



Características que interferem na construção do enfermeiro-líder*

Personal characteristics that influence the development of a nurse leader

Características que interfieren en la construcción del enfermero-líder

Simone Coelho Amestoy¹, Maria Elisabeth Cestari², Maria Buss Thofehrn³,
Viviane Marten Milbrath⁴

RESUMO

Objetivo: Conhecer as características que interferem na construção do enfermeiro-líder. **Métodos:** Pesquisa de abordagem qualitativa com dados coletados através da técnica de grupo focal. Realizou-se dois encontros, dos quais participaram 11 enfermeiras de um hospital de grande porte da região sul do Rio Grande do Sul. Para tratamento dos dados optou-se pela análise de conteúdo, assim, foi possível obter duas categorias: características que devem ser cultivadas pelo enfermeiro-líder e características que devem ser melhoradas. **Resultados:** Durante os grupos focais, as participantes, afirmaram que o líder é construído, além de concordarem que os enfermeiros necessitam desenvolver algumas características com o intuito de contribuir para o desenvolvimento da liderança. **Conclusão:** As características principais que devem ser cultivadas na construção do enfermeiro-líder foram: comunicação, conhecimento, responsabilidade, bom senso e autoconhecimento. Promoveu-se também, a reflexão e sensibilização das enfermeiras quanto a importância da liderança para o trabalho da enfermagem.

Descritores: Enfermagem; Liderança; Ambiente de trabalho

ABSTRACT

Objective: To identify personal characteristics that influences the development of a nurse leader. **Methods:** This qualitative study used focus group approach to collect the data. Two focus group meetings were conducted with 11 registered nurses from a major hospital in southern Rio Grande do Sul. Content analysis suggests two main categories: (1) Personal characteristics that must be cultivated and (2) personal characteristics that must be developed. **Results:** Participants of the study verbalized that to be a good nurse leader there is a need for the development of certain personal characteristics commonly attributed to leaders. **Conclusion:** The main personal characteristics of a good nurse leader that must be cultivated include communication, knowledge, responsibility, common sense, and self-knowledge. The study also promoted reflection and sensitization among participant nurses regarding the importance of leadership in clinical practice.

Keywords: Nursing; Leadership; Work environment

RESUMEN

Objetivo: Conocer las características que interfieren en la construcción del enfermero-líder. **Métodos:** Se trata de una investigación de abordaje cualitativo cuyos datos fueron recolectados a través de la técnica del grupo focal. Se realizó dos encuentros, en los cuales participaron 11 enfermeras de un hospital de gran porte de la región sur de Rio Grande do Sul. Para el tratamiento de los datos se optó por el análisis de contenido, siendo posible la construcción de dos categorías: características que deben ser cultivadas por el enfermero-líder y características que deben ser mejoradas. **Resultados:** Durante los grupos focales, las participantes, afirmaron que el líder se construye, además de concordar que los enfermeros necesitan desarrollar algunas características con la intención de contribuir en el desarrollo del liderazgo. **Conclusión:** Las características principales que deben ser cultivadas en la construcción del enfermero-líder fueron: comunicación, conocimiento, responsabilidad, sentido común y autoconocimiento. Se promovió también, la reflexión y sensibilización de los enfermeros en cuanto a la importancia del liderazgo para el trabajo de enfermería.

Descritores: Enfermería; Liderazgo; Ambiente de trabajo

* Trabalho extraído da Dissertação: *Liderança como instrumento no processo de trabalho da enfermagem, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande – FURG - Rio Grande (RS), Brasil.*

¹ Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande – FURG - Rio Grande (RS), Brasil.

² Doutora em Enfermagem. Professora da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande – FURG - Rio Grande (RS), Brasil.

³ Doutora em Enfermagem. Professora da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Pelotas – UFPE – Pelotas (RS), Brasil.

⁴ Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande – FURG - Rio Grande (RS), Brasil.

INTRODUÇÃO

Vivencia-se um período de mudanças históricas, as quais resultam de contínuas transformações de cunho político, econômico, filosófico e tecnológico. Entre as mudanças, a mais significativa é a globalização que influencia diretamente as organizações que precisam adaptar-se a um ritmo cada vez mais dinâmico e competitivo⁽¹⁻²⁾.

