MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM-DOUTORADO

LOPES LENA TCHIVALA

GESTÃO EM ENFERMAGEM E OS FATORES QUE INFLUENCIAM NA LIDERANÇA DO CUIDADO CONFORME A TEORIA DE FREDERICK HERZBERG

TERESINA
2024

LOPES LENA TCHIVALA

GESTÃO EM ENFERMAGEM E OS FATORES QUE INFLUENCIAM NA LIDERANÇA DO CUIDADO CONFORME A TEORIA DE FREDERICK HERZBERG

Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI) para obtenção do título de Doutor em Enfermagem.

Orientadora: Prof. Dra. Maria Zélia de Araújo Madeira.

Área de concentração: Enfermagem no contexto social.

Linha de Pesquisa: Políticas e Práticas Sócios-Educativas de Enfermagem.

TERESINA
2024

Ficha catalográfica

Universidade Federal do Piauí

Biblioteca Setorial do CCS

Divisão de Representação da Informação

T251g Tchivala, Lopes Lena.

Gestão em enfermagem e os fatores que influenciam na liderança do cuidado conforme a teoria de Frederick Herzberg / Lopes Lena Tchivala. – – Teresina, 2024.

125 f. : il.

Tese (Doutorado) – Universidade Federal do Piauí, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2024.

"Orientadora: Prof. Dra. Maria Zélia de Araújo Madeira"

1. Liderança. 2. Gestão. 3. Cuidado de enfermagem. 4. Enfermagem. 5. Motivação. I. Madeira, Maria Zélia de Araújo. II. Título.

CDD 610.730 6

Elaborada por Fabíola Nunes Brasilino CRB 3/ 1014

LOPES LENA TCHIVALA

GESTÃO EM ENFERMAGEM E OS FATORES QUE INFLUENCIAM NA LIDERANÇA DO CUIDADO CONFORME A TEORIA DE FREDERICK HERZBERG

Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI) para obtenção do título de Doutor em Enfermagem.

Aprovado em:

Banca Examinadora:

_____

Profa. Dra. Maria Zélia de Araújo Madeira (Presidente)
Universidade Federal do Piauí

_____

Profa. Dra. Bibiana José Clemente Cateco Gomes (1º Examinadora)
Universidade Católica de Angola

_____

Prof. Dr. João António Francisco (2º Examinador)
Universidade Católica de Angola

_____

Profa. Dra. Maria Eliete Moura Batista (3ª Examinadora)
Universidade Federal do Piauí

_____

Profa. Dra. Jéssica Pereira Costa (4ª Examinadora)
Universidade Federal do Piauí

_____

Profa. Dra. Francisca Tereza de Galiza (1ª Suplente)
Universidade Federal do Piauí

_____

Profa. Dra. Lívia Carvalho Pereira (2ª Suplente)
Universidade Federal do Piauí

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.

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

A minha querida Esposa Emirces Kakuhu Kahossa Mucanda Tchivala, e meus filhos, Vidal Gonçalves Tchivala, Teresa Ludmila Paconjeua, Cecília Ester Mucanda Tchivala e Felicia Elisama Mucanda Tchivala, pela força, pelo carinho e por aceitarem este desafio de ficar distante fisicamente a procura do bem comum, pois mesmo distante me sentia presente.

À Universidade Federal do Piauí (UFPI), em particular ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGEnf-UFPI), pela formação ao longo desses 4 anos, hoje me sinto outro homem para servir a sociedade. À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo apoio durante os anos de formação.

À Coordenadora do PPGEnf-UFPI, Profa. Dra. Rosilane de Lima Brito Magalhães, que tanto têm feito pela nossa permanecia, chegamos para Teresina-Brasil sem saber onde dormir, com ela foi possível termos um abrigo.

À minha Orientadora, Profa. Dra. Maria Zélia de Araújo Madeira, pela troca permanente de conhecimento, pela paciência, pelo apoio prestado durante o percurso da formação e pela disponibilidade no desenvolvimento deste magnífico conhecimento. Assim como, de todo o Corpo Docente do PPGEnf, pela simplicidade, conversas estimulantes, pelas discussões esclarecedoras e sabedoria na transmissão do conhecimento, que hoje me proporciona uma nova visão do mundo.

À banca examinadora, Profa. Dra. Bibiana José Clemente Cateco Gomes, Prof. Dr. João António Francisco, Profa. Dra. Maria Eliete Moura Batista, Profa. Dra. Jéssica Pereira Costa, Profa. Dra. Francisca Tereza de Galiza, Profa. Dra. Lívia Carvalho Pereira, por aceitarem o desafio e contribuírem com seu saber científico na revisão e construção do trabalho.

À Ordem dos Enfermeiros de Angola (ORDENFA), pela cooperação com o Conselho Federal de Enfermagem do Brasil (COFEN),

Ao Conselho Provincial da Ordem dos Enfermagem de Luanda (COPENFL), pelo apoio prestado durante a formação e, fazer parte desta grande equipe, que muito têm para desenvolver profissionais comprometido para uma enfermagem que Angola precisa.

À Direção Geral do Hospital Américo Boavida, Josina Machel e Prenda, por ter aceitado a nossa permanência em suas instalações para a coleta de dados, sem os Diretores de Enfermagem, Enfermeiros-chefes de Serviços e Supervisores, aceitarem fazer parte do processo da pesquisa, este estudo não teria êxito.

Aos meus colegas de turma, pela disponibilidade, dia e noite para discutimos assuntos de fórum académicos, pelo carinho, pela atenção às minhas necessidades no desenvolvimento deste conhecimento, bem como este gesto simples de se relacionar e acolhedor.

À Secretária do PPGEnf, Doutora Ruth Barros, pela atenção, paciência, profissionalismo e eficácia nas necessidades durante o período de formação. Assim como, a todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para tornar este trabalho uma realidade, principalmente ao meu amigo António Rosa de Sousa Neto. Muito obrigado!

EPÍGRAFO

“Se você quer que alguém faça um bom trabalho, tem que lhe dar um bom trabalho para fazer.”

“A verdadeira motivação vem de realização, desenvolvimento pessoal, satisfação no trabalho e reconhecimento.” **(Herzberg, 1987)**

TCHIVALA, Lopes Lena. **Gestão em enfermagem e os fatores que influenciam na liderança do cuidado conforme a teoria de Frederick Herzberg.** Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, PI, 2024, p.123

RESUMO

INTRODUÇÃO: A liderança em enfermagem é um processo de dirigir e influenciar as atividades da equipe para o alcance dos objetivos previamente traçados. Propomos a tese defendermos a teoria da motivação dos dois fatores de Frederick Herzberg (fatores de satisfação ou motivacionais, fatores de insatisfação ou higiênicos). O trabalho tem como objeto do estudo: Os fatores que influenciam na liderança do cuidado de enfermeiros gestores nos hospitais de referência nacional em 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 Angola conforme a teoria de Frederick Herzberg? **OBJETIVO**: Compreender os fatores que influenciam na liderança do cuidado de enfermeiros gestores nos hospitais de referência nacional em Angola à luz de Frederick Herzberg. **METODOLOGIA**: Estudo de campo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa, realizado em Luanda, capital de Angola, junto a três hospitais de referência nacional. Os participantes do estudo foram detentores de cargos de direção e chefia, como diretor de enfermagem, enfermeiros-chefes de serviço e supervisores. Os dados foram produzidos por meio de entrevistas, realizadas de 11 de novembro de 2023 a 20 de dezembro de 2023, utilizando um roteiro de entrevista semiestruturada. Para o processamento dos dados, utilizou-se o software IRaMuTeQ, com a Classificação Hierárquica Descendente (CHD) para a exposição dos resultados, seguida de análise discursiva com o suporte da teoria de Herzberg. **RESULTADOS:** Participaram da pesquisa 43 detentores de cargos de direção e chefia. Os discursos foram divididos pelo IRaMuTeQ em 361 segmentos (83,5%), organizados em seis classes: Classe 1, “Reconhecimento e respeito entre equipes de enfermagem e gestores”; Classe 6, “Aspirações profissionais na carreira da enfermagem; Classe 2, “Organização e supervisão das práticas de enfermagem”; Classe 3, “Desafios e obstáculos enfrentados na prática da enfermagem”; Classe 4, “Fatores relacionados à motivação e realização profissional”; e Classe 5, “Fatores relacionados às necessidades básicas e ao bem-estar”. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os resultados revelaram quanto a teoria os fatores motivacionais, como reconhecimento e oportunidades de crescimento profissional, desempenham um papel central na satisfação no trabalho entre enfermeiros gestores. Por outro lado, fatores higiênicos, como condições de trabalho e recursos inadequados, foram identificados como as principais causas de insatisfação. Temas emergentes também foram explorados, como a necessidade de políticas institucionais que promovam um ambiente de trabalho colaborativo e respeitoso, além do desenvolvimento contínuo de competências de liderança.

Palavras-Chaves: Liderança, Gestão, Cuidado de enfermagem, Enfermagem, Motivação.

TCHIVALA, Lopes Lena. **Nursing management and the factors that affect the leadership in care according to Frederick Herzberg's theory.** Thesis (PhD in Nursing) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, PI, 2024. p.123.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Nursing leadership is a process of directing and influencing team activities to achieve previously established objectives. We propose the thesis to defend Frederick Herzberg's two-factor motivation theory (satisfaction or motivational factors, dissatisfaction or hygienic factors). The study aims to study the factors that influence the leadership of care by nurse managers in national reference hospitals in Angola according to Frederick Herzberg's theory, and the following guiding question: What are the factors that influence the leadership of care by nurse managers in national reference hospitals in Angola according to Frederick Herzberg's theory? **OBJECTIVE:** To understand the factors that influence the leadership of care by nurses managers in national reference hospitals in Angola in the light of Frederick Herzberg. **METHODOLOGY:** Exploratory-descriptive field study with a qualitative approach, carried out in Luanda, capital of Angola, with three national reference hospitals. The study participants were holders of management and leadership positions, such as nursing director, head nurses of service and supervisors. The data were produced through interviews, conducted from November 11, 2023 to December 20, 2023, using a semi-structured interview script. For data processing, the IRaMuTeQ software was used, with the Descending Hierarchical Classification (CHD) for the presentation of the results, followed by discursive analysis supported by Herzberg's theory. **RESULTS:** 43 holders of management and leadership positions participated in the research. The speeches were divided by IRaMuTeQ into 361 segments (83.5%), organized into six classes: Class 1, "Recognition and respect between nursing teams and managers"; Class 6, "Professional aspirations in the nursing career"; Class 2, "Organization and supervision of nursing practices"; Class 3, "Challenges and obstacles faced in nursing practice"; Class 4, "Factors related to motivation and professional achievement"; and Class 5, "Factors related to basic needs and well-being". **FINAL THOUGHTS:** The results revealed that, according to theory, motivational factors, such as recognition and opportunities for professional growth, play a central role in job satisfaction among nurse managers. On the other hand, hygiene factors, such as inadequate working conditions and resources, were identified as the main causes of dissatisfaction. Emerging themes were also explored, such as the need for institutional policies that promote a collaborative and respectful work environment, in addition to the continuous development of leadership skills.

Keywords: Leadership, Management, Nursing care, Nursing, Motivation.

LISTA DE ABREVIATURAS

APS Atenção Primaria à Saúde

BO Bloco Operatório

BU Banco de Urgência

CEMS Comité 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 da Nações Unidas

OPAS Organização Pana-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

UCI Unidade de Cuidados Intensivos

UMA Universidade Metodista de Angola

UCE Unidade de Contexto Elementar

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
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso

LISTA DE FIGURAS, QUADROS E TABELAS

FIGURAS

Figura 1. Teoria dos dois fatores de Frederick Herzberg e Abraham Maslow **39**

Figura 2. Classes obtidas a partir do corpus. Luanda, Angola, 2024 **53**

Figura 3. Estrutura temática das classes geradas pelo IRaMuTeQ, por meio da classificação hierárquica descendente. Luanda, Angola. 2024 **55**

QUADROS

Quadro 1. Fatores Higiênicos e Motivacionais conforme Herzberg **37**

Quadro 2. Hierarquia das necessidades de Maslow **38**

Quadro 3. Decodificação das variáveis da linha de comando. Luanda, Angola. 2024 **48**

TABELAS

Tabela 1. Distribuição numérica e percentual das características sociodemográficas e ocupacionais dos participantes do estudo (n=43). Luanda, Angola, 2024 **52**

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 8
1.1 Contextualização do problema 8
1.2 Objeto do estudo 11
1.3 Questão norteadora 12
1.4 Objetivos 12
1.4.1 Objetivo geral 12
1.4.2 Objetivos específicos 12
1.5 Justificativa e relevância 12
2 REFERENCIAL TEMÁTICO 15
2.1 Abordagem sobre liderança 15
2.1.1 A Evolução e impacto da liderança na organização 18
2.1.2 Estilos de liderança 19
2.1.3. Teoria do comportamento nos diferentes estilos de Liderança 25
2.2 Abordagem sobre gestão do cuidado de enfermagem 26
3 REFERENCIAL TEÓRICO 31
3.1 Teoria dos dois fatores de Frederick Herzberg 31
3.1.1 Breve história do autor da teoria Frederick Herzberg 31
3.1.2 - Desenvolvimento da Teorio dos dois fatores de Frederick Herzberg 32
3.1.3 - Teoria da Hierarquia das necessidades humanas de Maslow 37
3.1.4 Teoria X e Y de McGregor 39
3.1.5. Teoria da Contingência de McClelland 39
3.1.6 - Contribuições da teoria para administração do capital humano 41
3.1.7 - Motivação e seu impacto na organização 42
4 METODOLOGIA 44
4.1 Tipo da pesquisa 44
4.2 Cenário do estudo 44
4.3 Participantes do estudo 46
4.4 Técnica e instrumento de coleta de dados 46
4.5 Organização e AnalÍse dos dados 47
4.6 Aspectos éticos e legais 49
5 RESULTADOS 51
5.1 Características dos participantes do estudo 51

5.2 Classificação hierárquica descendente 52
5.3 As classes e seus significados 55
6 DISCUSSÃO 63
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS 83
REFERÊNCIAS 85
APÊNDICE 95
ANEXOS 100

APRESENTAÇÃO

Tchivala L. L., de 40 anos de idade, membro da Ordem dos Enfermeiros de Angola sob o número 195. Formação: Técnico médio de Enfermagem, Especialidade em Instrumentação Cirúrgica; Licenciado em Ciência da Enfermagem, Pós-Graduação em Agregação Pedagógica, Mestrado em Gestão Especialidade Gestão Hospitalar e Doutor em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí (PPGEnf.UFPI).

Prática Docente: desde 2012, é docente e colaborador da Universidade Jean Piaget de Angola (UNIPIAJET) da Disciplina de Ética em Enfermagem e História da Enfermagem; em 2016, foi convidado pelo Instituto Superior Técnico Militar (ISTM) como Docente da Disciplina de Filosofia das Ciências e Epistemologia da Saúda e Legislação em Enfermagem. Em 2019, foi convidado pela Universidade Metodista de Angola (UMA) como Docente da Disciplina de Introdução em Enfermagem e Ética. Acompanha estudantes em campo de estágios e trabalhos de conclusão de curso (TCC).

Prática profissional: desde 2004, é funcionário do Ministério da Saúde, foi na Província do Moxico como Técnico de Enfermagem de 2º grau; em 2011, por intermédio do Concurso Público, foi aprovado como Bacharel em Enfermagem de 3ª classe no Hospital Américo Boavida (HAB); em 2016, trabalhou na Clínica Multiperfil como colaborador, exercendo a função de Enfermeiro Supervisor. Em 2018, foi promovido para Enfermeiro de 1ª classe. Desde 2022, é requisitado pelo Ministério da Saúde para Docente Efetivo do Instituto Técnico de Saúde n.º 6080 Distrito do Icolo e Bengo.

Funções: em 2016, foi eleito como 1º Secretário Fiscal do COPENFL; já em 2017, passa para Presidente do mesmo Órgão; em 2017, por unanimidade, foi indicado como Secretário do Grupo Técnico de Cadastramento dos Profissionais de Enfermagem da rede pública da Província de Luanda no Gabinete Provincial de Saúde de Luanda - GPSL; desde 2019, é responsável para Comunicação Publicação e Imagem do COPENFL.

A tese é fruto da trajetória nas atividades profissionais nos hospitais de Angola, nos diferentes serviços e complementado das atividades docentes

durante 13 anos de experiência e nas funções descritas acima. Assim sendo, o pós-doutorado trará uma contribuição para melhorar o nível de conhecimento do investigador, intervir com competência técnico-científica na política, assistência, administração de serviços de enfermagem, na formação e qualificação dos profissionais com rigor científico, qualidade e inovação.

O tema ora proposto resulta dos trabalhos apresentados na graduação e na pós-graduação do mestrado e doutoramento, nos anos 2012, 2016 cujo enfoque foi sobre Modelos de Comunicação Utilizado pelos Diretores: Experiência de um Hospital de referência nacional de Angola e Gestão em Enfermagem.

Assim, no desenvolvimento da pesquisa que será realizada em Angola, temos os seguintes elementos a desenvolver: a introdução, referencial temático, referencial teórico, metodologia, referenciais, anexos e apêndices.

1 INTRODUÇÃO

1.1 Contextualização do problema

A gestão do cuidado em ambiente hospitalar tem passado por transformações e adaptações profundas, afetando princípios, diretrizes, orientação política e contribuições dos sistemas e serviços de saúde. (Santos *et al*., 2018)

A gestão dos cuidados de enfermagem está interligada ao processo de cuidar, desenvolvido em um ambiente organizacional. Esse processo requer recursos adequados para que os enfermeiros desempenhem suas atividades com êxito, sob a liderança de um gestor (Zagonel *et al.*, 2023).

A gestão hospitalar do cuidado vem sendo transformado e adaptado com profundas mudanças em relação aos princípios, diretrizes, orientação política e contributos dos sistemas e serviços de saúde. Na reorganização do modelo de atenção à saúde, o lugar do hospital se destaca pela importância técnico-assistencial, elevado comprometimento do orçamento público alocado no setor, representação social enquanto instrumento terapêutico e redefinição enquanto ponto para a gestão dos cuidados prestados. (Santos *et al*., 2018).

Assim, as transformações causadas no final do século XX, os planos adotados para gestão hospitalar se justificam no controle de gastos, simplificação da oferta, melhoria da prestação de serviços e formulação de nova norma de organização do cuidado à saúde. A gestão dos cuidados de enfermagem desenvolvidas num ambiente organizacional (unidade sanitária), para efetivar, é necessária a disponibilidade do capital humano, recursos materiais e imateriais para os enfermeiros desempenharem suas atividades com êxito, promovendo 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), órgãos envolvidos na implementação, distribuição e políticas no serviço de saúde no mundo, destacam gestão eficaz requer comprometimento, uso eficiente de recurso e embasamento em competência de gestores ao nível central de cada serviço de saúde. (OPAS, 2013)

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, responsável na distribuição dos recursos para as unidades sanitárias do país (Zago *et al.*, 2024). Estas 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 n.º 260/10 de 19 de novembro o Regime Jurídico da Gestão Hospitalar.

Neste sentido, dentro de cada unidade sanitária de referência nacional, segundo o Decreto descrito acima, no organograma dos hospitais de nível terciário, encontram-se os Diretores de Enfermagem que são responsáveis por gerir a equipe e liderança dos cuidados de enfermagem.

Por sua vez, dentro das unidades sanitárias encontramos vários serviços ou áreas que prestam cuidados, geridos pelos enfermeiros-chefes de serviços com responsabilidades e competências para guiar as equipes, de enfermagem na prestação de cuidados humanizados, de qualidade com eficácia e eficiência.

A liderança e gestão do pessoal tem sido um fator de sucesso ou insucesso das organizações, em todo o mundo e Angola não é exceção. Nesse contexto, para que a organização alcance níveis de excelência e qualidade, são necessários investimentos na gestão e liderança a fim de proporcionar um ambiente organizacional que alcance objetivo do colaborador, da equipe bem como da organização.

Dessa forma, a liderança é definida como a capacidade, o autodominio do líder de influenciar o capital humano, sem coação para alcançar os objetivos da organização. É bom diferenciar e não confundir liderança com dominação. A dominação é o ato de fazer com que as pessoas realizem atividades com sentimento de medo (Hill; Jota, 2024).

A liderança pode ser exercida em uma organização lucrativa ou não, visando atingir os objetivos no trabalho da equipe, é uma ferramenta de extrema importância para o enfermeiro na obtenção de resultados, bem como na conquista de seu lugar (Tamo, 2012).

A liderança em enfermagem necessita da criação de um ambiente de confiança organizacional, que promova a satisfação dos colaboradores através do estímulo que propicie o desenvolvimento de competências, resultando em uma

maior cooperação interna e abertos a críticas. Pois a liderança em enfermagem deve estar aberta a críticas, sendo, por isso, importante ouvir opiniões, aceitá-las e implementá-las quando pertinentes para o crescimento do individuo, do grupo bem como da organização. Desta forma, liderança pressupõe comunicação e uma comunicação eficaz pressupõe a circulação da informação nos dois sentidos, primeiro do líder para liderado e segundo do liderado para líder (Belo *et al.,* 2024).

O processo de trabalho do enfermeiro permeia as esferas gerencial e assistencial, perpassando o ensino e a pesquisa, que estão diretamente ligados às práticas do cuidado, tornando-o, dessa forma, um gerenciador do cuidado eficaz. Isto requer competência dos profissionais, que é a capacidade de articular valores, conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias para o desempenho de uma gestão que leve alcance dos objetivos estabelecidos (Treviso *et al*., 2017).

> Aos enfermeiros em cargo de gestão ou liderança, independentemente do espaço ou área de atuação, é requerido um conhecimento funcional de teorias da área da administração que o torne capaz de ajudar a orientar a prática. Mesmo enfermeiros com cargos essencialmente assistenciais certamente contem com responsabilidades de caráter gerencial e usam modelo e estruturas teóricas de gestão em seu repertório de competências (Santos *et al*., 2023, p. 1).

