



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA**



**Curso de Especialização em Gestão da Organização Pública em Saúde-
EAD**

ENFERMEIRO-LÍDER EM SAÚDE DA FAMÍLIA

TRABALHO FINAL DE ESPECIALIZAÇÃO

CAMILLE STAUDT JAHNKE

SOBRADINHO, RS, BRASIL

2012

ENFERMEIRO-LÍDER EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Camille Staudt Jahnke

Trabalho apresentado ao Curso de Especialização do Programa de Pós-Graduação em Gestão de Organização Pública em Saúde da Universidade Federal de Santa, como requisito parcial para obtenção do grau de especialista.

Orientadora: Enf^a Dr^a Suzinara Beatriz Soares de Lima

SOBRADINHO, RS, BRASIL

2012

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ORGANIZAÇÃO
PÚBLICA EM SAÚDE**

**A Comissão Julgadora, abaixo assinada, aprova o Trabalho Final de
Especialização**

ENFERMEIRO-LÍDER EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Elaborada por
Camille Staudt Jahnke

Comissão Julgadora:

**Enf^ª Dr^a Suzinara Beatriz Soares de Lima
(Presidente/Orientador - UFSM)**

Msc. Francisco Ritter (UFSM)

Msc. David Lorenzi Junior (UFSM)

Sobradinho, 14 de dezembro de 2012.

“Os líderes com ideias brilhantes e a capacidade de inspirar pensamentos e ações nos outros são os principais geradores de energia. Os efeitos de sua personalidade contagiam o desempenho, que é consideravelmente mais forte na direção de organizações do que os sistemas despersonalizados” (Konosuke Matshushita).

RESUMO

**Trabalho Final de Especialização
Programa de Pós-Graduação em Gestão em Organização Pública em Saúde
Universidade Federal de Santa Maria**

O ENFERMEIRO-LÍDER EM SAÚDE DA FAMÍLIA

AUTORA: CAMILLE STAUDT JAHNKE

ORIENTADOR: SUZINARA BEATRIZ SOARES LIMA

Data e Local da Defesa: Sobradinho, 14 de dezembro de 2012

A liderança em saúde da família é um tema complexo e com muitas interpretações, requer que o líder entenda o ambiente em que está inserido e influencie as pessoas conforme os objetivos e propósitos da organização. Este trabalho teve o intuito de analisar as publicações referentes à temática na literatura sobre liderança na enfermagem e desmembrou-se nos seguintes objetivos específicos: investigar fatores que influenciam na melhora da eficácia e na liderança no trabalho em saúde da família, apontar os desafios e perspectivas da liderança no contexto da enfermagem, analisar e comparar a evolução dos conceitos sobre liderança nesta área. Esse trabalho foi um estudo de revisão narrativa de literatura de caráter descritivo, realizado no período de janeiro a novembro de 2012. O levantamento bibliográfico foi realizado em fontes eletrônicas do Scielo, google acadêmico e nos acervos bibliográficos da Universidade Federal de Santa Maria e Faculdade Palotina. A busca de literatura foi realizada do mês de agosto a novembro de 2012, com as palavras-chaves “liderança, líder e Estratégia de Saúde da Família”, na qual encontrou-se referências sobre a temática em livros e artigos através de inclusão e exclusão para uma análise mais profunda sobre o tema. Por meio desse trabalho, foi possível compreender os elementos que induzem na melhora da eficácia do trabalho do enfermeiro-líder, as dificuldades e responsabilidade como também a importância do líder-enfermeiro que utiliza a liderança baseada em serviço e cuidado, construídos por amor-doação. Através da riqueza dos dados obtidos nesse trabalho foi possível observar que é necessário que a liderança da enfermagem sempre esteja em busca da resolutividade, qualidade e humanização dos serviços em ESF, afim que atinjam melhores seus objetivos.

Palavras Chaves: Liderança, Líder, Estratégia de Saúde da Família (ESF).

ABSTRACT

**Final Work Specialization
Posgraduate Program in Management in Public Health Organization
Federal University of Santa Maria**

THE NURSE-LEADER OF THE FAMILY HEALTH

AUTHOR: CAMILLE STAUDT JAHNKE

ADVISOR: SUZINARA BEATRIZ SOARES LIMA

Place and Date of the Defense: Sobradinho, December 14, 2012

The leadership in family health is a complex issue with many interpretations, requires that the leader understands their environment and influence people according to the objectives and purposes of the organization. This study constitute in analyze the publications related to the theme in the literature about leadership in nursing and it was on the following specific objectives: investigate factors influencing the improvement of effectiveness and leadership at work in family health, pointing out the challenges and perspectives of leadership in the context of nursing, analyze and compare the evolution of concepts about leadership in this area. This study deals with the narrative literature review of descriptive character, carried out in the period January to November 2012. The bibliographic survey was conducted on electronic sources of Scielo, google scholar and in library collections at the Federal University of Santa Maria and Faculdade Palotina. The literature research was conduted from August to November of 2012, with the keywords "leadership, leader and Family Health Strategy", in which met references on the subject in books and articles through inclusion and exclusion for a deeper analysis of the issue. Through this work, it was possible to understand the elements that induce in the improvement of the effectiveness of the work of nurse-leader, the difficulty and responsibility as well as the importance of the nurse-leader who uses the leadership based in service and care, built by love-donation. Through the richness of the data obtained on this work it was possible to observe that there is a need for the nursing leadership is always in search of resolution, quality and humanization of ESF services, in order to achieve the best objectives.

