



**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
FACULDADE DE MEDICINA**

CRISTIANE DE OLIVEIRA

**O PROCESSO DE LIDERANÇA NA PERSPECTIVA DE
ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA
DE BOTUCATU: UMA PESQUISA-AÇÃO**

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina,
Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita
Filho”, Câmpus de Botucatu, para obtenção do título de
Mestre em Enfermagem.

Orientador(a): Prof(a). Dr(a). Wilza Carla Spiri

**Botucatu
2016**

CRISTIANE DE OLIVEIRA

O PROCESSO DE LIDERANÇA NA PERSPECTIVA DE
ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA
FAMÍLIA DE BOTUCATU: UMA PESQUISA-AÇÃO

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina,
Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita
Filho”, Câmpus de Botucatu, para obtenção do título de
Mestre em Enfermagem.

Orientador(a): Prof(a). Dr(a). Wilza Carla Spiri

Botucatu
2016

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÊC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.
DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CÂMPUS DE BOTUCATU - UNESP
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: ROSEMEIRE APARECIDA VICENTE-CRB 8/5651

Oliveira, Cristiane de.

O processo de liderança na perspectiva de enfermeiros da estratégia de saúde da família de Botucatu : uma pesquisa-ação / Cristiane de Oliveira. - Botucatu, 2016

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Medicina de Botucatu

Orientador: Wilza Carla Spiri

Capes: 40406008

1. Enfermagem. 2. Enfermeiros - Satisfação no trabalho. 3. Liderança. 4. Programa Saúde da Família (Brasil).

Palavras-chave: Enfermagem; Estratégia saúde da família; Liderança.

Dedicatória

*À Deus, por ter me concedido
sabedoria em minhas escolhas, coragem
para prosseguir, força e fé para acreditar
e não desistir e proteção para me
amparar.*

*Aos meus pais, Dírce e Sebastião, por
terem me ensinado o valor da Vida e me
dedicado Amor incondicional, apoio,
incentivo e motivação, que sempre me
impulsionaram em direção às vitórias de
meus desafios.*

Agradecimentos

À DEUS...

*Por estar fielmente ao meu lado, me
capacitando e orientando e por ter
colocado pessoas tão especiais em meu
caminho...;*

Aos meus pais, Dírce e Sebastião...

*Meu infinito agradecimento, por sempre
terem acreditado em minha capacidade e
me motivado, não medindo esforços para
apoiar-me em tudo que fosse necessário.
Obrigada pelo Amor incondicional!*

Ao meu querido João Paulo...

*Pela presença em minha vida,
paciência, carinho, sempre me
fortalecendo, incentivando e apoiando em
minha caminhada!*

Ao meu irmão Rogério, meu sobrinho

Luís Otávio, minha cunhada Fabiana,

Melissa e Leonardo...

*Meu agradecimento especial, pois de
modo muito carinhoso, sempre se
orgulharam de mim e confiaram em meu
trabalho. Obrigada pela paciência,
confiança e carinho!*

*Aos meus tios, tias, primos, primas e
afilhados (Marcelinho e Vinícius)...
Que sempre estiveram presentes nos
momentos importantes de minha vida e
vibraram comigo as conquistas,
compreendendo minhas ausências.
Obrigada pela força!*

*À minha querida amiga Daniêlle...
Pelo apoio, carinho e incentivo.*

*À minha orientadora Prof(a) Dr(a) Wilza
Carla Spíri...*

*Por acreditar em meu potencial, pela
disponibilidade de sempre em ajudar, com
muito cuidado e carinho, pelo acolhimento
e apoio nos momentos difíceis dessa
trajetória, pelas valiosas contribuições e
orientações. Você sempre será uma
referência para meu crescimento.
Obrigada por estar ao meu lado e
acreditar em mim!*

*A todos os professores do Mestrado
Profissional...*

*Por me permitirem viver novas e
riquíssimas experiências e compartilhar
seus conhecimentos!*

*Aos meus colegas do Mestrado...
Pelos momentos divididos juntos, pela
troca de experiências... Obrigada por
dividirem comigo as angústias e alegrias...
Foi bom poder contar com vocês!*

*À Secretaria Municipal de Saúde de
Botucatu, Fundação Uní e Grupo de
Vigilância Sanitária XVI de Botucatu...
Pelo incentivo e compreensão, por
entenderem a importância da qualificação
profissional e seus reflexos no
desenvolvimento do trabalho prestado.*

*A todos os Enfermeiros Gerentes das
Unidades de Saúde da Família de
Botucatu que participaram desta
pesquisa...
Pela disponibilidade, consideração,
compreensão, apoio e valiosa contribuição.
Sem vocês, com certeza, eu não teria
desenvolvido este trabalho! Agradeço de
coração e contem comigo sempre!*

*E a todos os que contribuíram de alguma
forma para que esse trabalho pudesse se
tornar realidade! Que Deus os abençoe!*

Epígrafe

“Tudo posso Naquele que me fortalece”

(Fílíp 4,13)

Resumo

OLIVEIRA C. O Processo de Liderança na perspectiva de Enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família de Botucatu: uma Pesquisa-Ação. Dissertação do Mestrado Profissional. Departamento de Enfermagem. FMB – UNESP, Botucatu, 2016.

INTRODUÇÃO: O Programa de Saúde da Família surgiu em março de 1994, sendo apresentado como a alternativa para a reorganização da oferta de serviços de saúde vigente. Com o advento da Estratégia de Saúde da Família, é de suma importância que se defina um modelo de gerência para esta área, destacando-se a Enfermagem. Assim, a Liderança dos Enfermeiros, nesse modelo gerencial, é fundamental. Nessa nova tendência, as organizações de saúde são chamadas a ancorar-se na Liderança Transformacional, por ser considerada o paradigma da mudança pós-moderna. **OBJETIVOS:** - Compreender o Processo de Liderança de Enfermeiros atuantes nas Unidades de Saúde da Família de Botucatu e; - Construir, coletivamente, uma agenda de encontros para discussão, reflexão e avaliação desse processo no cotidiano de trabalho. **MÉTODO:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, na vertente da Pesquisa-Ação. O cenário de pesquisa foram as Unidades de Saúde da Família de Botucatu, sendo os participantes os Enfermeiros Gerentes destas. Os dados foram coletados por meio de entrevistas individuais. Após a análise dos dados e validação dessa análise pelos participantes, foi realizado, coletivamente, o planejamento da intervenção do Processo de Liderança na realidade dos participantes. Foram agendados encontros para avaliação da intervenção e reflexão da ação. A análise de conteúdo foi utilizada para analisar as entrevistas individuais. Já os encontros para intervenção do Processo de Liderança na realidade dos participantes, foram analisados considerando o diagrama proposto para a pesquisa ação: Planejamento, Desenvolvimento, Descrição e Avaliação. O produto gerado pela pesquisa foi o próprio estabelecimento de Intervenção Educativa, conforme proposto pelos participantes, sobre Liderança Transformacional e um processo de avaliação dessa intervenção. **RESULTADOS:**

Os participantes para as entrevistas consistiram de 15 Enfermeiros Gerentes, um do sexo masculino e 14 do sexo feminino. Inicialmente, as entrevistas foram analisadas, individualmente, conforme modelo de análise de Graneheim e Lundman, com o emergir de diversos temas e subtemas, os quais foram reorganizados em três temas, a saber: - O Processo de Liderança na perspectiva do Líder, - Desafios do Processo de Liderança e - Processo Educativo da Liderança. Nos Encontros da Intervenção Educativa, tivemos a participação de 13 dos 15 Enfermeiros Gerentes e ficou nítida a necessidade de espaço que estes têm de se colocar, dividir dificuldades, compartilhar experiências e vivências, aprender com o outro, o que, inclusive, foi sugerido aos participantes pelas pesquisadoras. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** É notório que o Processo de Liderança é um desafio diário aos Enfermeiros e que há a necessidade de um maior investimento no ensino na graduação. Além disso, há uma sobrecarga de atribuições ao Enfermeiro, o que, por vezes, pode levá-lo à desmotivação e estagnação. Desta forma, é necessário que se apoie as Equipes de Saúde da Família frente às dificuldades vivenciadas em suas rotinas de trabalho para promover, conjuntamente, transformações no Processo de Trabalho, principalmente no tocante da Liderança, objeto desta pesquisa e, assim, fazer com que o Enfermeiro sinta-se respaldado, acolhido e isso possa trazer-lhe motivação e prazer no desenvolvimento de seu trabalho, o que, com certeza, trará benefícios à equipe de trabalho e à qualidade da assistência prestada ao usuário.

Palavras-chave: Estratégia Saúde da Família, Liderança, Enfermagem.

Abstract

OLIVEIRA C. The Leadership Process in the perspective of Nurses of Botucatu's Family Health Strategy: An Action Research. Professional Masters Dissertation. Department of Nursing. FMB – UNESP, Botucatu, 2016.

INTRODUCTION: The Family Health Program started in march 1994, being presented as the alternative to reorganize the provision of effective health services. With the advent of the Family Health Strategy, it is of paramount importance to define a management model for this area, by highlighting Nursing. Thus, the Nurses Leadership, in this management model, is fundamental. In this new trend, healthcare organizations are called to embark upon Transformational Leadership, as it is considered the paradigm of postmodern changes.

OBJECTIVES: - To understand the Leadership Process of active Nurses in Botucatu's Family Health units and; - Collectively build a schedule for meetings to discuss, reflect and evaluate this process in the daily work. **METHOD:** This is a qualitative research in Action

Research. The research scenario was Botucatu's Family Health Units, with Nurse Manager participants. Data were collected through individual interviews. After analyzing the data and validation of that analysis by the participants, it was collectively conducted the planning of the intervention in the Leadership Process in the participants's reality. Meetings were scheduled for evaluation of the intervention and reflection of the action. The content analysis was used to analyze the individual interviews. As for the meetings for support of the Leadership Process in the participants's reality, we analyzed considering the proposed diagram for action research: Planning, Development, Description and Evaluation. The product generated by the survey was the very establishment of Educational Intervention, as proposed by the participants on Transformational Leadership and a process evaluation of the intervention. **RESULTS:** Participants for interviews consisted of 15 nurse managers, one male and 14 female. Initially, the interviews were analyzed individually as in Graneheim and

Lundman's analysis model and, with the emergence of various themes and sub-themes, which were then reorganized into three themes, namely: - The Leadership Process in Leader perspective, - Challenges Leadership Process and - Educational Process of Leadership. In Meetings of Educational Intervention, there was the participation of 13 of the 15 nurse managers and it became clear the need for space to be taken, share difficulties, share experiences and experiences, learn from each other, which has even been suggested to the participants by the researchers. **CONCLUSION:** It is clear that the Leadership Process is a daily challenge to nurses and that there is a need for greater investment in education graduation. In addition, there is an overload of responsibilities to the Nurse, which sometimes can lead to demotivation and stagnation. Thus, it is necessary to support the teams of Family Health in the face of difficulties experienced in their work routines to promote transformations in the work process, especially in terms of Leadership, the subject of this research and thus make the Nurse feel supported, accepted and bringing them pleasure and motivation to develop their work, which, of course, will benefit the workforce and the quality of care provided to the user.

Keywords: Family Health Strategy, Leadership, Nursing.

Sumário

1. INTRODUÇÃO.....	24
2. OBJETIVOS.....	33
3. MÉTODO.....	35
3.1 - Tipo de Estudo.....	35
3.2 - Cenário da Pesquisa.....	36
3.3 - Participantes da Pesquisa.....	37
3.4 - Procedimento de Coleta de Dados.....	37
3.5 - Análise dos Dados.....	38
3.6 - Considerações Éticas.....	39
3.7 - Produto.....	40
4. RESULTADOS.....	42
4.1 - Etapa I.....	42
4.2 - Etapa II.....	79
5. DISCUSSÃO.....	91
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	104
REFERÊNCIAS	107
ANEXOS.....	112
APÊNDICES.....	118

Apresentação

Durante minha graduação, meu interesse sempre se voltou à Saúde Coletiva, mais especificamente, à Estratégia de Saúde da Família. Tanto que desde minha formação, sempre atuei em Atenção Básica. Pensando em qualificar-me para melhor desempenho de meu trabalho e consequente contribuição à população atendida e à equipe de trabalho, fiz Residência em Saúde da Família, a qual, com certeza, tornou-me mais preparada para a atuação no mercado de trabalho e qualificou-me enquanto profissional da área da saúde. Portanto, atuo na Estratégia de Saúde da Família em Botucatu, primeiramente como Residente, depois como Enfermeira Gerente de Unidade de Saúde da Família (USF) e, atualmente, como Enfermeira Supervisora das USF, há oito anos.

Desde o início de minha inserção na Estratégia de Saúde da Família, em Botucatu, me deparei com a necessidade de o Enfermeiro desempenhar duplo papel profissional, desenvolvendo, portanto, atividades assistenciais e gerenciais. Tal necessidade, por vezes, pode gerar dificuldades decorrentes da sobrecarga de trabalho, já que, na esfera dos cuidados aos indivíduos, famílias e comunidade, existe grande número de atendimentos, seja por demanda eventual ou agendada, que consome a maior parte do tempo do Enfermeiro nesse cenário.

Porém, além das atividades assistenciais, nos deparamos com um quantitativo enorme de atribuições de cunho gerencial, onde nos cabe, por exemplo, o gerenciamento de recursos materiais e humanos, o diagnóstico, o planejamento, a organização e a avaliação das atividades prestadas, a gestão de conflitos, a educação permanente, a supervisão, a alimentação e a avaliação de sistemas de informação, o cumprimento de metas, dentre inúmeras outras atividades.

Tamanha responsabilidade e demanda de trabalho têm-se tornado motivo de preocupação, ansiedade e desgaste, em relação ao desempenho do papel profissional do Enfermeiro com autonomia e responsabilidade e sobre como conciliar as atividades gerenciais

com a assistência, sem que haja perda na qualidade e/ou prejuízo de uma delas e, ainda, de forma a proporcionar prazer no trabalho. Além disso, como articular o papel do Gerente com o exercício de uma Liderança que promova o envolvimento de todos?

Pensando nisso, decidi tornar a percepção do Processo de Liderança como meu objeto de estudo e, assim, buscar maior entendimento acerca da problemática e possíveis soluções para a mesma com a proposta de encontros para discutir, planejar intervenção, aplicar na prática e avaliar os resultados dessa intervenção.

1. Introdução

O Programa de Saúde da Família (PSF) surgiu em março de 1994, sendo apresentado como a alternativa para a reorganização da oferta de serviços de saúde vigente, predominantemente hospitalocêntrico e curativo. A principal mudança com a proposta do Programa, hoje denominado Estratégia de Saúde da Família (ESF), é no foco de atenção, que deixa de ser centrado exclusivamente no indivíduo e na doença, passando também para o coletivo, sendo a família o espaço privilegiado de atuação.^{1,2}

No entanto, ainda se observa que sua implantação e desenvolvimento nos municípios brasileiros têm ocorrido de forma variada, do mesmo modo que a compreensão dessa estratégia, por parte dos diversos atores envolvidos (gestores, profissionais e população).³

Com o advento dessa Estratégia como modelo de atenção básica e centro ordenador da rede de atenção à saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) e sua grande expansão no país, é de suma importância que se conheça e se defina um modelo de gerência para esta área.⁴

A Enfermagem é uma das categorias da saúde mais mobilizada para o gerenciamento das unidades básicas de saúde, cabendo-lhe o compromisso, junto aos demais profissionais, da viabilização do SUS, incentivando a participação da equipe na organização e na produção de serviços de saúde para atender às reais necessidades dos usuários, dos trabalhadores e da instituição.⁴

Portanto, a Liderança vem sendo exigida nas organizações de saúde passando de um modelo hierarquizado e tradicional para um trabalho mais flexível, em equipe, com unidades semiautônomas, construídas a partir de uma relação de poder e confiança mútua, tornando-se indispensável o papel do Enfermeiro, elemento da equipe que privilegia os interesses coletivos e oferece assistência segura ao paciente.⁵

Nesse sentido, um grande avanço ocorreu quando *Lewin* (1951), *White* e *Lippitt* (1960) isolaram estilos comuns de Liderança. Mais tarde, tais estilos passaram a ser conhecidos como autoritários, democráticos e do tipo *laissez-faire*.⁶

A Liderança autoritária caracteriza-se por:

- Manutenção de um forte controle sobre o grupo de trabalho.
- Os outros são motivados pela coerção.
- Os outros são direcionados por meio de comandos.
- A comunicação dá-se de cima para baixo.
- A tomada de decisão não envolve os demais.
- Há ênfase na diferença de status (“eu” e “você”).
- A crítica serve para punir.⁶

A Liderança democrática apresenta as seguintes características:

- Manutenção de menos controle.
- Prêmios econômicos e pessoais são usados para motivar.
- Os outros são dirigidos por sugestão e orientações.
- A comunicação se dá para cima e para baixo.
- A tomada de decisão envolve os demais.
- É dada ênfase ao “nós” mais do que ao “eu” e ao “você”.
- A crítica é construtiva.⁶

A Liderança tipo laissez-faire caracteriza-se por:

- Permissividade, com pouco ou nenhum controle.
- Motivação por meio do apoio, quando solicitado pelo grupo ou pelos indivíduos.
- Oferecimento de pouca ou nenhuma orientação.
- Comunicação de cima para baixo ou de baixo para cima entre os membros do grupo.
- Tomada de decisão dispersa entre o grupo.
- Ênfase no grupo.

- Ausência de críticas.⁶

Durante algum tempo, os teóricos acreditaram que os Líderes possuíam um estilo predominante de Liderança, no entanto, no final da década de 1940/começo da década de 1950, começaram a crer que a maior parte dos Líderes não combinava com um quadro bem definido de qualquer estilo, se movimentando de forma dinâmica, em uma reação a cada nova situação. Esse reconhecimento antecipou o que hoje é conhecido como teoria de Liderança situacional ou contingencial.⁶

Por volta do final da década de 1970, os teóricos começaram a argumentar que uma Liderança eficiente dependia de uma quantidade ainda maior de variáveis, incluindo cultura organizacional, valores do Líder e seus seguidores, trabalho, ambiente, influência do Líder-administrador e complexidades da situação. As tentativas de integrar essas variáveis podem ser vistas nas teorias de Liderança interacional e transformacional mais contemporâneas.⁶

Nessa nova tendência, as organizações de saúde são chamadas a ancorar-se na Liderança Transformacional, por ser considerada o paradigma da mudança pós-moderna. Esta é definida como um estilo de Liderança voltado para a qualidade da atenção à saúde prestada pela enfermagem, sobretudo na gerência, na educação e na assistência.⁵

A prática da Liderança Transformacional foi primeiro descrita por Burns e, posteriormente, expandida por Bass que a definiu como: influenciar seguidores a agirem de maneira entusiasmada e transformarem suas organizações. Influenciado por esses autores, Kouzes e Posner desenvolveram um modelo de Liderança exemplar e descreveram as cinco práticas da Liderança: encorajar os outros a agirem; encorajar o coração; inspirar uma visão compartilhada; desafiar o processo e modelar o caminho.⁷

Neste novo estilo, o Líder Transformacional tem paixão por um ideal, inspira e motiva seus liderados a transcender seus próprios interesses para o bem da organização, modificando sua visão sobre as coisas, ajudando-os a pensar nos problemas de nova forma. São capazes de

entusiasmar e estimular a darem o máximo de si para alcançar os objetivos da equipe. Eles oferecem consideração individualizada e promoção intelectual a seus liderados, além de possuírem carisma, tudo isso contribuindo para índices baixos de rotatividade, maior produtividade e satisfação dos funcionários.⁵

Porém, a Gerência do cuidado de Enfermagem compreende a articulação entre as esferas gerencial e assistencial que compõem o trabalho do Enfermeiro nos mais diversos cenários de atuação. O termo Gerência tem sido utilizado para caracterizar, principalmente, as atividades dos Enfermeiros visando a realização de melhores práticas de cuidado nos serviços de saúde e Enfermagem, por meio do planejamento das ações de cuidado, da previsão e provisão de recursos necessários para assistência e da potencialização das interações entre os profissionais da equipe de saúde visando atuação mais articulada.⁸

Dentre as competências gerenciais dos Enfermeiros pode-se citar: análise crítica para tomada de decisão gerencial e desenvolvimento do pensamento autônomo; organização de redes de serviços de saúde; desenvolvimento de instrumento para análise da situação de saúde e provisão de serviços e elaborar estratégias de intervenção; identificação de potencialidades e limitações institucionais que diminuam ou impeçam a efetividade das ações de saúde; realização de planejamento e programação, fundamental à análise de situação e elaboração de propostas de intervenção; utilização do sistema de informação, avaliando suas facilidades e dificuldades; desenvolvimento dos conhecimentos gerenciais a partir de novos enfoques e modernas técnicas de gestão, entre outras.⁴

Nessa linha, a Organização Americana de Enfermeiros Executivos (AONE)⁽⁹⁾ acredita que os gestores devem ser competentes em:

- Comunicação e construção de relacionamentos, esta entendida como uma comunicação eficaz, gestão de relacionamentos, capacidade de trabalhar com a

diversidade, tomada de decisão compartilhada, envolvimento com a comunidade, relações com a equipe médica, entre outros fatores.

