
Sistema de incentivos implementados na equipa de Enfermagem no Distrito de Gondola

Hebet Teresa *

ORCID iD <https://orcid.org/0000-0001-9953-0906>

RESUMO

Pretende-se com este artigo analisar a implementação de incentivos laborais no desempenho da equipa de Enfermagem no Distrito de Gondola, e de forma específica: Identificar os factores de sistema de incentivos implementados na equipa de Enfermagem no Distrito de Gondola; Descrever a implementação do sistema de incentivos na equipa de enfermagem no Distrito de Gondola. Para a realização deste trabalho usamos o método indutivo e com uma abordagem mista. Para complementar estes métodos adotou-se a técnica de pesquisa bibliográfica, questionários, entrevistas e inquéritos. Em termos de resultados constatamos que, o sistema de incentivos implementados na equipa de Enfermagem no Distrito de Gondola inclui o incremento salarial, pagamento de horas extras e intensificação de esforços para garantir a ascensão na carreira, ocupação através de promoções, progressões e mudança de carreira, ainda que de forma pouco abrangente os abonos atribuídos aos funcionários e agentes do Estado, de carácter permanente ou não, nos termos a regulamentar. O tipo do sistema de incentivo aplicado para estes Enfermeiros é o desempenho, onde os Enfermeiros são pagos com base na actividade desempenhada durante o mês. A implementação do sistema de incentivo é considerado péssimo pelos participantes, porque nota-se a falta de pagamento de horas-extraordinários, subsídios de turno, baixa percentagem de subsídio, sobretudo nos últimos anos. Portanto, o funcionário não está moralizado isso contribui negativamente na qualidade de atendimento aos utentes.

PALAVRAS-CHAVE:

Equipa de Enfermagem, incentivos, motivação, implementação.

Incentive system implemented in the Nursing team in the Goiânia District

ABSTRACT

This article is titled: Incentive system implemented in the Nursing team in the Gondola District. The aim of this article is to analyze the implementation of work incentives in the performance of the Nursing team in the District of Gondola, and specifically this work is intended to: Identify the factors of the

* Licenciado em Administração Pública pelo Instituto Superior Mutassa (2015-2019) e Mestre em Saúde Pública (MPH) pela Unisced (2021-2023), tendo desenvolvido a sua dissertação sobre sistemas de incentivos para a equipa de enfermagem no Distrito de Gondola-investigador activo, membro do grupo de Jovens Investigadores da CPLP e do Centro de Estudos sobre África e Desenvolvimento (EJICPLPAFRICA). Tem participado em mais de 19 comunicações científicas nacionais e internacionais e possui publicações sobre incentivos laborais e desempenho da equipa de enfermagem entre outros artigos.

incentive system implemented in the Nursing team in the District of Gondola ; Describe the implementation of the incentive system in the nursing team in the Gondola District. To carry out this work we used the inductive method and a mixed approach. To complement these methods, the technique of bibliographical research, questionnaires, interviews and surveys was adopted. In terms of results, we found that the incentive system implemented in the Nursing team in the Gondola District includes salary increases, payment of overtime and intensification of efforts to ensure career advancement, employment through promotions, progressions and career changes. , albeit in a non-comprehensive manner, and allowances granted to State employees and agents, whether permanent or not, under terms to be regulated. The type of incentive system applied to these Nurses is performance, where Nurses are paid based on the activity performed during the month. The implementation of the incentive system is considered terrible by the participants, because there is a lack of payment for overtime, shift allowances, and a low percentage of allowance, especially in recent years. Therefore, the employee is not moralized and this contributes negatively to the quality of service provided to users.

KEYWORDS

Nursing Team, Incentives, Motivation, Implementation.

Kulimbikitsa areketi kugwiritsidwa ntchito mu Gulu ra Anamwino mu Distrito ra Gondola.

CHIDULE

Nkhani iyi yakatangwa kuti: "Kurimbikitsa areketi mu Gulu ra Anamwino mu Distrito ra Gondola". Cholinga cha nkhanu iyi ndi kusanthula mmene kurimbikitsa areketi kukuthandizira pa ntchito ya Gulu ra Anamwino mu Distrito ra Gondola, ndipo makamaka ntchito iyi ikufuna: Kuzindikira zinthu zomwe zikukhudza kurimbikitsa areketi mu Gulu ra Anamwino mu Distrito ra Gondola; Kufotokoza mmene kurimbikitsa areketi kukugwirira ntchito mu Gulu ra Anamwino mu Distrito ra Gondola. Kuti ntchito iyi ichitike, tinagwiritsa ntchito njira ya inductive pamodzi ndi njira yosakaniza. Kuti tithandizire njira zimenezi, tinagwiritsanso ntchito njira yofufuza m'mabuku, mafunso olembedwa, zokambirana ndi kufufuza m'munda. Pa zotsatira, tinapeza kuti kurimbikitsa areketi mu Gulu ra Anamwino mu Distrito ra Gondola kumaphatikiza kukweza malipiro, kulipira ntchito yowonjezera, ndi kurimbikitsa khama kuti anthu apite patsogolo pa ntchito, kudzera m'kukwezedwa pa udindo, kupita patsogolo pa magiredi, ndi kusintha ntchito, ngakhale sichichitika kwa onse, komanso zothandizira zomwe zimaperekedwa kwa areketi a Boma, kaya ndi okhazikika kapena ayi, malinga ndi mmene boma likulamurira. Mtundu wa kurimbikitsa umene ukugwiritsidwa ntchito kwa Anamwino awa ndi wa ntchito, pomwe Anamwino amaliridwa malinga ndi ntchito yomwe achita m'mwezi. Kugwiritsa ntchito kurimbikitsa areketi kukuwoneka koipa kwambiri mwa omwe adafunsidwa, chifukwa pari kusowa kwa maripiro a ntchito yowonjezera, zothandizira pa ma shift, ndi peresenti yochepa ya zothandizira, makamaka m'zaka zaposachedwa. Choncho, areketi sakurimbikitsidwa ndipo izi zikubweretsa zotsatira zoipa pa ubwino wa ntchito yomwe amapereka kwa odwara.