Keywords: leadership, leader and Family Health Strategy.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	7
2. REFERÊNCIAL TEÓRICO	10
2.1 Liderança da enfermagem em ESF.....	11
3. METODOLOGIA.....	14
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	15
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	25
6. REFERÊNCIAS	27

1 INTRODUÇÃO

Esse trabalho faz parte do Curso de Especialização em Gestão em Organização Pública em Saúde da Universidade Federal de Santa Maria, para seu desenvolvimento foi importante ter uma visão crítica e política, técnica e social sobre o tema que foi pilar da pesquisa: Liderança. A liderança é compreendida como a conexão dos atributos dos líderes, ou seja, hábitos, traços de personalidade, competências, comportamentos, estilos, habilidades, valores e caráter com os resultados desejados pela organização (ALMEIDA; NOVAIS; YAMAGUTI, 2008 apud ULRICH et al,1999).

A liderança em enfermagem é construída a partir de um novo paradigma, desenvolvida sobre a autoridade ou influência (e não sobre o poder), que por sua vez seria baseada no serviço e no cuidado, construídos pelo amor-doação. Isso cria um ambiente favorável ao cuidado. O líder na área de saúde tem a incumbência pela manutenção de um ambiente saudável por meio de relações harmoniosas entre os membros da equipe, o que, conseqüentemente, se refletirá na saúde dos pacientes (SOUZA; BARROSO, 2009).

A partir do exposto acima elaborou-se a seguinte problemática: Quais os caminhos para melhorar a capacidade de liderança dos profissionais de enfermagem em Estratégia de Saúde da Família? Baseada neste questionamento desenvolveu-se um estudo em torno da liderança, a fim de que, esta reflexão se torne um subsídio, no sentido de contribuir para ampliar os conhecimentos nessa área e melhorar a capacidade de liderança do enfermeiro.

A pesquisa teve como objetivo analisar as publicações referentes à temática na literatura, sobre liderança na enfermagem e desmembrou-se nos seguintes objetivos específicos: investigar fatores que influenciam na melhora da eficácia e na liderança no trabalho em saúde da família, apontar os desafios e perspectivas da liderança no contexto da enfermagem, analisar e comparar a evolução dos conceitos sobre liderança nesta área. Essa temática surgiu de maneira muito pertinente, ou seja, no transcorrer do curso de especialização, na experiência como enfermeira como também com contato com pesquisas e estudos ligado ao tema.

Justifica-se o presente estudo, por considerar que as Estratégias de Saúde da Família necessitam utilizar treinamentos para o desenvolvimento no assunto abordado de forma que proporcione alternativas de expansão na sua profissão e melhore a comunicação entre líder e equipe. Para os enfermeiros, a liderança na Estratégia de Saúde

da Família (ESF) é vista como um exemplo e o líder necessita ter uma imagem de confiança e compromisso com a equipe multiprofissional e com os usuários do serviço (MACHADO et al, 2011).

A necessidade do estudo é dissertada por Fracoli (2002 apud JONAS; RODRIGUES; RESCK, 2011) quando cita:

Diversos estudos mostrando os enfermeiros que atuam no PSF, esses executam atividades de assistência voltadas para o indivíduo ou grupo como também atividades gerenciais, como: supervisão e treinamento dos auxiliares de enfermagem e agentes comunitários, elaboração de escalas; previsão e elaboração de materiais; elaboração de relatórios de atividades da equipe e da unidade de saúde (FRACOLLI, 2002 apud JONAS; RODRIGUES; RESCK, 2011, p.29)

Acrescenta-se a esses aspectos a relevância da liderança em um cenário de diferentes grupos de pessoas e, para a enfermagem, seu exercício em organizações, é de alta transcendência na tomada de decisões para o desenvolvimento da profissão em todos os campos da vida social, econômica e política (SANTOS; LISBOA, 2011). A liderança do enfermeiro (a) está presente no planejamento dos cuidados, dos conflitos éticos, na capacidade de tomar decisões com rapidez e segurança como também saber lidar com questões de saúde-doença (OLIVEIRA, 2010).

É visto que o papel de liderança do enfermeiro é imposto pelas maiorias das organizações para a função administrativo-burocráticas. Conforme a pesquisa de Jonas; Rodrigues; Resck (2011), o enfermeiro gerencia o ESF porque pertence ao processo de cuidar e ele conhece mais o perfil epidemiológico da comunidade, detém mais conhecimento dos usuários e demanda do serviço, mas a gestão do processo do ESF deveria ser compartilhada (co-gestão), delegação de funções e co-responsabilidade, para não o sobrecarregar o trabalho do enfermeiro.

Deste modo, a liderança tem um papel fundamental na gestão dos serviços de saúde na Estratégia de saúde da família, sendo pertinente aprofundar as questões referentes à temática a fim de subsidiar os processos de trabalho na área da saúde. Desta forma, através do trabalho do enfermeiro na gestão em saúde da família é possível tornar o ambiente mais resolutivo conforme as necessidades dos usuários, que os profissionais

troquem mais ideias e experiências, usuários satisfeitos e um sistema de gestão eficaz e que estimula as pessoas para um propósito comum, conforme diretrizes e princípios éticos, comprometendo-se com os resultados.

2 REFERÊNCIAL TEÓRICO

O Sistema Único de Saúde (SUS) teve origens em movimentos políticos e sanitários surgidos na década de 1970 e foi criado pela constituição federal de 1988. A década de 70 foi marcada por algumas inquietações no interior do estado como gastos crescentes em saúde, como incorporação de grandes contingentes de trabalhadores do sistema, o desenvolvimento de novas tecnologias médicas mais complexas (encarecendo o tratamento) e a má distribuição desses recursos tornavam a assistência médica muito onerosa (BRASIL, 2004).

A Lei 8.080 de 1990 assegura pelo estado à saúde da população e com princípios de grande importância como: universalidade, equidade, integralidade, descentralização, hierarquização com participação popular (BRASIL, 2004). O SUS não foi criado da noite para o dia, ou seja, apesar de transcorrido duas décadas, ele continua com mudanças (adaptações e aperfeiçoamentos), porque sua proposta é complexa e têm que superar as fragmentações das políticas e programas de saúde.

