

A Influência da Ergonomia Organizacional na Motivação dos Funcionários da Área de Saúde

Ana Regina B. Ribeiro (UFPE - Faculdade Marista Recife - FMR) anaregina@faculdademarista.com.br
Débora Eleonora Pereira da Silva (UFPE) debora@ufpe.br
Denise Dumke de Medeiros (UFPE) ddm@ufpe.br

Resumo

Este artigo trata da influência da ergonomia na motivação de funcionários e da qualidade da prestação de serviços de saúde. No trabalho percebem-se algumas características do serviço de saúde, especificamente em hospitais, lugar onde se congregam profissionais, saberes, tecnologias e infra-estrutura diversificados, com espaços físicos ordenados, padronização de tempos e uma estrutura rítmica de produção de atividades terapêuticas. A ênfase está na importância da ergonomia hospitalar, cujo papel fundamental é o de melhorar as condições de conforto e segurança dos trabalhadores de saúde e de pacientes, adaptando o trabalho ao homem, diminuindo sua carga física e mental e minimizando o stress gerado no profissional. São analisados alguns aspectos da ergonomia organizacional: ambiente físico, psicossocial, remuneração, jornada de trabalho e organização do trabalho. Demonstram-se os procedimentos da Análise Ergonômica do Trabalho, cuja finalidade é a de serem adotados no projeto de análise da ergonomia organizacional em serviços de saúde.

Palavras chave: Motivação, Ergonomia; Serviços de Saúde.

1. Introdução

A qualidade dos serviços médicos está relacionada à satisfação dos funcionários. Esses lidam com várias mudanças tecnológicas e de processos organizacionais, e precisam estar preparados para absorver tais alterações em suas funções, além de perceber os anseios e inquietações dos pacientes, procurando atender ou superar as suas expectativas. O capital humano, nesse sentido, assume importância no processo de prestação de serviços de saúde. Dele depende o aumento ou a diminuição da produtividade e da qualidade dos serviços, além da possibilidade de ampliar a margem de lucro da organização.

Nesse processo, o fator humano passou a ser diferencial competitivo, tendo efeito crucial sobre a percepção, por parte do receptor, da qualidade do serviço. Por isso, é cada vez mais perceptível, no âmbito das organizações, a preocupação com o desenvolvimento de práticas administrativas capazes de resgatar os fatores de motivação e satisfação no trabalho, objetivando a melhoria da qualidade dos produtos e serviços, para que sejam competitivos em um mercado cada vez mais seletivo. Por esse motivo, a motivação é um tema de grande relevância, pois é capaz de explicar muito sobre o porquê de as pessoas se empenharem no trabalho. De acordo com Hersey e Blanchard (1986, p.18), “as pessoas diferem não só pela sua capacidade, mas também pela sua vontade de fazer as coisas, isto é, pela motivação. A motivação das pessoas depende da intensidade dos seus motivos. Os motivos podem ser definidos como necessidades, desejos ou impulsos oriundos do indivíduo e dirigidos para objetivos, que podem ser conscientes ou subconscientes”.

Sabe-se que, as pessoas que procuram por serviços médicos sempre vão à busca de uma solução rápida para seus problemas de saúde. Nesse contexto, o atendimento eficiente passa a ser prioritário para o paciente, pois ele deseja aliviar sua dor ou curar sua enfermidade. Dessa forma, é importante para uma boa qualidade de serviços de saúde, perceber a necessidade e a

expectativa do paciente, trabalhando para superá-las. Como explica Mirshawka (1994), na prestação de serviços de saúde é o paciente que decide hoje o que vem a ser a qualidade do serviço. Durante o processo de atendimento, o paciente avalia características como: imagem, expectativa e percepção a respeito da qualidade do serviço; julga ainda a maneira como o serviço foi-lhe entregue ou executado, e finalmente o resultado desse serviço de saúde e a extensão de sua satisfação. Vale ressaltar que, a tecnologia, também, é um fator de grande relevância para o setor de saúde, um meio que possibilita permitir a cura do doente de forma mais rápida e precisa. Porém, para gerenciar e operacionalizar a tecnologia no setor médico é indispensável a capacitação e a motivação dos funcionários. Dessa forma, o objetivo deste artigo é apresentar um referencial teórico que discute componentes que interferem na motivação dos funcionários e, ao mesmo tempo, propõe um modelo motivacional capaz de atender especificidades do setor saúde.

