

GERÊNCIA DO PROCESSO DE TRABALHO EM ENFERMAGEM: LIDERANÇA DA ENFERMEIRA EM UNIDADES HOSPITALARES

MANAGEMENT OF THE WORK PROCESS IN HEALTH AND NURSING: NURSING LEADERSHIP IN HOSPITAL UNITS

LA ADMINISTRACIÓN DEL PROCESO DE TRABAJO EN ENFERMERÍA: EL LIDERAZGO DE LA ENFERMERA EN LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS

Iraci dos Santos¹, Sandra R. Marques de Oliveira², Carolina Bittencourt Castro³

¹ Doutora em Enfermagem. Docente da Faculdade de Enfermagem (FENF) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).

² Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Alfredo Pinto da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Especialista em Administração em Enfermagem. Professora da Universidade Estácio de Sá.

³ Enfermeira do Hospital Ipanema no Rio de Janeiro - RJ. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UERJ.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem. Empatia. Liderança.

RESUMO: Ao gerenciar unidades hospitalares e o cuidado ao cliente são encontradas dificuldades na liderança desse trabalho. Para identificar formas de liderança analisou-se a dimensão imaginativa da equipe de enfermagem sobre o comportamento gerencial de enfermeiras no seu cotidiano de trabalho. Foi aplicado o método sociopoético com 15 técnicos e auxiliares de enfermagem de um hospital do Rio de Janeiro, em 2004. A Teoria GRID orientou a discussão dos resultados. Conhecimentos produzidos: o estilo de liderança de enfermeiras interfere na cultura organizacional e no atendimento ao cliente pela equipe disciplinar; conseqüentemente, mudam os hábitos e formas de interação e relacionamento social na equipe e o saber/poder da enfermeira é questionado. Concluiu-se que, para enfrentar problemas da gerência em enfermagem, as enfermeiras devem desenvolver uma liderança dialógica e libertadora, gerenciando o cuidar em enfermagem, mediante um processo educativo e contínuo visando o incentivo e a orientação dos liderados na execução de suas atividades.

KEYWORDS: Nursing. Empathy. Leadership.

ABSTRACT: Managing hospital units and care offered to the customer meets difficulties in the leadership of this work. To identify leadership forms analyzing the imaginative dimension of the nursing team concerning the managerial behavior of the nurse in its daily work, a social poetic method was applied with a nursing team in a hospital in Rio de Janeiro, in 2004. The GRID Theory guided the quarrel of the results. Produced knowledge: the leadership style of the nurse intervenes with the organizational culture and the care offered to the customer by the nursing team; consequently, the habits and forms of interaction and social relationship in the nursing team change, and the knowledge and power of the nurse are questioned. It was concluded that in order to face managerial problems in health and nursing, the nurse must develop a dialogical and liberating leadership, managing nursing care through an educative and continuous process aiming at the incentive and orientation of those who are led in the execution of their activities.

PALABRAS CLAVE: Enfermería. Empatía. Liderazgo.

RESUMEN: En la administración de los servicios hospitalarios y en el cuidado al cliente fueron hallados dificultades con respecto al liderazgo de ese trabajo. Para identificar las formas de liderazgo fue analizado la dimensión imaginativa del equipo de Enfermería sobre el comportamiento administrativo de la enfermera durante su cotidiano. Fue aplicado el método sociopoético en 15 técnicos y auxiliares de enfermería de un hospital de Rio de Janeiro-Brazil, en el 2004. La Teoría GRID orientó la discusión de los hallazgos. Conocimientos producidos: el estilo del liderazgo de la enfermera interfiere en la cultura organizativa y en la atención al cliente por el equipo disciplinario; conseqüentemente, existen cambios en los hábitos y las formas de interacción y de relacionamiento social en el equipo, siendo cuestionado el saber/poder de la enfermera. Se concluyó que, para enfrentar los problemas de la administración en la enfermería, las enfermeras deben desarrollar un liderazgo dialógico y libertador al administrar el cuidado en la Enfermería, por medio de un proceso educativo y continuo apuntado el incentivo y la orientación del equipo en el ejercicio de sus actividades.

Endereço: Iraci dos Santos
R. General Roca, 572, Ap.901
20.521-070 - Tijuca, Rio de Janeiro, RJ.
E-mail: iraci.s@terra.com.br

Artigo original: Pesquisa
Recebido em: 08 de fevereiro de 2006.
Aprovação final: 19 de junho de 2006.