MAWU OFUNIKIRA

Gulu Ra Anamwino, Kurimbikitsa Areketi, Chidwi Pa Ntchito, Kugwiritsa Ntchito.

Introdução

O presente artigo científico tem como tema: “Sistema de incentivos implementados na equipa de Enfermagem no Distrito de Gondola”. Incentivos laborais são remunerações ou benefícios que as instituições públicas ou privadas podem dar ao seu colaborador ou servidor para criar motivação nos funcionários com vista à modificação ou estimulação da produtividade e melhorar a relação empregado e empregador (Queiroz, 2018, p. 02).

O sistema de incentivos na área da saúde deve ser visto como ferramenta que desempenha uma função motivacional para induzir o comportamento dos profissionais e garantir a melhoria da qualidade dos serviços prestado aos pacientes (Frederico, 2005). A nível mundial, os incentivos têm-se direccionado preferencialmente para áreas mensuráveis, incluindo os recursos humanos qualificados e adequados (Campbell & Graham, 2006; OMS, 2006). A aplicação do sistema de incentivos através de remuneração e motivação de recursos humanos é importante para garantir a permanência de funcionários no local de serviço.

Actualmente, o mercado de trabalho exige pessoas competitivas, daí que, é importante que as instituições, além de captarem colaboradores, mantenham seus funcionários treinados e motivados. O incentivo é uma maneira eficaz de agregar valor nas pessoas, para a organização e também ao público. Um dos incentivos no ministério da saúde é a implementação da política de financiamento em todos projectos da saúde, esta política requer decisões difíceis sobretudo na escolha de prioridades para canalizar estes recursos que são limitados. O uso de incentivos de pessoal de saúde pode entrar em competição com outras reivindicações de priorização de recursos (Ensor & Ronoh, 2005).

O incentivo no pessoal da saúde capacita o indivíduo a melhorar seu desempenho elevando-o a obter recompensas e ser bem avaliado em seu ambiente de trabalho, além de que os funcionários, ao serem reconhecidos pela execução de suas tarefas e profissionalismo, se sentem motivados, pois muitos não querem somente trabalhar e receber o salário, mas precisam do

reconhecimento de seus superiores e outras formas de incentivos. No entanto, a recompensa proporciona um sentimento de segurança (Ibidem, p. 12).

Em Moçambique, o sistema de incentivos inclui o incremento salarial, pagamento de subsídios de urgências, pagamento de horas extras e intensificação de esforços para garantir a ascensão na carreira- ocupação através de promoções, progressões e mudança de carreira, ainda que de forma pouco abrangente e abonos atribuídos aos funcionários e agentes do Estado, de carácter permanente ou não, nos termos a regulamentar (EGFAE, 2022). Os trabalhadores de uma forma geral, desejam a melhor recompensa possível incluindo a satisfação das suas elementares necessidades bem como o alcance dos seus maiores anseios e realizações (Gomes *et al.*, 2008).

O sistema de incentivos contribui para que haja motivação e para proporcionar condições de trabalho cada vez melhores aos funcionários públicos, com vista a uma prestação cada vez melhor de serviços de qualidade à sociedade e reduzir os casos de abandono de quadros no sector (Marcos, 2003). Os incentivos para os profissionais de saúde são cruciais para a prestação de programas de saúde eficazes, sustentáveis e acessíveis. Se os incentivos forem insuficientes, os trabalhadores podem deixar os seus postos de trabalho ou tentando obter uma renda adicional em consultórios particulares ou outras fontes. Essas reacções podem afectar seriamente a produtividade geral do programa ou os objectivos de acesso equitativo se forem necessários pagamentos privados para garantir um serviço eficaz (Backes et al., 2014, p. 09).

Os enfermeiros assumem um papel cada vez mais decisivo e proactivo na identificação das necessidades de cuidado da população, bem como na promoção e protecção da saúde dos indivíduos, famílias e comunidades. Dai que, o sistema de incentivos na Enfermagem é, portanto, uma componente fundamental nos sistemas de saúde, considerando a complexidade e as expectativas em torno das demandas de saúde da população (Ibidem, p. 11). Para a elaboração deste trabalho usamos o método indutivo. E auxiliada por varias técnicas, tais como: pesquisa bibliográfica, entrevista, questionário.

Conceito De Incentivo

O Incentivo pode ser visto como um conjunto de instrumentos coerentes e alinhados com a estratégia da empresa, de natureza material e imaterial,

que constituem a contrapartida a contribuição prestada pelo empregado aos resultados do negócio, através do seu desempenho profissional e se destinam a reforçar a sua motivação e produtividade (Camara, 2000, p. 12). Por um lado, (Borges, 2017, p.21) afirma que, os incentivos são componentes variáveis da remuneração, que pretendem gratificar elevados desempenhos, sendo concedidos quando os trabalhadores atingem os objectivos traçados, estimulando comportamentos alinhados com esses objectivos, bem como a retenção e motivação dos colaboradores com elevadas competências e capacidades.

(Camara,2016) acrescenta que os incentivos incluindo salário são atribuídos aos colaboradores que sempre atingem os objectivos previamente acordados e fixados pela empresa ou instituição e colaboradores. O êxito de um sistema de incentivos baseados no desempenho depende da gestão de objectivos da organização.

Os incentivos como um sistema de recompensas que é um conjunto de princípios e directrizes que a empresa define relativamente aos seus colaboradores, em matéria de retribuições, quer seja de natureza material ou imaterial em contrapartida de trabalho realizado (Sousa, 2006, p. 90). Percebe-se que, o sistema de incentivos tem como objectivos aliciar, conservar e motivar trabalhadores de elevado potencial, para que estes objectivos sejam executáveis, o sistema de incentivos deve ser transparente, simples, claro, de fácil compreensão e estar de acordo com a política global da instituição.

