

A Motivação dos Auxiliares de Acção Médica

André Manuel Fernandes da Silva¹

Resumo

O seguinte estudo tem como objectivo estudar que motivações têm os indivíduos ao concorrer a um cargo de AAM, tendo como hipótese principal o desemprego. Como segunda hipótese temos as influências de familiares ou amigos para a escolha da profissão, como terceira hipótese o impacto da família na escolha do cargo e como quarta hipótese se existe alguma necessidade interior que se quer preencher ao trabalhar como AAM. Foram entregues 288 questionários no HFF, de modo a poder responder às nossas hipóteses, tendo sido posteriormente recolhidos 125 questionários (43,4%). A nossa hipótese de estudo principal foi confirmada e descobrimos que não houve influências de terceiros para a escolha deste cargo. Já a nossa última hipótese de estudo mostra resultados inconclusivos.

Introdução

A motivação por si é difícil de definir, mas muitas vezes é entendida e percebida como um estado interno despoletado por uma necessidade que tem de ser satisfeita.

Este trabalho, intitulado de “*A motivação dos Auxiliares de Acção Médica*” tem assim como finalidade estudar a motivação que leva os indivíduos a concorrerem a este cargo, no Hospital Fernando Fonseca (HFF), tendo sido levantadas quatro hipóteses que apontam para que a motivação se centrará no desemprego dos indivíduos, na influência de amigos e/ou familiares, na importância e opinião da família (sem que esta esteja necessariamente a trabalhar no HFF) para a escolha do hospital onde trabalham e para o cargo que

¹ Aluno do 4º Ano do Curso de Licenciatura em Psicologia da UAL.

exercem e ainda no facto de trabalharem como AAM poder funcionar como substituição para eventuais impossibilidades de se formarem em Medicina ou Enfermagem. Para além de irmos verificar estas hipóteses, iremos estudar qual o nível de satisfação perante o cargo e a própria instituição, assim como aquilo de que menos e mais gostam na sua profissão.

1. Auxiliares de Acção Médica (AAM)

Esta categoria profissional foi desenvolvida de modo a poder ajudar os Técnicos de Saúde – médicos(as) e enfermeiros(as) – no exercício das suas funções. De acordo com o Boletim de Trabalho e emprego de 2003, os AAM, têm certas responsabilidades e funções a executar, tais como: colaborar na higiene e conforto dos doentes; tentar responder às necessidades adequadas que os doentes têm; de transportar e acompanhar o doente; de preparar o transporte do cadáver; a limpeza e desinfeção de materiais e equipamentos; o tratamento e manuseamento de roupa suja; a reposição de materiais esterilizados e conservação dos mesmos; o controle e acompanhamento de visitas e o transporte de documentação clínica e administrativa.

Aos indivíduos que concorrem para o cargo de AAM, é lhes apenas exigido a escolaridade mínima obrigatória, pelo qual estes não têm a formação necessária para fazer diagnósticos ou prestar cuidados de saúde especializados aos doentes. Apesar de serem ministradas formações e cursos, de modo a poderem ter as ferramentas necessárias e úteis para o desempenho das suas funções, os AAM não devem (nem podem) substituir os Técnicos de Saúde.

2. Abordagens Teóricas

2.1. Motivação

De acordo com Davidoff (1983), a motivação pode ser definida como “um estado interno que resulta de uma necessidade e que ativa [sic] ou desperta comportamento usualmente dirigido ao cumprimento da necessidade ativante [sic]” (p. 385). A motivação pode assim ser entendida como algo invisível que é activado quando se tem de satisfazer uma necessidade.

A um nível organizacional, as definições de motivação não diferem muito. Os primeiros estudos teórico/práticos iniciados por Frederick Taylor, 1965 (citado por Caetano, Ferreira & Neves, 2001) sobre os procedimentos e standardizações de execução de movimentos de trabalho, percebeu que a principal motivação dos indivíduos de uma organização para o trabalho era a remuneração que recebiam. No entanto com o tempo também começou a perceber que executar funções entediantes, rotineiras e standardizadas, fazia com que os indivíduos perdessem o interesse pelo seu trabalho, havendo como consequência uma redução da motivação para a execução das funções, que nem com o aumento da remuneração se alterava ou modificava.

Logo as organizações começaram a perceber que apesar da remuneração ser um aspecto de motivação importante para os indivíduos, há outros aspectos a ter em conta para o aumento da motivação dos colaboradores. Outros motivos que se encontram associados à motivação do trabalho têm a ver com as relações humanas no ambiente de trabalho que a organização põe ao dispor do colaborador.

