

CARACTERÍSTICAS INSTITUCIONAIS QUE INTERFEREM NA LIDERANÇA DO ENFERMEIRO^a

Simone Coelho AMESTOY^b

Maria Elisabeth CESTARI^c

Maira Buss THOFEHRN^d

Viviane Marten MILBRATH^e

Adrize Rutz PORTO^f

RESUMO

Com o desenvolvimento desse estudo objetivou-se conhecer as características institucionais que interferem na liderança do enfermeiro. Consiste em uma pesquisa qualitativa do tipo descritiva e exploratória, realizada em um hospital de grande porte localizado na região Sul do Rio Grande do Sul, durante os meses de fevereiro e março de 2008, na qual participaram 11 enfermeiras. Para a coleta dos dados utilizou-se entrevistas semi-estruturadas. Optou-se pela análise de conteúdo como técnica para tratamento dos dados, da qual emergiu uma categoria referente às características institucionais, constituída por seis subcategorias: remuneração, recursos materiais, autonomia e apoio institucional, rotatividade, desvalorização da profissão, e falta de incentivo ao desenvolvimento de líderes. Identificou-se que o pouco incentivo ao aprimoramento dos enfermeiros frente à liderança constitui-se em um problema institucional que pode ser minimizado através da educação permanente e da criação e implantação de programas de desenvolvimento de líderes na enfermagem.

Descritores: Liderança. Ambiente de trabalho. Enfermeiras.

RESUMEN

Con el desarrollo de este estudio se ha tenido por objetivo saber las características institucionales que interfieren en el liderazgo de la enfermera. Éste es un estudio cualitativo de tipo descriptivo y exploratorio, celebrado en un gran hospital situado en el sur de Rio Grande do Sul, Brasil, durante los meses de febrero y marzo de 2008, en el cual participaron 11 enfermeras. Para la colecta de los datos, se usaron las entrevistas semiestructuradas. Se optó por el análisis de contenido como una técnica para el procesamiento de datos, del que surgió una categoría relativa a las características institucionales que consiste en seis subcategorías: la remuneración, los recursos materiales, la autonomía y el apoyo institucional, la rotación, la desvalorización de la profesión y la falta de incentivo para el desarrollo de los líderes. Se identificó que el poco incentivo a la mejora de las enfermeras ante el liderazgo es un problema institucional que se puede minimizar a través de la educación, la creación y aplicación de programas de desarrollo de líderes en enfermería.

Descriptores: Liderazgo. Ambiente de trabajo. Enfermeras.

Título: Características institucionales que interfieren en el liderazgo de enfermeros.

ABSTRACT

The development of this study aimed at knowing the institutional characteristics that interfere with leadership of the nurse. This is a qualitative survey of descriptive and exploratory type, held in a large hospital located in the southern Rio Grande do Sul, Brazil, during the months of February and March 2008, in which participated 11 nurses. For the collection of data, we used semi-structured interview. It was opted for the analysis of content as a technique for data processing in which emerged a category concerning institutional character that consists of six subcategories: remuneration, material resources, autonomy and institutional support, rotation, devaluation of the profession, and lack of incentive to develop leaders. It was identified that the little incentive to the improvement of the nurses front to the leadership is one institutional problem that can be minimized through the permanent education and the creation and implementation of programs of development for leaders in nursing.

Descriptors: Leadership. Work environment. Nurses.

Title: Institutional characteristics that interfere in the leadership of nurses.

^a Esse artigo é parte da dissertação de Mestrado apresentada em 2008 ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande (FURG), Rio Grande do Sul, Brasil.

^b Mestre em Enfermagem, Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), bolsista do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), Santa Catarina, Brasil.

^c Doutora em Enfermagem, Professora da Escola de Enfermagem da FURG, Rio Grande do Sul, Brasil.

^d Doutora em Enfermagem, Professora da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), Rio Grande do Sul, Brasil.

^e Mestre em Enfermagem, Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Brasil.

^f Acadêmica de Enfermagem do 8º semestre da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da UFPEL, Rio Grande do Sul, Brasil.

