

O ESTILO DE LIDERANÇA DE ENFERMEIROS: relato de experiência

Enaura Helena Brandão CHAVES^a
Gisela S. Souto de MOURA^b

RESUMO

O estudo identificou o estilo de liderança adotado pelos enfermeiros que frequentam cursos de especialização oferecidos por Escolas de Enfermagem da Região Metropolitana de Porto Alegre. A amostra totalizou 184 indivíduos, representando 75,72% da população. O instrumento utilizado foi proposto por David R. Frew e permite classificar os estilos de liderança em cinco tipos: muito democrático, moderadamente participativo, misto, moderadamente autocrático e muito autocrático. A análise dos dados constatou a predominância da utilização do estilo de liderança misto por 83,15% dos enfermeiros; seguido pelo moderadamente participativo com 9,78%; e o moderadamente autocrático, 4,89%. Os estilos muito autocrático e muito democrático foram ainda menos expressivos, representando 1,63% e 0,54% da amostra, respectivamente.

Descritores: liderança; enfermagem; administração de serviços de saúde.

RESUMEN

El estudio tiene por objetivo la identificación del estilo de liderazgo adoptado por enfermeros que tomaran cursos de especialización ofrecidos por escuelas de enfermería de la región metropolitana de Porto Alegre, Brasil. La muestra consistió en 184 personas o 75.72% de la población estudiada. Lo cuestionario utilizado fué propuesto por David R. Frew y permite la clasificación de los estilos de liderazgo en 5 tipos: el muy democrático, el moderadamente participativo, el mixto, el moderadamente autocrático y el muy autocrático. La analisis de los datos constató el predominio del empleo del estilo de mixto de liderazgo por un 83.15% de los enfermeros. Lo seguieran el estilo moderadamente participativo, con un 9.78%, y el moderadamente autocrático, con un 4.89%. Los estilos muy democrático y muy autocrático fueran los menos expresivos con 1.63% y 0.54%, por su vez.

Descriptorios: liderazgo; enfermería; administración de los servicios de salud.

Título: El estilo de liderazgo adoptado por enfermeros que tomaram cursos de especialización

ABSTRACT

This study identify the leadership style is adopt for nurses which frequent Post-Graduation Courses offer by Schools of Nursing of Metropolitan region of Porto Alegre, Brazil. The data collection used an instrument proposed by David R. Frew was used in a sample of 184 nurses. The instrument classify the leadership in five styles: very autocratic, autocratic moderate mixed, democratic moderate and very democratic. The results shows the predominant utilization of the mixed style (83,15%) followed by autocratic moderate (4,89%). The styles very autocratic and very democratic were less expressive (1,63%) and (0,54%) of the sample.

Descriptors: leadership; nursing; health services administration.

Title: The predominant leadership style in a nurse group which frequent a post-graduation courses

^a Enfermeira, Professora Assistente do Departamento de Assistência e Orientação Profissional da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Mestre em Administração pelo PPGA/UFRGS.

^b Enfermeira, Professora Assistente do Departamento de Assistência e Orientação Profissional da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Mestre em Educação pela PUC/RS. Doutoranda em Administração pelo PPGA/UFRGS.

1 INTRODUÇÃO

Não existem nos dias atuais dúvidas com relação a importância da liderança na prática de enfermeiros. A maioria dos estudos abordam o líder numa posição de gerência sendo a eficácia desta liderança reconhecida pelo aumento da produtividade e satisfação dos liderados. Nesta abordagem, todo gerente pode ser um líder, mas nem todos os gerentes são bons líderes. Segundo Rozendo⁽¹⁾ a atuação dos enfermeiros e o trabalho da enfermagem, na forma como está organizado, não proporciona o desenvolvimento da liderança efetiva, em função de seu caráter normativo, fragmentado, autoritário e extremamente hierarquizado, argumentando que dessa forma os enfermeiros estão apenas exercendo aquilo que caracteriza a gerência. As idéias de posição de liderança propõem que o líder eficaz proveja o tipo de liderança exigida por uma determinada situação e as necessidades das pessoas envolvidas.