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 para responder às exigências da organização (Dos Reis, 2024).

Nota-se a preocupação das escolas na preparação do enfermeiro para a realização de um cuidado individualizado altamente qualificado, o que muitas vezes não é o único objetivo das instituições, sendo exigidas do enfermeiro ações de gerência de serviços e pessoas, o que não se limita ao controle de material, como satisfazer as necessidades para uma assistência de qualidade embasada na motivação e satisfação das necessidades dos profissionais (Santos *et al*., 2013; Treviso *et al*., 2017).

Assim, motivação é apontado como elemento importante na organização, que impulsiona, estimula interesse no comportamento do profissional para as ações das atividades devidas na equipe que segura sua satisfação no trabalho (Farias; Bazanini, 2024).

A satisfação no trabalho é uma sensação de bem-estar com o que faz por gostar, alcance de realização profissional e necessidades atendidas, ou seja, a satisfação no trabalho é proporcional ao alcance de seus desejos profissionais (Santos *et al*., 2013; Treviso *et al*., 2017).

De acordo com Morais *et al*., (2018) e Pimentel *et al*. (2020), a satisfação no trabalho pode gerar prazer, motivação, assistência qualificada, saúde e melhor qualidade de vida do colaborador, influenciando ainda no maior envolvimento e compromisso do colaborador para com organização e profissão, tendo impacto inclusive na evolução do paciente e menor rotatividade dos profissionais.

No contexto do trabalho, os enfermeiros convivem com diversos fatores que podem influenciar positivamente ou negativamente no processo do cuidado, como ambiente, gestão não comparticipada, falta de material, deficiência na capacitação dos profissionais, liderança, falta de motivação, comunicação deficiente, rácio enfermeiro doente, formação contínua, salário incompatível com as responsabilidades, etc. (Morais *et al*., 2016).

Vários são os fatores que influenciam na organização para satisfação do profissional que garante realizar as atividades do cuidado como descrito acima. Destes fatores, consideramos ser desafiador para os gestores proporcionarem políticas que desperta estímulo de comportamento motivador aos liderados. Assim, temos a teoria de Frederick Herzberg como foco que orienta a tese (motivação). Assim, a motivação do enfermeiro não vem apenas de benefícios externos, pois é necessário que o gestor o motive com ferramenta imprescindíveis para o desempenho das suas atividades como valor, conhecimento, habilidade e técnicas (Herzberg, 1987). A tese tem como proposta a teoria dos dois fatores de Frederick Herzberg (fatores de satisfação ou motivacionais, fatores de insatisfação ou higiênicos).

1.2 Objeto do estudo

Os fatores que influenciam na liderança do cuidado de enfermeiros gestores dos hospitais de referência de Angola conforme a teoria de Frederick Herzberg.

1.3 Questão norteadora

Quais são os fatores que influenciam na liderança do cuidado de enfermeiros gestores dos hospitais de referência de Angola conforme a teoria de Frederick Herzberg?

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo geral

- Compreender os fatores que influenciam na liderança do cuidado de enfermeiros gestores dos hospitais de referências de Angola à luz de Frederick Herzberg.

1.4.2 Objetivos específicos

- Caracterizar os participantes quanto o perfil sociodemográfico (Idade, Hospital, Sexo, Hospital, Grão Académico) e ocupacional (Formação Adicional, Tempo de Serviço e no Cargo);
- Verificar os fatores que influenciam na liderança do cuidado de enfermeiros gestores;
- Analisar a conformidade entre as atividades dos participantes com os pressupostos da teoria de Frederick Herzberg.

1.5 Justificativa e relevância

O estudo sobre liderança e gestão do cuidado de enfermagem surge da crescente necessidade de abordar a temática, ainda pouco discutida na literatura, pois a falta de estudos em Angola é uma lacuna de evidências em ciência da enfermagem.

Outrossim, o fato de constatar descumprimento dos instrumentos administrativos, déficit na utilização dos diplomas legais vigentes no país por parte dos enfermeiros que estão em cargos de direção e chefia, como Decretos, Protocolos, que tem desmotivado os profissionais na prestação de cuidado de enfermagem, proporcionando uma assistência sem qualidade.

Neste sentido, os detentores de cargo de direção e chefia são o(s) motor(es) da organização, para direcionar as atividades com base numa gestão que vai ao encontro da realidade da instituição e devem buscar teoria e modelo de gestão que oriente sua tarefa à dinâmica organizacional.

Tratando-se de uma organização na ótica hospitalar, a dinâmica dos grupos de trabalhos deve ser direcionada no cumprimento da missão, que é prestar assistência médica e assistencial para o bem-estar dos usuários que procuram os serviços.

As instituições hospitalares devem possuir líderes que eleve a satisfação, motivação dos liderados e com visão categórica nas atividades organizacional para obtenção dos resultados com eficácia e eficiência. A não observância ou a utilização inadequada de instrumentos administrativos podem provocar instabilidade funcional, desarmonia laboral, desmotivação, até mesmo falta de cumprimento dos princípios administrativos.

Quanto melhor for a utilização dos instrumentos administrativos na gestão de cuidado e liderança em enfermagem, teremos alcance dos objetivos. Assim, com este trabalho, pretendemos trazer um instrumento padrão de gestão e liderança de profissionais de enfermagem nos hospitais de referência e posteriormente disseminar para outras unidades sanitárias de Angola.

É ainda relevante o estudo, para os gestores e dirigentes, na qualidade de profissionais de enfermagem, que lidam nas suas atividades diárias com outros profissionais de saúde, e necessitam de capacidade para liderar, gerir e traçar metas que permitam alcançar principalmente a melhoria do cuidado em saúde.

Consideramos ser um tema da atualidade e primordial para elevar o nível de conhecimento e compreensão do(s) investigador(es) sobre o assunto e, para tal, servir de literatura para os estudantes, profissionais do ramo da saúde e outros. Portanto, é uma ferramenta para os líderes/gestores que apoiará as políticas do país que está em fase de desenvolvimento social.

Propiciar aos futuros discentes e estudiosos o desenvolvimento de novas pesquisas sobre liderança em enfermagem, bem como a motivação dos enfermeiros na prestação de cuidado. É nossa pretensão, em um futuro próximo, fazer um estudo comparativo entre Angola e Brasil sobre a liderança em

enfermagem e gestão do cuidado com ênfase nos fatores que influenciam nos hospitais de referência dos dois países.

2 REFERENCIAL TEMÁTICO

O referencial temático tem grande importância para o desenvolvimento da tese, faz abordagem sobre liderança como uma ferramenta do gestor, gestão do cuidado com ilustração dos documentos administrativos como Decretos/Leis que orientam as atividades dos gestores e profissionais de enfermagem.

2.1 Abordagem sobre liderança

A liderança é uma ferramenta fundamental para manusear o capital humano, bem como providenciar os recursos necessários para realização das atividades com implementação dos conhecimentos que norteiam as práticas dos enfermeiros para elevação de confiança da sociedade que procura os serviços de saúde.

O estudo da história tem sido feito com intuito do conhecimento dos líderes e na busca do ideal dos lideres, como dos liderados. A natureza e o exercício da liderança têm sido objeto de estudo dos homens ao longo da história. Platão, por exemplo, argumentava que o regente precisa ser educado com a razão, descrevendo o seu ideal (Belo *et al.,* 2024).

Para Amestoy *et al*., (2017) a liderança consiste numa das competências gerais, e deve ser adquirida no processo do curso de graduação em enfermagem, o que sinaliza para a necessidade de sua abordagem consistente na academia, bem como a adesão pelos docentes que fortaleçam a formação de líderes, o pensar crítico e a autonomia dos discentes, com atuação de modo resolutivo diante das demandas de saúde da população, pela manutenção dos serviços de saúde.

Inicialmente, a liderança era mais ligada ao mundo empresarial e dos negócios; ela alargou o seu campo de ação, sendo hoje estudada em diferentes áreas do conhecimento, incluindo a educação, os cuidados de saúde e na enfermagem em particular. Neste âmbito, a liderança destaca-se como um instrumento no processo de trabalho na equipe de enfermagem, contribuindo para a gestão da equipe, a tomada de decisão e a resolução na gestão de conflitos na organização (unidades sanitárias) (Freire *et al*., 2019).

Desta forma, torna-se imperioso que o enfermeiro trabalhe suas potencialidades de modo a desenvolver as habilidades para gerir grupos para o alcance dos objetivos. É neste âmbito que o corpo diretivo e a chefia de enfermagem criem um relacionamento saudável, promovendo um processo de comunicação que facilita o desenvolvimento de um clima organizacional de apoio, que favorece o exercício da liderança (Amestoy *et al*., 2017).

A liderança do enfermeiro em uma cultura institucional é refletida no engajamento ao diálogo e na criação de uma atmosfera de abertura. Assim, cabe aos enfermeiros que exercem a liderança apoiar e promover atitudes que possibilitem uma atenção ao grupo na prestação de cuidados integrados aos usuários para obtenção das melhores evidências. No exercício da liderança, o enfermeiro precisa considerar valores, normas e história da organização, bem como o conhecimento dos seus liderados (Amestoy *et al*., 2017).

A liderança constitui um dos temas administrativos mais pesquisados nas últimas décadas.Vvários autores desenvolvem diversas teorias a nível da liderança, sendo que estas foram se aperfeiçoando ao longo do tempo, de acordo com as especificidades e necessidades que a organização apresenta para concretização de suas metas e objetivos (Freire *et al*., 2019).

Horta, (2020), descreve que o processo de trabalho do enfermeiro requer o exercício da liderança desde a gestão participativa da equipe até outros níveis organizacionais. O líder tem um papel relevante no alcance dos objetivos, pois as estratégias devem refletir com base no apoio de uma visão democrática e na utilização dos diferentes estilos de liderança.

> Assim, o líder deve proporcionar ao seu liderado o apoio necessário à motivação no trabalho bem como ao comprometimento com organização. Em outras palavras, não cabe ao líder influenciar o liderado a alcançar um dado objetivo. A motivação do liderado para o alcance do objetivo deve ser intrínseca, o líder simplesmente impulsiona por intermédio de políticas, para desencadear estimulo ao colaborador (Belo *et al.,* 2024, p.6)

Os líderes devem estar preparados para influenciar os colaboradores; a liderança que não tem preparo cria conflitos desnecessários na equipe, estimulando jogos de poder e levando a equipe a um ambiente desmotivador (Belo *et al.,* 2024).

Já como percebemos acima, a liderança é um processo de influenciar indivíduo ou grupo para a execução de atividades no alcance de objetivos em uma situação específica de uma organização ou grupo sem coação. É importante que o líder reconheça a importância e o valor de cada elemento da equipe no alcance dos objetivos (Kurcgant *et al*., 2005).

O trabalho em equipe abrange os aspectos produtivos da coesão do grupo e concentra-se na capacidade do líder de garantir que as relações entre os membros da equipe sejam colaborativas e produtivas. A orientação auxilia aqueles que estão sendo guiados a “ligar os pontos.” A liderança fornece a base para a motivação e prepara o terreno para a obtenção de comprometimento, e não apenas de adesão por parte daqueles que estão sendo orientados. A orientação não se torna o ponto final; é parte da execução que leva a uma conscientização individual, que prepara o terreno para a mudança comportamental (Sanford, 2011).

Para Silva *et al*. (2021), na enfermagem, a liderança está relacionada com as ações do enfermeiro como líder do processo de cuidar e exemplo a ser seguido por sua equipe. Alicerçada também na relação de confiança e horizontalidade construída no respeito mútuo, nas atitudes justas e na flexibilidade de suas ações, que oportuna a participação dos liderados nas tomadas de decisões.

Os autores acima acrescentam, na dimensão gerencial, o processo de trabalho do enfermeiro, que visa assegurar a qualidade da assistência e um bom funcionamento dos serviços de saúde, que requerem do profissional não só o dinamismo como capacidade de análise crítica, diálogo (com órgão diretivo, com utentes e família) e vínculo com a equipe de saúde. Na atuação do enfermeiro gestor, são necessários atributos de chefia para coordenação de atividades, planejamento, organização e avaliação das atividades.

O processo de gerenciar equipes, como à realidade de enfermagem, requer devida atenção, pois cada cenário em que este profissional está inserido possui uma característica específica, de modo que, por vezes, é preciso trabalhar a própria ideia de equipe, reforçando o trabalho interdependente no alcance dos objetivos (Maxwell, 2008).

Cabe mencionar que as lideranças nos diferentes serviços se encontram diante do desafio de gerir e coordenar os saberes e fomentar as competências e o desempenho dos colaboradores, assim sendo, o serviço de saúde cria sistemas de qualidade, onde as ações dos enfermeiros líderes são respeitadas e ganham destaque (Silva *et al*., 2022).

Para Silva *et al*. (2021), o cargo de liderança em enfermagem é complexo e necessita de habilidades, planejamento, competências, atitudes que motivem a equipe a buscar as metas preestabelecidas dentro da organização, saber negociar em situações de conflito, de modo a promover formas mais cooperativas e interligadas para o exercício profissional, a fim de contribuir para um ambiente saudável no alcance dos objetivos, onde todos tenham o mesmo foco, ou seja, alcançar excelência na assistência prestada ao cliente.

2.1.1 A Evolução e impacto da liderança na organização

O fundador da administração, engenheiro americano Frederik Winslow Taylor (1856-1915), Taylor identificou três elementos que deixavam as organizações com dificuldades para alcançar os objetivos, tais como:

1- Vadiagem sistemática dos colaboradores;

2- Desconhecimentos da gerência do trabalho do colaborador;

3- Falta de adequação dos métodos de trabalho.

Assim, foi preciso enfatizar as bases para uma sustentabilidade das atividades dos líderes, iniciando a descrever as teorias de administração, como base norteadora das ações administrativas, tais como: Teoria cientifica, teoria clássica, teoria das relações humanas, teoria burocrática, teoria comportamental, teoria dos sistemas e teoria contingencial (Chavenato, 2003).

> Na teoria da administração cientifica ou clássica, a função do líder era, obviamente, a de estabelecer e fazer cumprir critérios de desempenho para atender os objetivos da organização. O líder concentrava-se nas necessidades da organização e não nas da pessoa, (Hervey; Blanchard, 1986, p. 106).

O primeiro estudo sobre comportamento humano que foi lançado em 1947, da obra de Herbert “O comportamento administrativo de Herbert”. Para Chavenato (2008), António, (2024), esta teoria de Herbert agregou novo pensar sobre o

comportamento humano, deixando de olhar só nas posições normativas e prescritivas das teorias passadas, trazendo assim posições explicativas e descritivas do comportamento humano na organização e suas prespectivas como um ser, para o alcance dos objetivos.

Com o desenvolvimento da ciência, a escola das relações humanas começa a valorizar a importância dos gestores, líderes em ações motivadoras do capital humano na produtividade da organização, como seu sentimento, atitude bem como relações interpessoais, relevante para alcançar os objetivos da organização (Belo *et al.,* 2024). O capital humano em diante veio sendo considerado como ser social, que tem necessidades biopsicosocial.

Da concepção do capital humano ser visto como ser biopsicosocial, a figura do líder para orientar, influenciar, olhando também na sua satisfação e garantir ações motivadoras que proporciona resultados com eficácia e eficiência, foi necessário para alavancar as atividades organizacionais (Amestoy *et al.*, 2017).

Segundo Monego *et al.,* (2021), em pleno século XXI, as organizações precisam buscar líderes competentes, esperando-se capacidade de influenciar seus liderados, objetivando conquistar desempenho, comprometimento nas suas atividades com motivação. Mesmo no passado, perceber o perfil do líder, bem como o processo até chegar à posição de destaque para conduzir a equipe, foi, e deve ser, um assunto de preocupação e ser encarado com sinceridade.

2.1.2 Estilos de liderança

Segundo Chiavenato (2014), liderança faz-se necessária em todos os tipos de organizações, sendo essencial em todas as funções do enfermeiro.

Para Kurcgant *et al*. (2005), a liderança constitui um dos temas administrativos mais pesquisados nas últimas décadas, muitos autores desenvolveram diversas teorias a nível da liderança, sendo que estas foram se aperfeiçoando ao longo do tempo, de acordo com as especificidades e necessidades que a organização apresentava para concretização de suas metas e objetivos. Diferentes pesquisadores que descrevem sobre liderança e as teorias dos seus estilos como elementos direcionadores do comportamento do líder, tal como a liderança democrática, a liderança autoritária, a liderança

paternalista/afetiva, a liderança de coaching, a liderança modeladora, a liderança visionaria, a liderança treinadora, a liderança inclusiva, entre outras. Sendo assim, descrevemos os seguintes estilos de liderança:

a) Estilo de liderança democrático

Este estilo é chamado ainda de liderança participativa ou consultiva, este estilo de liderança é voltado para as pessoas e há participação dos liderados no processo decisório. Aqui, as diretrizes são debatidas e decididas pelo grupo, estimulado e assistido pelo líder. O grupo esboça as providências para atingir o alvo (resultado), solicitando apoio ao líder quando necessário, passando este a sugerir duas ou mais alternativas para o grupo escolher. As tarefas ganham novas perspectivas com o debate, sua divisão fica ao critério do grupo e cada membro pode escolher os seus próprios companheiros de trabalho. O líder procura ser um membro normal do grupo. Ele é objetivo e limita-se aos fatos nas suas críticas e elogios (Kurcgant *et al*., 2005).

A autonomia do grupo para decidir e implementar estratégias para resolução dos problemas, para atingir metas, deixando o caráter do líder intervir apenas quando o grupo solicita e necessita de orientações técnicas e aconselhamento (Chiavenato**,** 2014).

Na África, os antigos estilos de liderança eram democráticos, orientados para o desenvolvimento das pessoas. Esse estilo determinava o sentimento de propriedade por parte dos funcionários, o que proporcionava sua participação no processo de tomada de decisões. Assim, estes passam a sentir-se efetivamente integrados na empresa, em particular, na equipe (Freire *et al*., 2019).

A grande desvantagem do estilo democrático é que a descentralização do poder influencia a independência e o descomprometimento dos membros do grupo com os objetivos e metas da organização, ameaçando principalmente os líderes inseguros, cuja competência profissional e desqualificada seja vítima das críticas de seus subordinados. Diante das dificuldades enfrentadas no trabalho, questionam a liderança da enfermagem, muitas vezes, quando solicitando o desempenho do duplo papel de supervisor ou coordenador do cuidar, não realizando nenhuma das funções com qualidade (Chiavenato**,** 2014).

Os líderes democráticos trabalham com as pessoas não pelo domínio, mas pela sugestão, persuasão e pelo ensino. Com um líder democrático, existe uma produção em menor escala, porém com melhor qualidade, quando comparado com os outros estilos de liderança, autocrática ou Laissez-faire (Belo *et al.*, 2024).

Uma apresentação mais progressista da liderança é a participativa, na qual toda equipe sente que sua contribuição é importante. Em conjunto com o líder, definem objetivos e planejam a forma de atingi-los, promovendo maior satisfação, uma vez que tomam parte na administração do seu fazer (Mello, 2017).

Nessa concepção, quando o enfermeiro líder focaliza seu trabalho na pessoa, auxiliará o grupo a administrar uma assistência centralizada nos clientes. Esse tipo de liderança é especialmente eficaz quando há cooperação e coordenação entre as pessoas (Mello, 2017).

Para Nishio (2021), a liderança democrática pode ser negativa em situações de crise, ou emergências, que necessitem uma decisão não consensual, não habitual ou que demandem velocidade na tomada de decisão.

b) Estilo de liderança laissez-faire (espírito de deixar andar)

É a contração da expressão em língua francesa *laissez faire, laissez aller, laissez passer,* que significa literalmente "deixe fazer, deixe ir, deixe passar". Neste estilo de liderança, as pessoas têm mais liberdade na execução dos seus projetos, indicando possivelmente uma equipe madura, autodirigida e que não necessita de supervisão constante. Por outro lado, a liderança liberal também pode ser indício de uma liderança negligente e fraca, onde o líder deixa passar falhas e erros sem corrigi-los (Kurcgant *et al.*, 2005).

O líder laissez-faire caracteriza-se pela ênfase no grupo, ausência de controle, oferece pouca ou nenhuma orientação, usa a comunicação de forma verticalizada entre os membros e dispersa por todo o grupo a tomada de decisão (Mello, 2017).

No estilo liberal, não há regras; os liderados têm liberdade para tomar decisões, distribuir tarefas com participação mínima do líder. A equipe decide o que fazer, como fazer e quando fazer. É um estilo desmotivador e gerador de desapego dos colaboradores na organização, sentindo que a organização não

tem rumo, avança ao sabor da vontade de cada um com intervenção mínima do líder (Belo *et al.,* 2024).

Uma pessoa é designada como líder e não desempenha a liderança ou, se a faz de maneira mínima, as pessoas rapidamente perderão o senso de iniciativa e o senso de realização ou comprometimento. Com o líder sendo permissivo, com pouco ou sem controle, o trabalho em pouco tempo irá se demonstrar desorganizado, as pessoas não sabem nem se importam com aquilo que devem fazer na equipe para o crescimento individual e da organização (Mello, 2017).

c) Estilo de liderança autocrático

Neste estilo, o líder é focado apenas nas tarefas. Este estilo de liderança também é chamado de liderança autoritária ou diretiva. O líder toma decisões individuais, desconsiderando a opinião dos liderados. O líder determina as providências e as técnicas para a execução das tarefas, de modo imprevisível para o grupo. Além da tarefa que cada um deve executar, o líder determina ainda qual o seu companheiro de trabalho. O líder é dominador e pessoal nos elogios e nas críticas ao trabalho de cada membro (Kurcgant *et al*., 2005).

Diferentemente dos estudos iniciais, onde o sucesso do líder estava fortemente relacionado com as suas características pessoais, vários estudos têm vindo a demonstrar que o modelo de chefia autocrático e centralizador parece não se adaptar ao atual discurso de envolvimento dos liderados, exploração da motivação humana e satisfação dos profissionais das organizações bem-sucedidas (Mello *et al*., 2017).