INTRODUÇÃO

A liderança passou a ser pesquisada cientificamente no início do século XX e consiste no processo de influenciar as pessoas a atuarem de modo ético-profissional, o que exige a construção de laços de confiança, a fim de que se possa trabalhar em conjunto, com o intuito de alcançar objetivos em comum⁽¹⁾.

A partir da definição mencionada percebemos que a liderança emerge como uma estratégia capaz de auxiliar na sobrevivência e no sucesso das organizações⁽²⁾. Sendo também, compreendida como um instrumento imprescindível no processo de trabalho da enfermagem, pois se encontra tangenciando a rede das relações humanas do enfermeiro ao coordenar uma equipe de trabalho⁽³⁾.

O desenvolvimento contínuo é o fator chave para o aprimoramento da liderança, por esse motivo, as universidades possuem papel fundamental na formação de enfermeiros-líderes, politizados, críticos, reflexivos, capazes de aprender a aprender e de transformar a realidade, no qual estão inseridos. Para tanto, o ensino deve basear-se nas novas Diretrizes Curriculares para os Cursos de Graduação em Enfermagem, as quais dispõem sobre as competências que regem a formação do enfermeiro, sendo uma delas a liderança⁽⁴⁾.

Todavia, esse aprendizado não pode ficar restrito à conclusão do ensino superior, sendo assim, as instituições hospitalares também possuem a responsabilidade de auxiliar o enfermeiro no desempenho da liderança, por serem reconhecidas como locais propícios para o desenvolvimento profissional conforme preconizado pela Política Nacional de Educação Permanente⁽⁵⁾.

Em virtude disso, elaborou-se a seguinte questão de pesquisa: quais as características institucionais que interferem na liderança do enfermeiro?

Convém informar que tais características, nesse estudo, referem-se aos aspectos que envolvem a responsabilidade da administração geral da instituição de saúde, de modo a promover um processo de trabalho saudável aos profissionais. Assim, objetivou-se conhecer as características institucionais que interferem na liderança do enfermeiro.

METODOLOGIA

Consiste em um estudo qualitativo, do tipo descritivo e exploratório, realizado em um hospital filantrópico de grande porte localizado na

região Sul do Rio Grande do Sul durante os meses de fevereiro e março de 2008. Compuseram a pesquisa 11 enfermeiras que foram convidadas intencionalmente, pois atendiam aos seguintes critérios de inclusão: possuíam vínculo empregatício com a instituição, tinham interesse em refletir sobre a temática abordada, permitiram o uso do gravador durante a entrevista bem como a divulgação dos resultados nos meios científicos. Foi delimitada a participação de onze enfermeiras, devido à saturação dos dados. Todas as participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido e foram identificadas com um número que corresponde a ordem das entrevistas, a fim de preservar sua identidade.

Para o desenvolvimento do estudo foram respeitados os procedimentos éticos exigidos pela Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde⁽⁶⁾, com aprovação pelo Comitê de Ética do hospital em questão, sob o protocolo nº 29/2007.

Como instrumento de pesquisa, fez-se uso de entrevistas semi-estruturadas, que aconteceram no próprio local do estudo. O conteúdo das gravações foi transcrito logo após a realização da entrevista. As fitas gravadas serão mantidas pela pesquisadora pelo prazo de cinco anos e depois destruídas. A análise de conteúdo foi escolhida como técnica para tratamento dos dados, baseando-se na utilização de procedimentos, com o intuito de desdobrar o texto em unidades, ou seja, descobrir os diferentes núcleos de sentido que constituem a comunicação, e posteriormente, realizar o seu reagrupamento em classes ou categorias⁽⁷⁾.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesse momento apresentam-se os dados emergidos dos depoimentos dos sujeitos obtidos através das entrevistas, a fim de facilitar a compreensão sobre o assunto em pauta. Foi identificada uma categoria denominada "Características institucionais que interferem na liderança do enfermeiro", sendo a mesma composta por seis subcategorias: Remuneração, Recursos materiais, Autonomia e apoio institucional, Rotatividade, Desvalorização da profissão e Falta de incentivo ao desenvolvimento de líderes.