Inserido neste contexto e com o intuito de construir um novo modo de prestar assistência, mais próxima das necessidades da comunidade, criou-se o Programa Saúde da Família (PSF), um modelo focado em atenção primária em saúde, que valoriza características do trabalho voltadas para a integralidade, promoção da saúde, estreitamento de vínculo entre o profissional e família e humanização no atendimento e resolutividade (CAMPOS, 2006).

É no contexto dessas mudanças que devemos situar as novas perspectivas da enfermagem, das políticas de saúde e do trabalho gerencial. O Sistema Único de Saúde (SUS) com suas diversas implicações culturais, sociologias, políticas e econômica constitui um ambiente no qual o trabalho do enfermeiro líder é uma aspecto intrínseco no enfrentamento dos desafios desse novo sistema de saúde. Essas transformações colocam não só novas demandas para o enfermeiro como encerram novas determinações na própria organização e dinâmica de seu processo de trabalho administrativo (AZEVEDO, 2000).

Acompanhando essa vertente da saúde torna-se relevante a busca de aperfeiçoamento dos profissionais em busca de ações melhores e resolutivas voltadas para essa realidade. Assim como a equipe de saúde da família é um sistema social com diversas pessoas, cada uma com suas filosofias, características das suas personalidades,

anseios, histórias de vida, objetivos, torna-se evidente a necessidade de um líder com potencial, capazes de influenciar seus comportamentos e atitudes, incentivar competências, além de captar e ouvir impactos negativos do público usuários dos serviços prestados pela equipe (OLIVEIRA, 2011).

Esta congruência de idéias no interior de pequenos ou grandes grupos necessita de pessoas que canalizem idéias e ações em torno de objetivos comuns. Estes procedimentos são muito comentados e discutidos na atualidade, pois liderar é uma influência interpessoal exercida numa dada situação e dirigida através do processo de comunicação humana para a consecução de um ou mais objetivos específicos (CHIAVENATO, 1992). Destarte, é de grande importância uma liderança com potencial, para que a equipe multiprofissional do ESF atinjam os objetivos, com vistas à promoção da saúde e prevenção de doenças.

2.1 Liderança da enfermagem em ESF

A liderança é uma das ferramentas imprescindíveis para o enfermeiro desempenhar seu trabalho em uma equipe multiprofissional. Sua liderança deve ser baseada no seu exercício profissional, buscando sintonia dos membros da equipe, para que estes sejam seguidores do seu trabalho (BALSANELLE; CUNHA, 2005). Diante disso, gerenciar pessoas é uma das grandes preocupações das instituições para que sejam atingidos seus objetivos. O líder eficaz e motivado deverá ser capaz de enfrentar diversos desafios, ou seja, manter a motivação da equipe e desenvolver uma cultura gerencial voltada para excelência.

As habilidades do líder têm uma grande importância no processo de liderança, mas também deverão estar presentes: busca constante pelo conhecimento e distribuição deste aos liderados, comunicação eficiente, envolvimento, credibilidade, alto grau de resolutividade de atividades complexas e ambigüidades para o contexto organizacional em que se insere, bom relacionamento interpessoal, entre outras (BERGAMINI, 2006). Portanto para que haja resolutividade no ESF é necessário um líder com total envolvimento, em busca da interação e motivação dos profissionais para acolher a população com mais humanização e resolver questões referentes à saúde da comunidade.

Na área da enfermagem a liderança teve diversas transformações. No pensamento Nigthgaleano, a liderança apresentou poder centralizador, autoritário descendente, assim adquirindo um papel controlador no processo decisório como também na fiscalização das ações desenvolvidas pela equipe de enfermagem. No entanto, na idade contemporânea surge um novo modelo de liderança, ou seja, com descentralização do processo decisório, com evidência nas relações interpessoais, disposição para assumir riscos, comunicação, motivação e valorização do indivíduo (RIBEIRO; SANTOS; MEIRA, 2006).

O enfermeiro é um importante agente de mudanças e um educador, sendo necessário se embasar teoricamente e cientificamente para transmitir às pessoas informações fidedignas e ser capaz de propor mudanças em busca de melhorias na sua assistência. Frente ao exposto, na enfermagem, necessita serem criadas novas perspectivas de trabalho, com aquisição de novos conhecimentos e habilidades, a fim de que o enfermeiro apresente um melhor desempenho de suas funções. Nessa concepção, o enfermeiro deve estar orientado para as possibilidades de desempenhar esse novo papel de líder, mais flexível, dinâmico e disposto a assumir riscos, em contraposição ao papel controlador, ditador de regras, normas e procedimentos, ou seja, para que a liderança seja eficaz é importante a planificação racional da ação, ou seja, mobilizar as pessoas em torno de um projeto coletivo (RIBEIRO; SANTOS; MEIRA, 2006).

Na experiência profissional cada vez mais se faz necessário que o Enfermeiro desempenhe suas competências, avançando além da gerência do setor ou serviço e seja um líder articulador que exerça uma influência positiva através do compartilhamento da liderança com sua equipe, delegando e tornando-os co-responsável pelo trabalho realizado (BARCELOS; DEBORTOLI, 2007).

Portanto, o enfermeiro de ESF têm a incumbência de ser um líder que inova, leva em frente suas iniciativas, deve estar em constante aperfeiçoamento, necessita ter responsabilidade nas suas tomadas de decisões, busca uma melhor qualidade dos serviços. A fim de satisfazer as necessidades do usuário do serviço de saúde, conforme a realidade do local. Entende-se que a formação acadêmica deve contribuir para que o enfermeiro saia da academia com uma postura de líder, de modo a facilitar a sua atuação, e nesse caso, no PSF, que é o foco desse estudo, e conseqüentemente contribua em prol da cidadania dos usuários do PSF.

É importante que os “liderados” estejam dispostos a serem guiados por essa

liderança. Portanto a liderança deve ser: segura, responsável, aberta às discussões construtivas, compartilha objetivos, decisões, responsabilidades e resultados, que entendam a importância de construir um plano de trabalho em conjunto, que tenham vontade de aprimorar as relações interpessoais, a escuta e que acima de tudo responsabilizem-se solidariamente pelos sucessos e fracassos.