Diante disso, as instituições hospitalares passaram a ser visualizadas como empresas e iniciaram um processo de adesão a uma nova cultura organizacional mais flexível, baseada na negociação, na redução de custos, na qualidade total e no crescimento profissional de seus integrantes. Sob essa ótica, a enfermagem, também tem sido afetada, alterando-se o perfil do enfermeiro, passando a ser exigido, pelo mercado de trabalho, profissionais líderes, críticos, reflexivos, criativos e seguros na tomada de decisões.

A liderança, neste quadro, é compreendida como uma estratégia capaz de auxiliar na sobrevivência e no sucesso das organizações⁽³⁾ que representa a capacidade do líder em influenciar as pessoas a atuarem de modo ético-profissional, o que exige a construção de laços de confiança, a fim de que seja possível trabalhar de maneira coletiva, com o intuito de alcançar objetivos em comum⁽⁴⁾.

Além disso, a capacidade de liderar é reconhecida como um instrumento imprescindível no processo de trabalho do enfermeiro, que pode auxiliá-lo no gerenciamento das ações de enfermagem e contribuir para a formação de um grupo de trabalho coeso e comprometido⁽⁵⁾.

Ao se reportar à liderança, inevitavelmente emerge a necessidade de responder a seguinte questão: as pessoas já nascem líderes ou é possível a sua construção?

Cabe esclarecer que o ser humano não nasce pronto e sua construção dá-se no decorrer de sua história. Desde o nascimento, as pessoas precisam de orientação, em geral elas têm seu caráter e a sua personalidade moldados pelo convívio com a família e coletividade. Este fato possibilita a evolução humana, a qual consiste no resultado das transformações do comportamento, sendo estas influenciadas por crenças, valores e fatores ambientais. Em virtude disso, as pessoas podem também tornarem-se diferentes, através do desenvolvimento de novos comportamentos e atitudes⁽⁶⁾.

No que tange a construção do líder, pode-se afirmar que mesmo as pessoas desprovidas de habilidades especiais podem tornar-se um. Todavia, faz-se necessário que os órgãos formadores e as instituições de saúde sensibilizem-se para a importância do ensino e do aprendizado permanente da liderança. Dessa maneira, poder-se-á disponibilizar, ao mercado de trabalho, profissionais aptos para assumir a função de líderes da equipe de enfermagem e preparados para desenvolver atitudes conscientes, por capacitarem-se como agentes de transformação⁽⁷⁾.

Vários autores buscam descrever o perfil dos líderes,

porém em conformidade às mudanças ocorridas no mundo do trabalho, tais características tornaram-se dinâmicas e instáveis. Assim, as características que hoje contribuem para auxiliar o líder a exercer a liderança, num futuro próximo podem ser outras. Mas a constatação dessa realidade não nos priva da responsabilidade de identificar as estratégias de liderança pertinentes ao contexto atual da enfermagem. Para tanto, elaboramos a seguinte questão norteadora: Quais as características que interferem na construção do enfermeiro-líder?

Dessa forma, objetivamos com o desenvolvimento deste estudo, conhecer as características que interferem na construção do enfermeiro-líder.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo qualitativo do tipo descritivo e exploratório, realizado durante os meses de fevereiro e março de 2008 em um hospital de grande porte localizado na região sul do Estado do Rio Grande do Sul. Participaram do estudo 11 enfermeiras que possuíam vínculo empregatício com a instituição, interesse em refletir sobre a temática, disponibilidade de horário e, ainda, aceitaram o uso do gravador e permitiram a divulgação dos resultados nos meios científicos. As mesmas foram identificadas com nomes de flores, a fim de preservar o anonimato.

Para o desenvolvimento da pesquisa foram respeitados os procedimentos éticos exigidos pela Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, com aprovação pelo Comitê de Ética do hospital em questão, sob Protocolo nº 29/2007.

Para atingir o objetivo proposto, optou-se pela utilização do grupo focal como técnica de coleta dos dados, que consiste em uma metodologia qualitativa, na qual os dados são obtidos diretamente das falas de um grupo, que relata suas experiências, sentimentos e percepções em torno de um assunto específico de interesse coletivo⁽⁸⁾.