Remuneração

Com o advento do sistema capitalista o processo de trabalho passou a ter início com a instau-

ração de um contrato de trabalho ou acordo, no qual eram estabelecidas as condições de venda da força de trabalho pelo empregado e sua compra pelo empregador⁽⁸⁾.

Desde então, não há dúvidas que o salário é imprescindível para os trabalhadores em virtude de diversas razões, a principal delas, é seu valor de troca. Assim, a importância do dinheiro está nos bens e serviços que se pode adquirir. Também corresponde a um símbolo de status para aqueles que dele dispõem⁽⁹⁾.

Dessa forma, a manutenção dos salários em dia foi reconhecida como um dos aspectos facilitadores para o exercício da liderança. Conforme exposto nos seguintes depoimentos:

[...] o salário vem em dia, se o funcionário trabalhou hora-extra ele vai receber, e isso é uma coisa positiva que a instituição te ajuda a liderar. O funcionário está dando o sangue dele, mas ele sabe que vai ser recompensado (E6).

Na cidade de Pelotas é um dos melhores hospitais para trabalhar, pois o pagamento está sempre em dia, além disso, na região, a instituição oferece um dos melhores salários (E9).

Na enfermagem, a retribuição financeira é reconhecida como um dos maiores causadores de insatisfação no ambiente de trabalho do enfermeiro⁽¹⁰⁾. Apesar de na literatura a remuneração ser identificada como um fator desestimulante, no estudo em questão, isso não ocorre, pois conforme os depoimentos, as enfermeiras consideram que seu salário é o melhor da cidade.

A questão salarial é percebida como uma característica institucional positiva que contribui para a motivação pessoal, sendo mais fácil influenciar, planejar ações e implementar mudanças, junto a trabalhadores motivados e que creem nos objetivos da organização. Contudo, apenas o dinheiro não garante a satisfação, também se torna imprescindível disponibilizar a essas pessoas um ambiente de trabalho agradável, no qual haja a possibilidade do estabelecimento de vínculos profissionais saudáveis, além de possibilidades de crescimento pessoal e profissional.

Recursos materiais

Os recursos materiais representam instrumentos de trabalho, os quais facilitam a realização

do cuidado aos usuários dos serviços de saúde. É de responsabilidade do enfermeiro a gerência desses materiais, sendo considerada como uma forma de cuidado indireta⁽¹¹⁾.

A disponibilização de recursos materiais foi lembrada como uma característica institucional que facilita o desempenho da liderança, pois a adequação de equipamentos ou de medicamentos permite que os trabalhadores realizem sua tarefa profissional com maior qualidade.

O aprimoramento tecnológico tem estimulado o aumento constante da complexidade assistencial, exigindo dos profissionais um maior nível de atenção, ocasionando uma demanda crescente por recursos materiais. Por conseguinte, impõe-se a necessidade das instituições de saúde, impulsionar os sistemas de gerenciamento desses recursos, com o intuito de garantir um cuidado terapêutico de qualidade, a um menor custo, e, ainda, assegurar tanto a quantidade como a qualidade dos materiais oferecidos aos profissionais para que realizem suas ações, sem riscos para si ou para os pacientes⁽¹²⁾.

As falas a seguir expõem a opinião das participantes, quanto à importância da instituição dispor de recursos materiais necessários para a prestação do cuidado.

[...] não há falta de materiais, temos tudo o que precisamos para trabalhar (E3).

[...] a gente não tem escassez de material e isso é uma facilidade (E6).

Uma preocupação atual dos serviços de saúde é a administração dos recursos materiais. No setor público, há a necessidade de intensificar as ações relacionadas ao controle do consumo e dos custos dos produtos, a fim de que sejam evitadas possíveis privações dos profissionais e pacientes quanto aos recursos materiais. Já, o setor privado está sujeito às regras estabelecidas pelo mercado, assim, as organizações necessitam gerenciá-los com preços competitivos. Cabe ao enfermeiro conhecer e acompanhar o perfil de consumo dos materiais na sua unidade. Desta forma, é essencial lembrar que as medidas de contenção de gastos de materiais dependem também do estilo de liderança, do processo comunicacional estabelecido com os funcionários, da satisfação no ambiente de trabalho e da adequação da área física⁽¹²⁾. Portanto, a atuação do enfermeiro na administração de recursos mate-

riais, é inerente aos processos de cuidar e gerenciar, não devendo ser considerada uma atividade burocrática que não agregue valor à profissão e ao cuidado.