3 METODOLOGIA

Com o intuito de atingir aos objetivos propostos foi realizado um estudo de revisão narrativa de literatura de caráter descritivo. Segundo Rotter (2007), a revisão narrativa de literatura constitui basicamente na interpretação e análise crítica dos autores pesquisados artigos de revista impressa e/ou eletrônicas.

A pesquisa foi realizada de janeiro a novembro de 2012 e com publicações a partir de 2007. No desenvolvimento deste estudo utilizou-se como fonte de levantamento os banco de dados em acervos de bibliotecas de Santa Maria-RS (Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) e Faculdade Palotina (FAPAS)), bem como livros, artigos de bibliotecas virtuais (SciELO) e google acadêmico, os quais dispõem de textos completos por meio de acesso gratuito. A busca de artigos e livros foi realizada de agosto a novembro de 2012. Foram utilizados na investigação de artigos indexados e livros os descritores: liderança, líder e estratégia de Saúde da Família.

Como critérios de inclusão foram analisados os artigos e livros com base na: (1) qualidade da descrição de hipóteses/objetivos; (2) qualidade da descrição do tema a ser estudado; (3) caracterização da amostra incluída; (4) qualidade da descrição e discussão relacionadas à liderança do enfermeiro em ESF; (5) qualidade da descrição dos principais achados do estudo. Logo os principais autores evidenciados são: Bergamini (2006), Oliveira (2010), Jonas; Rodrigues; Resck (2011), Vincenzi; Girardi; Lucas (2010); Ribeiro ;Santos; Meira (2006), Galvão Et al(1998) e Barcelos; Debertoli (2007).

A interpretação e análise dos dados foram realizadas através dos conteúdos pesquisados sobre o tema que surgiram nos dados obtidos da coleta. O intuito da análise de informação foi para organizar um corpo de informações, de modo que possam ser extraídas algumas conclusões. Para Polit; Hungler (1995), a análise serve para organizar e sintetizar os dados da pesquisa, bem como fornecer estrutura a eles. Cabe salientar que a análise tem três finalidades, ampliar o conhecimento sobre o assunto estudado, responder sobre as questões formuladas, compreender os dados coletados, articulando-o ao contexto que faz parte (MINAYO, 2004).

Dessa forma, após realizar a análise de dados obtidos foram examinadas segundo os objetivos da pesquisa. Assim a construção foi através das informações obtidas e embasamento teórico dividido em capítulos a fim de dar qualidade à pesquisa.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi construído um quadro com os estudos provenientes da pesquisa, após a coleta de dados e análise dos artigos e textos obtidos, descritos abaixo:

Quadro 1 - Artigos e livros nacionais sobre LIDERANÇA

AUTORES	TÍTULO DO ESTUDO	OBJETIVO DO ESTUDO	MATERIAL E MÉTODO	RESULTADO
Bergamini (2006).	O líder eficaz.	O livro examina o que mais recentemente tem sido difundido sobre o tema liderança	Pesquisa Bibliográfica.	O líder caracteriza-se por forte busca de responsabilidade, perfeição na tarefa, vigor, persistência na perseguição de seus objetivos, arrojo, autoconfiança, senso de identidade pessoal, prontidão para absorver stress interpessoal e por fim habilidade para influenciar comportamentos.
Oliveira(2010).	Gestão gerencial em saúde da Família	A principal ênfase desta publicação tem por objetivo mostrar ao leitor como agir estrategicamente, a importância da qualidade em saúde da família, planejamento em saúde, liderança e gestão corporativa	Pesquisa bibliográfica.	Acredita que é de grande importância a gestão gerencial em saúde da família e que a liderança é um termo de muita complexidade, influenciada por diversos fatores sociais,

				morais e ambientais.
Jonas; Rodrigues; Resck (2011).	A função gerencial do enfermeiro na estratégia de saúde da família: limites e possibilidades.	O objetivo do estudo foi compreender e analisar os limites e possibilidades do processo de trabalho gerencial do enfermeiro na equipe do PSF.	Pesquisa qualitativa com a utilização do referencial da dialética materialista.	A gerência participativa é a maneira mais adequada para a administração dos serviços do SUS, visto que são organizados pela descentralização e pela participação.
(VICENZI; GIRARDI; LUCAS, 2010).	A liderança em saúde da família: um olhar na perspectiva das relações de poder.	O trabalho objetivou: analisar entrevistas de profissionais atuantes em Saúde da Família, buscando falas relacionadas a liderança dentro da equipe e analisando estes fragmentos através dos conceitos de relação de poder e liderança.	Pesquisa qualitativa e com entrevistas com roteiro semi-estruturados.	Este trabalho concluiu que há situação recorrente de repasse do papel de líder de determinados profissionais para outros, desviando para o enfermeiro ou ACS fluxos de poder que geram uma liderança inevitável e causada por omissão ou acomodação dos demais. Observou-se ainda a necessidade de mais estudos relacionando a equipe do PSF aos conceitos de relação de poder e liderança, bem como avaliar as ações dos

