## DIAGNÓSTICO DA MOTIVAÇÃO E SATISFAÇÃO NO TRABALHO: UM ESTUDO EM AMBIENTE HOSPITALAR

## Danielle Freitas Santos (UFPE)

## [daniellefreitas.ep@gmail.com](mailto:daniellefreitas.ep@gmail.com)

Gabriel Marinho Albert dos Santos (CESMAC)

[gabriel.caderno@gmail.com](mailto:gabriel.caderno@gmail.com)

**Resumo:** Com o aumento da competitividade no mercado, passou-se a exigir cada vez mais comprometimento e produtividade dos profissionais, tornando-se essencial identificar as necessidades destes, bem como analisar questões relacionadas ao ambiente de trabalho, como política organizacional, relacionamento interno, condições de trabalho, entre outros, na tentativa de alinhar os objetivos pessoais aos objetivos organizacionais. Diante desse contexto, o presente trabalho tem como objetivo verificar o nível de motivação/satisfação de profissionais da área de saúde em um ambiente hospitalar. A pesquisa classifica-se como exploratória-descritiva, baseada em um estudo de caso, que envolveu um hospital privado, no qual trabalham 109 profissionais da área de saúde, dos quais 34 responderam um questionário estruturado, com questões objetivas que mensuravam o nível de motivação/satisfação. Quanto aos resultados, foi possível verificar que no total, 74,2% dos profissionais de saúde apresentaram-se satisfeitos, 18,3% indiferentes, e apenas 7,5% insatisfeitos. Em relação às funções, os profissionais mais satisfeitos no quesito auto-realização foram os coordenadores de enfermagem (90,9%), e os menos, os auxiliares de enfermagem (63,7%). Independente dos cargos, a necessidade considerada como “mais satisfeita” foi a social, variando a sequência das demais conforme a função ocupada. Esse resultado comprova a teoria de Maslow, no sentido de que as categorias superiores são mais satisfeitas que as inferiores, ao mesmo tempo que refuta-a, já que a não-satisfação de uma necessidade inferior não impede a satisfação de necessidades superiores. Quanto aos fatores higiene-motivação de Herzberg, verificou-se que tanto os fatores intrínsecos quanto os extrínsecos, podem ser fontes de motivação.

**Palavras-chave**: motivação, satisfação no trabalho, ambiente hospitalar.

## 1. Introdução

O ambiente de negócios das organizações torna-se cada dia mais competitivo, a economia globalizada exige cada vez mais qualificação e comprometimento por parte dos profissionais, que passam a ter excessivas horas de trabalho e constantes pressões para serem mais produtivos. Esse ritmo de trabalho vai sendo assimilado por todos na sociedade e passa a ser um novo padrão. Esse cenário enfatiza uma maior atenção para a qualidade de vida no trabalho, onde quanto mais satisfeitas e envolvidas com o próprio trabalho estão os colaboradores, maiores são as chances de desempenhos significativos.

Em virtude disso, é importante verificar as necessidades dos profissionais sobre diversos fatores, tais como política da organização, condições de trabalho, relações interpessoais, realização profissional, reconhecimento, entre outros aspectos, para que os objetivos pessoais e profissionais estejam alinhados aos objetivos organizacionais, atendendo assim, as expectativas motivacionais de cada indivíduo e as necessidades e metas da organização.

Hoje, os especialistas estão aparentemente divididos em dois blocos bem definidos: uns acham que a remuneração funciona como um fator “motivador”; outros acham que a mesma não substitui a “motivação interior” do indivíduo para fazer aquilo de que realmente gosta ou que lhe proporciona o sentimento de realização pessoal.

Dentro das chamadas teorias das necessidades, estão a Hierarquia das Necessidades (MASLOW, 1943) e a Teoria dos Dois Fatores (HERZBERG *ET AL*., 1959), que discutem fatores de motivação, considerando que essa questão está centrada na identificação das necessidades do indivíduo e, consequentemente, no atendimento às mesmas.