INTRODUÇÃO

Entre os séculos XIX e XX, Florence Nightingale (1820-1910) demonstrou a importância da aplicação da ciência de administração nos hospitais, visando à melhoria do atendimento de saúde aos clientes. De uma forma inovadora, essa grande líder mostrou que atividades destinadas ao preparo do ambiente, onde o cliente se hospitalizava, proporcionando higiene, aeração e conforto, tornavam o ambiente terapêutico. Esse ambiente tinha a finalidade de contribuir para que as forças da natureza agissem aumentando o potencial de reação humana às diversas situações provocadas pelas doenças. Aliadas ao ambiente terapêutico, as ações de cuidado/conforto desenvolvidas pelo pessoal de enfermagem permitiram que Florence comprovasse, através de seus registros, a redução de 42 % para 2,2 % do índice de mortalidade nos hospitais sob seus cuidados.¹

Tal fato transformou a enfermeira numa pioneira em administração hospitalar e Florence numa precursora da pesquisa em enfermagem,¹ possibilitando-lhe, àquela época, lutar pela capacitação do pessoal, hierarquização e a disciplina no âmbito do serviço de enfermagem. Desde então, a enfermeira absorveu as funções de administração hospitalar, centralizando a autoridade e liderança na sua equipe. Entretanto, essas funções têm conseqüências discutíveis, sobretudo quanto ao afastamento dessa profissional do seu objeto de trabalho – o cuidado ao cliente e a orientação e avaliação do desempenho do pessoal no gerenciamento, ou seja, no desenvolvimento do processo de trabalho da assistência de enfermagem.²

Ressalte-se que, exceto nas unidades hospitalares reservadas aos cuidados especiais e de tratamento intensivo ao cliente internado, geralmente observa-se a enfermeira, ao administrar unidades de menor complexidade, se dedicando à previsão, provisão e controle dos recursos ambientais e materiais, equipamentos, aparelhos e elaboração de escalas mensais de trabalho para sua equipe e distribuição de atividades técnico-assistenciais. Desse modo, fica em segundo plano o planejamento, coordenação e avaliação do cuidar em enfermagem, funções decisivas para o gerenciamento do cuidado efetivo e com qualidade destinado ao cliente.²

Diante disso, a enfermeira enfrenta, nos nossos dias, no âmbito da administração de unidades clínicas e cirúrgicas de atendimento à pessoa hospitalizada, o desafio de liderar sua equipe, predominantemente formada por pessoal de nível médio, que necessita de sua

orientação para o cuidar em enfermagem. Sobreleva-se que o resultado dessa liderança influencia o gerenciamento de serviços de enfermagem se a enfermeira, além de administrar a unidade de internação, executa no seu cotidiano laboral determinadas atividades diretas do cuidar do cliente hospitalizado, previstas na lei do exercício profissional, implantando, desse modo, uma nova cultura organizacional.³

Se a influência da liderança/gerência for negativa, ela pode levar os liderados a questionarem seu poder/saber dentro da equipe de enfermagem. Neste caso, pode-se observar uma mudança de hábitos e formas dessa equipe disciplinar no interagir e se relacionar socialmente. Nossa hipótese de trabalho é de que a enfermeira, quanto mais estabelecer relações de poder administrativo/burocrático com a sua equipe, reduzirá seu poder/saber de enfermagem a ser com esta compartilhado.

O desafio de gerenciar unidades de internação nos serviços de saúde e a íntegra do processo de trabalho da assistência de enfermagem têm repercussões entre os técnicos e auxiliares de enfermagem que, diante das dificuldades enfrentadas no cotidiano de trabalho questionam a liderança da enfermeira, muitas vezes solicitando o desempenho do seu papel de supervisora/coordenadora do cuidar, objetivando a melhoria e o crescimento do ser humano/profissional, aplicando um modelo de supervisão,² que se constitui num processo educativo e contínuo visando incentivar e orientar os supervisionados na execução de suas atividades.

Para compreender os fatores envolvidos nessa problemática, delimitou-se o problema: qual é a dimensão imaginativa da equipe de enfermagem sobre a liderança da enfermeira na gerência do trabalho em unidades de internação e do cuidar de enfermagem ao cliente? Neste trabalho, tem-se como objetivo: identificar formas de liderança analisando a dimensão imaginativa da equipe de enfermagem sobre o comportamento gerencial da enfermeira no seu cotidiano de trabalho, em unidades de internação hospitalar.

METODOLOGIA: APLICANDO A SOCIOPOÉTICA

Implementou-se o método sociopoético porque ele é uma abordagem no conhecimento do homem como ser político e social que privilegia as vivências e cultura das pessoas, através do dispositivo analítico Grupo-Pesquisador (GP).⁴ Ressalte-se, no desenvolvimento da pesquisa, sua fundamentação te-

órica em: *Pedagogia do Oprimido*;⁵ *Análise Institucional*, tendência Lourau; e *Escuta Mito Poética*.⁴

Aplicou-se a dinâmica de sensibilidade “Vivência de Lugares Geomíticos” (VLG), que incentiva o imaginário, agindo como reveladora de coisas escondidas, recalçadas e oprimidas nas pessoas.⁴ O método foi desenvolvido no período de seis meses, do ano de 2004, num hospital universitário do Rio de Janeiro. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética do referido hospital, cumprindo-se as recomendações da Resolução N° 196/96, do Conselho Nacional de Saúde, referente à Pesquisa com Seres Humanos.