O questionamento fundamental a ser feito é este: “Como melhorar a motivação dos funcionários que trabalham na área de saúde, com condições insalubres de trabalho, alto grau de stress, grande responsabilidade no sucesso do tratamento médico, rápidos avanços tecnológicos, trabalho coletivo, etc?”. Como consequência, uma hipótese passível de responder a esse questionamento é a seguinte: para promover a motivação dos funcionários, os gerentes devem criar e manter um ambiente de trabalho que possibilite a atuação dos indivíduos de forma segura, confortável e produtiva. Com base nesses parâmetros fundamentais, nossa intenção é apresentar um referencial teórico mínimo, mas que consideramos importante, pois parece tratar com seriedade a problemática da ergonomia, com ênfase na melhoria da motivação e da qualidade da prestação de serviços de saúde.

2. Teorias da Motivação

As teorias da motivação explicam por que as pessoas se empenham no trabalho. De acordo com Stoner e Freeman (1999), a motivação deve ser entendida como os fatores que provocam, canaliza e sustentam o comportamento de um indivíduo. Complementando o conceito sobre motivação Bergamini (1997) argumenta que, o funcionário é portador de um estado de carência ou necessidade interna que o predispõe a uma conduta de busca rumo a determinado objetivo. Caso esse objetivo não seja atingido, não se dará o ato motivacional, e conseqüentemente, não será atingida a satisfação que nasce com a junção desses dois elementos.

Existem diferentes teorias sobre a motivação humana. . Passamos agora a destacar três dessas teorias: a) Teoria X e Teoria Y; b) Teoria da Hierarquia das Necessidades; e c) Teoria dos Dois Fatores.

A “Teoria X – Teoria Y” foi desenvolvida por Douglas McGregor. Em seu estudo, McGregor preocupou-se em comparar dois estilos opostos e antagônicos de administrar: um baseado na teoria tradicional, mecanicista e pragmática, a que ele deu o nome de *teoria X*; o outro, baseado nas concepções modernas a respeito do comportamento humano, denominadas por ele como *teoria Y*.

A Teoria da Hierarquia das Necessidades, proposta por A. H. Maslow, em 1943, admite que existe um padrão típico de hierarquia em que se enquadram as necessidades humanas. Essa teoria admite que as necessidades humanas podem ser classificadas da seguinte maneira: fisiológica; segurança; social; estima; e auto-realização. Essa ordem, segundo Maslow, deve ser obedecida de maneira gradual, segundo a prioridade de atendimento.

A teoria dos dois fatores, de Herzberg (1969), afirma que existem dois tipos de fatores: os que levam à satisfação (motivacionais); e os que levam à insatisfação (higiênicos ou de manutenção). Os fatores motivacionais estariam portanto vinculados aos desafios, metas e

objetivos, estimulando as pessoas para um desempenho superior. Os fatores higiênicos estariam por sua vez ligados ao ambiente das pessoas e teriam a função primária de prevenir a insatisfação no trabalho; esses fatores nunca seriam completamente satisfeitos, precisando ser mantidos continuamente.

3. A Ergonomia Organizacional Aplicada à Área Hospitalar

A área de saúde apresenta certas particularidades no mundo do trabalho. Segundo Carrapinheiro (1993), os hospitais congregam profissionais, saberes, tecnologias e infraestrutura diversificadas. Sua configuração técnica e social é peculiar, caracterizada por uma divisão de trabalho extremamente precisa, bem como por diferentes modelos de ação profissional, sustentados nas competências, saberes e múltiplas estratégias dos profissionais. Para Cardoso e Moraes (1999), a Ergonomia Hospitalar trata de melhorar condições de conforto e segurança de trabalhadores da saúde e de pacientes. Conforme Mauro e Cupello (2001), nas últimas décadas, a visão da Ergonomia Hospitalar avançou bastante, sendo que a maioria dos estudos realizada tenta identificar estratégias ergonômicas em desenvolvimento, visando conciliar as cargas de trabalho a níveis aceitáveis, geralmente abordando assuntos como o stress, os problemas osteomusculares e os determinantes mais frequentes dos problemas de saúde dos trabalhadores de Enfermagem Hospitalar.