A motivação, a um nível organizacional, acaba por ser mais complexa, tendo que abranger um vasto campo de estudo como a estrutura da organização, o estilo de administração, a cultura ou o clima organizacional. De acordo com Pinter, 1988 (citado por, Cunha, Rego, Cunha & Cabral-Cardoso 2003), a motivação num contexto organizacional é “o conjunto de forças energéticas que têm origem quer no indivíduo quer fora dele, e que moldam o comportamento de trabalho, determinando a sua forma, direcção, intensidade e duração” (p. 102)

Já para Frazer-Robinson (2000), a motivação tem a ver com o “fazer com que as pessoas, animadamente, de livre vontade e profissionalmente, façam coisas que o negócio lhes requer que façam” (p.3); enquanto que Chiavenato (2004) refere que a “motivação é o processo que leva alguém a comportar-se para atingir os objectivos organizacionais, ao mesmo tempo que procura alcançar também os seus próprios objectivos individuais” (p. 593). Por outro lado, Ferreira, Caetano & Neves (2001) definem a motivação organizacional como:

o equivalente do desejo de adoptar elevados níveis de esforço com vista a alcançar objectivos organizacionais, na condição de tais esforços conduzirem à satisfação de alguma necessidade individual. Esforço (medida

da intensidade ou impulso), necessidade (estado interno que determina o grau de atracção de um resultado) e objectivo (meta que serve de referência ao comportamento), tornam-se por isso os elementos principais da definição. Na situação organizacional, o comportamento humano é motivado por um conjunto de necessidades (estado interno da pessoa que faz com que vários objectivos ou resultados sejam desejados e procurados), extremamente variáveis e em permanente evolução. (p. 260)

2.2. Motivação pela Ajuda, Motivação Altruísta e a Motivação Genética

De acordo com Michener, Delamater & Myers (2005), a nível da psicologia social, é muitas vezes usado o termo de *comportamento pró-social*, quando se descreve uma acção benéfica e positiva que um indivíduo tem perante os outros e a sociedade. Estes comportamentos benéficos e positivos, considerados como comportamentos pró-sociais, podem traduzir-se por doações a causas filantrópicas, pela cooperação, por voluntariados, por intervenções em casos de emergência entre outras situações possíveis. Estes comportamentos pró-sociais, diferem dos tipos de *comportamento anti-social*, que se referem a acções de violência e agressividade, quer destrutiva u criminosa.

Este comportamento pró-social, pode no entanto ser compreendido de 2 maneiras diferentes: a da *Ajuda* e a do *Altruísmo*.

De acordo com estes mesmos autores, a *Ajuda* pode ser definida como “qualquer acção que tenha como consequência o benefício ou a melhoria do bem-estar de outra pessoa” (p. 300). Esta definição, no entanto, não quer dizer que o comportamento de ajuda esteja apenas relacionado com o benefício e o bem-estar do indivíduo que se ajuda, podendo o comportamento de ajudar envolver motivos de *interesse próprio* ou de *egoísmo*.

Este tipo de motivação refere que os indivíduos que ajudam, têm apenas como motivação principal a própria gratificação, dado que esta perspectiva vê e interpreta os indivíduos como egoístas e interesseiros, tendo como motivação a maximização pessoal dos seus próprios ganhos, tais como agradecimentos pela pessoa que ajudou, aprovação de terceiros ou devido a gratificações financeiras.

O *Altruismo* por outro lado é definido como “a ajuda com intenção de auxiliar outra pessoa e sem expectativa de qualquer compensação (senão apenas o sentimento resultante)” (p. 300). Por outras palavras, o comportamento altruísta não tem qualquer tipo de intenção de beneficiar o indivíduo que ajudou.

A motivação que os indivíduos têm para ajudar, está relacionada com a generosidade e atitudes e comportamentos não egoístas, sendo os indivíduos capazes de demonstrar uma verdadeira preocupação com o bem-estar dos outros. De acordo com Barnett, 1987, Eisenberg e Miller, 1987 (citados por Michener, Delamater & Myers, 2005), o altruísmo está muitas vezes associado à empatia, que se refere a uma “experiência indirecta de uma emoção coincidente ou possivelmente idêntica com a emoção vivida por outra pessoa” (p. 302), mas que no entanto não está relacionado com compaixão, dado que este “é um sentimento de preocupação com o outro ou pena do outro” (p.302).

A última perspectiva, (a *Genética*), é baseada na psicologia evolucionista, que considera o comportamento e atitude de ajudar como uma característica evolucionista que ajuda os indivíduos a garantir a passagem dos seus genes para as gerações seguintes. Por natureza os indivíduos tendem a ajudar os que lhe são mais próximos, em especial os membros da família que são mais novos. Isto é uma forma de garantir a sobrevivência dos genes, onde muitas vezes os indivíduos sacrificam a própria vida, de modo a salvaguardar os seus genes e de modo a que estes possam ser transmitidos para gerações futuras.

2.3. Modelos de Conteúdo

Estas teorias tentam explicar como é que os indivíduos se motivam, dadas as necessidades internas que têm de satisfazer. Estas são teorias gerais e globais, que explicam a motivação num contexto muito mais amplo, do que as teorias sobre a motivação organizacional (as *teorias de modelos de processo*). Nos modelos de conteúdo encontram-se o modelo da Hierarquia das Necessidades de Maslow, o ERG de Alderfer, o modelo dos Dois Factores de Hertzberg e o modelo dos Motivos de David McClelland.

2.3.1. Teoria da Hierarquia das Necessidades

De acordo com esta teoria de Maslow, os indivíduos baseiam-se nas suas necessidades que tentam satisfazer e não nas suas vontades, operando numa escala ascendente, onde ao satisfazer uma necessidade, outra necessidade pode ou não emergir de modo a ser satisfeita.

No entanto pode haver um retrocesso na hierarquia (um indivíduo que se encontre nos níveis superiores, pode descer aos inferiores) quando há uma sensação de insegurança, ou quando não se consegue satisfazer uma necessidade. Quando essa necessidade for satisfeita, rapidamente pode-se voltar às necessidades mais altas da hierarquia. (The Industrial Society Press, 1993).

