

## Concepções de liderança entre enfermeiros assistenciais de um hospital do Norte de Minas Gerais

*Concepts of leadership among nurses at a hospital in the north of Minas Gerais*

*Concepciones de liderazgo entre enfermeros asistenciales de un hospital del norte de Minas Gerais*

Getúlio Freitas de Paula<sup>1</sup>, Mirela Lopes de Figueiredo<sup>2</sup>, Fernanda Carolina Camargo<sup>3</sup>,  
Helena Hemiko Iwamoto<sup>4</sup>, Camila Roberto da Costa Borges Caixeta<sup>5</sup>

### RESUMO

Este estudo objetivou compreender a concepção que enfermeiros assistenciais atribuíam à liderança em hospital público do Norte de Minas Gerais, Brasil. Foi realizada pesquisa qualitativa, por entrevista ativa amparada na perspectiva teórica do construcionismo social, com treze enfermeiros que atuavam há mais de um ano na instituição, que resultou em dois eixos temáticos: prática da liderança da enfermagem hospitalar e habilidades do enfermeiro-líder no cenário hospitalar. As concepções configuraram liderança como habilidade aprimorada com tempo de experiência, que sofre influência conforme objetivos organizacionais. A sobrecarga de atividades realizadas pelos enfermeiros foi identificada como prejudicial para desempenho da liderança efetiva. A comunicação, valorização da intersubjetividade e autoridade foram vistas como habilidades importantes na organização da rotina da enfermagem. Torna-se necessário que organizações hospitalares implementem o aprimoramento profissional dos enfermeiros-líderes para garantir a qualidade do cuidado em saúde prestado frente às necessidades contemporâneas de racionalização do trabalho.

**Descritores:** Liderança; Administração de Recursos Humanos em Hospitais; Enfermagem.

### ABSTRACT

This study aimed at understanding the concepts attributed by nurses to leadership at a public hospital in the north of Minas Gerais, Brazil. A qualitative study was developed through active interviews with thirteen nurses who have worked for over a year in the institution, supported by the theoretical perspective of social constructionism. The study resulted in two thematic axes: practices of hospital nursing leadership and abilities of the nurse demonstrating leadership in the hospital scenario. Leadership was viewed as an ability that is perfected through experience, which is influenced according to organizational purposes. The overload of activities performed by the nurses was identified as harmful for the development of effective leadership. Communication, appreciation of intersubjectivity and authority were seen as important abilities for the organization of the nursing routine. It is necessary for hospital organizations to implement professional development activities for nurses demonstrating leadership to guarantee the quality of the healthcare provided in face of the contemporaneous needs of work rationalization.

**Descriptors:** Leadership; Personnel Administration, Hospital; Nursing.

### RESUMEN

Se objetivó comprender la concepción atribuida por enfermeros asistenciales al liderazgo en un hospital público del norte de Minas Gerais-BR. Investigación cualitativa, mediante entrevista activa amparada en la perspectiva teórica del construcionismo social, con 13 enfermeros de más de un año de actuación en la institución. Surgieron dos ejes temáticos: práctica del liderazgo en enfermería hospitalaria y habilidades del enfermero-líder en escenario hospitalario. Las concepciones configuraron al liderazgo como habilidad mejorada por tiempo de experiencia, influida conforme los objetivos organizacionales. La sobrecarga de actividades realizadas se identificó como perjudicial para desempeñar un liderazgo efectivo. La comunicación, valorización de la intersubjetividad y autoridad fueron vistas como habilidades importantes en la organización de la rutina de enfermería. Se concluye en la necesidad de que las organizaciones hospitalarias implementen la capacitación profesional del enfermero-líder, para garantizar la calidad del cuidado sanitario brindado según las necesidades contemporâneas de racionalización del trabajo.

**Descriptores:** Liderazgo; Administración de Personal en Hospitales; Enfermería.

<sup>1</sup> Enfermeiro. Pós-Graduação *Stricto Sensu* – Mestrado em Atenção à Saúde, da Universidade Federal do Triângulo (UFTM). Uberaba, MG, Brasil. E-mail: [getfret@gmail.com](mailto:getfret@gmail.com).

<sup>2</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem. São Paulo, SP, Brasil. E-mail: [mirelafigueiredo@yahoo.com.br](mailto:mirelafigueiredo@yahoo.com.br).

<sup>3</sup> Enfermeira. Mestre em Atenção à Saúde. Uberaba, MG, Brasil. E-mail: [fernandaccamargo@yahoo.com.br](mailto:fernandaccamargo@yahoo.com.br).

<sup>4</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da UFTM. Uberaba, MG, Brasil. E-mail: [helena.iwamoto@gmail.com](mailto:helena.iwamoto@gmail.com).

<sup>5</sup> Enfermeira. Mestre em Atenção à Saúde. Uberaba, MG, Brasil. E-mail: [crcborge@terra.com.br](mailto:crcborge@terra.com.br).

## INTRODUÇÃO

No mundo globalizado e neoliberal, as características do que seja uma boa liderança estão em constante atualização, são dinâmicas e se adaptam às novas exigências institucionais e econômicas<sup>(1-2)</sup>. O líder é descrito como produto singular e sua constituição não se esgota nas vivências acumuladas e nem nas capacitações que realiza<sup>(1,3)</sup>.

O exercício da liderança da enfermagem nas instituições hospitalares pós-modernas apresenta-se como um desafio, uma vez que os estabelecimentos de saúde são organizações complexas que absorvem grande parte dos profissionais de saúde<sup>(3)</sup>.

