
PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE O PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM DA LIDERANÇA¹

Simone Coelho Amestoy², Vânia Marli Schubert Backes³, Maira Buss Thofehrn⁴, Jussara Gue Martini⁵, Betina Hörner Schlindwein Meirelles⁶, Letícia de Lima Trindade⁷

¹ Este estudo é parte da tese – Liderança Dialógica: perspectivas na formação de enfermeiros-líderes, apresentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem, da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), em 2012.

² Doutora em Enfermagem. Professora Assistente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPel). Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: simoneamestoy@hotmail.com

³ Doutora em Enfermagem. Professora Associado II do Programa de Pós-Graduação da UFSC. Pesquisadora CNPq. Santa Catarina, Brasil. E-mail: oivania@nfr.ufsc.br

⁴ Doutora em Enfermagem. Professora Adjunto da Faculdade de Enfermagem da UFPel. Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: mairabt@ufpel.tche.br

⁵ Doutora em Enfermagem. Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC. Santa Catarina, Brasil. E-mail: jussarague@gmail.com

⁶ Doutora em Enfermagem. Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC. Santa Catarina, Brasil. E-mail: betinam@ccs.ufsc.br

⁷ Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade do Estado de Santa Catarina. Santa Catarina, Brasil. E-mail: letrindade@hotmail.com

RESUMO: Este estudo objetivou conhecer a percepção dos enfermeiros sobre o processo de ensino-aprendizagem da liderança durante o curso de graduação. A pesquisa, de abordagem qualitativa do tipo descritiva, adotou o estudo de caso como estratégia de investigação. Participaram do estudo 25 enfermeiros que trabalhavam em três hospitais gerais da cidade de Florianópolis, Santa Catarina. As informações foram obtidas de maio a dezembro de 2010. Para coleta dos dados foram realizadas entrevistas semi-estruturadas. Os dados foram analisados por meio da proposta operativa de Minayo. Os principais resultados demonstram que as práticas pedagógicas adotadas pelos docentes se aproximam das características da educação bancária, mencionada por Paulo Freire. A adesão ao ensino transversal da liderança e a educação permanente constituem-se nas estratégias que facilitam a formação de enfermeiros-líderes. Torna-se relevante repensar o processo de ensino-aprendizagem da liderança, a fim de contribuir para o desenvolvimento desta competência profissional.

DESCRITORES: Enfermagem. Liderança. Educação em enfermagem.

NURSES' PERCEPTION OF THE TEACHING-LEARNING PROCESS OF LEADERSHIP

ABSTRACT: This study aimed to investigate nurses' perception of the process of the teaching-learning of leadership during the undergraduate nursing course. The research, with a qualitative approach and of the descriptive type, adopted the case study as its investigative strategy. 25 nurses working in three general hospitals in the city of Florianópolis, Santa Catarina, participated in the study. The information was collected between May and December of 2010. Semi-structured interviews were undertaken for the data collection. The data was analyzed using Minayo's operative proposal. The main results show that the pedagogical practices adopted by the lecturers resemble the characteristics of the banking concept of education, mentioned by Paulo Freire. Adherence to transversal teaching of leadership, and continuous education, are strategies which facilitate the training of nurse-leaders. It is relevant to rethink the process of the teaching-learning of leadership, so as to contribute to the development of this professional competence.

DESCRIPTORS: Nursing. Leadership. Education, nursing.

PERCEPCIÓN DE LOS ENFERMEROS SOBRE EL PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE DEL LIDERAZGO

RESUMEN: Este estudio objetiva conocer la percepción de los enfermeros sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje del liderazgo durante el curso de graduación. La investigación, de abordaje cualitativo del tipo descriptiva, adoptó el estudio de caso como estrategia de investigación. Participaron 25 enfermeros que trabajaban en tres hospitales de la ciudad de Florianópolis, Santa Catarina. Las informaciones fueron obtenidas de mayo a diciembre de 2010. Para recolección de los datos fueron realizadas entrevistas semi-estructuradas. Los datos fueron analizados a través de la propuesta operativa de Minayo. Los resultados demuestran que las prácticas pedagógicas de los docentes se aproximan de las características de la educación bancaria, mencionada por Paulo Freire. La adhesión a la enseñanza transversal del liderazgo y la educación permanente se constituyen en las estrategias que facilitan la formación de enfermeros-líderes. Se hace relevante repensar el proceso de enseñanza-aprendizaje del liderazgo, a fin de contribuir para el desarrollo de esta cualificación profesional.