A centralização do poder, promovendo um comportamento dependente e submisso aos membros do grupo, com sentimentos de tensão, frustração e, sobretudo, manifestação de conflito entre membros da equipe. O trabalho somente se desenvolve com a presença física do líder, tendo a qualidade do serviço realizado inferior, mas produzindo em grande quantidade, sendo superior ao estilo de liderança democrática (Maxwell, 2008).

É um líder dominador cuja atitude autoritária pode provocar tensão, mal-estar e frustração da equipe. Os liderados percebem que sua iniciativa e criatividade não são estimuladas nem valorizadas, levando ao

descomprometimento das atividades organizacionais. Assim, uma das mais graves consequências deste estilo é a falta de identificação dos liderados com a organização e consequente desmotivação (Belo *et al.,* 2024).

O estilo autocrático beneficia a centralização do poder, estimulando um comportamento dependente e submisso dos membros do grupo de trabalho, com presença de sentimentos de tensão e frustração. Por outro lado, as ações do grupo são claramente definidas, previsíveis, passando aos membros do grupo uma sensação de segurança. A produtividade costuma ser alta; no entanto, a criatividade, a automotivação, e a autonomia costumam ser baixas (Amestoy, *et al.*, 2017).

d) Estilo de liderança paternalista

O paternalismo é uma atrofia da liderança, onde o líder e sua equipe têm relações interpessoais similares às de pai e filho. Liderança paternalista pode ser confortável para os liderados e evitar conflitos, mas não é o modelo adequado num relacionamento profissional, pois, numa relação paternal, o mais importante para o pai é o filho, incondicionalmente; já numa relação profissional, o equilíbrio deve preponderar e os resultados a serem alcançados pela equipe são mais importantes do que um indivíduo (Kurcgant *et al*., 2005).

O estilo de liderança paternalista é observado por meio das relações interpessoais, um modelo pouco profissional, demonstrando haver uma mistura entre o ambiente profissional e familiar, onde o líder acaba tendo práticas paternalistas e de proteção aos colaboradores como se fossem da família. Entende-se este estilo de liderança como a maneira ou o caráter especial do líder exprimir os pensamentos, modo de proceder em qualquer situação de trabalho e que seja capaz de promover a manutenção e desenvolvimento da organização em ambientes de negócios globalizados (Shimonishi; Machado Da Silva, 2008, Barthasar *et al.,* 2014).

Vale ressaltar que práticas paternalistas de liderança são marcadas pelo cuidado e proteção dos favorecidos no ambiente organizacional em que as relações sociais se sobrepõem às relações profissionais (António, 2024).

Quando se aborda o estilo paternalista, nota-se que as relações das pessoas envolvidas nessas organizações se interpenetram, ficando difícil a identificação de quem pertence ao quê. Há uma constante sobreposição entre o líder e os liderados, dando origem a uma permanente articulação de distintos valores, comportamentos, sentimentos e formas de ação (Silva; Ferreira, 2012; Barthasar *et al*., 2014).

e) Estilo de liderança de coaching

Peláez Zuerbuhler (2020) descreve que a liderança de coaching é aquela em que o líder ajuda os liderados a identificar objetivos da organização e desenvolver planos para seu alcance. Na liderança de coaching, além de o líder ajudar a identificar objetivos, também desenvolve elementos que desencadeiam comportamento motivacional e inspirador dos liderados. Assim, o sucesso corporativo do colaborador para transformação da organização é voltado para os colaboradores como ponto estratégico.

Assim, a liderança coaching é o processo de desenvolvimento de pessoa, tendo como pressuposto o atual momento e futuro momento da organização, para satisfação pessoal, ensinando os colaboradores a reconhecerem suas fragilidades e ensinando-os a superá-las para o alcance dos objetivos individuais bem como da organização. É necessário realçar que a liderança de coaching não só vela pelos compromissos do individuo com resultados, mas também com o compromisso do desenvolvimento profissional, bem como realização pessoal do indivíduo para manter o nível motivacional (Peláez Zuberbuhler, 2020).

A liderança coaching é visto como um modelo inovador na saúde e enfermagem. Esta liderança dispõe como base o comprometimento mútuo entre líder (coach) e liderado para obtenção dos resultados e metas organizacionais. Esta liderança é caraterizada em quatro domínios:

1- Comunicação continua;

2- Feedback entre líder e liderado;

3- Dar poder e exercer influência;

4- Apoiar a equipe para o alcance dos resultados organizacionais (Cardos, 2014, Menezes, 2023).

Assim, faremos a descrição de cada caraterística. A primeira é “Comunicação”, que é o processo facilitador de compreender e compartilhamento de informação em mensagens recebidas e enviadas entre líder e liderados, de forma continuada. A segunda caraterística é “Dar e receber feedbak”, que é uma habilidade necessária para o líder coach. Através dela, o líder transmite as informações com clareza para o alcance dos objetivos do profissional, da equipe, bem como da organização. O terceiro é “Dar poder e exercer influência”, que consiste na relação de poder que o líder exerce sobre seus liderados em capacitá-los para o alcance de seus objetivos e influenciar as suas reações. A quarta e última caraterística é “Apoiar a equipe para o alcance dos resultados organizacionais”, que se relaciona ao alinhamento dos objetivos organizacionais e expectativas do individuo, levando em consideração os seus colaboradores e a confiança mútua entre líder e liderado (Cardos, 2014, Menezes, 2023).

2.1.3. Teoria do comportamento nos diferentes estilos de Liderança

A teoria do comportamento nos diferentes estilos de liderança ou situacional de liderança parte do pressuposto de que não existe um estilo de liderança mais eficaz, assim, à medida que as teorias da liderança se desenvolveram, os pesquisadores conduziram seus estudos buscando analisar o estilo de liderança do líder e não mais para estudos específicos dos traços do líder (Bento; Ribeiro, 2013).

Chiavenato (2014) relaciona os estilos de liderança dessa teoria com o comportamento do líder e liderados no processo de trabalho para o alcance dos objetivos do individuo, da equipe e da organização. Em relação à adoção na prática dos estilos de liderança, salienta o seguinte: o desafio está, portanto, em saber quando aplicar cada estilo, com quem e em que circunstância e tarefa a ser desenvolvida.

Com a evolução das pesquisas acerca da liderança, foi reconhecido que as características, os traços e comportamento do líder não eram suficientes para explicar o conceito. A ênfase dos estudos passou a incluir os componentes da situação ou do ambiente para determinar o estilo de liderança mais eficaz para determinada situação (Belo *et al.,* 2024).

A visão inicial da organização como um sistema social de contingências que requer que o estilo de liderança mude de acordo com a situação ou os funcionários envolvidos aponta não haver um único estilo ideal de liderança (Mello, 2017).

De acordo com a teoria, o líder deve ser capaz de adequar os estilos de liderança para atender as demandas individuais e situacionais do dia a dia rumo ao sucesso da organização. Essa teoria baseia-se no nível de maturidade do empregado, relacionamento do grupo, crenças valores, tarefas; à medida que a pessoa amadurece, o estilo de liderança foca menos nas tarefas e fortalece as relações. Ela consta de um método tridimensional em conceitos de gestão, composto pelo comportamento da tarefa, comportamento do relacionamento e nível de maturidade do trabalhador (Belo *et al.*, 2024).

Os autores dessa teoria, Hersey e Blanchard, propõem quatro estilos de liderança, a saber: determinar, persuadir, compartilhar e delegar. Cada um desses estilos é uma combinação de comportamento, de tarefa e de relacionamento. A opção pelo estilo de liderança que o líder deve adaptar com seu grupo de trabalho relaciona-se ao nível de maturidade do indivíduo que pretende influenciar (António, 2024).

Na perspetiva do estilo de liderança situacional, entende-se que não existe um único estilo ou característica de liderança válida para toda e qualquer situação. Cada ocasião precisa de um diferente estilo de liderança para alcançar o desempenho satisfatório da equipe, atingindo a eficácia no trabalho. O conceito de liderança contingencial suscita reflexões sobre a imprescindibilidade da liderança para a atuação, à medida que consente e apresenta como alternativa viável a manifestação de outros e líderes no grupo, de acordo com as circunstâncias apresentadas e as capacidades desses indivíduos para liderar (Neves; Sanna, 2016).

2.2 Abordagem sobre gestão do cuidado de enfermagem

A partir do entendimento de que gestão e gerência são sinônimas, e de que o seu significado compreende a ação, o pensar e a decisão, leva-nos a compreendê-las como a arte de fazer acontecer e obter resultados que podem ser

definidos, previstos, analisados, avaliados e, em seguida, implementá-los (Mororó *et al*., 2017).

Entende-se a gestão do cuidado como o provimento ou disponibilização das tecnologias de saúde, considerando as necessidades singulares de 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 (Cecilio, 2011; Mororó *et al*., 2017).

A gestão do cuidado é aplicada à articulação entre as dimensões gerencial e assistencial no processo do cuidar. Quando o enfermeiro atua na dimensão gerencial, ele desenvolve ações voltadas para 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 define como foco de intervenção do enfermeiro as necessidades do cuidado de saúde com a finalidade de atendê-las de forma integral (Senna *et al*., 2014; Mororó, 2017).

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 (Treviso *et al*., 2017).

Segundo Brurnet (2020), na sua obra “Especialista em pessoa”, gestão é trabalhar com pessoa, é valorizar as pessoas, é compreender as pessoas, é encorajar as pessoas, é expandir as pessoas, é desenvolver as pessoas, é inspirar as pessoas para os objetivos pessoais, das equipes e também da organização. Destarte, é conveniente os detentores de cargo de direção e chefia refletirem como tratam as pessoas para desencadear estímulos motivadores para realização de cuidados humanizados que garantam uma assistência de qualidade.

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 expertises 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 aqueles indivíduos dotados de autoridades e capacidades 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 resultado com utilização de todos ou de uma parte dos recursos da organização (Tamo, 2012).

Nesse sentido, confere-se à função gerencial uma ação peculiar ao trabalho do enfermeiro diretamente vinculada ao processo de cuidar da enfermagem, mobilizando ações nas relações, associações e interações entre a equipe, de modo que a liderança se apresenta como uma competência essencial para a sua efetivação, visto que facilita as interações pessoais e grupais para o alcance de objetivos comuns (Cecilio, 2011; Senna *et al*., 2014; Mororó *et al*., 2017).

Para Horta (2020), os gestores de enfermagem são os responsáveis pelo sucesso do grupo, porque, se tivermos maus gestores, jamais teremos boas organizações. Neste sentido, é imperioso que os nossos gestores estejam, em primeiro lugar, dotados de conhecimentos sobre o Planeamento, Organização, Direção e Controle (PODC), que são as ferramentas fundamentais para boa gestão do cuidado. Não basta conhecê-los, 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.

O gerenciamento do cuidado de enfermagem relaciona-se com uma prática mais ampla, complexa, a qual envolve ações de cuidado administrativas, educativas e de pesquisa que resultam em benefício do paciente; logo, o gerenciamento do cuidado deve ser centrado no paciente e em suas necessidades para o tornar independente. Observa-se ser 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).

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”. Ele aponta, ainda neste processo, a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) como um instrumento importante para o gerenciamento 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 ou fortalecer o ponto de vista sem sentido entre gestão e assistência, pois dificulta a compreensão da própria identidade do enfermeiro e aguça possíveis problemas de relacionamento com a equipe.

Desta forma, sendo parte fundamental de todo o trabalho do enfermeiro, o gerenciamento exercido por este profissional precisa subsidiar o gerenciamento de diversos recursos necessários à assistência, como mobilizar a conduta da equipe de trabalho no planejamento; organização; e avaliar as ações de interesse do cuidado de enfermagem (Santos *et al*., 2013; Senna *et al*., 2014).

A gestão dos cuidados é importante para o enfermeiro e pode ser dificultado por diversos fatores, como a dicotomia entre gerenciamento e assistência; modelos biomédicos de atenção à saúde; falta de recursos, de decisões pouco ou nada compartilhadas entre os membros que produzem o cuidado. Nesse sentido, mudanças tanto na organização do trabalho quanto no mapeamento na equipe de enfermagem têm sido recomendadas a fim de potencializar a solução dos problemas de saúde dos indivíduos e comunidades, inclusive por sua reconhecida capacidade de gerenciar o cuidado (Cassiani; Zug, 2014; Oliveira; Toso; Matsuda, 2018).

Uma vez admitido à importância das habilidades humanas no processo da gestão do cuidado, podemos questionar quais 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).

De acordo com o enfoque sistêmico, eficácia na gestão do cuidado de enfermagem, significa a capacidade de a equipe realizar seus objetivos ou resolver os problemas dos utentes, e, quanto maior o acerto na realização do

objetivo ou resolução do problema, mais elevado é o grau de eficácia (Carneiro *et al*., 2016).

Além disso, quando o profissional passa a ser visto como um ser capaz de pensar, de aprender, de criar e de mudar suas atitudes, seu comportamento passa a ser entendido como comportamento orientado para objetivos, podendo cooperar com outros indivíduos quando isso for necessário para o alcance desses objetivos (Chiavenato, 2003; Nishio, 2021).

Assim, eficiência na gestão do cuidado de enfermagem é resultante da utilização dos recursos disponíveis para a prestação de cuidados humanizados e de qualidade. Portanto, para se avaliar a eficiência de uma organização, deve-se avaliar se os recursos que possui estão sendo utilizados da melhor maneira possível (Carneiro *et al*., 2016).

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 n.º 260/10 de 19 de novembro, Regime Jurídico da Gestão hospitalar.

Este é um instrumento Jurídico que regula as atividades dos gestores, e o Diretor de enfermagem não é uma exceção; seu conhecimento e sua aplicação devem ser cruciais para orientar as atividades dos enfermeiros na prestação de cuidados de enfermagem.

Ainda sobre os regulamentos normativos da classe que orienta as atividades dos profissionais de enfermagem, temos o Regime Jurídico da Carreira de Enfermagem, Decreto Presidencial n.º 187/18 de 6 de agosto. Dessa forma, os documentos administrativos Decretos e Protocolos que regulam as atividades dos gestores, líderes e profissionais de enfermagem devem ser do domínio das partes, para regular as atividades e alcançar a eficácia e eficiência, e eles existem; o principal desafio é conhecê-los e aplicá-los.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

Nesta seção do trabalho, será abordado assunto relacionado à teoria escolhida, pertinente para a sustentabilidade da tese, 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 na liderança em enfermagem e gestão do cuidado para o alcance dos objetivos organizacionais de qualidade.

Vários são os pesquisadores interessados em pesquisar assunto relacionado à motivação dos profissionais na organização. Assim, será oportuno buscar outros teóricos que discutiram sobre a motivação relacionada à teoria escolhida.

3.1 Teoria dos dois fatores de Frederick Herzberg

3.1.1 Breve história do autor da teoria Frederick Herzberg

Antes de entrarmos para o desenvolvimento da teoria, faremos breve referencial histórico sobre o autor da teoria. Frederick Herzberg, ou apenas Herzberg, foi um Psicólogo norte americano e grande homem reconhecido na gestão de grandes empresas. Herzberg nasceu em Lynn, Massachusetts, nos Estados Unidos, no dia 18 de abril de 1923.

Em 1939, Herzberg inicia seus estudos na City College, em Nova Iorque, este percurso foi interrompido pelas autoridades para servir o exército. Em 1944, foi o momento que decidiu viver a vida a dois: casou-se com Shirley Bedell. De volta para City College, no seu processo de formação, graduou-se em 1946 e, em seguida, foi convidado pela Universidade de Pillsburgh para fazer parte do corpo do pessoal da Universidade como professor, onde também fez sua pós-graduação (Pinto, 2002).

Após concluir a pós-graduação, foi convidado para lecionar psicologia na Universidade Case Westem Reserch, Clevedand, onde instalou o Departamento de Saúde Mental. Já em 1972, muda para Universidade Ulah, ocupando a responsabilidade de professor de Gestão do Colégio de Negócios. Frederick Herzberg, enquanto gestor, despertou seu interesse em um elemento

fundamental para as organizações, que é “motivação”, enquanto servia na altura como sargento na Segunda Guerra Mundial, onde viveu várias experiências que marcaram sua vida (Pinto, 2002).

Em 1950, Herzberg inicia sua pesquisa para identificar os elementos importantes para o sucesso de grandes organizações, e realizou uma pesquisa com vários profissionais de várias indústrias de Pillbrugh para identificar os fatores que causam a satisfação e a insatisfação dos liderados dentro da organização (De Oliveira *et al*., 2016).

Frederick Herzberg foi um dos primeiros cientistas a se preocupar a investigar os elementos que motivam os colaboradores, e fruto da sua primeira obra em 1959, *The Motivation to Work* (A motivação para trabalhar). Tornou-se como um dos mais famosos psicólogos e um dos mais influentes cientistas na gestão administrativa das organizações. Segundo Pinto, (2002), em 19 de janeiro de 2000, Frederick Herzberg faleceu em Salt Lake City, Estados Unidos, deixando, assim, os seus pensamentos em três grandes obras:

1- Motivação para trabalhar, em 1959;

2- O Trabalho e a Natureza do Homem, em 1966;

3- Mais uma Vez, Como Motivar Seus Funcionários, em 1987.

3.1.2 - Desenvolvimento da Teoria dos dois fatores de Frederick Herzberg

Terminando a descrição da breve história do autor, vamos com pormenor fazer abordagem sobre a teoria de Frederick Herzberg. A teoria dos dois fatores 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).

A motivação em enfermagem pode desempenhar um papel importante, porque os enfermeiros geralmente são o maior grupo de profissional na saúde em comparação com outros profissionais, sendo também o grupo de profissional que mais tempo passa com os pacientes (Galletta *et al*., 2016).

O comportamento humano orienta-se basicamente de maneira inconsciente ou consciente à consecução de objetivos. Comportamento significa a maneira pela qual um indivíduo, ou uma organização, age ou reage em suas interações com o meio ambiente e em resposta aos estímulos que dele recebe (Chiavenato, 2003; Nishio, 2021).

A unidade básica do comportamento humano são a atividade, a ação, seja ela física ou intelectual. Os seres humanos estão sempre fazendo alguma coisa: comendo, lendo, conversando, divertindo-se, trabalhando, andando, estudando, produzindo, criando, etc. Nesse momento, ao ler, você está realizando uma atividade, gerada pelo seu comportamento resultante de uma motivação: a leitura (Nishio, 2021).

Herzberg (1959), psicólogo americano que, por meio de entrevistas realizadas com diversos profissionais da área industrial de Pittsburgh, tinha por objetivo identificar os fatores nos quais se sentiam excepcionalmente bem e mal, com relação aos seus cargos. Suas constatações são conhecidas como teoria da motivação-higiene. Desse modo, concluiu que os fatores intrínsecos estão associados à satisfação.

Herzberg descreve dois grupos de fatores que explicam como as pessoas se comportam no ambiente de trabalho nas diversas organizações: fatores higiênicos, externos à pessoa; e os fatores motivacionais, fatores controlados pela pessoa.

1- Fatores higiénicos: são controlados pela empresa, gestor, líder, como salário, condições do ambiente, políticas, clima organizacional, tipo de chefia, liderança, política de formação, que, quando ótimos, apenas evitam a insatisfação dos empregados; se elevam a satisfação, não conseguem sustentá-la por muito tempo. Quando são precários, eles provocam ausência de satisfação.

De acordo com a teoria de Herzberg, o contrário de satisfação no trabalho não é insatisfação no trabalho, mas ausência de satisfação, e, da mesma forma, o contrário de insatisfação no trabalho não é satisfação no trabalho, mas ausência de insatisfação. A declaração desse conceito apresenta um problema de semântica, pois normalmente pensamos satisfação e insatisfação como opostos, isto é, o que não é satisfação deve ser insatisfação e vice-versa. Todavia, quando

se trata de analisar o comportamento dos funcionários em suas organizações, a questão vai além de uma simples palavra.

Nas organizações, temos fatores que podem interferir positivamente na satisfação do funcionário e responsabilidade do enfermeiro líder proporcionar comportamento para realização das atividades, como o mau clima organizacional entre os funcionários impactando em seu desempenho em atividades sem motivação (Ilha Minatte, 2023).

A motivação-higiene, quando os enfermeiros líderes proporcionam aos liderados, surge para que a atividade seja enriquecida, proporcionando uma utilização eficaz de pessoal. Essa experiência de motivar os colaboradores é considerada manipuladora pelo que os fatores motivadores têm sidos temporários (Herzberg, 1987).

Assim, os enfermeiros detentores de cargos de direção e chefia podem se fazer várias perguntas que levem a pensar qual o modo mais simples de motivar o trabalhador, como será oferecer-lhe um incentivo remuneratório?, Demonstrar ao trabalhador como realizar aquilo que se espera que ele faça? Herzberg destaca que talvez tudo isso seja desnecessário para motivar o trabalhador. Alguém pode dizer, “dê-lhe um pontapé”. Para alguns gestores, a forma mais viável e direta de conseguir que o trabalhador faça alguma atividade é dar-lhe um pontapé no traseiro, que Herzberg chama de Pontapé no traseiro (PNT).

Pimentel *et al*. (2020) descrevem que, em organizações, os gestores cometem erro por pensar em remuneração do salário como um elemento motivador para os funcionários, sendo, com certeza, o PNT. Herzberg (1987) aponta algumas formas que os gestores usam como PNT, com tentativa de instigar a motivação dos funcionários:

a) **Redução da carga horária:** é percebida como um método excelente para motivar os funcionários na organização a trabalhar. Funcionários comprometidos com a organização não buscam trabalhar menos, mas melhor.
b) **Perspetiva do aumento do salarial:** O aumento do salário na organização motiva os funcionários? Sim, para ir atrás do outro aumento de salário. É um assunto sensível e cauteloso de analisar nas organizações. O salário é importante para os funcionários, trabalhamos para sermos remunerados

com justiça, logo, o salário pode proporcionar ao funcionário um sentimento de ter alcançado uma satisfação.

