

**UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS - UNISINOS
UNIDADE ACADÊMICA DE EDUCAÇÃO CONTINUADA
MBA EM GESTÃO DE NEGÓCIOS EM SAÚDE**

MARIANA BARTH DE BARTH

**O PERFIL DE LIDERANÇA E O SEU IMPACTO SOBRE UMA EQUIPE DE
MÉDICOS OBSTETRAS DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO DA REGIÃO
METROPOLITANA DE PORTO ALEGRE**

São Leopoldo

2016

Mariana Barth de Barth

O PERFIL DE LIDERANÇA E O SEU IMPACTO SOBRE UMA EQUIPE DE
MÉDICOS OBSTETRÁS DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO DA REGIÃO
METROPOLITANA DE PORTO ALEGRE

Artigo apresentado como requisito parcial
para obtenção de título pelo Curso de
MBA em Gestão de Negócios em Saúde
da Universidade do Vale do Rio dos Sinos
- UNISINOS

Orientador (a): Prof (a). Dr. Cláudia de Salles Stadtlober

São Leopoldo

2016

O PERFIL DE LIDERANÇA E O SEU IMPACTO SOBRE UMA EQUIPE DE MÉDICOS OBSTETRAS DE UM HOSPITAL TERCIÁRIO DA REGIÃO METROPOLITANA DE PORTO ALEGRE

Mariana Barth de Barth*
Cláudia de Salles Stadtlober**

Resumo

O impacto das diferentes lideranças junto a grandes equipes é tema de extrema importância atualmente, uma vez que as empresas precisam lidar constantemente com mudanças e adversidades em busca de performances e resultados. O presente artigo tem como objetivo analisar o perfil de liderança e o seu impacto sobre uma equipe de médicos obstetras de um hospital terciário da região metropolitana de Porto Alegre, bem como caracterizar o perfil de líderes que atuaram no hospital (setor de obstetrícia) nos últimos 5 anos e descrever a percepção do grupo dos liderados sobre o desempenho da equipe durante a gestão de diferentes líderes. Por fim, esse estudo pretende indicar as competências que são necessárias para um líder eficaz à equipe. Para coleta dos dados foi realizado um questionário entre os médicos obstetras que trabalham nesse hospital. A abordagem é de natureza qualitativa com análise de conteúdo. Os resultados do presente estudo indicam que a competência de liderança quando trabalhada em diversos aspectos, pode levar a organização ao atingimento de resultados muito positivos.

Palavras-chave: Liderança, Gestão de Pessoas, Desenvolvimento de Competências.

* BARTH, Mariana Barth de. Aluna do MBA em Gestão de Negócios em Saúde. Médica ginecologista e obstetra, responsável pelo Pré-natal de Alto Risco e Medicina Fetal no do Hospital Universitário de Canoas. E-mail: marianabarth@yahoo.com.br

**STADTLOBER, Cláudia de Salles. Professora orientadora do artigo; Administradora, mestre em Ciências Sociais e Doutora em Educação. E-mail: cstadtlober@unisinis.br

Abstract

The impact of different leaders along with major teams is subject of extreme notability today, since companies have to constantly deal with change and adversity in search of performances and results. This article aims to analyze the profile of leadership and the impact on a team of obstetricians of a tertiary hospital in the metropolitan area of Porto Alegre, as well as to characterize the profile of leaders who have worked in the hospital (obstetrics division) in the past 5 years. It also targets the perception of the group of obstetricians led, as well as their perception to the team's performance during the administration of different head physicians. Finally, this study is intended to indicate the skills necessary for an effective leader the team. For collected data was carried out a questionnaire among obstetricians who work in this hospital. The approach is qualitative with content analysis. The results of this study indicate that the competence of leadership when worked in various aspects, can take the organization to the achievement of positive results.

Keywords: Leadership, People Management, Competences Development.

1 INTRODUÇÃO

Liderar e gerenciar grandes organizações de conhecimento especializado atualmente está no centro de importantes discussões relacionadas a teorias e práticas de gestão. São ambientes que congregam perfis muito diferenciados de funcionários, especialidades, processos, procedimentos, protocolos, equipamentos.

Os desafios à gestão nessas organizações exigem padronização, excelência, melhorias constantes, estímulo contínuo à inovação e requerem modelos sofisticados de gestão que mobilizem competências de forma colaborativa entre as lideranças e os colaboradores. A esses desafios somam-se a necessidade de integração de conhecimentos singulares que precisam ser integrados em processos assistenciais coletivos, a crescente pressão por resultados positivos e a cobrança cada vez maior por uma maior eficiência no uso de recursos e gestão de custos.

As respostas a tais desafios de gestão e as pressões por efetividade e administração racional de recursos e custos requerem a mobilização de várias frentes estratégicas e de inovações organizacionais. A isso também, soma-se o alinhamento dos interesses dos colaboradores e lideranças na busca pela

efetividade clínica, inovação e uso racional de recursos. A maior complexidade da medicina exercida atualmente demanda trabalho em equipe, com interação entre líderes e liderados, especialistas, equipes multiprofissionais, áreas e serviços. São necessários novos patamares de cooperação entre todos no atingimento das metas e melhores desfechos e desempenho. Está sendo requisitada às equipes médicas uma visão mais sistêmica dos processos assistenciais que incluem noções de gestão, economia da saúde, recursos, qualidade e segurança.

A liderança está intimamente relacionada com as competências de comunicação e de transmissão de ideias. É muito complicado definir o que é ser líder e o que é liderança, havendo inúmeras definições para estes elaborados conceitos. Segundo Chiavenato (2004), a liderança, na abordagem clássica da administração, era definida como uma forma de dominação ou controle, onde a função do líder era estabelecer e fazer cumprir critérios de desempenho para atingir objetivos organizacionais. Este conceito vem mudando e na Teoria das Relações Humanas a liderança passa a ser considerada um elemento vital para o sucesso de uma organização, onde os líderes são os agentes de mudanças e sua principal função é facilitar o alcance dos objetivos junto a seus liderados e proporcionar oportunidades para o crescimento e aperfeiçoamento pessoal.