De acordo com vários autores (Chiavenato, 2004; Cunha, Rego, Cunha & Cabral-Cardoso, 2003; Ferreira, Caetano & Neves, 2001; Cushway & Lodge, 1998 e Oliveira, 1998) estes cinco tipos de necessidades de Maslow tentam explicar as necessidades que um indivíduo, nas organizações, tenta satisfazer. As *necessidades fisiológicas* (que são as necessidades mais baixas da hierarquia e se encontram associadas à própria sobrevivência do indivíduo, como as necessidades de alimentação, sede, do sono/repouso, ou abrigo que quando não se encontram satisfeitas acabam por dominar o indivíduo até o serem. Para além destas necessidades primárias, existem outras necessidades fisiológicas, como o desejo sexual, o desejo de defesa ou evitação ou a luta contra o stress); as *necessidades de segurança* (que emergem depois das necessidades fisiológicas estarem satisfeitas e têm a ver com a procura de protecção de um perigo real ou abstracto e o desejo de estabilidade, quer a um nível profissional, quer a um nível social); as *necessidades sociais* (quando as outras duas necessidades estiverem satisfeitas, as necessidades sociais emergem com a procura de pertença a grupos sociais e de estabelecimento de relações interpessoais, de amizade e carinho); as *necessidades de estima* (que incluem dois grupos diferentes: a maneira como os indivíduos se auto-avaliam e a sua auto-estima; e a maneira como os outros indivíduos os percebem, os reconhecem e como vêem o seu estatuto e os consideram a um nível global) e as *necessidades de auto-realização* (que ocupam o topo da hierarquia, emergindo somente quando todas as outras necessidades se encontram satisfeitas, referindo-se essencialmente à procura do potencial individual e de

como este se vai desenvolvendo ao longo da vida, maximizando assim todo o seu potencial como ser humano).

De acordo com Oliveira (1998), quando as necessidades não se encontram satisfeitas, podem traduzir-se por um desempenho indesejável do indivíduo, podendo conduzir à frustração, ao conflito, ao stress ou o absentismo.

2.3.2. Teoria ERG

Esta teoria de Clayton Alderfer, nasceu como reacção à Teoria da Hierarquia das Necessidades de Maslow, cujo acrónimo ERG significa *Existence, Relatedness e Growth*, isto é, *Existência, Relacionamento e Crescimento*; onde se pode perceber que estas três categorias que são influenciadoras do comportamento, não diferem das da teoria de Maslow.

A um nível organizacional, Rosa (1994), refere que as *necessidades de existência* (que corresponde as *fisiológicas* e de *segurança* de Maslow) têm a ver com as necessidades de segurança fornecidas ao indivíduo, através da remuneração, benefícios materiais ou das condições físicas do trabalho. Já as *necessidades de relacionamento* (que corresponde as sociais e de *estima* de Maslow) encontram-se associadas às dimensões interpessoal e intergrupala que existem no local de trabalho, possibilitando partilhar uma reciprocidade de sentimentos, de modo a se alcançar uma satisfação mútua com o trabalho e as *necessidades de crescimento* (que corresponde as de *auto-realização* de Maslow) têm a ver com a possibilidade de o indivíduo se desenvolver e poder crescer profissionalmente, o que acaba por ser uma fonte de satisfação para o trabalho.

Para Filho, 1998 (citado por Silva, 2001) as necessidades de existência podem ter consequências negativas no colaborador, dado que as organizações com poucos recursos promovem alguns colaboradores e outros vêem a sua possibilidade de serem promovidos e a de terem outros benefícios serem reduzidas.

Esta teoria refere que todas as necessidades devem ser satisfeitas ao mesmo tempo, dado que focalizar apenas uma das necessidades, não dá uma motivação eficaz para o comportamento do indivíduo, diferindo assim da Teoria de Maslow, que refere que é necessário haver uma progressão de nível para nível.

2.3.3. Teoria dos Dois Factores

Esta teoria de Frederick Herzberg, refere-se mais concretamente a situações de trabalho, considerando dois tipos de necessidades que os indivíduos tentam atingir: as *necessidades motivadoras* (que são consideradas as necessidades superiores, e têm a ver como o colaborador se sente em relação ao seu trabalho) e as *necessidades de higiene* (que são consideradas as necessidades inferiores, e que têm a ver como o indivíduo se sente em relação à organização onde trabalha).

Esta teoria tenta assim perceber os problemas de baixa produtividade, e quando estes existem deve-se focar mais a as necessidades de motivação do que os factores de higiene, dado que os primeiros explicam como as características do trabalho influenciam os indivíduos e os factores higiénicos as características do ambiente de trabalho.

2.3.4. Teoria dos Motivos

Esta teoria de David McClelland, tenta compreender as motivações e *necessidades de sucesso, afiliação e poder*. De acordo com Rosa (1994), as *necessidades de sucesso*, têm por base a procura de um padrão individual de com o êxito que outros à sua volta têm; as *necessidades de afiliação* que estão associados ao desejo de construir relações interpessoais, afectos, cordialidades ou reconhecimento da parte dos outros e as *necessidades de poder* estão associados as poder de controlar e influenciar os outros que se encontram à sua volta.

