

DESAFIOS VIVENCIADOS NO EXERCÍCIO DA LIDERANÇA POR ENFERMEIROS: PERSPECTIVAS COMO TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

Simone Coelho Amestoy*

Vânia Marli Schubert Backes**

Maira Buss Thofehr***

Jussara Gue Martinj****

Betina Hörner Schlindwein Meirelles*****

Letícia de Lima Trindade*****

RESUMO

Objetivou-se identificar os desafios vivenciados no exercício da liderança por enfermeiros que foram técnicos de enfermagem. Retrata uma abordagem qualitativa do tipo descritiva, na qual foi usado o estudo de caso como estratégia de investigação. Participaram do estudo nove enfermeiros que exerciam sua prática em três hospitais da cidade de Florianópolis, Santa Catarina, os quais possuíam formação em curso técnico e graduação em enfermagem. As informações foram obtidas no período de maio a dezembro de 2010. Para coleta dos dados realizaram-se entrevistas semiestruturadas e oficinas dialógicas. Os dados foram analisados por meio da proposta operativa de Minayo. Reconstruir a identidade profissional e atender as responsabilidades que lhe são atribuídas, bem como a liderança da equipe de enfermagem consiste nos principais desafios vivenciados. Defende-se que a prática dos enfermeiros enquanto líder da equipe de enfermagem deve estar fundamentada em relações dialógicas, distanciando-os de relações de poder que promovem a opressão e insatisfação.

Palavras-chave: Enfermagem. Liderança. Supervisão de enfermagem. Educação em enfermagem. Serviços de saúde.

INTRODUÇÃO

A enfermagem é reconhecida como a ciência do cuidar, por ser uma profissão desenvolvida por trabalhadores qualificados e especializados na realização de uma atividade socialmente necessária, fundamental para a vida humana, isto é, para o cuidado às pessoas com necessidades de atenção em saúde ⁽¹⁾.

Frente à singularidade das atividades de enfermagem, seu processo de formação sofreu várias transformações no decorrer dos anos, com o intuito de atender as necessidades geradas a partir da complexidade do cuidado, dos modelos assistenciais vigentes, dos aparatos tecnológicos e de alterações no perfil epidemiológico da população, os quais impulsionaram mudanças na

formação acadêmica ⁽²⁾.

Nesse contexto, no ano de 2001, foram criadas as novas Diretrizes Curriculares do Curso de Graduação em Enfermagem baseadas em competências, as quais definem a formação de enfermeiros generalistas, humanos, críticos e reflexivos, capazes de aprender a aprender e que atendam as necessidades da população conforme os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde ⁽³⁾. E ainda, enfermeiros que possuam competência para exercer liderança nos diferentes cenários da saúde, tornando-se uma referência no atendimento das necessidades dos usuários.

Para este estudo, a liderança representa a capacidade do líder de exercer influência sobre seus colaboradores, de inspirar as pessoas, com finalidade de alcançar as metas compartilhadas

*Doutora em Enfermagem. Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas-UFPEL- Pelotas (RS), Brasil. Membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem-NEPEN. E-mail: simoneamestoy@hotmail.com

**Doutora em Enfermagem. Professora do Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal de Santa Catarina- UFSC. Líder do Grupo de Pesquisa em Educação em Enfermagem e Saúde (EDEN). Pesquisadora CNPq. E-mail: oivania@ccs.ufsc.br

***Doutora em Enfermagem. Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPEL. Líder do Grupo de Pesquisa NEPEN. E-mail: mairabusst@hotmail.com

****Doutora em Enfermagem. Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC. Membro do EDEN. E-mail: jussarague@gmail.com

*****Doutora em Enfermagem. Professora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisas em Administração e Gerência do Cuidado em Enfermagem e Saúde (GEPADES) e do Núcleo de Estudos e Assistência em Enfermagem e Saúde à Pessoas com Doenças Crônicas (NUCRON). E-mail: betina@ccs.ufsc.br

*****Doutora em Enfermagem. Professora Adjunto da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), membro do Grupo Práxis da UFSC e líder do Grupo de Pesquisa sobre Saúde e Trabalho (GESTRA/UDESC). E-mail: lettrindade@hotmail.com

pelo grupo estando estas relacionadas ao cuidado, por meio da adoção de um processo comunicacional horizontal mediado pelo diálogo⁽⁴⁾.