No primeiro encontro, foram apresentados os conceitos de liderança, relações de trabalho e o papel do enfermeiro como líder da equipe. A seguir, as participantes, em duplas, discutiram a temática proposta e selecionaram as características positivas que a enfermeira líder precisa desenvolver e as características que ela deve melhorar ou evitar no ambiente de trabalho. Tais características foram apresentadas ao grande grupo, e deu-se início à discussão. No segundo encontro, foi apresentado um resumo dos dados obtidos. Os encontros permitiram conhecer a percepção das enfermeiras frente à utilização da liderança como instrumento no processo de trabalho da enfermagem, bem como sensibilizaram as participantes para a construção do enfermeiro-líder e para suas características essenciais.

Os encontros foram gravados e transcritos logo após sua realização. Posteriormente, para tratamento dos dados, optou-se pela análise de conteúdo, por ser entendida como um meio de expressão do sujeito, no qual o analista visa categorizar as palavras ou frases que aparecem com mais frequência no texto e após infere uma expressão que possa representá-las de forma mais adequada⁽⁹⁾.

RESULTADOS

As participantes acreditavam que a liderança pode ser conquistada da aprimorada, ou seja, o líder pode ser construído, todavia, para que isso aconteça, as enfermeiras precisam desenvolver algumas características capazes de auxiliá-las a exercer uma liderança íntegra, coerente e ética.

Apresentação da primeira categoria, denominada: Características que devem ser cultivadas pelo enfermeiro-líder, destacando-se entre elas: comunicação, conhecimento, responsabilidade, bom senso e autoconhecimento.

Na sequência, apresentam-se alguns depoimentos das enfermeiras sobre tais características.

Comunicação

“O líder deve saber se comunicar, ou seja, deve ser aberto ao diálogo, às críticas, às sugestões, tendo com o seus liderados uma relação horizontal e dialógica, que busque a participação integral do grupo e não meramente a imposição de uma idéia, um ponto de vista” (Brinco de princesa).

Conhecimento

“É importante dominar o conhecimento para transmiti-lo à equipe de enfermagem, principalmente quando eles nos questionam. Através do domínio desse conhecimento pode-se obter autonomia e, por consequência segurança” (Rosa).

“O enfermeiro tem que ter conhecimento da área que ele está atuando, para melhor orientar sua equipe” (Violeta).

Responsabilidade

“Tem que ter responsabilidade tem que saber o que está acontecendo com os pacientes” (Jasmim).

O enfermeiro deve ter responsabilidade para manter a organização dentro do grupo (organização de horários, atividades, tarefas e compromissos) (Violeta).

Bom senso

“O líder deve ter bom senso na execução e na forma de liderar, principalmente bom senso em avaliar qual é a capacidade, as limitações, as qualidades, os pontos negativos e positivos da sua equipe” (Orquídea).

Autoconhecimento

“Considero o autoconhecimento como uma das características que o líder deve ter, porque primeiro o enfermeiro precisa conhecer a si mesmo, tendo consciência de que é o líder que determina a trajetória de sua equipe” (Hortência).

Emergiram, ainda, no estudo, as Características que

devem ser melhoradas ou até mesmo evitadas pelo enfermeiro-líder em seu ambiente de trabalho: negatividade, individualidade, autoridade e permissividade, mau humor e desrespeito.

Negatividade

“Acho que o enfermeiro, enquanto líder, deve ser o exemplo da equipe, assim, se ele for uma pessoa negativa, ele vai influenciar para que as outras pessoas também se tornem negativas, e isso pode prejudicar o clima de trabalho” (Rosa).

Individualidade

“Na enfermagem, o trabalho é realizado em equipe, mas para que esse trabalho possa fluir bem é preciso que todos trabalhem com o mesmo objetivo, por esse motivo, acredito que a individualidade deve ser evitada pelo enfermeiro e por sua equipe, pois só em conjunto pode-se chegar a um resultado satisfatório” (Rosa).

Autoridade e permissividade

“Deve-se evitar usar em demasia a autoridade que se tem, para impor algo” (Lírio).

“No início da profissão tu não sabes direito como atuar, se tu és boazinha e simpática que é taxada como fraca sem liderança ou se tu és autoritária, por querer mudar coisas que são impostas há anos” (Hortência).

Mau humor

“Acho que se deve evitar o mau humor, por isso eu tento chegar sempre de bom humor no setor, acho que essa é uma característica essencial na enfermagem” (Lírio).

Desrespeito

“É preciso evitar a falta de respeito no ambiente de trabalho. Acredito que o respeito é conquistado através das atitudes que o líder adota perante a equipe” (Margarida).

