo no ambiente hospitalar, resultando na insatisfação dos enfermeiros, o que pode comprometer a qualidade dos cuidados prestados. Além disso, a falta de transporte pessoal, uma casa adequada e um salário condizente para suprir as necessidades básicas, como alimentação e educação dos filhos, resulta na desmotivação dos enfermeiros, afetando a qualidade dos cuidados.

Portanto, estamos diante de resultados que carecem de uma apreciação muito pormenorizada por parte dos gestores hospitalares. O enfermeiro gestor precisa ser remunerado conforme a função que ocupa, de modo que, com um salário justo compatível com suas atribuições, consiga suprir suas necessidades pessoais, familiares e sociais. Como prestar atenção nas atividades de gestão efetivamente com a falta do

necessário para elevar a motivação do enfermeiro gestor, assim como também ausência de reconhecimento, a casa própria, o transporte e um salário condizente com a função de gestão.

Nesses requisitos, que carecem os enfermeiros gestores, como descrito acima, é necessário ser observado com preocupação. Os enfermeiros gestores têm necessidade de bens principais que elevem seu comprometimento organizacional.

Os resultados também revelaram que a maioria dos participantes da pesquisa não recebia um salário de acordo com sua responsabilidade ou nível acadêmico, o que se traduzia em insatisfação para realizar as atividades na organização. Ainda de acordo com os participantes, ter um salário que dignifique a profissão proporciona bem-estar para realizar as atividades profissionais. O salário, sendo uma necessidade, não deve ser a única base da nossa motivação. De acordo com Herzberg, o salário insuficiente, a falta de transporte, uma casa incompatível com a profissão e a falta de valorização do enfermeiro pela direção do hospital são fatores de higiene e responsabilidade da organização e com certeza interferir na motivação destes.

Quando a organização oferece uma remuneração adequada e valoriza adequadamente seus colaboradores, conforme a teoria, os colaboradores não estão satisfeitos em atender apenas às necessidades de nível inferior, como salário e condições de trabalho seguras. Eles buscam satisfazer necessidades psicológicas de nível superior, como reconhecimento, responsabilidade, promoção e a própria natureza do trabalho em si.

Assim sendo, as direções das unidades hospitalares onde foi realizado o estudo, e de Angola no geral, precisam rever as políticas internas que promovam satisfação, motivação e comprometimento dos enfermeiros. Porque, na fala do diretor de enfermagem, do supervisor e do enfermeiro-chefe que participaram do estudo, suas declarações foram claras em não ter interesse em continuar no cargo.

Em Angola, isso deve ser visto com urgência e muita preocupação, pois os enfermeiros que ocupam cargos de direção e chefia não pretendem continuar nessas funções, e muitos profissionais negam sistematicamente essa responsabilidade organizacional.

Dentro da organização, os gestores e líderes devem reconhecer que têm um papel crucial na motivação dos liderados para realizar as atividades. A teoria de Herzberg mostra que várias atividades realizadas pelos funcionários devem ser remuneradas conforme o compromisso de vínculo laboral por meio do salário. Salários incompatíveis com as atividades, o nível acadêmico e a responsabilidade ocupada pelo trabalhador prejudicam a moral e causam insatisfação.

Foi recorrente, na fala dos participantes do estudo, a falta de reconhecimento por parte da direção do hospital, das necessidades básicas como salário compatível ao cargo, transporte e uma casa condigna à responsabilidade, que permita desenvolver atividades com satisfação e comprometimento com a organização, sendo fator higiênico e responsabilidade da organização, como descreve Herzberg.

Nas falas dos participantes, evidenciou-se a insatisfação salarial devido à incompatibilidade com o nível acadêmico e com a responsabilidade ocupada, causando desmotivação e falta de moral para dar continuidade nos cargos de direções e chefias. Ainda de acordo com a teoria, oferecer contracheques robustos e outros benefícios extrínsecos aos colaboradores e liderados não resulta necessariamente em mais trabalho com maior eficiência.

