









Liderança em Enfermagem e saúde à luz do pensamento da complexidade

Leadership in Nursing and Health Care in the Light of Complexity Thinking
Liderazgo de Enfermería y salud a la luz del pensamiento de la complejidad

Como citar este artigo:

Backes DS, Gomes RCC, Rupolo I, Büscher A, Silva MJP, Ferreira CLL. Leadership in Nursing and Health Care in the Light of Complexity Thinking. Rev Esc Enferm USP. 2022;56:e20210553. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0553en>

-  Dirce Stein Backes¹
-  Regina Celia de Castro Gomes¹
-  Irani Rupolo¹
-  Andreas Büscher²
-  Maria Júlia Pais da Silva³
-  Carla Lizandra de Lima Ferreira¹

¹ Universidade Franciscana, Santa Maria, RS, Brasil.

² Hochschule Osnabrück, Osnabrück, Alemanha.

³ Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

ABSTRACT

This study aims to perform a critical-reflective analysis of leadership in nursing and health in the light of complexity thinking. This is a theoretical-reflexive essay based on the framework of complexity thinking. A parallel is conceived between traditional Cartesian leadership, outlined from a defined linear hierarchical structure, and leadership from a systemic-complex perspective. A schematic structure is demonstrated between the pyramidal conception and systemic-complex leadership, leading to circularity, complementarity, interdependence, and interactivity. Leadership's central role in nursing and health care is reaffirmed based on interactive, dialogic, and interdependent movements. The theoretical reflection calls for evolutionary and shared leadership in nursing and health, determined by the quality of interactions between members and different systems, in order to respond to the complexity of health phenomena quickly, effectively, and sustainably.

DESCRIPTORS

Nursing; Nursing Care; Nurse's Role; Health; Leadership; Nonlinear Dynamics.

Autor correspondente:

Dirce Stein Backes
Rua Duque de Caxias, 938,
Vila Nossa Sra. de Fatima
97010-200, Santa Maria, RS, Brasil.
backesdirce@ufn.edu.br

Recebido: 30/11/2021
Aprovado: 18/04/2022

INTRODUÇÃO

A liderança, entendida como processo construtivo e disruptivo, assumiu, ao longo do tempo, diferentes concepções e significados. No período do capitalismo moderno, as referências de liderança foram o exército, o clero e o feudo, com o predomínio de relações coercivas. Com a revolução industrial, acentuou-se a liderança mercenária, cujo foco estava centrado na maximização do lucro a qualquer custo. Com o avanço técnico-científico, ascendeu, na atualidade, um novo estilo de liderança, com características de maior centralidade e interatividade com os liderados/seguidores⁽¹⁻⁴⁾.

Para além dessas noções e construções históricas, a liderança pode/deve ser concebida como ferramenta indutora para a renovação e a evolução do sistema social. Nesse processo, não se concebe um líder maioral, mas líderes capazes de conectar pessoas e (re)criar soluções eficazes, duradouras e sustentáveis. Apreendem-se, portanto, o líder como pessoa e a liderança como função compartilhada entre líderes e seguidores que assumem, recíproca e colaborativamente, a dinâmica evolutiva de uma causa comum⁽⁵⁻⁸⁾.

Nesse movimento evolutivo e disruptivo, a liderança transitou por diferentes teorias e construções paradigmáticas. Na atualidade, a liderança vem sendo construída na perspectiva sistêmico-complexa, isto é, na direção de um pensamento interativo e complementar, no qual o líder e o seguidor não estão sobrepostos, mas exercem funções compartilhadas e interdependentes. O pensamento complexo é caracterizado, sob esse pensar, pelo aprendizado de fenômenos que emergem de uma coleção de objetos em interação. A liderança, como fenômeno circular e sistêmico, dinamiza a evolução do sistema pela compreensão da parte no todo e vice-versa^(9,10).

A necessidade de se pensar em novos referenciais de apoio à liderança é corroborada por estudiosos, sobretudo, de âmbito internacional⁽¹⁰⁻¹³⁾. Transcende-se, nessa perspectiva sistêmico-complexa, a abordagem cartesiana de intervenção, na qual o líder detinha o poder e buscava tirar o máximo proveito de seus subordinados, a partir de uma estrutura hierárquica linear definida. Em vez de um fluxo unilateral de governança, com ênfase na linearidade e previsibilidade, cria-se um movimento circular e sinérgico de compartilhamento de ideias, vivências e práticas.

