



UNIVERSIDADE UNISINOS DO RIO GRANDE DO SUL

Escola de Gestão em Negócios

Curso de Pós Graduação - MBA em Gestão de serviços e Sistemas de Saúde

ANDREA DE MORAES ENGESETH

DESENVOLVIMENTO DA COMPETÊNCIA LIDERANÇA EM ENFERMEIROS

São Paulo, SP

2016

ANDREA DE MORAES ENGESETH

DESENVOLVIMENTO DA COMPETÊNCIA LIDERANÇA EM ENFERMEIROS

Trabalho de conclusão de curso de Pós-Graduação MBA em Gestão de Serviços e Sistemas de Saúde – Escola de Gestão de Negócios, campus São Paulo, como requisito parcial para obtenção do título de especialista

Orientadora: Prof.^a Ms Liane G Amorim

São Paulo, 2016

SUMÁRIO

1.Introdução	5
1.1 Definição do problema de pesquisa.....	7
1.2 Objetivo geral.....	10
1.3 Objetivos específicos	11
2. Fundamentação Teórica	12
2.1 O Enfermeiro em Gestão de pessoas.....	13
2.2Processo da Gestão	14
2.3 Competência	16
2.3.1 A competência e suas Dimensões	17
2.4 Liderança	20
2.4.1 Liderança na prática do Enfermeiro.....	22
2.4.2 Perfil do Líder.....	23
2.5 Desenvolvendo a Liderança.....	26
2.5.1 Liderança moderna.....	28
2.5.2 Processo da liderança.....	29
2.6 Comunicar para Liderar.....	30
2.6 Liderança do Enfermeiro.....	27
3. Metodologia.....	31
3.1 Tipo de estudo	31
3.1.1 Métodos de pesquisa	31
3.1.2 Unidade de análise e participantes.....	33
3.1.3 Técnicas de coleta de dados.....	33
3.1.4 Técnicas de análise de dados.....	35
4. Aspectos éticos	36

5. Apresentação e discurso do resultado.....	36
6. Apresentação e análise do resultado.....	40
6.1 Categoria I.....	40
6.2 Categoria II.....	42
6.3 Categoria III.....	43
7. Conclusão.....	48
8. Referências	50
9. Anexo	55
9.1 Roteiro de entrevista.....	55

1 INTRODUÇÃO

Falar de pessoas é falar de gente, componente humano nas organizações, de cultura e mentalidade, de inteligência, de energia e vitalidade, ação e proação. A visão que se tem hoje da área é totalmente diferente de sua tradicional configuração, quando recebia o nome de administração de recursos humanos. A gestão de pessoas tem sido responsável pela excelência das organizações bem-sucedidas e pelo aporte de capital intelectual que simboliza, mais do que tudo, a importância do fator humano em plena era da informação. São as pessoas que produzem, servem ao cliente, vendem, tomam decisões, lideram, motivam, comunicam, supervisionam, gerenciam e dirigem os negócios das empresas. Inclusive outras pessoas. (Chiavenato, 2014)

Gerenciar pessoas é uma tarefa difícil, pois, para isso, é preciso suplantar particularidades que podem desmotivar a equipe e transformá-la em estímulos para que seja possível efetuar em harmonia, em busca da tão desejada eficácia. Gerir pessoas significa captar, ambientar, desenvolver, monitorar e manter colaboradores dentro da organização, além de oferecer condições para que o elemento humano possa adquirir conhecimento, aprimorar suas habilidades e, dessa forma, aliar seus objetivos pessoais aos organizacionais, trazendo benefícios para ambos. (Stadler & Pampolini, 2014).

As organizações com foco na gestão de pessoas consideram-nas realmente como capital humano e como diferencial para o alcance de resultados. Também, essas organizações dão atenção especial para o clima interno de trabalho, permeado pela qualidade do relacionamento entre as pessoas. O relacionamento no trabalho é um processo complexo, pois cada pessoa traz consigo ligações por laços profissionais, afetivos, amizades e afinidades, sendo condicionadas por uma série de atitudes recíprocas. Consequentemente, essas características possibilitam ao trabalhador conviver com maior ou menor habilidade com seus pares nos locais de trabalho (Corradi, 2006).

O relacionamento no trabalho é um processo complexo, pois cada pessoa traz consigo ligações por laços profissionais, afetivos, amizades e afinidades, sendo condicionada por uma série de atitudes recíprocas. Consequentemente, essas características possibilitam ao trabalhador conviver com maior ou menor habilidade com seus pares nos locais de trabalho. Na prática profissional percebem-se mal-entendidos,

desconfiança, sentimentos de coerção, egoísmo, desrespeito e irritação, mostrando diferenças individuais de mau relacionamento. O relacionamento mais ou menos, exige da gerência competências para resolver as diferenças, utilizando ferramentas úteis, visando o fortalecimento de fatores facilitadores levando a construção coletiva de equipe, trabalho este relevante (Corradi, Zgoda e Paul, 2006).

Nas instituições de saúde e na enfermagem, as transformações ocorridas têm demandado dos profissionais envolvidos no processo produtivo uma intensa busca de adaptação e requer dos mesmos, independentemente de sua formação, o desempenho de novos papéis que venham atender às demandas sociais e institucionais da atualidade. Neste contexto as palavras de ordem são conhecimento, qualidade e competitividade, podendo ser efetivadas pela educação continuada que vem se tornando a cada dia, uma ferramenta indispensável para promover o desenvolvimento de pessoas nas organizações (Bezerra, 2004).

Autores afirmam, a gerência é como a arte de pensar, de decidir e de agir; a arte de acontecer e de obter resultados. Compreende-se gerenciamento não como um processo apenas científico e racional, mas também com um processo de interação humana que lhe confere, portando, uma dimensão psicológica, emocional e intuitiva (GAIDZINSKI, 2004. apud. Valentim, Leite, Ernesto, Lima & Oliveira, 2010).

Segundo autores, analisam a liderança voltada para a qualidade na enfermagem e pontua que ela visa descobrir e eliminar as causas de falhas; incentivar o trabalho em equipe e a participação efetiva das pessoas; ajudar na realização pessoal e profissional; preparar novas lideranças; fortalecer os processos de tomada de decisão; facilitar a descentralização do comando; gerar comprometimento com as soluções escolhidas e resolver problemas que não podem ser resolvidos individualmente (CUNHA, 2008. apud. Valentin, Leite, Ernesto, Lima & Silveira, 2010).

A equipe de enfermagem, é a maior entre as equipes de profissionais da área da saúde no âmbito de uma instituição hospitalar, tendo nesta o enfermeiro uma ação gerencial de destaque. Desempenha papéis fundamentais como consultoria, auditoria, gerência, vigilância epidemiológica, ações de atenção básica, gestão de pessoas, entre outras (Ribeiro, 2006).

No mercado contexto atual, os profissionais de saúde necessitam cada vez mais transformar seu ambiente de trabalho no sentido de implementarem suas políticas administrativas, como também de aprimorarem-se no uso das tecnologias emergentes. A par disso, uma das habilidades requeridas do enfermeiro, como coordenador de equipes, é a liderança. Desse modo, é essencial que o enfermeiro desenvolva habilidades nas duas vertentes: do cuidado e da gerência (BALSANELLI, 2006.apud. Bittencourt, Novochadlo & Silvério, 2013).

Embora na Lei do Exercício profissional e no Código de Ética da Enfermagem o enfermeiro encontre o respaldo para o desenvolvimento do processo de liderança em enfermagem, por vezes as restrições e exigências das instituições hospitalares dificultam esse processo e intimidam o profissional de enfermagem quanto a contra-argumentar diante de tal situação (AMESTOY, 2009.apud. Bittencourt, Novochadlo, & Silvério,2013).

1.1 Definição do problema de pesquisa.

Ao nos deparar com o novo século, com mudanças rápidas e complexas, com diversas descobertas. Ao deparar com o cenário da enfermagem brasileira – compete ao enfermeiro o gerenciamento da assistência de enfermagem prestada ao paciente, sendo sua ação direcionada para o desenvolvimento de atividades administrativas, assistenciais, educativas e de pesquisa com vistas ao aprimoramento da prática profissional. Entretanto, autoras (GALVÃO, TREVIZAN & SAWADA,1998), relatam que em fundamentos de prática profissional e nos estudos entendem que o enfermeiro desenvolve uma gerência mais orientada para as necessidades do serviço, para o cumprimento, normas e tarefas reproduzindo o que é preconizado pela organização e por outros profissionais, principalmente a equipe médica. Essa forma de gerenciar contribui muitas vezes para o não atendimento das necessidades do paciente e principalmente gera insatisfações.

O interesse nesse tema surge da importância da quebra de paradigmas, nova abordagem na gestão de pessoas, novas tendências e competência em liderança. E, como se refere relatório, (SOUZA, 2012 apud MS,2010) aborda dizendo:

“Mostra-se necessário evoluir de um modelo burocrático de gestão para um modelo de serviço de saúde focado na liderança, sendo assim necessário integrar os diferentes atores de forma a coordenar eficientemente a prestação de cuidados de saúde e, simultaneamente quebrar as barreiras entre os diferentes profissionais, a gestão tradicional e a comunidade”.

A liderança é de conhecimento universal, mas, no entanto, é de difícil conceituação. Soares (2015), reforça que o modelo de gerenciamento adotado por instituições de saúde associados ao aumento de exigência, pelo cliente, de qualidade de assistência prestada, fizeram com que ocorressem crises nas Instituições de Saúde. Isso impulsionou muitas organizações a optarem por um modelo gerencial que atendessem às exigências atuais; esse modelo é baseado na quebra das hierarquias tradicionais e ênfase no trabalho em equipe. Atrelado a esse novo modelo gerencial, percebe-se a liderança como mecanismo de alcance das metas e o sucesso da organização de saúde.

Liderança versus chefia – Antes a liderança era definida como uma forma de controle, em que a função do líder resumia em estabelecer metas para atingir os objetivos da equipe ou da organização. Ou seja, o foco estava no trabalho e não nas pessoas que o executavam. Hoje, o papel do líder é muito mais complexo e importante, ele conduz ações, influencia o comportamento e a mentalidade de outras pessoas e estabelece metas direcionando indivíduos. A liderança diz respeito ao enfrentamento de mudanças. Os líderes estabelecem direções por meio de uma visão de futuro, depois engajam as pessoas comunicando-lhes essa visão e inspirando-as a superar os obstáculos (SOARES, 2015, p. 42).

Um grande líder influencia e dirige uma equipe de forma ética e positiva, dia após dia, ano após ano, em diversas situações. (Soares, 2015).

A liderança exige paciência, disciplina, humildade, respeito e compromisso ao lidar com pessoas dos mais diversos tipos e mediar relações da equipe (Soares, 2015, p.42)

Segundo Soares, 2015:

“A liderança depende de um ambiente ou circunstância que favoreça o surgimento da figura do líder. O grupo considera-o líder, dá “autorização” e poder para decisões e gerir a equipe. Por isso um gerente (poder instituído) não é necessariamente um líder”.

A liderança é de conhecimento universal, mas, no entanto, é de difícil conceituação. De acordo com autores (DIAS, 2006.apud. Ribeiro, Santos & Meire, 2006): “É o fator humano que ajuda um grupo a identificar para onde está indo e assim motivar-se aos objetivos”.

Em seu trabalho estabeleceu 4 pilares para educação contemporânea: aprender ser, fazer, a viver juntos e a conhecer. A aprendizagem desses quatro itens é indispensável para se conseguir educar cidadãos em qualquer sociedade que queira se desenvolver e acompanhar as mudanças, pois invisibilidade do futuro é nossa única certeza (Dias,2003.apud, Relatório Delors 1998).

Com isso, deve o enfermeiro refletir sobre seu papel profissional para que perceba a importância de seus aperfeiçoamento e atualizações contínuos. A transformação interna do enfermeiro deve começar de criações pessoais e quase despercebida, cujo desenvolvimento acabara mudando o sistema onde o enfermeiro está inserido. Para o enfermeiro, é necessário a convicção de que vale a pena lutar para se tornar seu trabalho reconhecido. O caminho é a busca continua de competência, compreendida como a possibilidade de relacionar, pertinentemente os conhecimentos prévios e os problemas, encontrando assim uma solução possível. Um dos aspectos dessa competência é a liderança. (Dias, 2003)

Numa equipe, a responsabilidade é de todos, assim como o sucesso e fracasso dos resultados é compartilhado por todos seus membros. Logo, DIAS, 2003, salienta que o fator de sucesso da equipe de enfermagem repousa na liderança do enfermeiro.

Num modelo de Pirâmide dos Quatro Domínios de Competência de (HOGAN E WARRENFELTZ, 2003 apud. Zanelli e Silva,2009,p.68) que apresenta na base da pirâmide encontram-se as competências intrapessoais, seguidas pelas interpessoais, as de liderança e, no topo, as competências de gestão do negócio e funcionais. Quanto mais no

alto, mas fácil a mudança de comportamento mediante treinamento, o que é natural, uma vez que nas duas camadas superiores nos referimos a aspectos mais cognitivos.