Além disso, no que concerne este novo perfil profissional, destaca-se a frequente inserção de técnicos e auxiliares de enfermagem nos cursos de graduação em enfermagem. O desejo de ingressar na academia tem seduzido o trabalhador de nível médio, o qual se encontra motivado em superar grandes desafios para tornar-se enfermeiro, em virtude da oportunidade de ascensão profissional e social que o diploma de curso superior pode lhe atribuir⁽⁵⁾.

Dentre as perspectivas para a enfermagem nos próximos anos, enfatiza-se que a graduação se tornará, cada vez mais, um caminho de ascensão social e profissional para os integrantes da equipe. Acredita-se que a crescente procura dos profissionais da saúde, que possuem formação técnica, por cursos de graduação em enfermagem implicará diretamente na melhoria da qualidade da assistência, que consiste no resultado do seu aprimoramento profissional⁽⁶⁾.

No entanto, esta mudança de posição no trabalho pode ser considerada um desafio pelos trabalhadores ou ainda, uma ameaça, já que emerge a necessidade do desenvolvimento e aperfeiçoamento de novas atitudes e competências. O modo pelo qual a pessoa irá enfrentar esta situação, percebendo-a como uma ameaça ou um desafio, repercutirá nas estratégias escolhidas para encarar a situação. Por esse motivo, as pessoas que se sentem desafiadas em vez de ameaçadas, possuem autoestima elevada produzindo sentimentos de controle da situação, tornando-se capazes de superar a situação estressante⁽⁷⁾.

Além disso, é necessário refletir sobre o mundo, o qual se encontra em constante mudança. Frente ao exposto, a tecnologia mostra novas formas de produção a cada dia. O desenvolvimento da capacidade humana caminha para a necessidade de não se estagnar no que já foi aprendido, motivando a busca contínua por novos saberes, na perspectiva de acompanhamento dessas transformações⁽⁸⁾. A partir deste pensamento, o trabalhador de ensino médio poderá galgar novos postos, por compreender que o conhecimento é dinâmico e

que sua construção, enquanto, ser humano e profissional, representa um eterno processo de ensino-aprendizagem.

Diante da ampliação do número de técnicos de enfermagem que optam pela formação no curso de graduação em enfermagem, bem como as mudanças relacionadas a este processo, tais como: o gerenciamento do cuidado, a liderança da equipe de enfermagem e outras responsabilidades imbricadas nesta ascensão profissional. Objetivou-se identificar os desafios vivenciados no exercício da liderança por enfermeiros que foram técnicos de enfermagem.

METODOLOGIA

Trata-se de pesquisa com abordagem qualitativa do tipo descritiva, em que foi utilizado o estudo de caso como estratégia de investigação, pois se desejava estudar um fenômeno singular com valor em si mesmo⁽⁹⁾.

Fizeram parte do estudo nove enfermeiros que exerciam sua prática em três hospitais da cidade de Florianópolis, Santa Catarina, com formação no curso técnico de enfermagem, que já haviam exercido atividades nesta função. Todos os participantes foram admitidos como enfermeiros nas mesmas instituições que trabalhavam, porém gerenciando unidades diferentes das quais trabalhavam como técnicos de enfermagem. Participaram do estudo, enfermeiros que exerciam sua prática no ambiente hospitalar, os quais possuíam até seis anos de formação e que demonstraram interesse em discutir e refletir sobre liderança na enfermagem. Escolheu-se este período de estudo, objetivando contemplar enfermeiros formados segundo as Novas Diretrizes Curriculares Nacionais.

Utilizaram-se entrevistas semiestruturadas e oficinas dialógicas como técnicas para coleta dos dados. As informações foram obtidas de maio a dezembro de 2010. As entrevistas foram realizadas individualmente, no próprio local de estudo, com data e hora pré-estabelecida, conforme contato prévio com os participantes. Utilizou-se um roteiro para nortear a coleta, no qual se investigou as fragilidades e potencialidades para exercer a liderança no âmbito hospitalar, os estilos de liderança adotados, o ensino da liderança na graduação e

as estratégias utilizadas para liderar. As entrevistas foram gravadas 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... E9).