O setor da saúde, sistema complexo por excelência, requer profissionais líderes dispostos a operar com a imprevisibilidade, as ambiguidades e a crescente complexidade. Nesse contexto, a liderança desejada deve guiar-se de forma sistêmica, a fim de gerir processos com agilidade, segurança e qualidade⁽¹⁴⁾. No Sistema Único de Saúde Brasileiro (SUS), construído na concepção sistêmico-complexa, a liderança constitui a mola propulsora para catalisar diferentes pontos da rede de cuidados em saúde. Nesse sistema nacional, o SUS, assim como em sistemas de saúde global, os Enfermeiros assumem liderança estratégica e prospectiva para o alcance dos melhores níveis de saúde e dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável⁽¹⁵⁾.

Questiona-se, sob esse enfoque: Os Enfermeiros estão aptos a exercerem a liderança circular, complementar, interdependente e interativa em Enfermagem e saúde? Defende-se que, além de ampliar o número de Enfermeiros em posições de liderança - meta

da campanha Nursing Now⁽¹⁶⁻¹⁷⁾, é indispensável tecer referenciais sistêmico-complexos no ensino, na pesquisa e na prática para fortalecer a liderança prospectiva e empreendedora, com vistas à dinamização dos sistemas de saúde.

Com o objetivo de contribuir para a evolução do pensamento sistêmico-complexo no processo educativo e na formação de líderes de Enfermagem, com avaliação das competências e habilidades necessárias à dinamização de processos de mudança com agilidade, segurança e qualidade⁽¹⁸⁾, o presente estudo objetiva realizar uma análise crítico-reflexiva sobre a liderança em enfermagem e saúde à luz do pensamento da complexidade.

MÉTODO

Trata-se de um estudo teórico-reflexivo apoiado no referencial do pensamento da complexidade. Analisam-se os principais elementos que conduzem à liderança na perspectiva sistêmico-complexa. Morin, o autor do pensamento da complexidade, não presume um percurso metodológico predefinido, encorajando, diferentemente, o investigador a compreender que a premência no campo das ideias não é rever doutrinas e métodos, mas elaborar uma nova concepção do próprio conhecimento. Instiga-o, nesse sentido, a buscar suas próprias estratégias, a partir da imprevisibilidade, das ambiguidades e das complexidades do contexto real⁽⁹⁾.

Para o mesmo autor, os saberes tradicionais eram submissos a um processo reducionista que resultou na perda das noções de multiplicidade, diversidade e interdependência⁽⁹⁾. Sob esse enfoque, possibilita um itinerário metodológico em que o investigador, como protagonista do percurso, é induzido a aprender, inventar e (re)criar autonomamente o seu caminho, mediante processos interpretativos no aqui e agora.

O presente estudo conduz-se a partir do pensamento sistêmico-complexo, que se materializa em inventar, questionar e tecer em conjunto com as experiências do vivido no aprender, ensinar, investigar, liderar e no cuidar em saúde. Apresenta-se, para tanto, um paralelo esquemático entre a liderança tradicional cartesiana, concebida a partir de uma estrutura hierárquica linear definida, e a liderança na perspectiva sistêmico-complexa, tecida à luz do pensamento da complexidade. Consideram-se, ainda, fragmentos do Editorial "Liderança em Enfermagem para o Século XXI"⁽¹⁸⁾.

O alicerce teórico constitui-se, portanto, de produções primárias do autor do pensamento da complexidade⁽¹⁹⁻²²⁾ e de artigos internacionais de referência sobre a liderança sistêmico-complexa. Nesse percurso, são exploradas, sem considerá-las como conclusivas ou incontestáveis, algumas concepções, tais como: circularidade, complementaridade, interdependência e interatividade.