A liderança desempenha um papel importante nos processos do conhecimento (KROGH *et al.*, 2012; SCHOEMAKER *et al.*, 2013), deste modo, a competência que cada vez mais deve ser incentivada pela gestão de recursos humanos é a de “influenciar indivíduos em todos os níveis da empresa”. Para Blanchard (2011) liderança é o que move a organização na direção pretendida.

É necessário que as instituições de saúde assumam o papel de formar essas equipes altamente eficazes e esses líderes competentes e de evitar complicações evitáveis e desperdício de recursos. Busca-se incessantemente trazer a liderança na promoção e troca de conhecimento e desenvolvimento de competências em prol de resultados mais favoráveis. Assim, o presente artigo questiona: **Qual o perfil de liderança e o seu impacto sobre uma equipe de médicos obstetras em um hospital da região metropolitana de Porto Alegre?**

Nesse contexto, o presente artigo tem como objetivo principal analisar o perfil de liderança e o seu impacto sobre uma equipe de médicos obstetras em um hospital da região metropolitana de Porto Alegre. Dentre os objetivos específicos espera-se caracterizar o perfil de líderes que atuaram no hospital (setor de

obstetrícia) nos últimos 5 anos, descrever, segundo o grupo de obstetras, a sua percepção sobre o desempenho da equipe durante a gestão de diferentes líderes e, por fim, indicar, segundo o grupo de liderados, características importantes para o gestor da área em que atuam.

O tema escolhido é de grande relevância uma vez que em um mundo moderno, repleto de constantes mudanças, o conhecimento é uma das fontes essenciais de garantir a competitividade e o desenvolvimento das forças produtivas. As empresas de sucesso passam a exigir dos seus líderes, competência técnica e competência interpessoal. Neste sentido, torna-se essencial a discussão sobre o papel do líder nas organizações, bem como a importância de conhecer e debater sobre os perfis e as competências imprescindíveis a esses gestores.

A organização escolhida pela pesquisadora é o local onde a mesma é funcionária há cinco anos, e atualmente desempenha o cargo de médica obstetra, responsável pelo setor de Pré Natal de Alto Risco e Medicina Fetal. Nesse mesmo hospital, a pesquisadora já desempenhou função de Gestão no Setor de Obstetrícia por 1 ano. Uma das suas principais atividades era o de liderar a equipe médica obstétrica e de atuar como facilitadora das atividades e relacionamento com a direção técnica da Instituição.

O resultado deste estudo será de grande valia para outras organizações médicas que possuem um perfil de lideranças semelhante e que buscam desenvolver novos líderes e gestores através da gestão por competências, levando em consideração o cenário atual onde, segundo Barbieri (2014) a geração que entra no mercado de trabalho vale-se de diferentes tecnologias que influenciarão a cultura da organização e a gestão dos seus empregadores. O mesmo autor coloca ainda que o recrutamento, a integração e o desenvolvimento de novos talentos nunca havia acontecido em tão grande escala nas organizações que atuam não somente no Brasil, mas de forma global.

O estudo está estruturado em 5 seções, contando com a introdução já apresentada, o referencial teórico que trará como temas centrais: gestão de pessoas, competências, impacto e desempenho e liderança, os procedimentos metodológicos, a apresentação do estudo que contempla a apresentação da empresa e as categorias de análise e por fim, as considerações finais.

2. Referencial Teórico

Nessa seção serão descritos os principais assuntos que envolvem os objetivos desse artigo no que se refere ao impacto do perfil de liderança no desempenho de uma equipe médica obstétrica.

2.1 Gestão de Pessoas

Chiavenato (2004) destaca seis principais processos de Gestão de Pessoas: processos de agregar pessoas, de aplicar pessoas, de recompensar pessoas, de desenvolver pessoas, de manter pessoas e de monitorar pessoas. Além disso, inclui outras atividades integradas como: descrição e análise de cargos, planejamento, recrutamento, seleção, orientação e motivação, avaliação de desempenho, remuneração, treinamento e desenvolvimento, relações sindicais, segurança, saúde e bem-estar.

O antigo modelo de gestão centralizadora que controlava e comandava seus liderados não se aplica mais nos dias de hoje. As organizações procuram por líderes capacitados, aqueles que conduzem as pessoas a atingirem os objetivos e não por chefes que apenas dão ordens e não interagem com sua equipe.

O cenário atual requer uma liderança capaz de assumir riscos e promover mudanças no ambiente organizacional influenciando as pessoas a empenhar-se voluntariamente para chegarem ao objetivo. Segundo Ervilha (2008, p.54) “liderar é influenciar e conduzir pessoas nas situações em que é identificado um objetivo claro e definido, que busca os resultados desejados”.

A transformação de estruturas verticalizadas e mecânicas em horizontais e orgânicas, mais aptas à criação e à adoção de inovações, não se dá sem transformações profundas no contexto sociocultural das empresas. Dessa forma, a eficácia dos modelos flexíveis é condicionada pela maneira como as lideranças lidam com aspectos de gestão de pessoas, tais como a cultura e políticas e práticas de Recursos Humanos que favoreçam trabalhos em equipes multidisciplinares, flexibilidade das funções, polivalência dos membros organizacionais, autonomia, comunicação e aprendizagem (Jimenez-Jimenez & Sanz-Valle, 2008).

Para Kotter (2008), a atividade principal de um líder é produzir a mudança. A sua ação deve se pautar sobre três dimensões: estabelecer a direção estratégica da organização, comunicar essas metas aos recursos humanos e motivá-los para que sejam cumpridas.