Foram sujeitos de pesquisa quinze técnicos e auxiliares, atuantes na equipe de enfermagem, entre os quais 76,5% estavam cursando a graduação em enfermagem, que foram convidados e, após conhecerem o objetivo, riscos e benefícios da investigação, aceitaram dela participar, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e autorizando a divulgação de suas falas sob a condição de anonimato. Essas pessoas formaram o Grupo-Pesquisador (GP) considerado como o dispositivo analítico da sociopoética. Sobreleva-se que a formação do GP é a primeira etapa de pesquisa desse método.⁴

Para o desenvolvimento do GP aplicou-se uma dinâmica de relaxamento, antecedendo a aplicação do formulário de Vivência de Lugares Geomíticos (VLG), técnica utilizada quando se pretende pesquisar questões subjetivas relacionadas à dimensão imaginativa das pessoas.⁶ Nessa vivência, o GP, cumprindo a segunda fase do método, aceitou a proposta quanto a questão orientadora da pesquisa: como seria a liderança da enfermeira na gerência de unidades de internação e do cuidar de enfermagem ao cliente se ela fosse como: a terra onde crescem minhas raízes; a estrada para onde fugir; o túnel onde existem relações secretas; a falha entre mim e as normas e rotinas institucionais, o arco-íris onde quero ficar; os fluxos que atravessam a instituição?

Ressalte-se que o GP foi implementado nas demais fases da oficina sociopoética: produção de dados com aplicação de técnicas artísticas de pesquisa; análise inicial, pelo pesquisador, dos dados produzidos pelo GP; contra-análise dos dados produzidos, pelo GP; validação dos resultados, pelo GP; divulgação dos resultados e avaliação do trabalho.

Plano de análise e experimentação/interpretação dos dados

Para interpretar a produção de dados, utilizou-se o estudo sociopoético surrealista, indicado na apli-

cação da VLG, quando um mesmo tema, segundo a identificação da estrutura de pensamento do GP, é colocado em lugares diferentes.⁴ Portanto, para alcançar o objetivo, adotou-se o procedimento de análise por categorização seguindo as etapas: recorte no quadro de apuração dos dados produzidos na dissertação de mestrado, realizada em 2004,³ com aderência às questões de liderança; busca, no novo quadro de apuração formado com as questões de liderança, da estrutura de pensamento individual dos sujeitos investigados; a partir do pensamento individual, delimitação da estrutura do pensamento grupal dos sujeitos a fim de encontrar os subtemas que compõem categorias analíticas referentes à liderança; identificação do referencial teórico surgido “*a posteriori*”, ligado às questões de liderança, através do imaginário grupal; sendo identificado o referencial da teoria GRID gerencial,⁷ o qual pressupõe ser a adoção de estilos gerenciais dependente do comportamento do líder, estudou-se as dimensões do comportamento de liderança da enfermeira, verbalizadas pelos membros do GP; correlação das dimensões do comportamento técnico e administrativo da enfermeira estudadas no referencial emergente das falas do GP, à sua aderência aos estilos gerenciais puros classificados na teoria GRID.⁷

Para maior compreensão sobre a teoria citada sobreleva-se que ela é reconhecida na literatura da ciência de administração há mais de três décadas e vem sendo constantemente atualizada. Seus autores consideram que entre as características universais das organizações situam-se: objetivos, pessoas e hierarquia. Assim, o processo para o alcance do objetivo organizacional relaciona-se aos esforços de diversas pessoas que são comandadas, supervisionadas por outras. Considerando a inter-relação das características organizacionais, os autores questionam: de que forma são alcançados os objetivos da organização através do esforço de pessoas orientadas por seus líderes, superiores?⁷