DA CONCEPÇÃO PIRAMIDAL À LIDERANÇA SISTÊMICO-COMPLEXA

Para recuperar a complexidade dos fenômenos sociais e das atividades humanas, o autor do pensamento da complexidade⁽²¹⁻²²⁾ induz a um saber crítico sobre o próprio pensar e os seus métodos. Isso possibilita um contínuo retorno ao diálogo com as demais formas de pensamento. Não se trata de uma sequência linear, mas de um percurso em espiral, que amplia o conhecimento a

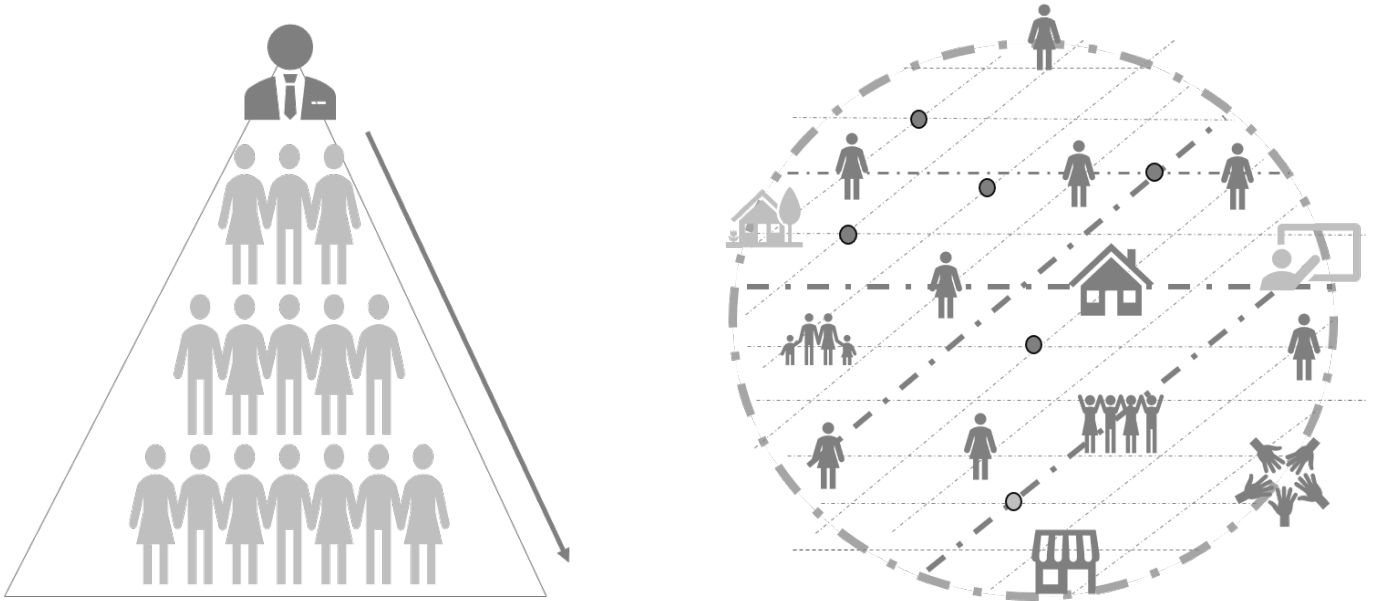


Figura 1 – Estrutura piramidal e abordagem sistêmico-complexa de liderança. Santa Maria, RS, Brasil, 2021.

cada retorno no entendimento de que o aprendizado ocorre ao longo da vida.

Apresenta-se, a seguir, um paralelo esquemático entre a estrutura piramidal e a abordagem sistêmico-complexa, a fim de descortinar possibilidades evolutivas em termos de liderança. Desse modo, demonstram-se as características predominantes em cada uma das abordagens e sugere-se não a ruptura da lógica clássica, mas um complemento evolutivo em relação à liderança, no sentido de romper com a complexidade do real, conforme demonstra a Figura 1.

Com base no paralelo esquemático proposto, a descrição teórico-reflexiva é conduzida mediante o delineamento de duas categorias de análise: Estrutura piramidal – funções definidas, lineares e pontuais; e Liderança sistêmico-complexa – da linearidade definida à interdependência.

LIDERANÇA PIRAMIDAL: FUNÇÕES DEFINIDAS, LINEARES E PONTUAIS

A estrutura piramidal tem como características predominantes o funcionamento fracionado em setores e especialidades, a ordem e a centralização das decisões na cúpula da organização. Têm-se, nessa lógica, predomínio da interação vertical entre superiores e subordinados, sistemas rígidos de controle e maior confiança nas regras e protocolos formais. Os colaboradores participam pouco e as suas ideias e sugestões raramente chegam à chefia superior. Nessa relação, os colaboradores trabalham, geralmente, comandados pela ordem unilateral e departamentalizada, cuja tendência é que os resultados também o sejam.