Atualmente, os hospitais são dirigidos como empresas e requerem novas tecnologias organizativas por meio de engenharia hospitalar e de gestão pela qualidade na sua estruturação<sup>(1,3-4)</sup>. Com isso, os hospitais contemporâneos assumiram a produção de cuidados pela prestação de serviços, caracterizando-se como cenário imprescindível no desenvolvimento de pesquisas técnico-científicas e recursos humanos, para além das ciências biomédicas<sup>(3)</sup>.

Para o alcance dos objetivos institucionais frente às necessidades mercadológicas da assistência em saúde, cada vez mais são exigidas que as habilidades de liderança sejam empreendidas por enfermeiros que atuem próximos ao cuidado direto dos pacientes hospitalizados<sup>(2,5)</sup>.

Diante desta realidade, são necessárias habilidades profissionais diferenciadas tanto assistenciais, quanto no campo gerencial<sup>(3,5)</sup>. Haja vista que o trabalho da equipe de enfermagem é o mais sensível aos objetivos e autoridade formal organizacional, pois a enfermagem é a categoria profissional considerada com mais vínculos empregatícios formalizados em instituições hospitalares<sup>(3,6)</sup>.

O aprimoramento contínuo profissional é fator imprescindível para o desenvolvimento de uma liderança efetiva. Por isso, investimentos permanentes devem ser promovidos para o desempenho de uma boa liderança, e cada vez mais próximas das necessidades mercadológicas e de saúde atuais<sup>(1,3,7)</sup>. Vale lembrar que para o exercício da liderança espera-se que os enfermeiros tenham comprometimento, comunicação, responsabilidade, visão, saber trabalhar em equipe e ética<sup>(5,8)</sup>.

Neste contexto, a formação do enfermeiro-líder é complexa, uma vez que há um conjunto de fatores que interferem no desempenho da liderança, que englobam desde sua formação acadêmica, as experiências práticas, o perfil individual e os objetivos organizacionais dos estabelecimentos de saúde além das políticas públicas de saúde<sup>(4,7)</sup>.

Por essas razões, as instituições hospitalares também possuem contribuições significativas para a atuação de enfermeiros-líderes, que se relacionam à disponibilização de subsídios práticos e teóricos, recursos humanos e materiais, e incentivo ao desenvolvimento profissional<sup>(4,6)</sup>.

No Brasil, os estabelecimentos hospitalares integram a rede de atenção à saúde enquanto subsistema de cuidados secundários e terciários do Sistema Único de Saúde (SUS)<sup>(4)</sup>. De forma geral, as exigências para a atuação do enfermeiro-líder em hospitais incluem, além do gerenciamento da equipe, o conhecimento e a interação com o ambiente organizacional, permitindo sua maior contribuição para o sucesso da instituição<sup>(6)</sup>. Essa realidade apresenta-se pelo interesse contínuo das pesquisas científicas em identificar estratégias de lideranças pertinentes a enfermagem no contexto atual hospitalar. Principalmente, ao se considerar como o trabalho da equipe de enfermagem está vinculado aos critérios de avaliação da qualidade e acreditação dos serviços hospitalares<sup>(4)</sup>.

Frente ao perfil organizacional das instituições hospitalares contemporâneas e as demandas profissionais por ele imposta, é de suma importância a compreensão da liderança exercida neste cenário<sup>(6)</sup>. Ressalta-se que os hospitais são organizações complexas que utilizam de tecnologia sofisticada, onde é exigida uma dinâmica de adaptação constante de seus trabalhadores, mediante os desafios de assistir as demandas de saúde e controlar custos<sup>(3)</sup>.

Diante desta realidade, é que se propõe um esforço analítico para a compreensão do que está se tornando a liderança da enfermagem hospitalar. Observa-se que na prática cotidiana, a enfermagem apresenta dificuldades para o desempenho de seu papel de líder gerencial à equipe<sup>(1-8)</sup>. Com isso, é fundamental que exista uma reflexão em torno do engajamento que esses profissionais apresentam frente às formas de liderança exercida<sup>(3,8)</sup>. Torna-se crucial entender as especificidades

da prática cotidiana para o exercício da liderança de enfermagem, as concepções subjetivas sobre liderança, que acabam por guiar a atuação dos enfermeiros nos cenários de trabalho<sup>(3,7-8)</sup>.

Em especial, quando se pretende cultivar práticas de liderança mais favoráveis a promoção de intercâmbios de saberes de enfermagem, ao crescimento profissional e humano, que conduza a cuidados de melhor qualidade e facilite o melhor gerenciamento dos processos de trabalho para a assistência de enfermagem<sup>(2,4)</sup>.

Dessa maneira, é oportuno utilizar métodos de pesquisa em saúde que promovam um saber-prático<sup>(9)</sup>, contribuindo, assim, para a construção da liderança da enfermagem nos cenários hospitalares, a partir de uma reflexão dialógica sobre as compreensões cotidianas dos enfermeiros. Para com isso melhor estimular o reajuste de posturas/conduas dos profissionais de enfermagem no exercício da liderança, promovendo o desenvolvimento das organizações hospitalares e o alcance do cuidado integral, com maior resolutividade<sup>(4-5)</sup>.

Neste contexto, foi objetivo do presente estudo, compreender a concepção que enfermeiros assistenciais de um hospital de grande porte atribuem à liderança em sua prática no cotidiano de trabalho.