- Conhecimento do ambiente de cuidados à saúde, ou seja, dos modelos de assistência, conhecimentos econômicos e políticos de cuidado à saúde, compreensão da prática baseada em evidências, conhecimento e dedicação à segurança do paciente, conhecimentos de qualidade e melhorias desta, gestão de risco.
- Chefia, incluindo: habilidades de pensamento, disciplina pessoal, planejamento, gestão de mudança.
- Profissionalismo, que incluem: responsabilidades pessoal e profissional, planejamento de carreira, ética, evidência baseada em clínica e prática de gestão.
- Habilidades de negócios, como o entendimento dos financiamentos dos cuidados de saúde, gestão de recursos humanos e desenvolvimento, gestão estratégica, marketing, gestão da informação e tecnologia.⁹

Assim, diante da diversidade nos avanços e desafios do modo de gerenciar equipes, programas e sistemas, o Enfermeiro apresenta ampla e profunda percepção das necessidades de garantia de acesso universal e da qualidade da assistência. Esse entendimento contribui para assegurar bagagem de conhecimentos gerenciais que valoriza a decisão democrática, o trabalho em equipe e a posição das Lideranças comunitárias.²

Portanto, no espaço de trabalho do Enfermeiro, percebe-se que a demanda das responsabilidades transcendem a assistência. Nesse processo, evidenciam-se fragilidades na articulação entre o gerenciamento, como forma de qualificar a assistência, e as dimensões do Processo de Trabalho. Por outro lado, percebe-se que a sobrecarga de trabalho do Enfermeiro é um dos fatores limitadores à implementação do Processo de Trabalho com articulações gerenciais, assistenciais e educativas. A excessiva carga de trabalho recai e influencia na prestação dos cuidados, do gerenciamento da equipe de saúde, na organização do serviço de

Enfermagem, como um todo. Precisa-se dizer que as ações de gerenciamento não se encerram em si mesmas, estas destinam-se a criar condições de qualificar a assistência. Desta forma, nesse processo, preconiza-se que haja interação entre as ações administrativas, assistenciais e educativas, ou seja, o gerenciamento destina-se a dar sustentabilidade à assistência, ao mesmo tempo a assistência retroalimenta as questões administrativas e fomenta as ações educativas.

10

O Enfermeiro, como coordenador da equipe de Enfermagem, é um profissional que necessita ter subsídios teóricos e vivências práticas para gerenciar a assistência juntamente com sua equipe. Como gerente da assistência, este profissional deve ser capaz de identificar, analisar e conduzir as relações de trabalho sem que estas interfiram de forma negativa na assistência prestada aos clientes.¹¹

Sabe-se que, nas Unidades de Saúde da Família (USF), os Enfermeiros desenvolvem, no dia-a-dia, múltiplas atividades no campo da assistência, da gerência e da educação/formação, ampliando as suas responsabilidades, que associadas às dificuldades existentes e ao interesse em proporcionar o bom andamento do serviço, sobrecarregam o seu cotidiano, tornando o Processo de Trabalho algo estressante.³

A gerência é para o Enfermeiro, ora fonte de prazer, ora fonte de sofrimento. Ela é considerada fonte de prazer quando há crescimento pessoal e profissional, e quando há o reconhecimento e satisfação; e fonte de sofrimento em função das dificuldades no relacionamento com a equipe de trabalho e da sobrecarga de trabalho.¹²

No Processo de Trabalho, o gerente deve se adequar a determinados mecanismos próprios da Unidade, que propiciem o desenvolvimento da execução da prática gerencial, visando a garantia dos princípios do SUS.¹³

Muitos elementos da micropolítica do processo de trabalho e das dimensões organizacionais e macroestruturais dificultam o desempenho previsto para o Enfermeiro, na

Estratégia de Saúde da Família, acentuando a insatisfação com as vivências laborais. As pressões advindas da mudança da racionalidade do trabalho, sobretudo quando o suporte organizacional é deficiente, podem levar à baixa realização profissional e esgotamento.¹⁴

Contudo, há Enfermeiros com bom desempenho na assistência e frágeis na administração de Enfermagem ou o inverso, denotando que há uma dificuldade de articulação entre as dimensões gerencial e assistencial. Percebe-se que o Enfermeiro que está na administração tende a valorizar esta ação como uma ação que subsidia a viabilização do cuidado, por outro lado, quem está no cuidado tende a menosprezar a atividade do gerenciamento, atribuindo-lhe um cunho burocrático.¹⁵

Portanto, muitas são as competências que parecem ser necessárias ao Enfermeiro na sua prática profissional e desenvolvê-las é, pois um grande desafio tanto dos órgãos formadores, como dos serviços na perspectiva da educação permanente e torna-se responsabilidade de todos estes atores: docentes, Enfermeiros dos serviços e do próprio aprendiz.¹⁶

Assim, podemos inferir que apesar de existirem algumas certezas, ainda não há consenso sobre todas as competências gerenciais que sejam indispensáveis ao Enfermeiro gestor no contexto atual dos serviços de saúde em nosso país. Todavia há que se estimular esta discussão a fim de que o debate possa despertar-nos a todos, para não só no âmbito gerencial defini-las, mas principalmente como desenvolvê-las nos Enfermeiros.¹⁶

Nesse contexto, temos como indagação: Como os Enfermeiros que atuam como Gerentes na Estratégia de Saúde da Família de Botucatu percebem sua atuação como Líderes?

Assim, o presente estudo tem por finalidade compreender a percepção do Processo de Liderança dos Enfermeiros Gerentes que atuam na Estratégia de Saúde da Família, no município de Botucatu, com vistas a intervir na realidade para melhoria do desempenho gerencial, uma vez que é observada uma lacuna na literatura no que tange à Liderança

Transformacional e a sua aplicação na prática da Estratégia de Saúde da Família. Além disso, existem poucos espaços de reflexão sobre o cotidiano do trabalho, especialmente no que se refere ao desenvolvimento da Liderança, considerada essencial ao modelo gerencial da Estratégia de Saúde da Família.

2. Objetivos

- Compreender o Processo de Liderança de Enfermeiros atuantes nas Unidades de Saúde da Família de Botucatu e;
- Construir, coletivamente, uma agenda de encontros para discussão, reflexão e avaliação desse processo no cotidiano de trabalho.

3. Método

3.1 - Tipo de Estudo

A pesquisa qualitativa tem como possibilidade compreender a subjetividade dos Enfermeiros Gerentes que atuam na Estratégia de Saúde da Família.

Dentre as várias vertentes de pesquisa qualitativa está a Pesquisa-ação, um dos muitos tipos de investigação-ação, sendo um termo genérico para qualquer processo que siga um ciclo no qual se aprimora a prática pela oscilação sistemática entre agir no campo da prática e investigar a respeito dela. Planeja-se, implementa-se, descreve-se e avalia-se uma mudança para a melhora de sua prática, aprendendo mais, no decorrer do processo, tanto a respeito da prática quanto da própria investigação.¹⁷

Portanto, o termo pesquisa-ação designa, em geral, um método utilizado com vistas a uma ação estratégica e requerendo a participação dos atores. É identificada como nova forma de criação do saber, na qual as relações entre teoria e prática e entre pesquisa e ação são constantes. A pesquisa-ação permite aos atores que construam teorias e estratégias que emergem do campo e que, em seguida, são validadas, confrontadas, desafiadas dentro do campo e acarretam mudanças desejáveis para resolver ou questionar melhor uma problemática.¹⁸

Maria Amélia Santoro Franco¹⁹ traz, ao menos, três conceituações diferentes em pesquisa-ação:

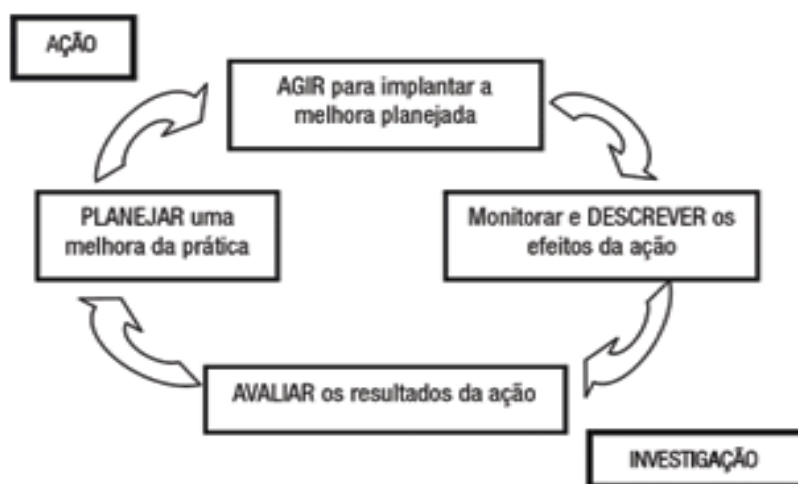
- Pesquisa-ação colaborativa: quando a busca de transformação é solicitada pelo grupo de referência;
- Pesquisa-ação crítica: se essa transformação é percebida como necessária a partir dos trabalhos iniciais do pesquisador com o grupo; e
- Pesquisa-ação estratégica: quando a transformação é previamente planejada.

Para esse estudo, adotou-se a perspectiva da Pesquisa-ação crítica.

Como o objetivo desta pesquisa foi construir coletivamente uma discussão, intervenção, reflexão e avaliação sobre o Processo de Liderança, acreditamos que a Pesquisa-ação foi um referencial metodológico adequado.

A seguir, o diagrama representa as fases do ciclo básico utilizado na pesquisa-ação:

Diagrama 1: Representação em quatro fases do ciclo básico da investigação-ação.



Fonte: Tripp, 2005.

3.2 - Cenário da Pesquisa

A pesquisa foi realizada nas Unidades de Saúde da Família de um município paulista denominado Botucatu, município da região central do Estado de São Paulo, com uma população estimada de 127.328 habitantes.²⁰

O serviço público de atenção básica de Botucatu é constituído por seis Unidades Básicas de Saúde: CECAP, Jardim Cristina, CSI, Vila Jardim, Cohab e Vila São Lúcio e duas unidades do Centro de Saúde Escola: Vila dos Lavradores e Vila Ferroviária, que trabalham na forma tradicional dos centros de saúde e não configuraram-se objeto dessa pesquisa e doze Unidades de Saúde da Família que abrigam 15 equipes: Rubião Júnior (duas equipes, sendo uma na zona rural), Parque Marajoara, Santa Elisa, Jardim Peabiru (duas equipes), COHAB

IV, Jardim Iolanda, Jardim Aeroporto (duas equipes), César Neto, Santa Maria, Comercíários, Real Park e Vitoriana. As USF estão localizadas em áreas periféricas do município e atendem aproximadamente 30% da população total.

Os encontros para a intervenção do Processo de Liderança na realidade dos participantes foram realizados em um local validado pelo grupo como de fácil acesso, amplo e que garantia a privacidade para a participação dos sujeitos.

É importante salientar que cada Equipe de Saúde da Família possui um Enfermeiro assumindo a Gerência da Equipe, sendo este o mesmo responsável pela assistência.

3.3 - Participantes da Pesquisa

Os participantes da pesquisa foram os Enfermeiros Gerentes das Unidades de Saúde da Família que concordaram em participar do estudo por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Apêndice A). Por se tratar de amostra intencional, o critério de inclusão dos participantes da pesquisa foi estar presente e na posição de Enfermeiro Gerente no momento da coleta de dados.

Nas entrevistas individuais, tivemos a participação de 15 Enfermeiros Gerentes, o que corresponde ao total dos Enfermeiros Gerentes das Unidades de Saúde da Família, e nos encontros para a intervenção do Processo de Liderança na realidade dos participantes, tivemos a participação de 13 Enfermeiros Gerentes.

3.4 - Procedimento de Coleta de Dados

A primeira etapa de coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas individuais para compreender a percepção dos Enfermeiros Gerentes das Unidades de Saúde da Família sobre o Processo de Liderança, no período de janeiro a março de 2015.

As entrevistas foram agendadas conforme conveniência dos participantes em local privativo para assegurar o anonimato e confiabilidade das informações.

As questões norteadoras para a entrevista foram:

Como você percebe, em sua atuação como Gerente de Enfermagem, o Processo de Liderança? O que é ser Líder? Quais facilidades e dificuldades para liderar? Como pensa que o Líder deve se comportar? Acredita ser importante aprender a liderar? Qual seria o caminho para esse aprendizado?

Os participantes foram identificados por EG-1, EG-2, EG-3, EG-4, EG-5, EG-6, EG-7, EG-8, EG-9, EG-10, EG-11, EG-12, EG-13, EG-14 e EG-15, conforme sequência das entrevistas.

Após a análise dos dados e validação dessa análise pelos participantes foi realizada a segunda etapa da pesquisa, que consistiu na construção coletiva do planejamento da intervenção do Processo de Liderança na realidade dos participantes, por meio do agendamento de encontros para a intervenção, avaliação da intervenção e reflexão da ação, realizados no mês de setembro de 2015.

3.5 - Análise dos Dados

A análise de conteúdo foi utilizada para analisar as entrevistas individuais. Essa análise visa compreender os conteúdos manifestos e ocultos e possibilita a organização dos dados em unidades léxicas, ou seja, por meio de palavras significativas ou categorias (classes de dados definidos por uma expressão ou palavra).²¹

O referencial, segundo Bardin, define a análise de conteúdo como “um conjunto de técnicas de análise de comunicação visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitem a

inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens”.

22

Graneheim e Lundman referem que a análise de conteúdo, na pesquisa em Enfermagem e educação, tem sido aplicada a uma variedade de dados de diferentes níveis de interpretação. Ainda esses autores, afirmam que a análise de um texto sempre envolve múltiplos significados e algum grau de interpretação.²³ Esses autores descrevem o termo condensação para o processo de reduzir as falas, preservando a essência das mesmas.

Também explicitam que o tema é expresso pelo conteúdo latente (nível interpretativo) do texto e pode reunir várias categorias e também pode ser subdividido em subtemas.²³

Considera-se fundamental, no processo de análise, o movimento de “vai e volta” entre o todo e as partes do texto.²³

Esse referencial metodológico propõe alguns modelos. Nesse estudo, adotou-se o modelo que descreve: unidade de significado, unidade de significado condensada (descrição próxima do texto), interpretação do significado subjacente, subtema e tema.

Nos encontros propostos para planejamento, desenvolvimento, descrição, ação educativa, ou seja, intervenção do Processo de Liderança na realidade dos participantes, e avaliação, foi utilizada uma avaliação de reação conforme proposta pelos participantes.

Avaliar reações constitui-se um importante primeiro passo na avaliação da efetividade da proposta executada, à medida que mensura as opiniões dos participantes, gerando uma avaliação imediata.²⁴

3.6 - Considerações Éticas

Para realização da pesquisa, o projeto foi encaminhado para autorização da Secretaria Municipal de Saúde de Botucatu (Anexo A), Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu (Anexo B) e ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual

Paulista – UNESP/Botucatu, aprovado conforme protocolo nº 855.870 de 02/11/2014 – CAAE nº 37348214.9.00000.5411 (Anexo C).

3.7 - Produto

O produto gerado pelo projeto foi o estabelecimento de Intervenção Educativa, conforme proposto pelos participantes, sobre Liderança Transformacional e um processo de avaliação dessa intervenção.

4. Resultados

4.1 - Etapa I:

A primeira etapa da pesquisa configurou-se na realização e análise de entrevistas individuais conforme modelo de análise de conteúdo de Graneheim e Lundman.²³

Os participantes consistiram de 15 (quinze) Enfermeiros Gerentes, um do sexo masculino e 14 do sexo feminino.

A análise de cada depoimento, segundo o referencial metodológico de Graneheim e Lundman²³, foi realizada conforme demonstrado no exemplo descrito a seguir.

Depoimento: EG-1

Unidade de Significado	Unidade de Significado Condensada	Interpretação do significado subjacente	Subtema	Tema
1- Eu acho que ser líder já é uma palavra difícil... pesada. É uma função que é colocada para nós sem um preparo realmente para tal função...	A enfermeira refere que ser líder não é fácil e que não há preparo para o exercício da função.	É difícil ser líder e não há preparo para o exercício da função.	Falta de preparo	Capacitação para Liderança
2-... em primeiro lugar, para você ser líder... é o exemplo... Não tem como eu chegar atrasada e exigir do outro ser pontual...	A enfermeira refere que para ser líder é necessário dar o exemplo.	O exemplo é fundamental para o exercício da Liderança.	Liderar pelo Exemplo	Papel do Líder
3-... O processo de Liderança... inicia a partir da própria postura do líder... em todos os sentidos: a forma de falar, a forma de agir, a forma de se pôr, de se colocar, porque não tem como a gente liderar sem a gente olhar para nós mesmas...	A enfermeira refere que o processo de Liderança relaciona-se com a postura do líder.	A postura do líder influencia o processo de Liderança.	Postura	Atitude do Líder

4-... eu também preciso ser justa, não privilegiar um em detrimento do outro...	A enfermeira refere que é necessário ser justa.	A justiça também é necessária ao Processo de Liderança.	Justiça	Atitude do Líder
5-... a gente tem que conquistar a cada dia. Por mais que você tenha ali aquele espaço, você tem que conquistar as pessoas que estão ali sob sua liderança todos os dias...	A enfermeira refere que é preciso conquistar os liderados a cada dia.	Os liderados precisam ser conquistados a cada dia.	Conquista	Atitude do Líder
6-... Eles têm que sentir segurança na pessoa que está... liderando. Eles testam o tempo todo e, é por isso, que eles têm que ter confiança na pessoa que está... liderando... passando... a confiança que você está ali para colaborar, para ajudar, não para mandar, fiscalizar...	A enfermeira refere que a equipe precisa sentir segurança na pessoa que está liderando.	É necessário que o líder transmita segurança.	Segurança	Atitude do Líder
7-... eu por estar na liderança... não sou melhor do que ninguém, todos... contribui de alguma forma... Cada um tem sua função e sua importância...	A enfermeira refere que, na equipe, todos contribuem e são importantes.	Todos têm sua importância e contribuição na equipe.		Valorização da Equipe
8-... às vezes, um ou outro vem e diz: Oh chefe!... eu... não gosto, prefiro que me chamem pelo nome... eu sempre me coloco de igual para igual, embora eu tenho a minha função... eu me coloco de igual para igual e quando as pessoas me chamam de chefe, eu sinto como se me colocassem acima deles e não é essa impressão que eu gostaria que eles	A enfermeira refere que se coloca de igual para igual e não gosta de que a coloquem como acima dos outros.	É importante que haja uma relação de horizontalidade.	Horizontalidade	Atitude do Líder

me vissem...				
9-... o líder tem que ser o mentor na situação...	A enfermeira refere que o líder tem que ser o mentor.	É necessário que o líder seja o mentor.	Mentor	Papel do Líder
10-... A facilidade, para mim, eu acredito que seja pela tranquilidade que eu sou como pessoa... eu não sou aquela pessoa que me estresso fácil, que me irrita fácil, eu paro, penso, espero as coisas esfriarem para depois conversar. Eu procuro nunca agir no calor da emoção... Porque principalmente na questão dos conflitos... que... é diário... quando um líder acaba também perdendo a cabeça, isso dificulta todo o processo de trabalho... muitas vezes, não é naquela hora que é o momento certo para você conversar...	A enfermeira refere que a tranquilidade auxilia no enfrentamento dos conflitos.	A tranquilidade é imprescindível no enfrentamento de conflitos.	Tranquilidade	Atitude do Líder
11-... A dificuldade... é a falta de conhecimento mais teórico, de uma ajuda... porque muitas vezes, o líder se vê sozinho... é uma equipe... eu tenho os colegas que me ajudam... mas querendo ou não, é um papel que cabe a mim... Têm decisões que têm que partir da gente. ... um apoio por alguém que fala: Não... Vai em frente... É isso... Vai dar certo... um apoio moral... a gente não tem com	A enfermeira refere que, muitas vezes, o enfermeiro se vê sozinho; falta-lhe um apoio moral, a partilha, um feedback.	O enfermeiro, por vezes, sente-se sozinho; falta-lhe partilha, apoio.	Falta de apoio	Dificuldades da Liderança