Chaves⁽²⁾ e Gonzalez⁽³⁾ afirmam que a liderança pode ser apreendida e desenvolvida. Autores como Trevisan⁽⁴⁾, Bergamini⁽⁵⁾ e Hersey e Blanchard⁽⁶⁾ a entendem como um fenômeno que ocorre dentro de uma situação específica, reflete um relacionamento dinâmico entre indivíduos que buscam atingir objetivos comuns e pode ser processada apoiando-se em diversos modelos.

Para realizar este estudo selecionamos a abordagem da liderança relacionada a variáveis situacionais por acreditarmos que não há um modo único e melhor para liderar, conforme enfatizam os autores já citados, o estilo empregado pelo líder, dependerá da situação enfrentada e o sucesso do líder nesta proposta dependerá de sua capacidade em aplicar o estilo adequado a situação que lhe for apresentada. Com base neste referencial, este estudo investigou se existe um estilo predominante de liderança entre enfermeiros, utilizando um instrumento proposto por Frew⁽⁷⁾.

O estudo de natureza exploratória, aqui caracterizado como um relato de experiência, teve como objetivo identificar o estilo de liderança de enfermeiros a partir do referencial teórico utilizado por Douglass⁽⁸⁾ no qual propõe quatro estilos comportamentais a serem empregados pelo líder para influenciar seu grupo no alcance dos objetivos da organização.

2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

As atividades de liderança podem emanar de duas fontes, uma originada de uma posição formal, a outra assumida informalmente por aqueles dotados de determinadas aptidões pessoais que nada têm a ver com um cargo ou uma posição de poder.

Segundo Arndt e Huckabay⁽⁹⁾ é um processo onde um indivíduo exerce influência sobre outros no grupo. As primeiras experiências sobre liderança decorrem da Teoria das Relações Humanas, e inicialmente a liderança era abordada como uma característica inata, o indivíduo já nascia líder.

Hoje, no entanto, esta abordagem já está superada e acredita-se que qualquer pessoa pode teoricamente ser um líder em dado momento, a liderança pode também ser aprendida. Para que ocorra liderança de fato deverá haver adesão ao líder e uma atração por suas idéias.

Atualmente, a concepção de liderança concentra-se mais na liderança como um processo de influenciar outros dentro de uma cultura organizacional e na relação interativa entre líder e seguidores⁽¹⁰⁾.

Kron e Gray⁽¹¹⁾ afirmam que a liderança é necessária em toda a atividade de enfermagem, sendo fundamental para a enfermeira que desempenha funções administrativas e que, portanto, trabalha com e através de pessoas, tendo em vista a eficácia da administração da assistência ao paciente e, conseqüentemente, a qualidade dessa assistência. Trevisan define liderança assim: "liderar é

influenciar pessoas a mudar e, na enfermagem, como em qualquer outra área, a mudança não deve ser sinônimo de modificações profundas, mas deve ser encarada como algum grau de melhoria da prática de enfermagem^{7(4:37)}.

Bryman⁽¹²⁾ estabelece três elementos essenciais para caracterizar o processo de liderança, os quais nesta revisão bibliográfica identificamos nas definições de vários outros autores: **influência, grupo e objetivos**, onde, o líder exerce um impacto sobre os demais induzindo-os a determinada direção, esta influência se processa junto a um determinado grupo e leva-os a buscarem o alcance dos objetivos estabelecidos.

Maximiano⁽¹³⁾ caracteriza a liderança como um fenômeno no qual o indivíduo **A** influencia ou conduz o comportamento do indivíduo **B, C, D**, etc. Este autor utiliza a transposição dos termos Autocracia, Democracia e Liberalismo do terreno político para a administração e os emprega para definir três tipos básicos de liderança. Esses tipos são definidos principalmente a partir do processo de escolha do dirigente e a localização do poder de decisão num grupo. A partir da discussão dos diferentes tipos afirma que nem sempre estes aparecem isoladamente e que a decisão por um ou outro dependerá muito da situação específica. A eficácia de uma decisão dependerá de vários fatores, dentre eles, sua capacidade de resolver problemas, o fato de ser aceita pelas pessoas envolvidas, enfim, não é apenas a natureza da decisão exigida pelo problema que afeta o tipo de comportamento a ser usado pelo líder, é importante considerar que em todas as situações alguns comportamentos são mais adequados do que outros. Esse princípio que procura ajustar o tipo de liderança a certas condições é chamado Liderança Situacional.