De maneira igual, (Chiavenato,2006) afirma que, o sistema de recompensa é uma ferramenta que motiva o trabalhador a alcançar os objectivos da empresa, fidelizando-o e comprometendo-o com a organização, ou seja, direcciona o trabalhador para benefício da organização. Na perspectiva de (Hipólito,2004), recompensas é tudo aquilo que pode ser oferecido aos profissionais em troca do seu trabalho, independentemente de ser de carácter financeiro ou não. Baseando-se nas concepções acima referenciadas, percebe-se que, em Moçambique, o sistema de incentivo é caracterizada por pagamentos de abonos em valores monetários, tais como: horas extras, turnos, ajudas de custos nas deslocações ou visitas de trabalhos, pagamento de ajudas nos seminários e capacitações.

Tipos De Sistemas De Incentivos Laborais

Tavares menciona os seguintes critérios ou tipos de incentivos: i) incentivos por habilidades; ii) incentivos baseados nas competências ou no cargo; iii) incentivos baseados no desempenho ou antiguidade; iv) a atribuição de incentivos de forma centralizada ou descentralizada; v) a atribuição de incentivos de forma igualitária ou hierárquica (Tavares, 2010, p. 55).

a) Incentivos por habilidades

A remuneração por habilidades tem por foco o conhecimento do trabalhador dependendo de sua graduação académica ou de treinamento adicional por amplitude de conhecimento para atingir a excelência no desempenho pelo qual é remunerado (Lopes, 2012, p. 34).

b) Incentivos baseados nas competências ou no cargo

São atribuídas com base na avaliação do cargo ou às competências do trabalhador (Ibidem, p. 35). Os incentivos baseados em competências consiste em remunerar as dimensões do saber, relacionadas com as competências teóricas, práticas, sociais e comportamentais. Neste sentido, o colaborador deve apresentar competências que excedem as requeridas pela sua função e nesse caso, a sua remuneração será superior à que teria se o sistema fosse baseado na função (Cardoso, 2018, p. 31).

c) Os incentivos baseados no desempenho ou antiguidade

Este incentivo é atribuído com base na produtividade. As recompensas com base na antiguidade o trabalhador é recompensado pelos anos de serviço, podendo levar acomodação e/ou falta de competência (Vaz, 2008, p. 12).

d) A atribuição de incentivos de forma centralizada ou descentralizada

No modelo centralizado os gestores propõem superiormente a atribuição dos incentivos com rigor burocrático para manter a equidade e a justiça. O modelo descentralizado o gestor atribui as recompensas em consonância com as características e a situação da organização, permitindo flexibilidade e ajustar-se às situações locais e às necessidades do negócio, porém, gera alguma iniquidade, injustiça e discrimina (Cardoso, 2018, p.33).

e) A atribuição de incentivos de forma igualitária ou hierárquica

É constituída pelos benefícios (subsídio de doença, seguro de saúde, seguro de vida, plano de pensões); incentivos (comissões, prémios e subsídios)

e símbolos de estatuto (carro com motorista; um lugar de estacionamento reservado; gabinete de trabalho, assistente pessoal, cartão de crédito) (Vaz, 2008, p. 16).

Os incentivos de acordo com igualdade podem ser intrínsecos e extrínsecos. Os incentivos extrínsecos incluem o salário, os benefícios sociais, os incentivos e o símbolo de estatuto. Neste tipo de incentivos podemos encontrar uma componente fixa (salário fixo) e uma componente variável (salário variável). As recompensas intrínsecas como componentes de natureza imaterial que conferem motivação e estão intimamente ligadas ao trabalho realizado, por exemplo: responsabilidade, autonomia, crescimento pessoal e progressão de carreira (Rosa, 2012).

Incentivo Como Motivação Do Desempenho Profissional

A palavra motivação deriva da palavra latina *movere*, que significa movimento, o que induz que a motivação é a força motriz que leva os indivíduos a atingir os seus objectivos. Existe uma motivação intrínseco e extrínseco, no que tange a motivação intrínseca está associada à realização de uma determinada actividade para a própria satisfação dos indivíduos e não com o intuito de obter uma determinada consequência, isto é, reflecte a propensão humana e natural para aprender. Por sua vez, a motivação extrínseca ocorre quando uma determinada actividade é realizada com o objectivo de alcançar uma dada recompensa (Steers et all., 2004, p. 12).

De igual forma, (Maximiano,1995, p.318), define a motivação como o conjunto de razões ou motivos que explicam, induzem, incentivam, estimulam ou provocam algum tipo de acção ou comportamento. Desta forma, (Robbins,2002, p.151) olha a motivação como responsável pela intensidade, direcção e persistência dos esforços de uma pessoa para o alcance de uma determinada meta. A motivação para o trabalho é uma expressão que indica um estado psicológico de disposição ou vontade de perseguir uma meta ou realizar uma tarefa. Uma pessoa motivada para o trabalho é uma pessoa com disposição favorável para perseguir a meta ou realizar a tarefa.

Percebe-se nas definições acima referenciada que o desempenho depende da capacidade motivacional e essa motivação na nossa percepção pode ser estimulada pelos incentivos. Neste sentido, os incentivos podem ser visto como estímulo do desempenho profissional. Spector concebe a motivação

para o desempenho como um estado interior, que induz uma pessoa a assumir determinados tipos de comportamento. Por um lado, a motivação tem a ver com a direcção, a intensidade e a persistência de um comportamento ao longo do tempo (Spector, 2002, p. 198).

Contrariamente as concepções dos autores anteriores, Figueiredo condicionam o desempenho, à satisfação no trabalho e considera a satisfação como um estado emocional (Figueiredo, 2006, p. 12). Robbins (2005) chama atenção que a satisfação no trabalho é determinada por quatro factores principais: i) pagamentos salariais e às promoções na carreira; ii) o ambiente de trabalho solidário; iii) o trabalho mentalmente desafiador; iv) colegas solidários. Neste contexto, a combinação desses factores fará com que o trabalhador se sinta satisfeito.