1 - Pirâmide dos Domínios

Os autores defendem que: “Uma vez que, na base da pirâmide estão as competências à personalidade, à aspectos conscientes e inconscientes, ao tipo psicólogo e ao temperamento, para que ocorra a desejada mudança de comportamentos depende-se fortemente de autoconhecimento, de vivencias, de *feedback* e de acompanhamento. Ou seja, precisamos de um conhecimento mais profundo e mais consciente do que aquele disponíveis nas empresas atualmente”.

Toda pessoa pode aprender, desde que se crie um ambiente psicológico adequado e meios de comunicação eficiente. Aprender é uma tarefa emocional, e não só intelectual. Assim, todos os limites são preconcebidos, o que significa que, utilizando as práticas adequadas e um ambiente propício, podemos praticamente, ensinar qualquer coisa a qualquer pessoa. (Zanelli & Silva, 2009).

Com base no exposto, pontua-se a importância da realização de um estudo da competência – liderança: Como os enfermeiros desenvolvem a competência da liderança para atuação profissional no âmbito organizacional?

1.2. Objetivo geral

Identificar como os enfermeiros desenvolvem a competência da liderança em sua atuação profissional.

1.2.1 Objetivos específicos

De forma mais ampla, nesse estudo busca alcançar os seguintes objetivos:

- a. Compreender a percepção do enfermeiro no gerenciamento de pessoas.
- b. Identificar como o enfermeiro busca desenvolver a competência liderança.
- c. Analisar os tipos de liderança praticada pelo enfermeiro gestor.

Neste novo milênio, passa por inúmeras transformações, mudando paradigmas e exigindo das pessoas e, sobretudo, das organizações, novas posturas. Os serviços de saúde, em especial os hospitais, que tradicionalmente procuram adequar-se aos novos modelos advindos da indústria, têm procurado incorporar essas novas tendências. Assim, novas ferramentas gerenciais como o balanced score-card, a gestão do conhecimento, da informação e das competências, a liderança coach, as unidades de negócios, vem sendo rapidamente introduzidos nos hospitais, modificando o panorama desta administração antes relegada a modelos muitas vezes empíricos e pouco profissionalizados. (Cunha & Ximenes Neto, 2006).

Cunha & Neto ainda enfatizam, Apud (MS, 2010): “Mostra-se necessário evoluir de um modelo burocrático de gestão para um modelo de serviço de saúde focado na liderança, sendo assim necessário integrar os diferentes atores de forma a coordenar eficientemente a prestação de cuidados de saúde e, simultaneamente quebrar as barreiras entre os diferentes profissionais, a gestão tradicional e a comunidade”.

Os mesmos autores acima citados descrevem que, em nome da sustentabilidade, as instituições hospitalares começam a exigir cada vez mais dos colaboradores o aumento da sua produtividade, sendo imprescindível a influência dos líderes na condução de um ambiente organizacional favorável ao alcance dos objetivos estabelecidos. Assim, revela-se fundamental avaliar as competências de liderança dos gestores.

Este trabalho tornasse relevante ao enfermeiro, pois induzira ao seu auto avaliação no reconhecimento de suas competências, no meio que esta inserido e constantes mudanças, reconhecendo pontos positivos e negativos, e, procurando alternativas para sua melhoria. Para as organizações, porque permitirá a criação de um contributo no sentido destas poderem melhorar a efetividade das políticas de liderança e de gestão dos serviços de enfermagem e de saúde, apostando em futuras gestão, maior atratividade,

melhores líderes, bem como desenvolvimento sustentável das competências e visão compartilhada, consolidação de competências coletivas. O enfermeiro como gestor da assistência de enfermagem em sua prática diária, requer este preparo adequado ao momento atual. Sendo assim buscassem compreender a percepção – visão do enfermeiro gerente. Como ele está inserido no contexto atual, quais suas competências de liderança, e quais instrumentos conhece e usa no gerenciamento de pessoas.

O enfermeiro é exigido conhecimento (que conheça o que faz), habilidades (que faça corretamente) e tenha atitudes adequadas para desempenhar seu papel objetivando resultados positivos. É, portanto, exigido que ele seja competente naquilo que faz, bem como garanta que os membros da sua equipe tenham competência para executarem as tarefas que lhes são destinadas. Constitui-se portanto, um desafio definir as competências necessárias aos enfermeiros, bem como de estabelecer-se mecanismos para seu desenvolvimento dentro e fora das instituições. Destaca-se ainda que entre as funções de administração do enfermeiro está a de garantir que os membros de sua equipe tenham competência para executarem as tarefas que lhes são destinadas. (Ximenes Neto, 2006 Apud, Marquis & Huston, 1999).

A seguir será apresentado a fundamentação teórica que abordará o contexto emergencial e o processo de gestão de pessoas. Também será descrito a gestão de competências e a liderança estratégica, que darão maior embasamento ao tema escolhido.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Na revisão de literatura serão apresentados aspectos de maior relevância em relação as competências do enfermeiro na liderança em gestão de pessoas. Será abordado os tipos de liderança, buscando no capital humano seu potencial e diferencial na relação interpessoal.

2.1 ENFERMEIRO NA GESTÃO DE PESSOAS

Conforme Pampolini & Stadler (2014.p.8) Gestão de pessoas é, antes de tudo, fazer uma viagem em todos relacionamentos pessoais e profissionais que vivenciamos em nosso cotidiano. A todo momento estamos gerenciando: nossa carreira, nossa família ou nosso grupo de trabalho, bem como outros grupos o qual pertencemos. No contexto organizacional impõe a seus gestores o conhecimento de uma complexa gama de assuntos

relevantes, como foco na gestão de pessoas (GP), pois os indivíduos são os recursos que perpassam todas as etapas de quaisquer processos. Sendo assim, a GP tem suma importância nos ambientes sociais e econômicos em que vivemos.

Por ser considerada uma área que traz vantagens competitivas às organizações - visto que as tecnologias, os produtos e os serviços podem ser facilmente copiados e até superados -, os recursos humanos são considerados diferenciais em uma empresa, uma vez que constituem vantagem competitiva ante a concorrência. A GP se fundamenta, em geral, nas seguintes ferramentas: produção de folhas de pagamento, verificação de cartões de ponto e cálculo de 13 salário e pacotes de benefícios. Além disso, trata de cargos e salários, remuneração estratégica, treinamentos e desenvolvimento, pesquisa, auditoria e desligamento de funcionários (Pampolini & Stadler, 2014.p.15)

As pessoas, no contexto organizacional, passam a significar o diferencial competitivo que mantém e promove o sucesso organizacional: elas passam a ser a competência básica, a sua principal vantagem competitiva em um mundo globalizado, instável, mutável e fortemente competitivo. Para mobilizar, engajar e utilizar pessoas em suas atividades, as organizações estão mudando conceitos e alternando práticas gerenciais. Em vez de investir diretamente em produtos e serviços, estão investindo em pessoas que entendam destes e que sabem como criá-los, desenvolvê-los, produzi-los e melhorá-los. Em vez de investir nos clientes, estão investindo nas pessoas que os atendem e os sirvam e que saibam como satisfazê-los e encantá-los. (Chiavenato, 2014. p.6)

A gestão de pessoas baseia-se no fato de que o desempenho de uma organização depende fortemente da contribuição das pessoas, da forma como elas estão organizadas, estimuladas, capacitadas, e como são mantidas no ambiente de trabalho. A visão atual é de que as organizações são conjuntos de pessoas que atuam como agentes proativos e empreendedores, inovadoras, que prestam serviços aos clientes, decidem, lideram, motivam, comunicam, supervisionam e gerenciam os negócios das empresas. Assim, a gestão de pessoas passa a ser uma responsabilidade compartilhada por todas as lideranças na organização. Assim, as organizações dependem das pessoas para atingir seus objetivos e cumprir suas missões. E para as pessoas, as organizações constituem o meio pelo qual elas podem alcançar seus objetivos pessoais e profissionais com um mínimo de tempo, esforço e conflito (Bezerra, 2004).

Nas instituições de saúde e na enfermagem, as transformações ocorridas têm demandado dos profissionais envolvidos no processo produtivo uma intensa busca de adaptação e requer dos mesmos, independente de sua formação, o desempenho de novos papéis que venha atender às demandas sociais e institucionais da atualidade. Neste contexto as palavras de ordem são conhecimento, qualidade e competitividade, podendo ser efetivadas pela educação continuada que vem se tornando a cada dia, uma ferramenta indispensável para promover o desenvolvimento de pessoas nas organizações. (Bezerra,2004)

No desempenho das atividades inerentes à sua função, o enfermeiro é responsável quase sempre por uma equipe de trabalho. Para coordenar as atividades desenvolvidas por esse grupo e para o sucesso da organização, a capacidade e habilidade de liderança são fatores determinantes. É imprescindível que o enfermeiro no exercício de sua função manifeste essa habilidade, pois esta é uma pratica capaz de influenciar mudanças, apontando para a melhoria da prática da enfermagem (VITELA & SOUSA, 2010).

2.2 PROCESSO DE GESTAO DE PESSOAS

A Gestão de pessoas (GP) são várias atividades integradas entre si no sentido de obter efeitos sinérgicos e multiplicadores tanto para as organizações quanto para as pessoas que nelas trabalham. Cada administrador, seja ele o presidente, diretor, gerente ou executivo – desempenha as quatro administrativas que constituem o processo administrativo: planejar, organizar, dirigir e controlar. A GP procura ajudar o administrador a desempenhar todas essas funções porque ele não realiza seu trabalho sozinho, mas por meio das pessoas que formam sua equipe. Com sua equipe, o gestor alcança metas, objetivos e resultados (Chiavenato, 2014. p.13)

São seis processos básicos de GP, segundo Chiavenato (2014, p.12)

1. Processos de agregar pessoas: utilizados para incluir pessoas na empresa. Podem ser denominados processos de provisão ou de suprimento de pessoas. Incluem recrutamento e seleção de pessoas.
2. Processos de aplicar pessoas: utilizados para desenhar as atividades que as pessoas realizarão na empresa, orientar e acompanhar seu

desempenho. Incluem desenho organizacional e desenho de cargo, análise de descrição de cargos, orientação das pessoas e avaliação do desempenho.

3. Processos de desenvolver pessoas: são utilizados para capacitar e incrementar o desenvolvimento profissional e pessoas das pessoas. Envolvem treinamento e desenvolvimento das pessoas, gestão de conhecimento e gestão de competências, aprendizagem corporativa, programas de mudanças e desenvolvimento de carreiras e programas de comunicações e consonância.

4. Processo de manter as pessoas: utilizadas para criar condições ambientais e psicológicas satisfatórias para as atividades das pessoas. Incluem administração da cultura organizacional, clima, disciplina, higiene, segurança e qualidade de vida e manutenção de relações sindicais.

5. Utilizados para acompanhar e controlar as atividades das pessoas e verificar resultados. Incluem banco de dados e sistema de informações gerencias

Todos esses processos estão intimamente relacionados entre si, de tal maneira que se interpretam e se influenciam reciprocamente.

A qualidade da assistência à saúde demanda a existência de recursos humanos qualificados e recursos materiais compatíveis/adequados com a oferta de cuidados orientada pelas necessidades de saúde (SILVA, 2003).

O trabalho de enfermagem como instrumento do processo de trabalho em saúde, subdivide-se ainda em vários processos de trabalho como cuidar/assistir, administrar/gerenciar, pesquisar e ensinar. Dentre esses, o cuidar e o gerenciar são os processos mais evidenciados no trabalho do enfermeiro (PERES,2006.apud.Silva, 2015). Essas funções gerenciais apontadas como responsabilidade do enfermeiro, permitem vislumbrar caminhos para compreender com maior clareza que o “gerenciar” é uma ferramenta do processo de trabalho do “cuidar”. Para isso, o autor exemplifica que o enfermeiro pode fazer uso dos objetos de trabalho, “organização” e “recursos humanos” no processo gerencial que, por sua vez, insere-se no processo de trabalho “cuidar” que possui como finalidade geral a atenção à saúde evidenciada na forma de assistência (promoção, prevenção, proteção e reabilitação) (FELLI; PEDUZZI, 2005.apud. Silva,2015).

O enfermeiro, quanto ao gesto com as pessoas, buscará trabalhar estratégias para conhecer quais são as necessidades que devem ser atendidas no cliente, que procura seu serviço, o qual deve ter suas expectativas superadas para retornar em outras ocasiões e até mesmo ajudar no marketing da empresa (BALSANELLI, 2008.apud.Silva,2015).

2.3 COMPÊTENCIA

Conforme Stadler (2014.p.110) O modelo de gestão denominado gestão por competências é uma pratica estratégica com vistas à melhora da performance global de uma empresa por meio do incentivo e do incremento da competência e do desempenho individual das pessoas.

Tornar realidade os planos empresarias e a implementação de estratégias por meio de pessoas é das tarefas mais complexas. A maioria das empresas sabe que esta é uma das partes mais desafiadoras de suas empresas, afinal, é mais fácil cortar custos, acrescentar tecnologia, fechar unidades e administrar outros recursos do que fazer com que as pessoas façam o que precisa ser feito. Hoje em dia, o capital humano é o principal elemento que proporciona vantagem competitiva e que jamais será copiado pela concorrência.