Mas é justo e dever do Estado remunerar os profissionais de acordo sua responsabilidade, suas atividades, seu nível acadêmico e sua especialidade, de modo a promove satisfação, comprometimento e motivação entre os colaboradores. A falta da efetividade desses elementos compromete significativamente assistência prestada aos doentes.

Também fica evidente nos discursos dos detentores de cargo de direção e chefia que esses são postos para ocupar os cargos independentemente do seu perfil, o que interfere na sua motivação e pode fazer com que tenham limitação para desenvolver as competências do cargo, como também limitação da sua autonomia, o que pode gerar a falta de reconhecimento dos profissionais e ao nível social (COSTA; SANTOS; COSTA, 2021). Assim, uma prática autônoma contribui de maneira positiva para o enfermeiro desenvolver sua competência de liderança. Percebe-se autonomia como liberdade do líder em conduzir a sua área de conhecimento, bem como executar o trabalho de forma viável, segura e com competência, sem depender de outro profissional.

Classe 5: Fatores relacionados às necessidades básicas e ao bem-estar

É necessário ter o básico enquanto ser social, e o enfermeiro gestor, como responsável da equipe, precisa de uma moradia condigna, um carro e um salário compatível com sua função para manter sua motivação. Infelizmente, a maioria dos participantes do estudo carecia dessas necessidades básicas e do bem-estar.

A motivação é uma força impulsionadora, sendo caraterizado com o desenvolvimento da competência do colaborador para atender às necessidades dos usuários, em prol dos objetivos da organização, é também visto como elemento fundamental do impulso (CRUZ *et al*., 2021).

Na fala dos enfermeiros, destacaram falta às necessidades básicas e ao bem-estar. Um dos principais desafios mencionados foi a falta de transporte para o trabalho, devido à insuficiência do salário para cobrir o custo das corridas de táxi até o final do mês. Além disso, ressaltou-se a importância de estar bem com a família como um fator crucial para o bem-estar. Ter uma residência adequada à profissão e poder viajar com os filhos também foram mencionados como aspectos fundamentais.

Diversos fatores contribuem para o bem-estar dos profissionais de enfermagem,

como a valorização do trabalho pelo enfermeiro pela sociedade, o bom relacionamento com os colegas e uma liderança competente. Estudos demonstram que a valorização pela sociedade reduz o estresse do colaborador na organização (HAMMIG, 2017).

No entanto, muitas vezes o salário não é capaz de suprir todas essas necessidades. Manter-se bem mental e espiritualmente também foi destacado como essencial. Outro ponto levantado foi a vantagem de morar próximo ao hospital, para evitar o estresse do trânsito, contribuindo para uma melhor prestação de cuidados aos doentes.

Diante de todas essas necessidades dos enfermeiros gestores, é preciso um olhar pedagógico das direções dos hospitais para reverem tais necessidades, caso se pretenda uma gestão eficaz que garanta assistência digna à sociedade angolana que procura os serviços públicos de saúde.

De acordo com a teoria dos Dois Fatores de Frederick Herzberg, a motivação é influenciada por fatores externos e internos que ativam o organismo e direcionam seu comportamento para o alcance de objetivos individuais, do grupo ou da organização. A dinâmica da pirâmide de Maslow pode ser exemplificada pelo fato de uma pessoa apresentar determinada necessidade e ter seu organismo orientado para atendê-la e satisfazê-la posteriormente (SILVA *et al*., 2021).

Como profissionais e seres sociais, há necessidades que precisam ser supridas para manter a satisfação e garantir uma assistência de qualidade, bem como a continuidade dos cuidados prestados aos doentes. Segundo a pirâmide de Maslow, a primeira necessidade básica é a fisiológica, como alimentação, transporte, moradia e lazer. O que foi descrito por Maslow, juntamente com os depoimentos dos participantes da pesquisa, evidencia que essas necessidades básicas continuam insatisfeitas, reforçando a importância de uma remuneração adequada para melhorá-las.