2.4. Modelos de Processo

Estas teorias (desenvolvidas num contexto associado às organizações), tentam explicar como os indivíduos se motivam no trabalho (num contexto de progressão profissional e pessoal) e de como a satisfação dessas necessidades envolve uma série de medidas, influenciando o comportamento do indivíduo.

Dentro dos Modelos de Processo, encontram-se o modelo de Equidade de Adams, o modelo da Definição de Objectivos de Locke, o modelo da Expectativa (ou da Instrumentalidade) de Vroom e o modelo das Características da Função de Hackman e Oldham.

2.4.1. Teoria de Equidade

Esta teoria de Adams (citado por Dewes (s.d.), Neto e Marques (s.d.)) apoia-se no resultado da comparação do que um indivíduo faz entre o que alcança e recebe relativamente ao seu trabalho, e o que os outros trabalhadores na mesma circunstância de trabalho fazem e recebem. Quando se percebe que há uma situação de equilíbrio, esta é então considerada como uma situação de equidade. Quando se percebe um desequilíbrio a favor do outro, este é percebido como uma iniquidade negativa, ou de injustiça (Dewes, s.d.).

Quando o indivíduo se apercebe dessa situação de iniquidade, isso traduz-se muitas vezes numa situação negativa sobre a satisfação e produção de trabalho e sobre o próprio desempenho do indivíduo. Por outro lado, aqueles que se encontram numa situação de iniquidade positiva (como serem recompensadas a mais) tendem a aumentar a qualidade e quantidade de trabalho, enquanto que na situação inversa, tendem a diminuir a quantidade e qualidade de trabalho (Neto & Marques, s.d.).

2.4.2. Teoria da Definição dos Objectivos

Esta teoria de Edwin Locke (citado por Chiavenato, 2004) refere que se os indivíduos tiverem um objectivo ou se trabalharem em direcção a algo, isso constitui uma fonte de motivação. Estudos mostram que *objectivos mais difíceis* conduzem a um melhor desempenho dos indivíduos, dado que as tarefas encontram-se definidas e por serem difíceis conduzem a melhores resultados do que as tarefas mais fáceis e monótonas de se fazer, e os *objectivos específicos* conduzem a melhores desempenhos profissionais, do que os objectivos vagos, imprecisos e genéricos.

As *oportunidades de participar* no estabelecimento de objectivos fazem com que qualquer colaborador se sinta aceite pela organização e colegas; a *retracção da tarefa* (ou seja, o feedback - positivo ou negativo) que é dado pelas chefias, aos colaboradores, face ao desempenho e aos resultados que estes conseguiram alcançar nas tarefas que tinham de executar. A *capacitação e auto-eficácia* que se encontram-se associadas à capacidade de cumprir objectivos e sentir-se confiante quanto às suas capacidades e o *comprometimento com os objectivos*, que conduzem a melhores desempenhos profissionais por parte dos indivíduos, em tarefas voluntariadas ou exigidas pelas chefias, desde que

haja desde o início um objectivo definido, compromisso e envolvimento com a tarefa que se tem de alcançar.

Outros métodos que também podem contribuir para a motivação dos indivíduos numa organização está associado a remuneração, nas participações de tomadas de decisão e o estabelecimento de objectivos e no redesenho de cargos que proporcionem mais desafios e responsabilidades (Chiavenato, 2004).

2.4.3. Teoria da Expectativa (ou da Instrumentalidade)

Esta teoria de Vroom, refere que o colaborador encontra-se mais motivado se vir o seu esforço ser recompensado com uma boa avaliação de desempenho (através de remunerações, férias ou outro tipo de benefícios que uma organização lhe possa fornecer) e se as recompensas satisfizerem os seus objectivos individuais (Chiavenato, 2004). Esta teoria focaliza três tipos de relação: as (1) *relações entre esforço e desempenho*, as (2) *relações entre desempenho e recompensa* e as (3) *relações entre recompensa e objectivos pessoais*.

As *relações entre esforço e desempenho*, levam o indivíduo a acreditar que o trabalho e esforço pessoal nas tarefas que executa, vão levar ou conduzir a bons desempenhos. Já as *relações entre desempenho e recompensa*, levam o indivíduo a acreditar que o bom desempenho que tem na execução das suas tarefas e os resultados que obtém, vão trazer determinadas recompensas. Por último, as *relações entre recompensa e objectivos pessoais*, estão relacionadas com as recompensas que as organizações podem oferecer aos colaboradores, e como estas recompensas podem satisfazer as necessidades do colaborador, dado que podem estar, ou não, de acordo com as suas necessidades.

De acordo com esta teoria, os indivíduos percebem que o bom desempenho leva a recompensas, fazendo com que se sintam motivados para terem bons desempenhos profissionais de modo a poderem atingir o que gostariam de obter. Por outras palavras, eles dão o seu melhor empenho e esforço individual, de modo a poderem obter as recompensas que desejam, chegando aos seus objectivos pessoais que tentam alcançar na organização.

Para além destas relações, Chiavenato (2004) refere que ainda existem três aspectos básicos desta teoria. A *expectância* (ou *expectativa*), que se encontra relacionada com a previsão ou crença em que o esforço do indivíduo,

irá ser recompensado; a *instrumentalidade*, que tem a ver com o resultado de algo que se fez. (que pode vir a conduzir à obtenção de outro resultado, isto é, à execução de uma tarefa e à obtenção da sua recompensa pelo bom desempenho e resultado positivo obtido) e a *valência*, que se encontra relacionada com o peso que o indivíduo dá àquilo que obtém com os dois primeiros conceitos e que motiva ou influencia a decisão para o bom desempenho profissional.

