

LIDERANÇA DO ENFERMEIRO NO CONTEXTO HOSPITALAR

- expectativas do pessoal auxiliar *

Maria Auxiliadora Trevizan **
Isabel Amélia Costa Mendes **
Miyeko Hayashida ***
Cristina Maria Galvão ****

RESUMO – Esta pesquisa focaliza a liderança como recurso fundamental para o enfermeiro que exerce funções administrativas e teve como objetivo verificar e analisar, à luz das Teorias Grid, o estilo de liderança idealizado para o enfermeiro, pelo pessoal auxiliar. A coleta de dados se processou através da aplicação do Instrumento Grid & Liderança em Enfermagem: comportamento ideal. Pela análise dos dados foi possível concluir que o pessoal auxiliar tem expectativa de ter como líder um enfermeiro que adote o estilo gerencial 9,9.

ABSTRACT – This study focuses leadership as a fundamental resource for the nurses exerting administrative functions. Its aim was to verify and analyse by the light of the Grid Theories, the style of leadership the assistant personnel idealized for nurses. The data collection has been conducted using the Grid Instrument & Leadership in Nursing: ideal behavior. Analysing the data it was possible to conclude that assistant personnel expects to have as leaders nurses who adopt the managing style 9.9

1 INTRODUÇÃO

A tarefa da Administração, sob o ponto de vista de seu conceito tradicional, é ordenar, sistematizar e disciplinar a energia humana, direcionando-a única e exclusivamente para os objetivos da organização. Propostas neste sentido foram minuciosamente elaboradas e enfáticas e ardorosamente defendidas por Taylor, Fayol e Weber através do Movimento da Administração Científica, da Teoria da Gerência Administrativa e do Modelo Burocrático, respectivamente, constituindo-se assim, na Teoria Clássica da área.

A concepção desta teoria convencional, no que tange ao pessoal, foi descrita por MACGREGOR⁵ como se segue: “1) com relação ao pessoal, esse processo consiste em dirigir e motivar os esforços dos trabalhadores, controlar seu modo de agir e modificar seu comportamento para que se ajuste às necessidades da organização; 2) sem essa intervenção ativa da administração, o pessoal será passivo – até mesmo resistente – para com as exigências organizacionais. Os trabalhadores, portanto, devem ser persuadidos, punidos, recompensados, controlados – suas atividades deve ser dirigidas. É esse o papel da administração, tanto na direção dos subchefes, como dos trabalhadores”.

Embutida nesta concepção está a crença na natureza indolente do homem comum – trabalha o mínimo possível, na sua falta de ambição e responsabilidade, na sua indiferença às necessidades organizacionais, na sua pouca inteligência, na sua oposição à mudança e na sua necessidade de ser conduzido.

Com a contribuição das ciências do comportamento, um novo panorama passa a influenciar significativamente a teoria administrativa. Em decorrência, a partir da década de cinquenta se desenvolve uma nova concepção de administração, fundamentada no comportamento humano nas organizações.

Os resultados extraídos de estudos nas áreas sociais e comportamentais têm desafiado as proposições tradicionais sobre a natureza do homem e sobre as funções da administração. Dessa concepção inovadora, oriunda das ciências comportamentais constatou-se que a tarefa da Administração se alterou e se ampliou.

Sua alteração é muito bem traduzida por CHIAVENATO⁴ quando diz que: “A Teoria Y desenvolve um estilo de administração muito aberto e dinâmico, extrinsecamente democrático, através do qual administrar é um processo de criar oportunidades, libertar potencialidades, remover os obstáculos, encorajar o crescimento individual. . .”

Quanto à sua ampliação, agora compete à Administração propiciar um ambiente que facilite às pessoas o alcance de seus objetivos individuais, direcionar o esforço humano para a consecução dos objetivos organizacionais e procurar, através da participação e do compromisso de todos, a integração entre os objetivos individuais e os organizacionais.

BENNIS² entende que estas exigências, aparentemente incompatíveis, podem ser satisfeitas simultaneamente e representam o maior desafio para o ad-

* Prêmio Edith Magalhães Fraenkel – 1º lugar – 42º Congresso Brasileiro de Enfermagem – Natal – RN

** Enfermeira Professor-Associado da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP

*** Enfermeira, Técnico Superior Especializado de Apoio ao Ensino e à Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP

**** Enfermeira, Auxiliar de Ensino da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP

ministrador.

Se este entendimento, do qual compartilhamos, é sólido e legítimo, a questão é encontrar um recurso que torne possível a sua correspondência nas práticas. Acreditamos que esse recurso se ja a liderança.