Diante das várias necessidades insatisfeitas dos detentores de cargos de direção e chefia, há motivo de preocupação por parte das direções dos hospitais, pois, para alcançar os objetivos do indivíduo, do grupo e da organização, é necessário que essas necessidades sejam supridas a curto ou longo prazo. Segundo o relato dos participantes, as necessidades estão sem previsão de serem supridas com o trabalho que realizam.

Por fim, para garantir a qualidade dos cuidados de saúde e a satisfação dos profissionais, é necessário não apenas capacitar os enfermeiros, mas também garantir que haja capital humano suficiente para atender à demanda por serviços de saúde. Os participantes do estudo demonstraram desinteresse em voltar a ocupar esses cargos, devido à percepção de que ultrapassavam suas competências e à falta de reconhecimento e respeito por parte da direção do hospital. A falta de benefícios, como suplementos remuneratórios, conforme previsto em decretos legislativos angolanos, tem sido motivo de insatisfação não apenas para os participantes do estudo, mas para todo o país, desmotivando-os na prestação de cuidados de saúde de qualidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este livro além do capítulo I e II, é fruto de um trabalho de pesquisa realizado em Luanda, capital de Angola, que nos elevou para a obtenção do grau de doutor em Enfermagem, sob o tema *Gestão em Enfermagem e os Fatores que Influenciam na Liderança do Cuidado*, conforme a teoria de Frederick Herzberg. A teoria descreve a motivação dos profissionais na organização como elemento importante para a obtenção dos objetivos.

Na prática da enfermagem, que se caracteriza por várias atividades que exigem alta interdependência, a motivação se torna essencial na busca por uma assistência de qualidade, eficiente e, consequentemente, traduz-se em maiores benefícios aos usuários que procuram os serviços de saúde.

Os enfermeiros gestores, detentores de cargos de direção e chefia, são os principais promotores de estímulos para motivar os profissionais de enfermagem.

Quanto aos pressupostos da teoria, fatores que influenciam na liderança do cuidado de enfermeiros gestores: os resultados revelaram fatores motivacionais, como reconhecimento e oportunidades de crescimento profissional, desempenhando um papel central na satisfação no trabalho entre enfermeiros gestores em Luanda, capital de Angola. Por outro lado, fatores higiênicos, incluindo condições de trabalho e recursos inadequados, foram identificados como principais causas de insatisfação.

As implicações deste estudo são significativas para a classe de enfermagem e para a política dos serviços de saúde de Angola, isto é, para o serviço e gestão hospitalar, cujos reflexos podem repercutir em outros contextos. Os achados reforçam a importância de abordagens de gestão que reconheçam e respondam às necessidades motivacionais dos profissionais de enfermagem angolanos. Iniciativas que promovam um ambiente de trabalho positivo e suportem o crescimento profissional pode beneficiar não apenas a satisfação e o bem-estar dos enfermeiros, mas também a eficácia operacional e os resultados para os pacientes/clientes.

Nessa perspectiva, a partir deste estudo, sugere-se que futuras pesquisas explorem profundamente o impacto de estratégias específicas de gestão e políticas de recursos humanos na motivação e desempenho dos enfermeiros, tanto em Angola quanto em outras partes do mundo. Estudos longitudinais

podem ajudar a entender melhor as dinâmicas de satisfação no trabalho ao longo do tempo e como intervenções específicas podem ser adaptadas para diferentes contextos culturais e organizacionais.

Além disso, sugerimos ser fundamental um modelo de seleção dos detentores de cargos de direção e chefia, que necessita de um perfil com competência gerencial, competência comportamental, competência relacional, domínio dos documentos legais e competência técnica, que responda aos pressupostos dos diplomas legais de Angola, em vez da atribuição de função gerencial de enfermagem por conveniência, segundo o Decreto Presidencial nº 260 de 19 de novembro de 2010.