quem dividir, compartilhar... de ter esse feedback... a falta de apoio moral, de, às vezes, só compartilhar com alguém ou que me ajude a pensar...				
12-... Eu fico, às vezes, insegura. Será que eu estou agindo certo? Será que, talvez, eu não poderia ter conduzido de outra forma?...	A enfermeira refere que, às vezes, sente-se insegura.	Por vezes, o enfermeiro sente-se inseguro.	Insegurança	Dificuldades da Liderança
13-... Mas não deixa de ser um aprendizado...	A enfermeira refere que é um constante aprendizado.	O Processo de Liderança é um aprendizado.	Aprendizado	Fortalezas da Liderança
14-... a Liderança é uma forma de motivar a equipe... eu tenho uma dificuldade em planejar algumas reuniões mais lúdicas, trabalhar com dinâmicas, coisas que acabam fazendo você forçar a sua equipe a repensar, a fortalecer vínculo... dificuldade... de sair da mesmice... que acaba... deixando a equipe cansada, saturada, pela falta de criatividade...	A enfermeira refere a Liderança é uma forma de motivação e, para isso, é necessário criatividade para que a equipe não se sinta cansada, saturada.	Para a Liderança é necessário ter criatividade para motivar a equipe.	Criatividade/ Motivação	Fortalezas da Liderança
15-... A gente tem a equipe NASF que ajuda bastante... Então, a fisioterapeuta, a psicóloga quando participaram da reunião de equipe, elas trouxeram dinâmicas super bacanas, mas foram poucos os momentos que a gente teve. Então, esse fortalecimento, essa ajuda de outros profissionais	A enfermeira refere a ajuda de outros profissionais ou até mesmo de outro enfermeiro facilitaria o Processo de Liderança.	O apoio de outros profissionais pode facilitar o Processo de Liderança.	Apoio	Fortalezas da Liderança

ou até de um outro enfermeiro que eu pudesse partilhar essa questão, facilitaria muito o trabalho de um enfermeiro que está na Liderança. É um olhar de fora, que acaba trazendo coisas para a unidade,...				
16-... na nossa questão da Saúde da Família que tem só um enfermeiro para a assistência e a gerência... a gente tem que estar preocupado com tudo ao mesmo tempo – é com a assistência do paciente, a Liderança da equipe... a gente acaba deixando a desejar essa questão da Liderança, porque, às vezes, têm outras questões que vêm sendo prioridade, como os pacientes, a demanda...	A enfermeira refere que o fato do enfermeiro assumir a assistência e a gerência, acaba prejudicando o bom exercício da Liderança, pois o paciente e a demanda acabam sendo prioridade.	O fato de o enfermeiro ser o responsável pela assistência e pela gerência prejudica o exercício da Liderança.	Binômio Assistência/Gerência	Dificuldades da Liderança
17-... Eu acho que seria importante trabalhar os próprios enfermeiros, em momentos de discussão, sobre esse assunto... para que a gente troque... experiências... outros profissionais que nos desse esse suporte de trabalhar a questão, principalmente, de nos orientar, de que forma eu poderia trabalhar melhor a equipe... Então, eu acho que uma capacitação mesmo, uma formação,	A enfermeira refere que seria importante proporcionar momentos de discussão e troca de experiências entre os enfermeiros.	Momentos de discussão e troca de experiências são importantes.	Troca de experiências	Fortalezas da Liderança

orientações que nos ajudem nesse sentido se faz muito necessário. Eu acho que a literatura traz muito, a gente não tem esse preparo teórico.				
--	--	--	--	--

Após a análise individual dos depoimentos, foi construído um quadro com os respectivos temas e subtemas que emergiram desses, conforme descrito a seguir:

Quadro 1 – Temas e Subtemas resgatados dos depoimentos dos participantes.

TEMAS	SUBTEMAS	DEPOIMENTOS														
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Capacitação para Liderança	Falta de Preparo	X			X	X										
	Experiência								X			X				
	Tempo														X	
Papel do Líder	Liderar pelo Exemplo	X					X		X							
	Mentor	X														
	Referência					X							X			
	Elo					X										
	“Cabeça”						X									
	Responsabilidade							X					X			
	Mediador							X								
	Visão do todo								X							
	Mentor/Mestre								X							
	Exemplo												X	X		
	Direcionador													X		
	Porta-voz													X		
	Condução														X	
	Espelho															X
Atitude do Líder	Postura	X							X					X		
	Justiça	X														
	Conquista	X			X			X	X							
	Segurança	X														
	Horizontalidade	X														
	Tranquilidade	X					X				X					
	Jogo de cintura, maleabilidade e ponderação		X													
	Participação do Enfermeiro nas atividades		X								X					
	Sabedoria para resolução de problemas		X													
	Bom relacionamento e confiança		X													
	Escuta e Horizontalidade			X												
	Respeito			X	X				X							

	Manutenção				X											
	Gerenciamento/Gestão de Conflitos					X				X					X	
	Amizade <i>versus</i> Trabalho							X								
	Falta de entendimento								X							
	Pressão								X							
	Rodízio de profissionais									X						
	Falta de valorização profissional									X						
	Aceitação da Liderança										X					
	Cobrança											X				
	Falta de Padronização											X				
	Falta de valorização/Falta de tempo/Falta de padronização											X				
	Tomada de decisões e resolução de conflitos												X			
	Sobrecarga												X			
	Falta de Tempo													X		
	Governabilidade														X	
	Relação de Poder														X	
	Briga de egos e de espaços														X	
	Burocracia														X	
	Conquista de Espaço/Poder														X	
	Liderança inerente ao cargo do Enfermeiro															X
Fortalezas da Liderança	Aprendizado	X														
	Criatividade/Motivação	X														
	Apoio	X														
	Troca de Experiências	X														
	Aprendizado e Reflexão					X										
	Gratificante					X										
	Processo de Aprendizagem						X									
	Integração da Equipe						X									
	União da Equipe							X								
	Parceria Médico/Enfermeiro								X							
	Perfil									X						
	Bom relacionamento com a Equipe										X					
	Equipe colaborativa e compreensiva											X				

A partir da análise desse quadro, as unidades de significado resgatadas de cada depoimento, foram reorganizadas em três temas com seus respectivos subtemas.

A **Figura 1** representa os temas e subtemas desvelados:

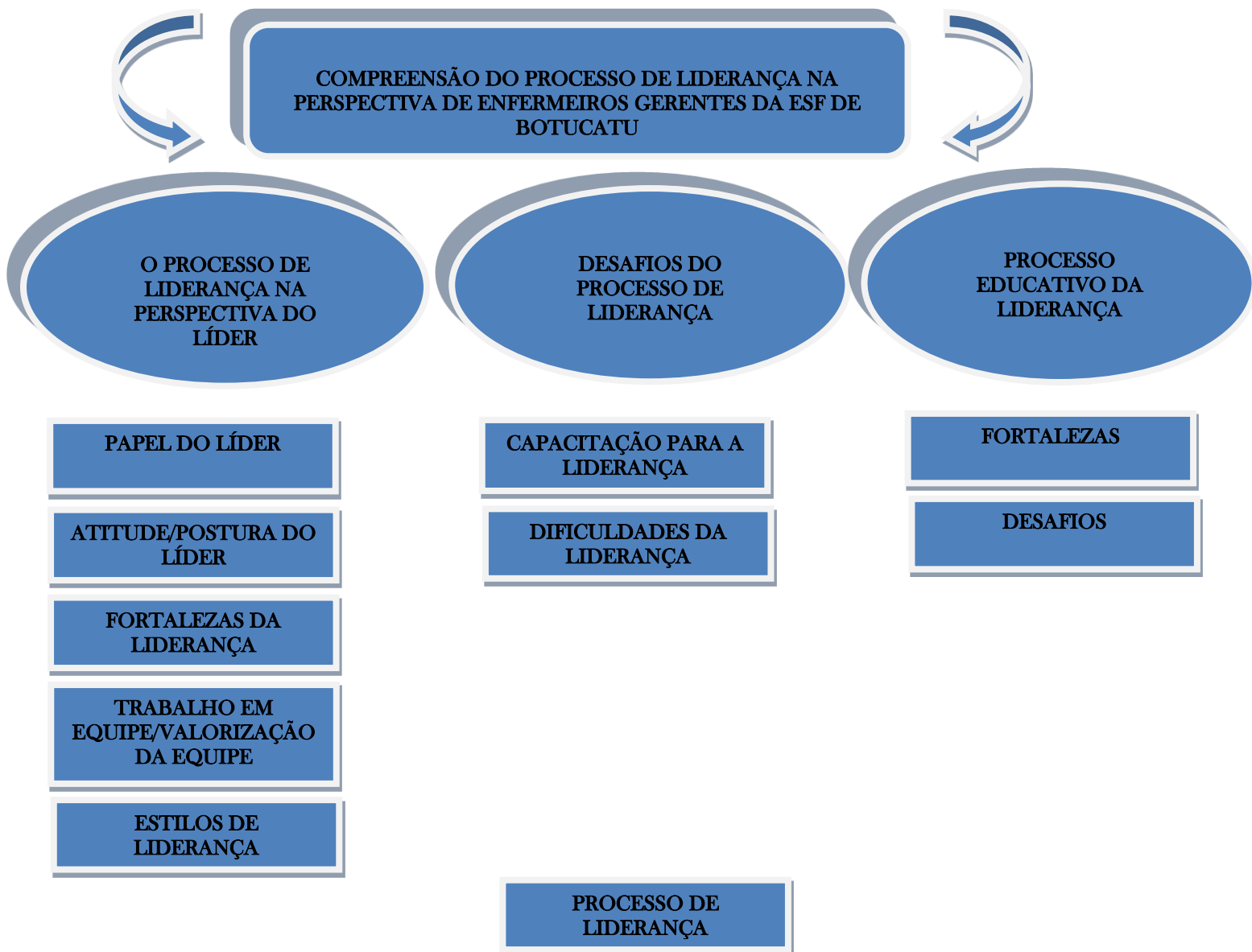


Figura 1. Diagrama dos temas e subtemas revelados pelos Enfermeiros Gerentes da ESF acerca da compreensão do Processo de Liderança.

O tema **A – O Processo de Liderança na perspectiva do Líder** contempla os subtemas referidos no diagrama e reflete a visão do Líder sobre o Processo de Liderança.

Assim, o subtema **Papel do Líder** explicita que Liderar pelo Exemplo, Mentor, Referência, Elo, “Cabeça”, Responsabilidade, Mediador, Visão do todo, Mentor/Mestre, Exemplo, Direcionador, Porta-voz, Condução e Espelho são algumas definições que se remetem ao Líder nas organizações de saúde. As falas expressam:

“... em primeiro lugar, para você ser líder... é o exemplo... Não tem como eu chegar atrasada e exigir do outro ser pontual...” (EG-1)

“... o líder tem que ser o mentor na situação...” (EG-1)

“... Acho que ser líder é... ser uma referência... querendo ou não, você vira uma referência...” (EG-5)

“... eu acho que é você conseguir ser o elo entre todo mundo, na verdade. Porque você que tem que trazer a equipe para tomar as decisões juntas, você que tem que tentar fazer as coisas andarem na forma que tem que acontecer...” (EG-5)

“... Ser um líder é você ser a cabeça de um processo de trabalho de enfermagem ou de uma unidade de saúde... dar o norte da equipe... É o líder que fala como vai fazer ou discute como se fazer, mas que dá o norte. Então, é a cabeça da história, do corpo do trabalho...” (EG-6)

“... Ser líder também... você assume uma responsabilidade, tudo o que acontece ali dentro é também sua responsabilidade, você responde por tudo o que acontece, mesmo aquilo que as outras pessoas estão fazendo, você também responde...” (EG-12)

“... além do trabalho em si não ser fácil, bastante paciente, divergências de pensamentos, de tudo, a gente tem dificuldades entre os funcionários e a gente tem que estar ali mediando, na medida do possível, e daí, às vezes, você leva o nome de mãe...” (EG-7)

“... tem que ter visão de um todo para você conseguir dividir... porque cada funcionário trabalha de uma forma e cada um tem uma personalidade, tem uma maneira de trabalhar e você tem que ser líder sabendo diferenciar essas personalidades, esse jeito de trabalhar e tem que ter uma visão do todo para conseguir fazer isso, porque senão, eu acho que você não consegue ser líder...” (EG-8)

“... O líder é aquele, sei lá, um mestre, um mentor, aquele que quando precisa, alguém vai e te procura, se abre ali para contar alguma coisa... olha isso aconteceu...” (EG-8)

“... a gente, como Líder, tem que ser o exemplo, seguir o que é prezado no dia-a-dia, no nosso caso da Enfermagem, a gente tem Normas e Rotinas, não dá para um profissional que lidera uma equipe, tomar atitudes incompatíveis com a da Instituição, a gente tem as nossas regras, quer dizer, eu não posso cuidar da folha-ponto das pessoas e chegar meia hora atrasada, cobrar da minha equipe que eles falem baixo, que eles usem uma linguagem adequada, se eu chego louca, descabelada gritando na unidade...” (EG-13)

“... na minha vivência, ser Líder é estar com a equipe, junto, mas sempre direcionando...” (EG-13)

“... a gente acaba sendo porta-voz de demandas da Vigilância, da Secretaria de Saúde, da Fundação Uni que acabam levando a gente para a Liderança... que assim... a gente tem que passar para as outras pessoas, tem que conduzir aquele dia, por exemplo, uma Campanha – teoricamente, eu estou liderando aquela Campanha, eu que sei das coisas, mas eu não executo nada sozinho... e eu tenho que levar as pessoas no mesmo barco que eu...” (EG-13)

“... Líder é aquela pessoa que consegue conduzir todo mundo e puxar mesmo aqueles que não querem muito, que consegue dizer assim... porque nessa unidade, tinha muito disso, ah! Não vai dar certo... Aí consegue dizer assim... Ah! Vamos tentar de novo!” (EG-14)

“... quando a gente pensa em Liderança, a gente sempre pensa em uma pessoa que seja um pouco espelho para a equipe de saúde... você não pode...”

fazer algo para a sua equipe diferente... do que você tá querendo transmitir. Se você fala para a sua equipe que tem que trabalhar com o diálogo e você é uma pessoa que não trabalha com o diálogo com elas, não dá esses feedbacks, não motiva, não adianta você querer ser uma coisa que você não é...” (EG-15)

No subtema ***Atitude/Postura do Líder***, os enfermeiros gerentes explicitaram que Postura, Justiça, Conquista, Segurança, Horizontalidade, Tranquilidade, Jogo de cintura, Maleabilidade, Ponderação, Participação do Enfermeiro nas atividades, Sabedoria para resolução de problemas, Bom relacionamento, Confiança, Escuta, Respeito, Acessibilidade, Partilha, Orientação, Bom senso, Uniformidade, Trabalho Saudável, Paciência, Flexibilidade, Diálogo/Abertura, Organização, Entusiasta, Equilíbrio, Modo de falar e ação, Formas de colocação e de trabalho do Líder, Inspiração, Comportamento, Autonomia da Equipe, Cuidado na Fala, Motivação/Feedback, Dar vozes a todos, Comunicação, Disponibilidade, Harmonia e Competência são algumas atitudes esperadas de um Líder em um serviço de saúde, assim como aparece Chefe *versus* Líder e Controle destacando que a postura adotada pelo Líder para sua Liderança pode influenciar o Trabalho em Equipe e, conseqüentemente, o Processo de Liderança, conforme exemplificado pelas falas a seguir:

“... O processo de Liderança... inicia a partir da própria postura do líder... em todos os sentidos: a forma de falar, a forma de agir, a forma de se pôr, de se colocar, porque não tem como a gente liderar sem a gente olhar para nós mesmas...” (EG-1)

“... eu também preciso ser justa, não privilegiar um em detrimento do outro...” (EG-1)

“... a gente tem que conquistar a cada dia. Por mais que você tenha ali aquele espaço, você tem que conquistar as pessoas que estão ali sob sua liderança todos os dias...” (EG-1)

“... Eles têm que sentir segurança na pessoa que está... liderando. Eles testam o tempo todo e, é por isso, que eles têm que ter confiança na pessoa que está... liderando... passando... a confiança que você está ali para colaborar, para ajudar, não para mandar, fiscalizar...” (EG-1)

“... às vezes, um ou outro vem e diz: Oh chefe!... eu... não gosto, prefiro que me chamem pelo nome... eu sempre me coloco de igual para igual, embora eu tenho a minha função... eu me coloco de igual para igual e quando as pessoas me chamam de chefe, eu sinto como se me colocassem acima deles e não é essa impressão que eu gostaria que eles me vissem...” (EG-1)

“... O comportamento do líder deve ser tranquilo, a pessoa tem que ser tranquila...” (EG-6)

“... eu não me considero uma chefe... Eu me considero uma gerente, uma líder da minha equipe... têm certas situações, que você tem que ter um pouco de jogo de cintura, porque senão você não consegue resolver. Se você bater de frente com o funcionário, você também não vai ter bons resultados... E você tem que tentar resolver as coisas da melhor maneira possível, tanto em relação à Coordenação, quanto em relação à equipe. Eu acho que tudo, como na vida da gente, nada pode ser ferro e fogo, a gente tem que ser maleável em algumas situações e ponderar o que é certo ou errado...” (EG-2)

“... Muitas vezes, eu acho que a gente tem que estar junto e fazer pra eles estarem percebendo... então, eu acho que o mais importante, assim, para ajudar é isso...” (EG-10)

“... Ser líder é saber resolver os problemas da melhor maneira possível, é tentar resolver tudo o que..., os problemas que tenho na minha unidade...” (EG-2)

“... Eu acho que eu tenho uma facilidade na questão do funcionário... porque eu acho que através do bom relacionamento, você consegue fazer com que a equipe confie em você; o médico confie em você, confie na sua Liderança e trabalhar em equipe faz parte disso...” (EG-2)

“... isso é também um aprendizado para a equipe... eu tento estabelecer um papel... muito de igual para igual... exercendo uma autoridade no sentido de ser a gerente da unidade, ter a responsabilidade, mas também de ouvir... eu observo que a equipe toda já também tem uma relação bem de igual para igual, as pessoas dão a sua opinião, elas se sentem importantes nesse processo, que eu acho que isso faz parte desse trabalho de equipe. E isso tudo é uma facilidade... as pessoas se sentem à vontade para estarem colocando e eu acho que isso também vai muito do profissional, porque quando você exerce a Liderança, você é líder, as pessoas se sentem super à vontade para participar...” (EG-3)

“... o bom líder é aquele que consegue ter o respeito em tudo, com as pessoas que trabalham com você...” (EG-4)

“... e ser um líder acessível, um líder que participe junto com a equipe, que permita que a equipe possa participar na tomada das decisões...” (EG-4)

“... Não é "um chefe", mas sim uma pessoa que tá ali para compartilhar as dificuldades... para orientar... para mostrar o caminho; esse é o bom líder...” (EG-4)

“... Você liderar tudo isso, tem que ter um bom senso muito grande...” (EG-4)

“... Às vezes, você tem que estar o tempo todo, assim, atento para tentar trazer a equipe para você, orientar funcionário de uma mesma forma, tentar falar com todo mundo na mesma língua, mas nem sempre é fácil, porque as pessoas pensam de forma diferente, agem de forma diferente, então, eu acho bem difícil assim...” (EG-5)

“... Eu acho que ser líder, não é ser chefe, chefe qualquer um é; a Liderança é conseguir levar o trabalho da equipe de uma maneira saudável para a equipe e que consiga ser feito todo o trabalho que precisa ser feito...” (EG-6)

“... tem que ter muita paciência...” (EG-6)

“... você tem que ter uma flexibilidade para umas coisas, então, tem coisas, assim, que um vem cobrar, porque é assim, assim e assado, de funcionário, né? E, na verdade, a gente tem que ter flexibilidade...” (EG-7)

“... Eu acho que é muita conversa, é muita abertura, é aprender a ser criticado e fazer a crítica de maneira construtiva... quando você dá abertura e, às vezes, ele fala assim: Assim não é melhor? E você aceita aquilo, entendeu? Já aconteceu muito isso comigo... olha, eu acho que isso é melhor fazer assim, olha... se a gente fizesse assim, não seria melhor? Então, a gente mudou toda uma situação e aquilo aconteceu melhor... quando você dá essa abertura, aí fica mais fácil...” (EG-8)

“... eu gosto de ser uma pessoa organizada, eu gosto que meus funcionários sejam organizados, pra mostrar pra eles que a gente precisa dessa organização e, às vezes, não é muito fácil a gente organizar a estrutura para depois a coisa caminhar. Eu já coloquei bastante isso pra eles. Mas eu acho que depois que a gente organiza uma equipe, organiza um material que chega, por exemplo, eu acho que depois disso as coisas caminham mais fáceis...” (EG-8)