Estudos mostram que a organização de trabalho hospitalar é marcada pelo característico ordenamento dos espaços físicos, pela singular padronização dos tempos quotidianos e pela estrutura rítmica da produção das atividades terapêuticas. Essa produção está intimamente relacionada a uma rede de relações sociais, no seio da qual circulam informações pela via da comunicação oral (principalmente a transmissão de relatório intra e interequipes) e escritas (registro documental e rotinas administrativas), visando assegurar a continuidade da ação terapêutica. Essas informações são articuladas e geridas por estratégias diferenciadas, segundo a função do profissional, com vistas a atingir um objetivo comum: o atendimento ao paciente.

O processo de trabalho no setor de saúde apresenta algumas especificidades: ele se distingue do trabalho de outros setores da economia, na medida que o seu produto final é um serviço resultante da ação compartilhada de vários profissionais e centra-se nas relações interpessoais entre beneficiários e executores; ele reúne um conjunto de atividades programadas e normatizadas que se realizam sob a base da cooperação em um cenário dinâmico e instável; as atividades podem ocorrer na forma de ações seqüenciais, isoladas ou na forma de histórias que representam o tratamento de um acontecimento em seu conjunto.

As instituições hospitalares, em geral, estão se modernizando, com a finalidade de prestar uma assistência cada vez mais qualificada ao indivíduo doente. Contudo, para tal realização, devem ter, além de uma eficiente estrutura física, recursos materiais, planejamento e organização, uma estrutura adequada em relação aos recursos humanos, ou seja, trabalhadores que devem sempre dispor de condições adequadas para suas atividades, viabilizando uma melhor qualidade de assistência, que pode perfeitamente ser entendida por produtividade.

Sob o enfoque sistêmico, o hospital pode ser considerado como um sistema aberto, sociotécnico estruturado, caracterizado como um sistema complexo de elementos em interação mútua. Pode-se considerar o paciente como matéria prima, um ser humano que está apresentando algum distúrbio fisiológico e que necessita de assistência, ou cuidado. Em relação ao produto final, esperamos uma melhora no estado fisiológico do mesmo, o que pode ser conseguido através do desempenho de uma equipe multiprofissional. Nesse processo os funcionários estão susceptíveis ao ambiente, pois realizam tarefas complexas, envolvendo elevada carga de trabalho, tanto em termos físico, como mental, o que conseqüentemente

determina stress, medo e angústia. O ambiente hospitalar é altamente estressante, em virtude da alta movimentação de pessoas, sons de equipamentos, correria na realização dos cuidados a pacientes graves, aumento de tecnologias empregadas, que às vezes não estão acompanhadas de treinamento adequado. O papel da ergonomia hospitalar, portanto, é adaptar o homem a novas tecnologias de trabalho, buscando diminuir assim a carga física e mental gerada sobre o profissional.

3.1) A Ergonomia Organizacional

Com a pretensão de reduzir a monotonia, a fadiga e os erros operacionais, criando ambientes mais cooperativos e motivadores, a ergonomia organizacional tem como finalidade otimizar os sistemas sócio-técnicos, incluindo suas estruturas organizacionais, políticas corporativas e processos de produção e de negócios. Os tópicos relevantes incluem comunicações, gerenciamento de recursos de equipes e operações com sistemas estratégicos.

Diante desse objetivo a ergonomia estuda:

a) *O ambiente físico de trabalho* - a ergonomia se preocupa em manter o ambiente em um estado que não agrida a integridade do organismo e proporcione conforto ambiental, buscando as melhores condições para o desempenho das atividades dos funcionários. Na área hospitalar, onde pacientes e funcionários estão envolvidos emocionalmente na busca da melhoria de saúde, as condições ambientais devem proporcionar profissionalismo, segurança e comodidade. É importante verificar os níveis de ruídos, mantê-los em nível adequado, buscando contribuir para a diminuição do stress em profissionais da área e pacientes. A redução do ruído pode ser conseguida com a utilização de um isolamento acústico para edificação, ou mediante uma barreira vegetal, em torno das edificações hospitalares, visando à absorção e filtragem do ruído.