O líder-chefe assume, na maioria das vezes, características autoritárias, determinadas pelo poder, as quais com o passar do tempo corroem relacionamentos e hostilizam o ambiente de trabalho. Prevalece, ainda, o saber técnico e pontual sobre as interações humanas, havendo maior interesse na manutenção do poder do que pelos colaboradores e os objetivos da organização. O cargo, em muitos casos, está acima de qualquer interesse.

A estrutura piramidal tradicional oferece vantagem para as decisões locais a curto prazo, já que o chefe, em sua função hierárquica, pode direcionar e controlar o fluxo de trabalho de forma mais rápida, eficaz e controlada. Essa estrutura demanda funções gerenciais intermediárias, com o objetivo de delegar tarefas e transmitir a visão de negócios dos líderes mais qualificados. No entanto, habilidades, talentos e ideias dos colaboradores da base da pirâmide (nível inferior) raramente são percebidos e potencializados, já que há maior ênfase no cumprimento de normas e rotinas. Esse processo rotineiro e automatizado poderá, facilmente, incorrer na desmotivação e no adoecimento dos colaboradores, além de contribuir para a desumanização do cuidado em saúde.

A concepção piramidal, fracionada e especializada tornou-se, sob esse enfoque, insuficiente para responder à crescente complexidade da atenção à saúde. É necessário que se tenha, além de Enfermeiros líderes-chefes, líderes aptos à tomada de decisões colegiadas e interprofissionais, capazes de valorizar e potencializar os talentos individuais e coletivos. A demanda por líderes eficazes, em enfermagem, é decididamente urgente e necessária, conforme recorte do Editorial “Liderança em Enfermagem para o Século XXI”⁽¹⁸⁾:

A prática de promover os “grandes Enfermeiros clínicos” para a gerência não é mais um modelo viável. O sucesso das organizações de saúde no cumprimento das metas fiscais, de satisfação do paciente e de qualidade do atendimento depende principalmente das competências de liderança da Enfermagem⁽¹⁸⁾.

Deve haver uma mudança de paradigma na educação e orientação dos líderes de Enfermagem, com uma reavaliação radical das qualidades e habilidades necessárias para que os líderes em Enfermagem possam levar a Enfermagem adiante no século XXII e mais além. A mudança é necessária, pois as rápidas transformações que estamos testemunhando no

ambiente de saúde continuarão. Os líderes devem estar apropriados para conduzir um plano de processo de mudança rápida para garantir o sucesso de forma eficaz⁽¹⁸⁾.

Destaca-se, portanto, a necessidade de avançar na direção do pensamento sistêmico-complexo. Embora seja cômodo manter a ordem, a organização e a estabilidade da lógica em que se opera há anos, é indispensável acompanhar a dinâmica evolutiva dos sistemas, que se acirrou ainda mais com a pandemia da Covid-19. Para o autor do pensamento complexo, um sistema estritamente determinista, que fosse apenas ordem, seria um universo sem devir, sem inovação, sem criação⁽²²⁾. Como, no entanto, superar a estrutura piramidal determinista de modo a desenvolver a liderança circular, complementar, interdependente e interativa em enfermagem e saúde?

LIDERANÇA SISTÊMICO-COMPLEXA: DA LINEARIDADE DEFINIDA À INTERDEPENDÊNCIA

A compreensão de sistema está relacionada a um complexo de elementos em interação mútua. Essa representação pode ser aplicada à pessoa, à família, às organizações, à sociedade. Cada sistema pode se subsidiar de subsistemas e estar inserido em outros sistemas maiores⁽¹⁹⁻²⁰⁾. Desse modo, em uma organização sistêmica, a exemplo do SUS, os usuários, os serviços e a liderança são interdependentes e componentes de um sistema, que é a própria organização. A mudança em um subsistema se (re)produz segundo a própria dinâmica e as interações com o sistema maior que, também, é mutável.

Na abordagem sistêmico-complexa de liderança, os arranjos organizacionais são flexíveis, descentralizados e interconectados. As funções são (re)definidas pela interação entre as pessoas que desempenham as diferentes atividades. A liderança, situada em qualquer ponto da rede, dinamiza-se a partir do conhecimento multidimensional. Predomina, nessa lógica, a interação horizontal sobre a vertical. O sucesso ou o insucesso da liderança é determinado pela qualidade das interações entre os membros e subsistemas, pela capacidade de construir relações prospectivas e pela adoção de ações estratégicas coletivas, duradouras e sustentáveis, conforme fragmentos a seguir:

Os líderes de Enfermagem devem ser capazes de criar e comunicar uma visão para suas áreas de responsabilidade. Eles precisam construir relações positivas com aqueles que lideram e adotar planos e ações para alcançar objetivos mútuos a fim de serem bem-sucedidos. A comunicação deve ser frequente e contínua, com um diálogo de mão-dupla⁽¹⁸⁾.