“... penso que... um líder tem que tentar fazer com que as outras pessoas façam aquilo que tem que ser feito, que precisa ser feito... Que queiram ser liderados... Mas não é tão fácil assim...” (EG-9)

“... Se você for muito rígida, as pessoas espanam; se você abre muito, as pessoas montam...” (EG-9)

“... se você tem uma equipe boa e tem jeito como falar, como pedir, como agir, eu acho que dá para fazer...” (EG-9)

“... eu acho que tudo depende de como o líder coloca, como ele vai trabalhar a adesão dos seus liderados, assim, como vai fazer para eles estarem juntos,

estarem trabalhando em equipe mesmo e estar seguindo, assim, o que o líder tá propondo para o trabalho...” (EG-10)

“... o líder é aquele que tem que inspirar as pessoas... Ele não pode, assim, simplesmente impor uma coisa e... Eu acho que ele tem que inspirar mesmo. Tipo assim... Vamos fazer o trabalho desta forma que vai ficar legal, que nós vamos estar contentes, né, que vai deixar as pessoas, assim, contentes com o trabalho. O mais importante é isso assim, porque às vezes a pessoa acaba se tornando chata e aí ninguém quer colaborar. Então, eu acho que ele tem que inspirar...” (EG-10)

“... é uma questão de conquista, de comportamento...” (EG-13)

“... Às vezes, eu percebo muito isso... a equipe quer fazer alguma coisa e eu sei que não vai dar certo e aí eu trago os apontamentos, mas mesmo assim, eu deixo que eles façam, porque senão, assim, vão dizer... Só faz o que ele quer... Não! Então, vamos fazer, vamos testar e aí depois a gente vai sentar junto para saber porque que não deu certo...” (EG-14)

“... Outra dificuldade é você, enquanto líder, não falar tudo o que pensa, para não fomentar coisas na equipe...” (EG-14)

“... o líder... motiva, então, a gente, enquanto gerência de enfermagem, mediante as dificuldades que a gente tem no dia-a-dia, a gente também não pode perder a motivação dos funcionários, a gente tem que fazer com que eles executem o melhor trabalho possível dentro das adversidades deles, né? Aí, também, enquanto dar feedback, quando a gente faz avaliação, não só negativa, mas quanto positiva, que eu acho que o funcionário precisa muito disso também para estar motivado...” (EG-15)

“... você tem que, também, dar vozes às pessoas da equipe, porque se você for fazer uma coisa só você, você não trabalha em equipe, que são outras formas de Liderança que a gente também aprende, enquanto graduação, que eu acho que é a Liderança mais centralizada em uma única pessoa...” (EG-15)

“... de facilidades, eu acho que a comunicação, o diálogo, que é uma coisa que tem que ser aberto, a gente tem que estar, também, sempre disponível para o funcionário...” (EG-15)

“... E, mais do que ser gerente, tem que ser líder, você não pode ser uma pessoa que só manda, você tem que ser o exemplo, então tem que agir corretamente, tem que ter postura ética, tem que cumprir horário, tem que cobrar isso das outras pessoas, tem que manter um ambiente bom de serviço, tem que manter a equipe sempre atualizada promovendo educação continuada, tem escala de funcionário, tem que ter responsabilidade técnica, tem vários documentos que estão por trás que, às vezes, demanda muito tempo pra estudo, pra preenchimento, pra desenvolver bem...” (EG-11)

“... é muito mais fácil você se tornar o chefe autoritário, que manda e desmanda,... porém não muito bem aceito... uma hora ou outra, isso tem suas consequências, se perde,... esse processo de Liderança... Eu não vou dizer... que eu nunca tive alguma atitude... nunca falei com um funcionário na frente, por exemplo, de outro... poxa vida, tá demorando um pouco esse acolhimento, vamos agilizar! Hora que você vê, não precisava ter falado ali, naquela hora. Um líder, eu acho, que não tem essa postura... Não sei... Entra numa sala, tem uma conversa um pouco mais ampla...” (EG-3)

“... é diferente ser líder do que ser chefe, porque a gente vê, várias vezes, uma figura impositora, que causa medo, mas que consegue gerenciar e aquele líder que é o exemplo... Eu acho que o exemplo é o que diferencia o líder do chefe... Um controla pelo medo e o outro controla pela sabedoria, porque ele sabe o que está fazendo, sabe quem são seus profissionais, quais são as dificuldades desses profissionais, que é compreensível, que consegue ser maleável, que consegue ter uma empatia e que consegue ser exemplo...” (EG-11)

“... A facilidade, em algum momento... você estar no controle, só que você tem que saber dosar esse controle, porque não pode subir na cabeça e perder

a cabeça... Então, eu acho que isso é importante, você ter o controle...” (EG-14)

Já o subtema **Fortalezas da Liderança** traz Criatividade, Motivação, Apoio, Troca de Experiências, Aprendizado, Reflexão, Gratificante, Processo de Aprendizagem, Integração da Equipe, União da Equipe, Parceria Médico/Enfermeiro, Perfil, Bom relacionamento com a Equipe, Equipe colaborativa e compreensiva, Reunião de Gerentes, Liderança compartilhada com outros profissionais, Liderança Única e Aprendizado com os erros como facilitadores e ganhos com o Processo de Liderança, como expresso nas falas a seguir:

“... a Liderança é uma forma de motivar a equipe... algumas reuniões mais lúdicas, trabalhar com dinâmicas, coisas que acabam fazendo você forçar a sua equipe a repensar, a fortalecer vínculo... sair da mesmice... que acaba... deixando a equipe cansada, saturada, pela falta de criatividade...” (EG-1)

“... A gente tem a equipe NASF que ajuda bastante... Então, a fisioterapeuta, a psicóloga quando participaram da reunião de equipe, elas trouxeram dinâmicas super bacanas, mas foram poucos os momentos que a gente teve. Então, esse fortalecimento, essa ajuda de outros profissionais ou até de um outro enfermeiro que eu pudesse partilhar essa questão, facilitaria muito o trabalho de um enfermeiro que está na Liderança. É um olhar de fora, que acaba trazendo coisas para a unidade...” (EG-1)

“... Eu acho que seria importante trabalhar os próprios enfermeiros, em momentos de discussão, sobre esse assunto... para que a gente troque... experiências... outros profissionais que nos desse esse suporte de trabalhar a questão, principalmente, de nos orientar, de que forma eu poderia trabalhar melhor a equipe... Então, eu acho que uma capacitação mesmo, uma formação, orientações que nos ajudem nesse sentido se faz muito necessário.

Eu acho que a literatura traz muito, a gente não tem esse preparo teórico.”

(EG-1)

“... Eu acho que é um processo que até hoje é um aprendizado que, às vezes, a gente chega em casa e vai refletindo em algumas ações que a gente tomou... Será que não fui dura demais? Será que eu poderia ser diferente nisso? Será que, às vezes, eu não afastei a pessoa, ao invés, de ajudar? Será que entendeu o que eu quis dizer?...” (EG-5)

“... Eu acho que é gostoso, assim, você ter essa posição, mas... é gratificante, quando as coisas dão certo, mas também tem um peso e eu acho que o peso é bem maior, assim, em algumas circunstâncias, principalmente dentro da enfermagem. É um trabalho prazeroso, mas não que seja fácil. Eu acho que ser líder não é fácil...” (EG-5)

“... para mim, é um processo de aprendizagem ainda, porque eu nunca tinha sido gerente de unidade, então eu aprendo muito, o processo de aprendizado, eu acho, que vai ser para sempre...” (EG-6)

“... No processo aqui na unidade, eu acho que a facilidade é porque a gente tem uma equipe que é integrada, é uma equipe que conversa, uma equipe que se dá bem...” (EG-6)

“... O processo de Liderança, para mim, é conseguir manter uma equipe reunida, no sentido de trabalhar todo mundo, de forma que não tenha muitos atritos; atritos sempre vão existir, mas que isso não interfira no trabalho, no atendimento... o papel do líder é manter a união da equipe, que é de extrema importância e também não é fácil...” (EG-7)

“... Na questão da gerência, eu não vejo muita facilidade, mas na questão da assistência, quando a gente faz uma parceria legal com o médico, o que tem acontecido no Saúde da Família, você tem que ter um casamento perfeito médico e enfermeiro, se eles não se derem bem, nem adianta que não funciona. Eu acho que essa questão na assistência, a parceria com o médico, mesmo o apoio do Naf e outros profissionais, na assistência, eu acho que é

uma grande facilidade e, por facilitar a assistência, acaba dando uma folguinha na gerência, na questão burocrática que eu falo...” (EG-9)

“... De facilidade, eu acho que depende da pessoa... Que têm pessoas que têm mais perfil, então, têm mais facilidade...” (EG-10)

“... Eu acho que o que eu tenho de facilidade é o envolvimento com o profissional, com a minha equipe, então, eu tenho um bom relacionamento, eu tenho uma facilidade de conversar, eu gosto de promover atividades de educação, eu gosto de fazer proposta de atividade diferente, de montar material educativo junto com eles em reunião de equipe, que eu acho que assim é uma forma de estudar para montar aquele material, de se atualizar...” (EG-11)

“... Mas tem a parte boa, quando você pode contar com a sua equipe, né, eu acho que quando é uma equipe colaborativa, que entende, que te ajuda bastante é muito melhor, é muito mais fácil você conduzir esse Processo...” (EG-12)

“... Positivo, talvez, assim colocando da intenção de nossas reuniões de gerentes... A gente sai da unidade, é uma possibilidade de conversar com outras pessoas, ver o que realmente está acontecendo em outros lugares, trocar uma ideia, de repente, eu aprendo alguma coisa, eu trago alguma coisa para mim, é uma troca de experiências. Eu acho que esses momentos, essas conversas, elas são boas, assim, estão valendo a pena...” (EG-13)

“... A questão também de Liderança compartilhada com outros profissionais, isso é uma coisa que eu, particularmente, preciso aprender mais, porque eu sei que existe essa possibilidade para o enfermeiro não ficar tão sobrecarregado, tentar diluir algumas coisas, passar um pouco para os outros profissionais, mas no momento, não é o que eu consigo fazer... Os outros profissionais estão tão afogados quanto eu. Se eu te disser que eu vejo a dentista todos os dias... Sim, mas a gente conversa, principalmente, questões assistenciais... Mas aí a parte gerencial, de Liderança a gente vai

no dia-a-dia ajustando. A gente não tem nenhum planejamento, do tipo daqui seis meses o que a gente vai fazer com a Odonto...” (EG-13)

“... Eu acho que a facilidade do Processo de Liderança, pensando no PSF, aonde a gente está inserido, ter um enfermeiro só... eu acho que ter uma unidade dois gerentes, não é legal, porque por mais que seja uma equipe, as Lideranças, as formas de liderar são diferentes. Eu tive uma experiência muito ruim anterior, que hoje por eu estar sozinho, eu percebo que eu consigo fazer outras coisas...” (EG-14)

“.... erros todos nós temos, enquanto profissionais, né, e a gente aprende também com esses erros e a equipe também aprende, porque se você é aberto para discussão, a equipe traz, ela pontua esses erros e você também consegue melhorar em cima disso...” (EG-15)

O subtema ***Trabalho em Equipe/Valorização da Equipe*** aliado à Falta de Amadurecimento da Equipe e Construção Conjunta destaca que o Trabalho em Equipe e o reconhecimento da importância de cada membro dentro desta, independente da sua formação são primordiais e podem ser determinantes ao bom desempenho da Liderança do Enfermeiro Gerente, conforme corroborado nas falas abaixo:

“... só se tem Liderança, quando se propõe mesmo a um trabalho de equipe, quando a equipe acaba assumindo... esse trabalho, onde todo mundo tem os mesmos objetivos, as mesmas ideias... podem haver críticas... que venham a somar mesmo no processo de trabalho, enfim, aí o líder... vai ao longo do tempo tomando um papel em que ele vai apenas mediando... onde tem a presença desse líder, com todas as suas... tarefas... onde cada um sabe o seu papel dentro da sua equipe...” (EG-3)

“... Também depende da forma como você lidera essa equipe de saúde... tem várias formas... mas hoje o que a gente mais trabalha é o trabalho em equipe mesmo... é um desafio gritante, porque a gente têm conflitos que dificultam

esse trabalho, mas eu acho que são sempre desafios e, cada vez que a gente têm esses conflitos, a gente tem que saber, enquanto líder, como solucioná-los, sempre com a ajuda... da equipe, nunca individualmente... se esse trabalho não tá bem fortalecido, é até difícil para o líder da equipe estar motivando, estar fazendo outras intervenções dentro da unidade...” (EG-15)

“... às vezes... a própria equipe não está madura o suficiente... às vezes, eles pedem para que a gente tenha uma atitude... mais autoritária... sendo que este seria mais... o perfil de um chefe... Às vezes... a equipe cobra isso, mas você não vai chamar a atenção? Você não viu que ele chegou fora do horário? Isso aqui tá errado, você não vai fazer nada? Como se a gente, para algumas questões, fosse um pouco fraco, como se a gente tivesse se perdido nesse papel de chefia... Eu me lembro uma vez em que... a equipe pressionava a gente por muitas questões, então, eram os atrasos... e a gente sempre chamava a pessoa e dizia: é assim, é assado, só que o outro já fiscalizava a folha-ponto. Aí a gente chegou ao ponto da gente ter que tomar uma atitude... mais drástica... Então, a gente começou a usar marca-texto que a gente marcava a folha-ponto de quem chegava atrasado... era uma coisa bem... rígida... vocês querem ver quem manda, quem manda aqui somos nós! E a equipe sentiu isso nitidamente. Então, teve uma vez que eles fizeram uma reunião com a gente para entender o porquê que estávamos agindo desse jeito... é um contrassenso. Então, a gente sentiu, naquele momento, que a equipe estava perdida, a gente tentando liderar... a equipe estava perdida nesse processo, porque a gente também não tava preparada para exercer essa liderança...” (EG-3)

“... eu tô numa equipe, aonde a gente trabalha em equipe... E eu sinto que esse processo, justamente é um processo por ser construído, no sentido de todo mundo... entender que você é o líder, mas ao mesmo tempo, todo mundo participar desse momento de Liderança, de uma maneira democrática... quando eu não tô, fica definido quem assume naquele momento... mas segue na mesma linha. A Liderança também de sentir que precisa se reportar, mas

também tem autonomia para fazer as coisas... Então, isso é ser líder... você está lá na frente liderando, mas as pessoas estão tão integradas que se você, em algum momento, sai ou destoa, as outras pessoas são muito treinadas, muito bem orientadas, muito tranquila as relações... ”(EG-14)

“... eu por estar na liderança... não sou melhor do que ninguém, todos... contribuem de alguma forma... Cada um tem sua função e sua importância...” (EG-1)

Encerrando o tema **A**, ainda aparece o subtema ***Estilos de Liderança*** – Autoritarismo versus Poder/Autoritarismo também como influenciador positivo ou negativo do Processo de Liderança, como exposto nas falas abaixo:

“... todo mundo é importante nessa equipe, é uma relação de igual para igual entre todo mundo, não importa se é médico... Porque eu acho que se você vai num ambiente um pouco mais carregado de autoritarismo... os profissionais também começam a exercer como se fosse uma luta para ver quem tem mais poder e... eu tento não estabelecer...” (EG-3)

“... o bom líder, não é aquele líder que manda, um líder autoritário... um líder... não é um cacique, que só manda e ordena...” (EG-4)

O tema **B – Desafios do Processo de Liderança** traz os subtemas ***Capacitação para a Liderança*** e ***Dificuldades da Liderança***.

O subtema ***Capacitação para a Liderança*** destaca a Falta de Preparo, Experiência e Tempo no sentido de que os Enfermeiros Gerentes, muitas vezes, não se sentem preparados para o exercício da Liderança, o que acaba vindo com o tempo e a experiência diante das dificuldades do dia-a-dia, como exposto nas falas a seguir:

“... Eu percebo o processo de Liderança como um processo muito difícil, que a gente não nasce sabendo ser líder e, muito menos, sai da Faculdade sabendo liderar... Eu acho que a Liderança acaba vindo com o tempo... têm muitas dificuldades e a gente não tem nenhum treinamento. De repente, você presta um concurso e falam você é a líder dessa unidade de saúde, você vai ter que trabalhar com essas pessoas, todos esses são seus subordinados e você vai ter que liderar e você tem que fazer a coisa funcionar, mas como que você faz isto, ninguém te ensina... As dificuldades, nesse processo, é você não saber como fazer isso... Muitas vezes, você acaba impondo umas coisas, que você não deveria ter imposto, você deveria ter conversado, tentado entender os motivos... Eu acho que a maior dificuldade é que a Faculdade não te traz isso e é só lendo e estudando muito...” (EG-4)

“... Eu percebo o Processo de Liderança, na minha vivência, como uma parte bastante difícil, que depende muito das experiências vivenciadas e uma parte também do que a gente tem de aprendizado na Faculdade, que é muito distante da prática...” (EG-11)

“... o tempo te amadurece para aprender a se relacionar e aí, eu acho, que esse se relacionar com o outro e com as dificuldades do outro, faz com que você vá aprendendo a se relacionar, a superar, não valorizar aquilo tanto...” (EG-14)

No subtema ***Dificuldades da Liderança*** aparecem as dificuldades relacionadas ao Processo de Liderança na atuação diária do Enfermeiro: Falta de Apoio, Insegurança, Coordenação, Falta de Enfermeiro Assistencial com distinção de papéis com o Líder, Manutenção, Gerenciamento/Gestão de Conflitos, Amizade *versus* Trabalho, Falta de entendimento, Pressão, Rodízio de profissionais, Falta de valorização profissional, Aceitação da Liderança, Cobrança, Falta de Padronização, Falta de Tempo, Tomada de decisões e resolução de conflitos, Sobrecarga, Governabilidade, Relação de Poder, Briga de egos e de

espaços, Burocracia, Conquista de Espaço/Poder, Liderança inerente ao cargo de Enfermeiro, conforme exemplificado nas falas abaixo:

“... A dificuldade... é a falta de conhecimento mais teórico, de uma ajuda... porque muitas vezes, o líder se vê sozinho... é uma equipe... eu tenho os colegas que me ajudam... mas querendo ou não, é um papel que cabe a mim... Têm decisões que têm que partir da gente... um apoio por alguém que fala: Não... Vai em frente... É isso... Vai dar certo... um apoio moral... a gente não tem com quem dividir, compartilhar... de ter esse feedback... a falta de apoio moral, de, às vezes, só compartilhar com alguém ou que me ajude a pensar...” (EG-1)

“... Eu fico, às vezes, insegura. Será que eu estou agindo certo? Será que, talvez, eu não poderia ter conduzido de outra forma?...” (EG-1)

“... às vezes, eu acho que a gente se perde um pouco nessas questões do dia-a-dia... Pela própria rotina que é imposta por esse serviço... Eu acho, também, que a gente acaba sendo um pouco o reflexo do gerenciamento que a gente sofre... a nível de Coordenação... agora, eu acho que as coisas estão melhorando há uma proposta de um diálogo, de uma conversa, mas assim, a gente tem as reuniões e é tudo muito de cima para baixo, imposto e aí a gente acaba refletindo, bem ou mal, aquilo que a gente tem como modelo... a gente, às vezes, percebe mesmo que as pessoas, por exemplo, numa reunião têm dificuldade de falar, expôr a sua ideia; são sempre as mesmas pessoas que acabam expondo uma ideia... Então, será que a gente encara essa Coordenação como – eles são nossos líderes ou são nossos chefes?... têm esses dois lados de quem está chefiando e das pessoas que são chefiadas. Acho que isso é também uma questão que dificulta. Então, a reunião de equipe é aquele modelo de informes, porque eu tenho isso como exemplo, como modelo...” (EG-3)

“... Eu acho importante ter uma pessoa que tenha o papel de líder e também ter as enfermeiras assistenciais, o que facilitaria...” (EG-4)

“... qualquer coisa que quebra, eu tô atendendo e vêm... quebrou a torneira; tal coisa; quebrou não sei o que; tem mofo na parede; chegou alguém para instalar uma torneira... então, essa demanda de ter que atender todo mundo e também liderar, é muito complexo.... E também, talvez, ter uma outra pessoa que venha quinzenal, semanal para administrar uma outra parte de consertos... Cuidar dessa outra parte para que eu, talvez, possa ser líder da minha equipe...” (EG-4)

“... Processo de Liderança tem uma parte muito difícil, que eu não gosto, que é gerir conflitos e aí transformar esses conflitos em algo que seja legal para construir outras coisas dentro da equipe, aprendizado; mas esse processo é muito difícil; esse aprendizado da equipe é muito difícil e difícil pra gente também...” (EG-14)