DESCRIPTORES: Enfermería. Liderazgo. Educación en enfermería.

INTRODUÇÃO

A liderança na enfermagem caracteriza-se como um fenômeno grupal, que colabora para a satisfação e motivação dos integrantes da equipe, tornando seu trabalho uma atividade prazerosa.¹ Neste sentido, o líder representa o elo de apoio para a equipe, tanto no que se refere à educação como à coordenação do serviço, pois tem a responsabilidade de estimular o desenvolvimento do potencial coletivo, o que irá interferir diretamente na qualidade da assistência.²

A formação de enfermeiros-líderes impera como uma grande preocupação dos docentes de enfermagem, já que no cenário atual necessita-se, cada vez mais, de profissionais competentes técnico-cientificamente e capazes de gerenciar o cuidado e a equipe de enfermagem, utilizando-se o diálogo, a ética e a humanização.

No ano de 2001 foram estabelecidas as novas Diretrizes Curriculares do Curso de Graduação em Enfermagem baseadas em competências, que definem a formação de enfermeiros generalistas, humanos, críticos e reflexivos, capazes de aprender a aprender e que atendam as necessidades da população segundo os princípios que regem o Sistema Único de Saúde (SUS). A partir disso, tornou-se responsabilidade do docente auxiliar o acadêmico no desenvolvimento das seguintes competências: atuar na atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, administração e gerenciamento, educação permanente e liderança.³

Ao abordar o processo de ensino-aprendizagem da liderança, salienta-se, a partir da perspectiva freireana, que o ato de aprender precedeu o ensinar, pois o ensinar encontra-se diluído na experiência profunda de aprender.⁴ Desta forma, percebe-se o aprender como uma ação mais ampla e profunda em relação ao ensinar, por isso necessita de esforço e empenho para ser alcançada durante o processo educativo.

A preparação do sujeito para aprender concentra-se num fazer crítico, independente se o engajamento se dá por meio da leitura de um texto, o qual foi proposto pelo docente ou se parte do desejo e curiosidade do educando em realizar reflexão crítica sobre um acontecimento social ou natural.⁵ Mas, o que realmente importa é que este aprender esteja articulado com a realidade do aprendiz, partindo de seu cenário e valorizando seus conhecimentos empíricos, ou seja, seus saberes construídos além do ambiente acadêmico.

Inexiste ensinar sem aprender, não obstante, o ato de ensinar exige a existência de quem ensina e de quem aprende. Em virtude disso, não há docência sem discência, as duas se explicam e se complementam, apesar das diferenças que as permeiam, não se reduzem à condição de objetos, pois quem ensina aprende ao ensinar e quem aprende ensina ao aprender.⁵

A importância da formação de enfermeiros-líderes é inegável, já que a liderança é uma competência inerente a este profissional. No entanto, constata-se que os enfermeiros estão pouco instrumentalizados para exercer a liderança na prática.⁶ Acredita-se que este resultado esteja relacionado à formação acadêmica dos enfermeiros, ou seja, como a liderança tem sido abordada pelos docentes durante os cursos de graduação. Para tanto, construiu-se a seguinte questão norteadora: qual a percepção dos enfermeiros sobre o processo de ensino-aprendizagem da liderança?

Sendo assim, com o desenvolvimento deste estudo objetivou-se conhecer a percepção dos enfermeiros sobre o processo de ensino-aprendizagem da liderança durante o curso de graduação.

METODOLOGIA

A pesquisa retrata uma abordagem qualitativa do tipo descritiva, na qual foi utilizado o estudo de caso como estratégia de investigação. Optou-se pela utilização do estudo de caso, pois é um método aplicado em situações que desejam estudar um fenômeno singular que possua valor em si mesmo.⁷ Além disso, o estudo de caso tem por finalidade retratar a realidade de forma completa e profunda. Deste modo, o pesquisador empenha esforços para revelar a multiplicidade de dimensões presentes numa determinada situação ou problema, focalizando-o em sua totalidade. Esse tipo de abordagem enfatiza a complexidade natural das situações, evidenciando a inter-relação dos seus componentes.⁷ Trata-se de um estudo de caso múltiplo, no qual se busca compreender o exercício da liderança como competência profissional na prática desenvolvida pelo enfermeiro em hospitais gerais de Florianópolis-SC.

Participaram do estudo 25 enfermeiros que demonstraram interesse em discutir e refletir sobre liderança na enfermagem. Dentre os participantes, dez trabalhavam no Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago, dez no Imperial Hospital de Caridade e cinco no Hospital Gover-

nador Celso Ramos. Os três hospitais gerais de grande porte foram escolhidos por se tratarem de instituições de destaque em assistência à saúde na cidade de Florianópolis-SC.