O GRID, referente a grade rede gerencial, parte da seguinte hipótese: o líder sempre estabelece pressupostos acerca de como equacionar problemas inerentes ao processo de se obter a produção através de pessoas.⁷ Surgem, assim, os pressupostos básicos: a orientação do líder para pessoas e a orientação do líder para a produção, sendo ambas as orientações delimitadas numa escala de 0 a 9. Recorda-se que tal orientação se relaciona aos aspectos ou variáveis da conduta humana. No caso da liderança, consideram-se as dimensões do comportamento do líder em situações de trabalho (empenho, convicções, decisões,

emoções, administração de conflito e senso de humor).⁷

A variação dessas dimensões demonstram a graduação da orientação do líder para pessoas, numa escala de 0-9, no eixo horizontal, e orientação do líder para produção, numa escala de 0-9, no eixo vertical. Considerando essa graduação, descreve-se o significado dos estilos GRID gerenciais puros (existem mais de 100 estilos), utilizados para analisar o comportamento gerencial da enfermeira, imaginado ou percebido pelos sujeitos desta pesquisa: o estilo 9.1 refere-se ao líder com alta orientação para produção e baixa orientação para pessoas; o estilo 1.9 é adotado pelo líder com alta orientação para pessoas e baixa orientação para produção; o estilo 5.5 corresponde ao líder com média orientação, tanto para pessoas como para produção; o estilo 1.1 tem baixa orientação para pessoas e para produção; o estilo 9.9 se refere ao líder com alta orientação tanto para pessoas como para produção.⁷

Sobreleva-se que, três das categorias delimitadas a partir da descrição dos resultados produzidos na dissertação que originou este recorte ampliado, seguem as características da sociopoética: construção coletiva de uma poesia crítica, conforme se depreende da raiz do seu nome-sócio (do latim "socius") e poética do grego "poiesis" (criação);⁴ multireferencialidade e o diálogo com teóricos desde o referencial surgido *a posteriori*, ou seja, com os referenciais, valores e cultura dos sujeitos da pesquisa.

RESULTADOS: DESCOBRINDO FORMAS DE LIDERANÇA COM A SOCIOPOÉTICA

Analisando a dimensão imaginativa do GP sobre o comportamento gerencial de enfermeiras na gestão de unidade de internação e do processo do cuidar em enfermagem identificou-se as categorias analíticas: a relação poder/saber na terra-falha-fluxos; a comunicação/falha no caminho da relação; a distância social fortificando a autoridade/poder; a distância cultural na

relação de desigualdade; o desejo de autonomia como caminho do bom relacionamento.³ Inicia-se a descrição desses resultados pela primeira categoria.

A relação poder/saber na terra/falha/fluxos: poesia crítica

Terra das minhas raízes, raças, culturas e religiões. Ah! Se tu pudesses ser a terra do meu saber, do alívio das minhas curiosidades e deixar de ser só a terra/cotidiano do trabalho. Terra do desinteresse, das dificuldades, se pudesses ser a terra do meu desejo, a terra a ser adubada, fertilizada, arada (GP).

Ah!... Se a terra/relação onde posso crescer, florescer e frutificar pudesse ser regada; no aprender, no criticar e até falhas encontrar no ato de se igualar. Terra/relação ideal de pensamento, de crescimento; terra/atividade a se tornar na relação de trabalho em agradáveis possibilidades (GP).

Terra/porto seguro, do poder sem receio, sem medo ou desleixo. Lugar de encontro, terra de saneamentos de dúvidas, da união, do aconchego. Terra/lar do diálogo, sinceridade que leva à cumplicidade[...]se a relação é amiga, respeitosa, a despertar sentimentos. Terra que não te quero tão seca, sem zelo, sem relacionamentos. Ah! Se pudesses ser gentil, profissional; a terra do meu crescer em união, terra da minha inspiração (GP).

Entre os comportamento gerenciais identificados nas falas dos sujeitos da pesquisa, constantes do quadro de apuração, predominaram os comparáveis ao estilo gerencial GRID 9.1, reconhecido tradicionalmente, na literatura de administração, como o autocrata, autoritário.³ Releva-se que esse resultado confirma estudos que relatam a trajetória de enfermeiras líderes utilizando a liderança autoritária e centralizadora.⁸ Analisando e interpretando esta poesia crítica encontrou-se a liderança desejada pelo grupo pesquisador, a qual é compatível com o estilo GRID 9.9 (ideal/participativo) e com a fundamentação do GP, dispositivo da sociopoética, que se inspira na Teoria da Ação Dialógica conforme se apresenta na Tabela 1.⁵

Tabela 1 - Formas de liderança e comportamento gerencial identificados na dimensão imaginativa do grupo pesquisador. Rio de Janeiro, 2004.