2.2 Perfis de Liderança

Não há como classificar com exatidão os diversos perfis de líderes. Existem vários tipos de liderança que são influenciados, direta ou indiretamente, pelo comportamento de cada líder, afinal, mais do que influenciar pessoas e organizações, os líderes devem motivar e estimular seus liderados a alcançar os objetivos propostos promovendo mudanças no ambiente organizacional, uma vez que, só há liderança se houver mudanças. Os líderes podem se diferenciar a partir das diferentes culturas nas suas visões sobre regras e procedimentos, sobre autoritarismo, níveis de dependência e independência, uso de objetividade *versus* intuição, vontade e compromisso, entre outros (HOUSE *et al.*, 2004; RUSSETE *et al.*, 2008).

Dentre os diversos tipos de líderes, Ervilha (2008, p. 55) destaca três, sendo:

O líder nato aquele que nasce com esse dom, reúne características de personalidade e tem atitudes que fazem dele naturalmente um líder. O líder treinável é aquele que não nasceu com esse dom, mas tem algumas características e desenvolve outras com muito esforço e muito empenho. Muito aplicado, consegue o respeito de todos. E o líder formidável é aquele que nasceu com características de liderança e, além disso, é extremamente esforçado, treina e desenvolve habilidades, tornando-se um líder admirável.

Ainda de acordo com Ervilha (2008), o líder nato é essencial para aquelas organizações que estão em conflitos internos, uma vez que, este tipo de líder toma decisões de acordo com seu entendimento sem se importar com as consequências. Será uma decisão rápida, sem análises profundas, para soluções imediatas.

O líder treinável ou formidável pode adaptar-se com facilidade às necessidades da organização, pois já possui algumas características de liderança e será mais flexível nas tomadas de decisões, uma vez que suas habilidades serão desenvolvidas pela organização, focando seus objetivos.

De acordo com Davis e Newstrom (2002), existem os líderes autocráticos e participativos. Os líderes autocráticos são conhecidos pela sua centralização nas tomadas de decisões e fazem que com seus subordinados executem exatamente o que lhes foi imposto. Este líder baseia-se em ameaças e punições para atingir os objetivos e intimidar seus liderados.

Gil (2009) apresenta em seu livro 3 principais abordagens: a **abordagem dos traços**, que considera liderança uma característica que nasce com o indivíduo, foi

uma das primeiras tentativas de compreender liderança e é cada vez menos aceita pelos pesquisadores; a **abordagem do comportamento** identifica os comportamentos que tornam os líderes mais eficazes estabelecendo uma classificação para os estilos de liderança em líder autoritário (mais voltado para a tarefa) e líder democrático (mais voltado para relações humanas) entre estes dois tipos extremos vários estilos de comportamento podem ser identificados, supondo que um estilo pode ser melhor que o outro. A **abordagem situacional** que coloca que a liderança mais eficaz varia de acordo com a experiência do subordinado relacionada ao trabalho e a disposição para aceitar responsabilidades. Esta última linha é bastante estudada por Blanchard (2007) desde 1986.

Não há um tipo ideal de líder para a organização. Os líderes devem, primeiramente, entender pessoas, saber motivá-las e conduzi-las ao objetivo comum da organização, tendo um pouco de cada um destes tipos de líderes, dependendo de cada situação em que se encontra. Os diferentes estilos de liderança tocam-se e não têm, portanto, uma delimitação específica. Cabe a cada sujeito escolher aquele que mais se adapta às suas próprias características, às funções, competências e feitos dos liderados, bem como às tarefas e contextos de realização dos objetivos. Sabendo-se já que a liderança é uma competência a ser trabalhada e exercida, devemos, talvez, escolher o estilo que mais resultados positivos traga, quer para o líder, quer para os liderados. (Liderança e Gestão de Equipas – Faculdade de Engenharia – UP).

2.3 Impacto e Desempenho

Após várias pesquisas como as de Chiavenato, Robbins, entre outros, conclui-se que o nível de eficiência de uma equipe está relacionado diretamente ao seu líder. O líder tem influência sob sua equipe e precisa saber exatamente o momento de comandá-la e inspirá-la a atingir o objetivo proposto, uma vez que, o maior desafio de um bom líder é manter toda a equipe motivada, haja vista que lidar com o comportamento humano é uma tarefa muito difícil.

Em um ambiente competitivo e com velocidade de mudança e transformação, as organizações devem continuamente desenvolver um portfólio robusto de líderes que estejam prontos para engajar os funcionários, traçar estratégias de crescimento, conduzir a inovação e trabalhar diretamente com os

clientes. As empresas que não investem continuamente nos líderes de amanhã podem perder competitividade no mercado (CANWELL *et al.*, 2015).

Foram descritas por Warren Bennis (2001), um dos grandes pensadores da liderança, em seus estudos as 4 competências principais dos líderes no atingimento das metas:

Gerenciamento da atenção

Estes líderes gerenciam a atenção através de um ponto de vista envolvente que leva os outros para um lugar onde nunca estiveram. O gerenciamento da atenção se dá através de um conjunto de intenções ou pontos de vista num sentido de resultados, metas ou direção. Ao líder é preciso que saiba partilhar o pensamento estratégico.

Gerenciamento de significado

Para tornar sonhos visíveis para os outros e para alinhar as pessoas com esses sonhos, os líderes precisam transmitir seus pontos de vista. A comunicação e o alinhamento caminham juntos. Lemos e ouvimos tanto sobre informação que tendemos a desprezar a importância do significado. Na verdade, quanto mais bombardeada de informações uma sociedade ou organização, quanto mais cheia de fatos e imagens, maior será sua sede de significado. Os líderes somam fatos, conceitos e casos para produzir um significado para o time.

Gerenciamento da confiança

As pessoas preferem seguir indivíduos nos quais podem confiar, mesmo que discordem de seus pontos de vista, a pessoas com quem concordem, mas que vivem mudando de opinião. É a questão do significado de constância e foco.

Gerenciamento de si próprio

Os líderes conhecem a si mesmos; conhecem e desenvolvem seus pontos fortes e a capacidade de aceitar riscos.