Hersey e Blanchard⁽¹⁴⁾ desenvolveram uma abordagem situacional em relação à liderança. Trata-se de um modelo tridimensional da eficácia do líder que prevê qual o estilo de

liderança é mais apropriado em cada situação baseado no nível de maturidade dos comandados. À medida que os indivíduos amadurecem, o estilo de liderança torna-se menos orientado pela tarefa e mais orientado por relações.

Douglass⁽⁸⁾ afirma que um estudo comparativo sobre estilos de liderança indicaria, por certo, que um estilo de liderança democrático ou participativo é o estilo escolhido na maioria das situações. No entanto, refere que é o consenso entre os teóricos da liderança situacional que uma liderança efetiva ocorre apenas quando o estilo de liderança é coerente com a situação. Nesta premissa o autor reforça que a liderança não deve ser estereotipada, nem autocrática, participativa ou permissiva.

Embora a abordagem teórica da liderança situacional e contingencial tenham sido valiosas e sejam utilizadas com sucesso na administração, outros estudos vêm abrangendo novas variáveis ao processo de liderança, determinando as teorias interacional e transformacional da liderança que incluem aspectos tais como a cultura organizacional, os valores do líder e a complexidade da situação vivenciada⁽¹⁵⁾.

Chegar ao poder na opinião de Maximiano⁽¹³⁾ é a primeira etapa do processo de liderança, a segunda constitui-se em mantê-lo e exercitá-lo de forma a ser apreciado pelos liderados e motivá-los a atingir suas metas. O alcance desta segunda etapa depende de certas aptidões pessoais do líder que nada têm a ver com as bases do poder. Estas aptidões pessoais dividem-se em traços de personalidade e habilidades pessoais tais como: saber compreender o valor de uma boa equipe e transformar esta compreensão numa política de comando.

Douglass⁽⁸⁾ afirma que estudiosos da teoria contingencial descrevem alguns fatores que consideram importantes na determinação do estilo de liderança: primeiro, o gerente precisa analisar a situação de trabalho; segundo, suas expectativas e seus valores pessoais; ter-

ceiro, as características e expectativas dos seguidores. Estes estudiosos acreditam que quando estas três forças são consideradas e adaptadas de forma harmônica, com cooperação da parte de todos aqueles envolvidos, a prática da liderança tende a ser efetiva.

Toda enfermeira em posição de líder/gerente, deve estar ciente e disposta a assumir as responsabilidades de liderança e segundo Trevisan⁽⁴⁾ para isso é necessário que ela domine e concilie princípios e técnicas de administração com os princípios e técnicas que norteiam a prestação dos cuidados de enfermagem.

A liderança exercida pela enfermeira é essencial para formular planos de desenvolvimento de recursos realistas, melhorar condições de trabalho e reduzir custos de serviços de saúde num mundo de recursos limitados e exigências elevadas. Além disso a administração de recursos humanos e os aspectos contingenciais do mundo externo fazem com que as mesmas desenvolvam estilos diversos de dirigir e reagir ao poder.

3 O MÉTODO

O estudo realizado configura-se como sendo um relato de experiência, no qual as autoras buscaram identificar através de um instrumento específico o estilo de liderança predominante em um grupo de enfermeiros. De acordo com Polit e Hungler⁽¹⁶⁾, a pesquisa descritiva tem como propósito observar, descrever e explorar aspectos de uma situação.

Participaram do estudo enfermeiros que freqüentaram os cursos de especialização realizados pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Universidade Luterana do Brasil (ULBRA) Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS) e São Camilo (CEDAS). As áreas de conhecimento dos referidos cursos foram: Cuidado de Enfermagem ao Adulto Crítico, Gerenciamento de Serviços de Enfermagem, Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria, Enfermagem em Saúde Pública e Enfermagem em Nefrologia, conforme distribuição no quadro 1.