## MÉTODO

Trata-se de estudo descritivo e exploratório de abordagem qualitativa, realizado durante o período de 14 a 21 de maio de 2008, em um hospital de grande porte, localizado na região norte de Minas Gerais. O local de estudo foi um hospital público com 330 leitos e 90 setores, corpo funcional com mais de 1.220 funcionários, e na área da enfermagem com 50 enfermeiros atuando nas funções administrativas e assistenciais.

Para desenvolvimento desta pesquisa, utilizou-se a técnica da entrevista ativa, amparada no referencial teórico do construcionismo social<sup>(9)</sup>. Conforme perspectiva contemporânea, o construcionismo social<sup>(9)</sup> busca compreender de que maneira as pessoas geram significados sobre si mesmas e o mundo, tendo em vista que a postura do pesquisador vai ser assimilada no processo da produção de sentido. Considera ainda que o conhecimento é construído conjuntamente pelos atores envolvidos no processo. Com isso, os sentidos são gerados por meio do diálogo e do discurso e não existem *a priori* antes da investigação ser feita, mas se

constituem no próprio ato de conversar, produzidos a partir das interações humanas historicamente situadas<sup>(9-10)</sup>.

Assim, de acordo com esse referencial, a produção do conhecimento ampara-se em compreensões diferenciadas dos procedimentos metodológicos tradicionais, pois há maior valorização do contexto pesquisado<sup>(9-10)</sup>.

Participaram desta pesquisa, enfermeiros que exerciam atividades assistenciais, trabalhavam no turno diurno e atuavam há um ano ou mais na instituição. A escolha pelos enfermeiros do turno diurno se deu em função de sua maior fixação e vinculação junto às equipes que lideram, em relação aos do noturno. Foram excluídas as participações dos enfermeiros que estavam em férias ou afastados. Assim, compuseram o estudo, todos os enfermeiros assistenciais que trabalhavam no turno diurno durante o período da coleta de dados, totalizando 13 enfermeiros, com idade entre 23 a 31 anos e até cinco anos de atuação na instituição, com variação média de dois anos e nove meses de tempo de trabalho.

Para a coleta de dados foram realizadas entrevistas semiestruturadas, com duração média de 30 minutos cada, em sala privativa e no próprio local de trabalho dos enfermeiros. As entrevistas tiveram início por uma apresentação sucinta da proposta da pesquisa seguida pela leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Individualmente, os enfermeiros foram questionados quanto às percepções que atribuíam à liderança e a sua prática no cotidiano de trabalho. As entrevistas foram conduzidas de forma colaborativa e conversacional, como entrevista ativa. Durante a sua realização, houve interações dialogadas entre entrevistador e enfermeiros, por meio de perguntas de acompanhamento e retornos de falas, sem a intenção de validar as respostas como "corretas", mas com o intuito de recuperar os pontos fundamentais da entrevista, valorizando os aspectos pesquisados<sup>(9-10)</sup>.

As entrevistas foram áudio-gravadas e os conteúdos transcritos logo após o seu término. Com intuito de preservar a identidade e facilitar as análises, as entrevistas foram identificadas com a letra *E*, e numeradas sequencialmente de acordo com a ordem de entrevista de cada participante.

Realizou-se leitura minuciosa do conteúdo das entrevistas pelos pesquisadores que buscaram identificar as ideias, analisando as possibilidades de sentidos, contidas nas estruturas das falas, conversas dialogadas, dos enfermeiros junto ao entrevistador.

Tendo em vista que o referencial teórico do construcionista social apresenta-se como um discurso que se interessa pela investigação do que acontece entre o encontro de sujeitos, e de que maneira nesses encontros, por uma abordagem dialógica-relacional, ocorre a construção de sentidos sobre a questão pesquisada<sup>(9)</sup>. Nesse sentido, a produção de sentidos do que seja liderança para os enfermeiros assistenciais hospitalares, ocorreu por meio da valorização da atividade interativa no ato da entrevista, por posturas de colaboração, que contribuíram para a construção de um espaço dialógico, e de curiosidade sobre o que vinha a ser relatado, por um interesse genuíno e envolvimento nos relatos contados, mais do que uma preocupação em direcionar o conteúdo da entrevista para aquilo que o entrevistador considerasse como “tecnicamente correto”.

As perguntas lançadas pelo entrevistador buscavam fomentar a conversa a partir do que já estava sendo falado, e não encerrar um tema para dar início a discussão de outro. O procedimento de transcrição do material caracterizou-se como momento ativo de interações no reconhecimento dos processos de conversação, ampliando as construções de sentido. Foi mantido o tom coloquial das falas.

Na análise do material transcrito, os pesquisadores encararam as colocações dos enfermeiros como sendo eles *a priori* especialistas de sua vivência em liderança no cenário estudado, estando mais atentos ao entendimento das situações pela perspectiva deles, e a partir daí se desdobraram na construção de conceitos.

O desenvolvimento do estudo respeitou os procedimentos éticos exigidos pela Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros-MG, sob parecer consubstanciado nº1005/08.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo apresentam a compreensão sobre as concepções de liderança, que acabam por derivar de um diálogo entre as experiências

de vida dos enfermeiros, suas interações e os aspectos socioculturais que compõem o cenário da pesquisa. Nesse sentido, não há verdades a serem descobertas, mas entendimentos passíveis de serem construídos, de acordo com a condução da pesquisa e por uma interação aproximada entre os pesquisadores e seu material de estudo.