A partir disso, o presente estudo objetiva verificar o nível de satisfação/motivação dos profissionais da área de saúde de um hospital da cidade de Campina Grande – PB mediante a abordagem de Maslow (1943) e a abordagem de Herzberg (1959). Para tanto, foi realizado um estudo de caso exploratório-descritivo, viabilizado através da aplicação de questionários estruturados com os colaboradores de diferentes funções, de forma a estabelecer os níveis de motivação e satisfação no trabalho dos profissionais da área de saúde e sua variação conforme a função realizada.

## 2. Referencial teórico

Em busca da definição do “modelo ideal de gestão” como resposta à necessidade de desenvolver meios para melhorar a eficiência e a eficácia nas organizações, devido às constantes transformações tecnológicas e exigências de mercado, alguns estudiosos buscaram levantar premissas na tentativa de explicar, ou talvez direcionar, o comportamento organizacional.

Dentre as mais citadas, estão a Teoria Clássica proposta em 1913 por Fayol (1989), que enfatiza a estrutura organizacional proporcionando uma abordagem rígida e mecanicista, com o objetivo básico na eficiência; e a Teoria das Relações Humanas explicada inicialmente por Mayo (1933), dando ênfase ao homem e ao clima psicológico de trabalho.

Diante da parcialidade de ambas que se mostram extremamente contraditórias, surge a Teoria Comportamental no final dos anos 40, com foco central nas pessoas, mas agora dentro do contexto organizacional, evoluindo de uma abordagem meramente filosófica para uma abordagem mais psicológica e gerencial, onde os esforços e retornos são instrumentos mensuráveis. Dentro dessa teoria estão a Hierarquia das Necessidades de Abraham Maslow (1954) e a Teoria da Motivação-Higiene de Frederick Herzberg (1959).

A primeira define que em cada indivíduo existe uma hierarquia de cinco necessidades, que são: fisiológicas, de segurança, sociais, de estima e de auto-realização. Nesse contexto, para se motivar alguém é preciso entender qual o nível de hierarquia na pirâmide em que o indivíduo se encontra, para que os estímulos sejam focados a satisfazer determinadas necessidades. Já a segunda relata o que as pessoas esperam de seus trabalhos. Nesta, o resultado da motivação está relacionado ao esforço próprio do indivíduo, enquanto as insatisfações são de ordem externa.

**2.1. Hierarquia das necessidades de Maslow**

Maslow (1908-1970), psicólogo e consultor americano, desenvolveu uma visão abrangente da motivação individual. Em sua teoria, as necessidades humanas estão organizadas e dispostas em níveis, em uma hierarquia de importância e de influência, sendo ordenadas em um modelo com forma de pirâmide, com as necessidades fisiológicas na base e as de auto-realização no topo (CHIAVENATO, 2003). As necessidades de nível mais baixo, denominadas necessidades de deficiência, precisam ser satisfeitas para garantir a existência do indivíduo. Já as necessidades de nível mais alto, denominadas necessidades de crescimento, representam a consecução do próprio potencial de cada indivíduo.

Cinco sistemas de necessidades são dispostos hierarquicamente, e somente quando uma necessidade é satisfeita, é que surge o predomínio da outra. Dessa forma, as necessidades humanas, segundo Maslow (1954), são classificadas da seguinte maneira:

* Necessidades Fisiológicas - são as necessidades vitais, como a alimentação, o repouso, o abrigo, o desejo sexual, etc.;
* Necessidades de Segurança - correspondem ao segundo nível, são as necessidades de estabilidade, busca de proteção, fuga ao perigo, com as quais os indivíduos se sentem seguros;
* Necessidades Sociais - correspondem ao terceiro nível, relacionam-se com as necessidades de associação, participação, aceitação pelos outros, amizade, afeto, em fim com a necessidade de interagir com os outros;
* Necessidades de Estima - correspondem ao quarto nível e estão relacionadas com a maneira pela qual o indivíduo se vê e se avalia. Envolvem a auto-apreciação, o respeito, o status, o prestígio, a consideração, ou seja, conduz a sentimentos de capacidade e utilidade;
* Necessidades de Auto Avaliação - correspondem às mais elevadas necessidades e relaciona-se com a capacidade de se autodesenvolver, auto-satisfazer, auto realizar. Refere-se, portanto, ao atendimento de todas as outras necessidades.