Após, foram realizadas três oficinas, uma em cada hospital, para que os participantes pudessem construir e reconstruir coletivamente seu olhar crítico sobre a liderança. Todas as oficinas seguiram a mesma dinâmica. Primeiramente, o grupo foi instigado a pensar sobre “o que é liderança?”, formaram-se duplas, as quais expuseram ao grupo os significados que atribuíram à liderança. Ainda, utilizou-se para contextualização do tema a apresentação de um vídeo com questões sobre a prática dos enfermeiros e uma dinâmica envolvendo a leitura aleatória de frases que também possuísem ligação com a temática liderança.

Informa-se que os enfermeiros participaram das oficinas realizadas no hospital em que trabalham. Não foi possível realizar uma oficina contando com a participação de todos os sujeitos do estudo em um mesmo local, mediante dificuldades encontradas para reuni-los. Cada oficina dialógica durou em média 1 hora e 30 minutos. As quais foram gravadas em áudio. Os depoimentos advindos das oficinas dialógicas foram identificados com as letras OD, mais o número ordinal representando cada enfermeiro (OD1, OD2...OD9). Uma das pesquisadoras exerceu o papel de moderadora dos encontros.

Com o intuito de analisar os dados, utilizou-se a proposta operativa de Minayo, 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, representa o encontro com os fatos empíricos. A fase interpretativa apresenta duas etapas: a ordenação dos dados e a classificação dos dados, que inclui a leitura horizontal e exaustiva dos textos, leitura transversal, análise final e a construção do relatório com a apresentação dos resultados⁽¹⁰⁾.

Foram respeitados os princípios éticos estabelecidos pela Resolução 466/12 do

Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, com aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina, sob o Protocolo nº 658/10.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para responder o objetivo proposto, foram construídas duas categorias, após a leitura e organização dos resultados obtidos: 1- Reconstruindo a identidade profissional; 2 - Assumindo a liderança na enfermagem, apresentados na sequência.

Reconstruindo a identidade profissional

Ao analisar o processo de trabalho do enfermeiro, cabe informar que lhe compete a organização do trabalho de maneira que cada membro da equipe de enfermagem contribua com eficiência e competência na assistência aos pacientes. Com isso, assumir o cuidado implica na responsabilidade de articular os diferentes profissionais, em um trabalho em equipe, interdisciplinar, horizontal, de colaboração, com o intuito de atender as necessidades dos sujeitos em sua integralidade biopsicossocial, com necessidades a serem atendidas, mas também com desejos, emoções, com objetividade e subjetividade⁽¹¹⁾.

No entanto, ao se tornarem enfermeiros, alguns participantes relatam ter dificuldade em se reconhecer como tal.

[...] eu comentava com todo mundo que eu me sinto muito técnica ainda. Então, pra mim foi difícil, como é que eu vou passar pro outro lado, eu dizia. Mas era medo meu, na verdade era muito medo” (E1).

Pra mim foi muito difícil porque eu não sabia identificar, eu achava assim: Oh! hoje eu não tenho mais que dar um banho de leito, eu tenho que gerenciar, eu tenho essas atribuições como outras. Então, eu sentei com a minha equipe, conversei, coloquei a eles o porquê que eu estava tendo aquela conduta diferente naquele momento, e foi bem tranquilo (E2).

Identifica-se certa confusão no entendimento sobre a identidade profissional destes trabalhadores, que tendem a se distanciar do cuidado ao paciente, para enfatizar as atividades gerenciais, dissociando a assistência e a gerencia, como sendo atividades distintas, que não se aproximam. No entanto, analisando o

processo de trabalho de enfermagem, defende-se que as atividades gerenciais do enfermeiro deveriam ter como finalidade a qualidade do cuidado de enfermagem, de forma que a cisão entre a dimensão assistencial e gerencial compromete essa qualidade e pode gerar conflitos no trabalho do enfermeiro. Sendo assim, estas duas dimensões devem ser entendidas como atividades complementares e interdependentes⁽¹²⁾.

Este fato é reforçado no final do depoimento, quando o participante menciona que reuniu a equipe para uma conversa, na qual explica a mudança na sua conduta, referindo-se adoção da postura de uma nova categoria profissional.