Portanto, há urgência na implementação da uma política de formação de enfermeiros gestores para responder aos desafios do atual contexto angolano, permitindo a conexão entre as competências do cargo e a mitigação dos problemas na gestão do cuidado, nas dimensões gerencial e assistencial. O aumento da literacia jurídica é fundamental para dinamizar procedimentos administrativos e promover um ambiente de trabalho colaborativo e respeitoso, além do desenvolvimento contínuo de competências de liderança que respondam aos pressupostos da teoria.

REFERÊNCIAS

1. ALONSO, C. S.; PIMENTEL, F. E.; COSTA, F. C. *et al*. Interface entre valorização, reconhecimento e satisfação do trabalho de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. Journal of Nursing and Health, v. 14, n. 1, e1424927, 2024.
2. ANGOLA. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Decreto Presidencial Número 260/10 de 18 de novembro de 2010. Regime Jurídico da Gestão Hospitalar. Disponível em: https://lex.ao/docs/presidente-da-republica/2010/decreto-presidencial-n-o-260-10-de-19-de-novembro/. Acesso em: 18 mar. 2025.
3. ANGOLA. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Lei nº 21-B/92, de 28 de agosto de 1992. Lei de Base do Sistema Nacional de Saúde. Diário Oficial da República de Angola, 1992. Disponível em: https://lex.ao/docs/assembleia-do-povo/1992/lei-n-o-21-b-92-de-28-de-agosto/. Acesso em: 18 mar. 2025.
4. ANGOLA. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Regulamento para especialista de enfermagem. Diário da República, 30 out. 2023. Disponível em: https://diariodare publica.pt/dr/detalhe/diario-republica/30-2023-207229729. Acesso em: 20 mar. 2025.
5. ANGOLA. ORDEM DOS ENFERMEIROS DE ANGOLA. Decreto Presidencial Número 187/18, de 6 de agosto de 2018. Regime Jurídico da Carreira de Enfermagem. Disponível em: https://lex.ao/docs/presidente-da-republi-ca/2018/decreto-presidencial-n-o-187-18-de-06-de-agosto. Acesso em: 17 mar. 2025.
6. ANTÓNIO, M. I. S. R. A motivação e suas implicações no alcance dos objetivos organizacionais: reflexão sobre o modelo de gestão meritocrático no crescimento da empresa saipem-luxembourg sucursal de Angola. Revista Científica Multidisciplinar, v. 5, n. 5, p. e555173, 2024.
7. ASSUNÇÃO, A. Á. & PIMENTA, A. M. Satisfação no trabalho do pessoal de enfermagem na rede pública de saúde em uma capital brasileira. Ciência & Saúde Coletiva, v. 25, n. 1, p. 169–180, 2020.
8. AZEVEDO, J. N. L. *et al*. Principais causas de absenteísmo na equipe de enfermagem: revisão bibliográfica. Revista Enfermagem Contemporânea, v. 8, n. 1, p. 80-86, 2019.
9. BELL, J. M. Family systems nursing re-examined [Editorial]. Journal of Family Nursing, v. 15, n. 2, p. 123–129, 2009.
10. BELO, E. M. *et al*. Estilos de liderança. Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 10, n. 5, p. 4141-4163, 2024.
11. BRASIL. MINISTERIO DA EDUCAÇÃO, Lei n 11.096 de 13 de janeiro 2005, Programa Universidade para Todos. Disponível em: https://www.normaslegais.com.br/legislacao/lei-11096-2005.htm. Acesso em: 25 dez. 2025.
12. BRUNET, T. Especialista em pessoas, soluções bíblicas e inteligentes para lidar com todo tipo de gente. Copyright © Editora Planeta do Brasil, 2020.
13. CASSIANI, S. H. B. & ZUG, K. E. Promovendo o papel da Prática Avançada de Enfermagem na América Latina. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 67, n. 5, p. 673-674, 2014.