CURSO	Número de alunos	Instrumentos distribuídos	Instrumentos respondidos
Paciente Crítico (Grupo A)	10	05	02
Paciente Crítico (Grupo B)	18	18	05
Paciente Crítico (Grupo C)	26	26	19
Gerenciamento de Serviços de Enfermagem (Grupo D)	18	18	16
Gerenciamento de Serviços de Enfermagem (Grupo E)	19	17	17
Saúde Mental e Psiquiatria (Grupo F)	15	15	15
Saúde Pública (Grupo G)	20	16	09
Saúde Pública (Grupo H)	30	26	18
Nefrologia (Grupo I)	39	39	37
Nefrologia (Grupo J)	24	23	22
CTI (Grupo K)	24	24	24
Total	243	227	184

Quadro 1 - Distribuição de Alunos e Instrumentos por Curso de Especialização. Rio Grande do Sul. 1998-2001.

A amostra foi composta por todos os enfermeiros que se dispuseram a participar do estudo e que devolveram o instrumento preenchido, totalizando 184 indivíduos, representando 75,72% da população.

O instrumento para coleta de dados foi desenvolvido por Frew⁽⁷⁾ e trata-se de um tes-

te que permite aos participantes refletirem a respeito das várias dimensões de seu estilo gerencial. Segundo Douglass⁽⁸⁾, o mesmo foi testado e validado por mais de 3000 pessoas no período de 5 anos. Pode ser utilizado por qualquer indivíduo em situação de gerenciamento e é aplicável a qualquer tipo de orga-

nização, inclusive na área da saúde. Trata-se de um questionário composto por 20 itens, através dos quais se pode identificar o perfil de liderança do enfermeiro. Cada dimensão é conceptualizada numa escala de cinco pontos (do tipo Lickert), variando da concordância plena até a discordância plena.

Este instrumento originalmente escrito em inglês, foi traduzido para a língua portuguesa pelas autoras deste estudo, após sendo submetido a uma testagem com enfermeiros. Estes não constam do grupo participante do estudo e fizeram uma avaliação do mesmo, buscando analisar a objetividade e clareza dos termos empregados e sua adequação ao contexto da enfermagem no Brasil.

O instrumento é auto-aplicativo, prescindindo da presença do pesquisador, uma vez que contém instruções claras para seu preenchimento. Possui uma folha introdutória onde apresenta-se a pesquisa a ser desenvolvida, procurando sensibilizar o respondente e estimular sua participação.

Atendendo aos preceitos éticos em pesquisa utilizou-se o termo de Consentimento Informado, através do qual foi assegurado a confidencialidade e o anonimato do respondente. Na elaboração deste termo, foram contempladas as sugestões apresentadas por Goldin⁽¹⁷⁾.

Os dados foram coletados pelas próprias autoras, no segundo semestre letivo dos referidos cursos e previamente ao desenvolvimento do conteúdo específico sobre liderança, evitando assim, um viés nas respostas. Aos respondentes que manifestaram interesse, foi propiciado retorno de seu instrumento com o respectivo resultado e interpretação, através do contato direto em sala de aula ou por meio de correspondência via postagem.

4 ANÁLISE DOS RESULTADOS OBTIDOS

Os dados obtidos foram analisados com auxílio da estatística descritiva. A partir da realização da média entre as alternativas assinaladas por cada participante, foi possível identificar o estilo de liderança de cada um. O escore obtido por cada indivíduo, possibilitou estabelecer o perfil de liderança dos enfermeiros respondentes, conforme o padrão de interpretação proposto pelo autor do instrumento.

A organização dos dados em uma tabela de distribuição de freqüências permite visualizar o número de indivíduos por estilo de liderança nos diferentes cursos. A tabela 1 apresenta esses dados.

Tabela 1 - Distribuição dos enfermeiros por estilo de liderança.