				enfermeiros e ACS, definindo, assim, o verdadeiro papel de cada profissional dentro da equipe.
RIBEIRO; SANTOS; MEIRA (2006)	Refletindo sobre liderança em Enfermagem	Este estudo refletiu sobre as diversas formas de liderança.	Estudo descritivo baseado em revisão de literatura de abordagem qualitativa	A liderança torna-se essencial na vida profissional do enfermeiro, pois estar apto para se comunicar claramente com o grupo, ser capaz de apontar soluções para os conflitos e ter iniciativa na tomada de decisões são atributos que garantem um desempenho satisfatório na arte de cuidar.
Galvão et al (1998).	Liderança situacional: estrutura de referência para o trabalho do enfermeiro-líder no contexto hospitalar.	O objetivo deste estudo consistiu em identificar e analisar os comportamentos dos enfermeiros de unidade de internação cirúrgica, segundo relato do pessoal auxiliar, com vistas à possível utilização da Liderança Situacional como estrutura de referência para o trabalho do enfermeiro-líder no contexto hospitalar.	A coleta de dados foi realizada através da aplicação da técnica dos incidentes críticos. Pesquisa realizada em 2 hospitais de São Paulo.	Baseada na análise dos dados pode inferir que a Liderança Situacional pode ser utilizada como estrutura teórica para fundamentar a habilidade de liderar do enfermeiro com vistas ao aprimoramento da qualidade da

				assistência de enfermagem e do desenvolvimento do potencial do pessoal de enfermagem.
BARCELOS; DEBERTOLI (2007).	Liderança compartilhada: perfil, conhecimento e ações do enfermeiro no contexto hospitalar.	O Trabalho objetivou identificar o perfil dos Enfermeiros gerentes na unidade hospitalar, descrever os conhecimentos dos mesmos sobre liderança e discutir as ações de liderança realizadas pelos enfermeiros.	Estudo descritivo Exploratório.	Demonstrou neste estudo que, uma pluralidade dos enfermeiros demonstraram conhecer as definições sobre liderança, assim como, as características e habilidades fundamentais ao líder, destacando como vantagens do exercício da liderança a agregação da equipe rumo ao objetivo, obtenção de sucesso na realização das tarefas, maior proximidade e gratificação dos liderados, ser referência e obter maior confiança, beneficiando a relação entre enfermeiro e equipe.

Fonte: JAHNKE, C. S. Enfermeiro-líder em saúde da família, 2012.

Relativo ao tema liderança, alguns autores acreditam que na área da enfermagem não ocorre de forma natural, uma vez que a dinâmica do trabalho e sua formação exigem a liderança e não porque ele foi escolhido pelos demais profissionais para desempenhar tal função (VICENZI; GIRARDI; LUCAS, 2010). É essencial que os líderes de ESF sejam escolhidos por sua equipe, pois os seguidores têm que acreditar nos objetivos do líder para que haja boa comunicação e cooperação entre os membros da equipe.

Para Stogdill (1974) as características dos líderes são os únicos determinantes do seu status, mas o que ele precisa é ser aceito pelo seu grupo de seguidores para que sua liderança seja eficaz. Deste modo, conclui que as características dos seguidores que determinarão o tipo de característica do líder. De modo geral o enfermeiro-líder de Estratégia de Saúde da Família deve ser formador de conhecimento, ampliando competências, inserindo inovações à equipe como também estabelecendo responsabilidades (PEDUZZI, 2000 apud JONAS, RODRIGUES E OLIVEIRA, 2011).

A liderança em saúde da família para Oliveira (2010) é estratégica e o líder deve ter capacidade de influenciar pessoas a cooperarem espontaneamente com os objetivos da organização em qual se atua. Além disso, deve persuadir as pessoas de maneira que elas acreditem na ótica do líder e este concretizando seus objetivos. Esta liderança vai muito além de persuadir pessoas, ela requer modificações, ela necessita de princípios e objetivos novos, com definições e metáforas novas, ou seja, uma linguagem nova (SENGE, 2000).

Para Kissil (1998) as mudanças nas organizações podem ser: em relação a dar uma nova direção estratégica, modificar, desenvolver, transformar, torna-se diferente do que era a cultura da organização. Mudança não exige mais obediência e sim envolvimento de pessoas, portanto não mais passível de um modelo de relacionamento tradicional entre superior e subordinado. As organizações se deram conta que não eram mais passíveis de opressão e passaram a valorizar a situação nas quais pudessem utilizar o máximo do potencial de seus colaboradores. Por esse desafio da atualidade, a autora acredita na constante necessidade de mudança requer alguém com sensibilidade e indique novas direções (BERGAMINI, 2006).

Para ser um líder é necessário que o ele transforme uma organização comum em uma verdadeira instituição. Porque assim ele fará o grupo entender os objetivos e valores

da empresa como também será capaz de afirma-se perante os seus seguidores e resistir quando sua identidade for ameaçada (BERGAMINI, 2006). O líder representa o apoio ou guia da equipe, estimula seus seguidores, para que reduza suas inquietudes, melhore suas criatividades e suas iniciativas. Fomenta a responsabilidade, o espírito de equipe como também o desenvolvimento pessoal. Nesse contexto, o enfermeiro necessita estar pronto para saber como proceder, progredindo e modificando seu perfil burocrático para ser coordenador do cuidado e sendo motivador das pessoas como também integrado a ações da equipe multiprofissional.

Como manter os funcionários incentivados e ao mesmo tempo desenvolver seus potenciais diante mudanças organizacionais onde os ambientes de trabalho estão cada vez mais complexos, dinâmicos e com diversos desafios?

Lidar com motivação é muito importante, por ser um tema que está sendo muito pesquisado na área de gestão de pessoas, porque é intrínseco melhorar o desempenho dos funcionários no ambiente laboral, mas também é um tema muito complexo porque normalmente ocorre disparidade pelo que se entende de motivação (discussões de autores) e como ela é realizada na prática nas empresas.

A motivação influencia muito no potencial do funcionário no seu ambiente, muitos trabalham sobre pressão e insatisfeitos no trabalho, quando deveriam se sentir realizados pelo que concretizam. Portanto, a motivação é tudo aquilo que impulsiona a pessoa a agir de determinada forma ou, pelo menos, que dá origem a uma propensão, a um comportamento específico, podendo este impulso à ação ser provocado por um estímulo externo (provindo do ambiente) ou também ser gerado internamente nos processos mentais do indivíduo (CHIAVENATO, 1999).