A satisfação, a motivação e a produtividade são elementos que determinam o crescimento da organização em um mercado bastante competitivo em que os gestores estão lançados (Chiavenato, 2014).

c) **Benefícios adicionais:** As organizações procuram, a cada dia, superar o estado dos funcionários voltado para o bem-estar social ao providenciarem um auxilio que vai do passado até a presente data. Houve uma organização denominada “clube do beneficio adicional do mês” para funcionários durante algum período. O custo dos benefícios adicionais nos Estados Unidos atingiu aproximadamente 25% do ano adicional do salário básico, mesmo assim, os americanos ainda gritam solicitando para serem motivados.

d) **Treinamento em relações humanas:** a maioria dos problemas que acontecem nas organizações decorre de relações humanas. Mais de 30 anos de ensino e, em diversas ocasiões, de práticas de abordagens psicológicas da forma como fomentar interações pessoais bem-sucedidas resultaram em dispendiosos programas de relações humanas e, no final, os enfermeiros gestores voltam à mesma pergunta: como devemos motivar os funcionários? Assim, vamos para o segundo fator higiênico de Herzberg.

2- Fatores higiênicos verso motivacionais: O segundo fator, de acordo com Herzberg (1987); Marcondes (2021), relaciona-se ao conteúdo do cargo ou à natureza das tarefas desenvolvidas pelo indivíduo, que são fatores de satisfação (motivadores), porquanto determinados pelo ambiente que permeia o enfermeiro líder, e ligados a condições dentro das quais desempenha seu trabalho, que são fatores que apenas previnem a insatisfação (manutenção ou higiênicos).

Os fatores motivacionais estão relacionados com as atividades dos detentores de cargos de direção e chefia (Director de enfermagem, supervisor e enfermeiro chefe) e sentimentos de crescimento e reconhecimento profissional. Quando são ótimos, eles provocam a satisfação das pessoas. Porém, quando são precários, eles evitam a satisfação (Chiavenato, 2014).

Segundo Marcondes (2021), os fatores motivacionais, também chamados de intrínsecos, são os fatores relacionados com o cargo que os detentores de cargos de direção e chefia ocupam ou a tarefa que executam na empresa. Estes fatores estão sob o controle da pessoa e envolvem as necessidades de autorrealização, de crescimento individual e reconhecimento profissional, e tais fatores incluem: delegação de responsabilidade; liberdade de exercer discrição; promoção; uso pleno das habilidades; estabelecimento de objetivos e avaliação relacionados com eles; ampliação ou enriquecimento do cargo.

Para Herzberg (1987), segundo sua linha de pensamento e com perspectiva do comportamento humano, o antônimo de insatisfação não é necessariamente satisfação. O inverso de insatisfação pode ser nenhuma insatisfação e o mesmo é válido para a satisfação, que pode ter como oposto nenhuma satisfação.

Os teóricos organizacionais admitem que as demandas humanas são irracionais ou tão diversificadas e ajustáveis na grandeza da situação, específicas que o principal papel da gestão de pessoas é ser prático ao nível que a situação demandar. Se as funções estiverem preparadas de modo adequado, consequentemente a ordem de trabalho será eficiente e os comportamentos, favoráveis (Herzberg, 1987).

Quadro 1. Fatores Higiênicos e Motivacionais conforme Herzberg

Fatores Higiênico (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
	Auto-realização

Fonte: Adaptado de Herzberg (1987).

3.1.3 - Teoria da Hierarquia das necessidades humanas de Maslow

É de ressaltar da teoria da hierarquia das necessidades humanas de Maslow neste capitulo e no trabalho em geral. Mesmo sendo refutada por alguns pesquisadores, é uma das teorias da motivação mais antigas de todas as teorias desenvolvidas neste capitulo, 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 das pessoas e um conjunto de necessidades humanas. Em sua teoria, Maslow retrata que uma pessoa é conduzida 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.

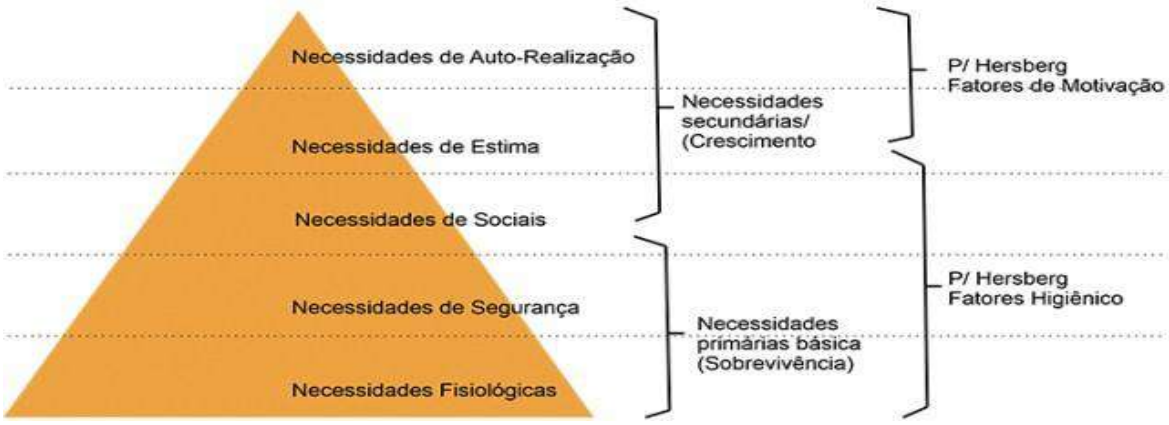
Quadro 2. Hierarquia das necessidades de Maslow

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).

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 com necessidades de ordem inferior e os fatores motivadores com necessidades de ordem superior como nos descreve a figura 1 (Hayre-Kwan, 2021).

Figura 1. Teoria dos dois fatores de Frederick Herzberg e Abraham Maslow,



Fonte: Marcondes, 2021.

3.1.4 Teoria X e Y de McGregor

A fim de contribuir com a gestão de pessoas, McGregor definiu duas visões diferentes em relação aos funcionários, sendo a Teoria X e a Teoria Y, que foram apresentadas na década de 50. Essa teoria trata de dois perfis de personalidade e comportamento dos colaboradores, considerando visões distintas do ser humano (Robbins, 2005; Bichett, Vargas, 2021).

A Teoria X parte de um pressuposto de que os colaboradores não gostam de trabalhar, assumir responsabilidades e desempenhar tarefas. Por isso, para que a equipe funcione, precisam sempre de ordens superiores, manipulação e controle. Assim, de acordo com esse pressuposto, o gestor utiliza-se de disciplina e recompensas para gerar motivação dos seus colaboradores (Pereiras, 2024).

Do contrário, a Teoria Y reconhece que os colaboradores realizam suas tarefas por satisfação, são pessoas competentes, responsáveis, criativas e que gostam de trabalhar, dedicando-se sempre para alcançar objetivo organizacional (Pereiras, 2024, Bichett; Vargas, 2021).

Vale ressaltar a importância de cada teoria descrita na motivação dos funcionários nas organizações. Assim, remete-nos trazer a relação que existe entre a Teoria dos dois fatores de Frederick Herzberg, desenvolvida em 1959, e a Teoria X e Y de McGregor, desenvolvida na década de 1950. O que estas teorias têm em comum é a recompensa como elemento que gera satisfação ao funcionário, o que Herzberg chama de pontapé.

3.1.5. Teoria da Contingência de McClelland

A teoria de McClelland, desenvolvida nos anos 1960 por David McClelland, procura explicar a motivação dos trabalhadores por meio da satisfação de suas necessidades. Para McClelland, existem três necessidades principais que motivam o comportamento humano, a saber:

1- Realização: É o desejo do colaborador em atingir um nível de excelência profissional;
2- Poder: É caracterizado como um desejo do colaborador ou necessidade de controlar, decidir, influenciar ou ser responsável pelo desempenho dos outros;

3- Afiliação: É o desejo inconsciente de fazer parte de um grupo, relacionando-se com cordialidade e afetuosamente, mantendo relações estreitas e de cooperação (Pereira, 2024, Bichett; Vargas, 2021). Segundo McClelland, apesar de ser em graus diferentes, todas as pessoas possuem três tipos de necessidades, mas apenas uma delas prevalecerá e definirá a sua forma de atuação. Desse modo, a base da teoria sustenta-se na ideia de que, quando um indivíduo consegue algo através de um motivo, esse mesmo meio será utilizado para resolver outros problemas (Bichett; Vargas, 2021).

Desta forma, interessa-nos trazer a relação existente entre a Teoria dos dois fatores de Frederick Herzberg, desenvolvida em 1959, e a Teoria da Contingência de McClelland, desenvolvida um ano depois. A relação existente entre as duas teorias é que ambas tratam de motivação. Assim, a teoria de McClelland acredita que, para motivar o funcionário, é necessário que as três necessidades estejam presentes, a saber: realização, poder e afiliação. Enquanto Herzberg acredita na realização e poder como elemento motivador, pelo que afiliação, quando nos sentimos integrados na equipe, causa satisfação, por ser fator higiênico.

Vários foram os pesquisadores interessados a pesquisar sobre a teoria dos dois fatores, seu impacto na satisfação e motivação do colaborador dentro da organização, como descrevem Pimentel *et al*., (2020), em seu estudo sobre fatores motivacionais no trabalho de enfermagem: 90% dos participantes apontaram como fatores que os motivam: remuneração; realização; boas condições de trabalho; reconhecimento pelo trabalho realizado; boas relações interpessoais com a equipe; sentir orgulho pelo trabalho que realiza; apoio da chefia; oportunidade de crescimento profissional; participação nas mudanças que afetam o trabalho e a equipe.

Segundo Ferri *et al*. (2018), no seu estudo sobre satisfação e insatisfação no processo de trabalho de enfermagem, os profissionais estavam satisfeitos nas suas atividades quando: havia boas condições de trabalho, boa infraestrutura e equipamento, autonomia para decidir condutas administrativas, apoio da chefia, eram valorizados profissionalmente, possuíam crescimento profissional.

Para Bichett e Vargas (2021), no seu estudo sobre os fatores influenciadores na satisfação e motivação ao trabalho, 57% dos participantes consideraram que possuem autonomia; quanto ao relacionamento com o superior e valorização, a maioria dos participantes sentia-se motivada no trabalho que realizava. Sobre o relacionamento, 97% disseram ser bom; quanto ao crescimento pessoal, 39% afirmam não existir possibilidade de crescimento, 49% responderam que há possibilidade de crescimento; a respeito do crescimento profissional com o trabalho, 63% disseram ter crescimento; das oportunidades de treinamento, cursos e palestras, 60% dos servidores concordam que a instituição proporciona alguns cursos de aperfeiçoamento.

Um estudo realizado na rede pública de saúde em uma capital brasileira sobre satisfação no trabalho dos profissionais de enfermagem constatou que a maioria dos participantes, 73,8%, relata estar satisfeita com o seu trabalho quanto à demanda do trabalho, à exigência das tarefas, aos recursos disponíveis no ambiente de trabalho (Assunção; Pimenta, 2019).

3.1.6 - Contribuições da teoria para administração do capital humano

Precisamos considerar a relevância das pessoas; amar as pessoas é mandamento. O sucesso das organizações depende das pessoas; organização sem pessoas motivadas é um fracasso. Todavia, ao se tratar de motivação, o foco da teoria em estudo, importa valorizar a qualidade de vida do colaborador, fundamental como parte da equipe para o alcance dos objetivos (Assunção, 2019).

Ao se tratar da teoria de Frederick Herzberg dos dois fatores (higiénico 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. Esta responsabilidade é mais para o líder em desenvolver filosofia que desencadeia comportamento que eleve a motivação do colaborar para realização das atividades (Assunção, 2019).

Dessa forma, a contribuição da teoria para administração é fazer com que os liderados encontrem satisfação das necessidades, proporcionando comportamentos motivadores às atividades organizacionais. Para termos um ambiente que proporciona ao liderado comprometimento, e ação motivacional,

afirma Viera (2020): motivação é, sem dúvida, um ato de motivos internos e externos do colaborar; pode transformar toda uma situação para realização das atividades da organização. E quando um colaborador afirma viver um sentimento motivador, isto reflete diretamente nos resultados das atividades que realiza.

Um dos elementos que o gestor e o líder devem ter em consideração nas suas atividades para motivar os liderados é a filosofia de meritocracia, que estimula o desempenho e a motivação dos colaboradores (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 colaboradores na organização está interligada por vários fatores que agregam a organização, como o reconhecimento pelo trabalho, concessão de recompensas, formação, crescimento no cargo bem como na profissão, que podem ter influência significativa na motivação dos colaboradores para o comprometimento com a organização.

Vários foram os pensadores que descreveram sobre as teorias de administração, sendo seu foco a motivação dos colaboradores dentro da organização como descrito abaixo.

3.1.7 - Motivação e seu impacto na organização

A motivação é o elemento responsável pelo impulso do comportamento do funcionário no ambiente de trabalho, configurando-se como ferramenta importante para o domínio do enfermeiro gestor. Hoje, as organizações estão num mercado concorrente; ter profissionais motivados é desafio para os gestores. A motivação dos profissionais é importante para alcançar os objetivos da organização. Não devemos descartar a possibilidade de enfrentar desafios complexos, que exigem uma compreensão aprofundada dos elementos influenciadores da entrega bem como vontade no trabalho (Pereira; Da Silva e Durão, 2024).

É desafio dos enfermeiros líderes favorecer com que a organização consiga resultados com eficácia e eficiência, operando fatores desencadeantes de satisfação aos colaboradores para as tarefas da organização. 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 colaborador como uma força interna que direciona o comportamento para o foco que se pretende, de forma natural, influenciando seus pensamentos, sua força e sua persistência (Oliveira e silva, 2021).

Nesta perspectiva, enquanto líder, já prestou atenção em seus liderados, se têm orgulho daquilo que eles fazem? Como fazem? Do motivo por fazê-lo? Quando perceber isto, vai entender se o liderado está comprometido com os objetivos da equipe e da organização. As organizações cometem grande erro da crença perturbadora de que o que as pessoas 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. De acordo com o psicólogo Frederick Herzberg, as recompensas materiais, chamadas de “fatores higiénicos”, significam que a ausência ou a deslealdade podem fazer com que o colaborador se descomprometa, 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 as pessoas 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 (Kofman, 2023, p.27).

Para o desenvolvimento da tese, o referencial teórico é imperativo para compreensão dos pressupostos da teoria como elemento fundamental que norteia sua discussão, bem como análise da sua importância quando a organização vive os pressupostos como base para orientação das atividades.

Finalizando o Referencial teórico, segue o momento mais alto do trabalho, que será necessário para apresentar os resultados que obtidos no campo do estudo para serem discutidos com o suporte analítico da teoria.

4 METODOLOGIA

A seguir, o desenho metodológico que foi utilizado para o desenvolvimento da pesquisa para o alcance dos objetivos previamente elaborados, demonstrando o tipo de pesquisa, a forma como os dados foram produzidos, analisados e interpretados.

4.1 Tipo da pesquisa

Estudo de abordagem qualitativa exploratório-descritivo que utilizou como referencial teórico a Teoria dos dois fatores de Frederick Herzberg. Também se giuou pelo *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ) para relatar a pesquisa (Souza *et al*., 2021).

De perspectiva subjetiva, a pesquisa é do tipo qualitativo porque possibilitou a produção dos dados a partir de falas dos participantes em interação com o pesquisador no campo empírico. Estes aspetos aproximam os pesquisadores do objeto investigado, possibilitando a compreensão e a percepção dos aspetos subjetivos de cada participante do estudo, além de abrir um leque de novas possibilidades de investigações (González, 2020).

Segundo objetivo, o estudo é exploratório por estudar um fenômeno novo ou pouco explorado. Estes estudos permitem familiarizar-se com o objetivo de pesquisa, permitindo buscar resultado que permite novas hipótises de pesquisas futuras (Lakato, 2017).

O estudo é descritivo porque tem como objetivo descrever criteriosamente os fatos e fenômenos de determinada realidade, de forma a obter informações a respeito daquilo que já se definiu como problema a ser investigado (Polit; Beck, 2019). Os estudos descritivos fazem parte do estudo observacional, que tem por base a mera observação do fenômeno biomédico ou social, não existindo, por conseguinte, qualquer intervenção experimental sobre o homem saudável ou doente (Silva, 2012).

4.2 Cenário do estudo

Em prol da temática, considera-se conveniente a realização do estudo em Luanda, capital de Angola, nos hospitais de referência nacional do país. Isto se

deve pelo fato de serem as maiores unidades sanitárias, constituindo pontos estratégicos para realização de novas pesquisas. Por sua localização geográfica, ajudou na coleta dos dados e na obtenção de participantes representativos em relação à sua dimensão, estrutura e funcionalidade. Desse modo, caracterizamos cada unidade sanitária:

Hospital 1: é uma instituição pública de saúde e de referência nacional, integrada no serviço nacional de saúde para a prestação de assistência médica, medicamentosa e de enfermagem, diagnóstico e terapêutica diferenciada à população. A unidade presta serviço 24 horas por dia, com os principais serviços: medicina interna, cirurgia geral, urologia, gabinete de utente, assistência social, neurocirurgia, dermatologia, anestesia e reanimação, cirurgia vascular, nutrição, oftalmologia, gastroenterologia, cirurgia-cardiotorácica, fisioterapia, endocrinologia, anatomia patológica, Unidade de Cuidado Intensivo (UCI), Bloco Operatório (BO), imagiologia, laboratório de análises clínicas, farmácia, esterilização. Sua força de trabalho é formada por aproximadamente 1.376 trabalhadores, incluindo 630 profissionais de enfermagem.

Hospital 2: É um estabelecimento público de saúde da rede hospitalar de referência nacional, integrado no serviço nacional de saúde para a prestação diferenciada, especializada e qualificada de assistência médica e de cuidados de enfermagem, vocacionada como um Hospital Universitário. A unidade presta serviço 24 horas por dia, e os serviços prestados são: Banco de urgência (medicina, cirurgia e pediatria), medicina geral, medicina interna, medicina do trabalho, infeciologia, gastroenterologia, cardiologia, neurologia, dermatologia, ortopedia, cirurgia plástica, anestesiologia, neurocirurgia, psicologia, central de esterilização, UCI, BO, urologia, laboratório, genecologia. O hospital tem um contigente de 2.005 funcionários, sendo 992 profissionais de enfermagem, incluindo 661 enfermeiros.

Hospital 3: É uma instituição pública de natureza social, integrado na rede hospitalar de referência nacional do serviço nacional de saúde para a prestação de assistência médica, medicamentosa e de enfermagem diferenciada às populações. A unidade presta serviço 24 horas por dia e tem como objetivo prestar atendimento médico e cirúrgico de média e alta complexidade para

melhorar a saúde da população, por meio de equipes qualificadas e desenvolvendo programas de pesquisa e ensino. Os serviços prestados são**:** gabinete de utente, banco de urgência, medicina geral, medicina interna, medicina do trabalho, infeciologia, gastroenterologia, cardiologia, neurologia, dermatologia, ortopedia, pediatria, cirurgia plástica, anestesiologia, neurocirurgia, psicologia, fisioterapia, central de esterilização, UCI, BO, odontologia, urologia, laboratório, genecologia, casa mortuária, otorrinolaringologia, imagiologia, oftalmologia, endocrinologia. Possui 422 profissionais de enfermagem, incluindo 54 enfermeiros.

4.3 Participantes do estudo

Foram incluídos no estudo todos os enfermeiros gestores (que ocupam cargos de Diretor de enfermagem, Enfermeiros-chefe de serviço e Supervisores) nos hospitais que exerciam o cargo por pelo menos um ano. Foram excluídos auxiliares de enfermagem, técnicos de enfermagem, técnico de enfermagem especializado que não tiveram cargo de direção e chefia, aqueles que tiveram menos de um ano no cargo, aqueles que estiveram de férias ou afastados por motivo de licença durante o período da coleta.

Destaca-se que foram escolhidos os detentores de cargos de direção e chefia na área de enfermagem porque são gestores/líderes que manuseiam os instrumentos administrativos e legais, lideram, coordenam, administram e controlam a equipe de profissionais de enfermagem. Portanto, com as suas respostas em prol das perguntas do instrumento de coleta de dados, justificaram a sustentabilidade dos objetivos.

4.4 Técnica e instrumento de coleta de dados

A técnica de amostragem utilizada foi a não probabilística por conveniência. Os dados foram produzidos por meio de entrevista com uma duração de 25 a 28 minutos, realizadas de 11 de novembro de 2023 a 20 de dezembro de 2023. O instrumento de coleta de dados foi dividido em duas partes: a primeira destinada à caracterização sociodemográfica e ocupacional dos participantes, seguida do roteiro de entrevista semiestruturada (APÊNDICE A). Tal roteiro visa à obtenção de respostas expressas pelos participantes no estudo de uma forma individual,

em data e horário previamente combinados em um lugar da unidade de trabalho com a presença do pesquisador e do entrevistado.

Foi solicitada a permissão para gravação das entrevistas em aparelho do tipo smartphone, por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B). As entrevistas foram identificadas por meio de códigos, mantendo o anonimato dos participantes.

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 visou 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.

4.5 Organização e Análise dos dados

As informações sociodemográficas e ocupacionais foram organizadas em tabela, utilizando estatística descritiva para analisá-las. Quanto aos discursos dos participantes no estudo, estes foram transcritos para construção do corpus textual, que foi formatado de acordo com as orientações disponíveis no tutorial do IraMuTeQ,

Para identificação dos textos que compõem o corpus, é necessário utilizar uma linha de comando, composta por codificação das principais variáveis que caracterizam os participantes da pesquisa, como observada no Quadro 3.