Segundo o “Liderança e gestão de equipas” é importante ao líder o autoconhecimento. É importante saber quais as suas mais-valias, bem como as suas limitações. Para isto, pode-se recorrer a estratégias como: auto-reflexão: refletir acerca das próprias experiências, analisado sucessos e fracassos, bem como causas e consequências; interação: interagir com familiares, amigos e colegas no sentido de perceber como estes nos percebem. É um complemento à auto-reflexão, vista por perspectivas que são exteriores a si; disponibilidade para aprendizagem: estar receptivo a novas aprendizagens reavaliando convicções sem perder de vista

os próprios objetivos e prioridades; consistência: a liderança é o assumir o risco de um novo desafio. Perante uma experiência é positivo explorar a capacidade de realizar novas aprendizagens e analisar os próprios sentimentos. Refletir acerca do que aconteceu e do papel assumido para a resolução do problema.

Junto aos conceitos referentes às competências dos líderes, está o conceito de que a administração das organizações tem evoluído, e elas já admitem que o líder está indiretamente ligado ao sucesso ou fracasso de uma organização, uma vez que são eles que devem motivar e orientar suas equipes a alcançarem níveis mais elevados de produção, oferecendo-lhes direção e apoio para o alcance das metas. “Portanto, uma capacidade de previsão mais acurada pode ser valiosa para a melhoria do desempenho do grupo.” (ROBBINS, 2007, p. 270).

De acordo com Davis e Newstrom (2002), o papel do líder é usar a estrutura, o apoio e a recompensa para criar um ambiente favorável em que ajude os liderados a atingirem os objetivos da organização.

O mundo corporativo requer líderes qualificados em relações humanas, gestão de pessoas, comunicação interna e externa. Para alcançar o sucesso, as organizações precisam de líderes capacitados, envolvidos, dispostos a correr riscos e promover mudanças para conduzir seus liderados e motivá-los aos objetivos da organização.

A estratégia organizacional deve ser compreendida por todos os membros da organização, de modo que todos saibam o sentido único que os une, uma vez que, quanto maior a mudança organizacional, maior será necessária à ação estratégica. Por isso, o líder carrega o peso de definir e tornar executáveis as estratégias de competitividade que a organização irá utilizar para garantir a sustentação de seus resultados ao longo do tempo.

2.4 Competências

Ao longo dos anos, o conceito de competência vem mudando e sofrendo adaptações. Dutra e Silva (1998) conceitua competência com uma linha voltada para aptidão, resultados e formação colocando que competência é a *“capacidade da pessoa gerar resultados dentro dos objetivos estratégicos e organizacionais da empresa, se traduzindo pelo mapeamento do resultado esperado (output) e do conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias para o seu atingimento (input)”*. Fleury e Fleury (2000 p.21) seguindo uma linha voltada para

ação e resultado, traz que competência é “*um saber agir responsável e reconhecido, que implica mobilizar, integrar, transferir conhecimentos, recursos, habilidades, que agregam valor econômico à organização e valor social ao indivíduo*”.

Cheetan e Chivers (1996, 1998) propuseram um modelo de classificação dividido em quatro pontos-chave de competência profissional: 1) Competências funcionais que referem-se a capacidade de executar uma série de tarefas básicas do trabalho; 2) Competências pessoais ou comportamentais que são as capacidades de adotar comportamentos adequados e observáveis; 3) Competências cognitivas/intelectuais que são definidas como a posse adequada de conhecimentos e habilidades e 4) Competências éticas/valores que são os valores pessoais e profissionais considerados adequados e a capacidade de tomar decisões com base nos mesmos.

Barbosa et al. (2002) demonstrou que as competências mais exigidas pelas organizações são: trabalho em equipe, foco nos resultados, liderança, *expertise* (habilidades técnicas/específicas), flexibilidade e foco no cliente.

No que se refere a capacitar e desenvolver os colaboradores torna-se necessário administrar o conhecimento adquirido na organização para conseguir manter a vantagem competitiva (NONAKA; TAKEUCHI, 2008). Os mesmos autores sugerem a necessidade que da criação do conhecimento organizacional, e não individual, pois se a informação não for transmitida à organização mantendo-se somente em nível individual, ela será perdida. Para tanto, torna-se necessário transformar o conhecimento tácito em explícito. Para estar à frente, a capacitação da liderança é essencial para o desenvolvimento de habilidades e competências que resultarão na eficácia e na eficiência dos planos e metas traçados, haja vista que toda a orientação para mudanças é feita por pessoas.

King *et al.* (2002) destacam quatro aspectos importantes para determinar a importância de uma competência como fonte de vantagem competitiva sustentável em uma organização. O caráter tácito que verifica se as competências resistem à imitação, a robustez que traz a capacidade de manter seu valor mesmo em um ambiente em modificação, a fixação que leva em consideração a possibilidade de a competência se perder com a saída de um funcionário e por fim o consenso, que traz a questão do consenso entre os funcionários das competências importantes para a organização.

3. Procedimentos Metodológicos

Os procedimentos metodológicos deste trabalho foram definidos de acordo com os objetivos gerais e específicos estabelecidos anteriormente. Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa de caráter descritivo. A pesquisa qualitativa usa o texto como material empírico, parte da noção da construção social das realidades em estudo. Está interessada nas perspectivas dos participantes, em suas práticas do dia a dia e em seu conhecimento cotidiano relativo à questão em estudo (FLICK, 2011). É utilizada quando é necessário entender determinadas situações complexas, conhecendo o fenômeno de estudo a partir da realidade e da perspectiva das pessoas que dele participam (BRYMAN, 2000).

Os dados foram coletados através da aplicação de um questionário composto de 6 questões além de uma tabela para classificação por ordem de importância de características de liderança.

Como técnica de análise de dados, este estudo adota a análise de conteúdo a partir das respostas apresentadas ao questionário. A análise de conteúdo é um método de investigação textual que envolve o estabelecimento de categorias e posteriormente, a contagem do número de vezes em que estas categorias são usadas. Este tipo de análise pressupõe uma confiabilidade em suas medidas e validade dos achados, uma vez que diferentes pesquisadores possam utilizá-la da mesma forma (SILVERMAN, 2008).