Curso \ Estilo	Muito Autocrático	Moderadamente Autocrático	Misto	Moderadamente Participativo	Muito Democrático
Paciente Crítico (Grupo A)	-	-	-	2	-
Paciente Crítico (Grupo B)	-	-	4	1	-
Paciente Crítico (Grupo C)	1	1	19	1	-
Gerenciamento (Grupo D)	-	1	15	-	-
Gerenciamento (Grupo E)	-	1	16	-	-
Saúde Mental e Psiquiatria (Grupo F)	-	4	11	-	-
Saúde Pública (Grupo G)	-	1	6	1	1
Saúde Pública (Grupo H)	-	-	15	3	-
Nefrologia (Grupo I)	1	-	31	5	-
Nefrologia (Grupo J)	1	1	19	1	-
CTI (Grupo K)	-	-	20	4	-
TOTAL	3	9	153	18	1

Fonte: Dados da pesquisa. Rio Grande do Sul. 1998-2001.

Para fins deste estudo, as variáveis aqui denominadas por estilos de liderança – muito autocrático, moderadamente autocrático, misto, moderadamente participativo e muito democrático – foram consideradas como dados nominais. Para Stevenson, os “dados nominais surgem quando se definem categorias e se conta o número de observações pertencentes a cada categoria”^(18:12).

Considerando os objetivos do estudo e as variáveis nominais envolvidas, entende-se que a moda é o recurso estatístico mais indicado para esse estudo. Essa medida de tendência central, de acordo com Stevenson “de um ponto de vista puramente descritivo, a moda indica o valor ‘típico’ em termos da maior ocorrência [...] a utilidade da moda se acentua quando um ou dois valores, ou um grupo de valores, ocorrem com muito maior frequência que outros”^(18:23).

A tabela 1 nos permite visualizar que a moda situa-se no estilo de liderança misto (153), o que representa 83,15% da amostra. A seguir, tem-se o estilo moderadamente participativo (18), representando 9,78% e o estilo moderadamente autocrático (9), representando 4,89%. Os estilos muito autocrático (3) e muito democrático (1) foram ainda menos expressivos, representando 1,63% e 0,54% da amostra, respectivamente.

O estilo de liderança misto, como o próprio nome sugere, incorpora elementos dos demais estilos. A concentração de respostas neste estilo evidencia a predominância daquilo que na literatura denomina-se liderança situacional.

A teoria da liderança situacional, na opinião de Johns⁽¹⁹⁾, preocupa-se primariamente com duas principais classes de fatores situacionais: as características dos subordinados e os fatores ambientais. Dessa forma, o líder orientará seu comportamento às necessidades, habilidades e personalidade individual de seu pessoal e com base nos aspectos contextuais.

A predominância do estilo de liderança misto encontrado neste grupo de enfermeiros talvez possa estar relacionado ao fato de que esses, durante o período de formação profissional, no curso de graduação, receberam noções de administração de recursos humanos com ênfase na importância da liderança para a atividade de coordenação da equipe de enfermagem.

A análise do estilo de liderança também foi realizada no sentido horizontal, ou seja, por turma de alunos dos diferentes cursos, buscando identificar como o estilo de liderança se comporta em cada grupo (tabela 2). Esta análise, da mesma forma, revelou que a moda situou-se no estilo misto nos enfermeiros dos diferentes cursos, pois os percentuais concentram-se entre 66,67% e 94,12%. Assim, a moda revelou o estilo de liderança misto tanto quando tomada a amostra como um todo (184 indivíduos) quanto quando considerada a amostra por curso.

Cabe esclarecer que foram excluídos dessa análise os dados referentes aos alunos do curso de especialização em Paciente Crítico (Grupo A), pois o retorno dos instrumentos foi mínimo: apenas 2, o que impediria de tecer conclusões sobre este grupo individualmente. Já o Grupo B, embora com o retorno de apenas 5 instrumentos, o percentual encontrado inclui-se na faixa de intervalo dos demais cursos, isto é, de 66,67% a 94,12%.

A tabela 2 permite, ainda, identificar o intervalo de concentração das respostas dos participantes. O intervalo é uma medida válida para análise pois, segundo Stevenson⁽¹⁸⁾, ele permite identificar o grau de dispersão dos dados. Assim, percebe-se que os grupos B, D, E, H e K foram os que apresentaram menor intervalo, o que significa maior homogeneidade entre os estilos de liderança dos respondentes. Já os grupos C, G, I e J apresentam maior intervalo, ou seja, maior dispersão entre os dados, o que expressa a heterogeneidade entre os participantes.