“Eu só acredito em uma liderança que se faz através do respeito, as pessoas te respeitam, elas não temem” (Hortência).

DISCUSSÃO

Constatou-se uma similaridade importante entre as características emergidas na coleta dos dados e as citadas na bibliografia. Alguns autores apresentam como qualidades indispensáveis de um líder: comprometimento, comunicação, competência, saber ouvir, responsabilidade, visão e talento para estabelecer relacionamentos interpessoais saudáveis⁽¹⁰⁻¹¹⁾. Frente ao exposto, as características lembradas pelas participantes do estudo encontram-se a seguir:

A comunicação eficaz foi lembrada como uma das principais virtudes, pois sem ela dificilmente o líder poderá influenciar seus colaboradores.

Somente os seres humanos são capazes de comunicarem-se e não apenas comunicar alguma necessidade como sede, fome, afeto ou medo, pois têm, a sua disposição, o discurso, o qual consiste no mediador

das ações humanas. Todo o agir humano só possui sentido, se puder ser dialogado, o que distingue os homens entre si, tornando-os seres políticos⁽¹²⁾. Por este motivo, a comunicação é a principal ferramenta que possibilita o relacionamento, pressupondo uma interação entre as pessoas, troca ou partilha de opiniões, informações e, mesmo, a expressão de sentimentos e emoções⁽¹¹⁾.

A comunicação não se restringe ao que se diz, mas engloba a forma como as palavras são ditas. Ao contrário do que é ensinado por alguns educadores, a chave da comunicação eficiente caracteriza-se pela simplicidade, desta forma, deve-se evitar tentar impressionar as pessoas com palavras e frases rebuscadas. Se o líder pretende alcançá-las e motivá-las, deve tornar sua mensagem simples e de fácil compreensão⁽¹³⁾.

No contexto das instituições de saúde, esta característica consiste em uma estratégia fundamental, podendo gerar frutos positivos aos profissionais que estiverem sensibilizados quanto a sua importância, no sentido de possibilitar uma relação horizontal e dialógica que prima pela exposição aberta das idéias, porém, mantendo o foco no objeto de trabalho que, no caso da enfermagem, é o cuidado.

O enfermeiro, por exercer a posição de líder da equipe de enfermagem e de gerente de unidades e instituições hospitalares, é visualizado como o profissional de referência para seus colaboradores. Para tanto, necessita de atualização contínua de seu conhecimento não se contentando com a aprendizagem adquirida durante a graduação.

A disposição de aprender é inerente ao profissionalismo; dessa forma, o bom profissional consiste em um eterno e ávido aprendiz⁽¹⁰⁾. No entanto, somente um terço das pessoas leem um livro depois de concluírem a faculdade. A maioria destas pessoas compreende a educação como um período da vida, não como um modo de vida⁽¹³⁾.

Convém destacar que o trabalho da enfermagem, 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. Um outro agravante, que ainda perdura na prática da saúde, é a lógica tecnicista, cuja ênfase está no saber-fazer em detrimento do saber-ser.

Diante disso, emerge a educação permanente como o primeiro passo para amenizar as condições atuais do trabalho, sendo 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⁽¹⁴⁾.

Assim, a educação permanente pode auxiliar no 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. Neste sentido, reforça-se a idéia de que a educação permanente tem por objetivo qualificar e promover qualidade de vida aos trabalhadores e, por conseguinte, oferecer uma assistência que atenda às reais necessidades da população.

Conforme a Lei nº 7.948/1986, é de responsabilidade exclusiva do enfermeiro a prestação dos cuidados de enfermagem de ampla complexidade técnica, os quais necessitem de maior fundamentação teórica, bem como o gerenciamento dos serviços de enfermagem e a supervisão das atividades técnicas e auxiliares.

Algumas participantes do estudo associaram a responsabilidade à necessidade de dar o exemplo, por entenderem que o líder é o norteador das condutas de seu grupo. Acredita-se que o exemplo positivo do líder poderá fortalecer o respeito entre os membros do grupo, além de influenciar nas condutas de seus colaboradores. No caso da enfermagem, se o enfermeiro é responsável, comprometido e pontual, ele poderá influenciar sua equipe a desenvolver estas mesmas características.