De Acordo com a Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986, em seu artigo 11, é competência do enfermeiro chefiar o serviço e a unidade de enfermagem em instituição pública e privada; organizar e dirigir os serviços de enfermagem em suas atividades técnicas e auxiliares; planejar, organizar, coordenar, executar e avaliar os serviços de assistência de enfermagem (COFEN,1986.apud. Viela & Souza, 2010).

2.3.1 A competência e suas dimensões

Ampliando o conceito de competência, que por (FLEURY & FLEURY, 2004 apud Pampolini, 2014. p. 109) define como:

“O saber agir responsável e reconhecido, que implica mobilizar, integrar e transferir conhecimentos. Mobilizar recursos e habilidades que agreguem valor econômico a organização e valor social ao indivíduo”.

A ideia de competência envolve um conjunto de qualificações, as chamadas *underlying characteristics*, que permitem a uma pessoa ou empresa uma performance superior em um trabalho ou situação. Para esses estudiosos, as competências podem ser

previstas e estruturadas para estabelecer um conjunto ideal de qualificações a fim de que a pessoa desenvolva uma performance superior nas suas atividades, o que sugere o estudo das competências contribui para a avaliação de desempenho. (MC LELLAND,1973 apud.Standler 2014. p. 110)

Por meio de dimensões e categorias estudadas por (DUTRA,2002 apud Standler, 2014, p. 110), A ideia de competência passou a ser entendida, nas organizações, como multidimensional. Seu conteúdo pode ser examinado da seguinte forma:

- Dimensão da estruturação – Reflete os meios utilizados para atingir o foco e os objetivos pretendidos, possui o papel de apoiar a estruturação e a realização das ações estratégicas de uma organização.
- Dimensão da orientação – O foco é orientar as pessoas para a ação.
- Dimensão da interação – Representa os relacionamentos necessários para que o profissional viabilize as suas ações.

O autor ainda relata que, no Brasil, grande parte das empresas que tem obtido bons resultados na área de GP se vale d modelo de gestão por competências, devido ao aspecto interativo que ele traz para o bom cumprimento.

Segundo Stadler (2014. p. 110), A busca pelo aprimoramento desse modelo de gestão ocorre por meio da integração e do adequado gerenciamento, que permitem a identificação e a disseminação de diversos tipos e competências entre as forças de trabalho da organização, trazendo benefícios diversos – entre eles, a efetividade nos resultados.

Efetividade – aquilo que produz efeito (EFETIVO, 2013 apud. Standler, 2014, p 110) A efetividade diz respeito, ainda, à capacidade de promover resultados pretendidos, verificados pela avaliação de resultados das ações implantadas e pelos dos reais benefícios que elas trazem. Efetividade é o que buscam as organizações que querem permanecer no mercado, atuantes e saudáveis, com pessoas comprometidas e que propiciem retorno aos investimentos.

Se bem conduzido, um modelo de gestão por competências passa a ser um recurso estratégico por ser um conjunto de políticas, atitudes, praticas, e ações empregadas com

o objetivo de interferir no comportamento humano e foca-lo na melhoria dos resultados operacionais de uma organização. Quando se entra na seara das competências individuais, faz -se necessário desvinculá-las das competências organizacionais, buscando conhecimentos, habilidades e atitudes que orientam as equipes de trabalho para o alcance eficaz dos objetivos e das estratégias organizacionais, por meio das suas atribuições individuais e em grupo. (Standler, 2014. p. 111)

Para os autores (Dutra, Hipolio e Silva, 1998 apud Pampolini 2014, p. 114) que defendem que a competência é o resultado do somatório entre qualificações e entrega ao trabalho diário. O fato de a pessoa ter em conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes (inputs) não fornece garantias de que a organização será beneficiada. Os autores acreditaram que o indivíduo deverá ter a capacidade de entregar seu trabalho a empresa de forma consistente (output) – para, a partir de então, avalia-lo, orientá-lo desenvolvê-lo e estabelecer as recompensas devidas.

Assim, os inputs (conhecimentos, habilidades e atitudes) proporcionam outputs por meio de contribuições individuais e em equipe, agregando valor ao negócio (Pampolini, 2014, p.115-116)

Na sequência os principais objetivos e ganhos promovidos pela adoção e pela aplicação da gestão por competências (CARBONE, 2005 apud Sandler, 2014, p. 115):

- Entender, organizar e disseminar os conhecimentos ligados ao negócio e as estratégias da empresa, buscando construir uma organização de alta performance.
- Garantir que a disseminação da informação no quadro de funcionários promova a evolução profissional destes, trazendo a empresa benefícios como flexibilidade, agilidade, inovação e velocidade, além de dar respostas para que a organização possa atuar com sucesso em ambientes competitivos.
- Monitorar a efetividade da disseminação do conhecimento para que as organizações alcancem o ponto ótimo da seguinte relação: formação de capital humano versus valor agregado + objetivo alcançado.
- Servir como valiosa fonte de informação para as necessidades de treinamento e de desenvolvimento, plano de sucessão, movimentação de carreira, seleção interna e externa e remuneração.

- Fazer com que o líder se comprometa na gestão efetiva e no desenvolvimento de sua equipe.
- Incentivo e uma maior integração entre as diversas áreas e setores contribuindo para a quebra dos “feudos” organizacionais.

Gênero, poder e liderança estão interligados. Pesquisas mostram que as mulheres vêm o poder diferentemente do homem, como forma de dominação em uma relação em que elas são frequentemente as subordinadas, o que acarreta muitas dificuldades para perceberem que também possuem poder. Esses aspectos culturais da liderança influenciam também as relações de trabalho de uma categoria predominantemente feminina (MARQUIS E HUSTON,1999.apud. Peres & Ciampone, 2006.vol 15).

Entre os conhecimentos gerenciais que subsidiam o desenvolvimento da liderança são destacados: planejamento, estratégias gerenciais, estrutura organizacional, gerência de pessoas, processo decisório, administração do tempo, gerenciamento de conflito, negociação, poder e comunicação (Peres & Ciampone, 2006).

A competência envolve não apenas o conhecimento isoladamente, mas também a ideia de pró-atividade, de iniciativa para tomar decisões e executar as tarefas. Ser competente é um fator motivacional de extrema importância e relevância aos profissionais. Para as instituições, a competência tornar-se um requisito indispensável para que os colaboradores exerçam as atividades designadas, cumprindo as etapas estabelecidas e atingindo as metas propostas (Luongo,2011.p.26)

2.4 LIDERANÇA

Os autores Vizioli & Calegari (2010. p.4) descrevem que, do mesmo modo que nas artes, nos esportes e na literatura, para se tornar exponenciais, artistas, esportistas e literatos precisam ser detentores de talentos inatos, além de incansáveis em relação ao autodesenvolvimento, também a liderança, seja de que tipo for, exige que o líder nasça, para exercê-la. Não se trata de determinismo biológico, mas do potencial da nossa mente para o exercício da liderança (atributos), e do uso contínuo de funções mentais e inteligências (prática e habilidade). Não queremos dizer com isso que não seja possível desenvolver a liderança por meio de práticas e da experiência. Somente queremos

salientar que há pessoas que tem facilidade para desenvolvê-la, mas incontestavelmente, mesmo essas precisam de treino. Os demais precisam de fazer um esforço extra e mais treinamento.

“Nunca se falou tanto de liderança como nas últimas décadas. No Brasil e no mundo. A questão é simples, jamais, em qualquer época da história, essa competência foi tão necessária e tão valorizada “ (Calegari & Vizioli, 2010).

Liderança: Processo de estabelecer formas de pensar e ensinar aos outros como desenvolver suas totais capacidades modificando as crenças que as tem limitado. Munhoz, 2009 (apud. Robbins, 1990).

Estilos de liderança (Goleman, 2014)

Visionário (autoritário) - impele as pessoas em rumo aos sonhos compartilhados. É o mais positivo de todos. É apropriado quando a mudança requer uma visão nova, ou quando um rumo claro é necessário.

Coaching – conecta o que as pessoas querem com as metas. Altamente positivo. Apropriado para ajudar uma pessoa a contribuir mais eficazmente com a equipe.

Afiliativo – Valoriza as ideias das pessoas e obtém o compromisso pela participação. Positivo e apropriado para parar arestas em uma equipe, motivar durante períodos de sucesso ou fortalecer as relações.

Democrático – Valoriza as contribuições das pessoas e obtém o compromisso pela participação. Positivo e apropriado para obter adesão ou consenso, ou contribuições valiosas dos membros da equipe.

Marcador de ritmo – Fixa metas desafiadoras e empolgantes. Com frequência altamente negativo, por ser mal executado. Apropriado para obter resultados de alta qualidade de uma equipe motivada e competente.

Autoritário (coercivo) – Alivia o medo ao dar instruções clara em uma emergência. Com frequência e altamente negativo, por ser mal executado. Apropriado na crise, para iniciar a recuperação de uma empresa.

Segundo Goleman, 2015 muitos estudos, mostraram que quanto mais estilos de líder exibir, melhor. Líderes que dominam quatro ou mais – especialmente os estilos autoritário, democrático, afiliativo e coaching – conseguem o melhor clima e desempenho organizacional. E os líderes mais eficazes alternam flexivelmente entre estilos de liderança na medida do necessário.

De acordo com Robbin, 2004 - As teorias comportamentais, reproduzidas de um estudo no final dos anos 40 pela Universidade Estadual de Ohio. Os pesquisadores buscavam identificar dimensões independentes do comportamento do líder. Essas dimensões foram chamadas de estrutura de iniciação e consideração:

- A estrutura de iniciação refere-se à extensão em que o líder é capaz de definir e estruturar o seu papel e o de seus funcionários para atingir as metas estabelecidas. Isso inclui o comportamento que tenta organizar o trabalho, as relações de trabalho e os objetivos. O líder que possui alto grau de estrutura de iniciação pode ser descrito como alguém que “delega tarefas específicas aos membros do grupo”, “espera que os padrões definidos de desempenho sejam mantidos” e “ênfatiza o cumprimento dos prazos”.
- A consideração é descrita como a extensão em que uma pessoa é capaz de manter relacionamentos de trabalho caracterizados por confiança mútua, respeito às ideias dos funcionários e cuidado com os sentimentos deles. É alguém que demonstra preocupação pelo bem-estar e satisfação de seus liderados. O líder com alto grau de consideração pode ser descrito como alguém que ajuda os funcionários que enfrentam problemas pessoais, é amigável e acessível e trata todos da mesma maneira (Robbins,2004.p, 138).

2.4.1 LIDERANÇA NA PRÁTICA DO ENFERMEIRO

Alguns autores reconhecem o enfermeiro como o facilitador do trabalho dos demais membros da equipe de enfermagem e de saúde. Um estudo evidenciou o predomínio da função gerencial no trabalho do enfermeiro, função essa exercida através da supervisão e controle do processo de trabalho. Apesar disso, os enfermeiros denotam pouca aceitação do caráter gerencial de seu trabalho, tendo como ideal de profissão a assistência direta ao paciente. (Rosa,2005).

A prática do enfermeiro tem sido de chefiar unidades, elaborar plano de atividade e escala de plantões, prever material e pessoal, supervisionar atividades, revisar as medicações controladas, visitar pacientes, além de outras atividades. No entanto, as escolas, apesar de enfatizarem as áreas de administração e gerenciamento não preparam adequadamente as alunas para atuarem com maior segurança e autonomia (Lima, 2005)

Desde a concepção da enfermagem como profissão. O parcelamento de trabalho entre os diferentes membros da equipe teve na gerência o elo de articulação das atividades e de sua integração ao processo de trabalho foi, desde então, organizado e controlado pelo enfermeiro com uso de instrumentos administrativos para alcançar as necessidades da clientela e as metas da organização na qual atua. Dessa forma, a gerência configura-se com ferramenta do processo cuidativo, pois busca organizar o trabalho e desenvolver condições para a realização da assistência de enfermagem (Montezeli & Peres, 2009).

Na área da saúde, o enfermeiro é o profissional que planeja, coordena as atividades referentes ao processo de cuidados da enfermagem. Desse modo, ele (o enfermeiro) quase sempre exerce o papel de líder da equipe de enfermagem, composta por profissionais de nível médio (técnicos e auxiliares de enfermagem) e enfermeiros. Além de liderar a equipe, o enfermeiro pode ainda exercer cargos de diretoria, chefia, supervisor, dentre outros. O modo de gerenciar tem relação direta com um sistema comprometido ou não com as necessidades das pessoas (LIMA, MUNARI, ESPEDIDIAO, SOUZA, 2007. apud Kian, Matsuada, Waidmann, 2011.p, 725)

No âmbito específico da enfermagem, a sobrecarga de trabalho é uma constante e pelo fato de o enfermeiro-líder se ocupar tempo demasiado ao trabalho em detrimento da sua qualidade de vida (SILVA, LIMA, FARIAS, 2006.apud, Kian, Matsuda, Waidmann,2011.p,727)

2.4.2 PERFIL DO ENFERMEIRO LÍDER

Caracterizando-se como um processo de influenciar os outros e de facilitar o alcance de objetivos comuns, na esfera individual e coletiva, a liderança está baseada em relações orientadas para comportamentos que incluem o apoio, aprimoramento de competências

peçoais e adaptações para o trabalho, o reconhecimento do outro e suas aptidões, visando o compromisso de uma unidade entre funcionários e a organização.