Resultado semelhante foi evidenciado em outro estudo, no qual os estudantes de enfermagem que eram trabalhadores da área, possuíam certo desconhecimento de como é atuar como enfermeiro e qual é seu papel⁽⁵⁾. Diante disso, torna-se imprescindível refletir sobre a formação do enfermeiro e o modo como esta vem sendo norteada, pois ao término do curso de graduação, parte-se do pressuposto que os educandos possuem conhecimento teórico e prático sobre o trabalho do enfermeiro e o domínio de competências que o preparam para exercer as atividades que lhe são atribuídas.

Todavia, percebe-se a necessidade de disponibilizar atenção a estes trabalhadores, enquanto estudantes de enfermagem, pois ao possuir experiência profissional, muitas vezes, costumam se destacar no campo prático, mas da mesma forma que os outros acadêmicos também precisam ser impulsionados para o desenvolvimento e aperfeiçoamento de habilidades relacionais, tais como a liderança.

Acrescenta-se que algumas escolas de enfermagem ainda não estão preparadas para discutir a questão da mobilidade profissional e suas consequências, mesmo com o grande número de técnicos e auxiliares de enfermagem frequentando os cursos de graduação⁽⁵⁾. Desta maneira, tais assuntos e a identidade profissional devem ser pauta de debate entre os docentes.

Por outro lado, emerge a consciência da responsabilidade conferida ao trabalho do enfermeiro, aspecto mencionado pelos participantes ao tornarem-se enfermeiros.

Antigamente, quando eu era técnica eu ia pra casa e dormia que era uma beleza. Agora eu vou pra casa durmo e algumas horas depois eu acordo e

lembro que eu esqueci de colocar tal coisa no livro, ou esqueci de fazer determinada coisa. Uma coisa, assim, muito estranha, mas que acontece. Nunca perdi o sono como técnica na vida, durante dez anos de assistência, como enfermeira pelo menos umas duas, três vezes por semana eu perco o sono porque esqueci de fazer determinada coisinha, coisa básica, coisa boba, que não tem muita importância, mas o aumento da responsabilidade é muito maior (E3).

O enfermeiro possui diversas atribuições ao exercer a profissão, entre elas: a prestação dos cuidados de enfermagem de ampla complexidade, os quais necessitem de maior fundamentação teórica, bem como o gerenciamento dos serviços de enfermagem e a supervisão das atividades técnicas e auxiliares. A demanda de trabalho do enfermeiro, bem como as responsabilidades que estão em suas mãos, constituem-se em desafios que podem ser enfrentados de modo sadio, desde que se tenha comprometimento com a nova profissão.

Ser enfermeiro compreende diversas exigências e responsabilidades, que muitas vezes, não são reconhecidas pela equipe. O depoimento a seguir expõe a visão dos participantes sobre essa questão.

[...] como é diferente a visão que a gente tem do enfermeiro quando a gente é técnico [...] quando a gente é técnico todo mundo fala mal do enfermeiro. Aí tu ficas assim: por que realmente ela não faz isso? Por que não faz aquilo? (OD3).

[...] quando a gente é técnica, o pessoal fala mal de tudo que é enfermeira. A gente que está no meio escuta que a enfermeira não faz nada, mas a gente que é enfermeiro e já foi técnico sabe que tem toda a responsabilidade de ser enfermeiro, pois muda tudo (E4).

Quando tu és enfermeiro, com formação técnica, tu sabes todas as responsabilidades, tudo o que tem para gerenciar. Se os técnicos conseguissem entender um pouco as responsabilidades do enfermeiro, eles pensariam diferente (OD9).

Contudo, este entendimento do trabalho do enfermeiro, conforme os resultados acima, desperta algumas reflexões: será que se trata de uma visão distorcida que não condiz com a realidade ou é a visão que o próprio enfermeiro transmite a sua equipe por meio de sua postura profissional?

Quando recém-formados, alguns enfermeiros tendem a vivenciar situações envolvendo preconceito no seu primeiro trabalho, na maioria das vezes, referentes a pouca idade, por serem jovens e a inexperiência profissional⁽⁷⁾. A insegurança, a falta de preparo para a tomada de decisões e, muitas vezes, a descrença por parte da equipe nas ações do enfermeiro, acabam fazendo com que o gerenciamento do cuidado se transforme em uma tarefa árdua, sendo centrado em atividades burocráticas, que distanciam o enfermeiro de sua tarefa profissional, ou seja, o cuidado ao ser humano.