No quadro 1 está apresentado o fechamento da metodologia, onde estão descritas as categorias de análise de acordo com cada objetivo. A categorização foi possível através da construção e análise através das perguntas e respostas elaboradas no questionário.

Quadro 1: Quadro de fechamento da metodologia

Objetivos	Questionamento	Categorias de Análise
Geral: Analisar os perfis de liderança e o seu impacto do sobre uma equipe de médicos obstetras em um hospital da região metropolitana de Porto	Percebes que há diferentes desempenhos/resultados pessoal ou na equipe de acordo com o tipo de gestor que está liderando a equipe?	Impacto/Desempenho

Alegre.	Porque?	
Específicos		
Caracterizar o perfil de líderes que atuaram no hospital (setor de obstetrícia) nos últimos 5 anos.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Podes listar algumas características de liderança dos teus últimos gestores? 2. Consegues perceber diferentes perfis de liderança entre os gestores que já lideraram a equipe em que trabalhas? 	Perfis de Liderança
Descrever, segundo o grupo de obstetras, a sua percepção sobre o desempenho da equipe durante a gestão de diferentes líderes.	Como achas que o teu líder pode interferir no atingimento de metas e desempenho da equipe em que trabalhas?	Impacto Desempenho
Indicar, segundo o grupo de obstetras, características importantes para o gestor da área em que atuam	<ol style="list-style-type: none"> 1. Vide tabela 1 com as características sugeridas para classificação por ordem de importância 2. Descreve porque consideras a característica nº 20 como a mais importante. 	Competências

Tabela 1 – Pontuação do grau de importância das características (20 mais importante, 1 menos importante)

	Empatia		Visão pessoal crítica
	Organização		Proatividade e dinamismo
	Comprometimento com a equipe		Bom relacionamento interpessoal
	Tolerância		Dedicação/empenho
	Ser inovador		Conhecimento técnico
	Comprometimento com a empresa		Visão estratégica
	Foco nas metas/resultados		Ser colaborativo
	Comunicação eficaz		Perspicácia
	Ser motivador		Trabalhar com propósito, paixão
	Ser flexível, ter “jogo de cintura”		Trabalhar em equipe

Definidas as categorias de análise a partir do quadro de fechamento da metodologia, a seguir serão apresentados os resultados do estudo por cada categoria definida *a priori*, partindo da apresentação da unidade analisada.

4. Apresentação do estudo

A seguir serão apresentados os resultados obtidos a partir da análise qualitativa das respostas fornecidas ao questionário.

4.1. Apresentação da Empresa.

A unidade analisada nesse trabalho foi parte do grupo de obstetras que trabalha no Hospital Universitário Mãe de Deus, Canoas, na região metropolitana de Porto Alegre. O Hospital Universitário (HU) Mãe de Deus – Unidade Canoas está sob administração do Sistema de Saúde Mãe de Deus desde 2011, através de contrato com a Prefeitura municipal de Canoas e o Governo do Estado do Rio Grande do Sul. Está localizado no Campus da Ulbra (Universidade Luterana do Brasil) e apresenta 362 leitos ativos. O HU presta atendimento à população de Canoas, servindo de referência a alguns serviços e especialidades.

Segundo indicadores do último mês (julho/2016) o setor de obstetrícia do HU tornou-se a maior maternidade em número de procedimentos obstétricos no Estado. Atualmente conta com 36 médicos obstetras, os quais trabalham em quatro setores diferentes (Pré Natal de Alto Risco – Medicina Fetal e Ecografia, Internação

Obstétrica, Centro Obstétrico, Alojamento Conjunto). O questionário foi aplicado a onze obstetras, de três dos diferentes setores.

Nos últimos 5 anos, o grupo foi liderado por 3 gestores diferentes, que foram escolhidos por indicação e pela seleção da Direção Técnica do Hospital.

O grupo de obstetras é constituído por 31 mulheres e 5 homens, com idades entre 28 e 52 anos. Todos trabalham em outras instituições médicas. Dentre os consultados para o trabalho (11 no total), a média de idade é de 32 anos, trabalhando na instituição há 2,7 anos e média de tempo de formação é de 13 anos e meio.

A seguir serão apresentados os resultados destes questionários de acordo com as suas categorias de análise *a priori*: impacto e desempenho, perfis de liderança e competências e suas relações com a literatura.

4.2. Impacto e Desempenho

Para responder à questão principal, objetivo desse artigo, é necessário entender se o grupo de obstetras percebe a importância dos seus líderes no desempenho individual e da equipe para o atingimento de metas.

Todos os obstetras consultados relataram impacto positivo ou negativo no desempenho individual e do grupo. Houve várias citações sobre o papel positivo dos líderes motivadores, comprometidos, resolutivos e empenhados em buscar e atingir objetivos. Segundo o obstetra 7: “Mais efetivo é o líder que tem postura e sabe delegar funções, que divide as conquistas quando o objetivo é alcançado, que motiva a sua equipe a sempre buscar novas metas e novos resultados.”

Por outro lado, são notáveis alguns comportamentos citados que causam desconforto e insatisfação à equipe liderada: “A carga de estresse, a ansiedade, a insegurança aumentam quando percebemos um líder pouco comprometido com o grupo médico. Precisamos constantemente de apoio, de suporte. Há claramente impacto negativo, mais cansaço e menos entusiasmo quando nossas solicitações não são atendidas ou são menosprezadas”, conforme citou o obstetra 3.

Foram elencadas como atitudes que causam impacto negativo na produtividade e bem-estar da equipe: incapacidade de organizar detalhes, falta de disposição e entusiasmo para atender solicitações da equipe, falta de criatividade na solução dos problemas, “abuso de poder” e deslealdade.