Assim, o perfil do enfermeiro líder e sua conduta profissional estão intimamente relacionados à filosofia da instituição em que atua (Lanzoni & Meirelles, 2011).

As características do líder estão relacionadas à reponsabilidade e a capacidade de identificar estratégias pertinentes ao contexto atual da enfermagem. Destacam-se, nesse sentido, o comprometimento, a comunicação, escuta, visão ampliada, o trabalhar em equipe, a coerência entre o ser e fazer, o bom humor, a ética, flexibilidade e o talento para estabelecer relacionamentos interpessoais saudáveis. (Gracolli & Nicola, 2013.p 688).

“Conecte-se com o que lidera” (Dias, 2003). Para o autor:

A transformação interna do enfermeiro deve começar a partir de criações pessoais quase despercebidas, cujo desenvolvimento acabara mudando o sistema onde o enfermeiro esta inserido. O caminho e alcançado através da continua busca de competência Um dos aspectos dessa é o da competência é o da liderança, que e compreendido como a capacidade do líder influenciar pessoas para alcançarem objetivos comuns. (Dias, 2003).

Segundo os autores Finley & Robbins, 2005, qualquer um pode se tornar um líder, parece fácil, mas não e simples. Muitos perdem a cabeça, mudam de estilo, tentam desesperadamente ocultar suas deficiências administrativas e se transformam em uma pilha de nervos. Despreparados para suportar a responsabilidade. Os custos desses tempos difíceis são imensos. Assim sugerem maneiras de enfrentar a ansiedade da liderança.

- De tempo a si mesmo para sentir o clima,
- Fale consigo mesmo,
- Oriente se na direção do sucesso.

Verifique onde esta, e onde precisa estar. Avaliar a situação, relacione recursos (pessoas, tempo, dinheiro, conexões), relacione suas dificuldades.

Conheça sua equipe – sete coisas que os lideres precisam aprender sobre sua equipe e que eles precisam saber sobre os lideres: A quanto tempo eles estão na organização, o que

eles querem da equipe, quais são as suas expectativas, com que missão de ambos se parece, como funciona o trabalho de equipe, qual foi a experiência de trabalho mais realizadora, o que elas esperam e precisam de um líder, passe mais tempo ouvindo do que falando, não faça promessas que não possa cumprir (Finley & Robbins, 2005).

Embora as habilidades pessoais do líder tenham grande importância no processo de liderança, outras características também deverão estar presentes: busca constante pelo conhecimento e distribuição deste aos liderados, comunicação eficiente, envolvimento, credibilidade, alto grau de resolutividade de atividades complexas e ambiguidades para o contexto organizacional em que se insere, bom relacionamento interpessoal, entre outras. Santos, 2006 (apud Dias 2003, p.112).

Conforme Zanelli & Silva (2009. p.76) A liderança depende da situação em que se manifesta, da tarefa a ser realizada e das características dos liderados. É vital na organização reconhecer aqueles participantes que conseguem “fazer as coisas acontecerem”. Tais pessoas detêm papel central dos processos de mudança.

Os autores ainda salientam que:

“A liderança tem origem na competência do líder de promover tensão criativa – a energia gerada quando uma ou mais pessoas organizam uma visão de futuro e percebem, o melhor que puderem, a realidade onde se encontram. Liderar é construir visões de futuro que sejam compreendidas e legitimadas pelo grupo. Liderança é um processo de interação e é algo que pode ser aprendido, seja por procedimento de ensino planejado ou pela experiência de vida, mas depende das condições organizacionais”.

Em contrapartida – “ O exercício do poder nas organizações esta historicamente vinculada ao comportamento dos gestores”. “Em grande parte, as estruturas organizacionais continuam concentrando poder e privilégios para grupos específicos”. (Zanelli & Silva, 2009).

Um estudo que os enfermeiros que já exerciam atividades em outra categoria profissional expressam seu receio por ser ou não aceitos pela equipe. A não aceitação costuma ser caracterizada por sentimentos de desprezo com a ascensão profissional do colega, entendida como uma espera para “boicotar” seu trabalho. Os sentimentos negativos gerados podem abalar a integração da equipe e afetar o desempenho de suas

atividades. Por outro lado, a aceitação é vista como apoio, ajudando a superar as dificuldades deste modo, um simples gesto como parabenizar o colega e acolhe-lo em uma nova função, poderá aproximar as pessoas, fortalecendo os vínculos e facilitar o enfrentamento dos desafios emergidos nesta caminhada (MATTOSINHO,COELHO,SOUZA,2010.apud.Amestoy,Backes, Thofehn, Martini, Meirelles, Trindade, 2014).

Pesquisadores observam que os enfermeiros possuem dificuldades em compreender o significado da liderança, mesmo considerando a importância no seu cotidiano; confundem o conceito com de gerencia, além de demonstrarem que o entendimento em liderança não condiz com os conceitos apresentado na literatura consultada, ou seja, há um déficit de conhecimento sobre este tema (AMESTOY,2009. apud. Silva & Camelo, 2011).

2.5 DESENVOLVENDO A LIDERANÇA

A busca da liderança é quase uma obsessão no mundo corporativo, com as empresas desenvolvendo as mais diversas estratégias para chegar ao topo, em um cenário extremamente competitivo no qual todos os dias surgem novos concorrentes dispostos a tomar o seu lugar. Os gestores se esforçam para alcançar metas estabelecidas pelo comando central, acordadas ou não com a equipe de trabalho, e pressionam seus colaboradores para que os índices de desempenho e prazos sejam cumpridas. A angustia sai pela porta da frente e impacta a relação com os fornecedores, aos clientes (Kyrillos & Jung, 2015.p, 18)

A liderança é tida como uma das principais competências a serem adquiridas pelo profissional de saúde. “No trabalho de equipe multiprofissional, os profissionais de saúde deverão estar aptos a assumir posições de liderança, sempre tendo em vista o bem-estar da comunidade. A liderança envolve compromisso responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz”. Os conhecimentos gerenciais que subsidiam o desenvolvimento da liderança são: planejamento, estratégias gerenciais, estrutura organizacional, gerencia de pessoas, processo decisório, administração do tempo, gerenciamento de conflito, negociação, poder e comunicação. (FLEURY, 2001 apud. Pires & Ciampone, 2006.vol.15)

O modelo de liderança Nightingaleano, proposto no Século XIX, consistia no poder centralizador, autoritário, descendente, de caráter controlador no processo decisório, além de fiscalizar ações desenvolvidas pela equipe de enfermagem”. Entretanto, a liderança em enfermagem passou por transformações e, atualmente, observa-se um novo modelo de liderança que enfatiza a descentralização do processo decisório, relações interpessoais, comunicação, disposição para assumir riscos, motivação e valorização do indivíduo (RIBEIRO, SANTOS E MEIRE, 2006 apud. Barcelos & Debortoli, 2007,p.26)

O sucesso do líder é o resultado do trabalho desenvolvido pela equipe sob sua coordenação, quando citam que “Líderes não são um sucesso por si mesmos, pois utilizam pessoas enquanto estabelecem e administram o trabalho na organização. A competência em liderança vem proporcionar uma assistência de qualidade pela equipe de enfermagem, que coopera, contribui e dá suporte ao líder (SIMOES & FAVERO, 2003 apud, Barcelos e Debortoli, 2007,p.25).

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 (Chaves & Moura, 2003)

Quanto ao desempenho da liderança, são apontadas dificuldades frequentemente encontradas pelos enfermeiros, as quais se referem às questões de relacionamento na equipe e às próprias atribuições desses profissionais. Além das diversas dificuldades em liderar a equipe de enfermagem, merece destaque a insatisfação apresentada em relação a formação profissional, especificamente quanto ao preparo para o exercício da liderança; ressalta-se a importância de se oferecer oportunidade para o aluno desenvolver atitudes críticas e reflexivas, a criatividade e a consciência de que devem atuar como agentes de mudança (Simões & Fávero, 2003.p, 569).

2.5.1 LIDERANÇA MODERNA

De acordo com Domenighetti, 2013 para que a empresa cumpra sua missão e atinja sua visão, o líder moderno deve possuir especialmente 5 habilidades:

- Ter capacidade de conscientizar e motivar sua equipe em relação aos objetivos, metas e resultados a serem atingidos, identificando e potencializando a relação de tais objetivos com as expectativas e necessidades de auto-desenvolvimento de cada integrante da equipe;
- Trazer visão sistêmica, holística e abrangente sobre a complexidade inerente ao contexto de negócios, propiciando uma compreensão ampla de seus desafios e das variáveis centrais que os compõem;
- Ter vocação para articulação, coordenação e interação constante – não apenas no modelo com cada integrante da equipe, atuando diretamente e estando presente nos momentos críticos de cada atividade, desde a etapa de planejamento até a execução, finalizando a validação;
- Utilizar os principais conceitos, metodologias e frameworks de gestão de projetos e equipes e os sistemas, funcionalidades e canais, que potencializam a capacidade de gestão e controle dos resultados e efetividade do trabalho dos integrantes da equipe;
- Ter capacidade de ser o exemplo de ver o mundo, ou seja, liderar por exemplo, garantindo a consistência entre seu discurso e prática e inspirando confiança e transparência nas relações com e entre os integrantes da equipe.

Liderança moderna é fortalecer o grupo de trabalho, ressaltando e valorizando as competências individuais, diluindo o poder da equipe, fazendo com que cada membro reconheça o propósito e o significado do seu trabalho. Nessa perspectiva, o enfermeiro deve estar orientado para as possibilidades de desempenhar esse novo papel de líder, mais orientado para o futuro, mais flexível, mais dinâmico e disposto a assumir riscos, em contraposição ao papel de controlador, ditador de regras, normas e procedimento. (BENNIS & NANUS, 1998 apud. Simões & Favero 2003).

2.5.2 LIDERANÇA EM GERENCIAMENTO

É impossível liderar pessoas que não confiam em você (Robbins, 2003.p, 57).
Completa o autor:

“Parte da tarefa de um líder tem sido, e continua a ser, trabalhar com pessoas para descobrir e resolver problemas, mas, se os líderes terão acesso ao conhecimento criativo que eles precisam para solucionar problemas, dependerá do grau em que as pessoas confiam nele. A confiança e o valor nela depositado modulam o acesso do líder do conhecimento e à cooperação”.

Alguns elementos do perfil gerencial do enfermeiro são: liderança, motivação, comunicação, capacidade para lidar com conflitos, conhecimento técnico científico para avaliar e identificar as necessidades de saúde da população e ética – esse são elementos propiciam excelência assistencial, baseada na competência profissional (Santos & Miranda, 2007 p.112).

Para os autores Miranda & Santos (2007.p112 -113) São poucos os grupos que alcançam metas sem ajuda de um indivíduo que atue como líder. Liderar é uma das atividades do trabalho gerencial. Quando o enfermeiro é responsabilizado pela capacitação de sua equipe, está sendo atribuído a ele a função de líder, ou seja, a de incentivar os liderados para o aprendizado. Portanto para liderar, o enfermeiro precisa conhecer os processos sociais, culturais, comportamento dos sujeitos, bem como as formas como as instituições de saúde estão organizadas.

O exercício da liderança exige preparo, criatividade e determinação. Nesse sentido entende-se que a capacidade de liderar precisa ser construída e aprimorada, diariamente. Todavia para que o enfermeiro exerça a liderança, em âmbito hospitalar, é indispensável que o mesmo compreenda o seu significado e sua relevância enquanto uma competência profissional, reconhecendo os atributos essenciais para que ela aconteça (Silva & Camelo, 2013).

“Existe a falta de liderança na prática profissional da enfermagem no Brasil, entretanto, escolas de enfermagem, associações de classe e instituições de saúde estão promovendo discussões e investimento no preparo de enfermeiro-líder” (Trevizan 2011, apud. Fioretti & Sanna, 2001)”.

Segundo (LOURENCO, 2001 apud, Firetti & Sanna, 2002), as pessoas aprendem a liderar lentamente ao longo do tempo, por tentativa e erro, como encorajamento de outras pessoas com grande capacidade de liderança.

2.5.3 PROCESSO DA LIDERANÇA

As estruturas organizacionais, caracterizadas por formas autoritárias nas quais os trabalhadores eram dirigidos ou instruídos sobre o que, como e quando fazer, estão dando passagem a formas democráticas de organizações, caracterizadas por um estilo participativo e cooperativo. Os trabalhadores estão exigindo voz nas decisões e nos processos decisórios que os afetam. Ser um líder neste ambiente requer uma abordagem e um conjunto de habilidades completamente diferentes. Neste contexto, os autores, salientam a necessidade do líder conhecer a si mesmo, ideia enfatizada por (BENNIS, 1995 apud Galvao, Trevizan & Sawada, 1998).

Mas, afinal como será o líder do futuro? (GOLDSMITH, 1996 apud Galvao, Trevizan & Sawada 1998) descreve um processo para responder esta questão. Segundo o autor “O líder do futuro eficaz perguntará, aprenderá, acompanhará, e crescerá de forma consistente e efetiva. Aquele que não se mantiver aprendendo e crescendo logo se tornará obsoleto no mundo de constantes mudanças do amanhã”.