A iluminação do ambiente tem influência psíquica na condição dos doentes. O trabalho a ser realizado pelos profissionais da área de saúde e as sensações de seus pacientes devem ser considerados para o estabelecimento do tipo de iluminação adequada para o ambiente: luz natural e/ou artificial; diretas e indiretas; incandescentes e fluorescentes. Sempre que possível, deve-se aproveitar às fontes naturais de iluminação, que estão relacionadas também com a possibilidade de se manter um contato com o ambiente externo, acompanhando as variações climáticas e o passar das horas: o sol é identificado pelo paciente como fonte de vida.

Em ambientes destinados ao tratamento e promoção de saúde, as cores devem ser equilibradas (quentes e frias) para evitar despertar certas emoções relacionadas às *cores quentes*; e também, para evitar criar impressão tenebrosa, pelo uso excessivo de cores frias, pois mesmo sendo tranquilizantes e calmantes, as pessoas nesse tipo de ambiente, precisam sentir-se emocionalmente cuidadas.

A temperatura deve ser controlada para evitar um ambiente muito frio, abaixo de 15° C. Uma temperatura demasiadamente fria diminui a concentração e reduz a capacidade de raciocínio e de tomada de decisões, afetando também o controle muscular, e assim reduzindo algumas habilidades motoras e comprometendo o desempenho geral dos funcionários.

b) O ambiente psicossocial é também um importante fator. A monotonia, a fadiga e a motivação são três aspectos muito importantes que devem interessar a todos aqueles que realizam análise e projetos relacionados ao trabalho humano. Segundo Iida (1998, p.273), “*a monotonia e fadiga estão presentes em todos os trabalhos e, se não podem ser totalmente eliminados, podem ser controlados e substituídos por ambientes mais interessantes e motivadores*”.

É interessante observar as causas do *stress* de trabalhadores. São elas: o conteúdo de trabalho, pressão para manter o ritmo de produção, o nível de responsabilidade, conflitos e outras fontes de insatisfação; o sentimento de incapacidade, percepção pessoal da incapacidade em atender a demanda do trabalho ou de terminá-lo dentro de um prazo estabelecido; condições de trabalho, excesso de calor, ruído, ventilação deficiente, iluminação inadequada, cores irritantes etc; fatores organizacionais, comportamentos de chefes e supervisores exigentes e críticos, questões salariais, carreira, horários de trabalho, horas extras e turnos; pressões econômico-sociais, tanto da sociedade, como de colegas de trabalho (Iida, 1998).

Diante disso, segundo o mesmo autor, existem várias formas de reduzir o “stress”. Por exemplo: enriquecimento da tarefa; resenho do posto de trabalho; promoção de contatos sociais; treinamento em novas tecnologias; desenvolvimento profissional dos funcionários, ascensão profissional; adoção de métodos como ginástica no trabalho ou, nos casos mais graves, tratamentos individualizados.

c) a remuneração – a administração da remuneração sempre foi considerada questão de crítica importância para a eficácia organizacional. As queixas salariais, já que, muitas vezes, aparecem com maior frequência, quando há insatisfação em outras áreas do ambiente físico ou psicossocial. Lee et al. (1990), discutem diversas formas de remuneração do trabalho na área de saúde, segundo a perspectiva de controle dos custos, dividindo-as por: ato médico ou procedimento; cada caso ou diagnóstico (utilizado pelo Sistema Único de Saúde); captação de pacientes; tempo. Em termos puramente econômicos, os profissionais pagos por procedimento têm um incentivo para aumentar o número de consultas, mas limitar o tempo gasto com cada uma delas; aqueles que são pagos por caso têm um incentivo para diagnosticar e tratar mais casos, mas reduzir o número de consultas por caso; e os médicos reembolsados por captação podem ser motivados a aumentar o número de inscrição para poderem acumular muitos casos de pessoas doentes. A remuneração por tempo não tem um real incentivo financeiro para trabalhar em determinado nível, exceto o tempo.

d) jornada de trabalho – o número de horas extras, verificando a correlação direta do volume de horas com problemas como doenças e absenteísmo. O horário flexível de trabalho, em muitos casos, é uma solução para fadiga; o trabalhador começa ou termina o trabalho conforme a sua vontade, desde que cumpra a carga horária semanal ou mensal. É necessário que haja pausa (descanso), independente da jornada de trabalho utilizada.