Para tanto, essa teoria pressupõe-se alguns aspectos (CHIAVENATO, 2003):

1. Quando uma necessidade é atendida, deixa de ser motivadora, passando ao desenvolvimento de novas necessidades;
2. Nem todas as pessoas chegam ao topo da pirâmide de necessidades;
3. Mesmo que o indivíduo já se encontre em um nível mais elevado, se acontecer de uma necessidade de nível mais baixo deixar de ser satisfeita, ela volta a predominar no comportamento;
4. Cada pessoa possui sempre mais de uma motivação;
5. Quando um comportamento é motivado, muitas necessidades podem ser expressas ou satisfeitas conjuntamente;
6. Qualquer frustração ou possibilidade de frustração da satisfação de certas necessidades passa a ser considerada ameaça psicológica.

Na literatura é possível verificar uma ampla gama de trabalhos envolvendo a temática proposta por Maslow. Sampaio (2009) propõe uma revisão dos principais trabalhos sobre motivação abrangendo a teoria de Maslow. Gomes & Michel (2007) avaliam a motivação no ambiente organizacional e como esta pode influenciar nos resultados operacionais. Há ainda trabalhos associados à aplicação da teoria de Maslow em ambientes terceirizados (MARÇAL *ET AL.*, 2013), no ensino superior (CALDAS & ALVES FILHO, 2007; MOLINA & KAMIMURA, 2009) e na análise da satisfação dos consumidores (ESCUDERO, 2006; PEROSA *ET AL.*, 2012).

No âmbito da saúde, Regis & Porto (2006) utilizaram a hierarquia das necessidades para identificar as eventuais satisfações e insatisfações na prática da enfermagem. Araújo & Vieira (2005) identificaram as necessidades de saúde psicológica em crianças com deficiência mental, com base na hierarquia das necessidades. Já Oliveira & Silva (2012) estabelecem uma avaliação dos níveis de motivação no trabalho relativo a servidores públicos da área de saúde.

**2.2. Teoria dos Dois Fatores de Herzberg**

Herzberg (1923-2000), também psicólogo e consultor americano, realizou pesquisas com centenas de profissionais com o intuito de identificar quais fatores causam satisfação e insatisfação no âmbito do trabalho. Concluiu que um conjunto de fatores pode satisfazer ou motivar as pessoas, ou apenas evitar a insatisfação.

As ocasiões em que as pessoas se sentem bem com o trabalho que realizam são diferentes daquelas em que surge algum tipo de incômodo. Os fatores intrínsecos como o crescimento individual, a responsabilidade e o reconhecimento profissional parecem estar relacionados com a realização do próprio trabalho, pois os pesquisados atribuíram esses fatores a si mesmos. Já os fatores extrínsecos, como a supervisão, a remuneração, as políticas organizacionais e as condições de trabalho, seriam responsáveis pela insatisfação.

Segundo Chiavenato (2003), Herzberg considera que a satisfação e a motivação no trabalho são colocações distintas e classifica os fatores que contribuem para tais condições em higiênicos (extrínsecos) e motivacionais (intrínsecos).

Os fatores higiênicos são necessários, mas não suficientes para promover a motivação e a produtividade dos membros de uma organização (HERZBERG *ET AL.*, 1959). Neste contexto, se o salário, da mesma forma que as condições físicas de trabalho, os benefícios, a segurança, não motivarem o indivíduo em suas tarefas, podem até frustrá-lo em suas expectativas individuais, causando insatisfações, sendo por esse motivo, chamado de fatores insatisfacientes.