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⁽⁴⁾, fator capaz de contribuir para as críticas da equipe em relação ao trabalho do enfermeiro.

Também convém refletir sobre os motivos que levam os trabalhadores de nível médio, mesmo criticando o trabalho do enfermeiro, almejar sua posição. A resposta pode estar na ascensão profissional, a qual poderá trazer vários benefícios como: status, desejo de poder, aumento de salário, reconhecimento e domínio de novos conhecimentos, entre outros.

Frente a esta questão, torna-se imprescindível abordar as relações de poder estabelecidas entre enfermeiros e integrantes da equipe de enfermagem. Essas relações, dependendo da forma como são organizadas, podem interferir no relacionamento interpessoal entre enfermeiro-equipe e por consequência, afetar a assistência prestada nos serviços de saúde.

O poder permeia as relações entre opressor-oprimido, no entanto o oprimido só conseguirá se libertar dessa situação libertando o opressor e não almejando sua posição, por isso torna-se importante re-inventar o poder, sendo necessário que todas as pessoas o exerçam. A sociedade precisa livrar-se de relações de poder de mando e subordinação substituindo-as por relações radicalmente democráticas⁽¹³⁾. Para tanto, convém difundir a necessidade da autonomia e do empoderamento coletivo.

O conceito de empoderamento busca transpor os modelos tradicionais centrados no exercício do poder-sobre o outro, substituindo-os pela valorização de espaços em que se torne possível

o exercício do poder por meio da interação entre sujeitos e coletivos, ou seja, o poder-com⁽¹⁴⁾.

Sob esta perspectiva emerge o diálogo como estratégia capaz de facilitar o estabelecimento de relações de poder construtivas, pois o mesmo representa um fenômeno humano, o qual não pode ser minimizado ao depósito de ideias de um sujeito no outro, por se tratar do encontro entre os homens, enquanto seres pensantes, a fim de problematizar situações com o objetivo de transformar a realidade. O diálogo também pode ser assimilado como uma relação horizontal de A com B, que se nutre do amor, da humildade, da esperança e fé. Apenas o diálogo comunica por meio do estabelecimento de uma relação empática⁽¹³⁾.

Sendo assim, o diálogo não nivela, não gera reducionismos, pelo contrário, estimula o respeito entre as pessoas engajadas em transpor barreiras e vir a serem sujeitos de transformação⁽¹³⁾. Vislumbra-se que o diálogo poderá mediar as relações de trabalho entre enfermeiro e técnico de enfermagem, afastando-os da dualidade existente entre opressor-oprimido, tornando-os conscientes de que o diálogo não os torna iguais, mas facilita o crescimento de um com o outro.

Assumindo a liderança na enfermagem

O enfermeiro desempenha a função assistencial e gerencial, tanto no contexto hospitalar quanto na atenção básica, exercendo o papel de líder da equipe de enfermagem e gerente das unidades de saúde, responsabilizando-se também pela gestão dos recursos materiais e humanos⁽¹⁵⁾.

Assumir a liderança da equipe de enfermagem foi um dos principais desafios vivenciados pelos enfermeiros que possuíam formação técnica.

A formação de técnica foi muito boa pra parte prática em si, mas com a liderança foi meio difícil, porque eu não sabia como agir[...] quando eu cheguei aqui, eu já tinha certa experiência nesta parte, mas foi bem complicado, eu não sabia como trabalhar, tive muita dificuldade mesmo, até aprender a lidar com cada um. É diferente tu ser técnica e tu falas o que tu pensa e vê e, a enfermeira que se vire, e tu chegas aqui tem que saber lidar com cada um, ver o jeito de cada um, como falar, muito complicado (E5).

Na enfermagem, a liderança caracteriza-se como uma competência profissional do enfermeiro, que poderá auxiliá-lo na tomada de decisões, no processo de negociação, no relacionamento interpessoal e na solução de conflitos decorrentes do ambiente de trabalho⁽¹⁴⁾.

Neste sentido, o líder representa o elo de apoio para a equipe, tanto no que se refere à educação como a coordenação do serviço, pois tem a responsabilidade de estimular o desenvolvimento do potencial coletivo, o que irá interferir diretamente na qualidade da assistência⁽¹²⁾.