Comparativamente com as 4 competências principais dos líderes no atingimento das metas sugerido por Warren Bennis (2001) e descritas anteriormente no referencial teórico, foi possível observar citações da importância dessas características para os bons líderes:

Gerenciamento da atenção: “Para a equipe é sempre muito importante conseguir entender o que nosso gestor deseja... É importante que ele saiba transformar as metas e objetivos em ações concretas e definidas. É preciso saber qual a intenção, onde se deseja chegar. Definir claramente o que se pretende fazer e quais as capacidades individuais e do grupo para concretizar o que se propõe.”, conforme citou o obstetra 8. “Para ser eficaz, o líder precisa ser um chefe orientador, que saiba expor qual o rumo seguir.” (Citação do obstetra 7).

Gerenciamento de significado: segundo o que escreveu o obstetra 1: “Um líder competente sabe ser assertivo na resolução dos conflitos. É capaz de verbalizar aquilo que sente, vê e ouve sem ser agressivo e sem magoar o outro. Deve saber repreender e elogiar, é capaz de dar feedback e partilhar os méritos.” A mesma obstetra ainda completou: “Precisamos de feedback! Queremos saber o que estão falando de nós. Precisamos ouvir os elogios quando eles são dados por alguém que atendemos bem. Precisamos de maturidade para ouvirmos as sugestões que nos dão ou as reclamações que os pacientes fazem. Precisamos concretizar com exemplos práticos os nossos resultados, sejam eles positivos ou não.”

Gerenciamento da confiança: “Prefiro líderes que sabem impor fronteiras. Não ser respeitado significa abrir mão do poder e, conseqüentemente, deixar de ser líder. Há que conseguir ter um bom relacionamento com seus liderados. Precisamos confiar em quem nos lidera e no seu trabalho, para também passarmos a confiança de que estamos trabalhando para conseguirmos o resultado.”, segundo respondeu o obstetra 4.

Gerenciamento de si próprio: Citou o obstetra 1: “Um líder pouco ineficiente é também incapaz de gerir seus próprios insucessos. Abusa do poder para culpar a equipe dos maus resultados. A prepotência e arrogância, além da pouca humildade podem afastar o líder não só da equipe que lidera como também dos objetivos traçados.”

Assim como citou Robbins (2007) que a capacidade de previsão mais acurada pode ser valiosa para a melhoria do desempenho do grupo, a obstetra 5

respondeu: “Com uma equipe grande, um líder desorganizado não tem bom desempenho. É necessário existir organização para a antecedência dos fatos...”

4.3. Perfis de Liderança

No que tange aos perfis de liderança descritos pelos obstetras consultados, foram citados: os líderes políticos, líderes autoritários e centralizadores, líderes idealistas, líderes trabalhadores, líderes entrosados e envolvidos com a equipe.

Segundo obstetra 10: “Líderes idealistas querem mudar o mundo. Embora com boas intenções, acabam acreditando que suas ideias são sempre melhores e desconsideram a opinião alheia. Em geral tomam medidas radicais para realizar grandes mudanças e acabam sempre impondo seu modo de pensar. Líderes políticos mantêm boas relações com os funcionários e empregadores. Procuram não decepcionar ninguém. Não tomam posições e quase sempre são pouco resolutivos. Já líderes trabalhadores estão envolvidos e se unem à equipe integralmente. Entende todos os lados. Mas por vezes podem tomar mais trabalho do que suportam e no intuito de não sobrecarregarem ninguém, acabam sendo os sobrecarregados. ”

Nessa sessão foram relatados que os melhores líderes são capazes de mesclar competências de cada um dos perfis. Isso é, podem ser políticos e autoritários, sem perder o comprometimento e o afeto com equipe que lideram. Tais conclusões concordam com a ideia de que, de fato, e em termos práticos, não há estilos puros de liderança. Ninguém é um único estilo de líder. Mediante situações específicas os líderes adotam um estilo mais adaptado e mais eficaz às necessidades de cada equipe, de cada contexto e de cada projeto a que se propõem.

Ainda na análise dos perfis de liderança, o obstetra 11 comparou as diferenças entre chefes e líderes: “Durante o tempo em que estou trabalhando nesse hospital pude perceber claramente a presença de um chefe e de um líder. Um chefe que baseia suas atitudes em ordens superiores, com pouca abertura para discussão e que muitas vezes já gerou conflitos internos na equipe. Mostrou-se muito pouco solícito com as necessidades da equipe e muitas vezes usando de ironia para resolver os conflitos que se apresentavam. Por outro lado, já tivemos sob o comando de líder, que inspirava e despertava a união da equipe, que gerenciava de maneira equilibrada e sensata. O líder não tem funcionários, o líder tem equipe!”.

De outro modo, mas descrito em literatura podemos comparar as definições: Aquele que é apenas chefe impõe suas idéias movido pela autoridade, que seu cargo lhe confere, exercendo o papel de mandante (aquele que manda) e não de comandante (aquele que comanda). Chefiar é, simplesmente, fazer um grupo funcionar para que sejam atingidos determinados objetivos. Liderar, mais do que isso, é a habilidade de exercer influência e ser influenciado pelo grupo, através de um processo de relações interpessoais adequadas para a concretização de um ou mais objetivos comuns a todos os participantes (NEZ, 2008). O líder tem, neste sentido, um papel inovador, visando o crescimento de uma organização. Encontrando problemas em sua equipe, procura ajudar, incentivar, mostrar onde a equipe equivocou-se, tudo isso para que seja consertado da melhor forma para não ocorrer os mesmos problemas, assim motiva para o trabalho.

4.4. Competências

Segundo a classificação das competências, as seguintes características foram consideradas as mais importantes a um líder impactante e competente:

- 1 – TRABALHAR EM EQUIPE – 165 pontos
- 2 – EMPATIA: 160 pontos
- 3 – ORGANIZAÇÃO: 158 pontos
- 4 – COMPROMETIMENTO COM A EQUIPE – 155 pontos
- 5 – DEDICAÇÃO E EMPENHO – 151 pontos

Essa classificação sugere que o grupo de obstetras consultados considera características coletivas as mais importantes a um líder médico. Isso evidencia a clara percepção de que, para a formação de um bom gestor médico, os colegas devem ser o foco. Nesse sentido, precisam desenvolver aptidões de bom relacionamento interpessoal, habilidade em lidar com infortúnios e apoio incondicional à equipe e atividade que desenvolvem.