Tabela 2 - Estilos de liderança de enfermeiros por grupo.

Curso \ Estilo	Muito Autocrático	Moderadamente Autocrático	Misto	Moderadamente Participativo	Muito Democrático
Paciente Crítico (Grupo B)	-	-	80%	20%	-
Paciente Crítico (Grupo C)	5,26%	5,26%	84,20%	5,26%	-
Gerenciamento (Grupo D)	-	6,25%	93,75%	-	-
Gerenciamento (Grupo E)	-	5,88%	94,12%	-	-
Saúde Mental e Psiquiatria (Grupo F)	-	26,67%	73,33%	-	-
Saúde Pública (Grupo G)	-	11,11%	66,67%	11,11%	11,11%
Saúde Pública (Grupo H)	-	83,33%	16,67%	-	-
Nefrologia (Grupo I)	2,70%	-	83,78%	13,51%	-
Nefrologia (Grupo J)	4,55%	4,55%	86,36%	4,55%	-
CTI (Grupo K)	-	-	83,33%	16,67%	-

Fonte: Dados da pesquisa. Rio Grande do Sul. 1998-2001.

Esses dados sugeriram o seguimento da análise, isto é, buscar identificar como os estilos se comportam nas diferentes áreas de conhecimento ou especialidades que abrangem os cursos investigados.

Assim, partindo-se do pressuposto de que os enfermeiros buscam realizar cursos relacionados aos seus interesses e características pessoais e área de atuação profissional,

supôs-se que talvez pudessem ser identificados particularidades nos perfis de cada área de conhecimento envolvida. Para realizar essa análise foi necessário agrupar as turmas de alunos que pertenciam a uma mesma área de conhecimento, buscando identificar como os estilos se comportam em cada área. Este tratamento dos dados deu origem a tabela 3, apresentada a seguir.

Tabela 3 – Estilos de liderança por área de conhecimento

Curso \ Estilo	Muito Autocrático	Moderadamente Autocrático	Misto	Moderadamente Participativo	Muito Democrático
Paciente Crítico	1,88%	1,88%	81,13%	15,09%	-
Gerenciamento	-	6,06%	93,94%	-	-
Saúde Mental e Psiquiatria -	-	26,67%	73,33%	-	-
Saúde Pública	-	3,70%	77,78%	14,82%	3,70%
Nefrologia	3,39%	1,69%	84,75%	10,17%	-

Fonte: Dados da pesquisa. Rio Grande do Sul. 1998-2001.

A análise por área de conhecimento também mantém a moda no estilo misto, variando numa faixa entre 73,33% da área de Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiatria até 93,94% encontrados nos alunos do Gerenciamento de Serviços de Enfermagem.

Cabe mencionar que causou surpresa às autoras deste estudo ter encontrado no grupo de alunos que frequenta o curso de especialização em gerenciamento o estilo de liderança

misto. Acreditava-se que, neste grupo, o perfil de líder tenderia para o lado autocrático, tendo em vista que muitos dos participantes atuam em cargos de chefia. Supõe-se que o resultado encontrado neste grupo talvez possa ter sido influenciado pela formação que os alunos vem recebendo desde seu ingresso no curso o que, de certa forma, lhes permite fazer uma análise mais acurada das situações.

Uma outra situação evidenciada foi a de que, se forem analisados os escores obtidos pelos estilos que ficaram numa segunda posição dentro de cada grupo, constata-se que os profissionais da área do gerenciamento e da saúde mental e psiquiatria manifestam um perfil com tendência ao autocrático; enquanto que os da área de saúde pública, adulto crítico e nefrologia, ao participativo-democrático. Sabe-se, entretanto, que a análise do grupo da saúde mental e psiquiatria deve ser vista com cautela, uma vez que obteve-se uma única turma para coleta.