De uma forma, esta teoria refere que o trabalho de um indivíduo e a sua motivação para o exercício das suas funções, encontram-se associados com as expectativas daquilo que pode obter pelo exercício delas e da importância que dá às funções que executa.

2.4.4. Modelo das Características da Função

Hackman e Oldham (citados por Cunha, Rego, Cunha & Cabral-Cardoso, 2003), referem que existem certas características do trabalho que podem contribuir para a (des)motivação de um indivíduo, como colaborador de uma organização.

Estas cinco características são a *variedade* (quanto maior for a oportunidade de diversificação de actividades, competências e conhecimentos das tarefas, maior será a motivação para as executar), a *identidade* (a participação nas tarefas desde o começo até ao fim e a identificação com essas tarefas), o *significado* (que a tarefa tem para o indivíduo e para outros indivíduos e o impacto dessa mesma tarefa), a *autonomia* (perante a tarefa, quer a nível do seu procedimento quer na sua execução, e quanto menor for a standardização de procedimentos, maior poderá ser a motivação) e finalmente o *feedback* (qualidade e quantidade de informação, dada ao indivíduo pelas funções que executa e pelos resultados obtidos).

Estas cinco dimensões conduzem a três estados psicológicos críticos (como o significado da tarefa, a responsabilidade e o conhecimento dos resultados), que conduzem aos resultados pessoais e aos do trabalho realizado, associados à motivação, desempenho e satisfação pela tarefa que se está a realizar ou se realizou.

Trabalho de Campo

3. Metodologia

Os questionários foram todos distribuídos no dia 20 de Março, com um período de retorno de 3 a 4 semanas, tendo sido pedido as enfermeiras chefes que os recolhessem quando estes tivessem todos preenchidos e deixa-los no serviço do Centro de Formação. Recolheu-se ao todo 140 questionários dos quais 125 (o que corresponde a 43,4%, dos 288 questionários) encontravam-se completos e com possibilidades de se poderem trabalhar estatisticamente.

Para o tratamento dos dados obtidos e os cálculos necessários, foi utilizado o programa estatístico SPSS, versão 14.0 for Windows. As análises efectuadas foram a nível de frequências, a nível de cruzamento de dados e de correlações de Spearman. Dado que os inquiridos, em muitas das perguntas deram mais do que uma resposta, o tratamento estatístico pelo SPSS, teve de sofrer algumas alterações de modo a que conseguíssemos ter uma compreensão correcta e global de todo o nosso estudo.

4. Apresentação de Dados

4.1 Caracterização da Amostra: Género, Idade, Estado Civil e Habilitações Literárias

Os dados obtidos revelaram que 72,8% dos inquiridos são do sexo feminino, existindo apenas 27,2% de inquiridos do sexo masculino. O intervalo dos 30 e os 35 anos de idade (que corresponde a 30,4% dos inquiridos) é o que apresenta maior frequência de inquiridos e a um nível geral a maioria dos inquiridos estão compreendidos entre os 18 e os 35 anos de idade (o que corresponde a 60,8% da amostra). Os inquiridos revelaram que 51 indivíduos são solteiros (40,8%), 50 inquiridos casados (40%), 14 inquiridos são casados (11,2%), 9 encontram-se em união de facto (7,2%) ou são viúvos(as) (0,8%). Os dados obtidos revelou que muitos dos inquiridos possuem o 9º ano de escolaridade (48,85) e que 24,8% referem ter outro tipo de habilitações literárias. Já 26,4% dos inquiridos têm os estudos completos até ao 12º ano de escolaridade.

4.2. Dados Recolhidos

4.2.1. Motivação anterior para tirar curso de Medicina ou Enfermagem

Em relação à questão colocada aos inquiridos se alguma vez pensaram em tirar um curso superior de Medicina, a esmagadora maioria (79,2%) respondeu que não; enquanto que 20,8% respondeu que sim. No que toca a tirar um curso superior de Enfermagem, 52,8% responderam que não; enquanto que 47,2% responderam que sim. Para muitos dos inquiridos, a motivação para tirar um curso superior de Medicina ou Enfermagem, parece ter surgido durante a adolescência/jovem (28%), enquanto que 25,6% dos inquiridos tiveram essa motivação depois de se terem tornado AAM. Apenas 10,4% dos inquiridos tiveram essa motivação quando ainda eram crianças. Já para 36% dos inquiridos, nunca houve uma motivação para tirar um curso superior de medicina ou enfermagem.

4.2.2. Influências e meios de informação na escolha do cargo de AAM

A maior percentagem dos inquiridos (44,8%) trabalha no HFF há 6 a 10 anos, enquanto que 40,8% o fazem num período de 1 a 5 anos. Os restantes inquiridos (14,4%) exercem o cargo de AAM à menos de um ano.

Uma esmagadora maioria dos inquiridos (84%) refere que não teve influência de familiares, que trabalham no HFF, na escolha do cargo de AAM, existindo apenas 16% dos inquiridos que tiveram influência na escolha do cargo de AAM.