14. CECÍLIO, L. C. Apontamentos teórico-conceituais sobre processos avaliativos considerando as múltiplas dimensões da gestão do cuidado à saúde. Interface Comunicação Saúde e Educação, v.15, n. 37, p. 589-99, 2011.
15. CHIAVENATO, I. Introdução à teoria geral da administração: uma visão abrangente da moderna administração das organizações. 7ª. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.
16. CHIAVENATO, I. Gestão de pessoas: O novo papel dos recursos humanos nas organizações. 4ª. edição. Barueri, SP: Editora Manole, 2014.
17. COSTA, D. V. F., & FERNANDES, M. A. Mulheres em posição de liderança: desafios enfrentados em uma instituição de ensino federal. Gestão Universitária na América Latina-GUAL, p. 71-89, 2024.
18. COSTA, R. L. M.; SANTOS, R. M.; COSTA, L. M. C. Autonomia profissional da enfermagem em tempos de pandemia. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 42, p. e20200404, 2021.
19. CRANLEY, A. *et al*. Nurses' attitudes toward the importance of families in nursing care: A multinational comparative study. Journal of Family Nursing, v. 28, n. 1, p. 69-82, 2022.
20. CRUZ, J. *et al*. The Impact of Recognition and Respect in the Workplace: A Systematic Review. Journal of Occupational Health Psychology, v. 26, n. 1, p. 1-15, 2021.
21. DAVID, L. J. A importância da formação continuada para os profissionais da saúde. Revista Foco (Interdisciplinary Studies Journal), v. 17, n. 5, 2024.
22. DOS REIS, F. L. & VICENTE, D. M. A Importância da avaliação e gestão de desempenho na motivação organizacional – O Caso da Unidade de Cuidados Continuados Integrados Rainha D. Leonor da Santa Casa da Misericórdia de Vila de Rei. Revista Temas Sociais, n. 6, p. 64-83, 2024.
23. FREIRE, G. V. *et al*. Liderança do enfermeiro nos serviços de urgência e emergência: revisão integrativa. Brazilian Journal of Health Review, v. 2, n. 3, p. 2029-2041, 2019.
24. FERRO, D. *et al*. Absenteísmo na equipe de enfermagem em serviços de emergência: implicações na assistência. Acta Paulista de Enfermagem, v. 31, n. 4, p. 399-408, 2018.
25. GIL, A. C. Gestão de Pessoas: Enfoque nos Papéis. São Paulo: Atlas, 2012.
26. HAJIZADEH, A. *et al*. Fators influencing nurses participation in the health policy-making process: a systematic review. BioMed Central Nursing, v. 20, n. 1, p. 128, 2021.
27. HAMMING, O. Health and well-being at work: the key role of supervisor support. SSM – Population Health, v. 3, p. 393-402, 2017.
28. HAUSMANN, M. Análise do processo de trabalho gerencial do enfermeiro em um hospital privado do município de São Paulo: possibilidades para o gerenciamento do cuidado. Dissertação de Mestrado. Universidade de São Paulo: USP - São Paulo, 2006.
29. HAYRE-KWAN, S.; QUINN, B.; CHU, T. *et al.* Nursing and Maslow's Hierarchy: A Health Care Pyramid Approach to Safety and Security During a Global Pandemic. Nurse Lead, v. 19, n. 6, p. 590-595, 2021.