Autonomia e apoio institucional

A enfermagem, desde sua organização como profissão, sob a influência do modelo capitalista de produção, tem desenvolvido sua prática no espaço institucional, a princípio no ambiente hospitalar e após, no ambulatorial, passando a integrar o trabalho coletivo em saúde⁽¹³⁾. Desta forma, o trabalho é realizado com certa autonomia perante outras profissões, contudo, quando da execução do trabalho acaba por acatar as imposições e regras de funcionamento dos serviços de saúde.

Existem movimentos que buscam maior autonomia da enfermagem, no entanto, nestes as ações ainda são muito tênues. A luta, ainda precisa ser reconhecida por todos, como uma estratégia possível, que amplia o acesso dos usuários e diminui as demandas por atendimentos médicos. Para que isso aconteça, torna-se necessário que a enfermagem assuma seu núcleo de competência, ou seja, o cuidado, fundamentado na pessoa e não na doença, utilizando-se todo o seu saber e sensibilidade no desempenho de sua autonomia⁽¹⁴⁾.

As frases a seguir concretizam a visão das participantes frente à autonomia que lhe é atribuída no hospital no qual se realizou a pesquisa.

Acho que a instituição não dá autonomia, às vezes tu estas tentando exercer o papel de uma boa líder, mas por outros motivos, como a interferência de uma pessoa com cargo superior ou porque as rotinas sempre foram do mesmo jeito e nunca vão mudar, acabam dificultando a liderança da enfermeira (E3).

[...] a gente não tem autonomia para liderar, é desmotivador (E6).

No entanto, outras profissionais possuem opiniões diferentes sobre a autonomia da enfermagem na instituição.

[...] a própria instituição, normalmente, apóia o que me deixa um pouco mais segura na tomada de decisões (E5).

Hoje a instituição me apóia, mas no início não foi assim. Isso tu vai adquirir com o tempo, hoje eu consigo muito mais [...] mas para ti ter esse apoio tu tens que

mostrar quem tu és, mostrar serviço, comprometimento e vestir a camiseta [...] às vezes o pessoal diz que não tem autonomia, eu acho que liderança e autonomia caminham juntas (E9).

Convém destacar que a enfermagem desempenha um papel social relevante e utiliza um saber tecnológico específico, podendo ser capaz de construir processos de trabalho com maior autonomia e menor subordinação de seus agentes, fazendo parte de um trabalho coletivo em que os profissionais se inter-relacionam com seus colaboradores e usuários do sistema⁽¹⁴⁾.

Frente a essa questão, torna-se imprescindível, que o enfermeiro tenha conhecimento do seu processo de trabalho, através da lei do exercício profissional e do código de ética dos profissionais da enfermagem, a fim de engajar-se efetivamente na busca pela consolidação da autonomia profissional.

Rotatividade

O processo de trabalho da enfermagem na instituição em questão caracteriza-se por intensa rotatividade dos profissionais nas unidades. Tal fato é visto como um aspecto prejudicial que interfere na prestação do cuidado.

[...] então eu acho que a instituição dificulta o trabalho por essa rotatividade de setor ou de turno, pois quando tu consegues trabalhar mais tempo com uma equipe é possível desenvolver um trabalho melhor (E5).

Acho que a rotatividade prejudica [...] uma coisa difícil na nossa instituição é a troca, porque quando tu queres trabalhar em equipe ela já foi alterada, com a saída de um e a entrada de outro (E6).

As pessoas possuem capacidades e velocidades diferentes para adquirir novos conhecimentos e habilidades. Por isso, quanto maior for o tempo de permanência de um trabalhador em uma determinada área, maior será a continuidade no que está sendo feito, por conseguinte, mais aspectos poderão ser vistos, captados e compreendidos, enriquecendo sua experiência⁽¹⁵⁾.