“... Na Liderança, uma dificuldade seria... que as pessoas confundem a amizade com o trabalho... eu procuro ser amiga, tem que ser e aí as pessoas confundem... quando você vai pontuar alguma coisa de trabalho, as pessoas já acham que você deixou de ser amiga. Não! Eu vou continuar sendo amiga, mas aquilo ali precisa ser mudado e vai ter que ser assim...” (EG-7)

“... Eu acho como dificuldades desse processo, às vezes, quando o funcionário não entende o que você quer, da maneira que você quer, acha que o que você tá fazendo não é legal...” (EG-8)

“... a gente quando se sente pressionado, às vezes, a gente não sabe trabalhar isso. Ou se sentir pressionado porque você tem que fazer tal coisa, você tem que cumprir, é uma necessidade do próprio serviço, mas a gente também tem que aprender a lidar com tudo isso...” (EG-8)

“... e também essa questão, eu acho, que tem acontecido em Botucatu, dessa mudança muito de profissional, de auxiliar de enfermagem, hora que a pessoa está pronta, ela sai; fica uma ano, você aposta todas as suas fichas

nela, sabendo que talvez ela não fique mesmo, se está em dois empregos ou se aparece alguma coisa melhor...” (EG-9)

“... é uma grande dificuldade também, a falta de valorização do profissional na atenção básica, mesmo a questão financeira, de salário e se tivesse um salário melhor, com certeza, ficariam, porque têm as outras coisas que são importantes e são levadas em conta que são feriados, final de semana, não trabalhar a noite. Muitos que ficam acabam pensando nesse lado, acaba compensando por esse lado aí...” (EG-9)

“... eu acho que dificuldades que eu encontrei em meu trabalho é do perfil das pessoas com quem você trabalha... Porque existem pessoas que aceitam a Liderança e existem pessoas que não! Por exemplo, às vezes, se você é o gerente, você é o líder e você é mais jovem do que as pessoas que já estão trabalhando, os seus liderados é complicado. Muitas vezes, eles não querem aceitar aquilo que você tá propondo. Então, eu acho que a dificuldade maior é nesse perfil das pessoas com quem você trabalha...” (EG-10)

“... eu vejo que não tem uma valorização... pela própria empresa que a gente trabalha, porque tem uma cobrança da parte de produção, de ação, de atendimento, número de atendimento e, na verdade, não tem aquele espaço voltado para a organização do serviço...” (EG-11)

“... eu percebo, também, que por ser várias unidades, que não tem uma padronização, cada uma faz o papel do jeito que quis, desenvolve do jeito que quer, preenche do jeito que acha que é certo e, às vezes, não é o melhor...” (EG-11)

“... a maior dificuldade, nesse processo, é o tempo... que realmente não dá para eu dizer... eu vou ter essas oito horas para fazer uma atividade com essa equipe de enfermagem, por exemplo. Eu não posso deixar de fazer a parte assistencial da unidade para voltar com algum processo gerencial, naquele momento, ou mesmo que vá dar bons frutos no futuro. Eu acho que a gente é muito assistencial e imediatista e aí a gente vai uma coisa

atropelando a outra e eu vejo isso como negativo... é preciso um tempo maior para liderar...” (EG-13)

“... acho que também a tomada de decisões, a resolução de conflitos, escolhas – muitas escolhas que a gente tem que fazer, algumas a gente pode consultar toda a equipe, fazer de forma democrática, mas têm algumas que a gente tem que tomar a decisão e não tem muito o que reclamar. Então, assim, tem essa parte que é difícil, às vezes, você tem que tomar algumas decisões que não são muito agradáveis... nem um pouco, aliás e dar umas ordens, umas direções aí que também não são muito agradáveis de se conduzir...” (EG-12)

“... tem uma sobrecarga muito grande também de trabalho, principalmente, na enfermagem que a gente acaba assumindo bastante coisa para fazer... o dia-a-dia é bastante corrido, bem atribulado...” (EG-12)

“... Ser líder? Eu vou falar o que eu sou... Eu não sou de ficar pegando no pé, eu acho que a gente precisa aprender o que eu preciso reportar para minha chefia e o que minha chefia tem que resolver e o que eu tenho que resolver; eu, enquanto líder, dou conta de resolver isso que tá dentro da minha governabilidade, o que não está dentro da minha governabilidade, eu não fico criando caso, para não criar outros problemas...” (EG-14)

“... Não deve ser uma relação de poder, aonde eu não posso chegar, aonde eu não posso falar, aonde eu não posso pedir... mas eu vou pedir, porque eu posso dividir com ele que eu estou com um problema em casa e eu sei que ele junto comigo, nós vamos construir e aí eu posso dividir isso com a equipe e eu acho que isso é muito importante...” (EG-14)

“... em alguns momentos, eu percebo que é uma briga de egos e de espaços entre o grupo... isso atrapalha as relações dentro da equipe e acho que isso gera conflitos e fantasmas nas relações das pessoas...” (EG-14)

“... Não gosto dessa parte burocrática, detesto! Eu, enquanto enfermeiro, eu odeio isso, eu falo que se eu puder fazer 30 visitas, eu faço 30 visitas, que

ficar fazendo papelzinho, assinando papelzinho, lendo ofcinha, não gosto disso, gosto de coisas um pouco mais práticas...” (EG-14)

“... enfermeiro, ele pega muito as coisas para ele, porque o enfermeiro vai conquistando espaços e, ao mesmo tempo, por ele ter conquistado esse espaço que não era dele antes, ele sente uma necessidade de sempre aquele espaço ser dele e aí ele se perde um pouco, eu acho muito bagunçado isso. É uma síndrome do pequeno poder!” (EG-14)

“... mesmo que você não tenha perfil de Liderança, quando você assume uma unidade de saúde da família, você é obrigado a liderar, porque você é a cabeça daquela unidade, as pessoas também precisam te ouvir ali dentro, por mais que você não seja centralizado no saber...” (EG-15)

No subtema ***Dificuldades da Liderança*** aparece também e merece destaque a questão do Binômio Assistência/Gerência, presente em 12 das 15 falas, ressaltado, portanto, como uma das maiores dificuldades do Processo de Liderança dos Enfermeiros Gerentes do município de Botucatu, pelo fato do enfermeiro ter que conciliar assistência e gestão e, por vezes, não conseguir realizar tudo como gostaria e sentir-se sobrecarregado por tamanha carga de atribuições e responsabilidades, conforme destacado nas falas abaixo:

“... na nossa questão da Saúde da Família que tem só um enfermeiro para a assistência e a gestão... a gente tem que estar preocupado com tudo ao mesmo tempo – é com a assistência do paciente, a Liderança da equipe... a gente acaba deixando a desejar essa questão da Liderança, porque, às vezes, têm outras questões que vêm sendo prioridade, como os pacientes, a demanda...” (EG-1)

“... ao mesmo tempo, ser líder e atender o paciente... é uma dificuldade nossa, principalmente, quando você está em uma unidade sozinha... eu tenho que saber a hora que eu tenho que atender paciente e no tempo que eu não tenho paciente, eu tenho que procurar resolver os problemas; liderar a

equipe; saber tudo o que está acontecendo de errado; se eu estou com falta de funcionário... se o médico vem... quem está de DH; se eu posso ajudar a dar um DH para uma funcionária...” (EG-2)

“... aqui... tudo é centrado no papel do enfermeiro, o enfermeiro que tem o poder de gerenciar a unidade e isso é uma coisa muito pesada no Saúde da Família, porque a gente não exerce só a gerência... se atropela com a assistência... as coisas acontecem... juntas... a gente tem que saber... trabalhar essas duas questões... às vezes, eu sinto que a gente se perde um pouco na assistência... eu acho que isso seja uma dificuldade...” (EG-3)

“... outra dificuldade em meu dia-a-dia de trabalho, é que na Saúde da Família, há uma demanda muito grande assistencial e gerencial, então, eu tenho uma demanda muito grande de pacientes... Então, isso é uma coisa que dificulta muito no meu processo de trabalho - o Liderar junto com o ser Assistencial... a união dos dois papéis é complexo e acaba dificultando o processo de trabalho. A gente acaba fazendo tudo, assim, do jeito que dá. Se deu, deu; se não der, não faz. Então, como a demanda de atendimento toma muito tempo no nosso dia, a Liderança, a questão de organização, burocracia, acaba ficando para o final, então, você faz rapidinho e não faz do jeito que deveria ter feito. O paciente está na minha porta e o papel está lá em cima, não vai correr atrás de mim...” (EG-4)

“... na Saúde da Família, que a gente tem que fazer gerência e assistência, eu acho que fica bem apertado, muito justo, muito... Eu acho que é difícil, não é fácil. Então, eu tenho certeza que isso é uma dificuldade, porque chega no final do dia e eu sinto como se eu não dei conta de tudo. Já fui muito de levar coisa para casa, fazer trabalhos em casa, hoje eu não faço mais. Mas, por exemplo, você coloca uma meta no dia... a demanda é muito grande, muita coisa para fazer, então, eu sinto... Eu ponho a meta naquele dia, daí eu preciso fazer alguma coisa que é de gerência, parte burocrática, por exemplo, mas vai chegando coisa, coisa e a gente acaba não dando conta. Então, com certeza, a questão de gerência e assistência junto é difícil, é um

grande empecilho, uma grande dificuldade nesse processo. Essa é a parte mais difícil, porque se você fica só com a assistência, não que seja fácil, mas você tá fazendo aquela parte e procurando dar o melhor naquilo, agora nós temos que dar o melhor em tudo...” (EG-9)

“... a demanda de trabalho... sufoca a gente no dia-a-dia e você executar assistência e gerência ao mesmo tempo, eu sei que uma não é desvinculada da outra, mas uma sobrecarrega a outra e é uma dificuldade gritante... você vê um monte de paciente para... atender, um monte de parte burocrática de papéis e a gestão de funcionários... e nem sempre você consegue fazer bem feito todos os papéis... é uma angústia que gera de você achar que tá fazendo o seu melhor, mas ainda falta muito, tá muito aquém do que você poderia fazer; isso porque você não tem tempo para isso, 40 horas semanais acaba sendo pouco...” (EG-15)

Ainda no subtema ***Dificuldades da Liderança***, aparecem Proximidade e União da Equipe, tanto como Fortaleza, quanto dificuldade ao Líder da Equipe, conforme corroborado pelas falas abaixo:

“... Mas eu sinto dificuldade da minha parte, às vezes, de cobrar o funcionário que está faltando alguma coisa, eu me vejo no papel muito de boazinha e, às vezes, a boazinha passa de bobinha... Ah... Então, vamos aproveitar que ela é boazinha e a gente pode... que ela não vai achar ruim. Mas, ao mesmo tempo, é a minha facilidade e dificuldade... A minha proximidade me permite cobrar algumas coisas, mas também abre espaço para que eu não consiga dar uma bronca, corrigir ou aplicar uma advertência... Eu nunca dei uma advertência por escrito...” (EG-11)

“... O fato da equipe ser unida é um facilitador, mas eu também aponto o vínculo dentro da equipe como um dificultador, porque, às vezes, o funcionário tem dificuldades de separar quando você precisa, talvez, nortear

ele para alguma coisa que ele não esteja indo bem, aí ele leva isso como pessoal...” (EG-14)

O tema **C - Processo Educativo da Liderança** reflete o quanto a Formação do profissional pode influenciar o Processo de Liderança, trazendo o Aprender a Liderar (presente em 12 das 15 falas), a Graduação, Atualizações e Formação/Formação Profissional como reflexões a respeito do Processo de Formação do enfermeiro e o quanto essa pode influenciar positiva (**Fortalezas**) ou negativamente (**Desafios**) o seu Processo de Liderança e, ainda, se a Liderança pode ser ensinada e de que maneiras, conforme ilustrado nas falas abaixo:

“... existem alguns caminhos que podem sim ajudar nesse processo, como por exemplo, a gente teve agora a proposta de um curso... é bem-vindo, mas... não... um curso – faça isso ou faça aquilo... Não! Eu acho que tem que partir... para uma oficina de reflexão, já partindo daquilo que a gente já faz no dia-a-dia, porque... é muito mais fácil a gente ser autoritário...promover ...encontros para refletir um pouco sobre o processo de trabalho que está diretamente ligado... é importante aprender a liderar...” (EG-3)

“... Não sei se há um caminho ou uma maneira de ensinar... Um estudo, uma especialização, alguma coisa nesse sentido... Eu acho muito difícil, porque na prática que a gente faz, mas eu acho que a graduação ou um curso de pós-graduação que tivesse um olhar mais apurado para a Liderança seria legal, seria bem-vindo, eu acho. Até, assim, uma coisa prática mesmo, profissionais te ajudando na prática, nem que fosse, assim, a ajuda do colega... Troca de experiências, uma coisa que ajudasse, é uma ajuda... talvez não fosse na graduação mesmo, eu acredito que a graduação não dê conta de tudo que precisa; mas se tivesse depois uma possibilidade de uma

pós que fizesse, assim, no ambiente de trabalho, então, que trouxesse o estudo, a realidade, que fosse para o trabalho; ser prático, não ser só teórico... mas é algo muito complexo...” (EG-6)

“... Eu acho que a gente tem que aprender a liderar... Então, a gente precisa aprender a ser líder, não dá para sair da Faculdade e falar: Nossa! Agora vou liderar uma equipe! E eu acho que existem alguns caminhos para a gente fazer isso, existem alguns cursos, existem algumas maneiras da gente aprender, talvez com a experiência de outros colegas... Olha, na sua unidade, como você lida com isso?... aprender com o outro: Olha, nessa situação, eu fiz dessa maneira...” (EG-8)

“... Eu acho importante sim aprender a Liderar... principalmente, questão de comunicar, de como se expressar, não de formar opiniões, porque... aí é um pouco mais complicado, sabe? Eu acho... que a gente tem que despertar algumas opiniões nas pessoas para que elas mesmas tenham seu ponto-de-vista... não deixar a pessoa na ignorância ou só metódica, fazer aquilo que você pede, acho que tem uma reflexão e isso também é ser Líder... Talvez um caminho para o ensino seriam atividades coletivas, com outras pessoas que tenham mais experiência, dinâmicas, para uma troca mesmo, para aprender realmente. Eu não digo, assim, um curso com 500 horas, porque não teríamos disponibilidade... Objetivo, curto, temático... Ler algumas coisas em casa e já ir preparando...” (EG-13)

“... a primeira coisa... é a gente saber os tipos de Liderança na nossa área de atuação, que a gente tem que liderar não só a equipe de enfermagem, mas a gente lidera dentro da unidade de saúde todas as categorias profissionais... então, eu acho que é importante a gente saber essas formas e saber a melhor forma de atuar, enquanto unidade de saúde e trabalho em equipe... Então, talvez, eu sinto que esse seria o caminho, trazer-nos para a Secretaria e ver nossas dificuldades, enquanto gestores de unidades, para a gente poder ver as melhores maneiras de resolver esses tipos de conflito, mas através de diálogo... através de discussão do que a gente vê na prática mesmo, através

da aprendizagem significativa, então, eu tive acesso a isso na prática e o que isso me motivou pra poder fazer diferente ou o que você, enquanto profissional da sua unidade, faria diferente; uma troca de saberes...” (EG-15)

“... de certo modo, a formação nos prepara para a gerência, por exemplo... eu me formei na Escola X... lá, desde o início, a gente já trabalhava... eu nunca tive aula expositiva, a gente trabalhava em pequenos grupos... o método de avaliação era totalmente diferente... eu tinha que expor aquilo que eu tinha estudado, as minhas reflexões e eu era avaliada por isso... então, esse ambiente... esse aprendizado, a forma que a faculdade lida com o aprendizado, de uma metodologia diferente, eu acho que favorece... não é decisivo, mas favorece... a Unesp agora com o IUSC, com modelos da Medicina junto com a Enfermagem, isso promove um ambiente mais de igual para igual, um ambiente mais horizontal... A gente já vem com esses pensamentos de trazer para a equipe... eu não sou a única responsável, a equipe inteira é responsável por esse trabalho...” (EG-3)

“... Eu acho que, talvez, a gestão proporcionar umas atividades periódicas para esses líderes, chamar a gente para estar fazendo algum curso, alguma atualização; eu acho que não seria bem um curso, mas atividades lúdicas; porque eu acho que um curso, uma palestra, a gente nem absorve muita coisa, então, eu acho que deveria ser uma coisa bem pensada, de longa duração, não encontros pontuais, eu acho que ajudaria nesse processo...” (EG-4)

“... Eu acho que uma das coisas que precisaria mudar é a formação profissional... que eu aprenda a compartilhar atitudes... pensamentos, aprendendo a conversar com outro... que isso facilita para quando eu for liderar... Eu acho que durante a graduação é muito dificultoso, porque... quando eu era residente, eu sabia dos conflitos que existiam dentro da unidade, porque a enfermeira dividia, mas... a angústia não me gerava, porque aquilo não era meu... Então, eu acho que esse aprender, nesse

sentido, a gente não aprende, a gente pode ter situações exemplos para te nortear, mas que quando eu entro em contato, é diferente. Até porque, infelizmente, o aluno, seja ele da graduação ou da pós-graduação, ele não é visto como alguém que possa também somar, ele é visto como alguém que possa tapar buraco, então, ele não vai experimentar momentos de Liderança... são experimentações falsas para aquele aluno... apesar de achar que a gente possa aprender... outros tipos de competências...”(EG-14)

Para finalizar, ainda aparece como algo maior e decorrente de tudo que já foi explicitado anteriormente o subtema **Processo de Liderança** aliado à Construção, Habilidade nata ou desenvolvida e Relações Grupais, conforme presente nas falas a seguir:

“... O processo de Liderança... envolve uma série de fatores... vai muito da nossa experiência... coisas que a gente carrega já com a gente, de personalidade... vai muito da nossa experiência em ter esse jogo de cintura e, assim, não se perder nesse processo de Liderança... não acontece naturalmente... vem um pouco com a gente, do perfil, da personalidade, também têm um pouco de influência, mas eu acho que trabalhar com a equipe é uma forma também de desenvolver e entender melhor esse processo...” (EG-3)

“... Liderança é uma construção também, você pode nascer com ímpeto de Liderança, nascer com essa facilidade, mas isso tem que ser trabalhado todo dia...” (EG-6)

“... eu acho que o Processo de Liderança é complexo. Porque, assim, existem pessoas que têm perfil mesmo, que já nascem com isso, são líderes natos e outros têm que adquirir essa habilidade...” (EG-10)

“... Eu acho que o Processo de Liderança, ele vai muito para o Processo das relações grupais...” (EG-14)

4.2 - Etapa II:

A segunda etapa da pesquisa consistiu na construção coletiva do planejamento da intervenção do Processo de Liderança na realidade dos participantes, por meio do agendamento de encontros para a intervenção, avaliação da intervenção e reflexão da ação.

Esses encontros foram realizados no mês de setembro de 2015, contando com a participação de 13 dos 15 Enfermeiros Gerentes entrevistados, conforme Memórias registradas e descritas abaixo:

MEMÓRIA DO PRIMEIRO ENCONTRO DA INTERVENÇÃO EDUCATIVA – LIDERANÇA TRANSFORMACIONAL

Data: 09/09/2015

Local: Sala de Reuniões da Fundação UNI

Duração: Início às 16:00h e Término às 17:45h

Realizada a acolhida dos participantes, por meio de um lanche, estimulando a confraternização de todos os presentes.

Apresentação dos participantes, por meio da “Dinâmica das mãos”, cujo objetivo foi conhecer o que os participantes traziam para contribuir com o encontro e quais suas expectativas com o processo de intervenção. Além disso, no momento dessa apresentação, solicitou-se que os participantes verbalizassem sobre o que os incomodavam no exercício de seu trabalho.

Foi indagado se os participantes poderiam disponibilizar suas reflexões escritas para comporem o relatório da pesquisa, no que todos concordaram.

A apresentação deu-se de maneira livre e todos se dispuseram a falar sobre suas expectativas, contribuições e incômodos, demonstrando o conhecimento e experiência no trabalho que exercem.

Também foi percebido que os participantes sentiram-se confiantes e à vontade para se colocarem e que o fato de estarem juntos e terem problemas comuns promoveu um ambiente de confiança e segurança.