Deve haver um chamado à ação para garantir que os líderes em Enfermagem em todos os níveis de gestão tenham não apenas a competência e a experiência para movimentar e liderar organizações. Esses líderes devem ter um lugar na mesa. Os líderes em Enfermagem precisam ser capazes não apenas de criar e participar das decisões em políticas de saúde. Eles também devem ser capazes de gerir os membros da equipe de saúde em toda a organização de saúde⁽¹⁸⁾.

Liderar, na lógica sistêmico-complexa, implica compreender que qualquer mudança em uma das partes do sistema afeta simultaneamente o todo; que o todo está nas partes e as partes no todo⁽²²⁾; que é preciso conviver com as diferenças, dialogar

na adversidade, negociar em meio às incertezas e reinventar-se continuamente. Implica, ainda, a capacidade de integrar as noções de ordem e desordem, lidar em meio aos conflitos, reajustar-se às condições mutáveis do ambiente, além de receber e fornecer interações qualificadas de modo a se multiplicarem criativa e prospectivamente.

Em contraste às metáforas mecanicistas que enfatizam um modo de controle e estabilidade, a liderança sistêmico-complexa recorre à metáfora de organismo vivo para demonstrar a evolução disruptiva⁽¹⁰⁾. A sociedade pós-Covid-19 será essencialmente dinâmica e mutável. Assim, para acompanhar o ambiente e os sistemas em movimento efervescente, as organizações/sistemas/profissões, neste caso, a Enfermagem deverá ser altamente orgânica, isto é, inovadora, temporal e antiburocrática⁽²³⁾.

A LIDERANÇA DE ENFERMAGEM NA PERSPECTIVA SISTÊMICO-COMPLEXA

Discutem-se, na perspectiva da liderança sistêmico-complexa, as concepções de circularidade, complementaridade, interdependência e interatividade, as quais dialogam com os três princípios propostos pelo autor do pensamento da complexidade⁽²¹⁻²²⁾, quais sejam: a dialógica, o recurso organizacional e o hologramático. Para o autor, a teoria dos sistemas é ampla e toda a realidade conhecida pode ser concebida como sistema, sendo as interações que modificam o comportamento e os fenômenos, as quais determinam a dinâmica evolutiva de um sistema, qualquer que seja.

No princípio da dialógica, o autor do pensamento da complexidade concebe a integração de ideias que são, simultaneamente, complementares, concorrentes e antagônicas, de modo que o conflito entre os opostos é sempre um impulso para a renovação do sistema. A dialógica não rompe com os antagonismos entre as partes/subsistemas, mas considera e integra-os, constituindo uma simbiose, indispensável à iminência de uma nova ordem social ou um nível mais avançado de conhecimento. É importante, para tanto, que um sistema esteja aberto às influências do meio externo e não se feche em si mesmo. Um sistema fechado à dialógica não se reorganiza e, portanto, não inova e nem evolui⁽²⁰⁻²²⁾. A liderança sistêmico-complexa requer, sob esse impulso, (retro)alimentar-se de elementos externos e das interações com os seus constituintes, isto é, entre os seus liderados, subsistemas e áreas profissionais.

Diferentemente da lógica piramidal, que considera a existência de um único nível de realidade, a concepção sistêmica comporta múltiplas realidades e move-se em várias direções para formar a unidade complexa. Nesse sentido, a dialógica favorece a integração de ideias para viabilizar a existência de uma terceira possibilidade, ainda mais ampla e complexa⁽²¹⁻²²⁾. Assim, a partir do princípio da dialógica, a liderança sistêmico-complexa estará contribuindo para a evolução e contínua inovação do sistema.