Isso fica ainda mais evidente quando são avaliadas as características que foram menos valorizadas para um bom líder:

- 1 – VISÃO ESTRATEGICA – 63 pontos
- 2 – VISÃO PESSOAL CRÍTICA – 66 pontos
- 3 – INOVAÇÃO – 66 pontos
- 4 – TOLERÂNCIA – 67 pontos
- 5 – COMPROMETIMENTO COM A EMPRESA – 83 pontos

Segundo os obstetras consultados são menos importantes as competências relacionadas ao desenvolvimento e apoio à empresa, à visão de mercado e de performance voltada ao resultado, às metas de indicadores financeiros e organizacionais.

Assim, parece que para trabalhar com qualificação de profissionais que atuam na área da saúde, os líderes precisam apresentar preocupação com a qualidade, segurança e excelência do serviço que prestam, precisam ter a capacidade de se automotivar e serem proativos, ágeis e organizados, e ainda, possuírem capacidade de bom relacionamento interpessoal.

Ainda sobre as competências e, especialmente sobre as características dos bons líderes, o obstetra 2 relatou: “É preciso saber trabalhar com entusiasmo, propósito e paixão. Não basta ter conhecimento técnico, comprometimento e envolvimento interpessoal, dedicação à empresa e à organização quando não há honestidade consigo próprio. Tudo é diferente quando você gosta daquilo que faz, onde faz, com quem faz e por quem faz.”

É interessante perceber uma característica particular das empresas médicas (hospitais em geral), que com o objetivo de reduzir os altos índices de chamados erros médicos (erros assistenciais), aceleraram investimentos no desenvolvimento de novas tecnologias diagnósticas e terapêuticas. Apesar disso, não alcançam os resultados esperados em termos de melhoria de qualidade e redução de custos (Kahtri *et al.*, 2006; Malik, 2009; Nembhard *et al.*, 2009). Apesar de as inovações nas tecnologias médicas serem críticas para a assistência e a redução de erros na saúde, parece que não são suficientes para superar eventos adversos que emergem do contexto organizacional. A natureza do trabalho é incerta e arriscada, pois pode causar danos ao consumidor (paciente) e, em geral, está sob a responsabilidade de um único indivíduo, o médico, que é considerado o detentor do conhecimento necessário para indicar e conduzir os tratamentos. Nesse contexto, os profissionais tendem a ser avessos à tomada de risco e rejeitam inovações, pois temem que elas possam prejudicar seus pacientes no curto prazo. Provavelmente corroborando essa informação, a característica “Inovação” foi classificada com a antepenúltima menos importante a um líder médico.

5. Considerações finais

A questão que direcionou este estudo foi determinada a partir da necessidade de compreender como os diferentes perfis de liderança impactam sobre o desempenho de uma equipe obstétrica em um hospital, questão esta permeada por pontos que ajudam a respondê-la. Também houve interesse em determinar o quanto se sabe sobre os perfis de liderança e as competências necessárias para exercê-la e a importância do desenvolvimento de competências aos líderes.

Ao analisar o impacto da liderança na unidade pesquisada, verificou-se que são muitos fatores que contribuem para isso. De muitas maneiras um líder médico pode conseguir mais desfechos positivos no desempenho da equipe obstétrica que lidera, simplesmente aprimorando suas competências de liderança. É possível que quanto mais desenvolvimento houver nesse sentido, mais fácil será ao líder os sucessos da equipe.

Ao responder o primeiro objetivo específico que é caracterizar o perfil de líderes que atuaram no hospital, muitos diferentes perfis de líderes foram citados pela equipe médica consultada e cada um deles remeteu a competências que podem trazer consequências positivas e negativas no grupo de liderados. Ao mesmo tempo, ao responder a essa questão, pode-se identificar que na formação de líderes médicos, questões relacionadas ao grupo são mais importantes do que aquelas relacionadas à empresa/organização. Ficou evidente que competências relacionadas ao relacionamento interpessoal e trabalho em equipe são mais valorizadas pelo grupo de liderados. É provável que a capacitação dos líderes médicos focada nessas questões levará à empresa resultados significativamente mais positivos ao longo do tempo.

Outro objetivo específico deste artigo foi indicar as competências que são consideradas mais importantes a um líder médico segundo a percepção dos obstetras do hospital. Os obstetras percebem como competências mais importantes o trabalho em equipe, a empatia e a organização, o comprometimento com a equipe, a dedicação e o empenho. Com as constantes mudanças e exigências de um mercado cada vez mais competitivo, funcionários desmotivados, sem perspectiva em relação às organizações, baixa produtividade e a grande rotatividade de funcionários, as mudanças que ocorrem nas organizações são, acima de tudo, culturais e comportamentais. Com isto, torna-se imprescindível o desenvolvimento constante de habilidades e competências dos líderes da organização, uma vez que é

possível, por meio de capacitações, desenvolver as habilidades técnicas, humanas e conceituais e as competências necessárias para liderar com sucesso e tornar-se um líder desejável, que sabe conduzir e motivar seus liderados.

A nova gestão estratégica exige a constituição de um trabalho baseado em equipe, aprendizagem organizacional e gestão da cultura organizacional para que seja possível a renovação das competências essenciais para sua vantagem competitiva, para que assim sejam alcançados os objetivos propostos. Essas iniciativas levam à aceleração da formação de massa crítica em áreas estratégicas, à adoção constante de novas práticas e serviços focados nos melhores resultados com abordagens multifuncionais e ao desenvolvimentos e adoção de métodos, práticas e tecnologias inovadoras.