Assim, as possibilidades dos sentidos conversacionais foram organizadas em dois eixos temáticos: *Prática da liderança da Enfermagem Hospitalar* e *Habilidades do enfermeiro-líder no cenário hospitalar*. O primeiro eixo apresenta a percepção dos enfermeiros sobre o que é exercer a liderança no cenário hospitalar e as influências que a cultura institucional apresenta na atuação da liderança. O segundo se refere a valorização das habilidades relacionais e subjetivas, e a compreensão dos enfermeiros sobre como interagir com a equipe de enfermagem no exercício da sua liderança. Esta divisão apresenta-se como uma maneira para organizar a discussão, pois as ideias abordadas se complementam. Os fragmentos das entrevistas foram apresentados com intuito de apoiar a discussão.

### Prática da liderança da Enfermagem Hospitalar

De modo geral, o exercício da liderança como uma competência profissional é uma preocupação constante, entre os enfermeiros, por sua complexidade. Afinal, para o desempenho de suas atividades, na maioria dos espaços, é imprescindível que o enfermeiro se responsabilize pela sua equipe de trabalho. E, é a habilidade de liderança do enfermeiro que determina a capacidade de coordenação do processo de trabalho para o alcance dos objetivos organizacionais de diferentes estabelecimentos de saúde, incluindo as instituições hospitalares<sup>(5,8)</sup>.

Desde a graduação e ao longo das qualificações profissionais, os enfermeiros apreendem conceitos administrativos e gerenciais, técnicas de trabalho em equipe e desenvolvimento de habilidades pessoais e intrapessoais para o exercício de uma liderança efetiva. Os subsídios teóricos, além de características subjetivas individuais, constituem bases estruturantes para o desempenho da liderança<sup>(1-2,6,11-12)</sup>.

Por outro lado, é no mundo do trabalho, nas relações da prática cotidiana que a liderança da enfermagem se aprimora. A vivência em liderar equipes prepara o enfermeiro para melhor enfrentamento das

questões ideológicas e políticas que permeiam o cenário das instituições de saúde<sup>(1,7)</sup>. Mesmo que o enfermeiro ingresse no mercado de trabalho com insegurança, é capaz de aprender pelas situações vivenciadas a exercer sua liderança<sup>(5)</sup>. Esta percepção foi compartilhada entre os enfermeiros entrevistados, como ilustra o fragmento:

*[...] dificuldade maior [em liderar] é em função de eu estar num setor em que a maioria dos funcionários estão [trabalhando] bem antes de mim (E<sub>9</sub>).*

Para a enfermagem, a questão da liderança em âmbito hospitalar enfrenta desafios adicionais quando comparados a outras organizações. Principalmente, ao se considerar a dinâmica do trabalho hospitalar que está fortemente orientada pelas concepções hegemônicas de saúde, caracterizando-se por uma racionalização da divisão técnica do cuidado, associada às necessidades de controle rígido dos custos assistenciais<sup>(1,3)</sup>. Os relatos dos enfermeiros condizem com o fato de que o exercício da liderança sofre interferências diretivas das políticas organizacionais hospitalar, conforme:

*[...] a organização [administração hospitalar] pede é a redução de custos, a redução de permanência, então através do nosso trabalho com a equipe, através do conhecimento delas a gente tenta melhorar com relação a isto...](E<sub>7</sub>).*

Além do mais, a realidade da fragmentação do processo de trabalho da enfermagem nas instituições hospitalares acaba por impor uma compartimentalização do cuidado. Este fato contribui para que a prática cotidiana da enfermagem seja cada vez mais mecanicista e burocratizada<sup>(6,8)</sup>. Seus resultados são percebidos pela sobrecarga de atividade dos enfermeiros, diante das necessidades diárias de realizar cuidados diretos aos pacientes, organizar a unidade hospitalar, coordenar as atividades da equipe e responder as demandas burocráticas da instituição, ocasionando prejuízos à liderança desempenhada<sup>(6)</sup>. Como expressa o relato:

*[...] difícil ser um bom líder pela sobrecarga de trabalho ... tenho que exercer as atividades assistenciais ... atividades burocráticas e tem as atividades gerenciais(E<sub>3</sub>).*

*São poucas dificuldades, mas assim, a gente tem muitos papéis fora do nosso exercício o que dificulta você ter mais tempo [para liderar](E<sub>5</sub>).*

Outros aspectos da estrutura organizacional das instituições hospitalares que interferem na capacidade de desempenho da liderança pelos enfermeiros, revelam-se na precariedade de algumas instituições de saúde no Brasil. Nestes estabelecimentos são detectadas várias dificuldades, principalmente no que concerne ao trabalho da equipe de enfermagem, entre as quais se destacam: baixas remunerações, insuficiência de recursos humanos e materiais, e escassas oportunidades para o crescimento profissional<sup>(1,13)</sup>.

Contudo, a importância do papel das lideranças de enfermagem no contexto hospitalar está na capacidade de provocar quebra de paradigmas organizacionais, a fim de redefinir estruturas e rotinas que favoreçam uma prática da enfermagem qualificada e humanizadora<sup>(14)</sup>, conforme:

*[...] existem muitos problemas com as mudanças [...] e na área da saúde você tem sempre que estar passando por mudanças, sempre estão instituindo processos novos, rotinas novas... é importante saber liderar nesses momentos(E<sub>10</sub>).*

É imprescindível para o alcance de melhores resultados nas organizações hospitalares que os enfermeiros tenham lideranças que sejam capazes de enfrentar positivamente problemas e conflitos<sup>(14)</sup>. Observa-se que não há como desconsiderar a interdependência existente entre os pacientes, as diferentes categorias profissionais e os setores que configuram o ambiente hospitalar. Dessa maneira, a liderança exercida na interação entre esses diferentes atores afetam significativamente os processos organizacionais estruturantes do ambiente. Assim, as ações desempenhadas pelos enfermeiros-líderes são capazes de influenciar as organizações, promovendo impactos importantes na constituição do trabalho hospitalar<sup>(2,13-14)</sup>.