No quadro abaixo, compilamos o que apareceu durante a Apresentação proposta:

TRAZIAM	EXPECTATIVAS	INCÔMODOS (DIFICULDADES)
Companheirismo	Conhecimento	Sobrecarga de Ações
Empatia	“Dias Melhores”	Complexidade do Território
Diálogo	Reflexão	Trabalho em Equipe
Esperança	Mudança da prática/postura	Qualidade da Assistência
Otimismo	Empoderamento no papel de Líderar	Falta de Agente Comunitário de Saúde
Vontade em Aprender	Experiência	Relação com pacientes
Sentimento de ajuda com colega de trabalho	Aprendizado	Falta de Médico 40 horas
Cansaço	Melhorias	Dualidade nas informações
Força de vontade	Competência Técnica	Gerência <i>versus</i> Amizade
Experiência de trabalho	Troca de Experiências	Empoderamento
Alegria	Padronização nas condutas	Falta de reconhecimento
Desabafo	Ajuda	Ouvidorias
Mente aberta para aprender	Dividir conhecimentos	Relações Interpessoais
Coração aberto	Compromisso	Rotatividade de profissionais
Amizade	Comunicação	Falta de respaldo da Coordenação
Conhecimento	Discutir/Desabafar ações do cotidiano	Cobrança excessiva
Disponibilidade	Encontro	Pouco feedback individual da Coordenação
Interesse		Grande demanda
Dificuldade no Gerenciamento de Conflitos		Gerenciamento de Conflitos

Ansiedade		Falta de autonomia
Curiosidade		Falta de cuidado com o Cuidador
		Falta de material
		Política e falta de respeito em relação ao espaço da Reunião de Equipe
		Uso excessivo da tecnologia para troca de informações
		Despersonalização
		Baixa resolubilidade
		Burocracia
		Politicagem

Houve questionamento se haveria algum momento, nesse processo, de encontro entre os participantes e a coordenação da ESF. Foi esclarecido que não haveria esse momento.

A seguir foi apresentado pela pesquisadora o projeto de sua dissertação, explicitando que uma das etapas era a intervenção, por meio do referencial da pesquisa-ação.

No momento de apresentação da pesquisa, também foi possível validar os temas e subtemas que emergiram dos depoimentos dos participantes, por meio da entrevista. Todos os participantes validaram os temas e subtemas, quando em contato com o quadro temático.

Na sequência, os participantes foram convidados a construir o processo educativo.

Foi sugerida a continuidade dos encontros no mesmo local, no horário das 16:00 às 18:00 horas, com tolerância para até 30 minutos.

A estratégia para o segundo encontro foi consensuada em realizar o clube de leitura (texto encaminhado previamente pela pesquisadora) e construção de casos com foco na realidade para a discussão. Os casos construídos coletivamente deveriam ser baseados nas propostas do grupo e, posteriormente, os grupos utilizariam o caso e acrescentariam suas inquietações. Propôs-se a divisão em pequenos grupos para aplicação do referencial teórico no

caso elaborado. Após a discussão dos pequenos grupos, todos voltariam à plenária para discussão e reflexão.

Foi explicitado para os participantes que o objetivo dessa intervenção educativa era a Liderança Transformacional.

Finalizou-se o encontro com o compromisso de retorno na semana seguinte e as despedidas de todos.

MEMÓRIA DO SEGUNDO ENCONTRO DA INTERVENÇÃO EDUCATIVA – LIDERANÇA TRANSFORMACIONAL

Data: 16/09/2015

Local: Sala de Reuniões da Fundação UNI

Duração: Início às 16:00h e Término às 18:30h

Realizada a acolhida dos participantes por meio de um lanche, estimulando a confraternização de todos os presentes.

Realizada a leitura da Memória do Primeiro Encontro que, após, foi validada pelos presentes.

Indagado sobre a leitura do texto “Liderança transformacional na enfermagem”, entregue previamente, e distribuído texto para os participantes que não haviam levado ao encontro.

Os participantes manifestaram sua percepção sobre o texto referindo ser uma leitura fácil, porém com questões subjetivas, conceitos conhecidos e que o objetivo da pesquisa, descrita no artigo, foi alcançado havendo inclusive a discordância dos sujeitos da pesquisa.

Um dos participantes comentou que uma das categorias descritas explicitava o papel da organização no Processo de Liderança, ressaltando que o conceito é amplo e envolve uma transformação dos líderes.

A pesquisadora referiu que um dos focos da Liderança Transformacional é compreender a equipe e motivá-la. Todos corroboraram que se o líder estiver desmotivado, ele não poderá motivar sua equipe e ressaltaram que a Coordenação precisa ser o espelho para os líderes e, assim, eles podem motivar a equipe.

Refletiram sobre a Estratégia Saúde da Família não estar sendo desenvolvida conforme o modelo previamente pensado, pois, na atualidade, as ações realizadas são, na maioria das vezes, com foco na urgência e emergência. Nesse sentido, referiram que a Coordenação realiza cobrança de maneira autoritária, sem a participação dos envolvidos, desconsiderando a experiência e responsabilidade dos participantes (referente a uma reunião realizada com a Coordenação).

Alguns dos participantes ponderaram que não se deve levar para a equipe os aspectos da mesma maneira como abordado na reunião, pois isso estimularia o conflito, uma vez que o papel do Líder é saber como repassar para a equipe os assuntos a serem discutidos.

Os participantes expressaram sentirem-se “sozinhos” realizando assistência e gerência, sentindo-se sobrecarregados, enquanto em outros setores existem mais pessoas. O líder sente-se sozinho para lidar e ser elo entre a coordenação, equipe e usuário.

Referiram, também, que é difícil não levar para a equipe as angústias que eles têm e reforçam que é muito importante passar para a equipe as possibilidades de ação.

Explicitaram que o texto traz um conceito idealizado sobre Liderança e reforçam que existem experiências positivas para agregar à equipe que nem sempre são replicadas e os conflitos são presentes. O líder precisa, também, trabalhar com questões pessoais.

As questões gerenciais não são aprendidas na graduação e, no trabalho, essas funções são exigidas.

A próxima etapa foi a divisão em grupos (2 grupos de 3 pessoas e um grupo de 4) e a entrega de um caso para discussão: “A história de Andréa: como manter uma postura

profissional quando não se sabe como agir”. Foi realizada a leitura por um dos participantes e solicitado que em um tempo de 10 minutos eles discutissem nos pequenos grupos e, em plenária, apresentassem o feedback para a protagonista descrita no caso.

Os grupos refletiram sobre o caso, referindo que a personagem não era humilde e que tinha medo de perder seu cargo. Referiram, ainda, que ela se apresentou com boa vontade, mas tinha uma questão política que a beneficiava. Explicitaram que Liderança envolve uma questão política, de influência. Reforçaram a imaturidade da personagem que perdeu-se em seu papel e não conseguia lidar com o conflito e o estresse. Decidiram que o escore (proposto no caso) é de um a dois, pois a personagem não se permitiu relacionar com sua equipe, tendo o desejo de alcançar sempre níveis superiores. A fuga da personagem poderia refletir em um não saber liderar ou por falta de interesse.

Uma das participantes refletiu com os demais que o Líder precisa envolver todos e utilizar frases como: “Nós vamos conseguir”, incluindo-se no contexto e questionando: “Como se ascende a um cargo?”

Após a plenária, os pequenos grupos foram provocados a construírem um caso com base em suas realidades e esse caso seria compartilhado com os outros grupos.

Realizou-se a troca de casos entre os grupos e cada grupo pode refletir sobre ações e intervenções ressaltando que é necessário o trabalho em equipe, colaboração, solidariedade, empatia e devolver sempre para equipe, utilizando expressões: “Como você faria isso?” “Qual a solução para esse problema?”. Refletiu-se, também, sobre ações e desafios no trabalho com déficit de recursos humanos, empoderamento dos ACS, utilizar os pressupostos propostos no Caderno de Atenção Básica.

A pesquisadora sugeriu que, embora o enfermeiro não esteja o tempo todo em todas as ações, utilize os relatórios para que todos tenham segurança e respaldo de suas ações.

Discutiram, também, o papel da Coordenação quando há interferência no processo de agendamento de atendimentos desrespeitando o proposto para o trabalho, pois a interferência do gestor dificulta o trabalho do Enfermeiro e o fluxo proposto. Ressaltam que todos devem “falar a mesma língua”, princípio da equidade. Esses desafios refletem na equipe, pois esta sente-se coagida.

Novamente, foi percebido que os participantes sentiram-se confiantes e à vontade para se colocarem.

No horário consensuado para a finalização do encontro, propôs-se o encerramento das discussões e foi solicitada a avaliação do encontro em uma palavra, sendo as mesmas bastante positivas: aprendizagem, desabafo, solidariedade.

Finalizou-se o encontro com o compromisso de retorno na próxima semana e as despedidas de todos.

MEMÓRIA DO TERCEIRO ENCONTRO DA INTERVENÇÃO EDUCATIVA – LIDERANÇA TRANSFORMACIONAL

Data: 16/09/2015

Local: Sala de Reuniões da Fundação UNI

Duração: Início às 16:00h e Término às 18:30h

Realizada a acolhida dos participantes, por meio de um lanche, estimulando a confraternização de todos os presentes.

Realizada a leitura da Memória do Segundo Encontro que, após, foi validada pelos presentes.

Pesquisadora retomou as atividades já realizadas em outros encontros e reafirmou as propostas para o dia, com a sugestão, validada pelo grupo, de síntese sobre o conceito de

Liderança Transformacional, a aplicabilidade desta na realidade dos participantes e suas desvantagens, com a divisão dos participantes em 2 grupos.

A partir desses 2 grupos, emergiu o conceito do grupo: “O Líder Transformacional tem o diferencial do entusiasmo e motivação, sem autoritarismo, conseguindo transmitir isso para sua equipe, promovendo uma Liderança participativa e construindo um ambiente saudável de trabalho, sem perder o dinamismo/enfoque do Gerenciamento”.

Quanto à aplicabilidade, surgiu haver possibilidade de transformação, porém é um grande desafio, pois envolve questões macro-políticas; objetivos e apoio dos Coordenadores, Secretário de Saúde; regulamentos internos da instituição (planos de cargos, carreiras e salários), além de questões micro, como: auto-estima e motivação pessoal.

Como desvantagens, apareceram a sobrecarga do líder e as questões de gestão, menor controle e desmotivação.

Durante a plenária, surgiu o relato da tentativa do uso da Liderança Transformacional em Reunião de Equipe ao transmitir uma informação difícil que tinham recebido para seus profissionais, dentre outras situações, ressaltando que a postura vem sendo motivada e repensada a partir dos encontros de Intervenção Educativa, com o relato de resultados positivos.

Após a plenária, a pesquisadora realizou o fechamento dos encontros de Intervenção Educativa, esclarecendo que não se pretendeu esgotar o assunto, sendo encontros curtos e pontuais, na tentativa, de um despertar da temática e sugeriu, mediante o diagnóstico da necessidade explanada pelos próprios participantes de espaços para se colocarem e trocarem experiências, que eles possam manter momentos de encontros para discussões, estudos, vivências e trocas para o fortalecimento de suas ações.

Antes do encerramento do dia, a pesquisadora entregou uma proposta de avaliação aos participantes.

Foram sugeridos dois tipos de avaliações simples e práticas, as quais foram aceitas e validadas pelo grupo.

A primeira avaliação com 4 escores, sendo o 1º podendo ser considerado como ótimo, o 2º como bom, o 3º como regular e o 4º como ruim referentes aos objetivos, importância para a atuação profissional, importância para a formação, conteúdo, metodologia, relacionamento em grupo, conhecimento das pesquisadoras, motivação das pesquisadoras, possibilidade de reorientação dos encontros e dedicação do participante.

A segunda avaliação com 04 questões abertas:

- Eu nem esperava e aconteceu...
- Decepcionei-me um pouco com...
- Se eu fosse fazer uma propaganda a um colega sobre essa intervenção educativa eu diria que...
- De zero a dez, eu daria para estes encontros...

As avaliações foram preenchidas por 09 participantes, visto que alguns precisaram se ausentar um pouco antes do término da atividade, devido compromissos pessoais, podendo ser compilado o resultado da seguinte maneira:

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO				
1. Os objetivos da Intervenção Educativa foram coerentes com minha realidade profissional?	8	1		
2. Percebi a importância da Intervenção Educativa para minha atuação profissional?	9	----		
3. Percebi a importância da Intervenção Educativa para a minha formação e construção como Líder e consumidor de pesquisa?	9	----		

4. O conteúdo das Intervenções Educativas foi adequado?	7	2		
5. A metodologia adotada favoreceu o processo de aprendizagem, reflexão e discussão?	6	3		
6. O relacionamento, em grupo, estabelecido entre pesquisadoras e participantes favoreceu o processo de aprendizagem, reflexão e discussão?	9	----		
7. As pesquisadoras demonstraram ter conhecimentos da temática abordada nas Intervenções?	8	1		
8. As pesquisadoras demonstraram motivação para a discussão da temática e mediação dos Encontros?	9	----		
9. Houve oportunidade de avaliação e re-orientação dos Encontros?	9	----		
10. Para o participante da pesquisa: com qual intensidade me dediquei aos encontros da Intervenção Educativa?	3	6		

Na segunda avaliação, apareceu referente ao que **nem esperavam e aconteceu**: discussões abertas sobre temas, dificuldades e desmotivações, com adequada capacidade de ouvir os desabafos; lanches; interação positiva e ativa dos participantes; sensação de coleguismo e apoio grupal nas discussões; participação e oportunidade da participação de todos; sensação de ser membro de um todo, de um espaço maior com objetivo comum; oportunidade de desabafo; preciosas trocas de experiências; espaço para colocar as dificuldades do dia-a-dia, compartilhar problemas e desabafar; clima de confiança; reflexão da prática; riqueza de informações; participação em massa/efetiva.

Em relação ao **decepcionei-me um pouco com**, surgiu: pouco tempo dos encontros; Processo de Liderança dependente de múltiplos fatores; falta de liberação da instituição

dentro do horário de trabalho e por mais tempo; apenas três encontros; tempo curto dos encontros.

Quanto à **propaganda** que fariam do Processo Educativo: atividade bem aproveitada, servindo como desabafo e possibilidade de conhecer um pouco mais sobre Liderança, com leituras adequadas e boas dinâmicas; colaborou para reflexão da postura de Líder no dia-a-dia; ações e conversas em grupo e leituras de textos quanto à temática fortalecem como pessoa e Líder; vale a pena tirar um tempo para estudar, aprender e trocar experiências; foi muito boa, promovendo discussão e reflexão; foi motivadora; foi muito proveitoso e me chamou a atenção para a motivação no Processo de Trabalho; possibilidade de reflexão e ação; momentos de troca de experiências e desabafos, com repercussões práticas.

Por fim, quanto à **nota** que dariam: 08 (02 participantes); 09 (03 participantes); 9.5 (1 participante) e 10 (3 participantes).

Finalizou-se o encontro com o agradecimento pela disponibilidade, interesse e participação e as despedidas de todos.

5. Discussão

A partir da análise dos depoimentos dos Enfermeiros Gerentes da Estratégia de Saúde da Família de Botucatu para a compreensão do Processo de Liderança na perspectiva destes, chegou-se a três temas e seus respectivos subtemas:

- O Processo de Liderança na Perspectiva do Líder (Papel do Líder, Atitude/Postura do Líder, Fortalezas da Liderança, Trabalho em Equipe/Valorização da Equipe e Estilos de Liderança);
- Desafios do Processo de Liderança (Capacitação para a Liderança, Dificuldades da Liderança);
- Processo Educativo da Liderança (Fortalezas e Desafios).

O primeiro tema – O Processo de Liderança na Perspectiva do Líder reflete a visão do Líder sobre o Processo de Liderança e em seu subtema Papel do Líder, apareceram algumas definições que se remetem ao Líder nas organizações de saúde, como por exemplo: Liderar pelo Exemplo, Mentor, Referência, Elo, “Cabeça”, Responsabilidade, Mediador, Visão do todo, Mentor/Mestre, Exemplo, Direcionador, Porta-voz, Condução e Espelho.

Assim, é visível que os Enfermeiros Gerentes têm a percepção da importância do assumir a um papel de Liderança, trazendo a responsabilidade para si de mediar as relações, ter o conhecimento do que ocorre no serviço, ser a referência para a equipe e promover o elo entre ela, estando no comando, porém contando com a colaboração de todos para a construção conjunta. Além disso, os sujeitos da pesquisa destacam a necessidade de dar o exemplo, no sentido de que não se pode cobrar aquilo que não se faz, havendo a necessidade de ser o espelho para sua equipe.

Tudo isso nos leva ao encontro da literatura que traz o termo Líder como ideia de Liderar, sendo os Líderes aqueles indivíduos que estão na vitrine, assumindo riscos, buscando alcançar metas compartilhadas e inspirando os outros a agirem. Além disso, aqueles

indivíduos que optam por seguir um Líder o fazem por escolha própria, não porque são obrigados a fazê-lo.⁶

Segundo o Conselho Internacional de Enfermagem (ICN), Liderança é essencial na administração da Enfermagem e compreende atividades de instruir outras pessoas e ser seus mentores, criar condições para o aperfeiçoamento constante e a qualidade do cuidado. Reconhece-se que a preparação para a Liderança é um elemento crítico e uma prioridade no exercício da Enfermagem.²⁵

Já no subtema Atitude/Postura do Líder, os Enfermeiros Gerentes explicitaram que - Postura, Justiça, Conquista, Segurança, Horizontalidade, Tranquilidade, Jogo de cintura, Maleabilidade, Ponderação, Participação do Enfermeiro nas atividades, Sabedoria para resolução de problemas, Bom relacionamento, Confiança, Escuta, Respeito, Acessibilidade, Partilha, Orientação, Bom senso, Uniformidade, Trabalho Saudável, Paciência, Flexibilidade, Diálogo/Abertura, Organização, Entusiasta, Equilíbrio, Modo de fala e ação, Formas de colocação e de trabalho do Líder, Inspiração, Comportamento, Autonomia da Equipe, Cuidado na Fala, Motivação/Feedback, Dar vozes a todos, Comunicação, Disponibilidade, Harmonia e Competência são algumas atitudes esperadas de um Líder em um serviço de saúde, assim como aparece Chefe *versus* Líder e Controle destacando que a postura adotada pelo Líder para sua Liderança pode influenciar o Trabalho em Equipe e, conseqüentemente, o Processo de Liderança.

Diante de tais colocações, percebe-se que os sujeitos da pesquisa ressaltam a importância de postura e comportamento adequados ao trabalho do Líder, o que é passível de ser aprimorado a cada dia.

Como umas das atitudes esperadas da Liderança, tem-se o estabelecimento da confiança, compreendida como a base da Liderança, sendo o principal elo que mantém a união dentro de uma organização. Caso o enfermeiro não consiga instituir um relacionamento

confiável com sua equipe, ele poderá ter dificuldades para liderar, pois trabalhar em locais, no qual as pessoas desconfiam umas das outras impede que o trabalho possa fluir no seu ritmo normal. Nesse contexto, enfatiza-se a Liderança como um instrumento de trabalho do Enfermeiro que possibilita um melhor assistir e planejar as demandas que o cuidado requer.²⁶

Portanto, o nome de um cargo por si só não torna a pessoa um Líder. É somente o comportamento de alguém que determina se o indivíduo ocupa ou não um papel de Liderança⁶, o que corrobora com as colocações dos Enfermeiros Gerentes da importância da atitude e postura do Líder para seu bom desempenho.

Os Líderes são responsáveis pelo sucesso ou fracasso da organização. Liderar não é uma tarefa simples. Pelo contrário. Liderança exige paciência, disciplina, humildade, respeito e compromisso, pois a organização é um ser vivo dotado de colaboradores dos mais diferentes tipos.²⁷

É um processo de influenciar as atividades de um grupo organizado em seus esforços para o estabelecimento e o alcance de metas. No contexto organizacional, observando-se a atuação de um gestor, o processo de liderar pode ser visto como um conjunto de comportamentos que possibilitam ao gestor influenciar sua equipe. Esses comportamentos permitem (a) a coordenação de atividades, buscando ter processos cada vez mais confiáveis e eficientes, (b) o relacionamento interpessoal, de forma a manter boas relações e aprimorar seus recursos humanos, e (c) a articulação da equipe com o contexto no qual está inserida, visando estimular a adaptação e a inovação.²⁸

Desta maneira, as competências para o exercício da Liderança podem ser aprendidas e desenvolvidas, sobressaindo-se às características pessoais de cada um.

A literatura destaca como Papéis da Liderança: tomador de decisões, comunicador, avaliador, facilitador, disposto a correr riscos, mentor, energizador, treinador, conselheiro, professor, pensador crítico, protetor, defensor, visionário, capaz de prever, capaz de

influenciar, solucionador criativo de problemas, agente de mudança, diplomata, modelo de conduta e inovador.⁶

A partir daí, pode-se perceber que os sujeitos da pesquisa têm clareza quanto à definição do que é ser Líder e quanto aos seus papéis e necessidade de postura e atitude adequadas, embora tenham verbalizado tanto nas entrevistas, quanto nos Encontros da Intervenção Educativa o quão difícil é este Processo de Liderança e o vivenciar na prática todos esses papéis sem se perder nesse Processo e não adotar posturas inadequadas, em determinados momentos, sendo sempre um grande aprendizado e desafio. O simples fato de estar designado como Líder de tal equipe, não significa o ser na prática.