30. HESKETH, J. L. & COSTA, M. T. P. M. Construção de um instrumento para medida de satisfação no trabalho. Revista de Administração de Empresas, v. 20, n. 3. p. 59-68, 1980.
31. HERZBERG, F. One More Time How Do You Motivate Employees?. Harvard Business Review, 1987.
32. HERZBERG, F. The Motivation to Work, Wiley, New York, NY. 1959.
33. HORTA, E. M. Estratégia e Gestão de Pessoas em Angola, Teoria e Exemplos. 1.º ed. Editora Arlindo Isabel, 2020.
34. KOFMAN, F. Liderança e propósitos: O novo líder e o real significado do sucesso. Casa dos livros Editora LTDA. Rio de janeiro, 2023.
35. KURCGANT, P. *et al*. Gerenciamento em enfermagem. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.
36. LUCCA, T. R. S. *et al*. O significado de gerenciamento do cuidado atribuído por docentes de enfermagem sob a ótica do pensamento complexo. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 37, n. 3, p. e61097, 2016.
37. MASLOW, A. H. Motivation and Personality, 1. ed. New York: Harpe, 1954.
38. MARCONDE, J. S. Teoria dos Dois Fatores de Herzberg: Fatores Higiênicos e Motivacionais, 2021.
39. MAZIERO, V. G. *et al*. Building meanings about management assistance: a phenomenological study. Ciência, Cuidado e Saúde, v. 13, n. 3, p. 563-70. 2014.
40. MCSHANE, S. L.; VON GLINOW, M. A. Comportamento Organizacional. 6. ed. Porto Alegre: McGraw Hill Brasil, 2014.
41. MORORÓ, D. D. S. *et al*. Análise conceitual da gestão do cuidado em enfermagem no âmbito hospitalar. Acta Paulista de Enfermagem, v. 30, n. 3, p. 323-324, 2017.
42. NADALIN, A. B. P. K. *et al*. Tecnologias utilizadas para auxiliar gestores de saúde na organização e controle do absenteísmo na enfermagem: technologies used to help health manager in the organization and control of absenteeism in nursing. Revista Gestão & Saúde, v. 26, n. 1, 2024.
43. NASCIMENTO, M. K.; CORRÊA, P. M.; PINCA, S. G. L. *et al.* O software IRaMuTeQ como recurso para a análise textual discursiva. Revista Pesquisa Qualitativa em Saúde, v. 10, n. 24, p. 213-32, 2022.
44. NISHIO, E. A.; LAZARINI, L. D. F.; SALVADOR, M. E. *et al*. Implantação do Modelo de Gestão de Serviços de Enfermagem em 16 hospitais. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 74, n. 1, e20190756, 2021.
45. OLIVEIRA, A. & SILVA, F. Limites e Decorrências da Teoria das Necessidades Humanas de Abraham Harold Maslow. Caderno de Administração, v. 29, n. 2, p. 100-115, 2021.
46. OLIVEIRA, J. L. C.; TOSO, B. R. G. O.; MATSUDA, L. M. Advanced practices for care management: reflections on the brazilian nursing. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 71, n. 4, p. 2060-2065, 2018.