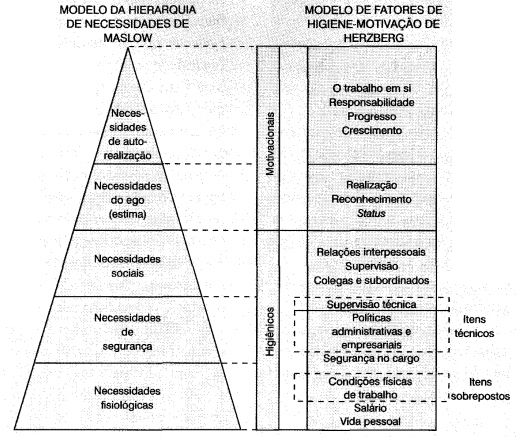
Os fatores motivacionais são aqueles que estão relacionados com as tarefas ou trabalhos e influenciam diretamente na produtividade dos profissionais (HERZBERG *ET AL.*, 1959). Dessa forma, a liberdade, a responsabilidade, a realização e a criatividade são elementos que levam o indivíduo à satisfação, ou quando não estão presentes, o efeito sobre a motivação é mais neutro do que negativo. Isso ocorre pelo fato de estarem ligados à satisfação, por isso são também chamados de fatores satisfacientes.

Herzberg *et al.* (1959) propõem que o “enriquecimento de cargo” é uma maneira satisfatória para proporcionar motivação no trabalho. Pode acontecer de duas maneiras: horizontalmente, incorporando outras atribuições ao cargo já existente, e verticalmente, adicionando atribuições mais complexas ao cargo. Esse “enriquecimento do cargo” pode gerar efeitos positivos, como motivação, aumento na produtividade e redução de absenteísmo e *turnover*, e efeitos negativos, como por exemplo, o aumento da ansiedade, dos conflitos, redução das relações interpessoais (devido à falta de tempo) e o sentimento de exploração (resultante do aumento do trabalho e da permanência da mesma remuneração).

Em relação a trabalhos na literatura sobre a temática, Pilatti (2012) avalia a qualidade de vida no trabalho mediante a teoria dos dois fatores; Lacerda *et al.* (2008) avaliam a motivação na escolha e permanência em um curso superior através dos fatores extrínsecos e intrínsecos propostos pela teoria dos dois fatores; Andrade *et al.* (2007) analisam os níveis de satisfação e insatisfação em empresas de prestação de serviços utilizando as premissas propostas por Herzberg *et al.* (1959); já Bezerra *et al.* (2010) ponderam a percepção acerca da motivação e a identificação de políticas de motivação e envolvimento de enfermeiros com base na teoria dos dois fatores.

Contudo, faz-se necessário compreender que as teorias de motivação de Maslow (1954) e de Herzberg (1959) não competem entre si, na verdade, se complementam. Os fatores higiênicos de Herzberg referem-se às necessidades primárias de Maslow (fisiológicas, segurança, sociais), enquanto os fatores motivacionais referem-se às necessidades secundárias (estima e auto-realização). A figura 1 apresenta a relação entre as duas teorias.

Figura 1 – Comparação dos modelos de motivação e satisfação de Maslow (1954) e Herzberg *et al.* (1959)



Fonte: Chiavenato (2003).

**3. Metodologia**

A pesquisa admite característica exploratório-descritiva. Utilizou-se a amostragem não-probabilística por conveniência, dessa forma não se pode generalizar o resultado da pesquisa para todo o contexto dos profissionais da área de saúde. Em relação ao tipo de abordagem, classifica-se como qualitativa e quantitativa, uma vez que presume tanto a tabulação de dados quanto análises sobre o objeto de pesquisa. Em relação aos procedimentos, estabeleceu-se um estudo de caso em um hospital privado da cidade de Campina Grande – PB, no qual trabalham 180 profissionais, sendo 109 específicos da área de saúde (19 médicos, 8 enfermeiros, 63 técnicos de enfermagem e 19 auxiliares de enfermagem).