Assim, quanto maior a realização da motivação em ambiente organizacional ocorrerá maior satisfação no emprego e conseqüentemente maior produtividade. Os elementos causais da satisfação no trabalho estão relacionados ao próprio trabalho e ao seu conteúdo, possibilidade de promoção, reconhecimento, condições e ambiente de trabalho, relações com colegas e subordinados, características da supervisão e gerenciamento e políticas e competências de empresa. Estes aspectos são os fatores psicossociais no trabalho: aqueles que se referem à interação entre e no meio ambiente de trabalho, conteúdo de trabalho, condições organizacionais e habilidades do trabalhador,

necessidades, cultura, causas extra-trabalho pessoais e podem por meio de percepções e experiências influenciar a saúde, o desempenho e a satisfação no trabalho (MARTINEZ, PARAGUAY; LATORRE, 2004).

O clima organizacional é um tema de extrema importância porque interfere diretamente ou indiretamente na produção como também na motivação dos funcionários, é preciso manter e gerar equilíbrio nesse ambiente. Para o Ribeiro (1996) é através de culturas que o fenômeno do clima organizacional resulta:

Na interação dos elementos da cultura. É urna decorrência do peso de cada um dos elementos culturais e seu efeito sobre os outros dois. A excessiva importância dada à tecnologia leva a um clima desumano; a pressão das normas cria tensão; a aceitação dos afetos, sem descuidar os preceitos e o trabalho, leva a climas de tranqüilidade e confiança, etc. E, como cada um dos três elementos culturais é formado por diversos componentes, são inúmeras as combinações possíveis entre eles, criando-se climas de maior ou menor rigidez, realização e emocionalidade (RIBEIRO 1996, p. 45).

O clima influencia a motivação, o desempenho humano e a satisfação no trabalho. Ele cria certos tipos de expectativas sobre as quais conseqüências se seguem em decorrência de diferentes ações. As pessoas esperam certas recompensas, satisfações e frustrações na base de suas percepções do clima organizacional. Essas expectativas tendem a conduzir á motivação (CHIAVENATO, 2004).

Dentro desta abordagem, as pessoas também seriam estimuladas pelo reconhecimento, desafios, novas oportunidades, feedback, recompensas, participação, benefícios e condições de trabalho adequadas. A ausência destes fatores, denominados extrínsecos, é causa de desmotivação. Por exemplo, um bom salário, por si só, não é causa exclusiva de motivação, mas a falta dele é um forte elemento de desmotivação. Dinheiro pode não ser tudo, mas pesa muito para dar sustentação aos outros fatores de motivação (lazer, habitação, educação, alimentação, saúde...) (CHIAVENATO 2004).

É muito importante para que um clima organizacional seja adequado possua líderes eficazes e que trabalhem em equipe e é uma habilidade que pode ser apreendida e desenvolvida. Os líderes possuem quatro competências vitais como gerência da atenção: O líder desperta comprometimento das pessoas que trabalho e que passam tentar alcançar a mesma visão; Gerência de significado são líderes comunicadores, que

são hábeis em dissecar informações; Gerência da confiança que passam consistência no propósito e no tratamento concedido pelos colegas e pessoas. Gerência de si próprio que sabem utilizar seus pontos fortes, como também aceitar seus pontos fracos e melhorá-los (CHIAVENATO 2004). Por isso a necessidade de um líder com comportamento construtivo, que inspira e influencia as pessoas para alcançar metas como também tornar os liderados mais satisfeitos com o trabalho. A motivação na equipe em saúde da família é um fator essencial para o relacionamento entre as pessoas da equipe, assim uma equipe motivada por mais que existam empecilhos ao longo da caminhada, eles vão encontrar a soluções para alcançar seus objetivos.

No ESF é fundamental líderes eficazes para que junto com a equipe gerem no desenvolvimento de seus trabalhos resultados positivos. De acordo com Ritter (1994 apud BERGAMINI, 2006) para que o líder se torne eficaz e se desenvolva no local do trabalho é fundamental que sua liderança tenha quatro talentos:

Talento cognitivo: Capacidade de interpretar o mundo e compreender os objetivos que a organizar que atingir;

Talento social e político: Capacidade de compreender o funcionamento do sistema social que é a organização e capacidade de influir sobre sua evolução por meio de decisões que dizem respeito às estruturas e regras, bem como às particularidades dos indivíduos e dos grupos que o levam a ser detentor da autoridade formal;

Talento intrapsíquico: Capacidade de pensar no seu próprio poder e perceber os perigos de suas próprias paixões;

Talento ético: Capacidade de compreender que o poder organizacional atribui a ele uma responsabilidade frente ao outro, na medida em que leva os seus seguidores a ter sua interpretação sobre o mundo.

Levando em consideração o líder em saúde da família é imprescindível algumas características como pró-atividade, ser capaz de construir parcerias (redes de cooperação), ser focado na humanização e visar para a resolutividade das ações em saúde (OLIVEIRA, 2010). O autor mostra no quadro 3 características essenciais do líder:

Quadro 3 - Características importantes para um líder

O LÍDER DEVE	O QUÊ	COMO
SER	Possuir caráter.	Pela competência, responsabilidade, iniciativa, equilíbrio emocional, autoconfiança, disciplina, etc.
SABER	Conhecer os liderados/colaboradores.	Como reagem sobre tensão, habilidades, competências, fraquezas, etc.
	Compreender a natureza humana.	Necessidades, sentimentos, crenças, comportamento, emoções, etc.
	Qualificação técnica	Auto-aperfeiçoamento, decisões oportunas, domínio de técnicas vencedoras, etc.
FAZER	Comunicar	Emprego de técnicas de comunicação.
	Motivar	Despertar forças internas que levem as pessoas a realizarem ações pró-ativas.
	Disciplinar	Pela qualidade e exemplo pessoal, senso de disciplina consciente.
	Estimular coesão	Pela obtenção de sinergia emocional, física e emocional dos membros dos grupos.