No princípio do recurso organizacional, no qual os produtos e os efeitos são, ao mesmo tempo, a causa que os produz, o autor do pensamento complexo defende a interatividade entre os sistemas e os subsistemas. As expressões auto-organização e eco-organização buscam manifestar a relação indissociável entre sujeito e mundo, visto que o mundo está no sujeito assim como o sujeito está no mundo. A auto-organização constitui a eco-organização que, por sua vez, integra a auto-organização, em

uma relação recursiva, recorrente e complexa⁽¹⁹⁻²²⁾. Necessita-se, nessa direção, tratar como antagônicos e complementares o uno e o diverso, o todo e as partes, a ordem e a desordem, a inter-profissionalidade, a instersetorialidade e os diferentes sistemas e atores sociais que interagem nas/com as relações de liderança.

É premente, sob esse impulso, a (re)organização dos sistemas, mobilizada pelos movimentos da dialógica que favorecem as condições para a (re)organização do ensino-aprendizagem, da investigação e da prática. Toda a mudança organizacional traz consigo desordem, ruídos, desvios. Embora antagônicos, esses termos são complementares, interligados e, portanto, indispensáveis ao se propor a regeneração e a evolução de uma organização⁽²²⁾.

A liderança sistêmico-complexa é impulsionada a construir uma organização que mantenha funções definidas, esteja aberta a tensionamentos e regenerações e que admita, concomitantemente, a desordem e as perturbações do meio⁽⁵⁾. A renovação organizacional é, então, resultado de um processo de liderança capaz de conceber e lidar com as adversidades e aleatoriedades cotidianas.

No princípio hologramático, o autor da complexidade concebe o todo como sendo maior que a soma das partes. Nessa relação, o todo está na parte, assim como a parte está no todo. Essa ideia transcende o reducionismo que vê apenas partes/subsistemas ou o holismo que vê apenas o todo/sistema⁽²⁰⁻²¹⁾. A liderança sistêmico-complexa desenvolve-se, sob esse enfoque, a partir da noção do todo e da parte, ambos em interação mútua, cujo sucesso é deliberado pela qualidade das interações. Significa apreender que a liderança eficaz possibilita interações sinérgicas com os demais sistemas, serviços e profissionais.

A liderança constitui-se, nessa relação sistêmico-complexa, de processo colaborativo no qual indivíduos, formalmente designados, podem desempenhar a função de líder em constante sinergia com os liderados. O líder é convidado a promover mecanismos de inclusão dos atores, os quais estão presentes na liderança, atuando nela, influenciando-a e (re)criando-a continuamente^(7,10). A liderança é, assim, representada coletiva e colaborativamente na situação e como consequência das relações e interações de seus atores.

A liderança, na perspectiva sistêmico-complexa, é tecida simultaneamente de circularidade, complementaridade, interdependência e interatividade. Reafirma-se, nessa perspectiva, o papel central da Enfermagem no sistema de saúde, face à imprevisibilidade, às incertezas e ambiguidades do real, o que implica a capacidade de transcender paradigmas verticalizados e estabelecer conexões prospectivas entre os diferentes pontos da rede⁽²³⁻²⁴⁾. Para atuar no SUS e fazer frente à complexidade dos sistemas sociais, o Enfermeiro necessita, crescentemente, desenvolver habilidades e competências no ensino, na pesquisa e na prática, consciente da necessidade de sua formação ao longo da vida.

Esse novo paradigma pode, portanto, contribuir para a (re) construção de novos conhecimentos, mais pertinentes e úteis, isto é, que auxiliem na (re)formulação de novas propostas de desenvolvimento, mais flexíveis, críticas e aptas a se auto(re)organizarem. O desenvolvimento de um novo pensar sobre a liderança, à luz do pensamento sistêmico-complexo, é fundamental

para que se encontrem possibilidades interativas que agreguem valor e impacto tanto na sociedade quanto no sistema de saúde.

A mudança paradigmática é, no entanto, um processo complexo, gerando a desconstrução da estrutura de ideias culturalmente instituídas. Encontra-se associada ao mundo acadêmico, na forma de construir, investigar e gerir o conhecimento científico. Nesse sentido, a mudança implica um olhar diferenciado sobre as experiências do mundo vivo, no sentido de provocar rupturas e de conceber novas possibilidades metodológicas e de investigação.

Embora a reflexão teórica tenha sido tecida à luz do pensamento da complexidade, aspectos práticos da liderança podem/deverem, gradativamente, incorporar diferentes teorias em uma construção mais ampla e complexa. O desafio futuro é conciliar, a partir de uma dinâmica (re)construtiva e disruptiva, diferentes teorias relacionadas à liderança, a fim de provocar inovações sem incorrer em novas rupturas e reducionismos.