Para tanto, utilizou-se como instrumento de coleta de dados, a aplicação de um questionário, baseado na proposta de Meliá & Peiró (1998), contendo 69 questões objetivas, que permitiu que os profissionais se posicionassem como satisfeitos ou insatisfeitos, mediante uma escala de Likert de 7 pontos. Ao todo 31,2% dos profissionais de saúde da instituição (34 indivíduos) responderam ao questionário de pesquisa, e as principais funções sinalizadas foram: auxiliar de enfermagem, técnico de enfermagem, enfermeiro, coordenador de enfermagem e supervisor de enfermagem. Por fim, obteve-se também dados socioeconômicos para uma melhor avaliação do perfil dos entrevistados. Vale ressaltar que a pesquisa teve caráter anônimo e voluntário.

**4. Resultados e Discussões**

Primeiramente, efetivou-se uma análise do perfil socioeconômico dos 34 colaboradores que responderam aos questionários de pesquisa. A figura 2 agrega alguns dos principais resultados descritivos associados a esse contexto.

Figura 2 – Características socioeconômicas dos respondentes

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |

Do total pesquisado, 76% dos respondentes tem entre 20 e 30 anos; 91% são do sexo feminino e apenas 9% são do sexo masculino; 57% são solteiros e 43% casados. Em relação ao tempo de trabalho na organização avaliada, 72% dos respondentes trabalham a menos de 2 anos na instituição, e 28% a mais de 2 anos, todos com contrato de trabalho por tempo indeterminado.

No que se refere a remuneração obtida na instituição, 56% dos respondentes admite uma renda mensal inferior a 3 salários mínimos, enquanto 44% detém uma remuneração acima de 3 salários mínimos. Em relação ao cargo ocupado, 2,9% dos respondentes são auxiliares de enfermagem; 79,5% técnicos de enfermagem; 11,8% enfermeiros; 2,9% coordenadores de enfermagem; e 2,9% supervisores de enfermagem. Quanto ao horário de trabalho na instituição 55,8% trabalham até 6 horas fixas; 23,5% tem horário flexível e 20,7% trabalham em turno rotativo. Por fim, 58,8% dos respondentes afirmam que trabalham até 36 horas por semana, enquanto 41,2% trabalham mais de 36 horas por semana.

Em uma perspectiva geral, a maioria dos profissionais encontra-se muito satisfeita (74,2%) com o trabalho realizado no hospital avaliado, apenas 7,5% se posiciona como insatisfeito por algum motivo e 18,3% indiferente. O item avaliado que apresenta maior nível de satisfação (muito satisfeito) é a “organização do ambiente de seu local de trabalho” com 76%, apontando um fator extrínseco como fonte de motivação e principal motivador, fato que contradiz as premissas da teoria de Herzberg. As variáveis “relações pessoais no mesmo nível hierárquico” e “satisfação que o trabalho em si produz” são fatores equivalentes em termos de satisfação (73%), ficando em segundo lugar.

Já o maior nível de insatisfação (muito insatisfeito) é referente a variável “as possibilidades de promoção oferecidas” com 14%, indicando um fator intrínseco como fonte de desmotivação, também contrariando as premissas que Herzberg defende. Logo em seguida, estão as variáveis: “remuneração por antiguidade”, “diárias e adicionais que recebe”, “risco de contrair infecções” e “possibilidade de assistência médica oferecida pela empresa”, cada uma com 11%.