A maioria dos inquiridos revela que não teve qualquer tipo de influência por parte de amigos no HFF para a escolha do cargo de AAM (77,6%), existindo apenas uma pequena parte dos inquiridos (22,4%) que teve influência para a escolha do cargo de AAM.

Os dados obtidos revelam que 30% dos inquiridos recorreram a amigos e ao HFF, à procura de informação sobre o cargo de um AAM e 6,4% referiu os amigos, o HFF e a Internet como meios pelos quais usaram na busca de informação. Para 24% dos inquiridos o meio pelo qual recorreram na procura de informações sobre o cargo de um AAM, foi no próprio HFF. No entanto 4%

refere que para além do HFF, também usaram a Internet e outras instituições hospitalares. Outros inquiridos (2,4%) referem que usaram apenas outras instituições hospitalares na busca de informação. Os centros de emprego e formação profissional foram a fonte escolhida por 4% dos inquiridos. Outros 3,2% referiram que para além do centro de emprego e formação profissional, também buscaram informações em hospitais e no próprio HFF. Os jornais foram a fonte escolhida por 4% dos inquiridos e o pai e a mãe foram outro meio de procura de informação para 4%. Os irmãos foram o meio escolhido por 0,8%, enquanto que os centros de recrutamento foram a fonte escolhida por 0,8% dos inquiridos. Já 14,4% revelaram que foi através de familiares que obtiveram essas informações e 8% recorreu a outros meios de modo a obter informações sobre as funções de um AAM.

A grande percentagem dos inquiridos (55,2%) refere que a opinião da família sobre o cargo de AAM é de ser um trabalho exigente, enquanto que 28% refere que a família não manifesta qualquer opinião sobre o cargo de AAM. Apenas 9,6% dos inquiridos refere que a opinião da família é que deveria mudar de profissão e 7,2% disse que a família referiu que foi o que se conseguiu arranjar. Para 41,6% dos inquiridos, a família não teve nem muita, nem pouca importância; para 32,8% dos inquiridos a opinião da família teve muita importância e para 25,6% dos inquiridos, a família não teve qualquer importância para o ingresso do HFF como AAM.

4.2.3. Existência de emprego anterior ao HFF

De acordo com os resultados obtidos, 68,8% dos inquiridos procuraram um emprego antes de concorrerem para o HFF como AAM, enquanto que 31,2% não procurou emprego antes de concorrer ao Hospital. A esmagadora maioria dos inquiridos (73,6%) admitiu que foi difícil a procura de um novo emprego, enquanto que 26,4% dos inquiridos diz que a procura de emprego é fácil. Dos inquiridos, 48% possuía uma profissão antes de ingressar no HFF, enquanto que 52% não tinham outra profissão anterior.

4.2.4. Escolha do HFF e níveis de satisfação

Os resultados obtidos dos inquéritos mostram que 39 inquiridos (31,2%) estavam desempregados, tendo sido esse o motivo pelo qual concorreram ao HFF. Para 10,4% dos inquiridos o motivo pelo qual concorreram ao HFF

foi o gosto de novas experiências, enquanto que 8,8% referem que o motivo foi o de poder trabalhar num hospital. Alguns dos inquiridos (8%) referem que o motivo pelo qual concorreram foi o de poder desempenhar funções de maior autonomia e responsabilidade. Já para 7,2% dos inquiridos o motivo principal foi o de quererem mudar de profissão. Para 4% dos inquiridos o motivo principal foi devido as dificuldades de integração no emprego anterior, enquanto que outros 4% referem que o motivo principal foi a responsabilidade do cargo exigida de um AAM. Dos resultados, 2,4% referem que o motivo principal foi o de ajudar a família financeiramente e para outros 2,4% foi o de poder vir a ganhar mais. Para 1,6% dos inquiridos o motivo principal foi o de poder vir a trabalhar no HFF, enquanto que 1,6% respondeu que querem ter um emprego com responsabilidade, enquanto concluem os estudos.

A maioria dos inquiridos (34,4%) refere que, como AAM, tem como objectivo imediato e principal o de ajudar doentes. No entanto, muitos dos inquiridos, têm mais do que um objectivo principal para além de ajudar os doentes: 13,6 querem continuar a trabalhar no HFF; 8% querem continuar com os estudos; 7,2% continua a querer procurar um emprego com mais futuro; 3,2% de tentar subir de posto no HFF e outros 3,2%, para além de terem como objectivo imediato ajudar doentes e subir de posto, também querem continuar a trabalhar no HFF. Apesar de muitos dos inquiridos terem mais do que um objectivo imediato como AAM, ao todo 69,6% dos inquiridos tem como objectivo primordial o de ajudar os doentes. Apenas 10,4% referem que só têm como objectivo continuar a trabalhar no HFF; 8% tem como objectivo imediato arranjar um emprego com mais futuro; 7,2% de querem subir de posto; 6,4% tem como objectivo único de querer encontrar um emprego com mais futuro e outros 6,4% dos inquiridos tem como objectivo único o de concluir os estudos.

Metade dos inquiridos (58,4%) revela que está satisfeito em relação ao HFF, enquanto que 10,4% diz que se encontra muito satisfeito com o Hospital. A insatisfação perante a instituição hospitalar abrange 17,6% dos inquiridos e 4% revela que se encontra muito insatisfeito. Apenas 9,6% referem que se encontram indiferentes face ao HFF.