Foram convidados para participar do estudo, enfermeiros que exerciam sua prática nos hospitais em questão, os quais possuíam até seis anos de formação. Escolheu-se este período, a fim de contemplar enfermeiros formados segundo as Novas Diretrizes Curriculares Nacionais. Para integrar o estudo, tais sujeitos concordaram em participar da pesquisa, permitiram a gravação das entrevistas, bem como autorizaram a divulgação dos dados analisados nos meios científicos.

Utilizaram-se entrevistas semi-estruturadas como técnica para coleta dos dados, as quais foram realizadas no próprio local de estudo, de forma individual, com data e hora pré-estabelecida, conforme contato prévio com os participantes. Utilizou-se um roteiro para nortear a coleta. As entrevistas foram gravadas em áudio e transcritas logo após seu término. Os depoimentos de cada sujeito foram identificados pelas letras "E" de entrevista e o número ordinal correspondente a sua realização com os enfermeiros (E1, E2... E25). As informações foram obtidas de maio a dezembro de 2010.

Com a finalidade de analisar os dados utilizou-se a proposta operativa,⁸ que se caracteriza por dois momentos operacionais. O primeiro inclui as determinações fundamentais do estudo, o qual é mapeado na fase exploratória da investigação. E o segundo momento denomina-se de interpretativo, pois consiste no ponto de partida e no ponto de chegada de qualquer investigação, representando o encontro com os fatos empíricos. A fase interpretativa apresenta duas etapas: a ordenação e a classificação dos dados, esta última inclui a leitura horizontal e exaustiva dos textos, leitura transversal, análise final e a construção do relatório com a apresentação dos resultados.

Para o desenvolvimento da pesquisa foram respeitados os princípios éticos estabelecidos pela Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde⁹, com aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina, sob o Protocolo n. 658/10.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao analisar o perfil dos 25 enfermeiros que participaram do estudo, convém informar que o tempo de formação profissional variou de sete meses a seis anos, 23 foram graduados em três

diferentes instituições de ensino superior de Santa Catarina, um formou-se em uma universidade no Rio Grande do Sul e outro no Paraná. Predominou o sexo feminino, sendo 24 enfermeiras. No que tange ao aprimoramento profissional, 11 possuíam apenas a graduação em enfermagem, oito estavam cursando especialização, três já eram especialistas e três cursavam o mestrado em enfermagem. Dentre os participantes, nove possuíam o curso técnico de enfermagem.

Após a análise dos dados, obteve-se duas categorias que foram denominadas como: Características do processo de ensino-aprendizagem da liderança e; Estratégias que auxiliam a formação de enfermeiros-líderes, as quais serão apresentadas na sequência.

Características do processo de ensino-aprendizagem da liderança

Ao buscar conhecer a percepção dos enfermeiros sobre o processo de ensino-aprendizagem da liderança, identificou-se que a formação está distante do desenvolvimento de habilidades e competências que auxiliem o acadêmico a liderar. No entanto, percebe-se a ênfase no tecnicismo, ou seja, a preocupação dos participantes em realizar procedimentos técnicos durante a graduação e o afastamento das atividades gerenciais.

Mas a minha preocupação maior foi em aprender a fazer, em saber fazer e me despreocupe, eu acho, com a liderança [...] eu acho que a nossa formação foi muito mais assistencial. Eu não me recordo assim, de momentos que a gente parou pra falar de liderança. Eu não consigo me recordar de conversas, de estudo. Em algum momento, com certeza, a gente parou pra ver liderança, mas não me foi marcante. Eu não sei se era eu que não estava preocupada pra esse modo, pra essa situação (E25).

Convém informar que a formação na enfermagem esteve quase sempre associada à realização de atividades de natureza técnica, o que por sua vez, acaba influenciando a assistência prestada pelos profissionais. Por conseguinte, este cuidado é realizado de maneira mecânica, norteados por tarefas que obedecem rigidamente a normas e prescrições em detrimento dos relacionamentos interpessoais¹⁰ e das dimensões gerenciais. Por vezes o cuidado realizado dessa forma torna o profissional um líder burocrata ou autoritário, que enfrenta dificuldades diversas no cotidiano do trabalho em saúde, que é sempre dinâmico, singular e complexo.