Libertadora / Dialógica = Estilo GRID gerencial 9.9 (ideal, participativo)	Dialógica = Estilo GRID gerencial 9.9
Envolvimento no cuidado ao cliente	Condução no cuidar do cliente
Promoção de boas relações	Promoção de harmonia
Exigências com justificativas	Qualificação do desempenho profissional
Empenho no trabalho	Qualificação do trabalho assistencial
Respeito aos liderados	Organização do processo de trabalho
Autonomia da equipe	Maior contato com os liderados
Promoção de autonomia	Questionamento dos problemas
Oportunidades de trabalho	

Confrontando esses achados com recente trabalho realizado sobre a autopercepção de enfermeiras, quanto aos seus estilos de gerência, ressalte-se que a maioria delas se percebeu adotando o estilo GRID 9.9, fenômeno compreensível, visto que a tendência do ser humano é ver-se de uma forma idealizada, sendo este o caso da liderança 9.9 correspondente à ideal, participativa. Em contraponto, o estilo 9.1 (autocrata), predominantemente apontado pelos sujeitos da presente investigação, como sendo o adotado pelas enfermeiras chefes de unidades hospitalares, foi rejeitado na autopercepção das enfermeiras sobre seu estilo de gerência.⁹

Um poder/saber questionado na terra/falha/fluxos

Analisando as falas/discursos do GP (categorias empíricas), colocadas no lugar geomítico **terra**, encontrou-se os subtemas: desejo de saber do GP; o saber como suporte para a resolução das dúvidas e curiosidades da dinâmica de trabalho; geração, nos liderados, de ansiedade e frustração no processo de trabalho do cuidar em enfermagem; dificuldade para aquisição de saber devido à ausência de liderança construtiva e positiva, por parte da enfermeira. Esses achados ratificam a necessidade de o líder do cuidar em enfermagem ser flexível, saber comunicar-se e ouvir seus liderados.¹⁰⁻¹¹

No lugar geomítico **falha**, produziu-se o conhecimento sobre o comportamento gerencial da enfermeira na unidade hospitalar e no cuidar em enfermagem: onipotência do saber; imposição de poder legitimado pela legislação do exercício profissional e ratificado em sua função institucional; inabilidade na interação pessoal; estabelecimento de relações desfocadas do contexto do processo de trabalho em equipe. Correlacionando esses aspectos identificados na dimensão imaginativa do GP, verificou-se que eles correspondem às dimensões do comportamento, adaptadas da teoria GRID,⁷ ao comportamento da enfermeira no trabalho de supervisão: ação, empenho, senso de humor, decisões, convicções e administração de conflitos.¹² Desde essa correlação, delimitou-se o estilo de liderança 9.1 (autocrata).

A comunicação/falha no caminho da relação interpessoal: poesia crítica

Túnel das relações de obscuridade, das relações secretas, da insegurança da falta de equidade. Túnel/liderança que, atra-

vés de uma cortina de fumaça, o seu verdadeiro eu se disfarça. Túnel da relação desigual da falta de comunicação, de confiança e de amizade (GP).

Não quero igual, pois tenho medo, medo da destruição. Medo da relação/túnel que não me permite ver o que de fato existe do outro lado, e se ao menos existe um final. Preciso mudar essa história, transformar a liderança/túnel sem complicidade, sem proximidade (GP).

A poesia crítica elaborada a partir das falas do GP nos lugares geomíticos falha-fluxos-túnel possibilitou a delimitação do tema-falta de comunicação da enfermeira nas relações de trabalho e dos subtemas segundo os lugares falha-fluxos-túnel, conforme se descreve: a **falha** entre mim e as normas e rotinas institucionais é a negligência dos fatos sobre o cuidar do cliente. Este sub-tema descreve o comportamento da enfermeira na liderança do trabalho do cuidar em enfermagem onde predominam: decisões inadequadas e injustas, que impedem a convivência com a equipe; promoção de desconfiança, inimizade e desrespeito entre os liderados (técnicos e auxiliares de enfermagem).

Subentende-se que o pessoal do nível médio se ressentido da falta de informação sobre a situação de saúde do cliente, pois a comunicação para ele restringe-se ao que deve ser feito em termos de procedimentos técnicos e rotina de atividades diárias. Revela-se, assim, uma mudança na cultura organizacional, considerando que os técnicos e auxiliares se habituaram a decidir o que fazer com os clientes a partir das necessidades deles, sem a interferência da liderança da enfermeira. Isso porque o trabalho de enfermagem é sobretudo cooperativo, executado por uma equipe, necessitando de interligação, relações interpessoais para sua sobrevivência.^{2-3,12-13}

O discurso dos sujeitos de pesquisa, componentes do GP, no lugar geomítico **fluxos**, que atravessam a instituição, no caso desta pesquisa, a liderança da enfermeira no cuidar de enfermagem revelou um comportamento integrando: falta de transversalidade de saberes e prática do cuidar em enfermagem amparada pelo saber aplicado na prática dos liderados. Ressalte-se que o GP alerta que o saber científico para o cuidar em enfermagem permanece no domínio dos enfermeiros, enquanto a prática desse cuidar é uma habilidade do pessoal do nível médio.