Os líderes visionários e motivacionais se caracterizam pela capacidade de reconhecer as habilidades especiais e limitações de seus colaboradores. Sendo assim, é de responsabilidade do líder colocar as pessoas nas funções em que se sairão

melhor. No que tange a rotatividade, torna-se difícil que o profissional desenvolva e alcance o melhor de seu potencial se ele trabalha a maior parte do tempo, distante da área pela qual tem preferência⁽¹⁶⁾.

A rotatividade pode acarretar prejuízos tanto para os profissionais quanto para a instituição, principalmente no que se refere à qualidade da assistência prestada, pois dificulta o estabelecimento e consolidação de vínculos saudáveis entre os membros da equipe, e destes com os usuários dos serviços de saúde⁽¹⁷⁾. Cabe esclarecer que, os enfermeiros do hospital em questão, possuem certa autonomia para escolher os integrantes da equipe de enfermagem, porém, esta rotatividade de setores e turnos retrata a estrutura de trabalho imposta aos profissionais através da direção geral, o que tem gerado descontentamento, além de dificuldades na formação de vínculos entre as equipes, prejudicando a liderança do enfermeiro.

Desvalorização da profissão

Outra característica a ser destacada é a pouca valorização da enfermagem no ambiente hospitalar, mesmo constituindo o maior efetivo da instituição. Acredita-se que esta característica está associada aos vários anos de hegemonia médica tornando essa situação, no atual contexto político-social, uma verdade cristalizada. A depoente a seguir, expõe sua opinião sobre este aspecto.

Falta um pouco de valorização, tem muita cobrança, mas na hora de valorizar tu não és valorizada tem cobrança para advertir o funcionário, para dar conta de tudo o que o médico pediu, mas na hora de valorizar às vezes eles [médicos, pacientes, funcionários responsáveis pela administração do hospital] não sabem nem quem somos (E1).

Do ponto de vista da gestão de recursos humanos têm se observado a deficiência de hospitais em promover uma política de pessoal não alienante, voltada para o desenvolvimento das potencialidades dos trabalhadores, e que contemple de forma integrada a captação e a retenção de pessoal⁽¹⁸⁾. Em geral, os hospitais, não estão preocupados em estabelecer uma política efetiva de valorização dos recursos humanos, pois, ainda é recorrente a concepção de que o pessoal pode ser substituído com facilidade. Igualmente, perdura a supervalorização da tecnologia para a melhoria na qualidade da assis-

tência, em detrimento da condição humana do trabalhador.

Dejours defende que o trabalho necessita ser identificado, sob o ponto de vista humano como o saber-fazer, o engajamento do corpo e dos gestos, a mobilização da inteligência, o ato de refletir, de interpretar e reagir perante as situações, enfim é o poder sentir, pensar e inventar⁽¹⁹⁾. Essa forma de compreender o trabalho, enquanto local propício para o crescimento humano, constituído por cidadãos críticos, capazes de construir e transformar sua realidade através da práxis poderá colaborar para a valorização profissional. Assim, compete ao enfermeiro-líder perceber que todas as pessoas gostam de ser apreciadas e de ouvirem coisas boas a seu respeito. Entretanto, muitas não recebem um retorno positivo ou manifestações de apoio no ambiente de trabalho. O que se visualiza com frequência, é bem o contrário: as pessoas se sentem desvalorizadas, em virtude de seus padrões agirem com soberba e as tratarem com desdém ou, pior ainda, com desprezo⁽¹⁶⁾. Porém, esta forma de agir acaba com qualquer relacionamento, até mesmo com a relação profissional.

Em virtude disso, a valorização do enfermeiro como pessoa é indispensável no âmbito hospitalar, pois, quando valorizado, como ser humano, o profissional reconhecerá a necessidade da realização de suas atividades, não apenas para satisfazer a instituição, mas essencialmente para auxiliar no seu próprio crescimento e auto-realização.

Falta de incentivo ao desenvolvimento de líderes

Parte-se do pressuposto que a liderança é uma habilidade, pelo menos teoricamente, conhecida pelos enfermeiros. Seu aprendizado, no entanto, não pode ficar restrito à conclusão do ensino superior, ela deve ser aprimorada no dia-a-dia. Os depoimentos a seguir, exemplificam a conduta da instituição hospitalar relacionada ao desenvolvimento da liderança no ambiente de trabalho.