Para exercer a liderança de forma crítica e consciente, baseada no diálogo e no respeito ao ser humano e, prosperar como líder da equipe de enfermagem, torna-se necessário que o enfermeiro desenvolva algumas características, dentre elas: comunicação, domínio do conhecimento, responsabilidade, bom senso e autoconhecimento⁽¹⁶⁾.

Convém enfatizar que liderança é compreendida como uma competência que pode ser conquistada e aprimorada, não como um aspecto inacessível, ou seja, o líder não nasce pronto, mas constrói-se ao longo de sua formação como profissional e ser humano⁽¹⁶⁾. Portanto, as pessoas podem tornar-se líderes desde que se empenhem para isso.

Ao refletir sobre sua prática, os participantes expressaram o medo de não serem aceitos pela equipe de enfermagem, fator que interfere diretamente em sua liderança.

Na minha chegada eu conversei com alguns funcionários novos, alguns tinham um pouco de receio porque já me conheciam, eu trabalhava como técnico, mas a gente foi se conhecendo. No primeiro mês já foi complicado um pouco pra dizer a eles, o tipo de liderança, às vezes não a aceitam, mas agora já estão encaminhando, já estou conseguindo montar a equipe correta (E6).

O meu maior receio mesmo era com os funcionários, que já trabalharam comigo, já sabiam que eu era técnica, que às vezes podiam querer atrapalhar um pouco isso, como agente agora tem que tomar uma outra posição, que não é mais como técnica de enfermagem, tem gente que fala: Ah ela era uma técnica ontem, agora hoje já está se achando. Tem colegas minhas que também eram técnicas e se tornaram enfermeiras que passaram por isso, então fiquei mais com medo disso (E7).

Um estudo revela que os enfermeiros que já exerciam atividades em outra categoria profissional expressam seu receio por ser ou não aceitos pela equipe. A não aceitação costuma ser caracterizada por sentimentos de desprezo com a ascensão profissional do colega, entendida como uma espera para “boicotar” seu trabalho. Os sentimentos negativos gerados podem abalar a integração da equipe e afetar o desempenho de suas atividades. Por outro lado, a aceitação é vista como apoio, ajudando a superar as dificuldades, deste modo, um simples gesto como parabenizar o colega e acolhe-lo em sua nova função, poderá aproximar as pessoas, fortalecendo os vínculos e facilitar o enfrentamento dos desafios emergidos nesta caminhada⁽¹⁷⁾.

Com o intuito de amenizar os conflitos e facilitar este processo de aceitação, estimula-se a construção de laços de amizade entre enfermeiro e sua equipe, relação que deve ser pautada no respeito, na preservação da autoridade e da influência do enfermeiro-líder⁽¹⁸⁾.

Complementa-se que alguns profissionais são surpreendidos com a mudança de papéis, vivenciando certo desconforto na equipe em decorrência de sua nova posição e dificuldades em aceitar sua liderança, ressaltando especialmente sua pouca experiência e conhecimento⁽⁷⁾. Aqui emerge um grande desafio, o de (re)adaptar seu relacionamento com técnicos e auxiliares de enfermagem, já que até então pertenciam ao mesmo nível hierárquico, e agora precisam colocar em prática ações no sentido de diferenciá-los, a fim de serem reconhecidos como líderes⁽⁵⁾.

Na busca pela conquista do respeito e credibilidade, estes enfermeiros têm a seu favor a destreza prática, o conhecimento do processo de trabalho, das rotinas e da instituição, possibilitando serem vistos como um elo de apoio à equipe, por transmitirem segurança.

[...] me deu uma segurança enorme, segurança no sentido de não ter aquela dependência do técnico. Eu tive vários fatores que me favoreceram: eu conhecia o hospital, a instituição, eu conhecia a rotina. Esses foram os fatores que me favoreceram, eu já tinha uma longa experiência prática, e eu acho que assim, favoreceu muito (E8).

A experiência e a habilidade técnica podem trazer segurança para enfrentar os desafios em transformação. O conhecimento do ambiente de trabalho e o fato de já terem pertencido à equipe de

enfermagem oferece segurança sobre a profissão, facilitando o processo de aceitação⁽⁵⁾. Estudos referentes ao ensino da liderança destacam que a formação do enfermeiro ainda está centralizada no tecnicismo. Além disso, identifica-se a adesão dos docentes a práticas pedagógicas que se assemelham à transmissão do conhecimento e a escassa abertura para o diálogo^(4,19).