Acerca da Liderança do Enfermeiro no Âmbito Hospitalar

Tecer considerações sobre liderança do enfermeiro no contexto hospitalar, implica em retroceder um pouco na história em busca da apreensão de fatores que têm determinado a necessidade deste profissional preparar-se para a prática da liderança.

As três décadas que se seguiram à 2ª Guerra Mundial, representam um período marcado por mudanças aceleradas em todas as áreas da enfermagem, inclusive a relacionada à atuação de líderes – apesar de ainda hoje se lastimar na profissão a falta de liderança.

Em virtude da aplicação do método funcional ao serviço de enfermagem, houve necessidade de organizar o pessoal para que as tarefas pudessem ser executadas o mais eficientemente possível, e o enfermeiro tornou-se o líder nesses grupos.

Segundo relato de YURA¹² os enfermeiros realmente conscientizaram-se da necessidade de preparo adicional em liderança, logo que lhes foram atribuídas maiores responsabilidades pela administração da assistência de enfermagem; na década de cinquenta foi focalizado o preparo dos enfermeiros para posição de supervisor, administrador ou gerente. Até então, a maior parte dos comportamentos de liderança empregados por esses profissionais tinha sido aprendida no trabalho, por tentativa e erro.

Assim, as habilidades de liderança necessárias ao enfermeiro expandiram-se para abarcar responsabilidades multifacetadas de coordenação de número crescente de pessoal ligado à saúde, com ampliados níveis de preparo. Em sociedade mais desenvolvidas, o ritmo de mudança se faz de forma mais acelerada, onde as expressões **enfermeiro-líder** e **liderança em enfermagem** são usadas com muita frequência.

Na América Latina existe uma forte tendência de incorporação dessas expressões na linguagem de nossa profissão. Cada vez mais a necessidade de preparo de enfermeiros para liderança vem sendo reconhecida atualmente no Brasil. No início da década de cinquenta ficou mais evidente essa preocupação, que pode ser ilustrada pelas seguintes palavras de PINHEIRO⁷:

“As nossas enfermeiras, mal deixam os bancos escolares, assumem cargos de responsabilidade: ou vão tomar conta de uma enfermeira, onde o cuidado de cabeceira é quase todo dado por auxiliares e atendentes, ou vão para a saúde pública, na maior parte das vezes fazer supervisão de visitadoras, ou vão para escolas ensinar estudantes. Estarão elas apresentando uma eficiência satisfatória? Estarão produzindo como esperavam nos seus sonhos de estudantes? Sabemos nós e sabem elas que não: logo que começam a trabalhar estão inseguras e essa insegurança reflete no seu trabalho e na sua atitude. Quantas vezes os malentendidos com os chefes de serviço, os médicos e outros elementos da equipe, não provêm dessa insegurança, ou, em certos casos, da falsa segurança que é pior ainda. Queixamo-nos da falta de prestígio da enfermagem: ela é real em todas nós lhe sentimos os efeitos.

Mas não será uma das causas a ineficiência de muitas das nossas diplomadas? E a quem cabe a responsabilidade de mudar essa situação, senão a nós mesmas? A pessoa que é realmente competente no seu campo impõe-se aos companheiros de trabalho, prestigiando desse modo a sua profissão. Preparemos, pois, as nossas enfermeiras para exercerem não apenas aquelas funções que o currículo americano, ou o canadense, ou o inglês aconselham; aquele preparo é básico e é indispensável para qualquer cargo que venham a ocupar, mas preparemo-las também para a nossa realidade brasileira, isto é, para a posição de liderança que elas irão assumir”.

A despeito da exposição pertinente e convincente da referida autora, podemos dizer que o tema deixou de ser focalizado nas publicações da enfermagem brasileira durante, pelo menos, três décadas; o que se verifica é que em algumas publicações ele apenas aparece sutilmente abordado, subsidiando aspectos da administração em enfermagem.

Recentemente TREVIZAM e MENDES¹⁰ enfocaram o papel do enfermeiro-líder como fonte central de comunicação, e posteriormente TREVIZAM¹¹ focalizou a liderança como recurso fundamental para o enfermeiro que exerce funções administrativas, realçando o significado do seu exercício por esse profissional.

Com a finalidade de mais uma vez expressar nossa convicção da necessidade de incorporação da liderança na prática assistencial do enfermeiro, temos com este estudo o objetivo de verificar e analisar – à luz das Teorias Grid – o estilo de liderança idealizado para o enfermeiro pelo pessoal auxiliar.