[...] não tem motivação para a gente estudar, fazer algum curso, para crescer profissionalmente. Não tem liberação de horário para estudar, e quando conseguimos algum título continuamos no mesmo lugar no hospital, a gente nunca vai crescer (E3).

[...] eu tenho vontade de estudar, mas me acomodo porque tenho que pagar as horas, também não tem in-

centivo financeiro e nem a liberação do trabalho, isso me desmotiva (E8).

Por outro lado, alguns enfermeiros descrevem a instituição como um ambiente onde há possibilidade de crescimento profissional, em virtude das experiências oferecidas em seu cotidiano.

Eu acho que a universidade até dá uma base, mas tu vai aprender mesmo como ser um líder dependendo do meio em que tu estás inserido (E2).

A instituição acaba ajudando no dia-a-dia através da cobrança (E9).

Através da análise destes depoimentos, fica evidente o pouco incentivo destinado pela instituição ao aprimoramento de seus colaboradores. Com o intuito de auxiliar na resolução desta problemática, destaca-se a educação permanente como uma estratégia disponível a ser utilizada no ambiente de trabalho, a qual é entendida como um processo educativo, que possibilita o surgimento de um espaço para pensar e fazer no trabalho, destacando-se o papel fundamental das instituições de saúde para o desenvolvimento permanente das capacidades dos trabalhadores, contribuindo para o bem-estar social. Também pode ser compreendida como uma ação que possibilita ao indivíduo maior capacidade de atuar dentro do mundo do trabalho, como ser que constrói e destrói, norteador por valores políticos, culturais e éticos^(5,20).

Na intenção de salientar a importância de inserção da educação permanente no ambiente hospitalar, torna-se necessário destacar que em tais locais, o trabalho, geralmente é executado de forma fragmentada, o que intensifica a lacuna existente entre as ações desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem, acarretando na compartimentalização da pessoa a ser cuidada. Outro agravante, que ainda perdura na prática da saúde, é a lógica tecnicista, cuja ênfase está no saber-fazer em detrimento do saber-ser.

Por estes motivos, entende-se a educação permanente como o primeiro passo para amenizar as condições atuais do trabalho nas instituições hospitalares, através do distanciamento desse modelo institucional que aliena os profissionais e transforma o trabalho em uma carga pesada e sofrida, substituindo-se por um local promotor de satisfação, desenvolvimento e capacitação pessoal. A adoção da educação permanente poderá contribuir

positivamente para a modificação das condições de trabalho enfrentadas pelos profissionais da saúde, em especial os da enfermagem^(3,21).

Assim, os hospitais também devem contribuir para o aprimoramento de seus colaboradores, salientando-se a importância de serem destinados maiores investimentos educacionais para formação permanente dos profissionais da saúde e de enfermeiros-líderes, os quais através de seu trabalho poderão contribuir com as instituições na qualificação do cuidado prestado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Frente à temática abordada, foi possível identificar algumas características institucionais que podem dificultar a prática do enfermeiro-líder, entre elas: a pouca autonomia e apoio oferecido pelo hospital, rotatividade, desvalorização da profissão e o pouco incentivo ao desenvolvimento de líderes. Todavia, salienta-se que a remuneração atualizada e a disponibilização de recursos materiais contribuem para a satisfação das enfermeiras e suas equipes.

Considera-se o pouco incentivo destinado ao desenvolvimento e aprimoramento dos profissionais como uma dificuldade institucional que pode ser minimizada através da implantação do programa de educação permanente no ambiente de trabalho, para tanto, torna-se imprescindível que os enfermeiros incorporem essa necessidade à prática profissional, passando a sensibilizar os gerentes dos serviços de saúde quanto à influência positiva do aprendizado contínuo para a qualidade da assistência, o que também trará benefícios à instituição.

A liderança possui suas vantagens, todavia, ainda são grandes as dificuldades para compreendê-la e principalmente para colocá-la em prática nas instituições hospitalares. Esse fato demonstra a imposição de ações prescritivas aos enfermeiros por parte da instituição e, muitas vezes, tais profissionais se intimidam ao invés de contra-argumentar tendo a lei do exercício profissional e o código de ética como norteadores nesse processo de negociação pelo reconhecimento profissional.