Em oposição a Robson, Carnegie (2003) não concorda que o desempenho seja motivado por incentivos monetários. Ele clarifica que, a motivação autêntica, porém, nunca tem origem apenas em estímulos financeiros. O desempenho de cada pessoa está fortemente relacionado com suas aptidões e habilidades. Porém, o bom desempenho requer muito mais do que simplesmente aptidões e habilidades. Requer também motivação para trabalhar (Pontes, 2008).

Por sua vez, Chiavenato (2005) concorda com a ideia de que o desempenho está condicionado a motivação e deve ser visto como desejo de exercer altos níveis de esforço em direcção a determinados objectivos organizacionais, condicionados pela capacidade de satisfazer objectivos individuais. A motivação depende da direcção (objectivos), força e intensidade do comportamento (esforço) e duração e persistência.

Apresentação Dos Resultados Da Pesquisa

Características Sociodemográficas Dos participantes

No presente estudo foram incluídos 85 Enfermeiros, dos quais trinta 30 (35,3%) do sexo masculino e 55 (64,7%) do sexo feminino, 84 (98,8%) de nacionalidade Moçambicana e 1 (1,2%) Congolês. A média das idades dos 85 participantes é de 14,1 sendo a maioria dos participantes 32 (37,6%) com idades entre 26 e 30 anos. Adicionalmente, a maioria dos participantes possui nível médio 79 (92,9%) e menor número com o nível básico e bacharel (1, 1,2%) (Tabela 1).

Tabela 1: Nível académico da Equipa de Enfermagem

Nível académico	<i>n</i>	(%)
Básico	1	1,2%
Médio	79	92,9%
Bacharel	1	1,2%
Licenciados	4	4,9%

Sistema De Incentivos Implementados Na Equipa De Enfermagem No Distrito De Gondola

A maioria dos Enfermeiros entrevistados (46/85, 54%) apontou que recebe incentivos, nomeadamente: salários (subsídios), continuação de estudos, subsídios funerais e boa escala de trabalho.

O salário constitui o principal subsídio apontado pelos participantes (41,2%) e a minoria considerou o incentivo remuneratório como um tipo de incentivo fundamental tal como está previsto no Estatuto Geral dos Funcionários e Agentes do Estado (Tabela 4).

Tabela 2: Tipo de incentivos para a equipa de enfermagem no distrito de Gondola.

Tipos de incentivos	<i>N</i>	%
Salário	35	41,2%
Progressão na carreira	26	30,6%
Mudança de carreira	12	14,1%
Benefícios sociais	8	9,4%
Incentivo remuneratório	4	4,7%
(Férias pagas)		
Total	85	100%

Um total de 39 (45%) participantes referiram que a falta de pagamento de horas extraordinárias ou subsídios de turnos, morosidade na autorização para continuação de estudos e mudanças de carreira constituem factores que

não favorecem ao sistema de incentivos para o pessoal de Enfermagem em Gondola. Adicionalmente, os entrevistados referiram que a falta de alguns incentivos contribui negativamente para a redução do desempenho do Enfermeiro durante o atendimento dos pacientes, fraca pontualidade e assiduidade.

Dos 85 Enfermeiros entrevistados neste estudo, 29 (34,1%) afirmaram que do total de 6 profissionais que concluíram os seus níveis de formações em 2020, apenas 4 já tiveram a mudança de carreira no Distrito de Gondola. Em contrapartida 21 (25%) participantes consideram ser razoável a implementação dos incentivos no Distrito de Gondola devido ao pagamento irregular destes incentivos. Adicionalmente, 16 (19,1%) de Enfermeiros do Distrito de Gondola consideram que há uma boa implementação dos incentivos, principalmente no concernente a salário.

Um total de 13 Gestores dos profissionais de saúde no Distrito de Gondola foram entrevistados para percepção do sistema de incentivos aplicados à classe de enfermagem, dos quais 6 (46,2%) afirmam que os principais factores de incentivos atribuídos aos funcionários incluem o pagamento de horas-extraordinários, subsídio de turno para quem trabalha em regime de escala, subsídio de risco e a autorização de continuação dos estudos.

Atualmente, o sector da saúde no distrito de Gondola possui um cumulativo de 23 profissionais com autorização de estudos e estão a frequentar diversos cursos de licenciatura nas universidades Moçambicanas ligadas à saúde. Adicionalmente, 6 funcionários têm autorização de continuação de estudos e estão aguardar a chegada do ano previsto de acordo com os pedidos e outros processos de continuação de estudos estão em curso. Os Enfermeiros entrevistados apontam que trabalham 20 a 30 horas por semana e apenas 1 (1,2%) trabalha 50 a 60 horas por semana, contribuindo negativamente para a concentração no trabalho (Tabela 5).

Tabela 3: Número de horas de trabalho semanal de enfermeiros no distrito de Gondola.

Números de enfermeiros	%	Número de horas
28	32,9%	20 à30 horas

26	30,6%	30 à 40 horas
30	35,3%	40 à 50 horas
1	1,2%	50 à 60 horas

Os Enfermeiros incluídos no estudo, 31 (36,5%) propõem o contínuo pagamento de subsídios de riscos que nos últimos anos sofreu uma grande redução, 10 (11,8%) tratamento igual por parte dos gestores, em relação aos funcionários subordinados. Por sua vez, 12 (14,1%) dos gestores sugerem celeridade de pagamento das horas-extraordinários (Tabela 7).

Tabela 4: Propostas de medidas para a melhoria do sistema de incentivo no distrito de Gondola.

Estratégia de melhoria	n	%
Pagamento de subsídios de riscos	31	36,5%
Tratamento igual	10	11,8%
Pagamento de horas-extraordinários	12	14%
Bolsa de formação contínua	18	21,2%
Melhorar o salário	14	16,5%

Com o intuito de entender sugestões estratégicas de como superar o sistema de incentivo dos serviços de saúde, questionamos oitenta e cinco profissionais dos quais, trinta e um (31) propõe o pagamento de subsídios de riscos, dez (10) recomenda o tratamento igual por parte dos gestores, doze insiste no problema sintomático de pagamento de horas-extraordinários. Dezoito (18) defendem a abertura de acesso a bolsa de formação contínua e por fim catorze chama atenção sobre a melhoria do salário.