Os dados obtidos revelam que 57,6% dos inquiridos se encontram satisfeitos perante o seu cargo de AAM, enquanto que 23,2% encontram-se muito satisfeitos. A insatisfação perante o cargo de AAM atinge 12,8%

dos inquiridos e 0,8% admite que se encontra muito insatisfeito perante o seu cargo. Apenas 5,6% dos inquiridos se mostram indiferentes em relação à satisfação do seu cargo de AAM.

De acordo com as respostas obtidas, a esmagadora maioria (83,2%) revela que aquilo de que não gosta do seu trabalho como AAM é o ordenado, dado que ganham muito pouco para o tipo de trabalho que executam. No entanto, alguns inquiridos referem mais do que um tipo de insatisfação, para além do ordenado: 2,4% referem que também não gostam dos colegas; 2,4% também não gostam do horário de trabalho; 2,4% também não gostam do HFF; 1,6 referem que também não gostam dos enfermeiros(as) e apenas 0,8% refere que não gostam dos médicos(as). Totalizados os inquiridos, 92,8% referem que o factor principal de que não gostam do seu cargo como AAM é o ordenado, dado que se ganha muito pouco, perante as actividades e a exigência do cargo em si.

Em relação aos factores de que mais gostam do cargo de AAM, 14,4% referem de que aquilo que mais gostam é dos doentes e 15,2% dizem que é do trabalho todo em si que é exigido de um AAM. O ordenado é ainda referido por 4% como uma das coisas de que mais gostam da sua profissão e também 4% dos inquiridos referem que aquilo de que mais gostam é dos colegas. O horário de trabalho é referido por 2,4% dos inquiridos e outros 2,4% referem o HFF como a única coisa de que gostam do seu trabalho como AAM. Dos inquiridos, apenas 1,6% referem que não gostam de nenhum factor no seu trabalho, outros 1,6% referem outros motivos de que gostam a nível do seu trabalho e apenas 0,8% referem que aquilo de que mais gostam do seu trabalho é os enfermeiros(as). Apesar de ter havido mais do que uma resposta por parte dos inquiridos é possível ver que aquilo de que mais de 77,8% dos inquiridos gostam na sua profissão é dos colegas, doentes, enfermeiros(as) do HFF e do horário de trabalho.

5. Conclusão

Na pesquisa deste estudo científico foram várias as definições com que nos deparamos sobre o que é a motivação. Através da pesquisa bibliográfica, podemos concluir que a motivação é uma necessidade que é despoletada num indivíduo e que este tenta satisfazer.

Este estudo revelou que apesar de existirem inquiridos que pensaram (ou pensam) em tirar um curso superior de Medicina ou Enfermagem, esta hipótese, no entanto não indica uma relação directa, entre o estar a trabalhar no cargo de AAM, com a impossibilidade de poder tirar um curso superior de Medicina ou Enfermagem.

No entanto, a nossa hipótese principal de estudo era saber se a motivação dos indivíduos ao concorrerem para o cargo de AAM, estava relacionada com o facto de estarem desempregados. Essa hipótese pode ser dada como confirmada, dado que a maior frequência de percentagens obtidas a partir dos questionários mostra que 39 dos 125 inquiridos (o que corresponde a 31,2%), teve como motivo principal o facto de estarem desempregados, quando concorreram para este cargo. Já para 29 inquiridos (23,2%), o motivo pelo qual concorreram a esta cargo teve a ver com a possibilidade de virem a poder trabalhar num hospital.

No que diz respeito à nossa segunda hipótese de estudo, não se confirma, dado que existe uma frequência muito baixa de dados obtidos, onde apenas 16% dos inquiridos referiram ter tido influências de familiares e 22,4% a influência de amigos que já trabalhavam no HFF. A maioria dos inquiridos refere não ter tido influências de familiares (85%) e 77,6% dos inquiridos também não tiveram influências de amigos no HFF, para a escolha do cargo de AAM.

A nossa terceira hipótese de estudo, era se a opinião familiar no ingresso no HFF, para o cargo de AAM, poderia ter sido uma causa de influência, mas também não se verificou, dado que a opinião da família, para muitos dos inquiridos, não afectou a decisão de trabalharem na instituição, nem no cargo que exercem, havendo uma frequência de percentagem baixa de inquiridos (32,8%) que referem que a família teve muita importância no ingresso do HFF, para o cargo de AAM.

Já em relação aos restantes resultados obtidos, viemos a perceber que 69,6% dos inquiridos tem como objectivo imediato o de querer ajudar os doentes, havendo apenas 13,6% dos inquiridos que referem que querem encontrar um emprego com mais futuro e que outros 13,6% tem como objectivo o de querer subir de categoria profissional no HFF.

No que toca aos níveis de satisfação em relação ao HFF e ao cargo de AAM, os dados revelaram que 72 inquiridos (57,6%) estão satisfeitos com o

cargo de AAM e 73 inquiridos (58,4%) satisfeitos com o local de trabalho, existindo assim uma correlação positiva de $r=0,550$. Isto acaba por se revelar um número positivo de inquiridos que se sentem satisfeitos com a instituição onde trabalham e com o cargo que têm.