Embasamento Teórico: O Grid Gerencial

Da convergência de conclusões de várias pesquisas sobre liderança, conduzidas em universidades americanas, surgiu o Grid Gerencial proposto por BLAKE e MOUTON³. Estes autores fundamentam sua teoria de estilos de liderança em duas dimensões: **orientação para produção** e **orientação para pessoas**.

O Grid é representado por duas escalas de nove pontos que indicam os graus de interesse por essas duas dimensões. Dessa forma, há 81 combinações possíveis entre as orientações para produção e pessoas. Dentre essas combinações, a Teoria Grid determina a identidade de cinco estilos essenciais: **9,1**; **1,9**; **1,1**; **5,5** e **9,9**, onde o número 1 significa orientação mínima, o número 5 significa orientação média e o número 9 orientação máxima.

Aos diferentes estilos Grid subjaz formas distintas de utilização do poder, ou da hierarquia, pelos administradores na busca de produção com e mediante as pessoas.

No estilo **9,1** ocorre a união da orientação máxima para a produção com a orientação mínima para as pessoas. A preocupação do administrador é obter o máximo de produção; assim, ele conduz o trabalho de forma a propiciar um mínimo de interferência das pessoas.

O estilo **1,9** reúne a orientação mínima para a produção e a orientação máxima para as pessoas. A ênfase dada aqui se relaciona ao estabelecimento de sentimentos positivos entre colegas e subordinados.

A posição 1,1 associa a orientação mínima tanto para a produção como para as pessoas, e neste sentido, o gerente que adota este estilo se preocupa em realizar apenas o mínimo tanto para a produção como para as pessoas, e neste sentido, o gerente que adota este estilo se preocupa em realizar apenas o mínimo necessário para se manter na organização.

No estilo 5,5 há uma combinação de orientação mediana para a produção e para as pessoas. O administrador busca um desempenho satisfatório da organização através de um equilíbrio entre as metas da produção e a conservação da moral das pessoas.

Na posição 9,9 existe a coligação da orientação máxima para a produção com a orientação máxima para as pessoas. É caracterizada pela gerência em equipe, procurando alcançar resultados excelentes através da participação, envolvimento e compromisso.

2 METODOLOGIA

O trabalho foi realizado em quatro unidades de internação de um hospital-escola: médica, cirúrgica, pediátrica e ginecológico-obstétrica.

A amostra foi constituída por 69 servidores lotados nessas quatro unidades de internação, sendo 36 atendentes e 33 auxiliares/técnicos de enfermagem, representando 53% daqueles em exercício no período da coleta de dados.

A técnica utilizada para a coleta de dados consistiu na aplicação do Instrumento Grid & Liderança em Enfermagem: comportamento ideal, de TREVI-ZAN¹¹. Este instrumento contém 25 proposições, ou seja, é composto por cinco proposições referentes a cada Teoria Grid.

Aos sujeitos investigados foi solicitado que preenchessem o instrumento, tomado por base um estilo de conduta desejável para o enfermeiro, segundo sua própria expectativa.

3 RESULTADOS: ANÁLISE E DISCUSSÃO

Para a análise dos dados foram atribuídos os valores 4, 3, 2 e 1 às quatro alternativas de resposta de cada proposição, respectivamente: totalmente desejável, desejável, indesejável e totalmente indesejável.

Em seguida, as 25 proposições foram classificadas e agrupadas segundo cada estilo gerencial Grid. Este agrupamento permitiu a construção de uma ficha para cada sujeito, na qual constavam os valores por ele atribuído em cada proposição, por estilo. Assim, obteve-se um total de pontos para cada estilo, em cada um dos sujeitos que, para efeito de análise, foram dividi-

dos por categoria: atendentes e auxiliares/técnicos de enfermagem.

Para os atendentes o estilo Grid 9,9 é o que obteve o maior número de pontos, indicando ser este o estilo gerencial que mais esperam do enfermeiro. Desta forma, o estilo Grid 9,9 é indicativo de ser totalmente desejável para a maioria dos atendentes, enquanto que os estilos 5,5 e 1,9 apresentam-se como desejáveis e os estilos 9,1 e 1,1 como indesejáveis, tendendo para totalmente indesejáveis.

Estatisticamente este resultado é confirmado quando, através da análise de variância, se verifica que os atendentes, ao responderem sobre o estilo de liderança desejável para o enfermeiro, fazem diferença significativa entre os cinco estilos.