Salienta-se que o tecnicismo, que persiste no cenário atual, está associado à institucionalização da enfermagem. Mediante a instrumentalização da clínica, a busca pela recuperação e cura do corpo enfermo passou a ser o enfoque principal da prática dos profissionais da saúde, e o médico é o agente que histórica e socialmente rege esse processo. Em contrapartida, o saber da enfermagem foi influenciado diretamente, deslocando-se do cuidado e passando a centrar-se na execução de tarefas e procedimentos técnicos.¹¹

Durante a graduação, identifica-se a excessiva preocupação de alguns estudantes em realizar atividades técnicas. Desta forma, torna-se possível visualizar o tecnicismo na formação, a desvalorização de aspectos de cunho gerencial, incluindo a liderança, a qual muitas vezes, só é lembrada pelo enfermeiro quando o mesmo já está inserido na prática profissional e necessita de tomar decisões e gerenciar conflitos, bem como coordenar uma equipe, que em geral, é integrada por profissionais com mais idade e experiência.⁶

Alguns participantes informaram que vivenciaram muitas dificuldades em exercer a liderança no ambiente hospitalar, as quais relacionam ao pouco destaque atribuído ao ensino da liderança durante a formação acadêmica.

A gente sai da graduação sentindo que não vai dar conta de ser um trabalhador, que não vai dar conta de liderar a equipe, que a gente se sente muito imaturo, muito cru. Quando se é recém-formado e pega uma instituição pra trabalhar e aí é que a gente percebe o que faltou, que foram as aulas sobre o tema liderança (E8).

No decorrer do curso, acredita-se que alguns dos acadêmicos assumem ou são levados a assumir uma postura mais passiva aguardando que os docentes ou até mesmo os profissionais da saúde direcionem suas ações. Por este motivo, ao se formarem, evidenciam a sensação de estarem sozinhos, o que gera insegurança, dificulta o gerenciamento das atividades de enfermagem e compromete sua própria liderança.⁶

Além disso, um estudo considera que a falta de experiência profissional e de habilidade técnica, associadas à pouca idade, acarretam ao enfermeiro um enorme desafio, o de lidar com os recursos humanos da instituição, principalmente por ocupar um espaço de liderança dentro da equipe de enfermagem. Muitas vezes, isso ocasiona certo descontentamento aos profissionais mais antigos e experientes, que apresentam-se resistentes ao fato de ter como líder uma pessoa mais jovem e com pouca experiência prática.¹²

Frente à percepção dos enfermeiros sobre o processo de ensino-aprendizagem da liderança, também houve o destaque para as práticas pedagógicas utilizadas pelos docentes durante os cenários de atuação.

[...] lá na universidade tu não é muito respeitado pelo professor, ele te impõe regras, ele te impõe situações, tu não é respeitado por ele. Eu tive uma faculdade muito melhor que o grupo que veio antes de mim, só que teve regras impostas. Vou dizer que a melhor parte na minha faculdade foi meu TCC, porque eu fiz a quinhentos quilômetros daqui, longe do professor, eu não tive ele me impondo as coisas. Eu aprendi a ser enfermeira lá, na universidade não e, eu não aprendi a liderar (E12).

Ao analisar este depoimento, é possível reconhecer a adesão do educador a práticas impositivas que interferem na construção da criticidade do educando. De modo geral, pode-se associá-las a educação bancária, que segundo a perspectiva freireana representa o ato de depositar e transmitir conhecimento, no qual os docentes são os depositantes do saber e os discentes os depositários. Nesta concepção, em lugar de comunicar-se, o educador faz comunicados e depósitos que os educandos absorvem de forma passiva.¹³ Nesta prática educativa há a mecanização da educação, tornando-se um processo infértil e pouco criativo, cabendo aos educandos, apenas memorizar o conteúdo transmitido, sem realizar questionamentos, muito menos posicionamentos.¹³ Esta forma de educar limita a possibilidade de refletir e pensar criticamente a realidade, bem como desfavorece a formação de líderes.

O educador torna-se um ser superior que ensina a pessoas, desprovidas de qualquer bagagem de conhecimento. Isto forma uma consciência bancária, em que o educar resume-se em arquivar o que se deposita.¹³ Contudo, enfatiza-se que o arquivado é o próprio homem, que perde seu poder de criar. Enquanto ser da práxis, o homem tem por destino transformar o mundo, sendo o sujeito de sua ação. Porém, na educação bancária, o homem é um ser dócil e adaptável, incapaz de propor mudanças e inovações,¹⁴ por estar impossibilitado de dialogar com os outros, de ser ouvido e de agir criticamente.