Fonte: Oliveira (2010).

Muitas teorias foram discutidas e criadas sobre estilos de liderança, por exemplo:

liderança autocrática, participativa, liberal, situacional, entre outras. Portanto o estilo de liderança depende muito das características de cada grupo. A liderança autocrática tem como propósito a responsabilidade do líder, conseqüentemente ele fixa as normas, impõem objetivos e avalia resultados. Portanto esse líder busca obediência imposta (OLIVEIRA, 2010). Nas publicações pesquisadas e analisadas pode se observar de acordo com o quadro 3, estudos que destacam os estilos de lideranças.

A liderança participativa visa na pessoa que desempenha o trabalho, em que esta recebe maior controle e participação nas discussões, agindo, conseqüentemente, com maior liberdade e satisfação (POTTER; PERRY, 2004). Quanto à liderança Liberal tem como objetivo de ser empregada quando são situações de mais especialidades e quando o líder não tem muito conhecimento técnico essenciais, assim é delegado aos seus liderados as tomadas de decisão, todavia ele possui a palavra final sobre o execução do projeto.

A Liderança transformacional consiste na relação entre a quantidade de orientação e direção (comportamento de tarefa) que o líder oferece, a quantidade de apoio sócio-emocional (comportamento de relacionamento) dado pelo líder e o nível de prontidão (maturidade) dos subordinados no desempenho de uma tarefa, função ou objetivo específico (HERSEY; BLANCHARD (1986) apud GALVÃO et al, 1998).

A saúde da família é um ambiente muito desafiador, onde os usuários possuem diversas necessidades, cada um com expectativas e demandas, assim sendo é necessário que o líder tenha o papel de gestor de pessoas, com habilidade de ser um bom negociador, conhecer a diversidade e pluralidade da natureza humana, para que haja formulação de estratégias com qualidade e com mais entrosamento entre equipe (OLIVEIRA, 2010).

Desse modo, a liderança em ESF não é algo fácil, requer muito compromisso e responsabilidade para que haja uma liderança eficaz e de encontro aos objetivos da equipe multiprofissional. Os enfermeiros em ESF apresentam diversas competências assistenciais e burocráticas, muitas vezes sendo um grande desafio liderar uma equipe multiprofissional. A liderança em ESF requer ousar e fazer a diferença, em prol da qualidade do serviço, ou seja, é importante que o trabalho seja eficaz e eficiente, as relações interpessoais sejam adequadas, participação e comprometimento de todos e o principal, a busca da satisfação do usuário.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para realização deste trabalho foi importante a realização de um quadro com os estudos provenientes da pesquisa, após a coleta de dados e análise dos artigos e textos obtidos. Foi produzido esse quadro com sete autores, cada um com sua visão relativo a liderança e qual tipo liderança é melhor a se seguir. Para o autor Jonas; Rodrigues e Resck (2011), a gerência deve ser participativa, pois é a maneira mais adequada de administração dos serviços. Para isto é necessário que todos os trabalhadores de ESF e gestores se envolvam no processo de gestão participativa. Contrapondo, o autor Galvão (1998) acredita que a liderança deve ser situacional porque traz contribuições a profissão referente à conduta dos profissionais técnicos, uma vez que preconiza o desempenho e o desenvolvimento do liderado.

Oliveira (2010) opõe-se aos autores inferidos anteriormente, pois percebe que em saúde da família é melhor a liderança estratégica e deve persuadir e influenciar as pessoas conforme as metas e objetivos da organização.

A autora Bergamini (2006), infere conforme aos autores Jonas; Rodrigues e Resck (2011), que é importante trabalhar em conjunto, mas para Bergamini vai além disso porque a um conjunto de outros pontos para a liderança ser mais eficaz: busca constante pelo conhecimento e distribuição deste aos liderados, comunicação eficiente, envolvimento, credibilidade, alto grau de resolutividade de atividades complexas e bom relacionamento interpessoal.

O autor BARCELOS; DEBERTOLI (2007) expõem em seu trabalho uma ótica em que a maioria dos autores não refletiu em relação à liderança do enfermeiro, que deve-se delegar funções e tornar-os co-responsável pelo trabalho.

Os autores Vicenzi ;Girardi; lucas (2010) em seu artigo não descrevem em relação a tipo de liderança, mas o que é necessário para o preparo adequado de todos profissionais em ESF e não só do enfermeiro em relação a liderança na equipe. Deve-se ter um maior preparo nas faculdades com essa temática e possuir mais palestras em congressos e cursos de atualização sobre esse assunto.

Os autores Ribeiro; Santos e Meira (2006) vão de encontro à maioria dos autores que escolhe um estilo de liderança, porquanto o mais adequado é que haja um balanceamento de cada modalidade tendo em vista as características individuais de cada equipe. Desse modo, é importante que o sucesso de um líder não dependa apenas dele,

visto que se utiliza de outras pessoas enquanto estabelece e administra o trabalho na organização.

Frente ao exposto, os enfermeiros-líderes em saúde da família necessitam conhecer a motivação humana e as ferramentas de gestão de pessoas que poderão ajudá-los na tomada de decisões e em relação à valorização da equipe. Para ser um líder eficaz é necessário ter qualificação, ser capaz de enfrentar as conseqüências de suas decisões, capacidade de agir em diversas situações, capacidade de seguir conforme normas e leis, capacidade de equilíbrio emocional como também ter persistência para executar suas tarefas, por mais que existam diversas dificuldades.

Além desses aspectos é imprescindível a comunicação entre os funcionários e os seus líderes, para que possua uma condição adequada para obter os objetivos almejados. Enfim, o enfermeiro-líder é uma pessoa que deve ter responsabilidade pelos seus atos e deve buscar sempre resolutividade e qualidade em seus projetos.