Complementa-se, ainda, que pessoas responsáveis gostam de ter sua reputação cada vez melhor, pois ser responsável fortalece o talento, promove habilidades e aumenta oportunidades, melhorando a qualidade de vida não só do líder, como de toda a equipe⁽¹³⁾.

Ao analisar o trabalho da enfermagem, pode-se observar enfermeiros responsáveis, críticos, reflexivos e criativos liderando equipes com estas mesmas características, como também se pode visualizar líderes descomprometidos, influenciando negativamente seu grupo. Não obstante, o processo de trabalho da enfermagem realiza-se em torno do ser humano que necessita dos cuidados de enfermagem, para tanto, deve-se evitar qualquer tipo de negligência que possa causar danos à saúde humana.

O bom senso é outra característica que deve ser cultivada. As pessoas são responsáveis pelo governo de suas ações e decisões. Assim, torna-se indispensável ter bom senso para tomar decisões boas e coerentes, fazer o correto e refrear o impulso aos erros⁽¹³⁾.

O líder deve avaliar as pessoas com as quais trabalha partindo de critérios e observações pessoais, nunca se guiando pela opinião que cada um tem de si mesmo, nem tampouco pelas opiniões de terceiros, pois em ambos os casos, as opiniões podem estar repletas de subjetivismo⁽¹⁰⁾.

Verifica-se, através da experiência profissional das autoras, que a instituição hospitalar em questão é baseada em métodos autoritários, diante disso, algumas chefias possuem dificuldade de dialogar com os seus colaboradores, impondo-se e intimidando através de sua posição hierárquica. Outras chefias não conseguem se posicionar de forma neutra na hora de optar por uma decisão, e acabam deixando seus sentimentos pessoais de raiva, inveja, rancor, mágoa,

interferirem nesse processo. Todavia, isto desperta nas pessoas, vítimas de injustiças no ambiente de trabalho, desmotivação, descrença na instituição, queda na produtividade, na qualidade do trabalho e na satisfação profissional. Por isso, ter bom senso e ser justo são prioridades no cotidiano dos enfermeiros que aspiram à liderança.

E finalmente, o autoconhecimento e a vivência madura das emoções são indispensáveis para aprimorar a arte da liderança. Para que os indivíduos se modifiquem, primeiramente precisam desenvolver o autoconhecimento. Dessa forma, é importante que compreendam sua percepção, sentimentos, pensamentos e expressões relacionadas ao mundo. Este conhecimento é essencial, pois através dele pode-se detectar e transformar aspectos negativos da personalidade, já que esses impossibilitam os relacionamentos saudáveis e o sucesso profissional⁽¹⁰⁾.

Conhecer a si mesmo consiste no primeiro passo para poder conhecer o outro e trabalhar em equipe, pois o autoconhecimento disponibiliza ao líder a oportunidade de reconhecer seus pontos fortes e aprimorá-los, bem como identificar as fragilidades e ir em busca da superação.

Ainda, para se tornar um líder o enfermeiro deve estar predisposto a promover mudanças, não apenas no âmbito institucional, mas também emocional. Para tanto, o autoconhecimento corresponde à visualização pela pessoa de seu próprio interior, estando relacionado à conscientização do imaginário, no qual estão contidas imagens, afetos, experiências e sensações, ou seja, as questões que dão significado à existência, tanto pessoal, quanto grupal⁽¹⁵⁾.

Considera-se o autoconhecimento uma estratégia que poderá facilitar o líder no conhecimento de suas habilidades e aspectos que precisam ser aprimorados. Já que a partir do respeito emocional do líder por si mesmo, é possível compreender e aceitar o outro, o que facilitará a formação de um grupo de trabalho coeso e sensível frente ao sofrimento das pessoas que necessitam dos cuidados de enfermagem.

Dando continuidade, serão abordadas as características que devem ser melhoradas ou até evitadas no ambiente de trabalho.

A negatividade é a primeira característica que constitui essa categoria. Pode-se conceituar o negativismo como um conjunto de fatores objetivos e subjetivos que interferem no comportamento de um indivíduo ou sobre a equipe, de tal forma, que lhe impeçam de impulsionar suas potencialidades, dificultando seu desenvolvimento. Dentre os fatores objetivos, destacam-se os problemas de saúde, acidentes, violência, situações de crise e catástrofes naturais. Já os fatores subjetivos, referem-se ao pessimismo, baixa auto-estima, inadaptação, atitudes negativas, medos e dificuldades de relacionamento. O negativismo na equipe não é um fenômeno surgido espontaneamente, mas costuma ser o reflexo do negativismo de algum de seus integrantes. Assim, se em uma equipe manifestam-se fenômenos negativos é porque algum de seus integrantes

está se encarregando de inseri-lo no ambiente de trabalho⁽¹⁰⁾. Neste sentido, caso o líder venha a ser uma pessoa negativa, poderá prejudicar o próprio crescimento e de seus colaboradores. Por isso, identificar o negativismo consiste na principal estratégia para combatê-lo.