As contribuições deste estudo para o avanço do conhecimento científico estão associadas à indução de uma liderança de Enfermagem e saúde geradora de um pensar evolutivo sem, contudo, provocar novos reducionismos. Necessita-se, sob esse pensar evolutivo, superar práticas pontuais e lineares, com a suplantação de modelos de intervenção verticalizados e dicotômicos, além da dinamização de processos ágeis, resolutivos e sustentáveis. O Sistema de Saúde Brasileiro é, por excelência, dinâmico, associativo e articulado em redes e linhas de cuidado. Logo, a liderança será uma habilidade cada vez mais estimada e estimulada nas diferentes áreas profissionais.

Considera-se como limitação deste estudo o reduzido número de publicações nacionais de liderança na perspectiva sistêmico-complexa, bem como o desafio de conceber novos referenciais em liderança sem provocar novos reducionismos. Propõe-se que os questionamentos propostos neste estudo suscitem novas reflexões e corroborem um pensar complexo, que conduza à interligação dos diferentes saberes, serviços e setores de saúde, com vistas à inovação da prática.

CONCLUSÃO

Esta reflexão teórica convoca à liderança evolutiva e compartilhada em Enfermagem, determinada pela qualidade das interações entre os membros e os diferentes sistemas, no sentido de responder à complexidade dos fenômenos de saúde de modo rápido, eficaz e sustentável. Reafirma-se, a partir de um paralelo teórico-reflexivo entre a estrutura piramidal e a liderança sistêmico-complexa, o papel central da liderança para a inovação da prática de Enfermagem e saúde.

Suscita-se, para além de certezas e verdades absolutas, a relevância da liderança evolutiva, prospectiva e horizontalizada, sem temer os conflitos interprofissionais, a desordem ou o caos, necessários à evolução. É importante que a Enfermagem estimule a imaginação criativa, produzindo experiências alternativas e espaços de interlocução com os diferentes saberes profissionais.

A relevância do pensamento sistêmico-complexo consiste no fato de priorizar as relações, interações e associações sistêmicas para abordar e propor estratégias prospectivas de liderança. Defende-se, em suma, um conjunto de reflexões teóricas elaboradas a partir de múltiplas dimensões, a fim de provocar inovações sem incorrer em novos reducionismos.

RESUMO

Objetiva-se realizar análise crítico-reflexiva sobre a liderança em enfermagem e saúde, à luz do pensamento da complexidade. Ensaio teórico-reflexivo alicerçado no referencial do pensamento da complexidade. Concebe-se um paralelo entre a liderança tradicional cartesiana, esboçada a partir de uma estrutura hierárquica linear definida e a liderança na perspectiva sistêmico-complexa. Demonstra-se uma estrutura esquemática entre a concepção piramidal e a liderança sistêmico-complexa que conduz à circularidade, complementaridade, interdependência e interatividade. Reafirma-se o papel central da liderança em enfermagem e saúde, a partir de movimentos interativos, dialógicos e interdependentes. A reflexão teórica convida à liderança evolutiva e compartilhada em enfermagem e saúde, determinada pela qualidade das interações entre os membros e os diferentes sistemas, no sentido de responder à complexidade dos fenômenos de saúde de forma rápida, eficaz e sustentável.

DESCRITORES

Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Papel do Profissional de Enfermagem; Saúde; Liderança; Dinâmica não linear.

RESUMEN

El objetivo es realizar un análisis crítico-reflexivo del liderazgo de enfermería y salud a la luz del pensamiento de la complejidad. Este es un ensayo teórico-reflexivo basado en el referencial del pensamiento de la complejidad. Se establece un paralelismo entre el liderazgo tradicional cartesiano, esbozado desde una estructura jerárquica lineal definida y el liderazgo, desde una perspectiva sistémica-compleja. Se demuestra una estructura esquemática entre la concepción piramidal y el liderazgo sistémico-complejo que conduce a la circularidad, la complementariedad, la interdependencia y la interactividad. Se reafirma el papel central del liderazgo en la enfermería y la salud, desde movimientos interactivos, dialógicos e interdependientes. La reflexión teórica reclama un liderazgo evolutivo y compartido en la enfermería y la salud, determinado por la calidad de las interacciones entre los miembros y los diferentes sistemas para responder a la complejidad de los fenómenos sanitarios de forma rápida, eficaz y sostenible.