É importante lembrar que a satisfação está sendo medida de acordo com a percepção dos colaboradores, assim o benefício pode existir e não ser percebido pelo mesmo. Segundo a administração do hospital avaliado, todos os funcionários têm direito a plano de saúde e, em caso de doença, dispõe de atendimento no próprio estabelecimento; apesar disso, apenas 29,4% está plenamente satisfeita com o referido benefício. Nesse caso, esse fator merece atenção especial por parte da direção. Deve-se identificar onde está a falha: no atendimento ou simplesmente na percepção dos funcionários.

O nível geral de extrema satisfação cai de 40,8% para 31,4% se observarmos apenas as questões relacionadas ao “conteúdo do cargo” e à “natureza das tarefas que a pessoa executa”, que segundo Herzberg *et al.* (1959) são os fatores motivacionais: “eles provocam a satisfação nas pessoas, porém quando são precários, eles evitam a satisfação, ou seja, levam à neutralidade”. Na pesquisa, os colaboradores que não estão satisfeitos com estas questões optaram, em sua maioria, pela indiferença (24,4%) ao invés da insatisfação (6,2%).

O nível de satisfação (muito satisfeito) aumenta para 43,1% se considerarmos unicamente as questões relacionadas ao ambiente que rodeia as pessoas e abrangem as condições dentro das quais elas desempenham seu trabalho, ou seja, os fatores higiênicos que de acordo com Herzberg *et al.* (1959): “eles evitam a insatisfação, mas não provocam a satisfação”. Assim, no contexto avaliado, os fatores extrínsecos podem promover a satisfação nos colaboradores, desde que estejam além das expectativas pessoais. Quando os fatores extrínsecos não correspondem às expectativas pessoais, causam mais insatisfação do que os intrínsecos, como podemos observar na tabela 1.

Tabela 1 – Níveis de satisfação e características intrínsecas e extrínsecas

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Características avaliadas | Insatisfeito (%) | Indiferente (%) | Satisfeito (%) |
| Intrínsecas | 6,7 | 22,3 | 71 |
| Extrínsecas | 7,6 | 18,2 | 74,2 |

Em relação a hierarquia de necessidades (Maslow, 1954), os seguintes resultados foram obtidos: no contexto geral, as necessidades sociais apresentam o maior grau de satisfação, mesmo com as necessidades fisiológicas e de segurança não estando completamente satisfeitas para todos os respondentes. Foi possível verificar que a satisfação com auto-realização supera estima e segurança, mesmo estando em uma hierarquia superior. Em uma perspectiva geral, os profissionais estão mais preocupados em satisfazer suas necessidades sociais.

A tabela 2 apresenta os resultados relativos aos níveis de satisfação em relação a cada função pesquisada, onde: (1) necessidade fisiológica; (2) necessidade de segurança; (3) necessidade social; (4) necessidade de estima; e (5) necessidade de auto realização.

Tabela 2 – Níveis de satisfação em relação a cada função

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Grau de satisfação por necessidade** | **Insatisfeito (%)** | | | | | **Indiferente (%)** | | | | | **Satisfeito (%)** | | | | |
| **Função** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Coordenador de Enfermagem | 7,1 | - | - | - | - | 21,4 | 23,1 | 7,1 | 33,3 | 9,1 | 71,5 | 76,9 | 92,9 | 66,7 | 90,9 |
| Supervisor de Enfermagem | - | - | - | - | - | 10,7 | 38,5 | 7,1 | 33,3 | 27,2 | 89,3 | 61,5 | 92,9 | 66,7 | 72,8 |
| Enfermeiro | 11,6 | 3,8 | - | - | - | 15,2 | 19,2 | 10,7 | 8,3 | 22,7 | 73,2 | 77 | 89,3 | 91,7 | 77,3 |
| Técnico de Enfermagem | 8,5 | 13,6 | 2,5 | 9,8 | 6,4 | 13 | 29,3 | 13,7 | 18,6 | 27,6 | 78,5 | 57,1 | 83,8 | 71,6 | 66 |
| Auxiliar de Enfermagem | 21,5 | 15,4 | - | - | 27,3 | 7,1 | 23 | 21,4 | 33,4 | 9 | 71,4 | 61,6 | 78,6 | 66,6 | 63,7 |

No que se refere as categorias profissionais separadamente, fica claro que as necessidades sociais são as mais satisfeitas, conforme tabela 2. Entretanto, a segunda posição varia de acordo com a função e, por consequência, com a remuneração. Para as funções mais baixas, o fator mais satisfatório, depois do social, é o das necessidades fisiológicas; à medida que a função é elevada passa a ser a necessidade de auto-realização.