Ressalta-se que, na perspectiva da liderança, o indivíduo deve agregar diversas habilidades à assistência: a comunicacional, a relacional, a gerencial, entre outras, as quais conferem uma nova dimensão ao trabalho deste profissional, que vai ao encontro da qualificação do cuidado.

Com o intuito de superar este modelo de educação emerge a educação libertadora, também denominada de problematizadora, na qual se re-

futa o ato de transmitir conhecimentos e valores aos educandos, como se estes fossem recipientes. Nesta proposta, a educação é um ato cognoscente.¹³ Se expressa pela participação ativa do educando em seu processo de ensino-aprendizagem, no qual tanto educador como educando aprendem e constroem, juntos, o conhecimento.

A educação libertadora busca romper com as hierarquias e esquemas verticais apoiados pela educação bancária, em que existe o distanciamento entre educador e educando. Desta maneira, o educador não somente educa, mas enquanto educa é educado através do estabelecimento do diálogo com o educando que, por sua vez, ao ser educado também educa. Ambos se tornam sujeitos do processo em que crescem juntos.¹³ Esta aproximação entre docente e discente facilita a troca de saberes e a apropriação do objeto que está sendo desvelado, cria oportunidades de refletir situações, a partir do contexto dos sujeitos.

O comprometimento dos docentes de enfermagem com a formação voltada para o desenvolvimento da liderança é outro aspecto relevante a ser discutido.

Eu tinha uma professora que ela ia todos os dias no estágio pra ver, mas ela nunca perguntou assim, se a gente estava se sentindo sufocado porque estávamos apenas encaminhando pacientes. Porque, às vezes, a gente falava pra ela: olha professora, hoje não deu tempo de fazer isso, vamos ter que fazer em casa ou ficar aqui depois do horário do estágio, porque eles não deixaram, só quiseram que a gente ficasse carregando paciente pra cima e pra baixo. Ela nunca chegou e disse assim: eu vou rever isso (E7).

O educador que se utiliza do diálogo como ferramenta relacional, não tolhe o aluno, tampouco se afasta deles, pois tem consciência de sua responsabilidade. Assume uma conduta diretiva indispensável para educar. No entanto, essa diretividade não está relacionada a uma posição de comando, do tipo como: faça isso ou faça aquilo, mas vincula-se a uma postura para dirigir um estudo sério, em busca da compreensão de um objeto¹⁵ no exercício de uma diretividade libertadora.

Na sétima fase, as professoras davam um monte de texto filosófico, que às vezes tu ias pra sala e não conseguias discutir. Você tem que ler tal livro e a gente lia, só que aí não tinha o retorno, aquele feedback assim de professor: tá, você leu? Li! E o que você entendeu disso? Eu entendi isso e aquilo. O que você ficou em dúvida? Fiquei nisso. Porque na metodologia ativa é isso, eu posso trazer coisas pra o professor e ele me tira as dúvidas, não é assim eu vou leio e fico comigo. Eu lembro

bastante assim, que a gente comentava: meu Deus, olha só que aula, "tu tá entendendo o que ela tá falando?" "não!" aí você levantava a mão pra tirar dúvida, e ela "ah, vai procurar", aí, tu ficava naquela de será que o professor sabe, será que ele não quer ensinar? É tu só aprende na prática (E7).

Outro aspecto a ser mencionado é a insistência de alguns educadores em sobrecarregar os educandos de leituras, excessivas, num mesmo semestre letivo. Identifica-se uma compreensão errônea do ato de ler, pois uma grande quantidade de leituras sem o devido aprofundamento revela certa distorção da palavra escrita, que necessita ser superada. Ainda, encontram-se professores preocupados em dar conta do conteúdo programático, ou seja, em repassar a matéria determinada no plano de disciplina, ao invés de pensar na qualidade de como isto é feito e como os educandos estão tirando proveito da educação que lhes é oferecida.¹⁶

Ao analisar a educação atual, ainda, observa-se a elaboração de planos de disciplinas pautados em gigantescas listas de leituras, algumas delas obrigatórias e outras complementares, a fim de dar conta dos temas a serem desvelados pelos acadêmicos¹⁶. A dúvida reside se esta maneira de nortear as aulas proporciona tempo adequado para sua absorção e debate na sala de aula, bem como a verdadeira compreensão das obras sugeridas pelos professores. Tem-se a percepção que um menor número de referências adotadas no decorrer de cada período letivo, somado a um maior tempo de dedicação permitirá uma aprendizagem significativa, ou seja, a problematização do material a ser trabalhado. Para tanto, defende-se uma postura diretiva e flexível dos docentes na seleção dos conteúdos programáticos, associada à participação ativa dos estudantes na escolha dos temas a serem discutidos.