47. ONU. NAÇÕES UNIDAS BRASIL. Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, 2024. Disponível em: https://brasil.un.org/pt-br/sdgs. Acesso em: 25 ma. 2024.
48. PIMENTEL, N. D. J. S. *et al*. A satisfação dos trabalhadores de enfermagem como indicador de gestão. Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 55, p. e3258, 2020.
49. RIBEIRO, M. A.; FREITAS, V. A. M. D.; Oliveira, L. P. *et al.* A relevância da formação contínua e especializações para profissionais de saúde: garantindo excelência e atualização. Periódicos Brasil. Pesquisa Científica, v. 3, n. 2, p. 816-826, 2024.
50. RYAN, R. M. & DECI, E. L. Self-determination theory: basic psychological needs in motivation, development, and wellness. The Guilford Press, Revue Québécoise de Psychologie, v. 38, n. 3, p. 231, 2017.
51. SANTOS, J. L. G. *et al*. Práticas do enfermeiro na gestão do cuidado de enfermagem e saúde: revisão integrativa. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 66, n. 2, p. 257-263, 2013.
52. SANTOS, T. B. S. *et al*. Gestão hospitalar no Sistema Único de Saúde: problemáticas de estudos em política, planejamento e gestão em saúde. Ciência & Saúde Coletiva, v. 25, n. 9, p. 3597-3609, 2018.
53. SENNA, M. H. *et al*. Sentidos da gestão dos cuidados construídos ao longo da formação profissional do enfermeiro. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, v. 15, n. 2, p. 196-205, 2014.
54. SILVA, V. L. S. *et al*. Práticas de liderança em enfermagem hospitalar: uma self de enfermeiros gestores. Revista da Escola de Enfermagem da USP. v. 51, n. 207, p. e03206, 2017.
55. SILVA, G. T. R. *et al*. Evidências sobre modelos de gestão em enfermagem nos serviços hospitalares. São Paulo: Acta Paulista de Enfermagem, v. 34, p. eAPE002095, 2021.
56. SOBRAL, S.; RIBEIRO, C.; PASSOS, C. A responsabilidade social das organizações com liderança no feminino. Gestão de desenvolvimento, [S. I.], n. 33, p. 29–60, 2025.
57. SOUZA, V. R. S. *et al*. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. Acta Paulista de Enfermagem, v. 34, p. eAPE02631, 2021.
58. TACHIZAWA, T.; FERREIRA, V. C. P.; FORTUNA, A. A. M. Gestão com pessoas: uma abordagem aplicada às estratégias de negócios. 2. ed. São Paulo: FGV, 2001.
59. TAMO, K. Gestão das Organizações, Conceitos e Estudos de Casos. 3ª. ed. Luanda: CAPTÊ-Publicações Ltda., 2012.
60. TAYLOR, R. L. C. A mixed bag: the hidden time costs of regulating consumer behavior. Journal of the Association of Environmental and Resource Economists, v. 7, n. 2, p. 345-378, 2020.
61. TREVISO, P. *et al*. Competências do enfermeiro na gestão do cuidado. Revista de Administração em Saúde, v. 17, n. 69, 2017.
62. ZAGONEL, F. S.; TONIN, L.; BARROS, F. F. *et al*. Gestão do cuidado de enfermagem obstétrica e neonatal com vistas à integralidade. RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar, v. 4, n. 10, e4104246, 2023.

MOTIVAÇÃO DO GESTOR
NA LIDERANÇA DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM ANGOLA

No processo de sua formação, complementado com o desenvolvimento da atividade profissional é, preciso manter-se atento e entender que está presente o seu propósito em desenvolver função gerencial. Entretanto, caso o tempo passe e esse propósito não seja identificado, suas atividades podem desgastar a equipe e a sua personalidade.

Se você não compreende o seu propósito na função gerencial, sua atividade não terá sentido para promover a motivação da equipe. A verdadeira motivação é caracterizada pelo comprometimento interno, pois os motivadores externos que recebemos dos outros ou da organização — como ambiente, condições de trabalho, liderança e até mesmo o salário — são temporários. Herzeberg chama esses motivadores externos de Pontapé no Traseiro (PT).

Para entender a visão do autor em relação ao PT, e como já descrito no arcabouço da obra, é importante observar dois cenários que carecem de atenção: o primeiro é se você já pensou e identificou qual tem sido o comprometimento da sua equipe quando recebe o salário. O segundo é se já percebeu qual tem sido o comprometimento da sua equipe quando não há salário.

Não queremos dizer que o salário não é importante; porém, se na ausência dele a equipe se mostra descomprometida com a tarefa e com o foco, isso é sinônimo de um dos PTs que oferecemos à equipe. Fique atento aos detalhes, pois neles está o verdadeiro sentido da sua gestão para motivar a equipe e elevar o comprometimento para a prestação de cuidados que satisfaçam o paciente, a família e a comunidade.

Encontre um sentido e caminhem com a equipe para a construção de uma gestão eficaz, eficiente e efetiva!