Os dados percentuais, a maior percentagem é dos que defende o pagamento de subsídios de riscos com cerca de 36.4%, seguida de pedido de bolsa de estudo com 21.1%, 16.4% defende que há uma necessidade de melhorar o salário. 14.1% Realça que a estratégia é pagamento das horas extras. Em contrapartida, a menor percentagem é dos que pedem tratamento igual com 11.7%.

Nível De Incentivos Laborais Na Equipa De Enfermagem No Distrito De Gondola

Do total dos 85 profissionais da saúde deste estudo, a maioria (54,1%) acredita que o nível de incentivos adoptados ainda é baixo no sector de Enfermagem em Gondola, demonstrando uma insatisfação relativamente a 45,9% de Enfermeiros que acreditam que o sistema de incentivos é satisfatório. A maioria de 10/13 (76,9%) Gestores de saúde consideram ser negativo o nível de incentivos pago aos Enfermeiros de saúde em Gondola contra 3 (23,1%) que acreditam que o nível de incentivos laborais aos Enfermeiros é satisfatório.

Análise e discussão dos resultados

Características Sociodemográficas Dos Participantes

O estudo incluiu 85 participantes (Enfermeiros) sendo a maioria 55 (64,7%) do sexo feminino contra 30 (35,3%) do sexo masculino, mostrando a emancipação do género. Adicionalmente, a maioria dos funcionários (98,8%) são de nacionalidade moçambicana e (1,2%) congolês. O nível escolaridade da maioria dos funcionários entrevistados é médio (92,9%) contra (1,2%) de funcionários com o nível básico e bacharel cujo sistema de incentivo principal é o pagamento de salário.

Os níveis académicos também influenciam na motivação no desempenho, Diante disso, constatamos que os enfermeiros de nível médio são os que possuem maior carga de trabalho do que os quadros de nível superior. E o excesso de horas de trabalho é muito desgastante e improdutivo. Como esperar muita produtividade se o enfermeiro trabalha mais que o tempo que devia e o resultado apenas haverá bom atendimento no início quando o corpo ainda tem energia e no fim será mau atendimento devido desgaste físico.

O pagamento de salários como sistema de incentivo com base no nível de escolaridade é bastante aplicado nos países do terceiro mundo como Moçambique, neste contexto, o nível académico condiciona o cálculo da base salarial e seus incentivos (EGFAE, 2022). Cada nível académico tem sua base salarial e que depois é acrescida os abonos permanentes e não permanentes (extraordinárias ou subsídios de turnos) Silva, (2008, p. 27).

Os modelos de sistema de incentivos adoptados em Moçambique são baseados no desempenho. Este sistema de incentivo é usado para remunerar com base na atividade desempenhada (EGFAE, 2022). Alguns países africanos e incluindo os países desenvolvidos aplicam um modelo baseado no desempenho, pagamento pela performance. Este é um modelo que foi iniciado para melhorar as medidas de qualidade e eficiência e eliminar custos excessivos (Abduljawad & Al-Assaf, 2011, p. 03). O sistema de incentivo baseado no cargo é comumente aplicado em Moçambique, África do sul e Quênia - este modelo tem em atenção a função e não o seu titular. (2016, p. 46).

O sistema de incentivo baseado na antiguidade - este sistema de recompensas é o baseado na antiguidade onde, segundo (Câmara 2016) a lealdade e a identificação do funcionário com os valores e cultura da instituição é que define um bom colaborador, ou seja, neste sistema o que é valorizado é o tempo de permanência no hospital ou instituição e não as suas competências e resultados.

Numa síntese comparativa dos modelos acima exposto, o melhor modelo que pode impulsionar o enfermeiro a apresentar o trabalho de qualidade deve ser o pagamento com base no desempenho e na atividade prestada. O sistema de incentivos implementados em Moçambique é baseado principalmente no pagamento de desempenho e pode contribuir negativamente para a qualidade na prestação de serviços públicos aos cidadãos (MISAU, 2016).

Os incentivos baseados no desempenho estão a receber um interesse crescente por parte dos sistemas de saúde em todo o mundo, embora as evidências sobre a eficácia destes incentivos nos países do Pacífico e da Ásia sejam limitadas (Handerson & Tuloch, 2008, p. 13). No Sri Lanka, os incentivos não financeiros baseados no desempenho, como desenvolvimento de carreira, oportunidades de formação e bolsas, foram considerados apropriados para gestores centrais e provinciais, enquanto os gestores hospitalares preferiram incentivos financeiros (Jameel, 2023, p. 8). Em muitos países de rendimento baixo e médio, a disponibilização de remuneração baseada no desempenho associado com outros fatores de incentivos pode ajudar a melhorar o desempenho dos enfermeiros nos cuidados de saúde no distrito de Gondola.

Sistema De Incentivos Implementados Na Equipa De Enfermagem No Distrito De Gondola

A implementação do sistema de incentivos na equipa de Enfermagem no Distrito de Gondola, inclui principalmente o pagamento de subsídios de horas extraordinárias, subsídio de turno, subsídio de risco, subsídio funeral e assistência médica e medicamentosa mostrando o seu alinhamento em parte com os critérios adoptados pelo estatuto geral dos funcionários e agentes do estado de Moçambique (EGFAE, 2022). Os outros sistemas de incentivos implementados para os Enfermeiros no Distrito de Gondola são mudanças de carreiras e progressões.

Os sistemas de incentivos implementados com base na satisfação devem ser: a remuneração inclui salários; a promoção e progressão, benefícios Adicionais tais como: compensações financeiras ou não financeiras. As compensações financeiras consistem em compensações diretas (bónus) e indiretas (planos de aposentadoria). Por último apresenta o elemento de supervisão, os funcionários ficam satisfeitos quando são apoiados para atingir seus objetivos (Karaferis & Niakas, 2002, p. 06).