Visando modelo mais harmônico que fortaleça a prática da enfermagem, os enfermeiros precisam garantir visibilidade a sua liderança<sup>(13)</sup>. Com isso, a liderança do enfermeiro assistencial em ambiente hospitalar deve apresentar-se como ferramenta

organizacional, que favoreça a articulação entre diferentes dimensões da prática da enfermagem: a assistência, a administrativa, a política e o ensino-pesquisa<sup>(13)</sup>.

Portanto, a prática da liderança pelos enfermeiros deve amparar-se em atitudes dialógicas que provoquem a intercomunicação, contribuindo para o desenvolvimento crítico da equipe, o reconhecimento das potencialidades de cada membro e a responsabilização pelo cuidado<sup>(1)</sup>. Torna-se essencial uma articulação ativa entre liderança e comunicação para o favorecimento dos enfermeiros na proposição de aprimoramentos organizacionais e na resolução de conflitos<sup>(13-15)</sup>. Neste contexto, espera-se que a comunicação organizacional e entre os membros da equipe de enfermagem ocorra de forma aberta pelo compartilhamento de informações, com confiança e respeito<sup>(5,15)</sup>. Os relatos dos enfermeiros hospitalares entrevistadas compartilham desta percepção e se referem à organização de reuniões como espaço estratégias para o contato entre os enfermeiros-líderes e seus colaboradores:

*[...] eu consigo resolver os problemas com diálogo mesmo [...](E<sub>12</sub>).*

*[...] fazemos reuniões quando a gente quer discutir algumas questões que surgem, estabelecer algum objetivo, nessa reunião se coloca alguns problemas e tenta motivar todo mundo para aquele fim (E<sub>2</sub>).*

De modo geral, as necessidades organizacionais contemporâneas dos serviços de saúde exigem melhoria da qualidade do cuidado frente racionalização constante dos gastos assistenciais. Com isso, o desenvolvimento de competências inovadoras para liderança da enfermagem em ambiente hospitalar apresenta-se como fundamental<sup>(7,14)</sup>.

As organizações hospitalares precisam favorecer o trabalho e o aprimoramento profissional dos enfermeiros assistenciais, para que atuem na melhoria da qualidade do cuidado, por práticas individualizadas, considerando o trabalho interdisciplinar e a utilização de informações e informática na saúde<sup>(2)</sup>. Diante dessas necessidades, impõem-se novos desafios para os enfermeiros-líderes, onde cada vez mais aqueles com

melhores aptidões para liderar devem estar próximos aos pacientes<sup>(2,7,14)</sup>.

Redefinir a prática da liderança dos enfermeiros assistenciais nas organizações hospitalares apresenta-se como urgente, é preciso que as organizações promovam atuações efetivas dessas lideranças nos ambientes hospitalares<sup>(6)</sup>. De forma geral, a liderança exercida pelos enfermeiros nas instituições hospitalares deve pautar-se: na maximização das habilidades da equipe de enfermagem para coordenação do cuidado, na valorização dos aspectos socioculturais frente respostas individualizadas em saúde, na priorização da segurança dos pacientes e realização de práticas que reduzam os riscos da internação, na utilização de bases de dados e informática para o planejamento do cuidado, no estímulo ao pensamento crítico para realização de pesquisas que aprimorem as intervenções, a fim de controlar custos e aumentar a eficácia perante as demandas de cuidado hospitalar em saúde<sup>(2)</sup>.

### **Habilidades do enfermeiro-líder no cenário hospitalar**

Neste cenário, também são complexas as relações intrapessoais, caracterizadas pela necessidade da integração do trabalho entre as diferentes especialidades médicas, a equipe de enfermagem, demais profissões da saúde e o setor administrativo<sup>(3)</sup>. De certa forma, as desigualdades impostas pela divisão social do trabalho e os interesses pessoais tencionam as relações institucionais, ocasionando a formação de cadeias de comando que ultrapassam os eixos verticais e horizontais da organização. Tal realidade propicia o desenvolvimento de relações de poder conflituosas que se estabelecem além das dimensões hierárquicas instituídas<sup>(1,3,6)</sup> e interferem diretamente na atuação da enfermeira-líder:

*[... para liderar] Temos que saber lidar com a diversidade de personalidades e vaidades, o que é difícil(E<sub>3</sub>).*

No Brasil, as organizações hospitalares ainda são pouco desenvolvidas quanto a adoção de estratégias de negociação-cooperativa frente aos interesses distintos dos trabalhadores, administradores e demais grupos organizacionais. Muitas vezes, os hospitais apresentam uma rígida estrutura hierárquica, com grande institucionalidade que gera excessos de procedimentos formais e dificuldades de comunicação. Além de

apresentarem uma dinâmica organizacional centralizadora, com tendências a não desenvolver um enfrentamento direto e positivo dos conflitos<sup>(3)</sup>. Situação foi encontrada no conteúdo das entrevistas dos enfermeiros, como expressa o fragmento:

*[...] exercer a liderança é muito difícil. Você trabalha com "n" pessoas que tiveram culturas diferentes da sua e que tem opinião diferente da sua[...](E<sub>1</sub>).*

Como consequência, os conflitos são cotidianos e apresentam resultados deletérios para as instituições hospitalares, principalmente quando lideranças com comportamentos prepotentes e coercivos favorecem a ocorrência de situações de abuso de poder. Infelizmente, essa realidade é mais frequente do que o esperado, podendo atingir diferentes setores hospitalares e todos os trabalhadores da saúde, incluindo a equipe de enfermagem<sup>(1,11,16)</sup>. Esse perfil de liderança é negligente e precisa ser combatido, pois compromete a harmonia do ambiente de trabalho, mas muitas vezes caracteriza-se por um problema velado, que se mantém por anos, levando ao desgaste das relações interpessoais<sup>(1,3,11)</sup>.