As causas que envolvem a fadiga no trabalho são múltiplas e em geral são decorrentes das associações entre as más condições de trabalho e o desencontro entre os ritmos biológicos e os horários de trabalho. Ela é mais freqüente durante à noite e em horários de trabalho que se iniciam muito cedo de manhã. Nesses últimos pode ocorrer uma privação parcial de sono por exigir que o trabalhador acorde muito cedo, dessa forma reduzindo o período de repouso. Especialmente à noite, a privação de sono causada pelas dificuldades de repouso diurno e a dessincronização dos ritmos biológicos podem reduzir significativamente os níveis de alerta dos trabalhadores e acentuar os sintomas de fadiga (Grandjean, 1998).

e) a organização do trabalho - processos de controles, utilização das habilidades laborais, relacionamento interpessoal e a forma de gestão. A organização do trabalho e saúde considera diversas medidas tomadas para melhorar a postura e aliviar a carga de trabalho. A primeira delas é a variedade de tarefas, pelo alargamento ou enriquecimento do trabalho, pois diminui o grau de fadiga, promovendo uma maior motivação, além de reduzir o absenteísmo e a rotatividade. A segunda é a liberdade dada para o funcionário organizar o seu trabalho, promovendo ajustes de acordo com as necessidades de sua personalidade. Isso ajuda a promover um maior equilíbrio psicossomático. E, por fim, a participação dos trabalhadores

nos processos, contribuindo para aceitação de novas propostas e reduzindo as resistências. Segundo a NR – 17, “(...) a organização do trabalho deve ser adequada às características psicofisiológicas dos trabalhadores e à natureza do trabalho a ser executado”. A organização do trabalho, para efeito desta NR, deve levar em consideração, no mínimo: a) as normas de produção; b) o modo operatório; c) a exigência de tempo; d) a determinação do conteúdo de tempo; e) o ritmo de trabalho; e f) o conteúdo das tarefas.

Neste intuito, para que os objetivos de qualidade nos serviços de saúde sejam alcançados, é fundamental que os profissionais estejam preparados e motivados para a atividade que desempenham, porque as falhas em saúde geralmente acarretam danos sérios ao paciente, inclusive óbito. A estrutura interna deve estar adequada às atividades profissionais e de acordo com o tipo de demanda, sendo a ergonomia organizacional muito importante no processo, pois se preocupa com a organização do trabalho e com as condições adequadas ao ser humano realizar suas atividades de maneira segura, confortável e produtiva.

3) Análise Ergonômica do Trabalho

Os procedimentos metodológicos a serem adotados foram baseados nos conhecimentos da ergonomia organizacional (ambiente físico; ambiente psicossocial; remuneração; jornada de trabalho e organização do trabalho), e ainda no enfoque macroergonômico, que busca um equilíbrio entre pessoas, tecnologias e organização.

Para alcançar o objetivo de analisar como a ergonomia atua na melhoria da motivação e na qualidade da prestação de serviços de saúde, utilizar-se-á a metodologia AET (Análise Ergonômica do Trabalho). A escolha desta metodologia visa permitir uma compreensão mais abrangente da situação de trabalho.

A Análise Ergonômica do Trabalho (AET) estuda uma situação de trabalho visando adaptá-la ao homem a partir da análise das condições técnicas, ambientais e organizacionais. Laville (1977) afirma que é através da Análise Ergonômica que será possível uma compreensão mais abrangente da situação de trabalho, pois todos os elementos relacionados com o trabalho serão estudados e considerados no momento de sua realização. Desta forma, a análise ergonômica do trabalho tem por objetivo o exame das exigências e condições reais da tarefa e das atividades efetivamente realizadas pelos trabalhadores no desempenho de suas funções.