Segundo (Kingma, 2003 p.3), os incentivos são alavancas importantes que as organizações podem utilizar para atrair, reter, motivar, satisfazer e melhorar o desempenho do pessoal. Incentivos podem ser positivos ou negativos, financeiros ou não financeiros, tangíveis ou intangíveis. Os incentivos financeiros envolvem “pagamentos monetários diretos do empregador para o empregado”. Os incentivos apontados nos outros países da região também são implementado em Moçambique, a questão é da rigorosidade e da valorização, nos outros países há muita valorização do Enfermeiro e isso nota-se pelo bom salário pago e acrescido aos incentivos.

Todavia, o pagamento de incentivos através de salário e abonos permanentes e não permanentes é considerado deficitário pelos participantes devido à falta de pagamento de outros subsídios previstos pelo EGFAE, nomeadamente: horas-extraordinários, subsídios de turno, baixa percentagem de subsídios, sobretudo nos últimos anos, reconhecimento, destacamento, entre outros. A falta ou atraso no pagamento de alguns incentivos em Moçambique, principalmente nos últimos anos está associada a crise económica (Ferrinho & Omar, 2005, p. 23). Para além disso, a crise tem contribuído para a falta de cabimento ou dotação na rubrica de pagamento de

incentivos como de diuturnidade, horas extraordinárias cujo pagamento permanecem sempre fechadas (Ibidem, p. 24).

Associado à implementação deficitária do sistema de incentivos, os nossos entrevistados afirmaram que a mudança de carreira ocorre de acordo com a disponibilidade do cabimento orçamental proposto pelo governo podendo levar alguns anos até ao fim do processo de enquadramento na tabela salarial única. De facto, constatou-se que a há enfermeiros com nível superior, mas que ainda não se beneficiaram de mudança de carreira aguardando o cabimento orçamental. A aplicação do sistema de incentivos na saúde tem que ser eficiente acompanhando o crescimento profissional do funcionário para reter e motivar o pessoal (OMS 2022, p.09).

A mudança de carreira em Moçambique, e em particular em Gondola tem como base o concurso documental e a disponibilidade de cabimento orçamental, sendo que atualmente o orçamento é bastante reduzido em relação aos funcionários que anualmente são graduados (EGEFAE, 2022). Há necessidade de aceleração do processo de mudança de carreira na função pública para uma implementação efetiva do sistema de incentivos.

A maioria da equipa de Enfermagem no Distrito de Gondola 45 (54%) refere que a morosidade na autorização de continuação de estudos constitui um fator negativo no sistema de incentivo afetando os planos dos funcionários e sua e motivação. Adicionalmente, o número das horas de trabalho apontado pela maioria dos nossos entrevistados é de 20 a 30 horas por semana contribuindo negativamente para a motivação e concentração no trabalho.

O excesso de horas de trabalho contribui para a diminuição do desempenho diário dos funcionários (OMS, 2022). O número de horas de trabalho diário dos funcionários de saúde pode estar associado ao facto de Moçambique possuir défice significativo de profissionais de saúde incluindo de Enfermeiros. O rácio de Enfermeiros e ESMI foi de 54,8 por 100 mil habitantes no final de 2015, muito abaixo do *standard* de 230 por 100 mil habitantes estabelecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS, MISAU, 2021).

A implementação dos sistemas de incentivos pode estar a ser afetado pela carga excessiva, no Distrito de Gondola, em Moçambique, havendo necessidade de mais investimentos na saúde para contratação dos profissionais. Na África, os Enfermeiros têm reclamado pelo aumento da carga

de trabalho dos sem a devida compensação assemelha-se dos funcionários em Moçambique (Chimbari et al, 2000, p. 16).

O governo sul-africano introduziu a política de incentivo financeiro de 70% como uma estratégia de para atrair, motivar e reter profissionais de saúde no sector da saúde pública em 2007. A implementação começou com todas as categorias de Enfermeiros, uma vez que são a maioria no sector de saúde na África do Sul (Rispel & Bidwell, 2013, p. 139). Diferentemente de Moçambique, na Suazilândia, implementaram um sistema de incentivo de aumento salarial de 60% o que contribuiu para que muitos profissionais de saúde optassem por trabalhar no sector público (Casalino, 2007, p. 87).

Do mesmo modo, Malawi também adoptou a mesma política a semelhança de Suazilândia, um aumento de incentivo salarial de 52% reduziu o desgaste dos trabalhadores do sector público em poucos meses (Palmer, 2006). A melhoria dos salários é uma medida óbvia para fazer face ao desgaste, mas muitas vezes depende de fatores económicos mais amplos, como os que determinam as receitas do Governo que financiam os salários, bem como o valor real dos salários (Sibandze & Lugina, 2008, p. 21).

Opostamente, no Gana, em 2015, o Ministério da Saúde implementou os seguintes incentivos: melhorou os salários através da “consolidação do salário real com subsídios ganhos através de tarefas adicionais desempenhadas no decurso do mês, por exemplo, horas extraordinárias”. A estratégia aplica-se a dentistas, farmacêuticos, médicos, parteiras registadas, enfermeiras registadas e fisioterapeutas. Permite aos trabalhadores obter um fundo de segurança social maior no final da sua vida ativa. Até agora, o impacto tem sido positivo e as taxas de desgaste estão a diminuir (Ibidem, p. 14)

Entretanto, nos EUA os incentivos pagos aos Enfermeiros dependem do desempenho do profissional, neste contexto, os salários e incentivos são determinadas na medida do desempenho em termos de qualidade e eficiência e estes incentivos pagos aumentam e diminuem de acordo com as variações no desempenho. A utilização deste tipo de incentivos surge de um simples desejo de motivar os colaboradores para um comportamento mais construtivo (Henderson & Tuloch, 2008, p. 02).