E, por último, quando analisado o intervalo, verifica-se que as áreas de Saúde Mental, Psiquiatria e Gerenciamento apresentaram o menor intervalo, o que significa que são grupos com perfis mais homogêneos, variando apenas entre os estilos moderadamente autocrático e misto. Já os alunos das áreas de Paciente Crítico, Saúde Pública e Nefrologia apresentam maior intervalo, ou seja, os estilos variam entre quatro diferentes tipos, expressando que esses grupos são mais heterogêneos, logo, têm maior variabilidade no estilo de liderar.

O estilo de liderança misto mostrou-se predominante tanto se considerarmos o total da amostra como se analisarmos por grupo de alunos. Este estilo caracteriza-se por ser um processo composto de uma diversidade de opções nas quais o enfermeiro assume o estilo gerencial que mais se adequa à situação vivenciada.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em instituições de saúde, os enfermeiros que ocupam cargos diretivos precisam entender a estrutura da organização como um todo, identificando claramente as linhas de comunicação existentes. Além disso, precisam monitorar e antecipar as mudanças, assim como serem agentes de mudança dentro da organização exercendo um estilo de liderança adequado e eficaz para cada situação especí-

fica, buscando atender as necessidades das pessoas envolvidas e os objetivos organizacionais.

É necessário que esses líderes sejam capazes de interpretar de forma correta o que esteja acontecendo local, nacional e internacionalmente. Independente do estilo adotado é essencial que suas respostas sejam apropriadas para a época e suas decisões respeitem os valores e os preceitos éticos da profissão.

O estudo desenvolvido evidenciou a predominância do estilo misto de liderança sob os três ângulos de análise, quer da amostra como um todo, quer no perfil por curso frequentado e quer no perfil por área de conhecimento. Consideramos, assim, que o objetivo do estudo tenha sido atingido.

Como vimos a nova perspectiva de liderança vem abandonando a idéia de que liderança é uma característica individual; ou você a tem ou você não a tem. Segundo Galbraith⁽²⁰⁾ isso se torna uma desculpa para não investir no desenvolvimento do talento da liderança. Sabemos, por outro lado, que existe um consenso crescente entre os estudiosos da liderança de que os líderes eficazes têm atributos identificáveis em qualquer dos estilos utilizados que são as habilidades aprendidas, atitudes desenvolvidas e valores, além de um punhado de características de pessoas estáveis.

Os achados deste estudo demonstram, também, que o estilo de liderança predominante entre os enfermeiros está em sintonia com o referencial teórico contemporâneo sobre o tema que busca a compreensão e a explicação do fenômeno da liderança a partir de uma abordagem contingencial ou situacional. Do ponto de vista gerencial isto quer dizer que o exercício da liderança desses profissionais encontra-se respaldada no conhecimento existente e atual, bem como evidencia a adoção de um estilo de acordo com a situação que se apresenta.

Do ponto de vista acadêmico, os achados indicam que a formação dos profissio-

nais também tem contemplado essa visão, uma vez que o estilo de liderar de cada enfermeiro hoje é resultante de fatores como a formação acadêmica, as características pessoais e as experiências profissionais.

O desenvolvimento do presente estudo desvela possibilidades de pesquisa sobre o tema, quer sob um método quantitativo, quer qualitativo. Em primeiro lugar, entende-se que a continuidade da pesquisa na perspectiva até agora adotada permitiria o desenvolvimento de um estudo longitudinal. Como se sabe, um estudo longitudinal possibilitaria demonstrar como os estilos de liderança se comportam num *continuum* de tempo, isto implicaria em pensar se ao longo dos anos seria possível identificar comportamentos diferentes.

Outra possibilidade que se apresenta, não explorada por este estudo, é a de investigar as relações entre variáveis sócio demográficas – como idade e sexo, por exemplo – e o estilo de liderança adotado. A utilização de recursos da estatística bivariada poderiam ser bastante úteis neste caso.

Uma outra alternativa que se apresenta diz respeito ao tratamento dos dados. Este estudo, por representar uma primeira experiência na aplicação do instrumento proposto por Frew⁽¹⁶⁾, apoiou-se no escore do estilo de liderança de cada participante. Contudo, acredita-se que possa ser tema de futuros estudos a análise do comportamento dos itens que compõem o instrumento e suas repercussões no escore geral.