Quadro 3. Codificação das variáveis que compõem a linha de comando do *corpus* textual. Luanda, Angola. 2024

Variável	Decodificação	
Ordem de entrevista	*Part_	1 a 43
Hospital	*Hosp_	1 – Hospital 1: 6 2 – Hospital 2: 16 3 – Hospital 3: 21

Idade	*Idad_	1 – 25 a 35 2 – 36 a 45 3 – 46 a 55 4 – > 56
Sexo	*Sex_	1 – Masculino 2 – Feminino
Grau acadêmico	*Grau_	1 – Enfermeiro 2 – Especialista 4 – Mestrado
Formação adicional	*Formadc_	1 – Liderança 2 – Gestão hospitalar 3 – Outros 4 – Não possuí
Experiência profissional(anos)	*Exprof_	1 – 1 a 5 2 – 6 a 10 3 – 11 a 15 4 – 16 a 20 5 – > 21
Tempo no cargo (anos)	Tempcargo_	1 – 1 a 5 2 – 6 a 10 3 – > 10

Fonte: o autor (2024).

Os dados qualitativos gerados pela entrevista foram processados com suporte do software IRaMuTeQ (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Texteset et de Questionnaires*), analisados por meio da Classificação Hierárquica Descendente (CHD) desenvolvida por (Reinert, 1990).

O IRaMuTeQ é um programa francês que foi desenvolvido no ano de 2009

por Pierre Ratinaud. O uso no Brasil só foi iniciado em 2013, e, desde então, o programa tem sofrido constantes atualizações para melhoramento dos testes realizados e incorporação de mais línguas no seu dicionário. Por conseguinte, no método de análise da CHD, ocorre uma classificação dos segmentos de textos em função dos respectivos vocabulários que proporciona o surgimento de classes de segmentos de textos que apresentam vocabulário semelhante entre si agrupados por repetidos testes de Qui-quadrado (Nascimento, 2022).

O programa tem sua ancoragem no software R e possibilita análises estatísticas de corpus textuais, sejam respostas de perguntas abertas, trechos de entrevistas, notícias de jornais e internet, entre outros. O programa possibilita ainda realizar diversas análises estatísticas que variam das mais simples às de alta complexidade, como a Classificação Hierárquica Descendente (CHD). Além disso, ainda são possíveis análises lexicais onde as unidades de texto são identificadas, reformatadas e transformadas em Unidades de Contexto Iniciais (Moura *et al*., 2014).

Assim, a presente pesquisa adotou as seguintes etapas: transcrição das entrevistas dos participantes no estudo, construção do corpus textual que foi formatado de acordo com as orientações disponíveis no tutorial do IraMuTeQ, análise textual utilizando o método da CHD e análise discursiva dos resultados com aporte da teoria de Frederick Herzberg.

4.6 Aspectos éticos e legais

O projeto foi primeiramente enviado para um hospital diferente dos selecionados para a realização do teste piloto e solicitação da aprovação (ANEXO A), obtendo parecer positivo (ANEXO B). Posteriormente, foi solicitada a aprovação dos três hospitais em Angola onde realmente foi realizada a pesquisa (ANEXO C; ANEXO D; ANEXO E), obtendo parecer favorável em todos eles (ANEXO F, ANEXO G, ANEXO H). 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) (ANEXO I), obtendo aprovação favorável (Parecer Nº 07/CEMS/2024) (ANEXO J).

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.

Os riscos foram mínimos, podendo ser enumerados como possíveis danos psíquicos, sociais e morais, que poderiam ser causados pelo constrangimento em responder às questões da investigação e/ou pela privacidade violada ao expressar seus sentimentos e opiniões. Sendo assim, os pesquisadores comprometeram-se a garantir o sigilo, a escuta atenciosa e a assistência integral caso algum participante se sentisse desconfortável. Além disso, os participantes foram informados de que poderiam desistir de participar da pesquisa a qualquer momento.

O benefício esperado é indireto. Espera-se que o estudo da temática em questão elucide os fatores que interferem nos hospitais, permitindo um melhor entendimento sobre o tema abordado. Esses resultados podem contribuir como fonte de dados para gestores que busquem melhorar a liderança, o que, por sua vez, poderá melhorar o serviço prestado. Outro benefício esperado do estudo é a garantia de uma atividade de liderança em enfermagem e gestão dos cuidados baseada na motivação dos profissionais de enfermagem, utilizando a teoria dos dois fatores de Frederick Herzberg.

5 RESULTADOS

5.1 Características dos participantes do estudo

Do estudo realizado, participaram da pesquisa 43 enfermeiros em cargo de Diretor de enfermagem, Enfermeiros-chefe de serviço e Supervisores. A maior parte destes foi proveniente do Hospital 3 (48,8%), com idades entre 36 e 45 anos (39,5%), do sexo feminino (76,7%). Quanto ao grau acadêmico, os entrevistados possuíam apenas graduação (93%), sem formação adicional por meio de cursos (53,4%). A maioria possuía mais de 21 anos de experiência profissional (30,2%) e ocupavam o cargo até 5 anos (81,3%).

Tabela 1. Distribuição numérica e percentual das características sociodemográficas e ocupacionais dos participantes do estudo (n=43). Luanda, Angola, 2024

Variável	N	%
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

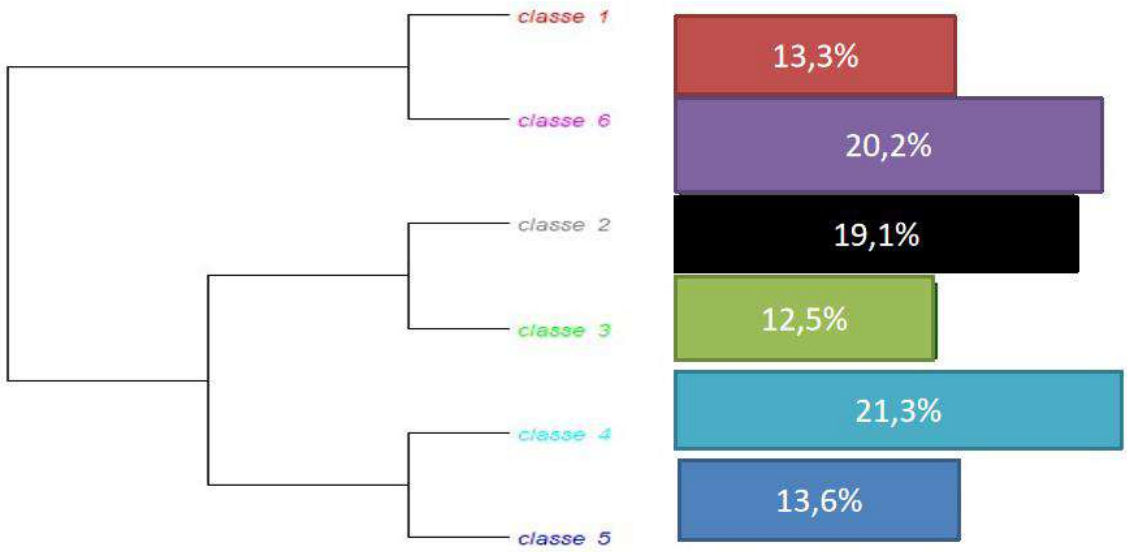
Formação adicional		
Liderança	2	4,6
Gestão Hospitalar	2	4,6
Outros	16	37,2
Não possuí	23	53,4
Experiência profissional (anos)		
1 a 5	10	23,2
6 a 10	8	18,6
11 a 15	8	18,6
16 a 20	4	9,3
> 21	13	30,2
Tempo no cargo (anos)		
1 a 5	35	81,3
6 a 10	4	9,3
> 10	4	9,3

Fonte: o autor (2024).

5.2 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. Ademais, o número de formas distintas (palavras diferentes) foi de 1.717, com número de ocorrências de 15.417, 1.172 lemas (formas reduzidas), 1.078 formas ativas e 84 formas suplementares. Após a realização da quantificação das palavras e da determinação da frequência das formas reduzidas, o IRaMuTeQ realizou a divisão do corpus em 361 (83,5%) seguimentos classificados, de um total de 432 segmentos de textos, que, por sua vez, foram divididos em seis classes, com cinco partições, conforme a Figura 2, que conta com o dendrograma em forma horizontal.

Figura 2. Classes obtidas a partir do *corpus*. Luanda, Angola, 2024.

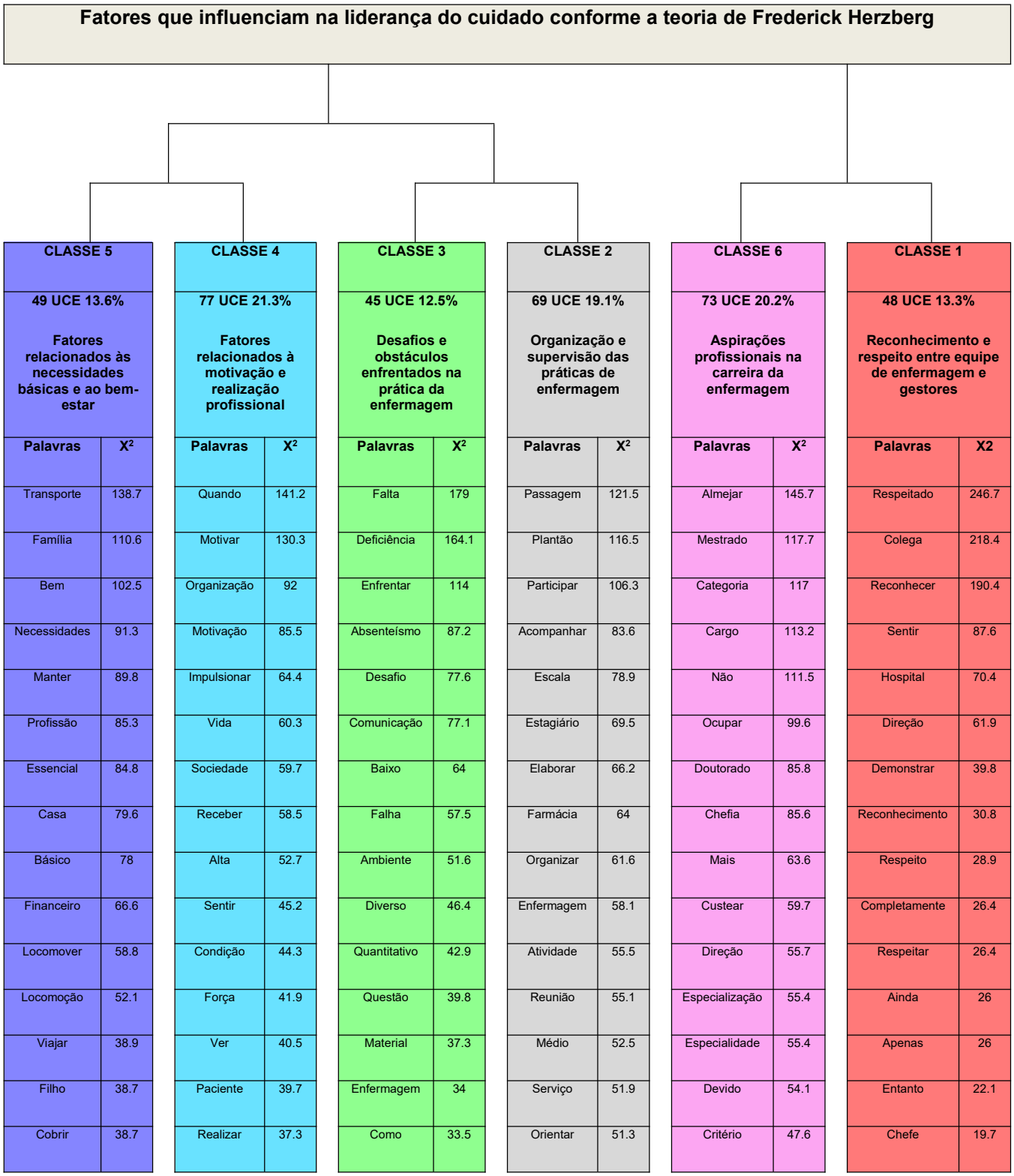


Fonte: o autor (2024).

No dendrograma, é possível observar a divisão (1ª partição ou iteração) do corpus em dois *subcorpora*. Em uma nova divisão (2ª partição ou iteração), as classes 1 e 6 foram separadas do restante do material. Posteriormente, o *subcorpora* maior foi dividido (3ª partição ou iteração), originando as classe 2 e 3 (4ª partição ou iteração) e as classes 4 e 5 (5ª partição ou iteração). Destaca-se que tais classes se mostraram estáveis e compostas de unidades de seguimentos de texto com vocabulário semelhante.

Referente ao processamento, a Classe 4 obteve o maior aproveitamento, com 21,3%, seguida pela Classe 6 com 20,2%, a Classe 2 com 19,1%, a Classe 5 com 13,6%, a Classe 1 com 13,3% e, por último, a Classe 3 com 12,5% de aproveitamento. A estrutura temática das classes geradas pelo IRaMuTeQ, por meio da classificação hierárquica descendente organizada em dendrograma em forma vertical pode ser vista na Figura 3.

Figura 3. Estrutura temática das classes geradas pelo IRaMuTeQ, por meio da Classificação Hierárquica Descendente. Luanda, Angola. 2024.



Legenda: UCE; Unidade de Contexto Elementar.

Fonte: o autor (2024).

5.3 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 e nomeados conforme pode ser observado a seguir.

Eixo 1: Classes 1 e 6

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 podem ser visualizados abaixo:

> *[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]* (P1)

> *[Me sinto 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]* (P16)
>
> *[Me sinto 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, minha autorrealização virá quando houver menos óbitos, quando tiver condições adequadas de trabalho e realizar a especialização desejada]* (P18)
>
> *[Me sinto respeitada e reconhecida pelos colegas, mas muitas vezes desrespeitada pela direção do hospital, especialmente quando decisões são tomadas sem o consentimento da chefia de serviço, isto tira minha autoridade e não ouvindo os chefes de serviço]* (P30)
>
> *[Me sinto 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, só nos procura quando algo está errado e alguns colegas não demonstram respeito pelo trabalho alheio]* (P38*)*

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 que demonstraram a presença de aspirações profissionais e busca por educação continuada na carreira da enfermagem. Isso ficou evidente devido à frequência dos elementos relacionados às aspirações profissionais, como almejar, mestrado e especialização, na discussão sobre avanço na carreira e educação continuada na enfermagem. Esses achados ecoam os princípios da teoria de Frederick Herzberg, que enfatiza a importância do crescimento pessoal e profissional na motivação e satisfação no trabalho.

Os vocábulos de 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), stresse (16.6), aposentadoria (16), hospital (15.3) e pretender (15.3). Os discursos podem ser visualizados abaixo:

> *[Embora não tenha interesse em ocupar mais cargos de direção e chefia devido à necessidade de aumentar meu grau acadêmico, isto por falta de transparência nos critérios de seleção da direção do hospital, aguardo ansiosamente por uma possível promoção de categoria]* (P2)
>
> *[Não tenho mais interesse em ocupar cargos de direção e chefia, isto 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]* (P8)
>
> *[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]* (P22)
>
> *[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 a direção custearia minha especialização, devido aos critérios de seleção não claros]* (P30)
>
> *[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 tenho receio de não corresponder às expectativas]* (P40).

Eixo 2: Classes 2, 3, 4 e 5

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. Isso ficou evidente devido à frequência dos elementos relacionados às atividades de gestão e coordenação, como passagem, plantão e escala, 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 de enfermagem, conforme a teoria de Frederick Herzberg, que destaca a relevância do cumprimento de tarefas e a 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 podem ser visualizados abaixo:

> *[Quanto às atividades que realizo atualmente estou envolvida na gestão de crises, devido às diversas situações a resolverem, não tenho uma rotina diária definida, pois as demandas variam conforme o contexto a localização e as necessidades do momento]* (P6)

> *[Fazer efetividades regularmente, elaborar escalas de serviço, participar de reuniões do conselho de direção de enfermagem, acompanhar estagiários, participar da passagem de plantão da equipe médica, acompanhar o estado de recuperação dos pacientes, participar de formações contínuas entre outras]* (P8)

> *[Acompanhar os estagiários de nível médio e superior, orientar a passagem de plantão com a equipe de enfermagem e participar das reuniões de direção de enfermagem, resolver conflitos]* (P11)

> *[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, acompanhar estagiários de nível médio e superior]* (P14)

> *[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 stresse envolvido e à deficiência de recursos humanos e materiais]* (43)

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 que demonstraram a presença de desafios e obstáculos enfrentados na prática da enfermagem. Isso ficou evidente devido à frequência dos elementos relacionados às dificuldades enfrentadas, como falta, deficiência e absenteísmo, na discussão 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 da enfermagem, destacando a necessidade de promoção da valorização e participação da equipe para lidar com tais questões, conforme a teoria de Frederick Herzberg, que destaca 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 podem ser visualizados abaixo:

> *[Identifico algumas deficiências no ambiente de trabalho como o baixo quantitativo de profissionais de enfermagem para 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]* (P7)

> *[Enfrentamos diversas deficiências no ambiente de trabalho como falta de recursos materiais e medicamentos, falta de motivação dos profissionais de enfermagem, evasão desses profissionais para outras áreas entre outros problemas]* (P19)

> *[Desafios enfrentados incluem o absenteísmo, fatores administrativos alheios à equipe de enfermagem, fuga de profissionais para outras áreas, falta de promoção profissional, resolver conflito dos profissionais com doentes entre outros]* (P29)

> *[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]* (P31)

> *[Os desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem incluem falta de reconhecimento, baixos salários, más condições de trabalho, falta de pagamento de horas extras e falta de oportunidades de promoção, apesar desses desafios, contínuo comprometida com minha profissão e em busca de melhorias para a categoria]* (P41)

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 que demonstraram a presença de fatores relacionados à motivação e à realização profissional na prática da enfermagem. Isso ficou evidente devido à frequência dos elementos relacionados à motivação e ao impulso para a realização de atividades, como motivar, motivação e impulsionar, na discussão 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 conforme a 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 podem ser visualizados abaixo:

> *[Motivação é o grau de satisfação que impulsiona o profissional, me sinto motivada quando as atividades no serviço fluem bem,*

> *quando temos profissionais de enfermagem em número suficiente para atender às necessidades dos pacientes]* (P1)
>
> *[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, quando o paciente recebe alta para continuar sua vida em sociedade]* (4)
>
> *[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]* (P7)
>
> *[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]* (P9)
>
> *[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]* (11)

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), locomoção (52.1), 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 podem ser visualizados abaixo:

> *[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 aspetos como saúde física, espiritual, mental e financeira]* (P1)

> *[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]* (P5)

> *[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]* (P16)

> *[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 stresse]* (20)

> *[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, estar próximo ao hospital para evitar acordar cedo todos os dias para chegar ao trabalho]* (P37)

6 DISCUSSÃO

Esta parte do trabalho retrata a discussão do estudo com um olhar aos resultados dos dados colhidos no campo de pesquisa, embasado primeiramente nas distribuições numérica e percentual das características sociodemográficas e ocupacionais dos participantes do estudo. E, em seguida, nas 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: Diretoras de enfermagem, supervisoras e enfermeiras-chefe de serviços. Caso este que vem crescendo em Angola quase na maioria dos setores do país, onde se encontram mulheres ocupando cargos de destaque político no aparelho geral do estado.

Assim, para sustentar a discussão, identificamos vários estudiosos abordando sobre o impacto dos resultados da liderança e gestão entre o sexo masculino e fenomênico. Estudo de Molle e Gomes (2010) sobre o impacto da liderança feminino na implicação organizacional, os resultados revelam que não foram verificadas diferenças significativas na implementação organizacional dos participantes quanto à liderança de mulher e homem na organização.

Em estudo mais recente, realizado em uma universidade federal do Brasil, os resultados encontrados demonstram que não há um preparo para as gestoras ao assumirem os cargos de gestão na universidade. Essa falta de preparo impacta na credibilidade das líderes diante seus liderados, e ocasiona uma maior sobrecarga de trabalho, a qual agrava devido à maternidade, casamento, família e atividade doméstica. Alêm disso, nota-se discriminação de gênero no ambiente profissional (Costa; Fernandes, 2024)

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

É relevante valorizar o esforço desprendido pelas mulheres, que têm exercido responsabilidade de destaque a nível das organizações, mesmo com a responsabilidade de serem mães, educadorastirando parte de seu precioso tempo para cuidar e se dedicar aos assuntos da enfermagem.

O grau acadêmico e a formação contínua para os profissionais de saúde deve ser encarados pelos gestores (Enfermeiros detentores de cargo de direção e chefia) como elemento crucial nas políticas das organizações para garantir conhecimento do profissional na abordagem dos doentes que procuram os serviços de saúde, bem como da sua gestão. Pesquisa realizada por David, (2024), sobre a importância da formação continuada para os profissionais da saúde evidencia que o Sistema Único de Saúde (SUS) tem a educação contínua como um elemento de fundamental importância em sua política de ação.

Assim, as instituições de saúde necessiatam de profissionais treinados para garantir segurança à sociedade que procura os serviços. A formação melhora o aprendizado do gestor nas suas práticas administrativas diárias, ajuda a integrar evidências cientificas na sua gestão e é percebida como essenciais para a competência administrativa (Ribeiro *et al.,* 2024).

A promoção da educação contínua para os detentores de cargo de direção e chefia é um assunto que carece de discussão nas organizações. Os gestores devem discutir o assunto para mitigar os elevados erros que ocorrem na dimensão gerencial e na dimensão assistencial do cuidado. A formação permanente do gestor permite emergir como ferramenta importante para atualizar práticas e oferecer um serviço administrativo e 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 perceber a gravidade do comportamento da direção do hospital em atribuir cargo, bem como ao chefe de serviço que aceita responsabilidade. 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 (ORDENFA)

A formação continuada como resultado de especializações, mestrados e doutoramentos para os detentores de cargo de direção e chefia (Diretor de enfermagem, supervisor e enfermeiro-chefe de serviço) é essencial para a gestão junto às equipes de enfermeiros que precisam proporcionar prática assistencial de excelência à sociedade (Ribeiro, *et al.*, 2024).