Também o grupo constituído por técnicos e auxiliares de enfermagem aponta o estilo 9,9 como o mais idealizado para o enfermeiro; os estilos 5,5 e 1,9 são desejáveis ao enfermeiro na opinião desses profissionais, enquanto que os estilos 9,1 e 1,1 são indesejáveis. A análise de variância mostrou que os técnicos e auxiliares de enfermagem estabelecem igualmente diferença significativa entre os estilos de liderança idealizada para o enfermeiro.

Confrontando as médias obtidas nos diferentes estilos entre sujeitos de categorias distintas, observa-se através do teste t que não há diferença estatística. Estes dados estão demonstrados na Tabela 1 e permitem deduzir que tanto os atendentes como os auxiliares/técnicos de enfermagem idealizam a liderança do enfermeiro sob a mesma ótica, ou seja, desejam preferencialmente, como líder um enfermeiro que associe alta preocupação com a prestação de serviços a um interesse acentuado pelas questões individuais da equipe. (estilo 9,9).

Como segunda opção, ao apontarem o estilo 5,5, os sujeitos da pesquisa indicaram esperar que o enfermeiro-líder busque decisões viáveis, ainda que não sejam as melhores, e que demonstre um equilíbrio na orientação para o serviço e para as pessoas; ao selecionarem o estilo 1,9 preferem que o enfermeiro tenha uma preocupação mínima com os serviços hospitalares e uma preocupação máxima com as questões pessoais dos membros do grupo, bem como com outros servidores do hospital. Inversamente, apontam como indesejáveis os estilos 9,1 e 1,1, o que significa que não esperam ter como líder um enfermeiro altamente motivado pela prestação de serviços hospitalares e pouco ou nada interessado para com as questões pessoais dos membros do grupo, e nem tampouco desejam que seu líder apresente orientação mínima tanto para os serviços quanto para os membros da equipe.

QUADRO 1 – Distribuição dos valores das médias e do teste entre grupos, segundo categoria funcional e estilos gerenciais

CATEGORIA ESTILOS	COMPO	TO	IDEAL	
		\bar{X} ATENDENTE	\bar{X} TEC/AUX	t
9,1		9,72	9,06	0,995
1,9		15,44	14,88	1,005
1,1		8,28	8,61	-0,613
5,5		15,58	15,48	0,170
9,9		18,58	17,67	1,544

p 0,05

Abordando as influências e tendências dos diversos estilos Grid, BARROS¹ afirmou que “o crescimento e a progressiva complexidade das organizações, as restrições governamentais, a difusão da educação e da tecnologia, estão dificultando o exercício do estilo 9,1, e, juntamente com a crescente definição de políticas, normas e procedimentos mecanicistas, estão trazendo uma expansão do estilo 5,5, principalmente nas grandes organizações de hoje. Mas a grande massa de problemas a que o 5,5 dá uma solução apenas superficial, assim como sua excessiva adesão ao **status quo** e, por outro lado, o progressivo avanço das ciências do comportamento, da educação, e dos sistemas de remuneração com base no mérito, estão levando vagorosamente a uma busca de padrões gerenciais melhores, de tipo 9,9”.

Os resultados obtidos com esta pesquisa parecem encontrar correspondência nos argumentos de BARROS¹, e mostram indícios de que o pessoal auxiliar sente necessidade de que o enfermeiro mude o seu padrão de liderança, sugerindo como alternativa primordial o estilo 9,9. Não há dúvida de que para os estudiosos e pesquisadores do tema, esse estilo se apresenta como sendo o melhor, uma vez que através do incentivo ao envolvimento, à participação e ao comprometimento, o líder procura concretizar, por meio do trabalho em equipe, o atendimento das necessidades organizacionais e pessoais.

Essa expectativa remete à reflexão sobre como as escolas estão preparando os enfermeiros para liderança. Há um despertar para a necessidade e para a possibilidade deste preparo. Ilustração deste fato pode ser encontrada na literatura americana de enfermagem. SEIVWRIGHT⁸, dentre outras, ressalta que existem enfermeiros ocupando posições de chefia sem que exibam compostamentos desejáveis de liderança, enquanto que há enfermeiros que são líderes em potencial que, por várias razões, nunca alcançaram posições de liderança na hierarquia organizacional.

Reconhece-se, assim, a importância de se preparar enfermeiros para liderança; além disso, verifica-se que na atualidade este preparo já é encarado como um processo viável.