Outro aspecto fundamental no processo de liderar é a valorização da ação dos liderados dentro do processo todo. Para (BERGAMINI, 1993 apud, Galvao & Sawada, 1998), o líder necessita de um bom autoconhecimento para melhor poder conhecer os liderados, ou seja, o líder deverá desenvolver sensibilidade interpessoal para ser capaz de conhecer os objetivos e expectativas dos liderados.

2.6 COMUNICAR PARA LIDERAR

O grande líder é aquele que exerce papel transformador. A força verdadeira da liderança é a capacidade de promover e multiplicar mudanças positivas. E, para isso, é

preciso gerar laços de confiança – com suas equipes, pares, gestores e clientes -, que são desenvolvidos atrás de um instrumento básico: a comunicação. Só será um líder eficiente se souber ao mesmo tempo “dar o seu recado” e ouvir – de verdade e em sentido amplo – os interlocutores (Kyrillos & Milton, 2015.p, 16).

Na enfermagem, é fundamental saber lidar com gente, isso porque o trabalho de enfermagem tem como base as relações humanas. Apesar da importância da comunicação na enfermagem ser discutida exaustivamente, a competência interpessoal nas interações enfermeiro-paciente / enfermeiro-equipe ainda deixa a desejar (STEFANELLI, CARVALHO & ARANTES,2006.apud. Dutra,2010).

No desempenho de suas funções, o enfermeiro precisa da comunicação para relacionar-se com as pessoas das várias equipes existentes nas instituições de saúde, bem como para estabelecer uma relação de cuidado com o paciente e família. A comunicação interpessoal se dá na interação face a face. Ocorre de compreender o outro e de fazer-se compreender. Incluem-se ainda a percepção da pessoa, possibilidade de conflito e de persuasão (SILVA,1996.apud. Dutra, 2010).

Ao analisar a liderança exercida no cotidiano pelo enfermeiro, identificaram alguns elementos de grande importância, os quais permeiam todo o processo de liderar, dentre eles, ressalta-se a comunicação (SIMÕES & FAVERO,1998.apud.Corniani, Galvão, Sawada, 2000).

A comunicação é fundamental para o líder exercer influência, coordenar as atividades do grupo, ou seja, efetivar o processo de liderança. As autoras acrescentam que a comunicação tem como objetivo transmitir uma mensagem para uma outra, de tal forma que essa mensagem seja entendida corretamente (REVIZAN, 1998.apud. Corninini, Galvão, Sawada, 2000.)

Os autores (TAKAHASHI & PEREIRA, 1991.apud.Castro, Galvão, Sawada, 1999) apontam no seu estudo a importância da comunicação no processo de liderança, ressaltam que “não existe liderança sem comunicação. Todas as atividade, ações e tarefas, são possíveis de realização porque nos comunicamos. A comunicação é essencial no relacionamento humano tanto no trabalho como na vida particular”.

O processo de comunicação é um fator básico na prática da liderança de enfermagem. Entende-se por estabelecimento de comunicação quando, duas ou mais pessoas percebem-se interagirem entre si, sendo de modo verbal ou não verbal (MARQUIS & HUSTON, 2005.apud. Silva, Rosado,2012).

A comunicação verbal é expressada através da linguagem, falada ou escrita, sendo mais utilizada pela equipe de enfermagem, por meio de preenchimento de impressos e anotações, como o prontuário do paciente. A comunicação não verbal ocorre por meio de gestos, sinais, posturas, expressões faciais, orientações do corpo, ou seja, exteriorização do ser psicológico (SILVA,2000.apud. Silva & Rosado,2012).

3. METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

Este estudo se caracteriza quanto a natureza de pesquisa aplicada, de abordagem qualitativa. Quanto aos objetivos de caráter exploratório e descritivo, utilizando como procedimentos técnicos a pesquisa documental, bibliográfica, e de campo.

3.1.1 Método de pesquisa

Em sentido amplo, significa “ a escolha de procedimentos sistemáticos para descrição e explicação de fenômenos (RICHARDSON, 1999 apud Silva, Machado, Sacol e Azevedo, 2012. p.38-39) para os autores, ao definir o método, o pesquisador delinea sua estratégia de pesquisa, ou seja, escolhe os procedimentos técnicos a serem utilizados no processo de investigação científica.

O método escolhido tem caráter qualitativo e será conduzida fazendo-se uso da estratégia de estudo de caso.

“É uma investigação empírica que investiga um fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto da vida real, especialmente quando os limites entre o fenômeno e o contexto não estão claramente definidos” (YIN,2010.apud.silva, Machado, Sacol e Azevedo.p.39)”

De acordo com (Gil,2008.apud.Silva, Machado, Sacol e Azevedo.p.39) o estudo de caso vem sendo utilizado com mais frequência cada vez maior pelos pesquisadores, visto servir a pesquisas com diferentes propósitos, tais como : explorar situações da vida cujos limites não estão claramente definidos.

Podem-se listar as seguintes características do estudo de caso (YIN,2010, EINSENHARDT,1989.apud.Silva, Machado, Sacol e Azevedo.p.40-41):

- Seu foco recai sobre eventos contemporâneos; utiliza múltiplas fontes de evidências (indivíduos, grupos, organizações);
- Emprega vários métodos de coleta e análise de dados (entrevistas, questionários, documentos, etc);
- É útil para estudar questões como “por que, e como “ determinados fenômenos ocorrem;
- Foca processos ao longo do tempo e não intensidades de frequência ou incidência ou incidências;
- O fenômeno sob investigação é estudado em seu contexto natural;
- O pesquisador deve ter uma atitude receptiva e exploratória ao longo do estudo, a coleta de dados é flexível. Mudanças de locais e técnicas de dados podem ocorrer durante o processo de investigação;
- Não se adotam controle experimentais ou se intervém na realidade, busca-se somente compreendê-la.

3.1.2 Unidade de análise e participantes da pesquisa.

A escolha dos participantes da pesquisa ocorre de forma concomitante à escolha do método de investigação, que serão enfermeiros gestores. Conforme (Gil,2008.apud.Silva, Machado, Sacol e Azevedo, 2012.p.55) o universo ou população “é um conjunto definido de elementos que possuem determinadas características desse universo ou população.

3.1.3 Técnicas de coleta de dados

Para coleta de dados será utilizado a técnica da entrevista para alcançar os dados coletados através da aplicação de entrevista em profundidade que será apresentado em técnicas de coleta de dados

Este estudo se utilizará de técnica de entrevista em profundidade e observação, que serão mencionados a seguir:

Para coletar os dados, será utilizado a entrevista, que de acordo com Silva, Machado, Sacol e Azevedo (2012,p. 66) é definida com uma técnica em que o investigador se apresenta frente ao investigado e lhe formula perguntas, com o objetivo de obtenção dos dados que interessam à investigação. Dessa maneira, “é uma formula de dialogo assimétrico, em que uma das partes busca coletar dados e a outra se apresenta como fonte de informação.

O tipo de entrevista usado será entrevista em profundidade, que conforme Silva, Machado, Sacol e Azevedo (2012,p .67) é uma seção de discussão aprofundada e não estruturada, que dura várias horas, focando em geral um único indivíduo.

Assim, para delinear e conduzir a entrevista, será usada um roteiro, que como sugere as autoras, é um instrumento que nos oferece apoio: “cada pergunta inserida em um roteiro de entrevista dever ter um embasamento na literatura, isto é, deverá tratar de uma variável ou elemento que esteja relacionado ao tema de pesquisa e ao seu embasamento teórico e que seja definido de forma clara”.

Para favorecer a visualização das características dos componentes da pesquisa apresento tabela a seguir:

Figura 1. Tabela de características

ENFERMEIRO	IDADE	TEMPO DE FORMAÇÃO	CURSO EM GESTÃO
S1	35	12 anos	Gerencia
S2	27	4 anos	Gerencia
S3	40	8 anos	Administração
S4	58	12 anos	Gerencia
S5	43	11 anos	Administração
S6	38	11 anos	Gestão
S7	40	12 anos	Gerencia
S8	42	12 anos	Gerencia

Outra aliada técnica de coleta de dados será a observação:

“A observação Como técnica de coleta de dados, permite ao pesquisador obter informações sobre a realidade dos participantes da pesquisa no próprio ambiente estudado. Essa técnica não consiste apenas em usar os sentidos para se observar (como usualmente fazemos no dia a dia), mas também em examinar, com auxílio de instrumentos objetivos, fatos ou fenômenos a estudar”. (Lakatos, Marconi, 2009. apud. Silva, Machado, Sacol, Azevedo, 2012.p. 77).

Os mesmos autores, ainda descrevem as vantagens e limitação da observação:

- Vantagem da observação: Possibilita meios diretos e satisfatórios para estudar uma ampla variedade de fenômenos; exige menos do observador do que outras técnicas; permite a coleta de dados sobre um conjunto de atitudes comportamentais típicas; depende menos da introspecção ou da reflexão; permite a evidencia de dados não constantes do roteiro de entrevista ou de questionários.

- Limitações da observação: O observado tende a criar impressões favoráveis ou desfavoráveis no observador; a ocorrência espontânea não pode ser prevista, o que impede, muitas vezes, o observador de presenciar o fato; fatores imprevistos podem interferir na tarefa do pesquisador; a duração dos acontecimentos é variável: pode ser rápida ou demorada e os fatos podem ocorrer simultaneamente; vários aspectos da vida cotidiana e particular podem não ser acessíveis ao pesquisador.

Ainda nesse pesquisa, será utilizada a observação tipo participante, que o autor (Rocher,2009.apud.Silva, Machado, Sacol, Azevedo,2012.p.78) define como sendo a observação participante de forma aberta ocorre quando pesquisador tem autorização para realizar estudo e todos sabem a respeito de seu trabalho. No entanto, o principal problema é obter aceitação e confiança do pessoal envolvido. Para tanto, o êxito da pesquisa depende da habilidade de relacionamento do observador.

A coleta de dados será realizada com enfermeiros (a) pós-graduandos, mediante entrevistas semiestruturada individuais com cada participante, no mês de maio de 2016.

3.2.4 Técnicas de análise de dados

O presente capítulo tem o objetivo de apresentar os dados obtidos através da aplicação do roteiro de entrevistados sujeitos selecionados com o propósito de atender o objetivo geral desse trabalho.

O material coletado e a interpretação dos dados passa por análise de conteúdo, que segundo Silva, Machado, Sacol e Azevedo (2012.p.82) :

“A análise de conteúdo se volta a dados qualitativo, formados por textos que podem ser originários, entrevistas, reportagens e repostas abertas a questionários. Também pode ser utilizada para tratar dados provenientes de imagens e som”.

Segundo o autor Bardin, 1995: O objetivo da análise de conteúdo “é a palavra, isto é, o aspecto individual e atual (em ato) da linguagem”. Assim, “trabalhar a palavra, que dizer, a prática da língua realizada por emissores identificáveis” A análise de conteúdo “toma

em consideração as significações (conteúdo), eventualmente a sua forma e a distribuição destes conteúdos e formas (índices formais e análise de concorrência)”, que “procura conhecer aquilo que está por trás das palavras sobre as quais se debruça” ou seja, “é uma busca de outras realidades através das mensagens”.

A análise dos dados será realizada utilizando-se como passos operacionais, a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados obtidos e a interpretação. Na primeira fase organizado o material a ser analisado, de acordo com os objetivos e questões de estudo.

4. Aspectos éticos

A presente investigação se inclui na categoria de pesquisa sem riscos. Uma vez que os dados foram levantados com enfermeiros, descrevendo suas atividades e percepções sem haver qualquer interferência no processo de atendimento ao paciente (Conselho Nacional de saúde, 1988).

A pesquisadora se comprometeu a utilizar as informações obtidas, apenas para fim deste estudo, preservando-se o anonimato dos sujeitos e assegurando a não utilização das informações para tomada de medidas administrativas que possam ter repercussão profissional para os pesquisados.

Procedeu-se a aplicação no instrumento de coleta de dados nas dependências da instituição de ensino superior, e também em outros locais escolhidos pelos sujeitos, a qual os participantes confirmam através de meio eletrônico, consentimento em ser entrevistado.