Esta realidade interfere incisivamente no desempenho da liderança da enfermagem. Concepções de que as relações hierárquicas são autoritárias e conflituosas trazem significações importantes ao cenário hospitalar, onde aqueles que ocupam cargos de comando são vistos, muitas vezes, de forma pejorativa, apenas como aqueles que só fazem exigir o cumprimento de regras<sup>(1,3,16-17)</sup>.

Neste sentido, existe uma expectativa entre os membros da equipe de enfermagem para que o enfermeiro tenha uma atitude de liderança que rompa com os possíveis modelos opressores existente nas instituições hospitalares<sup>(11,16-17)</sup>. Por isso, observa-se um esforço dos enfermeiros entrevistadas em desvincular o exercício da liderança das atividades de controle e comando, de superioridade hierárquica por relação de subordinação da equipe de enfermagem:

*[...] líder é uma pessoa que tem que ter humildade, saber servir (E<sub>1</sub>).*

*Sou uma líder, mas não tem aquela coisa formal [nas relações]... de hierarquização(E<sub>6</sub>).*

*[... liderar é] Atuar juntamente com a equipe, não é ficar só na parte de assumir e de mandar, mas sim na parte de fazer também (E<sub>3</sub>).*

De forma geral, há o entendimento entre os auxiliares e técnicos de enfermagem de que o exercício da liderança pelo enfermeiro, desempenhe um papel que favoreça a aproximação e integração contínua entre líderes e liderados<sup>(3,15)</sup>. Espera-se que o enfermeiro exerça uma atitude de cuidado para com os demais membros da equipe, mantendo uma relação de proximidade, ressaltando o papel mais afetivo e compreensivo da liderança<sup>(11,16)</sup>. Nos relatos, essas necessidades são apresentadas para o exercício da liderança:

*[...] liderança pra mim é mostrar respeito com reciprocidade(E<sub>4</sub>).*

Habilidade percebida pelos enfermeiros entrevistados para o desempenho da liderança que consiga mobilizar a cooperação da equipe, é que esta deve modular-se por vínculos de credibilidade e confiança. Tal pressuposto ampara-se em concepções teóricas que apresentam ser primordial ao exercício da liderança, o estabelecimento da confiança entre os envolvidos, antes mesmo da autoridade<sup>(3-4,7,16)</sup>. Nesta perspectiva, é preciso que o enfermeiro alcance credibilidade junto a equipe de enfermagem<sup>(4,16)</sup>. Com isso, as posturas dos enfermeiros precisam apoiar-se na ética e na transparência, principalmente ao buscar estabelecer sintonias entre demandas organizacionais e expectativas individuais dos trabalhadores de enfermagem<sup>(3,7)</sup>.

Neste sentido, é no fortalecimento das interações subjetivas que se estabelecem os vínculos entre os enfermeiros e seus colaboradores, se delineia a capacidade do enfermeiro-líder em influenciá-los. Neste contexto, entende-se a subjetividade como um valor de poder criativo, que ultrapassa o aparato interior puramente dos afetos da esfera íntima dos sujeitos, mas ampara-se na construção social e histórica que concerne à produção de sentidos das relações entre a equipe de enfermagem. São compreendidas como fenômenos subjetivos da liderança na enfermagem, as mediações estabelecidas pelo intergrupalo, a compreensão de que

nada aparece como coletivo sem antes ter sido vivido subjetivamente<sup>(12)</sup>.

Essa valorização dos aspectos relacionais, principalmente da subjetividade das interações entre a equipe de enfermagem, são modos de criar dispositivos para o envolvimento da equipe em um mesmo projeto de trabalho, conforme objetivos da organização hospitalar<sup>(12,15)</sup>. Haja vista que é nessa interação entre líderes e liderados que ambos se influenciam e influenciam a organização hospitalar, de modo a aprimorem-se ao ponto de determinar o sucesso<sup>(3,11-12)</sup>, como revela o depoimento:

*[...] liderança é um processo em que o indivíduo vai tentar alcançar através de um outro indivíduo os mesmos objetivos do trabalho(E<sub>2</sub>).*

Entretanto, é importante atentar-se para possíveis vieses nas relações de liderança, como o paternalismo e o protecionismo. Isso pode ocorrer quando houver hipervalorização das afinidades pessoais no ambiente de trabalho. Lideranças paternalistas resultam em colaboradores que não se co-responsabilizam pelos processos de trabalho, associado à falta de iniciativa. Já, o protecionismo ocorre, quando a rigidez com que é realizada a supervisão das práticas e a denuncia da realização de atividades não protocolares, ficam orientadas conforme afinidades e interesses pessoais entre os membros da equipe de enfermagem<sup>(3,11)</sup>. Observa-se que esta é preocupação entre os enfermeiros-líderes:

*[...] a gente tem consciência do que é a proximidade, mas as vezes a equipe confunde a proximidade...e elas confundem como liberdade[...](E<sub>7</sub>).*

*[...] uma dificuldade [em liderar] é a proximidade, muitas vezes você é muito próximo a alguns funcionários e eles confundem, acabam dificultando o trabalho[...](E<sub>8</sub>).*

Neste contexto, é importante o desempenho da autoridade como ferramenta imprescindível para a atuação dos enfermeiros-líderes. Evidencia-se que ter autoridade não significa abusar do poder, mas exercer seu papel na enfermagem de acordo com o direito legitimado de comandar uma equipe, tomar decisões e ordenar as atividades a outros<sup>(3,11-12)</sup>.