De modo diferente, os países adoptaram diversas iniciativas para mitigar a baixa remuneração no sector público. Estes incluem subsídios financeiros para atrair e reter profissionais de saúde, tais como o subsídio de localização,

o subsídio de retenção do sector público e o subsídio de alojamento. Deste modo, na Papua Nova Guiné, existe um subsídio que se destina a ajudar no recrutamento e retenção de enfermeiros quando os salários do serviço público são substancialmente inferiores aos prevalecentes no mercado de trabalho nacional (Ibidem, p. 04).

Um estudo feito na Tailândia constatou-se que, são concedidos subsídios especiais para dificuldades como incentivos para que os Enfermeiros permaneçam nas áreas rurais. O subsídio tem três níveis com base na localização: distritos rurais, distritos remotos e distritos mais remotos. Enfermeiros dos Distritos mais remotos recebiam 500 dólares por mês – quase três vezes o seu salário base (Ibidem, p. 06).

Para incrementar os incentivos devido a carência dos Estados, no Vietname, no Camboja e na Indonésia, é amplamente aceite que os profissionais de saúde pública mantêm um consultório privado para subsidiar os seus rendimentos Governamentais. Na Indonésia, mais de 80% dos médicos públicos estão envolvidos em alguma forma de prática privada. No Camboja, 90% do rendimento total de um Enfermeiro proveniente da prática dupla provém do sector privado, enquanto na Tailândia, os rendimentos dos Enfermeiros provenientes da prática privada constituem 55% do seu rendimento total (Camboja 2005, p. 46).

Nível De Incentivos Laborais Na Equipa De Enfermagem No Distrito De Gondola

A maioria dos participantes (56%) incluídos no estudo consideraram que o nível de implementação de sistemas de incentivos não é adequado no Distrito de Gondola devido à demora de pagamento de horas extraordinárias, subsídios de turno e redução galopante do subsídio de risco. O nível de sistemas de incentivos ainda é caracterizado por insatisfação devido ao número maior de horas de trabalho em relação aos Enfermeiros do nível superior, critério utilizado para fixação dos incentivos, falta de correspondência entre a natureza do trabalho e o as remunerações, pois o pagamento não é adoptado pelo trabalho para quantificar o salário, mas pelo nível académico.

Com base em (Shen & Austin, 2017) podemos considerar que a escala de satisfação profissional desenvolvida nesta investigação é que nos permite

avaliar os níveis de incentivos dos funcionários hospitalares com o seu trabalho.

No domínio da saúde, o elevado nível de satisfação dos profissionais de saúde traduz-se num elevado nível de implementação de incentivos e de cuidados aos pacientes (Diakos & Dounias, 2022, p. 03). O elevado nível de implementação de incentivos provoca uma boa satisfação dos funcionários que também afeta a satisfação do paciente. Estudos referenciados anteriormente documentaram que existe uma correlação positiva entre o aumento da satisfação no trabalho e a qualidade dos cuidados (Erasmus 2005, p. 67).

A implementação deficiente dos incentivos na classe da Enfermagem pode trazer consequências drásticas para os utentes que procuram pelos serviços de saúde, a insatisfação dos Enfermeiros pode reduzir a atenção no atendimento dos utentes (Monjardino, *et al.*, 2016). No presente estudo, 56% de pacientes referiu que o atendimento é negativo e há práticas de corrupção nos Hospitais do Distrito de Gondola. A insatisfação dos funcionários para além da redução da sua motivação no trabalho tem contribuído para o aumento de pedido de mobilidade para outros sectores e pedido de licença ilimitada. Estes fatores agravam o défice do número de funcionários (rácio médico/população) assim como da sobrecarga diária dos funcionários (Mahumane, 2012, p. 30).

A diminuição da atratividade da Enfermagem principalmente devida é motivo de grande preocupação, dado que os Enfermeiros desempenham um papel central na abordagem Governamental dos cuidados de saúde primários (Abduljawad & Al-Assaf (2011, p. 06). Nota-se que há necessidade de melhorar o nível do sistema de incentivos para evitar o ambiente de falta de motivação e fuga de cérebros no MISAU. Estudos realizados em Benim e Quénia mostram que qualquer estratégia abrangente para maximizar a motivação dos profissionais de saúde num contexto de países de baixa e média renda tem que envolver uma combinação de incentivos financeiros e não financeiros (Mathauer & Imhoff, 2006).

Considerações Finais

Os profissionais de Enfermagem no Distrito de Gondola são na sua maioria do sexo feminino o que de certa forma demonstra uma grande valorização de género. O desempenho e satisfação da equipa de Enfermagem

estão diretamente ligadas aos incentivos laborais oferecidos pela instituição. O tipo do sistema de incentivo aplicado aos Enfermeiros é o desempenho, onde os Enfermeiros são pagos com base na atividade desempenhada durante o mês e também subsídio de chefia se estiver em comissão de serviço.

A implementação do sistema de incentivo é considerada péssimo pelos participantes, porque nota-se a falta de pagamento de horas-extraordinários, subsídios de turno, baixa percentagem de subsídio, sobretudo nos últimos anos e pelo incumprimento das outras formas de incentivos não financeiros estatuídos no estatuto geral dos funcionários e agentes do estado. O impacto dos incentivos laborais na equipa de Enfermagem no Distrito de Gondola é negativo na medida em que todos os incentivos não pagos afetam na balança de pagamento do Enfermeiro e contribui negativamente na vida e família do serviço. O funcionário não está moralizado isso contribui negativamente na qualidade de atendimento aos utentes.

Em Relação ao desempenho da equipa dos Enfermeiros com o nível de implementação do sistema de incentivos no Distrito de Gondola, pacientes afirmaram que os Enfermeiros tem um bom desempenho na unidade sanitária. Mas reconhecesse a falta de motivação que tem contribuído no mau atendimento nos hospitais, cobranças ilícitas, demora no atendimento, atendimento não humanizado.