No lugar geomítico **túnel** das relações secretas foram delimitados os subtemas englobando o comportamento gerencial no qual predominam: relações sem transparência; relações fomentadoras da relação/comunicação incompreensível e obscura; relação conduzindo ao temor da presença da enfermeira como

líder; geração de desconfiança sobre o que de fato existe do outro lado da relação túnel/liderança da enfermeira no trabalho do cuidar em enfermagem.

Quanto ao **túnel** da falta de comunicação, em pesquisa realizada sobre o desafio da gerência da enfermeira, constatou-se que as relações interpessoais estabelecidas nas instituições eram consideradas como dificuldades no contexto dessas organizações, sugerindo-se, a esta líder, buscar o equilíbrio no relacionamento da equipe interdisciplinar.¹⁴ Verifica-se, portanto, que o relacionamento interpessoal é uma variável importante a ser desenvolvida visando a qualidade do comportamento gerencial da enfermeira e demais membros da equipe de saúde.¹⁰⁻¹⁴

A distância cultural fortificando a autoridade/poder

Esta categoria analítica foi formada a partir das falas do GP colocadas nos lugares geométricos falha-fluxos-arco-íris, os quais revelaram o distanciamento da enfermeira do processo de trabalho do cuidar do cliente, privilegiando a gerência do trabalho relativo ao atendimento burocrático geral das unidades hospitalares.^{3,12} Para identificar o comportamento que integra esse distanciamento, destacam-se os subtemas segundos os lugares falha-fluxos-arco-íris.

No imaginário do GP, a liderança é associada ao lugar geométrico **falha**, pois a enfermeira ao exercê-la estabelece apenas relações de autoritarismo que a induz a uma percepção unilateral quanto às falhas no cuidar por parte dos liderados. Recorda-se que o potencial de liderança existente nas pessoas pode ser desenvolvido e aprimorado através de reforço de atitudes e habilidades do líder em criar novos líderes.¹⁵ Essa é a transformação de uma realidade palpável do trabalho em equipe desejada pelos liderados. Na **liderança/fluxos**, o GP registra: decisões resultantes da relação com a administração superior; construção da distância social para manutenção do *status*.¹² A **liderança/arco-íris** permitiu delimitar o desejo dos técnicos e auxiliares em enfermagem de promover um relacionamento com a enfermeira para não ficar na solidão, na distância social. Esses achados caracterizam o estilo gerencial GRID 5.5 (burocrata, conciliador), no qual a cultura organizacional apresenta metade da orientação tanto para produção como para pessoas, pois se fundamenta no poder/autoridade do gerente para o cumprimento das normas institucionais.^{2,13-14}

A distância cultural na relação de desigualdade

Essa categoria se compõe dos lugares terra-arco-íris. Na liderança **terra**, observou-se que as falas do GP destacam a desigualdade existente entre as categorias profissionais da equipe de enfermagem, revelando, assim, que as raízes sociais e culturais da enfermeira são diferentes das dos técnicos e auxiliares. Sobreleva-se que essas raízes são diferentes quanto ao saber e ao poder. Sendo diferentes elas não conduzem à transformação intelectual, cultural e social desejada pelo GP. Em consequência, aparecem sentimentos de desintegração da totalidade da equipe. Neste caso, o pessoal do nível médio imagina a enfermeira como universo na terra da relação social e profissional, o que lhe condiciona sentimentos de inferioridade e recalque. Esses achados ratificam a recomendação de que o líder precisa aguçar sua percepção do contexto e do mundo particular dos membros de sua equipe quanto aos valores, pensamentos e cultura.¹⁰

Por outro lado, a liderança/relação/arco-íris é colorida, alegre, simbolizando a harmonia desejada pelo GP, pois a realidade da relação com a enfermeira faz o grupo se sentir ofuscado no processo do cuidar do cliente. Isso porque é a liderança que proporciona o encontro de diferentes pessoas e profissionais, no trabalho em equipe. Nesta forma de liderança, destacam-se a chance e o desejo do GP de conquistar a autonomia profissional. Recorda-se que 76,5% dessas pessoas cursavam a graduação em enfermagem.³ Portanto, esta é a visão dos técnicos e auxiliares de enfermagem como indivíduos em busca de oportunidades e progresso e, para tanto, desejosos de participar do conhecimento sobre a situação de saúde dos clientes, junto com a enfermeira, a fim de colaborar nas atividades assistenciais. Para tanto, é preciso que a enfermeira desenvolva habilidades em ouvir, relacionar-se bem com os liderados a fim de contar com eles na resolução dos problemas advindos do processo do cuidar.¹¹

O desejo de autonomia como caminho do bom relacionamento: poesia crítica

Estrada/relação do desejo. Desejo de autonomia, de saber, de poder, de liderança. Estrada como caminho de fuga [...]. Fuga da relação de silêncio que ao aprender com os erros, almejo [...]. Uma estrada/liderança com acolhimento, sinceridade, justiça e respeito. Estrada do desejo de mudança. Com novos rumos, novos horizontes. Novas expectativas de vida, de esperança. E... como futuro enfermeiro espero reconstruir a estrada/liderança(GP).