A maioria dos participantes da pesquisa não possuí formação adicional, elemento fundamental para sua liderança. 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 nivel 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 funcionários para outras áreas, promovendo a estabilidade e a eficiência das instituições de saúde (Ribeiro, *et al.*, 2024).

A política de formação contínua é relevante para manter o nível de satisfação dos participantes da pesquisa em Luanda-Angola para uma gestão de excelência que proporciona serviço que satisfaz as necessidades das equipes. O que se percebe nos depoimentos dos participantes da pesquisa são a necessidade de formação contínua e o aumento de seu nível acadêmico para uma gestão que responde as necessidades administrativas da organização. Infelizmente, as políticas da direção do hospital não são claras, e seu salário é insuficiente para cobrir sua necessidade de formação que proporciona satisfação. A satisfação no trabalho é a sensação de bem-estar com o que faz, necessidades atendidas, ou seja, satisfação no trabalho é proporcional ao alcance dos desejos profissionais (Santos *et al.,* 2018).

A teoria dos dois fatores de Herzberg quanto ao elemento formação contínua dos detentores de cargo de direção e chefia é um fator motivacional. 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, 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 satisfação dos gestores (Herzberg, 1987).

Os os enfermeiros participantes do estudo detentores de cargos de direção e chefia reforçam a necessidade urgente de políticas institucionais que promovam a formação contínua, considerando uma prioridade estratégica para gestores enfermeiros.

Experiência profissional e tempo no cargo dos detentores de cargo de direção e chefia são importantes por permitir e auxiliar o gestor na administração dos recursos, do capital humano em suas tomadas de decisões no contexto prático e compreender as 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 eficácia e qualidade dos serviços administrativos (Nascimento *et al.,* 2022).

O tempo de experiência profissional dos participantes da pesquisa detentores de cargos de direção e chefia está em conformidade com o Regime Jurídico da Gestão Hospitalar, conforme estabelecido no Decreto Presidencial n.º 260/10 de 19 de novembro. Entretanto, há desconformidade entre tempo de experiência profissional com seu perfil que responde as demandas do cargo. Ou seja, a responsabilidade do cargo carece de competência administrativa, competência técnica. Nos depoimentos dos participantes, foi notório imposição da responsabilidade pela direção do hospital e não possui competência para responder ao cargo, fato este que pode contradizer os diplomas legais do MINSA, que atribui responsabilidade ao Diretor de Enfermagem selecionar entre os profissionais de mérito e com perfil para assumir o cargo (MINSA, 2010).

O tempo de experiência dos detentores de cargos de direção e chefia que participaram da pesquisa precisa ser revisto, porque é necessário traduzir a competência em ações que geram resultados satisfatórios as necessidades dos pacientes/usuários. O que se pode notar é uma incompatibilidade do perfil dos gestores para responder às necessidades dos profissionais que garantem 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 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 do cargo, e os resultados nos remetem entender a necessidade de os gestores consolidarem suas competências para responder às necessidades do cargo.

A teoria dos dois fatores de Herzberg (1987) 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 do cargo na administração da equipe de enfermagem reflete fatores higiênicos, que podem impactar negativamente sua satisfação e desempenho.

O enfermeiro na gestão operacional da Atenção Primaria à Saúde (APS) e em outros contextos desempenha importante papel na dimensão gerencial, bem como assistencial, evidenciando necessidade de entender as dificuldades e desafios que enfrentam a equipe de enfermagem. Assim, a experiência do detentor de cargo de direção e chefia permite que sua experiência identifique problemas que afetam a equipe e garante a sua resolução (Nascimento *et al.*, 2022).

Os participantes da pesquisa, em alguns momentos, tinham dificuldade em responder sobre questões administrativas, que limitam a equipe de enfermagem em desenvolver suas atividades, alegando serem situações que perpassam administrativamente a direção de enfermagem. Os temas administrativos, segundo a teoria de Herzeberg (1959), são fatores higiênicos da responsabilidade da organização, como: administração, políticas, condições de trabalho.

A maioria dos profissionais detentores de cargo de direção e chefia que participaram da pesquisa possuía experiência de mais de 21 anos, o que de acordo com os pressupostos da teoria, não interfere nos fatores higiênicos nem motivaicionais, mas, sim, a sua satisfação e a sua motivação dependem de outros fatores, como: sua competência e política da organização.

A seguir, a discussão sobre as classes resultante da CHD, segundo a teoria dos dois fatores de Frederick Herzberg.

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

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, palavra de apreço. Os líderes precisam que seus liderados tenham comprometimento com a organização, pois 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, que é seu objeto de trabalho, e ele deve ser reconhecido e respeitado pelos colegas e liderança, providenciando, assim, uma autoestima para cuidar do produto da organização necessário para manter e promover seu crescimento (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 260/10 de 18 de novembro, que regula o Regime Jurídico da Gestão Hospitalar, é sugerido que os órgãos diretivos, como o Diretor Geral e 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 (MINSA, 2010).

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. Assim, 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, onde 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 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 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 (Herzberg, 1987).

De acordo com a teoria dos dois fatores, o relacionamento com os colegas é um fator higiênico que não depende do indivíduo, mas, sim, 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 terceiro, o valor social, a importância da profissão e a autonomia como elementos cruciais para elevar a satisfação do profissional, isto quando eles estão presentes.

Outro estudo revela os fatores que satisfazem os profissionais de enfermagem em suas atividades profissionais. Estes incluem o reconhecimento recebido pelas atividades 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

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 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.

Para garantir a eficiência dos profissionais de saúde, é essencial que as organizações estabeleçam expectativas claras sobre o trabalho, forneçam materiais e equipamentos necessários, valorizem o desempenho dos colaboradores e invistam em sua formação. Os colaboradores 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 profissionais e na educação contínua podem subsidiar os profissionais para a realização de suas atividades (Kitsios; Kamariotou, 2021).

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 profissionais de enfermagem, atendendo às necessidades da população e em conformidade com os decretos presidenciais pertinentes, como o Decreto Presidencial n.º 187/18 de 6 de agosto, que institui o Regime Jurídico da Carreira de Enfermagem, juntamente com o Decreto Presidencial n.º 212/23 de 30 de outubro, que estabelece o Regulamento sobre a Formação Especializada em Enfermagem (ORDENFA, 2018; MINSA, 2023).

Os gestores precisam de profissionais motivados, e a melhor maneira de alcançar isso é através 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 podem aumentar a motivação e satisfação dos enfermeiros (Herzberg, 1987).

Os resultados do estudo indicam que a maioria dos detentores de cargos de direção e chefia 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 como ações motivadoras 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 suplementos 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

Os enfermeiros representam 60% do pessoal do sistema nacional de saúde mundial, desempenham um papel crucial na prestação de cuidados de enfermagem em Angola. 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 (Bell, Sheridan, 2020).

Dessa maneira, os líderes devem ter um profundo entendimento das operações organizacionais e das responsabilidades atribuídas a eles, 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, que avaliam o desempenho de seus colaboradores. 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, distribuição de tarefas e resolução de conflitos.

As responsabilidades dos detentores de cargos de direção e chefia estão em conformidade com o Regime Jurídico da Gestão Hospitalar, conforme estabelecido no Decreto Presidencial n.º 260/10 de 19 de novembro. No entanto, há discrepâncias quanto à compatibilidade dessas responsabilidades com a docência e a pesquisa científica (MINSA, 2010). A falta de reconhecimento e remuneração adequada para atividades adicionais dos enfermeiros tem causado insatisfação e desmotivação. Isso resultou em alguns profissionais buscando outras áreas de atuação, afetando negativamente a prestação de cuidados aos pacientes (Efendi *et al*., 2019; Bell; Sheridan, 2020).

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 desmotivadora 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 remuneração adequada para atividades adicionais dos enfermeiros reflete fatores higiênicos, que podem impactar negativamente sua satisfação e desempenho (Herzberg, 1987). 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

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, falta de motivação dos enfermeiros, diagnóstico incompatível com tratamento, escassez de recursos materiais e falta de medicamentos, o que impacta negativamente na qualidade da assistência (Mackie; Mitchell; Marshall, 2018; Park; Schumacher, 2014; Petriwskyj *et al*, 2014; Cranley *et al*., 2022).

Os detentores de cargos de direção e chefia também enfrentam obstáculos, como a falta de envolvimento da família no processo de cuidado, especialmente em culturas africanas, onde 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 fundamental a implementação de uma política de envolvimento da família no processo de cuidado, reconhecendo seu papel como parceiros no cuidado de enfermagem, essencial para o sucesso do paciente e a qualidade da assistência. A falta de envolvimento da família tem um impacto negativo, resultando em comunicação ineficaz entre a família, colaboradores e o sistema organizacional, dificultando a prestação de cuidados sustentáveis e a promoção da qualidade (Cranley *et al*., 2022).

O baixo salário é 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 do hospital e pela sociedade leva à desmotivação dos profissionais, impactando negativamente nos 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 administrativo para a implementação de políticas de formação no sistema nacional de saúde é a falta de enfermeiros em cargos políticos de destaque (Ministro, Secretários de Estado, Diretor de Hospitais). 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 com o objetivo de normatizar a formação de especialistas no Sistema Nacional de Saúde (SNS), beneficiando o licenciado em enfermagem 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 (MINSA, 2023).

A iniciativa do Ministério da Saúde (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 n° 11.096 em 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, Mario, 2019).

Estudos realizados em 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 aspetos 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 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 (Herzberg, 1987).

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. Para garantir a qualidade e 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 (Haegdorens *et al*., 2019).

Nos depoimentos dos detentores de cargo de direção e chefia, 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 outras áreas, tais como: influências das práticas de recursos humanos, falta de gestor com práticas motivadoras, sobrecarga de trabalho, estrutura física inadequada, deficiência de material e equipamentos, questão salarial, déficit do capital humano, 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 higiênicos na teoria de Herzberg. 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 (Herzberg, 1987).

Classe 4: Fatores relacionados à motivação e realização profissional

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 a recompensas ou ao 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 liderados, é fundamental que os líderes compreendam como a organização irá suprir as necessidades dos profissionais com uma 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 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.

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 básica, não deve ser a única base da nossa motivação. De acordo com Herzberg (1987), 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.

Quando a organização oferece uma remuneração adequada e valoriza adequadamente seus colaboradores, conforme a teoria dos dois fatores de Herzberg, 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 (Abdulhamidova, 2021).

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 detentores de cargos de direção e chefias. Porque, na fala do diretor de enfermagem, do supervisor e do enfermeirochefe que participaram do estudo, suas declarações foram claras em não ter interesse para continuar no cargo.

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 de acordo com 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 (Abdulhamidova, 2021).

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, uma casa condigna a responsabilidade que permita desenvolver atividades com satisfação e comprometimento com a organização, sendo fator higiênico da responsabilidade da organização, como descreve Herzberg.

Nas falas dos participantes, evidenciou-se a insatisfação salarial devido à incompatibilidade com o nível acadêmico e à responsabilidade ocupada, causando desmotivação e falta de moral para dar continuidade nas chefias. Ainda de acordo com a teoria de Herzberg, oferecer contracheques robustos e outros benefícios extrínsecos aos colaboradores e liderados não necessariamente resulta em mais trabalho com maior eficiência (Abdulhamidova, 2021).

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 como a 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, com competência sem depender de outro profissional.

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

A motivação é uma força impulsionadora, sendo a competência do colaborador para atender às necessidades dos usuários em prol dos objetivos da organização o elemento fundamental do impulso motivacional (Cruz *et al*., 2021).

Na fala dos detentores de cargos de direção e chefia, destacaram-se os fatores relacionados 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 aspetos 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 stresse 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.

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 (Silva *et al*., 2021). 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 (Hesketh; Costa, 1980; Silva *et al*., 2017).

Como profissionais e seres sociais, há necessidades que precisam ser supridas para manter a satisfação e garantir uma assistência de qualidade e 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 (Hayre-Kwan, 2021). O descrito pelo autor e os depoimentos dos participantes da pesquisa evidenciam essas necessidades básicas ainda insatisfeitas, reforçando a importância de uma remuneração adequada para melhorá-laas.

Diante das várias necessidades insatisfeitas dos detentores de cargos de direção e chefia, é motivo de preocupação, pois, para alcançar os objetivos do indivíduo, do grupo e da organização, é necessário que essas necessidades sejam supridas em 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 falta de interesse 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, 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.

Contudo, é necessário reconhecer as limitações deste estudo, particularmente em relação à recusa dos detentores de cargos de direção e chefia em responder questões relacionadas aos procedimentos técnicos e administrativos do hospital. Esses aspetos são cruciais para informar as políticas de trabalho dos enfermeiros visando ao alcance dos objetivos da equipe e da organização. Portanto, é crucial que os gestores, tanto do estudo quanto em âmbito nacional, tenham a capacidade de preservar o bem-estar de seus colaboradores, implementando políticas que garantam o alcance dos objetivos organizacionais em vez de priorizar a manutenção de seus próprios cargos ou questões políticas.

Além disso, é crucial reconhecer as limitações intrínsecas aos estudos qualitativos, como a subjetividade na interpretação dos dados e o potencial viés na seleção e análise das respostas. A natureza interpretativa desses estudos pode resultar em múltiplas interpretações dos dados, influenciadas pelas percepções e experiências individuais dos pesquisadores. Para mitigar esses desafios, um resumo dos achados foi compartilhado com alguns participantes para validação. Eles foram convidados a revisar e comentar as interpretações, e suas sugestões foram incorporados nos resultados. Adicionalmente, foi utilizado o software IRaMuTeQ para análise dos dados, o que ajudou a reduzir a interferência dos pesquisadores e a aumentar a objetividade e robustez dos resultados.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo objetivou compreender os fatores que influenciam na liderança do cuidado de enfermeiros gestores em hospitais de referência de Luanda, Angola, utilizando a teoria de Frederick Herzberg como estrutura analítica. Respondendo aos objetivos, os resultados revelam:

1- Caracterização dos participantes: a pesquisa envolveu uma amostra de enfermeiros gestores, predominantemente do sexo feminino, com idade média entre 36 e 45 anos e formação primariamente em nível de graduação.

2- Fatores que influenciam na liderança do cuidado de enfermeiros gestores: os resultados revelaram fatores motivacionais, como reconhecimento e oportunidades de crescimento profissional, desempenho de um papel central na satisfação no trabalho entre enfermeiros gestores. Por outro lado, fatores higiênicos, incluindo condições de trabalho e recursos inadequados, foram identificados como principais causas de insatisfação.

3- Sobre a conformidade entre as atividades dos participantes com os pressupostos da teoria de Frederick Herzberg, as políticas vigentes nas unidades de estudo impossibilitam a implementação dos pressupostos da teoria, pelo que, em Angola, as descobertas destacam a necessidade urgente de investimento em melhorias nas condições de trabalho e na implementação de programas de reconhecimento e desenvolvimento profissional para enfermeiros gestores. A criação de ambientes de trabalho mais satisfatórios não apenas melhora a retenção de talentos, mas também pode elevar a qualidade dos cuidados prestados aos pacientes.

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. Iniciativas que promovam um ambiente de trabalho positivo e suportem o crescimento profissional podem beneficiar não apenas a satisfação e o bem-estar dos enfermeiros, mas também a eficácia operacional e os resultados para os pacientes/clientes.

Nesta 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. Os 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, é fundamental um modelo de seleção dos detentores de cargo de direção e chefia, que necessita de um perfil com competência gerencial, competência comportamental, competência relacional e competência técnica, que responda aos pressupostos dos diplomas legais de Angola.

Portanto, há urgência na implementação da política de formação de enfermeiros gestores para responder aos desafios do atual contexto angolano, permitindo conectar competências do cargo, para mitigar os problemas administrativos e promover um ambiente de trabalho colaborativo e respeitoso, além do desenvolvimento contínuo de competências de liderança que respondam aos pressupostos da teoria e dos diplomas angolanos.

REFERÊNCIAS

Abdulhamidova, F. Herzberg's Two-Factor Theory (Research Proposal). **Rev. American University in the Emirates,** 2021. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/352465259_Herzberg's_Two-Factor_Theory/citations. Acessado em: 26 mar. 2024.

Alonso, C. S, Pimentel F. E, Costa F. C, Ferreira L. D. S, Barbosa S. H, Pena M. S. P. Interface entre valorização, reconhecimento e satisfação do trabalho de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. **J. nurs. health.** 2024;14(1):e1424927. Disponível em: doi: https://doi.org/10.15210/jonah.v14i1.24927. Acesso em: 28 out. 2024.

Amestoy, S. C. et al. Leadership in nursing: from teaching to practice in a hospital environment. **Rev. Escola Anna Nery**, v. 21, n. 4, p. e20160276, 2017. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2016-0276. Acesso em: 25 jun. 2022.

Angola, Ministerio da Saúde, Decreto Presidencial Número 260/10 de 18 de Novembro. **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 ma. 2024.

Angola, Ministerio da Saúde, Diário da República de 30 de Outubro de 2023. **Regulamento para especialista de enfermagem**. Disponível em: https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/diario-republica/30-2023-207229729. Acesso em: 20 mar. 2024.

Angola, Odem dos Enfermeiros de Angola, Decreto Presidencial Número 187/18 de 6 de Agosto. **Regime Jurídico da Carreira de Enfermagem**. Disponível em: https://lex.ao/docs/presidente-da-republica/2018/decreto-presidencial-n-o-187-18-de-06-de-agosto/#:~:text=Aprova%20o%20Regime%20Jur%C3%ADdico%20da,10%2C%20de%2017%20de%20Novembro. Acesso em: 17 ma. 2024.

António, M. I. S. R. A motivação e suas implicações no alcance dos objectivos organizacionais: reflexão sobre o modelo de gestão meritocrático no crescimento da empresa saipem-luxembourg sucursal de angola. **Rev. Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218**, v. 5, n. 5, p. e555173-e555173, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.47820/recima21.v5i5.5173. Acesso em: 28 ju. 2024.

Assunção, A. A; Pimenta, A. M. Satisfação no trabalho do pessoal de enfermagem na rede pública de saúde em uma capital brasileira. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/KNvGJ9MzsHqy5ztx3Pdvtvw/?lang=pt&format=html. Acesso em: 20 dez. 2022.

Azevedo J. N. L., et al. Principais causas de absenteísmo na equipe de enfermagem: revisão bibliográfica. **Rev. Enferm Contemp**. 8(1);80-86. 2019.

Disponível em: https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v8i1.1611. Acesso em 25 ju. 2024.

Barthasar, M. T. M. et al. Sucessão e mudanças no estilo de gestão sob o empreendedorismo familiar: um estudo de caso no ABC. **VIII Encontro de estudos em empreendedorismo e gestão de pequenas empresas (EGEPE)**, 2014. Disponível em: https://www.academia.edu/6578248/SUCESS%C3%83O_E_MUDAN%C3%87AS_NO_ESTILO_DE_GEST%C3%83O_SOB_O_EMPREENDEDORISMO_FAMILIAR_UM_ESTUDO_DE_CASO_NO_ABC. Acesso em: 24 dez. 2022.

Bell, J. M. Family systems nursing re-examined [Editorial]. **Rev. Journal of Family Nursing**, v. 15, n. 2, p.123–129, 2009. Disponível em: https://doi.org/10.1177/10748407090335533. Acesso em: 16 jun. 2024.

Bell, M.; Sheridan, A. How organisational commitment influences nurses' intention to stay in nursing throughout their career. **International Journal of Nursing Studies Advances**, 2: 100007. 2020. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2020.100007. Acesso em: 24 ma. 2024.

Belo, E. M. et al. Estilos de liderança. **Rev. Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 5, p. 4141-4163, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.51891/rease.v10i5.14214. Acesso em: 14 jun. 2024.

Bento, A. V.; Ribeiro, M. I. **A liderança escolar a três dimensões: diretores, professores e alunos.** Bragança: Colecção Ideias em Práticas. 2013.

Bichett, M.; Vargas, S. M. L. Fatores influenciadores na satisfação e motivação ao trabalho no setor público municipal. **Desafio Online**, v. 9, n. 1, 2021. Disponível em: https://desafioonline.ufms.br/index.php/deson/article/view/10195/8875. Acesso em: 28 dez. 2022.

Brunet, T. **Especialista em pessoas, soluções biblicas e inteligentes para lidar com todo tipo de gente.** Capyright © Editora Planeta do Brasil, 2020. Disponível em: https://www.amazon.com.br/s?k=especialista+em+pessoa&adgrpid=122196609061&hvadid=593196448984&hvdev=c&hvlocphy=9101554&hvnetw=g&hvqmt=e&hvrand=43667178942374579 79&hvtargid=kwd-854801478653&hydadcr=21214_13346201&tag=hydrbrgk-20&ref=pd_sl_7ioywzhiiu_e. Acesso em: 02 ag. 2024.

Cardoso, M. L. A. P, Ramos, L. H, D'Innocenzo M. Coaching leadership: leaders' and followers' perception assessment questionnaires in nursing. Einstein. 2014;12(1):66-74. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1590/S1679-45082014AO2888. Acesso em: 24 set. 2024.

Carneiro, M. et al. Serrão. Avaliação da eficiência bancária por meio da abordagem de intermediação: uma análise comparativa de instituições financeiras brasileiras. **Rev. Eletrônica de Administração (Porto Alegre)**, v. 22, p. 336-359. 2016. Disponível em:

https://www.scielo.br/j/read/a/fDVKjqJyjMCSsDyGrXKjpVk/?format=html&lang=pt. Acesso em: 12 dez. 2022.

Cassiani, S. H. B, Zug, K. E. Promovendo o papel da Prática Avançada de Enfermagem na América Latina. **Rev. Brasileira de Enfermagem,** v.67, n.5, p. 673-4, 2014. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0034-7167.2014670501. Acesso em: 16 dez. 2022.

Cecilio, 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. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1414-32832011000200021. Acesso em: 8 dez. 2022.