Convém destacar que a individualismo é outro entrave, pois prejudica o rendimento, os relacionamentos pessoais e o clima organizacional. Entretanto, cabe ressaltar que esta característica é resultado das exigências político-sociais impostas pelo mercado de trabalho. Dessa forma, a fim de amenizar esse aspecto, há necessidade de promover o trabalho coletivo. Assim, indivíduos com atribuições pessoais positivas ao se unirem a outros para obterem propósitos em comum, podem se tornar equipes e, conseqüentemente, possuem mais chances de potencializar seu desempenho e atingir resultados além dos esperados.

Durante muito tempo, as pessoas acreditavam que existiam três estilos de liderança: autocrático, democrático e *laissez-faire*. No princípio, era freqüente, deparar-se com dirigentes prepotentes que abusavam de sua autoridade, os quais só se preocupavam com os interesses da instituição. Em contrapartida, emergiu a liderança democrática, visando à participação do proletariado nas decisões, bem como maior liberdade de expressão e criatividade. Contudo, para alguns dirigentes que não conseguiram influenciar suas equipes, esta forma de liderança ultrapassou seus limites e transformou-se em fonte de insubordinação e permissividade, isto é, liderança *laissez-faire*.

Hoje em dia, os dirigentes precisam ser flexíveis e capazes de adaptarem suas ações às exigências de cada situação. Frente ao exposto, entende-se que o estilo de liderança adotada no cotidiano de trabalho irá depender da situação que está sendo vivenciada e das características dos integrantes da equipe. Este tipo de liderança foi denominado de situacional.

A liderança situacional está associada à disponibilização de tratamentos diferentes para pessoas diferentes em estratégias profissionais diferentes⁽¹⁶⁾. Mediante esta afirmação, percebe-se que o líder necessita inserir a justiça, bem como a coerência entre ação e discurso em sua rotina, o que pode ser intensificado através da liderança situacional.

Contudo, esse estilo de liderança poderá ser mais efetivo se for evitado o mau humor no ambiente de trabalho. Assim, a manutenção do bom humor é antes de tudo, uma atitude benéfica à saúde, o que resulta do autoconhecimento e proporciona o aumento da auto-estima. Pessoas que o cultivam tendem a estar sempre rodeadas de familiares, amigos e colegas de trabalho, são mais felizes e exalam motivação para os demais.

Ter bom humor significa ser capaz de olhar objetivamente para os acontecimentos não os levando tão a sério, evitando dramatizá-los mais que o necessário. Em resumo, o bom humor é a capacidade de rir de si mesmo, pois permite que as pessoas possam enfrentar assuntos sérios sem se identificar com eles, mantendo certa distância,

dessa forma, tornando-se fáceis de serem tratados por todos os envolvidos. Assim, o senso de humor está relacionado à habilidade de brincar e é indispensável para a promoção de pensamentos criativos⁽¹⁷⁾.

O ambiente hospitalar, por si só, já se trata de um local penoso, por conseguinte, preservar o bom humor é essencial, pois os enfermeiros convivem diariamente com uma carga de sofrimento psíquico elevada, por estarem sujeitos aos mais variados sentimentos provenientes dos pacientes e familiares.

Além da necessidade de evitar o mau humor, é preciso identificar o desrespeito e atuar de modo a eliminá-lo. O termo respeito significa re (de novo) e spectore (olhar), constitui-se na capacidade de um líder de olhar as pessoas com outros olhos, ou seja, com novas perspectivas⁽¹⁸⁾. Compreende-se que o respeito deve ser estabelecido de forma mútua, dessa forma, tanto líderes como liderados devem cultivá-lo.