Nesse sentido, MANFRED⁶ propõe a liderança como processo que abarca diversos níveis de desenvolvimento, tanto na dimensão individual, como na coletiva e tanto em aspectos conceituais como nos metodológicos e operacionais, entendendo que “a participação do enfermeiro é indispensável na tomada de decisões do governo local e na direção dos serviços de saúde da comunidade (centros de saúde, clínicas, hospitais e outros âmbitos nos quais se exerce enfermagem)”.

Segundo depoimento de TREVIZAN¹¹, a valorização crescente da liderança como habilidade indispensável para o enfermeiro, implica necessariamente num novo posicionamento nas áreas de ensino e de serviço.

Nesse prisma fica configurada a responsabilidade das instituições de ensino e de serviços de saúde em oferecer aos alunos e aos nossos profissionais, oportunidades de treinamento e educação continuada em liderança.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acreditamos que uma abordagem sobre liderança seja necessária em nosso meio, dado o entendimento de que sem devida competência gerencial possivelmente os enfermeiros serão vítimas do **status quo**, das disfunções da burocracia e da decadência já descritas por TREVIZAN⁹. Reconhecemos também que a competência em liderança favorece a inovação e, portanto, a implementação de mudanças tão necessárias à assistência de enfermagem.

Com essa perspectiva é que optamos por conhecer a visão dos subordinados sobre a liderança esperada para o enfermeiro. Para isso, fizemos uso das Teorias Grid e, através de proposições formuladas segundo cada uma delas, obtivemos dos atendentes, auxiliares e técnicos de enfermagem, subsídios quanto ao comportamento idealizado para o enfermeiro. A análise desses dados permitiram-nos concluir que tanto os atendentes como os técnicos/auxiliares de enfermagem desejam preferencialmente um enfermeiro-líder que adote o estilo 9,9.

A realização desta pesquisa propiciou-nos também a visão de que as Teorias Grid oferecem ao enfermeiro um referencial para a identificação das várias alternativas de liderança, favorecendo a análise dos pontos positivos e negativos de cada estilo Grid, além de possibilitar ao profissional refletir e optar por uma delas.

Considerando que os liderados indicaram como

totalmente desejável o estilo 9,9, é possível que os enfermeiros também possam ter como meta adotar este estilo, após estudo do conjunto Grid, uma vez que do ponto de vista da literatura também ele é o melhor.

Recomendamos, portanto, às instituições de ensino e de serviço de enfermagem que viabilizem aos graduandos o preparo e desenvolvimento de habilidades de trabalho em equipe 9,9.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 01 BARROS, L. – *Autodesenvolvimento do executivo*. Universidade Federal de Uberlândia 1988.
- 02 BENNIS, W.G. – *Organizações em mudança*. Trab. Maria Grazia S. Linhares, São Paulo: Atlas, 1976.
- 03 BLAKE, R.R. & MOUTON, J.S. – *O novo Grid gerencial*. Trad. Lélío de Barros, 4ª ed., São Paulo: Pioneira, 1987.
- 04 CHIAVENATO, I. – *Teoria Geral da Administração*, 3ª ed., São Paulo: McGraw-Hill, vol. 1 e 2, 1987.
- 05 MACGREGOR, D. – *Motivação e Liderança*. Trad. Alzira Machado Kawal, São Paulo: Brasiliense, 1973.
- 06 MANFRED, M. – Es necesario promover el liderazgo en enfermería para el avance de los programas docente – asistenciales? *Educ. Med. Salud*, 22 (1): 3-11, 1988.
- 07 PINHEIRO, M.R.S. – A inclusão de pedagogia, supervisão e administração no currículo das Escolas de Enfermagem. *Anais de Enfermagem*, 5 (4): 319-333, out. 1952.
- 08 SEIVWRIGHT, M.J. – How to develop tomorrow's nursing leaders. *Int. Nurs. Rev.*, 35 (4): 99-106, 1988.
- 09 TREVIZAN, M.A. – *Enfermagem hospitalar: administração & burocracia*. Brasflia: Editora UnB, 1988.
- 10 TREVIZAN, M.A. & MENDES, I.A.C. – O líder como fonte central de comunicação. 1º Simpósio Brasileiro de Comunicação em Enfermagem. *ANAIS*, Ribeirão Preto, maio 1988. pp. 297-309.
- 11 TREVIZAN, M.A. – *Liderança do enfermeiro: o ideal e o real no contexto hospitalar*. Ribeirão Preto, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP. 1986, 166 p. Tese de Livre-Docência.
- 12 YURA, H. OZIMEK, D., WALSH, M.B. – *Nursing Leadership: theory and process*. 2 ed., New York: Appleton-Century-Crofts, 1981.