*Tem que ter autoridade, tem que ser justo, saber corrigir da forma correta, com justiça(E<sub>2</sub>).*

*Liderar é estar a frente do grupo, treinar a equipe, acompanhar a equipe, andar juntos(E<sub>3</sub>).*

*[...]capacidade de você liderar um grupo, assumir um grupo e comandar esse grupo (E<sub>5</sub>).*

Estudos apontam que o exercício da autoridade é bem aceito entre a equipe de enfermagem, principalmente por manter uma atmosfera de trabalho realizado e seguro, em especial nos momentos em que existe a necessidade de tomada de decisão rápida e pontual<sup>(7,13,17-18)</sup>. Atenta-se para o fato de que, em muito, a não execução de modelos de liderança mais participativos, relacionam-se mais as resistências às mudanças por parte da própria equipe de enfermagem do que pelos enfermeiros<sup>(13,17-18)</sup>.

Entretanto, as características sociais atuais, de uma cultura pós-moderna, de busca incessante pelo novo e surgimento de inusitadas redes de sociabilidade, amparados pela necessidade eminente de se intercambiar a racionalidade com a sensibilidade, alguns valores da prática institucional da liderança pela enfermagem precisam ser aprimorados<sup>(12-13,17)</sup>. As características dos enfermeiros-líderes devem incluir aspectos além da autoridade, no intuito de facilitar o alcance de objetivos comuns, que incluam o apoio e orientem o aprimoramento de competências pessoais, comportamentos que visem o compromisso e a formalização de uma unidade entre funcionários e a organização<sup>(13,18)</sup>.

Neste cenário, apresenta-se a necessidade do exercício de uma liderança autêntica e transformacional, que compartilhe conceitos do planejamento estratégico situacional e agregue todos os envolvidos, favorecendo um ambiente de trabalho saudável<sup>(13)</sup>. Para implementar a liderança são importantes características como ousadia, disposição, persuasão, coragem e liberdade criativa, no envolvimento de toda a equipe. Não somente no processo decisório, mas também, na elaboração de estratégias de atuação e resolução dos problemas e conflitos institucionais<sup>(7,13,18)</sup>.

Além de uma maturidade profissional, relacionada ao tempo de experiência de trabalho, as incorporações de habilidades para o desempenho de um estilo de liderança autêntico e participativo requerem uma aprendizagem de conhecimentos distintos para a prática



da enfermagem. Com isso, a preparação para liderança deve ser objetivo dos programas de educação em enfermagem, a fim de se reestruturar a forma como ela é praticada, incluindo nos ambientes hospitalares<sup>(13-14,19)</sup>.

As instituições de saúde, como uma empresa, devem mapear as competências individuais necessárias para o exercício da liderança pelos enfermeiros, em conformidade com estratégias empreendedoras, de valorização e desenvolvimento organizacionais<sup>(4)</sup>. Em contrapartida, é preciso que o fomento do desenvolvimento das competências e habilidades para o exercício da liderança, que sejam compatíveis com as exigências atuais das instituições de saúde, seja proporcionado pelas instituições de ensino, a fim de contribuir com o desenvolvimento das organizações hospitalares e colaborar para elevação da qualidade dos serviços<sup>(4-5,8)</sup>.

Neste cenário, o contato mais prolongado de estudantes com instituições de saúde, observação direta da atuação de enfermeiros-líderes, acompanhado por professores qualificados na temática, são contribuições para a aprendizagem da liderança, tendo em vista que as experiências vivenciadas são fundamentais para concretização do conhecimento<sup>(4-5,8)</sup>. De forma geral, é preciso que haja uma aproximação entre os resultados das pesquisas de enfermagem, necessidades organizacionais dos estabelecimentos de saúde e estruturação da aprendizagem de enfermeiros líderes, para uma ressignificação das práticas da enfermagem assistencial em ambiente hospitalar<sup>(5,8,19)</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As instituições hospitalares contemporâneas apresentam necessidades diferenciadas para o exercício da liderança por enfermeiros, relacionadas, principalmente, à racionalização do processo de trabalho em saúde a empresarização da organização, que incorpora estratégias para aumentar a produtividade frente ao controle de gastos. Com isso, os enfermeiros mais habilidosos no exercício da liderança devem estar cada vez mais próximos da coordenação da equipe de enfermagem que presta assistência direta aos pacientes internados.

Nesta linha de pensamento o presente estudo compreendeu a percepção que os enfermeiros assistenciais apresentavam sobre o exercício da liderança em um hospital de grande porte. As

concepções configuraram liderança como uma habilidade aprimorada conforme a vivência, tempo de experiência nos setores hospitalares, a frente de uma equipe de enfermagem. A abordagem construcionista social evidenciou que a liderança exercida pelos enfermeiros assistenciais em ambiente hospitalar está atrelado tanto ao empreendedorismo das instituições hospitalares contemporâneas, como ao desenvolvimento de habilidades profissionais diferenciadas. Nessa perspectiva, a própria interação-dialógica empregada pelo método desta pesquisa, vem promover novas formas de se entender a liderança, re-significando antigos discursos sobre a mesma na enfermagem.