Em virtude disso, alguns aspectos obtidos no estudo, convergem para a necessidade da criação de programas de desenvolvimento de líderes na enfermagem, mediante as contribuições positivas que essa habilidade proporciona aos enfermeiros,

principalmente no que concerne, o relacionamento interpessoal com a equipe e as ações gerenciais.

REFERÊNCIAS

- 1 Gaudêncio P. Superdicas para se tornar um verdadeiro líder. São Paulo: Saraiva; 2007.
- 2 Lourenço MR. Desenvolvimento da competência em liderança na efetividade de organizações de saúde dirigidas por enfermeiros-gerentes [tese]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2004.
- 3 Amestoy SC. Liderança como instrumento no processo de trabalho da enfermagem [dissertação]. Rio Grande: Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande; 2008.
- 4 Ministério da Educação (BR), Conselho Nacional de Educação. Resolução 3, de 07 de novembro de 2001: diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem. Brasília (DF); 2001.
- 5 Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente em saúde. Brasília (DF); 2007.
- 6 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.
- 7 Bardin L. Análise de conteúdo. 3ª ed. Lisboa: Edições 70; 2004.
- 8 Braverman H. Trabalho e capital monopolista: a degradação do trabalho no século XX. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1987.
- 9 Davis K, Newstrom J. Comportamento humano no trabalho: uma abordagem psicológica. São Paulo: Pioneira Thomson Learning; 2001.
- 10 Batista AA, Vieira MJ, Cardoso NCS, Carvalho GRP. Fatores de motivação e insatisfação no trabalho do enfermeiro. Rev Esc Enferm USP. 2005;39(1):85-91.
- 11 Bartolomei SRT, Lacerda RA. Trabalho do enfermeiro no Centro de Material e seu lugar no processo de cuidar pela enfermagem. Rev Esc Enferm USP. 2006;40(3):412-7.
- 12 Castilho V, Gonçalves VLM. Gerenciamento de recursos materiais. In: Kurcgant P. Gerenciamento em enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005. p. 157-70.
- 13 Pires D. Reestruturação produtiva e trabalho em saúde no Brasil. 2ª ed. São Paulo: Anna Blume; 2008.
- 14 Marques GQ, Lima MADS. Organização tecnológica do trabalho em um pronto atendimento e a autonomia do trabalhador de enfermagem. Rev Esc Enferm USP. 2008;42(1):41-7.
- 15 Gómez E. Liderança ética: um desafio do nosso tempo. São Paulo: Planeta do Brasil; 2005.
- 16 Maxwell JC. O livro de ouro da liderança. Rio de Janeiro: Thomas Nelson Brasil; 2008.
- 17 Iwamoto HH, Anselmi ML. Rotatividade dos trabalhadores de enfermagem nos hospitais do município de Uberaba. Rev Gaúcha Enferm. 2006;27(3):443-53.
- 18 Peres HHC, Leite MMJ, Gonçalves VLM. Educação continuada: recrutamento e seleção, treinamento e desenvolvimento e avaliação de desempenho profissional. In: Kurcgant P. Gerenciamento em enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005. p. 138-56.
- 19 Dejours C. Subjetividade, trabalho e ação. Rev Produção. 2004;14(3):27-34.
- 20 Ricaldoni CAC, Sena RR. Educação permanente: uma ferramenta para pensar e agir no trabalho de enfermagem. Rev Latino-Am Enfermagem. 2006;14(6):837-42.
- 21 Amestoy SC, Cestari ME, Thofehr MB, Milbrath VM. Educação permanente e sua inserção no trabalho da enfermagem. Rev Ciênc Cuid Saúde. 2007;7(1):83-88.

Endereço da autora / *Dirección del autor* /
Author's address:

Simone Coelho Amestoy
Rua Deputado Antônio Edu Vieira, 1776,
ap. 201, Pantanal
88040-000, Florianópolis, SC
E-mail: samestoy@terra.com.br

Recebido em: 26/02/2009

Aprovado em: 26/05/2009