As inovações na arte de gerir pessoas tornam-se práticas significativas para liderar, assim como os líderes transformadores surgem modelados a um novo estilo mediante uma visão de futuro a qual contribui como parte relevante de um processo de crescimento, desenvolvimento e posicionamento na estrutura organizacional.

Atualmente os programas de capacitação visam o desenvolvimento de competências para contribuir com os objetivos organizacionais e propiciam o aperfeiçoamento das habilidades indispensáveis para os líderes realizarem com sucesso seu papel, aumentarem seu desempenho e se tornarem mais dinâmicos e capazes de alcançarem suas metas.

Muitos trabalhos mostram que as variáveis organizacionais e de gestão de pessoas que compõem o modelo organizacional dos hospitais dificultam a implementação bem-sucedida de inovações. Portanto, os desafios das instituições da saúde residem não no desenvolvimento de inovações tecnológicas e sim na superação de aspectos organizacionais e culturais que se encontram profundamente arraigados na prática assistencial e impedem a adoção bem-sucedida de inovações.

Assim, a problemática da formação e capacitação de líderes médicos é uma decisão estratégica e envolve a definição das habilidades técnicas, humanas e conceituais do perfil do líder.

Está definido que para ser líder não é preciso nascer com tais características e sim desenvolvê-las, pois há pessoas que agem de maneira natural e são líderes, e outras precisam de prática e experiências para liderarem com essa habilidade. É necessário que as instituições de saúde de excelência assumam o papel de formar esses médicos e de se preparar para um futuro próximo, quando não haverá espaço

para complicações evitáveis, desperdício de recursos e mau gerenciamento de equipe.

6. Referências:

BARBIERI, U. F. **Gestão de Pessoas nas organizações**: a evolução do ser humano na vida e na carreira. São Paulo: Atlas, 2014.

BARBOSA, A. C. Q.; FERRAZ, D.; LOPES, D. Competências nas organizações: o discurso e a prática na gestão de pessoas. In: ENCONTRO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 26o, 2002, Salvador. Rio de Janeiro: Anpad, 2002.

BLANCHARD, K. **Liderança de Alto Nível**: Como Criar e Liderar Organizações de Alto Desempenho. Bookman, 2011.

BRYMAN, A. **Quantity and quality in social research**. London: Routledge, 2000.

CANWEL, A.; GELLER, J.; STOCKTON, H. **Leadership**: Why a perennial issue? In: Global Human Capital Trends 2015: leading in the new world of work. Deloitte University Press, 2015.

CHEETHAM, G.; CHIVERS, G. **Towards a holistic model professional competence**. Journal of European Industrial Training, v.20, n.5, p.20-30, 1996.

CHIAVENATO, Idalberto. **Treinamento e Desenvolvimento de Recursos Humanos**: Como incrementar talentos na Empresa. São Paulo: Atlas, 2003.

CHIAVENATO, I. **Gestão de Pessoas**. 2.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

DAVIS, Keith ; NEWSTROM, John W. **Comportamento Humano no Trabalho**: Uma abordagem Psicológica. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2002.

DUTRA, J.; SILVA, J. Gestão de Pessoas por Competência: o caso de uma empresa do setor de telecomunicações. In: Encontro Nacional dos Programas de Pós-graduação em Administração. Conferência, Foz do Iguaçu, 1998.

ERVILHA, A. J. Limão. **Liderando Equipes para Otimizar Resultados**. São Paulo: Nobel, 2008.

FLEURY, M.; FLEURY, A. **Estratégias Empresariais e Formação de Competências** – Um quebra cabeça Caleidoscópio da Industria Brasileira. São Paulo: Atlas, 2000.

FLICK, U. **Desenho da pesquisa qualitativa**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

GIL, A. C. **Gestão de Pessoas**: enfoque nos papéis profissionais. São Paulo: Atlas, 2009.

HOUSE, R.J.; HANGES, P.J.; JAVIDAN, M.; *et al.* **Culture, Leadership, and Organizations**: The GLOBE Study of 62 Societies. Londres: SAGE Publications, 2004.

JIMENEZ-JIMENEZ, D., & SANZ-VALLE, R. **Could HRM support organizational innovation?** *The International Journal of Human Resources Management*.19(7), 1208-1221. doi: 0.1080/09585190802109952, 2008.

KAHTRI, N., Baveja, A., Boren, S. A., & MAMMO, A. (2006). Medical errors and quality of care: from control to commitment. *California Management Review*, 38 (3), 115-141. doi: 10.2307/41166353

KING, A.W.; FOWLER, S.W.; ZEITHAML, C.P. **Competências organizacionais e vantagem competitiva**: o desafio da gerência intermediária. RAE - Revista de Administração de Empresas, v. 42. n.1, 2002.

KROGH, G.; NONAKA, I.; RECHSTEINER, L. **Leadership in Organizational Knowledge Creation**: A Review and Framework. *Journal of Management Studies* v.49 n.1, 2012.

_____. **Liderança e gestão de equipas**. Documentação de apoio. Faculdade de Engenharia, Serviço de Educação Continua e Desenvolvimento.

MAXWELL, John K. **O Livro de Ouro da Liderança**. Rio de Janeiro: Thomas Nelson Brasil, 2008.

NEZ, E. **Desenvolvimento de liderança no serviço público**. Colider: 2008 (mimeo).

NONAKA, I.; TAKEUCHI, H. **Criação de conhecimento na empresa**. Rio de Janeiro: Campus, 1997.

ROBBINS, Stephen P. **Comportamento Organizacional**. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.

SILVERMAN, D. **Interpretação de dados qualitativos: métodos para análise de entrevistas, textos e interações**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

WARREN G. E CUMMINGS. Spreitzer, Gretchen M., Bennis, Thomas G. – **O futuro da liderança** – São Paulo: Futura, 2001

WEICK, K. E., & SUTCLIFF, K. M. (2003). **Hospitals as cultures of entrapment: a re-analysis of the Bristol Royal Infirmary**. *California Management Review*, 45(2), 73-84. doi: 10.2307/41166166