A comunicação, o diálogo, as organizações de reuniões periódicas apresentaram-se como principais ferramentas para resolução dos conflitos, motivação da equipe e harmonização de propostas de trabalho entre a equipe de enfermagem, para alcance dos objetivos da instituição hospitalar. A autoridade do enfermeiro frente à equipe foi vista como habilidade importante para organização da rotina de trabalho. Entretanto, destacaram que o empreendimento de valores humanísticos nas relações interpessoais, como respeito e humildade, é que garantiam suas influências junto à equipe de enfermagem. A valorização dos aspectos subjetivos nas interações facilitava a adoção de comportamentos responsáveis pela equipe de enfermagem, que convergissem aos objetivos organizacionais.

Assim, destaca-se a importância do fortalecimento do ensino da liderança já no início da formação acadêmica dos enfermeiros. Para que a prática da liderança seja apreendida em conformidade com as características sociais atuais de uma cultura pós-moderna, a fim de se estimular o desempenho da liderança transformacional, compartilhada e participativa, que agregue todos os envolvidos, favorecendo a organização de um ambiente de trabalho saudável e a qualidade do cuidado prestado.

**REFERÊNCIAS**

1. Amestoy SC, Trindade LL, Waterkemper R, Heidman ITS, Boehs AE, Backes VMS. Liderança dialógica nas instituições hospitalares. *Rev. Bras. Enferm.* 2010;63(5):844-7.
2. Baernholdt M, Cottingham S. The Clinical Nurse Leader – new nursing role with global implications. *International Nursing Review.* 2011;(58):74-78.
3. Vendemiatti M, Siqueira ES, Filardi F, Binotto E, Simioni FJ. Conflito na gestão hospitalar: o papel da liderança. *Ciênc. saúde coletiva.* 2010;15(Suppl 1):S1301-S14.
4. Furukawa PO, Cunha ICKO. Perfil e competências de gerentes de enfermagem de hospitais acreditados. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2011;19(1):106-114.
5. Vilela PF, Souza AC. Liderança: um desafio para o enfermeiro recém-formado. *Rev. enferm. UERJ.* 2010;18(4):591-7.
6. Amestoy SC, Cestari ME, Thofehrn MB, Milbrath VM, Trindade LL, Backes VMS. Processo de formação de enfermeiros líderes. *Rev. Bras. Enferm.* 2010;63(6):940-5.
7. Santos I, Castro CB. Características pessoais e profissionais de enfermeiros com funções administrativas atuantes em um Hospital Universitário. *Rev. Esc. Enf. USP.* 2010;44(1):154-60.
8. Ramos VM, Freitas CASL, Silva MJ. Aprendizagem da liderança: contribuições do internato em enfermagem para a formação do estudante. *Esc. Anna Nery.* 2011;15(1):157-161.
9. Gergen KJ, McNamee S. From disordering discourse to transformative dialogue. In: Neimeyer R, Raskin JD. *The construction of disorder.* Washington, D.C.: American Psychological Association. 2000, 333-349.
10. Silverman D. Interpretação de dados qualitativos: métodos para análise de entrevistas, textos e interações. 3th ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.
11. Amestoy SC, Cestari ME, Thofehrn MB, Backes VMS, Milbrath VM, Trindade LL. As percepções dos enfermeiros acerca da liderança. *Rev. Gaúcha Enferm.* 2009;30(4):617-24.
12. Machado AL, Colvero LA, Rolim MA, Helene LMF. Subjetividade e pós-modernidade na enfermagem. *Rev. Eletr. Enf. [Internet].* 2009 [cited 2012 dec 31]; 11(4):1031-6. Available from: [http://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v11/n4/pdf/v11n4a30.pdf](http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v11/n4/pdf/v11n4a30.pdf).
13. Lanzoni GMM, Meirelles BHS. Liderança do enfermeiro: uma revisão integrativa da literatura. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2011;19(3):651-8.
14. Brinkert R. Conflict coaching training for nurse managers: a case study of a two-hospital health system. *J Nurs Manag [Internet].* 2011 [cited 2012 dec 31];19(1):80-91. Available from: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2834.2010.01133.x>.
15. Simões ALA, Fávero N. Comunicação e liderança na equipe de enfermagem. An. 8. Simp. Bras. Comun. Enferm. [Internet]. 2002 [cited 2012 dec 31]. Available from: <http://www.proceedings.scielo.br/pdf/sibracen/n8v2/v2a097.pdf>.
16. Santos I, Oliveira SEM, Castro CB. Gerência do processo de trabalho em enfermagem: liderança da enfermeira em unidades hospitalares. *Texto contexto-enferm.* 2006; 15(3):393-400.
17. Alecrim JS, Campos LF. Visão dos técnicos e auxiliares de enfermagem sobre o estilo de liderança do enfermeiro. *Cogitare Enferm.* 2009;14(4):628-37.
18. Aguilar-Luzón MC, Calvo-Salguero A, García-Hita MA. Valores laborales y percepción del estilo de liderasxo en personal de enfermería. *Saud Publica Mex.* 2007;49(6):401-7.
19. Herdman TH. Qual é o conhecimento de enfermagem necessário para desenvolver a prática de enfermagem? *Rev. Eletr. Enf. [Internet].* 2011 [cited 2012 dec 31]; 13(2):161-2. Available from: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v13i2.14773>.

Artigo recebido em 21/07/2011.

Aprovado para publicação em 26/06/2012.

Artigo publicado em 31/12/2012.