A temática é vasta e não se pretende esgotar o assunto neste trabalho e sim prosseguir e aprofunda-lo, por se tratar de um espaço importante e que carece de profissionais capacitados a fim de se tornar um diferencial no processo de gestão e que proponha novos caminhos na área de liderança. Cabe a todos aqueles que lidam direta ou indiretamente com a Estratégia de Saúde da Família, quer seja na sua prática, na qualificação de seu pessoal ou no suporte especializado às suas equipes, estarem atentos à constante necessidade de capacitação e desenvolvimento de seus profissionais, propondo-se fazer com que a atenção básica à saúde brasileira tenha capacidade de ser competente, humanizada e resolutiva, realidade possível e desejada por todos, gestores, docentes, profissionais e, acima de tudo, pela própria população.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, S. C. **O Processo de Gerenciamento x Gestão no trabalho do Enfermeiro**. 2000. 24p. Dissertação de Mestrado em Enfermagem. Faculdade de Enfermagem, Universidade do Rio Grande do Norte, Natal (RN).

BALSANELLI, A. P.; CUNHA, I. C. K. **Liderança no contexto da enfermagem**. Rev. Esc. Enfermagem da USP, 40(1):117-122, 2005.

BARCELOS, D. H. F.; DEBERTOLI, S. C. **Liderança compartilhada: perfil, conhecimento e ações do enfermeiro no contexto hospitalar**. (TCC) Faculdade Novo Milênio, Espírito Santo, 2007.

BERGAMINI, C.W. **Recursos humanos: administração do sentido**. Rev. Adm. São Paulo, v.26, n.2, p.68-73, abril/junho 1991.

BERGAMINI, C. W. **O líder eficaz**. São Paulo: Atlas, 2006.

CAMPOS, G. W. S. (ORG). **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo: Hucitec, 2006.

CHIAVENATO, I. **Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações**. Rio de Janeiro: Campus, 1999.

CHIAVENATO, I. **Gestão de Pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

GALVÃO, C.M.; TREVIZAN, M.A.; SAWADA, N.O.; COLETA, J.A.D. **Liderança situacional: estrutura de referência para o trabalho do enfermeiro-líder no contexto hospitalar**. Rev. latino-am. enfermagem, Ribeirão Preto, v. 6, n. 1, p. 81-90, janeiro 1998. Acesso em 10 ag. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v6n1/13924.pdf>>.

GOFFEE, R; JONES, G. Porque alguém deveria seguir **você**. **Hsm management-informação e conhecimento para gestão empresarial**. São Paulo, ano 5, n. 26, p.;58-64, maio/jun; 2001.

JONAS, L.T.; RODRIGUES, H. C.; RESCK, Z. M. R. **A função gerencial do enfermeiro na estratégia saúde da família: limites e possibilidades**. Rev. APS; 2011; jan/mar; 14(1); 28-38.

KISSIL, M. **Gestão de mudança organizacional**. v.4.Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 1998.

MACHADO, B. P. ET AL. **Significados da liderança a partir da vivências dos enfermeiros de estratégia de saúde da família**. (TCC). Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2011.

MARTINEZ, Maria Carmen; PARAGUAY, Ana Isabel Bruzzi Bezerra, LATORRE, Maria do Rosário Dias de Oliveira. Relação entre satisfação com aspectos psicossociais e saúde dos trabalhadores. **Revista Saúde Pública**; v.38 n.1, p.:55-61. Disponível em: <<http://www.fsp.usp.br/rsp>>. Acesso em: 20 de out. 2010.

MINAYO, M. C. S.. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 8º Ed. São Paulo: Hucitec, 2004.

OLIVEIRA, G. N. **Gestão Gerencial em saúde da Família**. São Paulo: Lawbook, 2010.

POLIT DE, HUNGLER, BP. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**. 2ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 1995.

POTTER P.A.; PERRY, A.G. Fundamentos de Enfermagem. In: **Liderança, Delegação e Gestão de qualidade**. 5ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004, p.55-73.

RIBEIRO, Carlos Reinaldo Mendes. **A Empresa Holística**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Ed. Vozes, 1996.

RIBEIRO, Mirtes; SANTOS, Sheila Lopes dos and MEIRA, Taziane Graciet Balieira Martins. **Refletindo sobre liderança em Enfermagem**. *Esc. Anna Nery* [online]. 2006, vol.10, n.1, pp. 109-115. ISSN 1414-8145. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452006000100014>.

ROTHER, E.T. **Revisão sistemática x revisão narrativa**. *Acta Paul. Enferm.* [periódico online]. 20(2), 2007. Acessado em abril de 2012. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/ape/v20n2/a01v20n2.pdf>.

SANTOS, F. S.; LISBOA, T.C. **As competências exercidas na liderança das equipes de estratégia de saúde da família em Imperatriz, MA**. Instituto Franco-Brasileiro de

Administração de empresas: São Paulo, 2011.

SENGE, PETER M. Liderança em organizações vivas. IN: HESSELBEIN, Frances; GOLDSMITH, Marshall; SOMERVILLE, Iain (Coord.). **Liderança para o século XXI**. São Paulo: Futura, 2000.

SOUZA, L. B; BARROSO, MGT. L. **Reflexão sobre o cuidado como essência da liderança em enfermagem**. Esc Anna Nery Rev Enferm 2009 jan-mar; 13 (1): 181-187. Acesso em: 27 out. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n1/v13n1a25.pdf>>

SOUSA, E. C. L.; NEVES, C. M. DE C. **Planejamento e Gestão**. Brasília: UNB / CNI / SESI, 1999, 80p.

STOGDILL, R. M. **Handbook of leadership**. New York: Macmillan:free press, 1974, p.208.

ULRICH, D.; ZENGER, J. e SMALLWOOD, N. **Results based Leadership**. Boston: Harvard Business School Press, 1999

VICENZI, R. B; GIRARDI, M. W.; LUCAS, M. C. S. **Liderança em saúde da família: Relações de poder**. Sau. & Transf. Soc., Florianópolis, v.1, n.1, p.82-87, 2010.