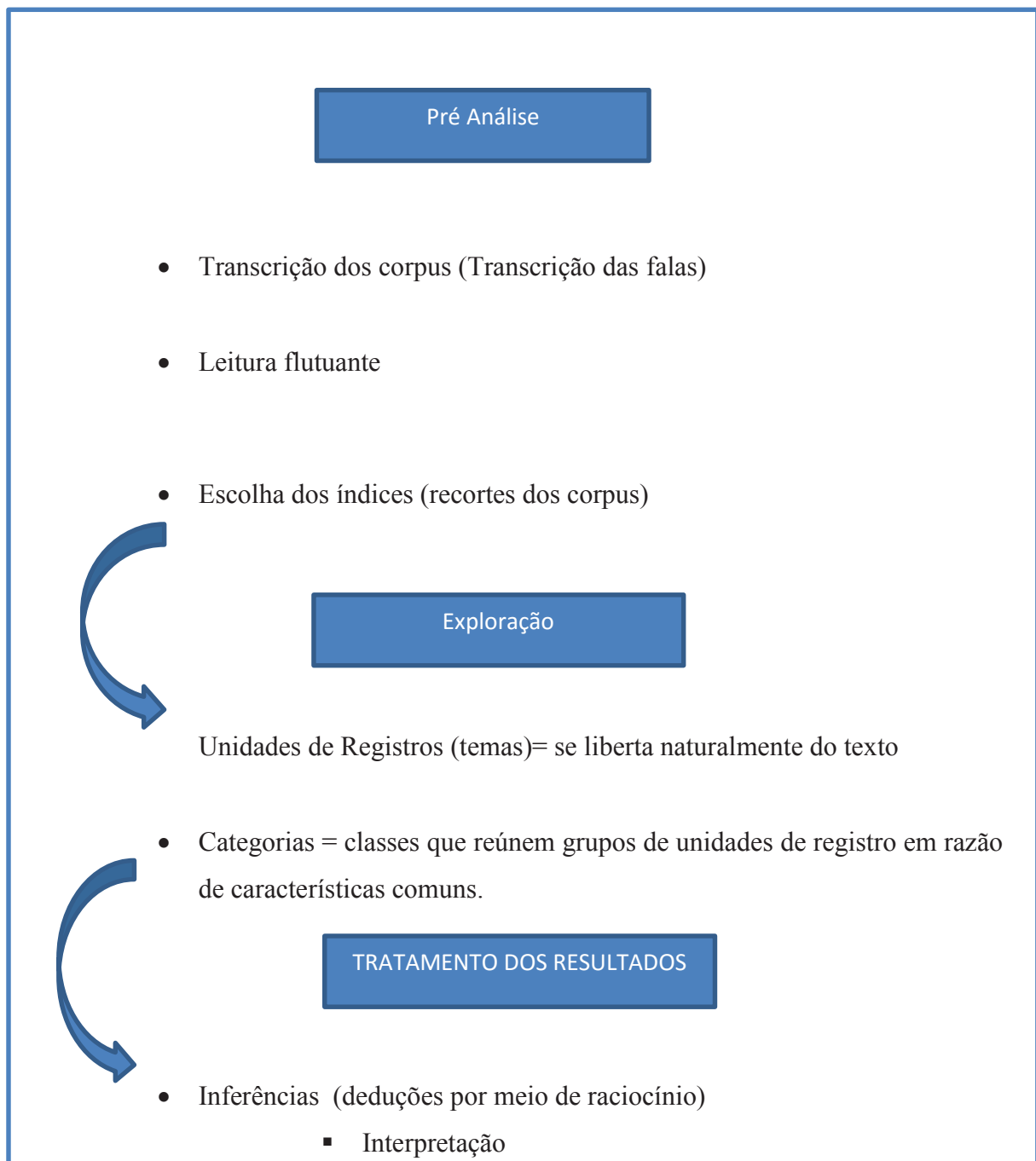
5. Apresentação e discurso dos resultados

Nessa etapa encontram-se os resultados do estudo oriundo da pesquisa documental, bibliografia e de campo, iniciando com a organização, objeto de estudo e as categorias de análise. Objetivando clarificar as etapas desenvolvidas durante a análise de conteúdo, a análise de conteúdo organiza-se em três etapas, segundo (BARDIN, 1995.apud. Silva, Machado, Sacol e Azevedo, 2012.p. 83).

- a) Tratamento dos resultados, interferência e interpretação.

✓ Pré-análise é a fase de organização propriamente dita. Essa etapa tem por objetivo tornar operacionais e sistematizar as ideias iniciais, de maneira a conduzir a um esquema ou plano de análise. Nessa fase, iniciam-se os primeiros contatos com os documentos. O pesquisador explora os textos a partir de impressões iniciais. A seguir, procede-se à escolha dos documentos a serem submetidos de indicadores que fundamentem a interpretação final.

Descritas a seguir a representação gráfica (figura 2):



Como base de estudo para o presente trabalho, será seguido formular categorias, que de acordo com (MYNAYO,1994.apud. Silva, Machado, Sacol e Azevedo, 2012.p, 84) uma categoria, em geral, refere-se a um conceito que abrange elementos ou aspectos com características comuns ou que se relacionam entre si. As categorias são empregadas para estabelecer classificações. Trabalhar com categorias significa agrupar elementos, ideias ou expressões em torno de um conceito.

Com intuito de manter o sigilo acerca da identidade dos sujeitos, as falas que ilustram as categorias advindas das entrevistas serão codificadas como E1 a E8 (Entrevista com enfermeiro 1 a entrevista com enfermeiro 2).

5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS

Dos enfermeiros participantes da entrevista foi um do sexo masculino, e restante feminino, sendo a média de idade 39 anos. A média de formação são 9 anos. Dentre os sujeitos todos trabalham e possuem responsabilidade de liderança em seu trabalho. Todos tiveram durante a graduação, disciplina em gerenciamento. Apenas dois fizeram curso ou especialização na área de gerencia, após a graduação.

Os sujeitos da pesquisa foram entrevistados fora da unidade do curso de pós-graduação, durante horário combinado antecipadamente, e foi através de meios eletrônicos a continuação da entrevista (e-mail, contato telefônico e outros aplicativos eletrônicos). Foi seguido as series de cuidados que devem ser tomados ao se conduzir uma entrevista, de acordo com autores (GIL 2008, apud. Silva, Machado, Sacol e Azevedo, 2012.p.68) indicam uma série de cuidados que devem ser tomados:

- Agendado previamente com os entrevistados, evitando, se possível, períodos conturbados;
- Iniciar a entrevista explicando o objetivo da pesquisa;
- Explicar a questão da confidencialidade dos dados, isto é, que os dados não serão analisados nominalmente, mas em conjunto;
- Pedir permissão previa para gravar ou anotar, de forma a preservar os termos e expressões utilizadas pelo próprio respondente;

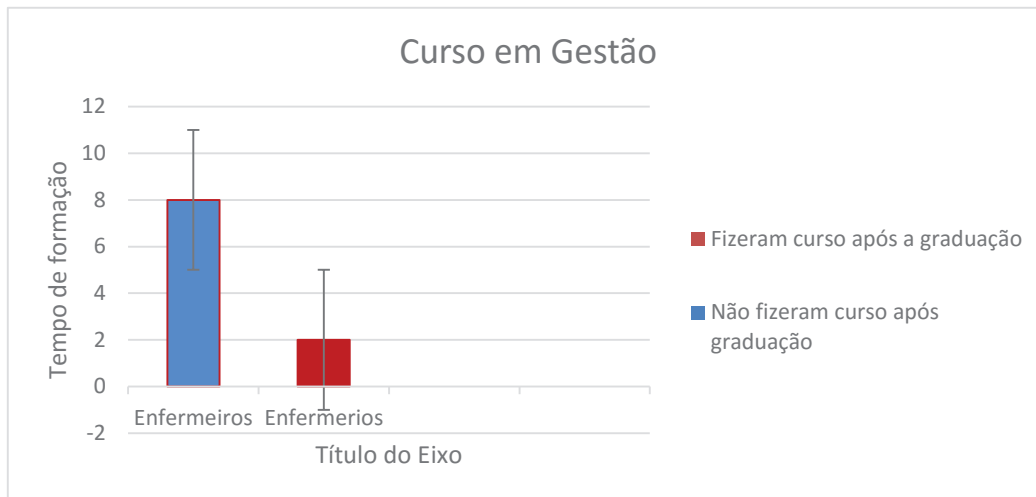
- “quebrar o gelo” começar por questões preliminares, depois chegar ao tema central;
- Fazer uma pergunta por vez, de forma a não sobrecarregar ou confundir o entrevistado;
- Não fazer perguntas tendenciosas;
- Checar se a próxima pergunta a ser feita no roteiro já não foi respondida;
- Explorar as respostas com perguntas como:
“Poderia me falar mais sobre isso”, qual a causa disso, no seu entender”, qual dados lhe parece mais exato” etc; saber concluir, com cordialidade e enquanto ainda há interesse, isto é, cuidar para não cansar o entrevistado, e agradecer seu tempo.

Foi agendado previamente e comunicado objetivo da pesquisa e do contato. Os entrevistados se conhecem e partilham do mesmo curso, sendo que a entrevista foi realizada de acordo com a disponibilidade de cada, em diferentes locais da cidade de São Paulo.

Foram distribuídos mais de 12 pedidos participação de pesquisa, porém, somente 8 confirmaram participação, e continuaram.

A tabela 4, mostra alguns dados iniciais da entrevista, onde a média da idade foi de 40 anos. A gênero de destaque foi feminino, e somente 1 homem respondeu ao roteiro. Tempo de formação variou entre 30 – 40 anos, média de 10 anos de tempo de formado. Dos entrevistados, todos tiveram na graduação disciplina em gerenciamento. Sendo que dos 8 entrevistados, somente 2 fizeram curso adicional em gestão em saúde e pessoas.

TABELA 4.



Reforçando a importância do ensinamento em liderança, autores sugerem que seja incentivada a abordagem desse assunto nos cursos de graduação e pós graduação (SANTOS, 1991.apud. Simões & Favero, 2000).

6. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

6.1 CATEGORIA 1- LIDERANÇA DO ENFERMEIRO

A análise do desenvolvimento da competência liderança do enfermeiro, será apoiada nos aspectos gerais e nos elementos descritos no desenvolvimento do trabalho. Nesse sentido, “recomenda que é imprescindível ao enfermeiro assumir um comportamento administrativo inovador, com novas proposições gerenciais, devendo associar, aos postulados tradicionais da administração, os valores atuais, voltando-se para um pensar crítico e reflexivo, com condutas criativas e inovadoras (FÁVERO, 1996.apud. Simões & Fávero, 2000).

Quando foram questionados quanto a definição da liderança do enfermeiro, maioria teve facilidade em responder, porém com definições diferentes. Relato do sujeito E1. “ O enfermeiro deve usar a liderança como principal instrumento no processo de trabalho de uma unidade, com eficiência. Otimizando suas demandas”.

Já o E2. “ Primordial, ele conduzirá toda equipe”.

E3. “ Papel fundamental no seu exercício profissional, visto que o enfermeiro nunca trabalha sozinho, e sim junto com sua equipe”.

As características relatadas pelos sujeitos são diferentes do sugerido pelo autor a seguir:

Contextualizando a liderança, significa estar aberto para ser questionado, apreciado ou aconselhado, enfim, estar disposto a receber sugestões e críticas. O autor relata que, para tanto, a pessoas dever dispor das seguintes qualidades: a vulnerabilidade, que é a capacidade de suportar magoas e a disposição para assumir as próprias falhas; a vivacidade, que significa aprender, ouvir reagir frente à reprovação e aos conflitos (SWINDOLL, 1992.apud. Luz, Silva & Avelar, 2010).

Já um outro autor, descreve que o líder deve ter características essenciais que impressionam na liderança. O autor afirma que a primeira delas é a visão, a habilidade de ver acima e além da maioria, expandindo os limites das circunstancias adversas e das estatísticas, permanecendo firme frente aos obstáculos, chamados de impossibilidades, restrições e dificuldades (KOUZES & POSNER, 1997.apud. Luz, Silva & Avelar, 2010).

E4. “É ter dom e saber ser democrata, as vezes grosso, ou autoritário. Tem gente que só te respeita assim, principalmente os técnicos”.

Nessa leitura, como sugere Goleman, 2014: “Uma abordagem alternativa, é a que mais recomendaria, é os lideres expandirem seus próprios repertórios de estilos. Para isso os lideres precisam primeiro entender quais competências da inteligência emocional sustentam os estilos de liderança que não possuem. Eles podem então trabalhar assiduamente para aumentar o grau de cada um. Um líder afiliativo é forte em empatia, e em desenvolver relacionamento em comunicação. A empatia é um antídoto.

Quando questionados sobre como enxergam um líder numa equipe, foi categórico requisitos emocionais, como relataram os sujeitos:

“ É preciso ter dom, ser diferente. São muitas personalidades diferentes para lidar. Alguns me aceitaram, outros foi na marra” sofreu muito no começo, aprendi com a experiência de várias empresas que atuei”. (E4);

“Ser humilde, vontade de fazer e ser o melhor em cada desafio, sem deixar o poder subir a cabeça” (E3);

“Ser imparcial, eficiente e competente, saber fazer amizade, educador, estar a frente da equipe” (E6);

Na equipe de enfermagem o enfermeiro hospitalar é o profissional mais apto para exercer a competência da liderança. O poder deste profissional provém da posição hierárquica que ocupa na equipe e dos conhecimentos técnicos, científicos e éticos que adquiriu durante a graduação, tornando-o apto a chefiar a equipe de enfermagem (VIELA & SOUZA, 2010.apud. Silva & Camelo, 2013).

“ Enfermeiro é aquele que dá exemplo, que tem postura, sabe se comunicar e enfrenta situações com empenho” (E 7)

Nesse relato do E7, o autor afirmar e implementa ainda mais:

“Enfermeiro líder conquista e inspira a equipe, constrói laços de amizade e confiança, sendo também promotor de mudanças e agente motivacional. A partir disso, o líder que deseja influenciar positivamente sua equipe, em primeiro lugar, dar o exemplo e utilizar, de forma coerente, a ação e o discurso” (AMESTOY,2008.apud. Silva & Camelo, 2013).