Relações baseadas no respeito tendem a ser duradouras o que contribui para a formação de vínculos profissionais saudáveis, isto é, uma condição relacional entre trabalhadores que estão reunidos para a execução de um trabalho coletivo, em direção a uma mesma finalidade, pautados em fazeres e palavras coerentes, expressos por flexibilidade, motivação, comprometimento, realização pessoal e ênfase no ser humano⁽¹⁵⁾. Com vistas a facilitar a construção dos relacionamentos interpessoais na enfermagem, destaca-se o respeito como a base sólida, ou seja, um aspecto imprescindível na construção dos relacionamentos interpessoais.

REFERÊNCIAS

1. Lourenço MR, Trevizan MA. Líderes de enfermagem brasileira: sua visão sobre a temática da liderança e sua percepção a respeito da relação liderança e enfermagem. *Rev Latinoam Enferm*. 2001;9(3):14-9.
2. Lourenço MR, Trevizan MA. Liderança situacional: análise de estilo de enfermeiros-líderes. *Acta Paul Enferm*. 2002;15(1):48-52.
3. 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 da Universidade de São Paulo; 2004.
4. Gaudencio P. Superdicas para se tornar um verdadeiro líder. São Paulo: Saraiva; 2007.
5. Amestoy SC. Liderança como instrumento no processo de trabalho da enfermagem. [dissertação]. Rio Grande: Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande; 2008.
6. Fullmann L. A alquimia de um líder. In: Candeloro R. Gigantes da liderança. São Paulo: Editora Resultado; 2007. p. 79-82.
7. Silva MA. Aplicação de liderança situacional na enfermagem de centro cirúrgico [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; 2005.
8. Aschidamini IM, Saupe R. Grupo focal: estratégia metodológica qualitativa: um ensaio teórico. *Cogitare*

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o desenvolvimento do estudo buscou-se conhecer as características que interferem na construção do enfermeiro-líder.

Esse resultado oferece contribuições positivas para o processo de trabalho na enfermagem, pois os enfermeiros vêem a liderança como algo que pode ser conquistado e aprimorado, 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. Neste sentido, os enfermeiros que almejam prosperar na posição de líder da equipe de enfermagem necessitam desenvolver algumas características, sendo elas: comprometimento, credibilidade, comunicação, responsabilidade, bom senso, autoconhecimento e o bom humor. Também, tornou-se possível identificar que a liderança, na visão das enfermeiras que integraram o estudo, pode facilitar o trabalho do enfermeiro. No entanto, percebe-se que as mesmas não se sentem suficientemente instrumentalizadas para a utilização da liderança no seu ambiente de trabalho.

Mediante o exposto, sugere-se a inserção da educação permanente no ambiente de trabalho, por tratar-se de uma estratégia que pode contribuir para o aperfeiçoamento profissional em relação à temática abordada.

Acredita-se que o objetivo proposto foi alcançado, pois além do conhecimento das características que interferem na construção do enfermeiro-líder, também foi possível proporcionar a reflexão e sensibilização das enfermeiras quanto à importância da liderança para o trabalho da equipe de enfermagem.

9. Caregnato RCA, Mutti R. Pesquisa qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo. *Texto & Contexto Enferm*. 2006;15(4):679-84.
10. Maxwell JC. O livro de ouro da liderança. Rio de Janeiro: Thomas Nelson Brasil; 2008.
11. Gómez E. Liderança ética: um desafio do nosso tempo. São Paulo: Planeta do Brasil; 2005.
12. Arendt H. Ação. In: Arendt H. A condição humana. 10a ed. Rio de Janeiro: Forense-Universitária; 2007. p. 188-255.
13. Simões ALA, Fávero N. O desafio da liderança para o enfermeiro. *Rev Latinoam Enferm*. 2003;11(5):567-73.
14. Brasil. Ministério da Saúde. 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: pólos de educação permanente em saúde. Brasília; Ministério da Saúde; 2007. (C. Projetos, Programas e Relatórios)
15. Thofehr MB. Vínculos profissionais: uma proposta para o trabalho em equipe na enfermagem. [tese]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2005.
16. Blanchard K. Liderança de alto nível: como criar e liderar organizações de alto desempenho. Porto Alegre: Bookman; 2007.
17. Houel A, Godefroy C. Como lidar com pessoas difíceis: guia prático para melhorar seus relacionamentos. São Paulo: Madras; 2005.
18. Zimerman DE, Osório LC. Como trabalhamos com grupos. Porto Alegre: Artes Médicas; 1997.