Ainda no primeiro tema – O Processo de Liderança na Perspectiva do Líder, aparece o subtema Fortalezas da Liderança, destacando diversos facilitadores e ganhos com referido Processo, destacando a questão do apoio, por meio de troca de experiências, união, colaboração e parcerias, levando à construção conjunta, ora com seus acertos, ora com seus erros, onde o importante é o aprendizado a partir desses e amadurecimento, enquanto equipe de trabalho.

Destaca-se, também, no depoimento dos Enfermeiros Gerentes, o Trabalho em Equipe/Valorização da Equipe aliado à Falta de Amadurecimento da Equipe e Construção Conjunta, onde o Trabalho em Equipe e o reconhecimento da importância de cada membro dentro desta, independente da sua formação são primordiais e podem ser determinantes ao bom desempenho da Liderança do Enfermeiro Gerente, conforme corroborado por uma pesquisa realizada em um hospital universitário sobre as expectativas da equipe de enfermagem em relação à Liderança, na qual os entrevistados, de modo geral, esperam que a atuação da chefia ocorra de forma conjunta com a equipe, isto é, no desenvolvimento das atividades, na construção de rotinas ou, ainda, na resolução de impasses junto ao grupo. Estas ideias apontam para um modelo participativo de gestão, ou seja, a organização do trabalho

deve ser feita de tal forma que todos os profissionais de enfermagem sejam envolvidos na maioria das tomadas de decisão, da mesma forma e simultaneamente. Cabe destacar que a promoção de uma boa assistência de Enfermagem é favorecida quando os integrantes desta equipe sentem-se satisfeitos no seu ambiente de trabalho, oportunizando que seu desempenho, ao cuidar dos pacientes, expresse a plena utilização de suas habilidades e potencialidades.²⁹

E para finalizar esse primeiro tema, surge o subtema Estilos de Liderança – Autoritarismo *versus* Poder/Autoritarismo também como influenciador positivo ou negativo do Processo de Liderança.

Caracteriza-se por estilo de Liderança a forma como os Líderes conseguem influenciar as pessoas para que desempenhem suas atividades para a consecução de um objetivo comum. Vai desde o controle total à permissividade completa.³⁰

Nas organizações modernas, o estilo de Liderança tem tido muita ênfase por se constituir um processo fundamental na consecução dos objetivos da empresa, pois é através dela que a pessoa desenvolve a habilidade de influenciar o comportamento de outras, facilitando-lhes a realização de atividades desejadas.³¹

Frequentemente, a Liderança pode ser mal compreendida. Algumas pessoas, equivocadamente, a confundem com autoridade, exigindo respeito e obediência por acreditarem que possuem algum tipo de influência sobre os demais, em decorrência de sua posição social, econômica, cargo, titulação, entre outros. Identifica-se que a autoridade consiste no direito de comandar, estabelecido através do poder legitimado, conferindo a uma determinada pessoa a responsabilidade de tomar decisões e ordenar as atividades de outrem. Já o autoritarismo é reconhecido como o abuso do poder, no qual a instituição ou pessoa se excede no exercício da autoridade.²⁶

Contudo, acredita-se que a imposição não se reflete na melhor maneira de exercer a liderança no ambiente laboral. O mais habitual é que, frente ao abuso da autoridade, os

trabalhadores acabem realizando as atividades conforme o exigido, muitas vezes, por medo ou receio de perderem o emprego. Tal imposição pode contribuir para o desenvolvimento do sofrimento psíquico, limitando a criatividade, afetando a satisfação e qualidade de vida dos profissionais. Por isso, compreende-se que a força derivada da posição é uma fraqueza, pois diminui o potencial de quem a utiliza, reafirmando a dependência de fatores externos para conseguir os resultados almejados.²⁶

Nesse sentido, surge a Liderança Transformacional como um processo que motiva seguidores apelando aos ideais mais elevados e aos valores morais. Os Líderes Transformacionais devem ser capazes de definir e articular uma visão para suas organizações, e os seguidores necessitam aceitar a credibilidade do Líder.³²

Um estudo sobre o estilo de Liderança Transformacional identificou que esse estilo contribui para um clima de segurança e enfatizou a necessidade dos Enfermeiros Gerentes exibirem qualidades da Liderança Transformacional.³³ Semelhantemente, outro estudo sugere que é fundamental encorajar os Enfermeiros Gerentes a aprenderem e implementarem o estilo de Liderança Transformacional para garantir um desempenho seguro.³⁴

A Liderança Transformacional é um modelo que promove uma abordagem para mudança organizacional e pessoal. A prática da Liderança Transformacional pode ser aprendida por aqueles que buscam fortalecer suas habilidades de líderes.⁷

Portanto, a Liderança Transformacional é definida como um processo em que um Líder tenta aumentar a sensibilidade dos seguidores acerca do que era certo e importante, para motivá-los a realizar além das expectativas. Os Líderes Transformacionais, normalmente, apresentam comportamentos associados a quatro características:

- Influência idealizada: ocorre quando o Líder é um modelo para os seus seguidores, incentivando-os a compartilhar visões e objetivos comuns e fornecendo uma visão clara e um forte senso de propósito;

- Motivação inspiradora: representa comportamentos em que um Líder tenta expressar a importância dos objetivos desejados de maneira simples, comunica o elevado nível de expectativas e proporciona aos seguidores significado e desafios com o trabalho;
- Estímulo intelectual: refere-se aos Líderes que desafiam as ideias dos seguidores e valores para a solução de problemas;
- Consideração individualizada: refere-se a Líderes que passam mais tempo ensinando e treinando seguidores, tratando-os de forma individualizada.³²

Segundo Dias e Borges³², além dessas características, os Líderes Transformacionais consideram-se agentes de mudança, pois são designados para transformar a organização a que pertencem. Têm condições de lidar com a resistência, tomar uma posição, assumir riscos e confrontar a realidade. Enxergam o erro como uma possibilidade de aprendizado e podem enfrentar a complexidade e a incerteza. O Líder Transformacional busca ir além do instrumentalismo transacional.

Desta maneira, a literatura que procura identificar como os estilos de Liderança afetam os resultados organizacionais tem focado na Liderança Transformacional como a mais eficaz.

32

Em suma, corroborando com o encontrado nesse estudo, os achados das pesquisas sugerem que a Liderança exerce um papel fundamental, tendo em vista que sua atuação reflete na satisfação; na geração de ideias e reflexão da equipe que, por sua vez, promove a inovação. Além disso, pode impactar na comunicação, gestão de conflitos, coesão e confiança da equipe. Tudo isso, conseqüentemente, gerará efeitos no próprio desempenho da equipe, sendo importante analisar a dinâmica da díade Líder-liderado de forma a identificar o estilo de Liderança mais eficaz para melhorar esse desempenho. Em relação ao estilo de Liderança, os estudos têm apontado que o estilo Transformacional exerce uma maior influência no desempenho individual e no desempenho de equipes.³²

O segundo tema extraído dos depoimentos dos sujeitos da pesquisa traz os Desafios do Processo de Liderança, com destaque aos subtemas Capacitação para a Liderança e Dificuldades da Liderança.

O subtema Capacitação para a Liderança destaca a Falta de Preparo, Experiência e Tempo no sentido de que os Enfermeiros Gerentes, muitas vezes, não se sentem preparados para o exercício da Liderança, o que acaba vindo com o tempo e a experiência diante das dificuldades do dia-a-dia.

Assim, os Enfermeiros Gerentes têm a percepção de que algumas pessoas podem nascer com o ímpeto da Liderança, enquanto outras não e, independente disso, ao assumir o papel de Enfermeiro na Estratégia Saúde em Botucatu, necessariamente cabe a este a Liderança da Equipe, sem que haja um preparo para o exercício de tal função, o que acaba sendo, por vezes, uma dificuldade.

Estudo sugere que, de maneira geral, os enfermeiros são promovidos a Líderes sem treinamento formal e processo educativo que insira o dia-a-dia do trabalho dos Gerentes, incluindo o gerenciamento dos recursos humanos. As organizações podem desenvolver o estilo da Liderança Transformacional para os Enfermeiros Gerentes por meio de uma variedade de métodos, reconhecendo a importância dos treinamentos formais para aumentar o comportamento que ajude os enfermeiros a modelarem o caminho e aumentarem suas habilidades para a visão de futuro, buscando a inovação e as mudanças. Os gestores podem apoiar o desenvolvimento da Liderança por meio desse processo de capacitação.³⁵

No subtema Dificuldades da Liderança aparecem as dificuldades relacionadas ao Processo de Liderança na atuação diária do Enfermeiro: Falta de Apoio, Insegurança, Coordenação, Falta de Enfermeiro Assistencial com distinção de papéis com o Líder, Manutenção, Gerenciamento/Gestão de Conflitos, Amizade *versus* Trabalho, Falta de entendimento, Pressão, Rodízio de profissionais, Falta de valorização profissional, Aceitação

da Liderança, Cobrança, Falta de Padronização, Falta de Tempo, Tomada de decisões e resolução de conflitos, Sobrecarga, Governabilidade, Relação de Poder, Briga de egos e de espaços, Burocracia, Conquista de Espaço/Poder e Liderança inerente ao cargo de Enfermeiro.

Aparece também e merece destaque a questão do Binômio Assistência/Gerência, presente em 12 das 15 falas, ressaltado, portanto, como uma das maiores dificuldades do Processo de Liderança dos Enfermeiros Gerentes do município de Botucatu, pelo fato do enfermeiro ter que conciliar assistência e gerência e, por vezes, não conseguir realizar tudo como gostaria e sentir-se sobrecarregado por tamanha carga de atribuições e responsabilidades.

E para finalizar esse subtema, aparecem Proximidade e União da Equipe, tanto como Fortaleza, quanto dificuldade ao Líder da Equipe.

Tais resultados vão ao Encontro de uma Tese de Doutorado de 2010 ³⁶ também desenvolvida na Estratégia Saúde da Família de Botucatu, que teve como um de seus objetivos compreender o Processo de Trabalho dos membros da equipe multiprofissional da Estratégia de Saúde da Família segundo a perspectiva dos mesmos, sendo que para esta discussão nos atentamos apenas aos Fenômenos identificados pelas colocações dos Enfermeiros, dentre os quais se destaca o Fenômeno B2 – Desmotivando-se com um processo de trabalho na ESF que não promove reconhecimento do exercício profissional e social do enfermeiro diante da falta de apoio da gestão, onde aparece nitidamente a preocupação dos enfermeiros quanto à falta de tempo para o exercício da assistência e gerência; sobrecarga atribuída pelo processo de trabalho na ESF, que pode gerar perda da clareza de seu papel; cobranças e falta de apoio por parte da gestão por produção, desmerecendo a qualidade e complexidade do trabalho; desmotivação; centralização no enfermeiro; conflitos entre a equipe e com a comunidade.

O último tema diz respeito ao Processo Educativo da Liderança, refletindo o quanto a Formação do profissional pode influenciar o Processo de Liderança, trazendo o Aprender a Liderar (presente em 12 das 15 falas), a Graduação, Atualizações e Formação/Formação Profissional como reflexões a respeito do Processo de Formação do enfermeiro e o quanto essa pode influenciar positiva (Fortalezas) ou negativamente (Desafios).

Nesse tema, fica evidente a dificuldade expressa pelos Enfermeiros Gerentes quanto à formação no tocante à Liderança, no sentido do Enfermeiro não sentir-se preparado para o exercício da função ao sair da Faculdade, porém os mesmos acreditam ser possível o aprendizado e/ou aprimoramento da Liderança, por meio de diálogo e discussão a partir de troca de experiências e de vivências.

Tal fato se assemelha ao disposto na literatura que diz que 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 à 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. Assim, nas instituições de saúde, o preparo em Liderança de seus profissionais, sobretudo daqueles que se ocupam de funções gerenciais, é essencial para a prática.³⁷

Um outro estudo que procurou identificar a opinião de enfermeiros sobre a formação acadêmica em relação à aprendizagem da Liderança, traz a insatisfação caracterizada por falhas no processo ensino-aprendizagem da Liderança em Enfermagem, compreendendo tanto a abordagem teórica do tema, quanto a falta de modelos de Liderança e de oportunidades para

vivenciar situações práticas. Os Enfermeiros referem tentar suprir essas falhas, no dia-a-dia de trabalho, através das experiências vividas.³⁸

Corrobora também uma pesquisa que enfatiza a dissociação da teoria e da prática da Liderança, referindo que são necessários esforços das instituições educacionais e de saúde na formação de profissionais com pensamento crítico-reflexivo, capaz de promover mudanças sociais e que atenda as necessidades da atenção à saúde. Nesse sentido, a Liderança é compreendida como ação participativa, sendo fundamental destacar que a interação docente assistencial é relevante para a aprendizagem da Liderança.³⁹

Portanto, a Liderança tem sido um desafio para o Enfermeiro no exercício de suas atividades diárias. Entretanto, essa habilidade pode ser adquirida pelo Enfermeiro no dia-a-dia de seu trabalho, através de empenho e confiança em seus potenciais, para que o Enfermeiro possa estar preparado para assumir as inúmeras funções a ele atribuídas. Sendo assim, entende-se que é de fundamental importância o preparo dos profissionais de Enfermagem no que concerne às habilidade de Liderança, para que as ações de Enfermagem atreladas à Liderança sejam encaradas de forma natural e encorajadora, o que pode ser confirmado pela literatura, na qual autores contemporâneos compartilham a opinião de que é possível a aprendizagem da Liderança, pois a mesma compreende uma função gerencial que requer qualidades individuais e habilidades específicas, passíveis de serem aprendidas por todos os indivíduos.³⁷

Também corrobora com os achados dessa pesquisa um estudo que evidencia que a capacitação para a Liderança é muito efetiva na Enfermagem.³⁴

E esse aprendizado contínuo em Liderança requer ambientes organizacionais onde os trabalhadores devem aprender a assumir riscos, sair de posições confortáveis e experimentar novas idéias e experiências, refletir humilde e honestamente sobre experiências para se educarem continuamente. No aprendizado contínuo, as pessoas solicitam ativamente opiniões

e ideias de outras pessoas. Não presumem saber tudo ou que outros têm pouco a contribuir. Justamente ao contrário, elas acreditam que, com a abordagem certa, podem aprender com o outro em qualquer circunstância. Sabem ouvir atentamente, com a mente aberta. Não presumem que ouvir produzirá grandes idéias ou informações importantes com muita frequência. Pelo contrário, sabem que ouvir atentamente as ajudará a avaliar o efeito de suas ações. É ressaltada a importância das habilidades, atitudes e valores de um Líder considerado eficiente e enfatiza que esses atributos não são estáveis, pois devem ser flexíveis, adaptáveis e abertos a um aprendizado contínuo, acreditando na importância da experiência e da educação como facilitador desse processo. Essas colocações nos leva a refletir como os Enfermeiros têm se posicionado diante das situações cotidianas do trabalho e à premente necessidade de transformação de sua prática.⁴⁰

Terminada a reflexão e discussão acerca dos resultados a partir da análise dos depoimentos individuais dos Enfermeiros Gerentes, cabe colocar, também, a respeito dos Encontros da Intervenção Educativa, nos quais ficou nítida a necessidade de espaço que os Enfermeiros Gerentes têm de se colocar, dividir dificuldades, compartilhar experiências e vivências, aprender com o outro, o que, inclusive, foi sugerido aos participantes pelas pesquisadoras. Ficamos muito felizes e surpreendidas com a participação e envolvimento dos sujeitos de pesquisa nesta atividade, a qual foi bem avaliada por eles também. Não se tinha a pretensão, com essa atividade, do esgotamento do assunto e sim um despertar e reflexão sobre a temática, o que, com certeza, alcançamos no sentido dos enfermeiros se perceberem como Líderes em sua prática e repensarem essa atuação.

6. Considerações finais

Por meio dessa pesquisa, pode-se revelar que o Enfermeiro, na maior parte das vezes, não sai preparado da Graduação para o exercício da Liderança, o que, por vezes, acaba dependendo de características natas da própria pessoa e/ou do desenvolvimento da habilidade, por meio da prática e dedicação pessoal. Além disso, os Enfermeiros Gerentes acreditam ser possível o aprendizado da Liderança, por meio de atividades que estejam relacionadas à prática e propiciem a troca de experiências.

Assim, esse despreparo torna-se uma dificuldade ao Processo de Liderança na percepção dos Enfermeiros Gerentes, isso somado a outros fatores, como: falta de apoio, a própria insegurança que pode estar ligada a esse despreparo, gerenciamento de conflitos, sobrecarga de tarefas, rodízio de profissionais atrelado à falta de valorização profissional, relação de poder, dentre outros. Relacionado à sobrecarga de funções, foi quase unânime a colocação dos Enfermeiros Gerentes sobre a questão do Binômio Assistência/Gerência, no sentido de que há um acúmulo muito grande de tarefas e, por vezes, o Enfermeiro é consumido pela Assistência e isso repercute na Gerência, executada aquém do que ele poderia ou gostaria. E isso promove a desmotivação ao trabalho do Enfermeiro, o qual, muitas vezes, também não se sente acolhido pela Coordenação, ao contrário, sente-se pressionado e cobrado.

Além disso, pode-se afirmar que os Enfermeiros Gerentes têm a dimensão e importância do Papel do Líder, além da necessidade de Atitude e Postura adequadas, embora reconheçam que não se consegue tê-las a todo o momento, errando por vezes, porém cada vivência sendo um aprendizado e amadurecimento e o mais importante é a possibilidade do crescimento e aprendizado com esses erros.

Também se destacam os Estilos de Liderança, no qual há uma compreensão de que o Líder precisa conquistar o respeito de sua equipe, por meio da demonstração de seu trabalho e

não pelo Autoritarismo, embora em alguns momentos, haja a necessidade de uma postura mais firme.

Além desses apontamentos, aparecem também as Fortalezas da Liderança, como: o apoio, divergente à falta deste que também surgiu como dificuldade, a troca de experiências, a união, parcerias e o Trabalho em Equipe, com o reconhecimento da importância de cada membro dentro desta.

Com a realização dos Encontros para a Intervenção Educativa, produto dessa pesquisa, pôde-se reconhecer que os Enfermeiros têm uma necessidade de espaços onde possam discutir casos, trocar experiências, compartilhar vivências e o quanto esses podem ser produtivos. Com esses Encontros, conseguiu-se despertar a reflexão para a temática da Liderança e que os Enfermeiros se percebessem em tal processo e pudessem repensar algumas práticas e, ainda, pôde-se validar a análise dos dados coletados nas entrevistas individuais.

Portanto, é notório que o Processo de Liderança é um desafio diário aos Enfermeiros e que há a necessidade de um maior investimento no ensino, durante a graduação, voltado à esta, de uma maneira mais prática e próxima da realidade, sendo um processo contínuo de aprendizagem. Além disso, há uma sobrecarga de atribuições ao Enfermeiro, o que, por vezes, pode levá-lo à desmotivação e estagnação.

Desta forma, é necessário que se apoie as Equipes de Saúde da Família frente às dificuldades vivenciadas em suas rotinas de trabalho, com maior proximidade e acolhimento entre as equipes e Coordenação, no sentido de ouvir e reconhecer as demandas e promover, conjuntamente, transformações no Processo de Trabalho, principalmente no tocante da Liderança, objeto desta pesquisa e, assim, fazer com que o Enfermeiro sinta-se respaldado, acolhido e isso possa trazer-lhe motivação e prazer no desenvolvimento de seu trabalho, o que, com certeza, trará benefícios à equipe de trabalho e à qualidade da assistência prestada ao usuário.