Chavenato, I. **Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações.** 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

Chiavenato, I. **Gestão de pessoas: O novo papel dos recursos humanos nas organizações.** 4. ed. Barueri, SP: Editora Manole, 2014.

Chiavenato, I. **Introdução à teoria geral da administração**: **uma visão abrangente da moderna administração das organizações.** 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.

Costa, D. V. F., & Fernandes, M. A. Mulheres em posição de liderança: desafios enfrentados em uma instituição de ensino federal. **Rev. Gestão Universitária na América Latina-GUAL,** 71-89. 2024. Disponível em: doi: https://doi.org/10.5007/1983-4535.2024.e94892. Acesso em: 30 out. 2024.

Costa, R. L. M.; Santos, R. M.; Costa, L. M. C. Autonomia profissional da enfermagem em tempos de pandemia. **Rev. Gaúcha de Enfermagem**, v. 42, p. e20200404, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200404. Acesso em 15 ju. 2024.

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. Disponível em: https://doi.org/10.1177/10748407211042338. Acesso em: 26 ma. 2024.

Cruz, J., et al. The Impact of Recognition and Respect in the Workplace: A Systematic Review. **Journal of Occupational Health Psychology**, 26(1), 1-15. 2021. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/353237133_Study_on_Impact_of_Recognition_and_Reward_on_Employees%27_Motivational_Factors_in_Workplace_through_SEM. Acesso em: 20 ma. 2024.

David, L. J. A importância da formação continuada para os profissionais da saúde. *Revista Foco (Interdisciplinary Studies Journal)*, *17*(5), 2024. Disponível em: DOI 10.54751/revistafoco.v17n5-153. Acesso em: 30 out. 2024.

De Oliveira, S. P. B.; De Andrade, D. C. R; De Jesus, J. A. S. Terceirização na administração pública: análise da motivação dos colaboradores terceirizados no serviço público. **Rev. de psicologia**, v. 10, n. 30, p. 68-84, 2016. Disponível em: https://doi.org/10.14295/idonline.v10i30.453. Acesso em 31 ju. 2024.

Dos Reis F. L, & Vicente D. M. A Importância da avaliação e gestão de desemprenho na motivação organizacional-O Caso da Unidade de Cuidados Continuados Integrados Rainha D. Leonor da Santa Casa da Misericórdia de Vila de Rei. **Rev. Temas Sociais,** (6), 64-83, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.60543/ts_iss.vi6.9288. Acesso em 11Set. 2024.

Efendi, F. et al. Concept analysis of nurse retention. **Nursing & Health Sciences**. v. 21, n. 4, p. 422-427. 2019. Disponível em: https://doi.org/10.1111/nhs.12629. Acesso em: 24 ma. 2024.

Ferri, L. P. et al. Satisfação e insatisfação no processo de trabalho de enfermeiros que atuam na atenção primária. **Itinerarius Reflectionis**, v. 14, n. 4, 2018. Disponível em: https://doi.org/10.5216/rir.v14i4.54990. Acesso em: 29 dez. 2022.

Ferro, D. et al. Absenteísmo na equipe de enfermagem em serviços de emergência: implicações na assistência. **Acta Paul Enferm**. 2018; 31(4):399-408. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1982-0194201800056. Acesso em: 25 ju. 2024.

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. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/1542/1423. Acesso em: 24 nov. 2022.

Galletta, M. et al. The effect of work motivation on a sample of nurses in an Italian healthcare setting. **Work**, v. 54, n. 2, p. 451-460, 2016. Disponível em: http://dx.doi.org/10.3233/wor-162327. Acesso em: 7 set. 2022.

Gil, A. C. Gestão de Pessoas: Enfoque nos Papeis. São Paulo: Atlas, 2012.

González, F. E. Reflexões sobre alguns conceitos da pesquisa qualitativa. **Revista Pesquisa Qualitativa**, *[S. l.]*, v. 8, n. 17, p. 155–183, 2020. Disponível em: DOI: 10.33361/RPQ.2020.v.8.n.17.322. Acesso em: 05 nov. 2024

Haegdorens, F. et al. The impact of nurse staffing levels and nurse's education on patient mortality in medical and surgical wards: an observational multicentre study. **BMC Health Services Research**, n. 19, p. 864, 2019. Disponível em: https://doi.org/10.1186/s12913-019-4688-7. Acesso em: 24 mar. 2024.

Hajizadeh, A. et al. Factors influencing nurses participation in the health policy-making process: a systematic review. **BMC Nursing,** v. 20, n. 1, 128, 2021.

Disponível em: https://doi.org/10.1186/s12912-021-00648-6. Acesso em: 23 mar. 2024.

Hammig, O. Health and well-being at work: The key role of supervisor support. **SSM - Population Health.** 2017, n. 3, p. 393-402. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1016/j.ssmph.2017.04.002. Acesso em: 26 mar. 2024.

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]. **São Paulo: USP**; 2006. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7131/tde-03102006-102248/pt-br.php. Acesso em: 15 jan. 2023.

Hayre-Kwan S, Quinn B, Chu T, Orr P, Snoke J. Nursing and Maslow's Hierarchy: A Health Care Pyramid Approach to Safety and Security During a Global Pandemic. **Nurse Lead,** 19(6):590-595, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.mnl.2021.08.013. Acesso em: 11 set. 2024.

Hersey, P.; Blanchard, K. H. **Psicologia para administradores:a teoria e as técnicas da liderança situacional.** São Paulo: EPU, 1986.

Herzberg, F. One More Time How Do You Motivate Employees?. **Harvard Business Review**, 1987. Disponível em: https://www.insidemarketing.it/wp-content/uploads/2020/08/one_more_time_-_how_do_you_motivate_employees.pdf. Acesso em: 08 jul. 2023.

Herzberg, F. The Motivation to Work, Wiley, New York, NY. 1959. Disponível em: https://doi.org/10.7202/1022040ar. Acesso em: 20 set. 2024.

Hesketh, J. L.; Costa, M. T. P. M. Construção de um instrumento para medida de satisfação no trabalho. **Rev. de Administração de Empresas**, v. 20, n. 3. 1980. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0034-75901980000300005. Acesso em: 7 set. 2022.

Hill, N.; Jota, J. **Padrão de alta Performance: Como aplicar os hábitos das pessoas de alto desempenho para ter resultados extraordiário**. 3° Edição, editora CITADEL. 2024.

Horta, E. M**. Estratégia e Gestão de Pessoas em Angola, Teoria e Exemplos**. 1.º ed. Editora Arlindo Isabel. 2020.

Ilha, Da S. L., & Minatti, F. D. D. Clima Organizacional e Satisfação no Trabalho: Uma Revisão Integrativa da Literatura. **Rev. FSA**, *20*(1). 2023. Disponível em: v. 20, n. 1, p. 129, doi. 10.12819/2023.20.1.7.

Kitsios, F.; Kamariotou, M. Job satisfaction behind motivation: An empirical study in public health workers. **Heliyon**, 2021, 7.4. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e06857. Acesso em: 24 ma. 2024.

Kofman, F. **Liderança e propósitos: O novo líder io real significado do sucesso.** Casa dos livros Editora LTDA. Rio de janeiro, 2023.

Kurcgant, P. et al. **Administração em Enfermagem**. 5 ed. São Paulo: **Guanabara Koogan**, 2005.

Kurcgant, P. et al. **Gerenciamento em enfermagem**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

Lakato, M. A. M. E. M. **Fundamento de metodologia científica.** 8° ed. Rua conselheiro Nébias, 1384, Campos Elísios. São Paulo, SP - CEP 01203-904. 2017.

Lucca, T. R. S, et al. O significado de gerenciamento do cuidado atribuído por docentes de enfermagem sob a ótica do pensamento complexo. **Rev. Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, n. 3, p. e61097, 2016. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.61097. Acesso em: 16 dez. 2022.

Mackie, B. R., Mitchell, M., & Marshall, A. The impact of interventions that promote family involvement in care on adult acute-care wards: An integrative review. Collegian, 25(1), 131–140. 2018. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.colegn.2017.01.006. Acesso em: 20 jun. 2024.

Marcondes, J. S. Teoria dos Dois Fatores de Herzberg: Fatores Higiênicos e Motivacionais. 2021. Disponível em: https://gestaodeseguranca privada.com.br/teoria-dos-dois-fatores-de-herzberg-fatores-higienicos-e-motivacionais/#google_vignette. Acessa em: 29 out. 2022.

Maxwell, J. C. **Você nasceu para liderar**. Rio de Janeiro, Thomas Nelson Brasil. 2008.

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. Disponível em: 10.4025/cienccuidsaude.v13i3.23245. Acesso em: 15 dez. 2022.

Mcshane, S. L.; Von Glinow, M. A. **Comportamento Organizacional.** 6. ed. Porto Alegre: McGraw Hill Brasil, 2014.

Mello, A. L et al. Estratégia organizacional para o desenvolvimento de competências de enfermeiros: possibilidades de Educação Permanente em Saúde. **Esc Anna Nery**. 2017. Disponível em: DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2017-0192. Acessado em: 22 nov. 2022.

Menezes, H. D. G. G., Bernardes, A., Amestoy, S. C., Cunha, I. C. K. O., Cardoso, M. L. A. P., & Balsanelli, A. P. Relação entre liderança coaching e resiliência dos enfermeiros no ambiente hospitalar. **Rev. *da Escola de Enfermagem da USP***, *56*, e20220265. 2023, Disponível em: https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0265pt. Acesso em: 24 ag. 2024.

Monego, E. et al. Teorias da administração e das relações humanas. **Rev. Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 8, p. 254-261, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.51891/rease.v7i8.1882. Acesso em 26 ju. 2024.

Morais, B. X. et al. Satisfação profissional de trabalhadores de enfermagem de um serviço de hamato-oncologia. **Rev. da Rede de Enfermagem do Nordeste,** v. 19, e3165, 2018. Disponível em: https://doi.org/10.15253/2175-6783.2018193165. Acesso em: 29 jan. 2023.

Morais, M. P, et al. Satisfação no trabalho de enfermeiros em um hospital universitário. **Rev. de Enfermagem da UFSM**, v. 6; n. 1, p. 01-09, 2016. Disponível em: https://doi.org/10.5902/2179769217766. Acesso em: 26 jan. 2023.

Mororó, D. D. S. et al. Análise conceitual da gestão do cuidado em enfermagem no âmbito hospitalar. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 30, 2017. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1982-0194201700043. Acesso em: 16 dez. 2022.

Moura, L. K. B. et al. Integrative review on oral cancer. **Rev. de Pesquisa: Cuidado e Fundamental**, v. 6, n. 5, p. 164-75, 2014. Disponível em: https://doi.org/10.9789/2175-5361.2014.v6i5.164-175. Acesso em: 16 jan. 2022.

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 managers in the organization and control of absenteeism in nursing. **Rev. Gestão & Saúde**, v. 26, n. 1, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.59974/1984-8153.2024.160. Acesso em: 25 ju. 2024.

Nascimento, M. K, Corrêa, P. M, Pinca, S. G. L, Evangelista, S. J. O software IRaMuTeQ como recurso para a análise textual discursiva. **Rev. Pesqui Qualit.** 10(24):213-32, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.33361/RPQ.2022.v.10.n.24.383. Acesso em: set. 2024.

Neves, V. R.; Sanna, M. C. Concepts and practices of teaching and exercise of leadership in Nursing. Brasília, **Rev. Brasileira de Enfermagem.,** v. 69, n. 4, p. 686-693. 2016. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690417i. Acesso em: 12 maio 2022.

Nishio, E. A, Lazarini, L. D.F, Salvador, M. E, & D'Innocenzo M. Implantação do Modelo de Gestão de Serviços de Enfermagem em 16 hospitais. **Rev. brasileira de enfermagem,** 74, e20190756, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0756. Acesso em: 11 set. 2024.

Oliveira, A.; Silva, F. Limites e Decorrências da Teoria das Necessidades Humanas de Abraham Harold Maslow. Caderno de Administração, v. 2,p. 100-115, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.4025/cadadm.v29i2.57015. Acesso em: 15 ju. 2024.

Oliveira, J. L. C.; Toso, B. R. G. O; Matsuda, L. M. Advanced practices for care management: reflections on the brazilian nursing. **Rev. Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 4, p. 2060-5, 2018. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0115. Acesso em: 15 set. 2022.

ONU. Nações Unidas Brasil. **Objetivos de Desenvolvimento Sustentável**. 2024. Disponível em: https://brasil.un.org/pt-br/sdgs. Acesso em: 25 ma. 2024.

Organización Panamericana de la Salud. Competencias esenciales em salud pública: um marco regional para las Américas. **Washington, DC: OPS;** 2013 . Disponível em: http://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/2014/competencias_sp.pdf, Acesso 28/10/204.

Park, E. O. & Schumacher, K. L. The state of the science of family caregiver-care receiver mutuality: A systematic review. **Nursing Inquiry**, v. 21, n. 2, p. 140–152. 2014. Disponível em: https://doi.org/10.1111/nin.12032. Acesso em: 20 jun. 2024.9.24.

Peláez Z. M. J, Salanova M, Martínez, I. M. Coaching-Based Leadership Intervention Program: a controlled trial study. Front Psychol. 2020; 10:3066. Disponível em: http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2019.03066. Acesso em: 24 set. 2024.

Pereira, A.; Da S., L.; Durão, M. Motivação e satisfação no trabalho: teorias, impactos e implicações para a gestão organizacional. **Rev. Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218**, v. 5, n. 1, p. e515368-e515368, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.47820/recima21.v5i6.5368. Acesso em: 15 ju. 2024.

Petriwskyj, A. et al. Family involvement in decision making for people with dementia in residential aged care: A systematic review of quantitative literature. **International Journal of Evidence-Based Healthcare**, v. 12, n. 2, p. 64–86, 2014. Disponível em: https://doi.org/10.1097/XEB.0000000000000003. Acesso em: 20 jun. 2024.

Pimentel, N. D. J. S. et al. A satisfação dos trabalhadores de enfermagem como indicador de gestão. **Rev. Eletrônica Acervo Saúde**, n. 55, p. e3258-e3258, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.25248/reas.e3258. 2020. Acesso em: 29 dez. 2022.

Pinto, J. F. M., et al. El legado de Frederick irving Herzberg. **Rev. universidad EAFIT**, v. 38, n. 128, p. 78-86, 2002. Disponível em: https://publicaciones.eafit.edu.co/index.php/revista-universidad-eafit/article/view/849. Acesso em: 31 ju. 2024.

Reinert, M. Alceste une méthodologie d'analyse des données textuelles et une application: Aurelia De Gerard De Nerval. **Bulletin de méthodologie sociologique**, França, v. 26, n. 1, p. 24-54, 1990. Disponível em: https://doi.org/10.1177/075910639002600103. Acesso em: 16 jan. 2022.

Ribeiro, M. A., de Freitas Dutra, V. A. M., de Oliveira, L. P., Costa, G. D. S. R., da Silva, Y. F. A., Inácio, J. P., ... & de Aquino, S. K. V. A relevância da formação contínua e especializações para profissonais de saúde: Garantindo excelência e atualização. **Periódicos Brasil. Pesquisa Científica**, *3*(2), 816-826. 2024. Disponível em: DOI: https://doi.org/10.36557/pbpc.v3i2.120. Acesso em: 05/11/2024.

Robbins, S. P. **Comportamento organizacional.** 11. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall. 2005.

Ryan, R. M., & Deci, E. L. Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness. **The Guilford Press**. 2017. Disponível em: https://doi.org/10.1521/978.14625/28806. Acesso em: 20 jun. 2024.

Sanford, K. D. The case for nursing leadership development: leadership development for nurses can have a positive impact on an organization's bottom line, particularly in light of future financial challenges. **Healthcare Financial Management,** v. 65, n. 3, 2011. Disponível em: https://go.gale.com/ps/i.do?id=GALE%7CA257126623&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=07350732&p=AONE&sw=w&userGroupName=anon%7Ea65ca48d&aty=open+web+entry. Acesso em: 16 dez. 2022.

Santos, J. L. G. et al. Práticas do enfermeiro na gestão do cuidado de enfermagem e saúde: revisão integrativa. **Rev. Brasileira de Enfermagem,** n. 66, v. 2, p. 257-63, 2013. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000200016. Acesso em: 16 dez. 2022.

Santos, J. L. G., et al. Gestão em Enfermgem e Saúde. **Atena Editora,** 2023. Disponível em: DOI: 10.22533/at.ed.049230906. Acesso em: 03 Ag. 2024.

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. 3597-609, 2018. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.33962018. . Acesso em: 24 jun. 2023.

Senna, M. H, et al. Sentidos da gestão do cuidado construídos ao longo da formação profissional do enfermeiro. **Rev. da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 15, n. 2, p. 196-205, 2014. Disponível em: https://doi.org/10.15253/2175-6783.2014000200003. Acesso em: 16 dez. 2022.

Shimonishi, J. L.; Machado-Da-Silva, C. A influência dos traços culturais nas atividades gerenciais de organizações altamente estruturadas. **Administração em Diálogo**, n. 5, p. 43-54, 2008. Disponível em: https://doi.org/10.20946/rad.v5i1.691. Acesso em: 15 dez. 2022.

Silva, B. **Estatística para as Ciências Humanas**. 3. ed. Luanda: Lito Tipo. 2012.

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. Disponível em: https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AR02095. Acesso em: 1 jun. 2022.

Silva, G. T. R. et al. Gestão e liderança na percepção de enfermeiros: um caminhar à luz da burocracia profissional. **Escola Anna Nery**, v. 26, p. e20210070, 2022. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2021-0070. Acesso em: 20 jun. 2023.

Silva, V. L. S.; et al. Práticas de liderança em enfermagem hospitalar: uma self de enfermeiros gestores. **Rev. da Escola de Enfermagem da USP**. v. 207, n. 51, p. e03206, 2017. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2016024403206. Acesso em: 15 dez. 2022.

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. Disponível em: https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02631. Acesso em: 15 dez. 2022.

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.

Tamo, K. **Gestão das Organizações, Conceitos e Estudos de Casos**. 3. ed. Luanda: CAPTÊ-Publicações Ltda. 2012.

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. Disponível em: http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3186504. Acesso em: 22 de ma. 2024.

Treviso, P. et al. Competências do enfermeiro na gestão do cuidado. **Rev. de Administração em Saúde**, v. 17, n. 69. 2017. Disponível em: http://dx.doi.org/10.23973/ras.69.59. Acesso em: 16 dez. 2022.

Viera, M. **Administração contemporânea.** São Paulo: Atlas, 2020.

Zago, D. P. L., Peres, A. M., Sade, P. M. C., Goto, D. Y. N., Almeida, M. D. L. D., & Martins, M. M. F. P. D. S. Mapeamento de competências essenciais: conhecimentos, habilidades e atitudes para gestão em saúde pública. **Saúde em Debate,** *48*(142), e9184. 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1590/2358-289820241429184P, Acesso 28/10/204.

Zagonel, F. S, Tonin L, Barros, F. F, Makuch, D. M. V. Gestão do cuidado de enfermagem obstétrica e neonatal com vistas à integralidade. RECIMA21-Rev Cient Multidiscip. 4(10): e4104246. 2023. Disponível em: https://doi.org/10.47820/recima21.v4i10.4246.

APÊNDICE

APÊNDICE A

ROTEIRO DE ENTREVISTA DIRIGIDO AOS DENTETORES DE CARGO DE DIREÇÃO E CHEFIA

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRO-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE/DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Código: _____

CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES SEGUNDO O PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E OCUPACIONAL
▪ Idade: _____ ▪ Hospital: a) 1 ( ) b) 2 ( ) C) 3 ( ) ▪ Sexo: a) Masculino ( ) b) Feminino ( ) ▪ Grau académico: a) Enfermeiro ( ) b) Enfermeiro especialista c) Mestrado d) Doutorado ▪ Formação adicional: a) Liderança ( ) b) Gestão hospitalar c) Outros d) Não possuí ▪ Experiência profissional (anos): a) 1 a 5 ( ) b) 6 a 10 c) 11 a 15 d) 16 a 20 e) > 21 ▪ Tempo no cargo (anos): a) 1 a 5 ( ) b) 6 a 10 c) > 10

PERGUNTAS NORTEADORAS
▪ Para você o que é motivação, pensando em sua prática profissional? Quando você sente-se motivado como gestor? ▪ Você poderia dizer quais as necessidades fora do ambiente de trabalho acha imprescindível para sua motivação? ▪ Como gestor/líder relata as atividades que realiza ▪ Explique como se sente quanto à possibilidade de ser promovido ou conquistar nova função. ▪ Enquanto gestor, relate se você sente-se reconhecido/respeitado no seu ambiente de trabalho? Pode explicar o motivo de achar isso? ▪ O que você entende sobre autorrealização? Você sente-se autorrealizado? Pode detalhar os motivos da sua autorrealização? o que acha que poderia melhorar? ▪ Pode relatar os fatores que influenciam (positiva e negativamente) na sua atividade de liderança/gestão do cuidado? - Relacionado a equipe de enfermagem e de saúde; - Relacionado ao seu superior; - Relacionado aos procedimentos técnicos e administrativos.

APÊNDICE B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRO-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE/DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Título da pesquisa: Gestão em enfermagem e os fatores que influenciam na liderança do cuidado em hospitais de referência nacional de Angola conforme a teoria de Frederick Herzberg

Pesquisadora responsável: Profa. Dra. Maria Zélia de Araújo Madeira

Pesquisador participante: Lopes Lena Tchivala

Telefone (s) para contato: +244923825813, 86999462701

E-mail: lopestchivala@hotmail.com

O(a) Senhor(a) está sendo convidado(a) a participar de uma pesquisa, de forma totalmente voluntária e para tal é importante que compreenda as informações e instruções contidas neste documento. Estamos a sua disposição para responder todas as suas dúvidas antes da sua decisão em participar. O Sr(a) tem o direito de desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma penalidade. A sua participação nesta pesquisa consistirá em: participar da pesquisa como fornecedor da compreensão do objeto de estudo. Depois de esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de recusa você tem direito de retirar o seu consentimento de participação na pesquisa, mesmo em sua etapa final, sem ônus ou prejuízos. Todas as páginas deste termo serão rubricadas pelo pesquisador responsável/pessoa por ele delegada e pelo responsável legal.