Referências

1. Abduljawad, A., & Al-Assaf, F. (2011). *Incentivo para melhor desempenho em saúde*. Faculdade de Saúde Pública da Universidade de Oklahoma.
2. Armstrong, J. (1996). *Gestão de recursos humano e pessoal*. West Publishing Company.
3. Beuren, I. M., & Fabiano, M. (2003). *Metodologia da pesquisa aplicável às ciências sociais*. [Editora não identificada].
4. Borges, R. F. S. (2017). *Incentivos, salários e produtividade: Uma análise na perspectiva dos trabalhadores* [Dissertação de mestrado, Universidade dos Açores]. Repositório Institucional da Universidade dos Açores.

5. Buchan, J. (2005). Uma certa proporção? As implicações políticas dos rácios mínimos de pessoal em enfermagem. *Jornal de Pesquisa e Política de Serviços de Saúde*.
6. Caixote, C., & Monjane, C. (2014). *Manual de gestão de recursos humanos: Uma abordagem conceptual e prática*. Imprensa Universitária-UEM.
7. Camara, P. (2006). *Recursos humanos e sucesso empresarial*. Dom Quixote.
8. Campels, R. (1990). *Avaliação de desempenho*. Atlas.
9. Cardoso, M. S. R. (2018). *Motivação e incentivos: O caso da cooperativa Celeiro Terra* [Dissertação de mestrado, Universidade dos Açores]. Repositório Institucional da Universidade dos Açores.
10. Carvalho, R. (2001). *Gestão de pessoas nas organizações*. Atlas.
11. Chiavenato, I. (1999). *Gestão de pessoas: O novo papel dos recursos humanos nas organizações*. Campus.
12. Chiavenato, I. (2000). *Iniciação à administração de pessoal* (3.^a ed.). Atlas.
13. Chiavenato, I. (2001). *Administração nos novos tempos* (2.^a ed.). Campus.
14. Chiavenato, I. (2005a). *Comportamento organizacional: A dinâmica do sucesso das organizações* (2.^a ed.). Elsevier; Campus.
15. Chiavenato, I. (2005b). *Gerenciando com pessoas: Transformando o executivo em um excelente gestor de pessoas: Um guia para o executivo aprender a lidar com sua equipe de trabalho*. Elsevier.
16. Diakos, G. E., & Dounias, G. (2022). *Medição da satisfação no trabalho entre profissionais de saúde durante a pandemia de COVID-19: Um estudo transversal*. Escola de Saúde Pública da Universidade de West Attica.
17. Dolea, C., & Adams, O. (2005). Motivação dos profissionais de saúde: Revisão de teorias e evidências empíricas. *Cahiers de Sociologie et de Démographie Médicales*.
18. Dormann, C., & Zapf, D. (2001). Satisfação no trabalho: A meta-análises da estabilidade. *Behavior: Jornal Organizacional*.

19. Dussault, G. (2006). *Não são suficientes ali, são demasiados aqui: Compreender os desequilíbrios geográficos na distribuição da força de trabalho em saúde*. [Editora não identificada].
20. Erasmo, B. (2005). *Motivação dos profissionais de enfermagem sobre o ambiente de trabalho*. Curadoria.
21. Ferrinho, P., & Omar, C. (2005). *Recursos humanos da saúde em Moçambique: Ponto de situação*. Banco Mundial.
22. Goldstein, A., & Gasner, M. (1998). *Organizational learning*. HRD.
23. Henderson, L., & Tulloch, J. (2008). Incentivo para reter e motivar os profissionais de saúde nos países do Pacífico e da Ásia. *Biografia Médio Central*.
24. Jameel, A. L. (2022). *Melhorar o desempenho dos profissionais de saúde através de programas de remuneração por desempenho*. Laboratório de Acção contra a Pobreza.
25. Karaferis, D., & Niakas, D. (2002). *Determinação das dimensões da satisfação no trabalho na área da saúde por meio da análise factorial*. Psicologia BM.
26. Lei n.º 14/2009 de 8 de setembro. (2009). *Aprova o Estatuto Geral dos Funcionários e Agentes do Estado*. Imprensa Nacional de Moçambique.
27. Levieque, A. (2007). *Gerir recursos humanos é gerir mudança*. Ndjira.
28. Lopes, C. I. C. (2012). *Os factores motivacionais dos trabalhadores da administração local* [Dissertação de mestrado, Instituto Politécnico de Setúbal]. Repositório Comum.
29. Mahumane, E. F. (2012). *Incentivos como factores motivacionais para retenção de cérebros no Ministério da Saúde em Moçambique: O caso do Hospital Geral de Mavalane (2006-2011)* [Dissertação de mestrado, Universidade Eduardo Mondlane]. Repositório Saber.
30. Mathauer, I., & Imhoff, I. (2006). *Motivação dos profissionais de saúde em África: O papel dos incentivos não financeiros e das ferramentas de gestão de recursos humanos*. *Biografia Médio Central*.

31. Maximiano, A. C. A. (1995). *Introdução à administração* (4.^a ed.). Atlas.
32. Moçambique. Ministério da Saúde. (2010). *Plano estratégico do sector da saúde 2001-2005*. Ministério da Saúde.
33. Monjane, L. (2013). *Enfermagem de Moçambique: Trajectória histórica - 1975-2010*. [Editora não identificada].
34. Mullins, L. J. (2004). *Gestão da hospitalidade e comportamento organizacional* (4.^a ed.). Bookman.
35. Monjane, L. (2013). *Enfermagem de Moçambique: Trajectória histórica - 1975-2010*. [Editora não identificada].
36. Mullins, L. J. (2004). *Gestão da hospitalidade e comportamento organizacional* (4.^a ed.). Bookman.

Recebido em: 14/02/2026

Aceito em: 04/08/2026



Para citar este texto (ABNT): TERESA, Hebet, Sistema de incentivos implementados na equipa de Enfermagem no Distrito de Gondola. *Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras*. São Francisco do Conde (BA), vol.6, nº Especial 4, p.35-56, set. 2026.

Para citar este texto (APA): Teresa, Hebet. (set.2026). Sistema de incentivos implementados na equipa de Enfermagem no Distrito de Gondola. *Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras*. São Francisco do Conde (BA), 6 (Especial 4): 35-56.