Nas condições organizacionais procura-se identificar os principais fatores: estrutura geral do sistema de produção, fluxo de produção, sistemas de controle, sistemas de comando e problemas críticos evidentes; definição e repartição das funções e tarefas de trabalho, decisão e implantação dos meios materiais e humanos.

Nas condições ambientais estuda-se o espaço, o arranjo físico, o mobiliário, o ambiente térmico, o acústico, o luminoso entre outros.

A metodologia utilizará os seguintes procedimentos:

1º) Análise da demanda – serão analisados os aspectos organizacionais e ergonômicos, definindo os principais problemas em cada hospital, a partir de uma negociação com os diversos atores sociais envolvidos. Nesta etapa, será desenvolvida uma pesquisa de campo, após a definição da população e da seleção da amostra dos hospitais que serão estudados, e uma revisão bibliográfica, onde serão realizados estudos da literatura existente e a revisão crítica de artigos e livros relacionados com as teorias motivacionais, a ergonomia e a qualidade na prestação de serviços médicos. Os atores sociais que deverão ser pesquisados são os profissionais da área de saúde (administrativo; enfermeiras e médicos) e pacientes envolvidos diretamente com o estudo. Durante a análise da demanda, também deverão ser analisados os efeitos dos avanços tecnológicos na motivação dos funcionários para o trabalho;

as condições ambientais e a utilização do espaço físico desses estabelecimentos. Pretende-se ainda saber se essas condições são adequadas ao exercício pleno da profissão; conhecer o clima organizacional das instituições de saúde; se as condições humanas para o trabalho são condizentes à satisfação de necessidades fisiológicas como sono, alimentação, higiene pessoal, cuidado com a saúde, etc.

2º) Análise da tarefa – a pesquisa buscará ainda fazer a análise das condições ambientais, técnicas e organizacionais que influenciam na realização das tarefas pelo corpo funcional dos hospitais. Essa análise incidirá sobre os processos de trabalho, normas e rotinas hospitalares; levantamento dos indicadores de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais, acompanhamento dos funcionários para verificar se estão atuando conforme normas e rotinas estabelecidas. Nesta fase, é importante, além do levantamento dos procedimentos operacionais, a realização de entrevistas com médicos e funcionários sobre as condições de trabalho, disponibilidade de aparelhos, aspectos do ambiente físico, higienização e limpeza, adoção de políticas socialmente responsáveis, incluindo aspectos relacionados com a política de Recursos Humanos, além da adoção de uma postura pró-ativa diante dos riscos ocupacionais, desenvolvimento de política de prevenção de doenças relacionadas ao trabalho.

3º) Análise da atividade - análise do comportamento do homem no trabalho. Nessa fase, será utilizada a técnica de observação direta. Verificando o desempenho das pessoas envolvidas em situação ativa de trabalho.

4º) Diagnóstico Ergonômico – Após o término das três etapas anteriores, será elaborada uma síntese da análise ergonômica do trabalho de cada hospital, correlacionando as condicionantes ambientais e técnico-organizacionais de um posto de trabalho com as determinantes manifestadas pelo trabalhador.

5º) Caderno de Encargos de Recomendações Ergonômicas – deverão ser estabelecidas de forma condensada as diversas especificações sobre a situação futura, tanto em termos ambientais como organizacionais.

A idéia maior será observar os aspectos psicossociais (a motivação) e a interferência dos aspectos ergonômicos sob o comportamento dos funcionários dos hospitais, buscando-se desenvolver um modelo de motivação a ser aplicado na área de saúde.

4) Considerações Finais

Os estudos realizados sobre a ergonomia organizacional mostraram que é de extrema importância à aplicação dos conceitos e da metodologia AET para verificar o grau de motivação dos funcionários no serviço de saúde, caracterizado pela grande influência de fatores ambientais e psicológicos no comportamento dos funcionários.