6.2.1 CATEGORIA II - LIDER X CHEFE

De acordo com Matta, 2014, é muito diferente a conduta de um chefe e de um líder:

- ✓ O líder aconselha, o chefe determina;
- ✓ O líder inspira entusiasmo, o chefe impõe pelo medo;
- ✓ O líder foca nas pessoas, o chefe nas tarefas;
- ✓ O líder contempla o futuro, o chefe o passado;
- ✓ O líder eleva cada colaborador à líder no que faz, o chefe centraliza as decisões;
- ✓ O líder se preocupa com a missão, valores e pessoas, o chefe com resultados imediatos e aparentes.

Os sujeitos citaram palavras relacionadas com o autor, e grande maioria atribuiu as mesmas definições tanto para líder, quanto para chefe, como nas falas a seguir:

E 2. “Líder sabe mandar e fazer, assumi responsabilidade de sua competência, e o chefe só sabe mandar”;

E 4. “Chefe é o contratado pelo cargo, ele manda, e as vezes é grosso. Líder é o cargo que tem seguidores, dá exemplo, faz as técnicas e procedimentos na frente, ele mostra que sabe fazer”;

Dentre as características mencionadas pelos sujeitos de um líder, foi mencionada habilidades técnicas, “o saber fazer”. Nesse sentido, almejar um desempenho eficaz do enfermeiro, como líder da equipe de enfermagem, pressupõe a busca constante de comportamentos, conhecimentos e do desenvolvimento de habilidades essenciais para a liderança, as quais envolvem qualidades pessoais, habilidades interpessoais e o conhecimento do contexto organizacional (SIMÕES & FÁVERO, 2003.apud. Silva & Camelo, 2013).

E 8. “ Líder influencia pessoas através de atividades exemplares e positivas. Chefe utiliza o poder do cargo para comandar”.

E 7. “Na minha visão é quem toma decisões e mediador de conflitos. Nem todo líder é chefe, nem todo chefe é líder. Líder leva a equipe, guia. Já o chefe implica que as metas sejam alcançadas a qualquer preço”.

“Um líder pode ser um chefe, mas um chefe não pode ser um líder”, Matta, 2015.

Um chefe tem tendência a comandar pessoas, impor ordens e ser autoritário. Centralizador do poder. O chefe vê seus funcionários como subordinados que devem seguir suas ordens da maneira que ele acha mais eficaz, sem pensar no bem-estar coletivo (Coaching, 2015)

Um líder conduz as pessoas e as inspira. É conhecido por ser um motivador de sua equipe, mostrando a direção que devem seguir, e mais importante, vai junto. O líder não busca só resultados, mas a melhor maneira que ele e equipe conseguir alcança-los. Algumas pessoas já são líderes natos, outras precisam se aperfeiçoar (Coaching, 2015).

6.3 CATEGORIA III - DESENVOLVIMENTO DA LIDERANÇA

Apesar do enfermeiro inserido na gestão ser o mais interessado em processos de desenvolvimento de liderança, as organizações, quando oferecem oportunidades de aprimoramento profissional e reconhecem os esforços por meio de benefícios, passam a ser percebidas como apoiadoras. Todavia, esse reconhecimento se concretiza no momento em que os profissionais têm acesso a recursos financeiros e flexibilidade para buscar oportunidades educacionais e de orientação que permitam o seu desenvolvimento na prática da gestão (SPENCE LASCHINGER, 2011.apud. Rocha,2014).

Comentário a respeito de como vê o líder da equipe, e o que o diferencia. O autor refere-se que desenvolvimento na prática da liderança, se concretiza com acessos financeiros e flexibilidades em busca de oportunidades, é o que comentou E 6:

“Minha chefe é a melhor líder porque ela é proativa, da conta de tudo. As vezes, tenho que me oferecer para ajudar. As vezes diz estar cansada. Faz tudo ao mesmo tempo. Mas falta reconhecimento né...” (E 6).

“ Tive dificuldades no início, não me aceitavam. Tinha pouca experiência. Uns me aceitavam na força. Hoje sou melhor, mas aprendi com experiências e na dor. É preciso trabalhar dentro de você Fazer amizades” (E 7).

Frente ao comentário do E7, o autor comenta:

A função do enfermeiro-gerente engloba liderança e gestão, mas é notória a necessidade de habilidades essenciais. Não se pode esperar que profissionais de linha de frente, aprendam por tentativa e erro (MCCALLIN, FRANKSON, 2010.apud. Rocha,2014).

Ainda no comentário do E7, quando diz “trabalhar dentro de você”. Autores comentam: O autoconhecimento representa o primeiro passo a ser dado individualmente em direção à mudança. Quando nos conhecemos melhor, e também quando temos a possibilidade de conhecer nossos colegas de profissão, reconhecemos os limites e potencialidades dessa relação e assim somos capazes de melhor definir aquilo que iremos produzir e de qual forma o faremos juntos (MOSCOVIVI, 2009.apud.Rocha, 2014).

A inteligência emocional tem um papel de destaque na gestão e cada vez maior dentro das organizações. Potenciando um trabalho mais flexível e recompensador com a equipe.

Assim, (GOLEMAN,2009.apud. Alves & Campos, 2012) relatam:

“A inteligência emocional é a capacidade de reconhecer os nossos sentimentos e os outros de nos motivar e de gerirmos bem as emoções em nós e nas nossas relações “.

Como referido pelo autor, cada um contribui para formação de um líder eficiente. Não obstante um líder não possuir todas as competências, mas, os mais eficazes dominam pelo menos uma das competências de cada domínio da inteligência.

No contexto hospitalar, o principal autor das equipes é o enfermeiro-chefe. Segundo esse autor, o enfermeiro é um elemento fundamental, é líder e motivados dos seus colaboradores. No entanto, os melhores líderes não o só são pela posição que ocupam, mas antes porque se distinguem pela capacidade de relacionamento (GOLEMAN, BOVATZIS & MCZEE, 2003. apud. Alves & Campos, 2012).

Na fala do E 7, suas expressões eram fortes, e relatou casos que ocorreram em sua equipe. Segue frases:

“ La no hospital é uma hierarquia, temos vários chefes.... Minha superior mais próximo tive que fazer reclamação de suas atitudes, me chama atenção o tempo todo. Ela não fala mais comigo nos corredores”. Falta capacitação, qualificação para o cargo. Outros funcionários me chamam por meu nome quando tem problemas, e não o dela”. (E 7)

Na comunicação interpessoal a capacidade que o comunicador deve assumir para expressar o que sente, pensa e precisa, aliada ao fato do receptor ser um bom ouvinte e estar aberto a escutar de fato seu interlocutor facilita o sucesso da comunicação. No entanto alguns empecilhos à comunicação merecem ser citadas: a fala de articulação e compreensão do problema o engodo das relações, que acarreta falta de confiança e cooperação, fatores pessoais como irritação do receptor em relação ao transmissor, diferentes estilos e comunicação advindos de características pessoais, de gênero ou cultura (QUINN, THOMSON & FAERMAN, 2003. apud.Peres & Ciampore, 2006).

Um conflito implica a desorganização de todos integrantes da equipe, além disso, repercute no aumento de estresse, devido à falta de participação na tomada de decisão, falta de apoio da gerencia, sobrecarga de trabalho e rápidas mudanças de cunho

tecnológico. Ainda, outros fatores colaboram para o desencadeamento de conflitos, dentre eles: alta rotatividade dos profissionais, desrespeito do trabalhador, déficit de confiança e desvalorização profissional (SALES, LIMA, 2007.apud.Amestoy, Backers, Thofhrn, Martini, Meirelles, Trindade, 2014).

“Líder precisa aprender sempre, não importa o cargo na verdade né....o que vale são as ações realizadas e os resultados. Tem que ser incentivador e não ficar cobrando” (E5)

E 1. “Trabalho em serviço público, e lá tem chefe, mas pouco atuante....percebo que esta infeliz , mas por que não pedi as contas? Acho que na rede privada pagam mais, então todos tem mais de 2 empregos e acabam não dando conta. Chefe tem que estar presente sempre, participando, ter postura”;

E 7. “Para mim o líder é nato. Ele nasce líder, nada tira isso dele. O líder é colocado pelos liderados. Ser humilde e democrata. Precisa consultar o grupo, e saber o que acham, partilhar informações “;

E 2. “Enfermeiro precisa se qualificar, aprender, é difícil, aprendi no duro. A experiência me ajudou muito. Bati de frente com muita gente. Cada pessoa é diferente então, o enfermeiro tem que lidar muito com a parte emocional para crescer. Muito despreparo e medos nos rondam, e ninguém liga p gente não....”.

As organizações começavam a cada vez preocupar-se mais com os recursos humanos, pois perceberam que valorizando este aspecto teriam mais lucro, e com isto a liderança foi reconhecida como um instrumento valioso. (MELO, ROZENDO & SONOBE, 1995 apud. Silva & Cunha, 2005).

Com a globalização os enfermeiros precisam cada vez mais qualificar -se, para que assumam a liderança no seu trabalho diariamente. Para se trabalhar nesse momento é importante que o enfermeiro desenvolva cada vez mais o potencial de liderança, para isso, deve estar sempre buscando novos processos de aprendizagem para construir seus comportamentos e habilidades aperfeiçoamento sempre suas competências (DIAS, 2003.apud. Silva & Cunha, 2005).

Há pessoas que possuem habilidades pessoais de líder, embora essas habilidades sejam de grande importância no processo de liderança, outras características também, deve

estar presentes como: busca constante pelo conhecimento e distribuição destes aos liderados, comunicação eficiente complexas e ambiguidades para o contexto organizacional em que se insere, além de um relacionamento interpessoal (GOÍS, SANTOS & FREITAS, 2015).

O enfermeiro, inevitavelmente, desenvolverá a habilidade de liderança, independentemente de suas características, pois a enfermagem requer um profissional competente, capaz de lidar com a grande diversidade humana, além de estar apto para resolver problemas e propor mudanças, apontando soluções para o que não satisfaz as necessidades da população e da equipe (RIBEIRO, 2006.apud. Goís, Santos, Freitas & Santos, 2015.p, 75-76)

Os autores (NAVARRO, 2004.apud. Fortes & Dias, 2012), enumeram alguns diferenciais necessários relacionados às habilidades e atitudes que o enfermeiro deve assumir para o alcance da produtividade e criatividade nas organizações, além de atingir um favorecimento entre as relações e influencia interpessoal, dentre eles podemos citar o trabalho em equipe, a aceitação e promoção de mudanças, o bom humor, a educação, a delegação de tarefas quando necessário, abertura a críticas, a delegação de tarefas quando necessários, a abertura a crítica, a prática do elogio, a equidade, a dignidade e principalmente a humildade.

7. CONCLUSÃO

O Presente estudo teve como objetivo geral identificar como os enfermeiros desenvolvem a competência da liderança em sua atuação profissional. Tema antigo, atual, mas pouco explorado e desenvolvido. Logo relata AMESTOY, 2010: A competência para liderar, assim como as outras, devem ser desenvolvidas nas instituições de ensino superior e aprimorada ao longo da vida profissional e, portanto as escolas e instituições hospitalares devêm cada uma um papel fundamental nesse processo, a primeira na formação e a segunda na educação contínua do profissional, conforme reconhecido e preconizado pela Política Nacional de Educação Permanente (BR,2001.apud.Amestoy et.al.2010). Relatos no trabalho também complementam a capacitação e experiência são relevantes para desenvolvimento da competência.

O objetivo principal desta pesquisa foi atingido, diante dos relatos, a percepção em liderar pessoas é difícil, pois envolve relações humanas, sentimentos. Como relata Goleman, 2014: A liderança eficiente, juntamente com conhecimento e auto-gestão nos remete a graus melhores, assim mais reconhecidos.

Infelizmente, ainda são relatados líderes autocratas, e não é o que sugere autores. Com isso retardamos o resultado e sucesso. Autores salientam: “ Na pratica o enfermeiro utiliza e estilos de liderança de acordo com a tarefa a ser desenvolvida, a situação e as pessoas, pois ele tanto determina a realização de certas atividades e ainda consulta a equipe antes de tomar alguma decisão. O desafio está portanto, em saber quando aplicar cada estilo, com que e em que circunstância e tarefas a serem desenvolvidas” (BARA,2010.apud. Sanhudo, 2015)

A transformação interna do enfermeiro deve começar a partir de criações pessoais quase despercebidas, cujo desenvolvimento acabara mudando o sistema onde o enfermeiro está inserido. O caminho é alcançado através da continua busca de competência Um dos aspectos dessa é o da competência é o da liderança, que e compreendido como a capacidade do líder influenciar pessoas para alcançarem objetivos comuns. (Dias, 2003).

Apesar de muitos entrevistados perceberem a liderança como um dom, autores defendem que é uma competência que pode ser desenvolvida, através de capacitação e experiências. O que foi descrito aqui foi a ponta de um iceberg, pois lidar com pessoas vai muito além.