Lugares terra-estrada-arco-íris

Na terra/estrada/arco/íris foram delimitados os subtemas: a autonomia da qualificação profissional para reconstruir uma relação sem barreiras hierárquicas no processo de trabalho; a autonomia/liderança na relação/estrada, que na dimensão imaginativa do GP refere-se ao encontro de novos rumos, horizontes e expectativas de vida para transformar a relação interpessoal e as atividades assistenciais vigentes com a liderança da enfermeira. Confirma-se assim, a assertiva de estudiosos do assunto liderança quanto à importância do desenvolvimento das habilidades de comunicação e relacionamento interpessoal para a implementação de uma liderança transformadora do cotidiano do trabalho.¹⁰⁻¹⁵

CONSIDERAÇÕES FINAIS: NOVO CONHECIMENTO PRODUZIDO SOBRE A GERÊNCIA DA ENFERMEIRA NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

A partir da análise e interpretação do estudo sociopoético surrealista, que privilegia a intuição, a emoção e a sensibilidade, além da razão, e respeitando a verbalização do imaginário das pessoas em sua fala/discurso/ação livre como sujeitos de pesquisa, sem a interferência da implicação estrutural/profissional das pesquisadoras,⁴ foram identificadas cinco formas de liderança que, correlacionadas aos estilos constantes da dimensão imaginativa do GP, sugerem novas formas de liderança e de dimensões da conduta gerencial da enfermeira, conforme se descreve, a seguir:

- liderança não dialógica/opressora, correspondente ao estilo gerencial GRID 9.1 (autocrata), tendo como características: ausência de diálogo; relação através de comunicação formal; relação em posição de ataque; escravização dos liderados e cobranças por coação.
- liderança opressora, correspondente ao estilo gerencial GRID 9.1, tendo como características: não ouvir os liderados; exigência de respeito ao líder e falta de engajamento no cuidar do cliente.

Estas características foram delimitadas mediante a análise das dimensões do comportamento do líder, verbalizadas pelo grupo pesquisador, nas situações de administração do conflito e tomada de decisão, como se descreve, a seguir:

- liderança discriminadora, que corresponde ao estilo gerencial GRID 1.1 (reconhecido como acomodado), tendo como características: desvalorização do profissional; desrespeito ao liderado; au-

sência de respeito humano; falta de experiência em liderança; desigualdade profissional e social.

- liderança não dialógica/repressora, que se correlaciona ao estilo GRID 9.1, tendo como características: abafamento do diálogo; recusa em discutir e aceitar opiniões e imposição de poder.

As dimensões da conduta delimitadas referem-se às situações de administração de conflito, convicções, senso de humor, emoções e decisões, como se descreve a seguir:

- liderança burocrática, que corresponde ao estilo GRID 5.5 (reconhecido como conciliador e mantenedor do *status quo* da instituição), apresentando as características: sem participação no cuidado ao cliente; envolvimento em atividades de escrita e sem participação na resolução dos problemas assistenciais. Esta forma de liderança foi delimitada através das dimensões da conduta empenho e decisões.

Desse modo, alcançou-se o objetivo proposto, identificando-se novas formas de liderança analisando a dimensão imaginativa da equipe de enfermagem sobre o comportamento gerencial da enfermeira no cotidiano de trabalho, em unidades de internação hospitalar. Ressalte-se que as formas identificadas refletem a realidade da conduta da enfermeira gerenciando ao mesmo tempo unidades de internação e o processo de trabalho do cuidar, pois foram assim imaginadas/percebidas, sendo as libertadora/dialógica e dialógica (ver Tabela 1) desejadas pelos técnicos e auxiliares de enfermagem, seus liderados.

Os novos conhecimentos produzidos, nesta investigação, mostram a assertiva da hipótese de trabalho formulada porquanto se identificou que o privilegiamento de atividades burocratas, cumprimento irrestrito apenas de normas institucionais, e o distanciamento social e cultural do gerente de enfermagem da sua equipe disciplinar interferem na coordenação do processo de trabalho do cuidar e promove questionamentos sobre o poder/saber da enfermeira, na gerência de unidades de serviços hospitalares.