Os resultados deste estudo apontam para a necessidade de compreender a liderança como uma competência transversal, que deve ser abordada ao longo da graduação e de forma permanente, por fortalecer o trabalho do enfermeiro frente às questões gerenciais e relacionais. A liderança deve ser estimulada e desenvolvida assim como a destreza e habilidade técnica, pois ambas fortalecem o desempenho do enfermeiro em sua prática.

CONCLUSÕES

A partir dos achados, foi possível identificar que a reconstrução da identidade profissional, vista como a ascensão de técnico de enfermagem para enfermeiro, representa um grande desafio para os participantes, pois o reengajamento na equipe e as dúvidas de como se posicionar perante seus antigos companheiros de trabalho, lhes colocam frente a desafios que precisam ser enfrentados. Desta forma, os participantes reconhecem a importância de desenvolver e aprimorar sua liderança durante a graduação e no decorrer da vida profissional, pois a

consideram fundamental, especialmente ao enfermeiro que gerencia o cuidado, bem como para os serviços de saúde.

As relações de poder permeiam os relacionamentos interpessoais do enfermeiro e equipe de enfermagem. No entanto, ao mudarem de posição, certas críticas atribuídas ao trabalho do enfermeiro são revistas, passando a serem valorizadas suas ações, principalmente no que se refere ao gerenciamento do cuidado e a liderança da equipe.

Entende-se que a ascensão profissional promove mudanças na vida destes profissionais, contudo, ressalta-se a necessidade do trabalho em equipe, de colocar em prática processos dialógicos de comunicação do enfermeiro com e não sobre seus colaboradores. Desta forma, torna-se necessário promover o empoderamento e co-responsabilização de todos os sujeitos, distanciando-se de relações que fortalecem a opressão e um falso diálogo.

Também é importante fomentar discussões no contexto educacional, tanto no ensino público quanto no privado, a fim de que os docentes estejam preparados para acolher os discentes que já possuem formação técnica em enfermagem, por meio da valorização de seus conhecimentos prévios. Esta realidade torna-se, cada vez mais frequente no cenário acadêmico e precisa ser trabalhada entre os diversos atores do processo de formação, com o intuito de facilitar o exercício da liderança na enfermagem.

CHALLENGES EXPERIENCED IN THE LEADERSHIP NURSES' EXERCISE: PERSPECTIVES AS NURSING TECHNICIANS

ABSTRACT

The objective of this study was identifying the challenges experienced in the exercise of leadership by nurses those were nursing technicians. Portrays a qualitative approach of descriptive type, in which was used the case study as a research strategy. The study included nine nurses who held their practice in three hospitals in the city of Florianópolis, Santa Catarina, which had ongoing technical training and a degree in nursing. The information was obtained from May to December, 2010. For data collection there were performed semi-structured interviews and dialogical workshops. The data were analyzed using the proposed operative by Minayo. Rebuild the professional identity and attend the responsibilities assigned by them, as well as the leadership of the nursing team, consisting on the main challenges experienced. It is argued that the practice of nurses as leaders of the nursing team should be based on dialogical relations, distancing them from the power relations that promote oppression and dissatisfaction.

Keywords: Nursing. Leadership. Nursing supervisory. Education nursing. Health service.

DESAFÍOS VIVIDOS EN EL EJERCICIO DEL LIDERAZGO POR ENFERMEROS: PERSPECTIVAS COMO TÉCNICOS DE ENFERMERÍA

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo identificar los desafíos vividos en el ejercicio del liderazgo por enfermeros que fueron técnicos de enfermería. Se trata de un abordaje cualitativo del tipo descriptivo, en el cual fue usado el estudio de caso como estrategia de investigación. Participaron del estudio nueve enfermeros que trabajaban en

tres hospitales de la ciudad de Florianópolis, Santa Catarina, que poseían curso técnico y graduación en enfermería. Las informaciones fueron obtenidas de mayo a diciembre de 2010. Para la recolección de los datos se realizaron entrevistas semiestructuradas y talleres dialógicos. Los datos fueron analizados por medio de la propuesta operativa de Minayo. Reconstruir la identidad profesional y atender las responsabilidades que les son atribuidas, así como el liderazgo del equipo de enfermería consisten en los principales desafíos vividos. Se defiende que la práctica de los enfermeros como líder del equipo de enfermería debe estar fundamentada en relaciones dialógicas, alejándolos de relaciones de poder que promueven la opresión e insatisfacción.