Objetivo: Esclarecer quais são os fatores que influenciam na liderança e gestão dos cuidados de enfermagem em hospitais de referência nacional de Angola conforme a teoria de Frederick Herzberg.

Procedimento: Os dados serão produzidos por meio de entrevista, sendo assim, utilizar-se-á como instrumento de coleta de dados um roteiro de entrevista semiestruturada, tal roteiro, visa à obtenção de respostas expressas pelos participantes no estudo de uma forma individual, em data, horário, previamente combinado no seu local de trabalho, com

a presença do pesquisador e do entrevistado. Será solicitada a sua permissão para gravação das entrevistas, para posterior processo de transcrição. Após a transcrição, as entrevistas serão reenviadas para o entrevistado para comentários e/ou correções dos discursos.

Riscos: A participação nessa pesquisa representará para o senhor um risco de ordem pessoal, ao poder causar desconforto e constrangimento em alguns questionamentos, que tentarão ser minimizados através da afirmação de que todas as informações colhidas e utilizadas pelo estudo serão explanados de modo científico, com preservação das identidades transcritas e pelo seguro armazenamento do material.

Benefícios: Serão indiretos uma vez que os resultados poderão contribuir para a garantia de uma atividade de liderança em enfermagem e gestão dos cuidados baseado na motivação dos profissionais de enfermagem com a utilização da teoria dos dois fatores de Frederick Herzberg.

Sigilo: As informações fornecidas terão a privacidade garantida pelos pesquisadores responsáveis, já que os participantes da pesquisa não serão identificados em nenhum momento, mesmo quando os resultados desta pesquisa forem divulgados em qualquer formar.

Consentimento da Participação

Ciente e de acordo com o que foi exposto,

Eu,_____, BI: _____, abaixo-assinado(a), concordo em participar desta pesquisa, assinando este consentimento em duas vias, ficando com a posse de uma delas.

Declaro que obtive de forma voluntária e apropriada o consentimento livre e esclarecido para participar deste estudo.

_____
Assinatura do participante

Luanda - Angola, aos _____ de _____ de _____

_____
Profª Drª Maria Zélia de Araújo Madeira
Assinatura da pesquisadora responsável

_____
Doutorando. Lopes Lena Tchivala
Assinatura do pesquisador participante

ANEXOS

ANEXO A

Pedido de autorização para realização de teste piloto

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM (PPGEnf)

Ofício Nº 065/2023 (PPGENF)

Ao: Diretor Geral do Complexo Hospitalar de Doenças Cardiopulmonares Cardial Dom Alexandre do Nascimento - Luanda
Dr. Carlos Alberto Masseca

ASSUNTO: Pedido de autorização para realização de teste piloto

O aluno **Lopes Lena Tchivala**, matriculado no curso de Doutorando em enfermagem, matricula nº 20221007510, está desenvolvendo um projecto de tese intitulado **"Liderança em enfermagem e gestão dos cuidados: fatores que interferem nos hospitais de referência em Angola"** sob orientação da Profª Drª Maria Zélia de Araújo Madeira.

No desenvolvimento dos procedimentos de investigação, está previsto a utilização de um roteiro de entrevista para coleta de dados que será realizado junto aos profissionais do hospital, indispensáveis ao desenvolvimento do seu trabalho de doutoramento.

Desse modo, solicitamos a autorização para que o aluno lhe fosse deferida a sua pretensão e concedidas todas as facilidades na coleta destes dados, com início previsto em agosto de 2023. Ressaltamos ainda que os dados coletados não são susceptiveis de por em causa os direitos e liberdades dos titulares desses mesmos dados.

Atenciosamente,

Brasil-Teresina/PI, 24 de Julho de 2023

Profa. Dra. Rosilane de Lima Brito Magalhães
Coordenadora do PPGEnf/UFPI

COMPLEXO HOSPITALAR DE DOENÇAS CARDIO-PULMONAR CARDEAL DOM ALEXANDRE DO NASCIMENTO
RECEBIMENTO
28/07/2023
Assinatura:

ANEXO B

Aprovação para realização do teste piloto

REPÚBLICA DE ANGOLA
MINISTÉRIO DA SAÚDE
COMPLEXO HOSPITALAR DE DOENÇAS CARDIO-PULMONARES
CARDEAL DOM ALEXANDRE DO NASCIMENTO
DIRECÇÃO PEDAGÓGICA E CIENTÍFICA
GABINETE DO DIRECTOR PEDAGÓGICO E CIENTÍFICO

A
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ

LUANDA

Ce: DIR. GERAL
CHDCP-CDAN

NOTA Nº 715/GDPC/CHDCP-CDAN/2024

Assunto: **Autorização para realização do teste piloto**

Respeitosos cumprimentos.

A Direcção supracitada, apraz-nos acusar a recepção da vossa petição ofício nº065/PPGENF/2023, datada de 24 de Julho de 2023 referente ao assunto epígrafe, a favor do Sr. Lopes Lena Tchivala proveniente do programa de pós-graduação em enfermagem da universidade federal do Piauí, e na ocasião informar que o nosso parecer é favorável.

Sem outro assunto de momento, subscrevo-me com estima e consideração.

GABINETE DO DIRECTOR PEDAGÓGICO E CIENTÍFICO DO COMPLEXO HOSPITALAR DE DOENÇAS CARDIOPULMONARES CARDEAL DOM ALEXANDRE DO NASCIMENTO, AOS 17 DE JUNHO DE 2024.

O DIRECTOR PEDAGÓGICO E CIENTÍFICO

/D JAMEL KITUMBA/

=NEUROCIRURGIÃO=

GOVERNO DE ANGOLA | Minsa.gov.ao Ministério da Saúde

ANEXO C

Solicitação do parecer do comité de ética em pesquisa (Hospital 1)

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM (PPGEnf)

Ofício Nº: 069/2023 (PPGENF)

AO: DIRETOR GERAL DO HOSPITAL AMÉRICO BOAVIDA – LUANDA
Dr. Mario Fernandes

ASSUNTO: Pedido de autorização para coleta de dados

O aluno **Lopes Lena Tchivala**, matriculado no curso de Doutorando em enfermagem, matricula nº 20221007510, está desenvolvendo o projecto de tese intitulado **"Enfermeiros gestores e os fatores que influenciam na liderança do cuidado conforme a Teoria de Frederick Herzberg"** sob orientação da Profª Drª Maria Zélia de Araújo Madeira.

No desenvolvimento dos procedimentos de investigação, está previsto a utilização de um roteiro de entrevista para coleta de dados que será realizado junto aos profissionais do hospital, indispensáveis ao desenvolvimento do seu trabalho de doutoramento.

Desse modo, solicitamos a autorização para que o aluno lhe fosse deferida a sua pretensão e concedidas todas as facilidades na coleta destes dados, com início previsto em agosto de 2023. Ressaltamos ainda que os dados coletados não são susceptiveis de por em causa os direitos e liberdades dos titulares desses mesmos dados. Em anexo o Projecto de pesquisa e dispensa da Ministra da Saúde de Angola.

Atenciosamente,

Brasil-Teresina/PI, 03 de agosto de 2023

Profa. Dra. Rosilane de Lima Brito Magalhães
Coordenadora do PPGEnf/UFPI

03/08/2023

ANEXO D

Solicitação do parecer do comité de ética em pesquisa (Hospital 2)

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM (PPGEnf)

Oficio Nº: 071/2023 (PPGENF)

AO: DIRETOR GERAL DO HOSPITAL MARIA PIA - LUANDA
Dr. Carlos Zeca

ASSUNTO: Pedido de autorização para coleta de dados

O aluno **Lopes Lena Tchivala**, matriculado no curso de Doutorando em enfermagem, matricula nº 20221007510, está desenvolvendo o projecto de tese intitulado **"Enfermeiros gestores e os fatores que influenciam na liderança do cuidado conforme a Teoria de Frederick Herzberg"** sob orientação da Profª Drª Maria Zélia de Araújo Madeira.

No desenvolvimento dos procedimentos de investigação, está previsto a utilização de um roteiro de entrevista para coleta de dados que será realizado junto aos profissionais do hospital, indispensáveis ao desenvolvimento do seu trabalho de doutoramento.

Desse modo, solicitamos a autorização para que o aluno lhe fosse deferida a sua pretensão e concedidas todas as facilidades na coleta destes dados, com inicio previsto em agosto de 2023. Ressaltamos ainda que os dados coletados não são susceptiveis de por em causa os direitos e liberdades dos titulares desses mesmos dados. Em anexo o Projecto de pesquisa e dispensa da Ministra da Saúde de Angola.

Atenciosamente,

Brasil-Teresina/PI, 03 de agosto de 2023

Profa. Dra. Rosilane de Lima Brito Magalhães
Coordenadora do PPGEnf/UFPI

HOSPITAL JOSINA MACHEL
Entrada Nº 0701/08/23
O Encarregado
04.08.23 - 50mis

ANEXO E

Solicitação do parecer do comité de ética em pesquisa (Hospital 3)

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM (PPGEnf)

Ofício Nº: 070/2023 (PPGENF)

AO: DIRETOR GERAL DO HOSPITAL DO PRENDA- LUANDA
Dr. Tomás Cassilda

ASSUNTO: Pedido de autorização para coleta de dados

O aluno **Lopes Lena Tchivala**, matriculado no curso de Doutorando em enfermagem, matricula nº 20221007510, está desenvolvendo o projecto de tese intitulado **"Enfermeiros gestores e os fatores que influenciam na liderança do cuidado conforme a Teoria de Frederick Herzberg"** sob orientação da Profª Drª Maria Zélia de Araújo Madeira.

No desenvolvimento dos procedimentos de investigação, está previsto a utilização de um roteiro de entrevista para coleta de dados que será realizado junto aos profissionais do hospital, indispensáveis ao desenvolvimento do seu trabalho de doutoramento.

Desse modo, solicitamos a autorização para que o aluno lhe fosse deferida a sua pretensão e concedidas todas as facilidades na coleta destes dados, com início previsto em agosto de 2023. Ressaltamos ainda que os dados coletados não são susceptiveis de por em causa os direitos e liberdades dos titulares desses mesmos dados. Em anexo o Projecto de pesquisa e dispensa da Ministra da Saúde de Angola.

Atenciosamente,

Brasil-Teresina/PI, 03 de agosto de 2023

Profa. Dra. Rosilane de Lima Brito Magalhães
Coordenadora do PPGEnf/UFPI

RECEBIDO
15 08 2023
Domingas

ANEXO F

Autorização para coleta de dados (Hospital 1)

O Director Geral

Dr. Mário José da Cruz Correia Fernandes

República de Angola
Ministério da Saúde
Hospital Américo Boavida
Direcção Pedagógica e Científica

Gabinete da Directora

GUIA DE ENCAMINHAMENTO PARA RECOLHA DE DADOS PARA DEFESA DE TESE Nº. 54/2023

Esta Direcção, dá a conhecer aos Exmos. Senhores Directores dos Serviços de Urologia, Neurologia, Ortopedia, Cuidados Intensivos e Cirurgia Geral que o Senhor **Lopes Lena Tchivala,** estudante do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Piauí - Brasil, está devidamente autorizado a fazer a recolha de dados para a defesa de tese, que tem como objetivo a elaboração de trabalho de fim de curso com o Tema: **" Enfermeiros Gestores e os Factores que Influenciam na Liderança do Cuidado Conforme a Teoria de Frederick Herzberg."**

Comprometendo-se a entregar uma cópia da pesquisa á Direcção Pedagógica e Científica, depois do seu término.

E para que se não ponha impedimento, mandei passar a presente guia de encaminhamento que vai por mim assinada.

Luanda, 17 de Agosto de 2023.

A DIRECTORA PEDAGÓGICA E CIENTÍFICA

Profª Dr.ª Jacinta Chaves Figueiredo

ANEXO G

Autorização para coleta de dados (Hospital 2)

República de Angola
Ministério da Saúde
Hospital Josina Machel/Maria Pia
Direcção Pedagógica e Científica

A
Direcção de Enfermagem do Hospital Josina Machel/Maria Pia.

Luanda

Assunto: **Guia de Recolha de Dados nº 412/DPC/HJM/2023.**

Para os devidos efeitos julgados convenientes, segue apresentar – se ao serviço supracitado deste Hospital, o Senhor **Lopes Lena Tchivala,** doutorando em Enfermagem na Universidade Ferderal do PIAUI – Brasil, para efectuar um trabalho de Defesa de Tese, subordinado ao tema: **"Enfermeiros gestores e os factores que influenciam na liderança do cuidado na liderança do cuidado conforme a Teoria de Frederick Herzberg"**, sob orientação da Profª Drº. Maria Zélia de Araújo Madeira.

Direcção Pedagógica e Científica do Hospital Josina Machel/Maria Pia em Luanda, 24 de Agosto de 2023.

O Director Pedagógico e Científico em Exercício

Dr. Guilherme Lázaro
(Neurologista)

04/09/023

ANEXO H

Autorização para coleta de dados (Hospital 3)

VISTO
Director Geral
Tomás Cassinda
Esp. Em Medicina Interna

REPÚBLICA DE ANGOLA
MINISTÉRIO DA SAÚDE
HOSPITAL DO PRENDA

GABINETE DA DIRECTORA PEDAGÓGICA E CIENTÍFICA

AO

SR. LOPES LENA TCHIVALA

OFÍCIO N.º546/HP/GDPC/22

Assunto: Resposta a vossa solicitação.

Acusamos a recepção da carta, datada de 28 de Fevereiro de 2023, cujo o assunto é Pedido de Autorização de recolha de dados para a realização do trabalho científico.

Em atenção a esta solicitação, somos a informar que, está autorizado o Senhor **Lopes Lena Tchivala, Doutorado em Enfermagem**. A fim de realizar a recolha de dados nesta instituição, com o tema: **Liderança em Enfermagem e Gestão do Cuidado : Factores que Interferem nos Hospitais de Referência em Angola.**

Sem outro assunto de momento,aproveitamos o ensejo para apresentar os nossos melhores cumprimentos e a expressão de nossa elevada estima e consideração.

Hospital do Prenda, em Luanda aos 02 de Março de 2023.

A Diretora Pedagógica e Científica

Elisa Leonardo
Esp. em Anestesiologista
Cédula: 5553

= Esp. Em Anestesiologista =

ANEXO I

Solicitação do parecer do comité de ética em pesquisa

AO

COMITÉ DE ÉTICA DO INSTITUTO NACIONAL DE INVESTIGAÇÃO EM SAÚDE DE ANGOLA (INIS)

Att: Comité de Ética

ASSUNTO: Parecer do Comité de Ética em Pesquisa

Lopes Lena Tchivala, pesquisador Enfermeiro, vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGenf), da Universidade Federal do Piauí, Brasil (Doutorado), sob o número 20221007510, solicita a autorização para coleta de dados do projeto de Doutorado, intitulado: "**Enfermeiros gestores e os fatores que influenciam na liderança do cuidado conforme a teoria de Frederick Herzberg**", sob orientação da Professora Doutora. **Maria Zelia de Araujo Madeira**. No desenvolvimento dos procedimentos de investigação será utilizado um roteiro semiestruturado para a coleta de dados a ser realizada junto aos Enfermeiros Chefes de serviço do Hospital Américo Boavida, Maria Pia e Hospital do Prenda em Luanda – Angola. Ressalta-se ainda que os dados por coletar, não será susceptível de pôr em causa os direitos e liberdades dos participantes da pesquisa quando da sua publicação. Informo que o projeto será desenvolvido em Angola, por este ser o meu País de origem e onde exerço as minhas atividades laborais enquanto funcionário público.

Pelo que solicitamos os vossos bons ofícios.

Luanda aos 09 de Outubro de 2023

O pesquisador

Lopes Lena Tchivala

Lopes Lena Tchivala

INIS Instituto Nacional de Investigação em Saúde
Entrada 10/10/23
Recebido Por Tabita

Mais informação sobre o pesquisador: https://orcid.org/0000-0002-5881-5347, CV: http://lattes.cnpq.br/2982254789867296.

ANEXO J

Aprovação do comité de ética

REPÚBLICA DE ANGOLA
MINISTÉRIO DA SAÚDE
COMITÉ DE ÉTICA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE (CEMS)

PARECER Nº 07/CEMS/2024

TÍTULO DO PROJECTO: ENFERMEIROS GESTORES E OS FACTORES QUE INFLUENCIAM NA LIDERANÇA DO CUIDADO CONFORME A TEORIA DE FREDERICK HERZBERG.

INVESTIGADOR(A) RESPONSÁVEL: LOPES LENA TCHIVALA

PARECER:

Considerando a apresentação de todos os documentos indispensáveis para a avaliação do protocolo, bem como acautelados os princípios fundamentais científicos e éticos, o presente comité considera o protocolo **APROVADO** para a sua realização.

Segundo as normas do CEMS, deve ser enviado o relatório anual de execução e término do projecto ao secretariado do CEMS, conforme modelo disponível na página http://www.inis.gov.ao/comite-de-etica/.

LUANDA, AOS 18 DE JUNHO DE 2024

COMITÉ DE ÉTICA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE
CEMS
INIS

O PRESIDENTE

NGIAMBUDULU M. FRANCISCO, Ph.D

ANEXO K

Modelo do coreq para estudos qualitativos

CONSOLIDATED CRITERIA FOR REPORTING QUALITATIVE RESEARCH (COREQ) - VERSÃO EM PORTUGUÊS FALADO NO BRASIL (SOUZA, MARZIALE, SILVA, NASCIMENTO, 2021) *

Critérios consolidados para relatar pesquisa qualitativa			
Nº doitem	Tópico	Perguntas/Descrição do Guia	Pag.
Domínio 1: Equipe de pesquisa e reflexividade			
	Características pessoais		
1	Entrevistador/facilitador	Qual autor (autores) conduziu a entrevista ou o grupo focal?	
2	Credenciais	Quais eram as credenciais do pesquisador? Exemplo: PhD, médico.	
3	Ocupação	Qual a ocupação desses autores na época do estudo?	
4	Gênero	O pesquisador era do sexo masculino ou feminino?	
5	Experiência e treinamento	Qual a experiência ou treinamento do pesquisador?	
	Relacionamento com os participantes		
6	Relacionamento estabelecido	Foi estabelecido um relacionamento antes do início do estudo?	
7	Conhecimento do participante sobre o entrevistador	O que os participantes sabiam sobre o pesquisador? Por exemplo: objetivos pessoais, razões para desenvolver a pesquisa.	
8	Características do entrevistador	Quais características foram relatadas sobre o entrevistador/facilitador? Por exemplo, preconceitos, suposições, razões e interesses no tópico da pesquisa.	
Domínio 2: Conceito do estudo			
	Estrutura teórica		
9	Orientação metodológica e teoria	Qual orientação metodológica foi declarada para sustentar o estudo? Por exemplo: teoria fundamentada, análise do discurso, etnografia, fenomenologia e análise de conteúdo.	
	Seleção de participantes		
10	Amostragem	Como os participantes foram selecionados? Por exemplo: conveniência, consecutiva, amostragem, bola de neve.	
11	Método de abordagem	Como os participantes foram abordados? Por exemplo: pessoalmente, por telefone, carta ou e-mail.	
12	Tamanho da amostra	Quantos participantes foram incluídos no estudo?	
13	Não participação	Quantas pessoas se recusaram a participar ou desistiram? Por quais motivos?	
	Cenário		
14	Cenário da coleta de dados	Onde os dados foram coletados? Por exemplo: na casa, na clínica, no local de trabalho.	
15	Presença de não participantes	Havia mais alguém presente além dos participantes e pesquisadores?	
16	Descrição da amostra	Quais são as características importantes da amostra? Por exemplo: dados demográficos, data da coleta.	
	Coleta de dados		
17	Guia da entrevista	Os autores forneceram perguntas, instruções, guias? Elas foram testadas por teste-piloto?	
18	Repetição de entrevistas	Foram realizadas entrevistas repetidas? Se sim, quantas?	
19	Gravação audiovisual	A pesquisa usou gravação de áudio ou visual para coletar os dados?	
20	Notas de campo	As notas de campo foram feitas durante e/ou após a entrevista ou o grupo focal?	
21	Duração	Qual a duração das entrevistas ou do grupo focal?	
22	Saturação de dados	A saturação de dados foi discutida?	

Critérios consolidados para relatar pesquisa qualitativa			
Nº do item	Tópico	Perguntas/Descrição do Guia	Pag.
23	Devolução de transcrições	As transcrições foram devolvidas aos participantes para comentários e/ou correção?	
Domínio 3: Análise e resultados			
	Análise de dados		
24	Número de codificadores de dados	Quantos foram os codificadores de dados?	
25	Descrição da árvore de codificação	Os autores forneceram uma descrição da árvore de codificação?	
26	Derivação de temas	Os temas foram identificados antecipadamente ou derivados dos dados?	
27	Software	Qual software, se aplicável, foi usado para gerenciar os dados?	
28	Verificação do participante	Os participantes forneceram feedback sobre os resultados?	
	Relatório		
29	Citações apresentadas	As citações dos participantes foram apresentadas para ilustrar os temas/achados? Cada citação foi identificada? Por exemplo, pelo número do participante.	
30	Dados e resultados consistentes	Houve consistência entre os dados apresentados e os resultados?	
31	Clareza dos principais temas	Os principais temas foram claramente apresentados nos resultados?	
32	Clareza de temas secundários	Há descrição dos diversos casos ou discussão dos temas secundários?	

Extraído de:
*Souza VR, Marziale MH, Silva GT, Nascimento PL. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. Acta Paul Enferm. 2021;34:eAPE02631. http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2021ao02631