Complementa-se que alguns educadores possuem dúvidas sobre a questão da diretividade, principalmente se o projeto pedagógico da instituição de ensino está embasado em metodologias ativas, que visam estimular a criticidade do educando. Este fato tem levado muitos docentes a se perguntarem até onde podem intervir nas discussões, mesmo estabelecendo-se silêncio por parte dos discentes em sala de aula. Esse aspecto necessita ser discutido, porque o educador tem a responsabilidade e competência para nortear o melhor caminho, numa relação dialógica, envolvendo e dando voz aos educandos durante este processo.

Essa relação de tu consegues ter o domínio de tudo, porque na graduação tu não tens noção do todo, tu aprendes a fazer as coisas para um paciente e não ter

o domínio para trinta pacientes. Essa foi minha maior dificuldade de saber tudo, porque quando eu estou no setor sozinha, eu tenho que saber o que está acontecendo com todos. E, no começo, foi complicado um pouco porque eu não tinha essa experiência (E7).

O acadêmico vivencia, ao longo dos estágios da graduação, situações que transcendem a realidade da profissão, como por exemplo, o fato de prestar cuidados a um único paciente, nutrindo a percepção idealizada do cuidado direto. Todavia, é apenas ao término da graduação que o discente passa a ter uma compreensão mais real sobre o que é ser enfermeiro, ficando sob sua responsabilidade um maior número de pacientes. Tais experiências são indispensáveis ao aprendizado do educando, porém devem ser consideradas as exigências do mercado de trabalho que irá absorvê-lo, pois dependendo da instituição, poderá se deparar com a responsabilidade de supervisionar hospitais inteiros, momento no qual serão cobradas habilidades gerenciais,¹⁷ assistenciais e educacionais, como requer a liderança.

Sugere-se que a formação de enfermeiros-líderes esteja pautada em uma liderança dialógica, que consiste na capacidade do líder de influenciar seus colaboradores a atuarem de maneira crítica e reflexiva sobre sua práxis, por meio do estabelecimento de um processo comunicacional eficiente.¹⁸ Para tanto, salienta-se que o diálogo, segundo o pensamento freireano, consiste em um fenômeno humano, que não pode ser reduzido ao simples depósito de ideias de um sujeito no outro, por representar o encontro entre os homens, enquanto seres pensantes, a fim de problematizar situações com o intuito de modificar a realidade em que estão inseridos.⁴ A inserção desta proposta no ambiente hospitalar poderá colaborar com os enfermeiros na construção de relações horizontais no ambiente de trabalho, bem como pautadas na ética, na humanização, nas quais florescem oportunidades de trocas de conhecimentos e aprimoramento coletivo entre o líder e seus colaboradores.

Estratégias que auxiliam a formação de enfermeiros-líderes

Vários participantes declararam que o ensino da liderança tem ficado restrito aos últimos semestres do curso de graduação. Frente ao exposto, o ensino transversal da liderança foi lembrado como estratégia na formação de enfermeiros-líderes.

Acho que, de repente, tentar falar mais sobre liderança em todo o curso, tentar trazer sei lá, alguma

forma de ensino que possa desenvolver isso quando o enfermeiro está se formando (E15).

Acredita-se que a formação de enfermeiros-líderes com potencial para utilizar a liderança no ambiente hospitalar, depende de uma educação que fomente tal competência de modo transversal em seu currículo.

Compete aos docentes sensibilizarem-se quanto à necessidade de impulsionar o ensino formal da liderança ao longo da formação acadêmica, e ainda, elucidar os discentes para as facilidades que a mesma proporcionará ao enfermeiro-líder durante o gerenciamento do cuidado.⁶

Os enfermeiros também enfatizaram importância da educação permanente no ambiente hospitalar, a fim de colaborar com o aprimoramento profissional do enfermeiro. Neste sentido, são apresentados alguns depoimentos que exemplificam esse resultado.

Aqui é muito bom porque eles estão sempre desenvolvendo palestras, fazendo treinamentos e capacitações para os enfermeiros. O hospital tem uma equipe de educação corporativa destinada a capacitações aqui na instituição (E21).