Comparando as teorias motivacionais e analisando de que forma elas são utilizadas na ergonomia organizacional têm-se as seguintes conclusões:

a) a ergonomia organizacional trabalha focada nos princípios da teoria Y de McGregor, admitindo que, o homem é um ser criativo, que gosta de trabalhar, de assumir responsabilidade e pode contribuir para a consecução dos objetivos da organização. Dessa forma, ela encoraja o crescimento individual e o desenvolvimento profissional, se preocupando com as condições em que a tarefa é realizada.

b) a ergonomia organizacional, também, encontra suporte na Teoria da Hierarquia das Necessidades de Maslow, quando afirma que indivíduos privados da satisfação de algumas de suas necessidades podem prejudicar o bom desenvolvimento no trabalho, como, por exemplo, segurança físicas precárias no local de trabalho, o stress, a carga horária excessiva, a

insatisfação com salário e a falta de reconhecimento pelo bom desempenho, contribuem substancialmente para a insatisfação individual dos trabalhadores com trabalho.

c) da mesma forma, a ergonomia organizacional encontra sustento na Teoria dos dois fatores de Herzberg, que defende a motivação para o trabalho está relacionada com a natureza da atividade desenvolvida, ou seja, com a organização do trabalho.

Deve-se ressaltar, por fim, que o trabalho dá início a estudo mais complexo com aplicação da metodologia AET e análise dos resultados em alguns hospitais de Recife, com a finalidade de constatar essas conclusões através de estudo de campo.

Referências

- BERGAMINI, C. W. (1997) - Motivação nas organizações. 4 ed. Atlas. São Paulo:
- CARDOSO, V. M. B.; MORAES, A. de. (1999) - Fatores ergonômicos que influenciam na recuperação de pacientes internos em hospitais e a opinião de pacientes sobre as dificuldade vivenciadas. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ERGONOMIA - ABERGO, 9, 1999, Salvador. Anais. Salvador.
- CARRAPINHEIRO G. (1993) - Saberes e poderes no hospital: uma sociologia dos serviços hospitalares. 2ª ed. Porto (Portugal): Afrontamento.
- GRANDJEAN, E. (1998) - Manual de ergonomia: Adaptando o Trabalho ao Homem. Artes Médicas. Porto Alegre.
- HERSEY, P.; BLANCHARD, K. H. (1986) - Psicologia para administradores: a teoria e as técnicas da liderança situacional. EPU. São Paulo.
- IIDA, I. (1998) - Ergonomia: projeto e produção. Edgard Blücher. São Paulo.
- LAVILLE, A (1977) - Ergonomia. EPU/EDUSP. São Paulo.
- LEE, P. R.; GRUMBACH, K. & JAMENSON, W. J., (1990) - *Physician payment. Factors that will shape the future. Annual Review of Public Health*, 1: 297-318.
- MAURO, M. Y. C.; CUPELLO, A. J. (2001) - O trabalho de Enfermagem hospitalar: uma visão ergonômica. Anais ABERGO 2001. Gramado, RS.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE (1978) - Normas e padrões de construções e instalações de serviços de saúde - conceitos e definições: hospital geral de pequeno e médio portes, unidades sanitárias. Brasília.
- MINISTÉRIO DO TRABALHO (1990) - Norma Regulamentadora n° 17. Nov/1990.
- MIRSHAWKA, V. (1994) - Hospital: fui bem atendido, a vez do Brasil. Makron Books. São Paulo.
- REGIS FILHO, G.I.; LOPES, M.C. (2004) - A motivação humana no trabalho: o desafio da gestão em serviços de saúde pública. Revista de Administração da Universidade de São Paulo (RAUSP), São Paulo, v. 39, n.1, p. 62-74, jan/mar. 2004.
- RIO, R. PIRES, L. (1999) - Ergonomia: fundamentos da prática ergonômica. Heath. Belo Horizonte.
- STONER, J. A. F.; FREEMAN, R. E. (1999) - Administração. 5 ed. LTC. Rio de Janeiro.
- VIDAL, M. C. (2002) - Ergonomia na empresa: útil, prática e aplicada. 2ª edição. Editora Virtual Científica. Rio de Janeiro.