Dos factores que os AAM menos gostam, o ordenado foi referido pela grande maioria dos inquiridos (92,8%), o que se pode traduzir por um nível de insatisfação elevado, dado que estes acham que ganham pouco face ao tipo de trabalho que têm, percebendo-se desta maneira que a motivação para este cargo não está relacionada com a remuneração. Mas apesar deste indicador muito negativo, 60% dos inquiridos revelaram que aquilo de que mais gostam na sua profissão é dos doentes e 69,6% têm, enquanto Auxiliar de Acção Médica, como objectivo imediato ajudar os doentes. Apesar de a remuneração ser considerada o aspecto de que menos gostam na profissão, a variedade da actividade profissional e o facto de poderem ajudar indivíduos doentes a melhorar o seu estado de saúde, torna-se um motivo forte e motivador para o exercício da profissão, mostrando-se assim a existência de uma motivação altruísta da parte dos indivíduos que exercem o cargo de AAM.

Apesar da amostra ser de apenas 125 indivíduos (91 do sexo feminino e 34 do sexo masculino), a um nível global este estudo permitiu-nos compreender melhor o que conduz e motiva os indivíduos a concorrerem para o cargo de AAM. No entanto os resultados (apesar de inconclusivos) mostram que são muitos os indivíduos que já pensaram e tiveram a motivação para tirar um curso superior de Medicina ou Enfermagem, podendo acontecer que o facto de estarem a trabalhar como AAM, possa de algum modo satisfazer a necessidade de trabalhar na área da Saúde.

Com este estudo, levanta-se a possibilidade e o interesse de o podermos um dia aprofundar mais e de, se possível, fazer um estudo comparativo de uma instituição hospitalar pública, com uma instituição hospitalar privada, de modo a percebermos se há variações da motivação que leva os indivíduos a concorrer para um cargo de AAM, assim como dos níveis de satisfação ou insatisfação em relação ao cargo profissional.

Referências Bibliográficas

- Boletim de Trabalho e Emprego (2003) 1º série, número 45
- Caetano, A., Ferreira, J. M. C. & Neves, J. (Eds.) (2001). *Manual da Psicossociologia das Organizações*. Lisboa: Editora McGraw-Hill.
- Chiavenato, I. (2004). *Administração nos Novos Tempos* (2ª ed.). São Paulo: Editora Campus.
- Cunha, M. P., Rego, A., Cunha, R. C. & Cabral-Cardoso, C. (Eds.) (2003). *Manual de Comportamento Organizacional e Gestão*. (2ª ed.). Lisboa: Editora Rh.
- Cushway, B. & Lodge, D. (1998). *Organizações: Planeamento e Comportamento* (I. Campos Trad.). Lisboa: Clássica Editora (obra original publicada em 1993).
- Davidoff, L. L. (1983). *Introdução à Psicologia*. (A. B. Simões & M. G. Lustosa, Trad.). Brasil: Editora McGraw-Hill (obra original publicada em 1976).
- Dewes, F. (s.d.). *Teorias da Motivação para o Trabalho: uma análise crítica*. Retrieved on September 10, 2005 from http://professores.faccat.br/fdewes/comp_org/Teorias_da_motivacao.doc
- Frazer-Robinson, J. (2000). *Dominar a Motivação – em 60 minutos* (M. Coruche Trad.). Queluz de Baixo: Edições Expansão Económica Lda. (obra original publicada em 1999).
- Michener, H. A., Delamater, J. D. & Myers, D. J. (2005) *Psicologia Social*. São Paulo: Thomson Learning
- Neto, M. T. R. & Marques, A. L. (s.d.). *A satisfação dos profissionais de informática com os factores motivacionais: um estudo sobre perspectivas e percepções*. Retrieved on September 10, 2005 from http://campeche.inf.furb.br/siic/rn/docs/mario_teixeira_reis_neto_antonio_luiz_marquesrn0306.doc
- Oliveira, S. L. (1998). *Sociologia das Organizações, uma análise do Homem das Empresas e no Ambiente Competitivo*. São Paulo: Editora Pioneiro
- Rosa, L. S. (1994). *Cultura Empresarial – Motivação e Liderança (Psicologia das Organizações)* (1ª ed.). Lisboa: Editorial Presença.
- Silva, L. R. (2001). *Os factores motivacionais dos funcionários das instituições públicas de ensino superior: um estudo de caso*. Retrieved on September 10, 2005 from <http://teses.eps.ufsc.br/defesa/pdf/9363.pdf>
- The Industrial Society Press (1993). *A Motivação*. (1ª ed.). (A. Duarte, Trad.). Lisboa: Gradiva – Publicações Lda. (obra original publicada em 1990).

Bibliografia

- Fernandes, E. V. (1991). *Sociopsicologia das empresas e organizações*. Porto: ELCLA Editora
- Quinas, A. (1999). *Motivating for Performance*. Retrieved on September 10, 2005 from <http://student.dei.uc.pt/~alex/ge/>
- Robbins, S. P. (2002). *Comportamento Organizacional* (9ª ed., 1ª reimpressão). São Paulo: Prentice Hall
- Sampaio, M. I. C. (2005). *Motivação no Trabalho Cooperativo: o caso da Rede Brasileira de Bibliotecas da Área de Psicologia _ReBAP*. Retrieved on September 10, 2005 from http://www.bvs-psi.org.br/SAMPAIO_tde.pdf
- Teixeira, S. (2001). *Gestão das Organizações* (2ª ed.). Amadora: McGraw-Hill