Uma abordagem qualitativa do tema permitiria investigar o fenômeno com maior profundidade, ampliando o espectro de sua compreensão. As razões que levam os enfermeiros a adotarem um estilo em detrimento de outros, a influência do estilo de liderança da alta administração sobre os estilos adotados pelos enfermeiros ou mesmo as dificuldades vivenciados por esses profissionais no exercício da liderança seriam exemplos de alguns enfoques que poderiam ser explorados em futuras pesquisas.

Considerando os achados do estudo realizado e as possibilidades de pesquisas que ainda podem ser desenvolvidas, como os exemplos acima mencionados e mesmo outros não relacionados, acredita-se que o tema da liderança seja um desafio constante para os pesquisadores, docentes, acadêmicos e profissionais do campo de enfermagem. Além disso, o pressuposto de que um exercício eficiente da liderança conduz a resultados eficazes coloca esse tema numa posição de destaque no estudo da ciência administrativa.

REFERÊNCIAS

- 1 Rozendo CA. A liderança no cotidiano da enfermagem hospitalar: entre luzes e sombras [tese de Doutorado]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2000. 228 p.
- 2 Chaves EHB. Aspectos da liderança no trabalho do enfermeiro. Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre (RS) 1993 jan;14(1):53-8.
- 3 Gonzalez M. Como se tornar um líder. Rio de Janeiro: Ediouro; 1991.
- 4 Trevisan MA. Liderança do enfermeiro, o ideal e o real no contexto hospitalar. São Paulo: Sarvier; 1993. 94 p.
- 5 Bergamini CW. Desenvolvimento de recursos humanos: uma estratégia de desenvolvimento organizacional. São Paulo: Atlas; 1987. 141 p.
- 6 Hersey P, Blanchard KH. Leaders: the strategies for taking charge. New York: Harper & Row; 1985. 244 p.
- 7 Frew D. Leadership and followership. Personnel Journal, Costa Mesa (CA) 1977 Fev;56(2):90-6.
- 8 Douglass LM. The effective nurse: leader and manager. 4th ed. St. Louis (MO): Mosby Year Book; 1992. 278 p.
- 9 Arndt C, Huckabay L. Administração em enfermagem. Rio de Janeiro: Interamericana; 1983. 267 p.

- 10 Marquis BL, Huston CJ. Administração e liderança em enfermagem: teoria e aplicação. Porto Alegre (RS): Artmed; 1999. 557 p.
- 11 Kron T, Gray A. Administração dos cuidados de enfermagem ao paciente: colocando em ação as habilidades de liderança. Rio de Janeiro: Interlivros; 1994. 320 p.
- 12 Bryman A. Leadership in organizations. In: Clegg SR, Hardy C, Nord WR. Handbook of organization studies. Londres: Sage; 1996. 730 p. p. 276-92.
- 13 Maximiano ACA. Liderança. In: Maximiano ACA. Introdução a administração. 2ª ed. São Paulo: Atlas; 1986. 315 p. p. 211-37.
- 14 Hersey P, Blanchard KH. Psicologia para administradores de empresas: a teoria e as técnicas da liderança situacional. São Paulo: EPU; 1986. 428 p.
- 15 Tappen RM. Nursing leadership and management: concepts and practice. 2nd ed. Philadelphia (PA): F. A. Davis; 1989. 532 p.
- 16 Polit D, Hungler B. Fundamentos de pesquisa em enfermagem. 3ª ed. Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 1995. 391 p.
- 17 Goldin JR. Manual de iniciação à pesquisa em saúde. Porto Alegre (RS): Dacasa; 1997. 199 p.
- 18 Stevenson WJ. Estatística aplicada à administração. São Paulo: Harper & Row; 1981. 495 p.
- 19 Johns G. Organizational behavior: understanding life at work. New York: Harper Collins Publishers; 1992. 289 p.
- 20 Galbraith J. Organizando para competir no futuro. São Paulo: Makron; 1995. 287 p.

Endereço da autora/Author's address:

Enaura Helena Brandão Chaves
Rua São Manoel, 963
90.620-110, Porto Alegre, RS

Recebido em: 28/11/2002

Aprovado em: 09/09/2003