A função mais satisfeita em relação a auto-realização é a de coordenador de enfermagem, enquanto enfermeiros estão mais satisfeitos em relação a estima e segurança; já os supervisores de enfermagem encontram-se mais satisfeitos no que se refere a aspectos sociais e fisiológicos. Em relação a insatisfação, observa-se que a função auxiliar de enfermagem é a mais insatisfeita em três fatores: fisiológicos, de segurança e de auto-realização. Fato que comprova a influência do nível da função e da hierarquia organizacional no alcance de níveis mais elevados de motivação e satisfação.

Os cargos que detêm maior poder são ocupados por indivíduos que se encontram mais motivados com o desenvolvimento do próprio potencial profissional, sendo pouco mais indiferentes às questões de remuneração. No outro extremo, quanto menos poder o cargo detêm, mais seus ocupantes se sentem motivados por satisfação de necessidades fisiológicas, como remuneração, estando mais indiferentes às questões que tratam de auto-realização. Assim sendo, a base da pirâmide, nesse hospital, pode ser fundamentada tanto nas necessidades fisiológicas como nas necessidades de auto-realização, dependendo da função.

Além disso, verifica-se nesse caso, que necessidades de categorias mais altas podem ser mais satisfeitas que as de níveis hierárquicos mais baixos, bem como a não-satisfação de uma necessidade inferior não impede a satisfação de necessidades superiores. Pode-se observar ainda (tabela 2), que conforme a função diminui na hierarquia de autoridade, o nível geral de insatisfação aumenta e o nível geral de satisfação diminui.

**5. Conclusões**

O estudo possibilitou a verificação de um nível efetivo de satisfação entre os profissionais de saúde pesquisados. Observou-se que os fatores extrínsecos podem ser fontes de motivação, enquanto aspectos intrínsecos podem ocasionar desmotivação, contrariando a teoria dos dois fatores de Herzberg *et al.* (1959). Além disso, a satisfação centra-se na percepção dos profissionais sobre diferentes aspectos.

Quando observados apenas fatores motivacionais, verificou-se uma redução no nível geral de satisfação dos profissionais de saúde pesquisados. Já quando foram considerados apenas fatores higiênicos, constatou-se uma elevação do nível de satisfação. Além disso, o nível de satisfação relacionado a aspectos extrínsecos é maior, contudo o nível de insatisfação também é maior.

Na análise da hierarquia das necessidades, verificou-se que as necessidades sociais foram as mais satisfeitas, apesar das necessidades fisiológicas e de segurança não terem sido satisfeitas por completo. Assim, verifica-se nesse caso, que necessidades de categorias mais altas podem ser mais satisfeitas que as de níveis hierárquicos mais baixos, bem como a não-satisfação de uma necessidade inferior não impede a satisfação de necessidades superiores.

Em relação as funções, o maior índice de satisfação quanto à auto-realização corresponde a função de coordenador de enfermagem, e o menor ao cargo de auxiliar de enfermagem. Além disso, funções de hierarquia mais baixa tendem a ter maior nível de insatisfação do que as funções de hierarquia mais alta, isso evidencia a influência da hierarquia organizacional no alcance das necessidades dos profissionais.

**REFERÊNCIAS**

ANDRADE, C. R.; PEREIRA, L. C.; CKAGNAZAROFF, I. B. **Elementos de satisfação e insatisfação no trabalho operacional: revisitando Herzberg**. RG&T, V.8(1), 67-89, 2007.