[...] isso é importante pra instituição, porque na verdade tu não estudas só pra ti, se tu tens um curso de feridas, não é só pra ti que tu vai, é lógico que é pra tua vida, mas tu vai aplicar é na unidade que tu trabalhas. Então, isso é crescimento, não só para o profissional, mas pra instituição também, porque tu tens um profissional mais capacitado para atender ao paciente (E4).

Homens e mulheres são seres inconclusos e inacabados e a consciência desta inconclusão os faz seres em processo permanente de educação.⁴ Diante disso, emerge a necessidade de investir na educação permanente dos trabalhadores, a qual se caracteriza no processo educativo, que possibilita um espaço para pensar e fazer no trabalho. Além disso, pode ser compreendida como uma ação capaz de fomentar nas pessoas maior capacidade de atuar no mundo do trabalho, enquanto ser que constrói e destrói sua realidade, fundamentado em valores políticos, culturais e éticos.¹⁹ Nesse contexto, o líder emerge como promotor do processo de qualificação da equipe de trabalho, mobilizar dos demais trabalhadores, como sujeito que enfatiza e promove o processo de ensino aprendizagem de forma contínua, ética e humanística.

A educação permanente tem por finalidade qualificar o cuidado e promover qualidade de vida dos trabalhadores. Portanto, torna-se imprescindível ter consciência que a responsabilidade pela

formação profissional não recai exclusivamente nas instituições de ensino, pois também necessita do comprometimento dos serviços de saúde, onde as atividades práticas são desenvolvidas,⁶ bem como de estratégias de gestão e controle social, igualmente envolvidos na promoção da qualidade da assistência em saúde.

Assim, considera-se o saber adquirido pelo enfermeiro originado a partir de suas experiências de trabalho. Essa valorização permite assinalar com maior propriedade a realidade dos serviços de saúde, a expressão das fragilidades e potencialidades dos sujeitos, estimulando no processo de formação, a troca mútua de experiências, a criação e socialização de um novo saber e uma nova prática, a partir da crítica e instrumentalização mediante a educação transformadora.²⁰ Neste cenário, busca-se oportunizar o desenvolvimento dos recursos humanos na área da saúde, a fim de que os mesmos possam ampliar a qualidade da assistência, bem como promover espaços para crescimento e aprimoramento profissional, tendo em mente que os trabalhadores são agentes de transformação e não de reprodução passiva da realidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo possibilitou conhecer a percepção dos enfermeiros sobre o processo de ensino-aprendizagem da liderança durante o curso de graduação. Dentre os aspectos principais destacaram-se a ênfase do tecnicismo na formação, bem como a adesão dos docentes a práticas pedagógicas que se assemelham à transmissão do conhecimento e a escassa abertura para o diálogo. A educação bancária quando adotada pelos docentes acarreta danos, alguns deles irreversíveis ao discente, tornando-o, por vezes, um ser domesticado, limitado e com dificuldades de inserir-se no mundo.

No entanto, pode-se identificar que, enquanto estudantes, alguns enfermeiros possuíam dificuldades em aceitar métodos participativos, que estimulam a criticidade e autonomia, diante da comodidade de receber o conhecimento pronto transferido pelo educador. A cultura da crítica pela crítica ainda é muito comum no contexto educacional, no qual as críticas são lançadas ao educador, como se este fosse o único responsável pela formação do educando, o qual, por vezes, costuma-se abster-se desta responsabilidade. Além disso, alguns docentes possuem dificuldades em aderir a novas práticas pedagógicas, como as metodologias ativas, e até certo despreparo para utilizá-las, o que limita o estabelecimento de uma

relação dialógica e construtiva entre os sujeitos cognoscíveis, isto é, entre o educador e educando.

A necessidade de fomentar o ensino transversal da liderança, devendo ser abordada ao longo da graduação, a preocupação quanto ao aprimoramento profissional e a aproximação com a realidade do trabalho cotidiano da assistência foram elencadas como estratégias que facilitam a formação de enfermeiros-líderes. Vislumbra-se a relevância de inserir a educação permanente nos serviços de saúde, a partir da sensibilização de gestores e profissionais, além da participação das instituições de ensino, mediante o oferecimento de cursos de pós-graduação e o desenvolvimento de estratégias de controle social.

O estudo impulsionou a reflexão dos enfermeiros sobre o tema, todavia, reforça-se que ainda existem questões que precisam ser desveladas, como por exemplo, a percepção dos acadêmicos e dos docentes sobre a formação de líderes. Por esse motivo, torna-se imprescindível o desenvolvimento de outras pesquisas enfocando a liderança, por se tratar de uma competência profissional do enfermeiro.