Referências

1. Vanderlei MIG, Almeida MCP. A concepção e prática dos gestores e gerentes da estratégia de saúde da família. *Ciênc Saúde Colet.* 2007;12(2):443-53.
2. Dias MAE, Cunha FTS, Amorim WM. Estratégias gerenciais na implantação do Programa de Saúde da Família. *Rev Bras Enferm.* 2005;58(5):513-8.
3. Villas Bôas LMFM, Araújo MBS, Timóteo RPS. A prática gerencial do enfermeiro no PSF na perspectiva da sua ação pedagógica educativa: uma breve reflexão. *Ciênc Saúde Colet.* 2008;13(4):1355-60.
4. Fernandes MC, Barros AS, Silva LMS, Nóbrega MFB, Silva MRF, Torres RAM. Análise da atuação do enfermeiro na gerência de unidades básicas de saúde. *Rev Bras Enferm.* 2010;63(1):11-5.
5. Strapasson MR, Medeiros CRG. Liderança transformacional na enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 2009;62(2):228-33.
6. Marquis BL, Huston CJ. Visões clássicas de liderança e administração. In: Marquis BL, Huston CJ. *Administração e liderança em enfermagem (teoria e prática)*. 8a ed. Porto Alegre: Artmed; 2015. p 32-52.
7. Ross EJ, Fitzpatrick J, Click ER, Krouse HJ, Clavelle JT. Transformational leadership practices of nurse leaders in professional nursing associations. *JONA.* 2014;44(1):201-6.
8. Santos JLG, Pestana AL, Guerrero P, Meirelles BSH, Erdmann AL. Práticas de enfermeiros na gerência do cuidado em enfermagem e saúde: revisão integrativa. *Rev Bras Enferm.* 2013;66(2):257-63.
9. The American Organization of Nurse Executives. *AONE Nurse Executive Competencies*. Chicago: AONE; 2011.

10. Giordani JN, Bisogno SBC, Silva LAA. Percepção dos enfermeiros frente às atividades gerenciais na assistência ao usuário. *Acta Paul Enferm.* 2012;25(4):511-6.
11. Spagnol CA. (Re) pensando a gerência em enfermagem a partir de conceitos utilizados no campo da Saúde Coletiva. *Ciênc Saúde Colet.* 2005;10(1):119-27.
12. Santos JLG, Prochnow AG, Silva DC, Silva RM, Leite JL, Erdmann AL. Prazer e sofrimento no exercício gerencial do enfermeiro no contexto hospitalar. *Esc Anna Nery.* 2013;17(1):97-103.
13. Passos JP, Ciosak SI. A concepção dos enfermeiros no processo gerencial em Unidade Básica de Saúde. *Rev Esc Enferm USP.* 2006;40(4):464-8.
14. Feliciano KVO, Kovacs MH, Sarinho SW. Superposição de atribuições e autonomia técnica entre enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. *Rev Saúde Pública.* 2010;44(3):520-7.
15. Hausmann M, Peduzzi M. Articulação entre as dimensões gerencial e assistencial do processo de trabalho do enfermeiro. *Texto Contexto Enferm.* 2009;18(2):258-65.
16. Cunha ICKO, Ximenes Neto FRG. Competências gerenciais de enfermeiros: um novo velho desafio? *Texto Contexto Enferm.* 2006;15(3):479-82.
17. Tripp D. Pesquisa-ação: uma introdução metodológica. *Educ Pesqui.* 2005;31(3):443-66.
18. Morin A. Pesquisa-ação integral e sistêmica: uma antropopedagogia renovada. Trad Michel Thiollent. Rio de Janeiro: DP&A; 2004.
19. Franco MAS. Pedagogia da pesquisa-ação. *Educ Pesq.* 2005;31(3):483-502.
20. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [Internet]. Brasília: IBGE; 2010 [acesso 8 Nov 2013]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/default.php>.
21. Leopardi MT. Metodologia da pesquisa na saúde. Santa Maria: Editora Pallotti; 2001.

22. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.
23. Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Educ Today*. 2004;24(2):105-12.
24. Alavarce DC. Desenvolvimento e avaliação da reação, aprendizagem e impacto de treinamento online para profissionais da saúde [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2014.
25. Soto-Fuentes P, Reynaldos-Grandón K, Martínez-Santana D, Jerez-Yáñez O. Competencias para la enfermera/o en el ámbito de gestión y administración: desafíos actuales de la profesión. *Aquichán* [Internet]. 2014 Mar [cited 2015 Dec 23];14(1):79-99. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972014000100008&lng=en. <http://dx.doi.org/10.5294/aqui.2014.14.1.7>.
26. Amestoy SC, Cestari ME, Thofehrn MB, Backes VMS, Milbrath VM, Trindade LL. As percepções dos enfermeiros acerca da liderança. *Rev Gaúcha Enferm*. 2009;30(4):617-24.
27. Brandão KDM, Caldas JN. Liderança: a importância de um líder dentro de uma organização. *Rev Ciênc Hum Soc FSDB*. 2013;17:112-28.
28. Fonseca AMO, Porto JB, Borges-Andrade JE. Liderança: um retrato da produção científica brasileira. *RAC*. 2015;19(3):290-310.
29. Moura GMSS, Inchauspe JAF, Dall'Agnol CM, Magalhães AMM, Hoffmeister LV. Expectativas da equipe de enfermagem em relação à liderança. *Acta Paul Enferm*. 2013;26(2):198-204.
30. Ribeiro M, Santos SL, Meira TGBM. Refletindo sobre liderança em enfermagem. *Esc Anna Nery*. 2006;10(1):109-15.

31. Vale EG, Caetano FHP, Carneiro MMG, Sampaio MGC. Estilos de liderança da enfermeira numa instituição pública de Fortaleza. *Rev Bras Enferm.* 2000;53(4):533-6.
32. Dias MAMJ, Borges RSG. Estilos de liderança e desempenho de equipes no setor público. *REAd.* 2015;80(1):200-21.
33. Merrill KC. Leadership style and patient safety: implications for nurse managers. *JONA.* 2015;45(1):319-24.
34. Lievens I, Vlerick P. Transformational leadership and safety performance among nurses: the mediating role of knowledge-related job characteristics. *J Adv Nurs.* 2014;70(3):651-61.
35. Kelly LA, Wicker TL, Gerkin, RD. The relationship of training and education to leadership practices in frontline nurse leaders. *JONA.* 2014;44(3):158-63.
36. Spagnuolo RS. Entre os processos de fortalecimento e a fragilização do modelo ESF: Gestão Municipal - Órgãos Formadores como componentes intervenientes [tese]. Botucatu: Universidade Estadual Paulista; 2010.
37. Simões ALA, Fávero N. O Desafio da liderança para o enfermeiro. *Rev latino-Am Enfermagem.* 2003;11(5):567-73.
38. Simões ALA, Fávero N. Aprendizagem da liderança: opinião de enfermeiros sobre a formação acadêmica. *Rev latino-Am Enfermagem.* 2000;8(3):91-6.
39. Guerra KJ, Spiri WC. Compreendendo o significado da liderança para o aluno de graduação em enfermagem: uma abordagem fenomenológica. *Rev Bras Enferm.* 2013;66(3):399-405.
40. Gaidzinski RR, Peres HHC, Fernandes MFP. Liderança: aprendizado contínuo no gerenciamento em enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 2004;57(4):464-6.

Anexos

ANEXO A – AUTORIZAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BOTUCATU



Prefeitura de
BOTUCATU
Secretaria de
Saúde

DECLARAÇÃO

DECLARO que tenho **CIÊNCIA E AUTORIZO** o desenvolvimento do Projeto de Pesquisa intitulado "O processo de liderança na perspectiva de enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família de Botucatu: uma pesquisa-ação", a ser desenvolvido pela pesquisadora mestranda **Cristiane Oliveira**, sob a orientação da Profa. Dra. **Wilza Carla Spiri**, do Curso de Pós-Graduação do Departamento de Enfermagem da FMB – UNESP, junto a esta entidade.

Declaro que conheço, cumprir e farei cumprir os **Requisitos da Resolução 466 de Dezembro de 2012** e suas complementares e como esta Instituição tem condições para o desenvolvimento deste projeto, autorizo sua execução.

Por ser verdade, firmamos o presente.

Botucatu, 10 de Setembro de 2014.


Cláudio Lucas Miranda
Secretário Municipal Saúde
CRM - 124.448

Cláudio Lucas Miranda
Secretário da Saúde do Município de Botucatu

ANEXO B – AUTORIZAÇÃO DO DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
"JÚLIO DE MESQUITA FILHO"
Campus de Botucatu

**Declaração**

DECLARO que tenho CIÊNCIA E AUTORIZO o desenvolvimento da Pesquisa apresentada ao programa de pós graduação em enfermagem: "***O processo de Liderança na perspectiva de enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família de Botucatu: uma pesquisa-ação***", a ser conduzida pela Sra. Cristiane de Oliveira e orientada pela Profa. Dra. Wilza Carla Spiri, junto a esta Entidade, após aprovação do CEP.

Declaro que o Departamento de Enfermagem está de acordo com o desenvolvimento do projeto.

Por ser verdade, firmamos o presente em 13/10/2014.

Profa. Dra. Silvana Andressa Molina Lima
Chefe do Depto de Enfermagem

ANEXO C – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



FACULDADE DE MEDICINA DE
BOTUCATU -UNESP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O PROCESSO DE LIDERANÇA NA PERSPECTIVA DE ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE BOTUCATU: UMA PESQUISA-AÇÃO

Pesquisador: Cristiane de Oliveira

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 37348214.9.0000.5411

Instituição Proponente: Departamento de Enfermagem

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 855.870

Data da Relatoria: 02/11/2014

Apresentação do Projeto:

A enfermagem é uma das categorias da saúde mais mobilizada para o gerenciamento das unidades básicas de saúde e a liderança vem sendo exigida nas organizações de saúde. Nesse contexto, existe a indagação de como os enfermeiros que atuam como gerentes na Estratégia de Saúde da Família de Botucatu percebem sua atuação como líderes? O presente estudo tem por finalidade compreender a percepção do processo de liderança dos enfermeiros gerentes que atuam na Estratégia de Saúde da Família, no município de Botucatu, com vistas a intervir na realidade para melhoria do desempenho gerencial. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, na vertente da Pesquisa-Ação. O cenário de pesquisa serão as unidades de Saúde da Família do município de Botucatu. Os participantes da pesquisa serão os enfermeiros gerentes das Unidades de Saúde da Família em número de 15. Os dados serão coletados por meio de entrevistas individuais para compreender a percepção dos enfermeiros gerentes das Unidades de Saúde da Família sobre o processo de liderança. As questões norteadoras para a entrevista serão: Como você percebe, em sua atuação como gerente de enfermagem, o processo de liderança? O que é ser líder? Quais facilidades e dificuldades para liderar? Como pensa que o líder deve se comportar? Acredita ser importante aprender a liderar? Qual seria o caminho para esse aprendizado? Após a análise dos dados e validação dessa análise pelos participantes será

Endereço: Chácara Butignolli, s/n

Bairro: Rubião Junior

UF: SP

Município: BOTUCATU

Telefone: (14)3880-1608

CEP: 18.618-970

E-mail: capellup@fmb.unesp.br



FACULDADE DE MEDICINA DE
BOTUCATU -UNESP



Continuação do Parecer: 855.870

realizado, coletivamente, o planejamento da intervenção do processo de liderança na realidade dos participantes. Serão agendados encontros para avaliação da intervenção e reflexão da ação. Os dados serão analisados considerando o diagrama proposto para a pesquisa ação: Planejamento, Desenvolvimento, Descrição e Avaliação das Avaliações das intervenções realizadas na realidade.

Objetivo da Pesquisa:

Compreender a percepção do processo de liderança de enfermeiros atuantes nas Unidades de Saúde da Família de Botucatu e construir, coletivamente, uma agenda de encontros para discussão, reflexão e avaliação desse processo no cotidiano de trabalho

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Nenhum.

Benefícios:

Pode ser delineada intervenção na realidade para melhoria do desempenho gerencial

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

É pesquisa qualitativa e tem como possibilidade a compreensão da subjetividade dos enfermeiros gerentes que atuam na Estratégia de Saúde da Família. É uma Pesquisa-ação, que permite a interação de investigadores e participantes, contribuindo para a transformação da prática junto da participação ativa na ação educativa.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresenta o TCLE adequado para a população que vai ser estudada. Apresenta documentos de ciência e autorização para a realização do trabalho pelo Secretário da Saúde do Município de Botucatu e pela chefia do Departamento de Enfermagem da FMB-UNESP.

Recomendações:

nenhuma recomendação

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

A pesquisa é adequada para atender aos objetivos e não possui nenhum problema ético.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Chácara Butignolli, s/n

Bairro: Rubião Junior

CEP: 18.618-970

UF: SP

Município: BOTUCATU

Telefone: (14)3880-1608

E-mail: capellup@fmb.unesp.br



Continuação do Parecer: 855.870

Considerações Finais a critério do CEP:

Projeto de pesquisa APROVADO, deliberado em reunião do CEP de 03 de Novembro de 2014, sem necessidade de envio à CONEP.

Solicitamos aos pesquisadores que apresentem ao CEP, o respectivo "Relatório Final de Atividades" ao final do estudo.

BOTUCATU, 03 de Novembro de 2014

Assinado por:

SILVANA ANDREA MOLINA LIMA
(Coordenador)

Endereço: Chácara Butignolli, s/n

Bairro: Rubião Junior

CEP: 18.618-970

UF: SP

Município: BOTUCATU

Telefone: (14)3880-1608

E-mail: capellup@fmb.unesp.br

Apêndices

APÊNDICE B – ENTREVISTA ENFERMEIRO GERENTE 1

➤ Questões Norteadoras:

Como você percebe, em sua atuação como gerente de enfermagem, o processo de liderança? O que é ser líder? Quais facilidades e dificuldades para liderar? Como pensa que o líder deve se comportar? Acredita ser importante aprender a liderar? Qual seria o caminho para esse aprendizado?

- “Eu acho que ser líder já é uma palavra difícil, né, pesada. É uma função que é colocada para nós sem um preparo realmente para tal função. Mas, eu acho que em primeiro lugar, para você ser líder, primeira coisa é o exemplo, eu acho que começa pelo exemplo. O processo de liderança, eu acho, que inicia a partir da própria postura do líder, né, em todos os sentidos: a forma de falar, a forma de agir, a forma de se pôr, de se colocar, porque não tem como a gente liderar sem a gente olhar para nós mesmas, né? Então, primeira coisa, é o exemplo. Não tem como eu chegar atrasada e exigir do outro ser pontual, eu também preciso ser justa, não privilegiar um em detrimento do outro. Bom, eu acho que a gente tem que conquistar a cada dia. Por mais que você tenha ali aquele espaço, você tem que conquistar as pessoas que estão ali sob sua liderança todos os dias, né? Eles têm que sentir segurança na pessoa que está ali liderando. Eles testam o tempo todo e, é por isso, que eles têm que ter confiança na pessoa que está ali liderando. Então, eu acredito que começa por aí, primeiro pelo exemplo e aí passando para eles a confiança que você está ali para colaborar, para ajudar, não para mandar, fiscalizar, né? Um líder é um membro da equipe que está ali para ajudar. Eu sempre digo isso: que eu por estar na liderança, eu não sou melhor do que ninguém, todos nós têm a sua... contribui de alguma forma. Eu

sempre brinco com a equipe, porque às vezes, um ou outro vem e diz: Oh chefe! E, eu particularmente, não gosto, prefiro que me chamem pelo nome, eu acho que eu sempre me coloco de igual para igual, embora eu tenho a minha função, eu ter que cumprir a minha função, eu me coloco de igual para igual e quando as pessoas me chamam de chefe, eu sinto como se me colocassem acima deles e não é essa impressão que eu gostaria que eles me vissem. Cada um tem sua função e sua importância. Então, eu acho que o líder tem que ser o mentor na situação. A facilidade, para mim, eu acredito que seja pela tranquilidade que eu sou como pessoa. Em qualquer situação, eu não sou aquela pessoa que me estresso fácil, que me irrita fácil, eu paro, penso, espero as coisas esfriarem para depois conversar. Eu procuro nunca agir no calor da emoção, né? Porque principalmente na questão dos conflitos, né, que isso é diário, todos os dias nós temos conflitos, então, quando um líder acaba também perdendo a cabeça, isso dificulta todo o processo de trabalho. Então, eu acho que a minha facilidade é que eu percebo que, em algumas vezes, até incomoda alguns funcionários que, talvez, eles pensariam se fosse eu, eu já ia explodir, eu já ia... Eu não! Eu mantenho a tranquilidade, isso eu acho que me ajuda. É da minha pessoa mesmo ser tranquila, não fico nervosa, muitas vezes, não é naquela hora que é o momento certo para você conversar. Então, essa para mim, é uma facilidade. A dificuldade, eu acho que é a falta de conhecimento mais teórico, de uma ajuda, talvez, porque muitas vezes, o líder se vê sozinho. Às vezes, eu falo: Meu Deus, é uma equipe, que eu tenho os colegas que me ajudam muito, no caso, aqui na unidade: o médico, a médica do Provac, o dentista, são pessoas que me ajudam muitas vezes, mas querendo ou não, é um papel que cabe a mim. E, muitas vezes, mesmo a gente tendo pessoas ali ao nosso redor, a gente se vê sozinha em algumas situações. Têm decisões que têm que partir da gente. E aí, acho que é a maior dificuldade e, às vezes, a gente não sentir apoio, não digo isso por parte

da Coordenação, não é isso, acho que é um apoio por alguém que fala: Não... Vai em frente... É isso... Vai dar certo... um apoio moral. Então, às vezes, a gente toma certas atitudes que a gente fica: Ai meu Deus, será que eu deveria ter agido assim mesmo? Será que tá certa a forma? Então, a gente não tem com quem dividir, compartilhar, essa é a dificuldade de um líder que eu vejo aqui no meu dia-a-dia. Eu fico, às vezes, insegura. Será que eu estou agindo certo? Será que, talvez, eu não poderia ter conduzido de outra forma? Então, essa é a minha dificuldade de saber se... de ter esse feed back. Mas não deixa de ser um aprendizado. Então, essa é uma dificuldade que eu tenho. Eu sinto que, às vezes, a falta de apoio moral, de, às vezes, só compartilhar com alguém ou que me ajude a pensar o que... Eu sinto que a Liderança é uma forma de motivar a equipe, principalmente, então, eu tenho uma dificuldade em planejar algumas reuniões mais lúdicas, trabalhar com dinâmicas, coisas que acabam fazendo você forçar a sua equipe a repensar, a fortalecer vínculo, né? Então, a minha dificuldade, talvez, enquanto líder, é essa de sair da mesmice, que isso que acaba, às vezes, deixando a equipe cansada, saturada, pela falta de criatividade, um pouco, né, embora é uma equipe que a gente tá sempre procurando inovar, assim... mais com a população, mas com relação à equipe mesmo, eu penso que eu tô um pouco a desejar nessa questão de trabalhar com eles, especificamente, com eles. A gente tem a equipe NASF que ajuda bastante, né? Então, a fisioterapeuta, a psicóloga quando participaram da reunião de equipe, elas trouxeram dinâmicas super bacanas, mas foram poucos os momentos que a gente teve. Então, esse fortalecimento, essa ajuda de outros profissionais ou até de um outro enfermeiro que eu pudesse partilhar essa questão, facilitaria muito o trabalho de um enfermeiro que está na Liderança. É um olhar de fora, que acaba trazendo coisas para a unidade, que, assim, eu acho que na nossa questão da Saúde da Família que tem só um enfermeiro para a assistência e a

gerência, então, a gente tem que estar preocupado com tudo ao mesmo tempo – é com a assistência do paciente, a Liderança da equipe... a gente acaba deixando a desejar essa questão da Liderança, porque, às vezes, têm outras questões que vêm sendo prioridade, como os pacientes, a demanda. Então, a minha dificuldade maior é de trabalhar mais motivação da equipe, que eu acho que é o que a equipe precisa para você ter ali as pessoas com vontade de trabalhar, trabalhar com gosto, prazer. Então, eu acho que este é o desafio maior de um líder. Eu acho que seria importante trabalhar os próprios enfermeiros, em momentos de discussão, sobre esse assunto e para que a gente troque, principalmente, experiências. Hoje, por exemplo, veio uma funcionária de outra unidade e ela viu que aqui a gente não tem agenda de Papa, toda mulher que quer colher Papa, ela vem aqui e colhe, tem um dia e horário, então, ela não precisa ficar esperando aí um mês para agendar, agendou para 1, 2 meses, não... se ela quiser colher essa semana, ela vem aqui e colhe. Então, a funcionária falou: ai que legal, será que isso não iria dar certo lá na nossa unidade, porque lá nossa agenda de Papa é um problema tão grande. Então, será que a troca de experiência entre os profissionais, já ajudaria, já seria um caminho? E aí, outros profissionais, no caso, um psicólogo, uma equipe multi também que nos desse esse suporte de trabalhar a questão, principalmente, de nos orientar, de que forma eu poderia trabalhar melhor a equipe. Eu acho que eu penso em Liderança, eu penso em ter uma equipe motivada a trabalhar, né? E para a equipe estar motivada, eu tenho que trabalhar isso. Então, eu acho que uma capacitação mesmo, uma formação, orientações que nos ajudem nesse sentido se faz muito necessário. Eu acho que a literatura traz muito, a gente não tem esse preparo teórico.”