ARAÚJO, M. G.; VIEIRA, M. J. **Necessidades de Saúde Psicológica em Crianças com Deficiência Mental**. Psicologia ciência e profissão, 25 (4), 572-589, 2005.

BEZERRA, F. D. *ET AL*. **Motivação da equipe e estratégias motivacionais adotadas pelo enfermeiro**. Revista Brasileira de Enfermagem, vol. 63, núm. 1, pp. 33-37,2010.

CALDAS, R. K. P.; ALVES FILHO, A. **Fatores motivacionais determinantes do vínculo com o trabalho: o caso de uma instituição de ensino superior**. Revista da FARN, Natal, v.6, n. 1/2, p. 53-67, 2007.

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

ESCUDERO, F. **Hierarquia de metas do consumidor de automóveis em curitiba: um estudo na categoria de utilitários esportivos compactos**. Dissertação (Mestrado em administração). Universidade Federal do Paraná, 2006.

FAYOL, H. **Administração Industrial e Geral**. São Paulo, Editora Atlas, 1989.

GOMES, E. D. MICHEL, M. **A motivação de pessoas nas organizações e suas aplicações para obtenção de resultados**. Revista científica eletrônica de administração. Ano VII, Número 13, 2007.

HERZBERG, F.; MAUSNER, B.; SNYDERMAN, B. B. **The motivation to work**. New York: Wiley, 1959.

LACERDA, J. R.; REIS, S. M.; SANTOS, N. A. **Os fatores extrínsecos e intrínsecos que motivam os alunos na escolha e na permanência no curso de ciências contábeis: um estudo da percepção dos discentes numa universidade pública.** Enf.: Ref. Cont. UEM-Paraná janeiro / abril 2008.

MARÇAL, C. Z.; MELO, F. P.; NARDI, A. **Satisfação no trabalho: um estudo de caso numa empresa terceirizada**. Rev. Científica Eletrônica UNISEB, Ribeirão Preto, v.1, n.1, p.20-35, 2013.

MASLOW, A. H. **Motivation and personality**. New York: Harper & Row, 1954.

MAYO, E. **The Human Problems of an Industrial Civilization.** Nova York, The Macmillan Co., 1933.

MELIÁ, J. L.; PEIRÓ, J. M. **Cuestionario de satisfacción laboral S20/23**. Universitat de València. Unitat d’Investigació de Psicometria/ Psychometrics Research Unit, 1998.

MOLINA, V. L. I. KAMIKURA, Q. P. **Trabalho de docência e comportamento micro organizacional: a motivação do docente na área da saúde**. Revista Brasileira de Gestão e Desenvolvimento Regional. v. 5, n. 2, p. 94-114, 2009.

OLIVEIRA TL; SILVA LCJ. **Motivação dos Servidores Públicos: Um Caso na Saúde Pública na Amazônia**. Revista de Administração de Roraima – RARR, Ed 2, Vol 1, p 178-195, 2012.

PEROSA ET AL. **Perfil do consumidor de frutas em cidades do interior do estado de São Paulo – SP**. Rev. Bras. Frutic. Jaboticabal - SP, v. 34, n. 4, p. 1084-1090, 2012.

PILATTI, L.A. **Qualidade de vida no trabalho e teoria dos dois fatores de Herzberg: possibilidades-limite das organizações**. Revista brasileira de qualidade de vida. v. 04, n. 01, p. 18-24, 2012.

REGIS, L. F. L. V.; PORTO, I. S. **A equipe de enfermagem e Maslow: (in)satisfações no trabalho**. Rev Bras Enferm. 59(4): 565-8, 2006.

SAMPAIO, J. R. O. **Maslow desconhecido: uma revisão de seus principais trabalhos sobre motivação**. R.Adm., SãoPaulo, v.44, n.1, p.5-16, 2009.