Com o intuito de facilitar o processo de ensino-aprendizagem da liderança defende-se uma educação baseada no diálogo e na autonomia dos sujeitos, que busque despertar no educando, independente de sua realidade, um olhar crítico e o potencial para intervir no mundo, consciente de seu poder de transformação. Desta forma, destaca-se a liderança dialógica, como ato político, que pode ser utilizada como estratégia pelo enfermeiro-líder em seu ambiente de trabalho, a fim de nortear seu estilo de liderança, pois ao ser considerado um ser relacional e singular, o homem diferencia-se dos demais mediante a defesa de suas convicções em seu contexto social, além disso, tornar-se-á possível a construção de novas formas de atuar na área da saúde, a partir da adoção de posturas mais democráticas, humanas e éticas, as quais potencializam a liberdade de expressão dos trabalhadores, buscando superar as relações de poder baseadas no autoritarismo e na opressão.

REFERENCIAS

1. Santos I, Castro CB. Estilos e dimensões da liderança: iniciativa e investigação no cotidiano do trabalho de enfermagem hospitalar. *Texto Contexto Enferm.* 2008 Out-Dez; 17(4):734-42.
2. Gelbcke FL, Souza LA, Dal Sasso G, Nascimento E, Bub MBC. Liderança em ambientes de cuidados críticos: reflexões e desafios à Enfermagem Brasileira. *Rev Bras Enferm.* 2009 Jan-Fev; 62(1):136-9.

3. Ministério da Educação (BR), Conselho Nacional de Educação, Resolução 3, de 07 de novembro de 2001: institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Brasília (DF): Ministério da Educação e Cultura; 2001.
4. Freire P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo (SP): Paz e Terra; 1996.
5. Freire P. Carta de Paulo Freire aos professores. *Estud Avuçados*. 2001 Mai-Ago; 15(42):259-68.
6. Amestoy SC, Cestari ME, Thofehrn MB, Milbrath VM, Trindade LL, Backes VMS. Processo de formação de enfermeiros líderes. *Rev Bras Enferm*. 2010 Nov-Dez; 63(6):940-5.
7. Lüdke M, André M. *Pesquisa em educação: abordagens qualitativas*. São Paulo (SP): EPU; 1986.
8. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo (SP): Hucitec; 2010.
9. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de saúde. Normas de pesquisa envolvendo seres humanos - Res. CNS 196/96. *Bioética*. 1996; 4(2 Supl):15-25.
10. Pinto JBT, Pepe AM. A formação do enfermeiro: contradições e desafios à prática pedagógica. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2007 Jan-Fev; 15(1):120-6.
11. Almeida LPVG, Ferraz CA. Políticas de formação de recursos humanos em saúde e enfermagem. *Rev Bras Enferm*. 2008 Jan-Fev; 6(1):31-5.
12. Mattosinho MMS, Coelho MS, Meirelles BHS, Souza SS, Argenta CE. Mundo do trabalho: alguns aspectos vivenciados pelos enfermeiros-recém-formados em enfermagem. *Acta Paul Enferm*. 2010 Jul-Ago; 23(4):466-71.
13. Freire P. *Pedagogia do oprimido*. Rio de Janeiro (RJ): Paz e Terra; 2005.
14. Freire P. *Educação e mudança*. Rio de Janeiro (RJ): Paz e Terra; 2007.
15. Freire P. A importância do ato de ler: em três artigos que se completam. São Paulo (SP): Cortez; 2011.
16. Freire P, Shor I. *Medo e ousadia: o cotidiano do professor*. São Paulo (SP): Paz e Terra; 2011.
17. Rosa RB, Lima MADS. Concepções de acadêmicos de enfermagem sobre o que é ser enfermeiro. *Acta Paul Enferm*. 2005 Abr-Jun; 18(2):125-30.
18. Amestoy SC, Trindade LL, Waterkemper R, Heidman ITS, Boehs AE, Backes VMS. Liderança dialógica nas instituições hospitalares. *Rev Bras Enferm*. 2010 Set-Out; 63(5):844-7.
19. Ricaldoni CAC, Sena RR de. Educação Permanente: uma ferramenta para pensar e agir no trabalho de enfermagem. *Rev Latino-Am Enfermagem* 2006 Nov-Dez; 14(6):837-42.
20. Backes VMS, Lino MM, Prado ML, Reibnitz KS, Canever BP. Competência dos enfermeiros na atuação como educador em saúde. *Rev Bras Enferm*. 2008 Nov-Dez; 61(6):858-65.