Palabras clave: Enfermería. Liderazgo. Supervisión de enfermería. Educación en enfermería. Servicios de salud.

REFERÊNCIAS

1. Pires DEP. Transformações necessárias para o avanço da Enfermagem como ciência do cuidar. *Rev bras enferm.* 2013 set; 66(Esp):39-44.
2. Erdmann AL, Fernandes JD, Teixeira GA. Panorama da educação em enfermagem no Brasil: graduação e pós-graduação. *Enferm Foco.* 2011; 2(Supl):89-93.
3. Ministério da Educação (BR). Conselho Nacional de Educação. Câmara Nacional de Educação. Resolução CNE/CES nº 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. Amestoy SC, Backes VMS, Thofehrn MB, Martini JG, Meirelles BHS, Trindade LL. Percepção dos enfermeiros sobre o processo de ensino-aprendizagem da liderança. *Texto & contexto enferm.* 2013 abr-jun; 22(2):468-75.
5. Costa MLAS, Merighi MAB, Jesus MCP. Ser enfermeiro tendo sido estudante-trabalhador de enfermagem: um enfoque da fenomenologia social. *Acta Paul Rnferm.* 2008 jan-mar; 21(1):17-23.
6. Vianna LAC. Desafios e perspectivas para a Enfermagem na próxima década. *Acta Paul Enferm.* 2011; 24(5):vii-viii.
7. Silva DGV, Souza SS, Trentini M, Bonetti A, Mattosinho MMS. Os desafios enfrentados pelos iniciantes na prática de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP.* 2010 jun; 44(2):511-6.
8. Oliveira JSA, Cavalcante EFO, Macedo MLAF, Oliveira JSA, Martini JG, Backes VMS. Prática da educação permanente pela enfermagem nos serviços de saúde. *Rev enferm UFPE on line.* [on-line]. 2013; [citado 2013 out 10]; 7(2):598-607. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3073>
9. Lüdke M, André MEDA. Pesquisa em educação: abordagens qualitativas. 2a ed. São Paulo: Editora Pedagógica Universitária; 2013.
10. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 13a ed. São Paulo: Hucitec; 2013.
11. 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.
12. Haumann M, Peduzzi M. Articulação entre as dimensões gerenciais e assistencial do processo de trabalho do enfermeiro. *Texto & contexto enferm.* 2009 abr-jun; 18(2):258-65.
13. Freire P. Pedagogia do Oprimido. 50a ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2011.
14. Amestoy SC, Cestari ME, Thofehrn MB, Milbrath VM, Porto AD. Enfermeiras refletindo sobre seu processo de trabalho. *Cogitare enferm.* 2010 jan-mar; 15(1):158-63.
15. Lanzoni GMM, Meirelles BHS. Leadership of the nurse: an integrative literature review. *Rev latino-am enfermagem.* 2011 Mai-Jun; 19(3):651-658.
16. Amestoy SC, Cestari ME, Thofehrn MB, Milbrath VM. Características que interferem na construção do enfermeiro-líder. *Acta Paul Enferm.* 2009 set-out; 22(5):673-8.
17. 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.
18. Amestoy SC, Cestari ME, Thofehrn MB, Milbrath VM, Porto AR. Significados atribuídos ao líder na visão de enfermeiras. *Cienc cuid saúde.* 2009 out-dez; 8(4):579-585.
19. Avila VC, Amestoy SC, Porto AR, Thofehrn MB, Trindade LL, Figueira AB. Visão dos docentes de enfermagem sobre a formação de enfermeiros-líderes. *Cogitare enferm.* 2012 out-dez; 17(4):621-7.

Endereço para correspondência: Simone Coelho Amestoy. Rua Gomes Carneiro, 01. 96010-610 – Porto, Pelotas, RS, Brasil. E-mail: simoneamestoy@hotmail.com.

Data de recebimento: 13/04/2013

Data de aprovação: 17/03/2014