No desenvolvimento da liderança oferece desafios, mas também oportunidades de “agarrar” grande parte do mercado organizacional. Autoras defendem que: “A liderança desejada é aquela que não somente administra pessoas, orçamentos e tempos voltados para a eficácia do desempenho, mas também a que está voltada para o atendimento de suas necessidades e aspirações” (MARX, 2006.apud.Silva & Camelo, 2012)

Segundo Goleman, 2015 muitos estudos, mostraram que quanto mais estilos de líder exibir, melhor. Líderes que dominam quatro ou mais – especialmente os estilos autoritário, democrático, afiliativo e coaching – conseguem o melhor clima e desempenho organizacional. E os líderes mais eficazes alternam flexivelmente entre estilos de liderança na medida do necessário.

A liderança é uma competência, seu aprendizado não deve se restringir ao curso na conclusão do curso, deve ser aprimorado no dia-dia. Onde há problemas, há oportunidades.

8. REFERÊNCIAS

ALVES, S.A.C; RIBEIRO.C; CAMPOS, S. A inteligência emocional em enfermeiros responsáveis por serviços hospitalares. Revista Enfermagem Referência. Coimbra, v.3, n.7, jul. 2012.

AMERSTOY, S.C.et al. Gerenciamento de Conflitos: Desafio vivenciados pelos Enfermeiros. Revista Gaúcha de Enfermagem. Florianópolis, v. 35, n.2. p. 79-85, jun.2014.

AMESTOY, S.C. et. al. Desafios vivenciados no exercício da liderança por enfermeiros: perspectivas como técnicos de enfermagem. Florianópolis. v. 3. nr.3, 2014. Disponível em:

<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/20501/pdf_221> acessado em 12 mar. 2016.

BARCELOS, D.H.F; DEBORTOLI,S.C. Liderança compartilhada: Perfil, conhecimentos e ações do Enfermeiro no contexto hospitalar. Vila Velha, 2007. Disponível em <<http://apps.cofen.gov.br/cbcentf/sistemainscricoes/arquivosTrabalhos/I9368.E3.T1733.D3AP.pdf>> acessado em 29 jan. 2016.

BEHNKE, M.T. Gestão de pessoas: artigos resumidos. Curitiba: Intersaberes, 2014.

BEZERRA, A.L.Q. Os desafios na Gestão de Pessoas. Revista eletrônica de enfermagem, v.06, n. 02, 2014.

BITTENCOURT, D.F; NOVOCHADLO, M.M; SILVÉRIO, M.R; Liderança em Enfermagem: Vivência de Enfermeiros de um Hospital do Sul de Santa Catarina. Revista Saúde.com. Santa Catarina, v.9, r.4, 2003).

CHAVES, E.H.B; MOURA,G.S.S. O estilo de liderança de Enfermeiros: Relato de experiência. Revista Gaúcha de enfermagem, v.24, n.3, p.355-64, dez.2003.

CHIAVENATO, I. Carreira e competência: você é aquilo que faz. São Paulo, Manole. 2013.

CHIAVENATO, I. Gestão de pessoas: O novo papel do RH nas organizações. 4.ed.São Paulo: Campus, 2014.

CHOWDHURY, S.et.al. Administração do século XXI, o estilo de gerenciar hoje e no futuro. Rio de Janeiro: Financial time, Pearson, 2003.

CORNIARI, P.C; GALVÃO, C.M; SAWADA, N.O. Liderança e comunicação: opinião dos enfermeiros responsáveis pelos serviços de enfermagem de um hospital governamental. Revista escola Enfermagem USP, São Paulo, v34. N. 20, 1999.

CUNHA, I.C.K.O; FURUKAWA, P.O. Da Gestão por competências às Gerenciais do Enfermeiro. REBEN, Brasília, v.63, n.6, p.1061, 2010.

CUNHA, I.C.K.O; NETO,F.R.G.X. Competências Gerenciais de Enfermeiras: um novo velho desafio? Texto contexto Enfermagem, Florianópolis, v.15. n3. P479-82, 2006.

DESSLER, G. Administração de Recursos Humanos. São Paulo. Pearson, 2003.

DIAS, M.A.A, Liderança: Uma nova visão da atuação do enfermeiro frente sua equipe. Revista Academia Enfermagem, p.15-9, 2003.

DOMENIGHETTI, D. 5 habilidades essenciais para o liderança moderna. Disponível em <<http://www.administradores.com.br/artigos/carreira/5-habilidades-essenciais-para-a-lideranca-moderna/73042/>> acessado em 10 maio 2016.

DUTRA, H.S. Comunicação e relações humanas no trabalho de enfermagem Trabalho de equipe. Universidade de Juiz de fora – Faculdade de Enfermagem. 2010.

FIORETTI, D.C; SANNA,M.C. Preparo do Enfermeiro líder para assistência de enfermagem. Revista Enfermagem UNISA. São Paulo, v.3, p. 17-22, 2002.

FORTES, F.L.S; DIAS, S.M. A percepção do enfermeiro sobre os desafios e as possibilidades da liderança em enfermagem. Universidade Federal de Juiz de Fora. Minas Gerais, 2012. Disponível em: <<http://www.ufjf.br/pgenfermagem/files/2010/05/Disserta%C3%A7%C3%A3o-Fabiola-Lisboa-da-Silveira-Fortes1.pdf>> acessado em 25 mai.2016.

GALVÃO, C.M. et. al. A liderança do enfermeiro no século XXI: Algumas Considerações. Rev. Esc, Enf. USP,v.32, n.4,p 302-6, 1998.

GOÍIS, R.R.O. et. al. Liderança em enfermagem: Desafios nas práticas gerenciais a partir de um estudo bibliográfico. Caderno de Graduação,v.3 n.1 p.73-86, 2015. Disponível em <<https://periodicos.set.edu.br/index.php/cadernobiologicas/article/view/2429/1458>> acessado em 10 jan. 2016.

GOLEMAN, D. Liderança e inteligência emocional. Rio de janeiro. Objetiva, 2014.

GREGO, R.M. Gestão de Pessoas: construção do perfil profissional, recrutamento e seleção ,educação continuada, avaliação de desempenho e processo demissional do pessoal de enfermagem. Universidade Federal de Juiz de Fora, 2009.

HOBBINS, S. P. Fundamentos do comportamento organizacional. 7. ed. São Paulo: Pearson, 2004.

KIAN, K.O; MATSUDA, M.L; WAIDMANN, M.A.P. Compreendendo o cotidiano profissional do enfermeiro-líder. Revista Rene, v. 12. n.12, p.724-31, 2011.

KOPS, L; SILVA,S.C;ROMERO,S.M.T. Gestao de pessoas: conceitos e estratégias,

- KYRILLO, L; JUNG, M. Comunicar para liderar. São Paulo: Contexto, 2015.
- LANZONI, G.M.M; MEIRELLES, B.H.S. Liderança do Enfermeiro: Uma visão integrativa da literatura. Revista Latino-americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v.19, n.3, jun.2002.
- LUONGO, J. Gestão de qualidade em saúde.1. ed. São Paulo: Rideel, 2011.
- LUZ, E.D; SILVA.R.F; AVELAR,S.A. Percepção do Enfermeiro sobre seu papel no exercício da liderança. Revista de enfermagem integrada. Ipatinga: Unileste-MG, v.3n n.1, p. 443, julho 2010.
- MATTA, J.M. Diferença entre chefe e líder: como liderar. Sociedade brasileira de Coaching. Disponível em <<https://www.sbcoaching.com.br/blog/executive-coaching/lideranca-e-coaching/diferenca-chefe-e-lider/>> acessado em 25 maio 2016.
- MONTEZELI, J.H; PERES, A.M. Competência gerencial do enfermeiro: Conhecimento publicado em periódicos brasileiros. Cogitare enfermagem. V.14. n.3. Curitiba, 2002.
- MUNHOZ,S. Liderança e Gestão de pessoas em enfermagem. Disponível em: <http://www.corenpi.com.br/arquivos/encrepi2009/Lideranca_e_Gestao_de_Recursos_e_m_Enfermagem.pdf> acessado em 12 abril 2016.
- PERES, A,M; CIAMPORE, M.H.T. Gerência e Competência Gerais do Enfermeiro. Texto contexto. Enfermagem, Florianópolis, v.15, n.3, p.429, 2006.
- PERES, A.M; CIAMPORE, M.H.T. Gerencia e Competências Gerais do Enfermeiro. Texto Contexto de Enfermagem, Florianópolis, v.15, n.1, p. 492-9, jul.2006.
- RIBEIRO, M.;SANTOS,S.L; MEIRE,T,G,B,M. Refletindo sobre a liderança em enfermagem. Escola Anna Nery, Rio de Janeiro, n.1. 2006.
- ROBBINS, H; FINLEY, M. O líder ocidental. São Paulo: Pearson, 2005.
- ROBBINS, S.P. A verdade sobre gerenciar pessoas. 2.ed. São Paulo. Person, 2003.
- ROCHA, B.S. Desenvolvimento de liderança para enfermeiros da saúde da família com o uso da estratégia em grupo. Universidade Federal de Goiás. Goiânia, 2014. Disponível em: <<https://repositorio.bc.ufg.br/tede/bitstream/tede/4565/5/Tese%20-%20B%C3%A1rbara%20Souza%20Rocha%20-%202014.pdf>> acessado em 10 jan.2016.
- ROSA, R.B; LIMA, M.A.D.S. Concepções de acadêmicos de enfermagem sobre o que é ser enfermeiro. Acta Paul Enfermagem. Porto Alegre, v.18, n.2, p. 125, 2005.
- SANTOS, A.S.et al. A enfermagem na gestão em atenção primária à saúde. 1.ed. São Paulo: Manole, 2007.

SENGIK, A.R. Processo de liderança: Estudo de caso da UniPampa, campus Jaguarão. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2012. Disponível em <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/71349/000870961.pdf?sequence=1>> acessado em 15 maio 2016.

SILVA, D.C; SILVA, D.G; ROSADO, S.M. A comunicação como ferramenta de liderança para o enfermeiro no processo de trabalho. Rio de Janeiro, 2012. Disponível em <www.periodicos.unir.br/index.php/RCTRN/article/download/1105/1403> acessado em 28 fev.2016.

SILVA, L.F; CUNHA, I.C.K.O. Liderança em enfermagem: Conceitos, evolução e dificuldades dos enfermeiros. Revista de Enfermagem UNISA, São Paulo, v.6. p.58-63, 2005.

SILVA, M.R. O papel do Enfermeiro na Gestão de Pessoal. Disponível em <<http://www.rhportal.com.br/artigos-rh/o-papel-do-enfermeiro-na-gesto-de-pessoal/>> acessado em 28 mai.2016)

SILVA, V.L.S; CAMELO,S.E.H. A competência da liderança em enfermagem: Conceitos, atributos essenciais e o papel do enfermeiro líder. Revista de Enfermagem, UERJ, Rio de Janeiro, v.21, n. 4, p.533, apr.2013.

SIMÕES, A.L.A; FÁVERO, N. Aprendizagem da liderança: opinião dos enfermeiros sobre a formação acadêmica. Revista latino-americana em enfermagem. Ribeirão Preto, v.8, n.3, julho 2000.

SIMÕES,N; FÁVERO,N. O desafio da liderança para enfermeiro. Revista Latino-Americano de enfermagem, Ribeirão Preto, v.11, n.5, 2003.

SOARES, M.T.R.C. Liderança e desenvolvimento de equipes. São Paulo: Saraiva, 2015.

SOUZA, et. al. Organização e Liderança no Trabalho do enfermeiro: Percepção de Enfermeiro e técnicos de enfermagem. Revista de enfermagem do centro oeste Mineiro. Minas Gerais, v.3, n.2, p 687-695, ago. 2013.

SOUZA, T.A.D, Competências de liderança nas chefias de Enfermagem. Porto, 2012. Dissertação (Mestrado em gestão e economia de serviços de saúde) Faculdade de economia universidade do Porto.

STADLER, A; PAMPOLINI, C.P.G. Gestão de Pessoas: Ferramentas, estratégias de competitividade. Curitiba, 2014.

VALENTIN,K.M.G. et al. O papel do Enfermeiro na Gestão de Pessoal e os Reflexos na Qualidade de Serviço. Disponível em: <<http://www.pergamum.univale.br/pergamum/tcc/Opapeldoenfermeironagestaodepessoaleosreflexosnaqualidadedeservico.pdf>> acesso em 29 mai. 2016

VITELA, P.F; SOUZA,A.C; Liderança: um desafio para o enfermeiro recém-formado. Revista enfermagem, UERJ. Rio de Janeiro, v.18 n.4. p.591. out.2010.

VIZIOLI, M; CALEGARI, M.L. Liderança: A força do temperamento. São Paulo: Pearson, 2010.

ZANELLI, J.C; SILVA, M. Interação Humana e Gestão. 1.ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.

9. ANEXO

ROTEIRO DE ENTREVISTA

1. Sexo.
2. Idade.
3. Estado civil
4. Tempo de formação?
5. Teve alguma disciplina em administração e ou gestão? Qual?
6. O que é ser líder? Conhece os diferentes tipos?
7. O que entende de liderança do enfermeiro?
8. É fácil liderar? Explique.
9. Diferencie líder de chefe.
10. Como você vê o líder numa equipe?
11. Quais as dificuldades na atuação enquanto líder?
12. Como desenvolver um líder?
11. O que espera de um líder? Qual sua importância na sua equipe?