Quanto à escolha do método de investigação, os conhecimentos produzidos caracterizam a sociopoética como reveladora de: relações de trabalho entre a enfermeira e os membros de sua equipe; utilização da liderança da enfermeira com os técnicos e auxiliares (entre os quais 76,5% graduandos de enfermagem) no processo do cuidar do cliente; conflito no ambiente hospitalar deflagrado pela liderança estilo GRID 9.1, centrada no poder/autoridade, desco-

nhecendo a autonomia do poder pelo saber compartilhado; ou ainda, no estilo gerencial GRID 5.5 que busca manter o *status quo* da organização de unidades hospitalares, em detrimento da incentivação da criatividade e desenvolvimento pessoal e profissional para participação na identificação e resoluções dos problemas assistenciais, atuação característica do estilo GRID 9.9, a forma desejada de liderança pelo grupo pesquisador.

Diante dos resultados quanto à manifestação do GP sobre as lideranças desejadas, sugere-se que a enfermeira busque cultivar a liderança libertadora/dialógica e dialógica, em todas as dimensões da conduta (ver Tabela 1), a fim de promover o necessário intercâmbio de saberes de enfermagem e individuais que privilegie as raízes, valores, crenças e cultura de todas as categorias da equipe profissional. Assim, ao gerir os serviços de enfermagem, ela estará promovendo, além do crescimento profissional, a elevação do ser humano que por sua vez conduzirá à qualificação dos cuidados de enfermagem aos clientes.

Nessa proposta, ao lembrar que, sendo os sujeitos da pesquisa predominantemente graduandos de enfermagem, vale ressaltar que: “num primeiro momento, os oprimidos, em vez de buscar a libertação na luta e por ela, tendem a ser opressores também”^{5:32}. Considerando os resultados desta investigação, destaca-se que, além de gerente, a enfermeira precisa estar alerta de que seus liderados, além dos clientes, também precisam de cuidados para não reproduzirem a forma de liderança opressora por eles vivenciada.

REFERÊNCIAS

- 1 Moreno LA, Huarcaya SL. Transitando por la historia de la enfermería. Chiclayo (Perú): Ed.955; 2005.
- 2 Santos I. Supervisão em enfermagem. 2a ed. Rio de Janeiro: Cultura Médica; 1993.
- 3 Oliveira SRM. Relações de poder saber na equipe de enfermagem: imaginário de técnicos e auxiliares de enfermagem [dissertação]. Rio de Janeiro: UNIRIO/Escola de Enfermagem Alfredo Pinto; 2004.
- 4 Santos I, Gauthier J, Figueiredo NMA, Petit SH. Prática de pesquisa em ciências sociais e humanas: abordagem sociopoética. Rio de Janeiro: Atheneu; 2005.
- 5 Freire P. Pedagogia do oprimido. 32a ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2002.
- 6 Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5a ed. Porto Alegre (RS): Artmed; 2005.
- 7 Blake R, Mouton J. O GRID gerencial. São Paulo: Pioneira; 2000.
- 8 Lourenço MR, Trevizan MA. Líderes da enfermagem brasileira: uma visão sobre a temática da liderança e sua percepção a respeito da relação liderança & enfermagem. Rev.Latino- american. Enferm. 2001 Maio; 9 (3): 14-9.
- 9 Santos I, Castro CB, Amorim LC, Dourado T. Estilos de gerência: percepção do enfermeiro quanto aos estilos gerenciais na administração do processo de trabalho da assistência de enfermagem. In: Anais do 13o Pesquisando em Enfermagem; 2006 Maio 13-15; Rio de Janeiro, Brasil. Rio de Janeiro: UFRJ/EEAN; 2006. p.24-32.
- 10 Bolgar PH. Fôrça, clareza e compromisso. Rev. T D: inteligência corporat. 2001 Mar; IX (1): 16-8.
- 11 Simões ALA. Desenvolver o potencial de liderança: um desafio para o enfermeiro [tese]. Ribeirão Preto (SP): USP/Escola de Enfermagem; 2001.
- 12 Santos I. Estilos gerenciais dos enfermeiros na área de recuperação da saúde. In: Cabral IE, Gauthier J, Santos I, Tavares CMM. Pesquisa em enfermagem: novas metodologias aplicadas. 2a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006 [no prelo].
- 13 Thofehrn MB, Leopardi MT. Construção de um modelo para o trabalho em equipe na enfermagem: ênfase nas relações interpessoais. Texto Contexto Enferm. 2003 Jan-Mar; 12 (1): 110-1.
- 14 Christovam B, Santos I. Os desafios da gerência do enfermeiro no nível central de saúde. Rev. Enferm UERJ. 2005 Jan-Abr; 12 (1): 66-70.
- 15 Bower FL. Nurses taking the lead. Philadelphia (USA): WB Saunders Company; 2000.