DESCRIPTORES

Enfermería; Atención de Enfermería; Rol de la Enfermera; Salud; Liderazgo; Dinámica no Lineales.

REFERÊNCIAS

1. Troy AB, Lewis JL, Vaughn CM. Leadership assessments: a history and overview of empirical and practical considerations. *New Dir Stud Leadersh.* 2021;2021(170):23-34. DOI: <https://doi.org/10.1002/yl.20439>
2. Stephan U, Pathak S. Beyond cultural values? cultural leadership ideals and entrepreneurship. *J Bus Ventur.* 2016;31(5):505-23. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jbusvent.2016.07.003>
3. Thompson G, Glaso L. Situational leadership theory: a test from three perspectives. *Leadership and Organization Development Journal.* 2015;36(5):527-44. DOI: <http://dx.doi.org/10.1108/LODJ-10-2013-0130>
4. Northouse PG. *Introduction to leadership: concepts and practice.* Thousand Oaks: Sage Publications, Inc; 2015.
5. Rosenhead J, Franco LA, Grint K. Complexity theory and leadership practice: a review, a critique, and some recommendations. *Leadersh Q.* 2019;30(5):101304. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.leaqua.2019.07.002>
6. Boeing G. Visual Analysis of nonlinear dynamical systems: chaos, fractals, self-similarity and the limits of prediction. *Systems.* 2016;4(4):37. DOI: <http://dx.doi.org/10.3390/systems4040037>
7. Chia R. From Complexity Science to Complex Thinking: Organization as Simple Loca-tion. *Organization.* 2016;5(3):341-69. DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/135050849853003>
8. Dick P, Faems D, Harley B. An Introduction to the special issue on managing complexity within and across organizational boundaries. *Journal of Management Studies.* 2017;54(2):129-31. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/joms.12261>
9. Morin E. *A via para o futuro da humanidade.* Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2013.
10. Steinmann B, Klug HJP, Maier GW. The path is the goal: how transformational leaders enhance followers' job attitudes and proactive behavior. *Front Psychol.* 2018;9:2338. DOI: <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02338>
11. Baltaci A, Balci A. Complexity leadership: a theoretical perspective. *International Journal of Educational Leadership and Management.* 2017;5(1):30-58. DOI: <http://dx.doi.org/10.17583/ijelm.2017.2435>
12. Tourish D. Is complexity leadership theory complex enough? A critical appraisal, some modifications and suggestions for further research. *Organization Studies.* 2019;40(2):219-38. DOI: <https://doi.org/10.1177/0170840618789207>
13. Uhl-Bien M, Arena M. Leadership for organizational adaptability: a theoretical synthesis and integrative framework. *Leadersh Q.* 2018;29(1):89-104. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2017.12.009>
14. Bigland C, Evans D, Bolden R, Era M. Systems leadership in practice: thematic insights from three public health case studies. *BMC Public Health.* 2020;20:1735. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09641-1>
15. Mendes IAC, Ventura CAA. Nursing protagonism in the UN goals for the people's health. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2017;25:e2864. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0000.2864>
16. Cassiani SHB, Lira Neto JCG. Nursing perspectives and the "nursing now" campaign. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(5):2351-2. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2018710501>
17. Crisp N, Iro E. Nursing now campaign: raising the status of nurses. *Lancet.* 2018;391(10124):920-1. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30494-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30494-X)
18. Anders RL, Jackson D, Davidson PM, Daly JP. Nursing leadership for 21st century. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2021;29:e3472. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0000.3472>
19. Morin E. *A religação dos saberes: o desafio do século XXI.* Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2001.
20. Morin E. *Ciência com consciência.* Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2010.

21. Morin E. A cabeça bem-feita: repensar a reforma, reformar o pensamento. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2014.
22. Morin E. Introdução ao pensamento complexo. Porto Alegre: Sulina; 2015.
23. Backes DS, Malgarin C, Erdmann AL, Büscher A. Nursing now and nursing in the future: the experience of the unexpected irruptions. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2021;29:e3453. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.4826.3453>
24. Intepeler SS, Bariş VK. The Effect of transformational and interactionist leader-followers on nursing and health services. *ACU Journal of Health Sciences*. 2018;9(2):97-104. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.outlook.2017.10.004>

EDITOR ASSOCIADO

Paulino Artur Ferreira de Sousa



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença de Atribuição Creative Commons.