

**Universidade Federal do Rio Grande do Sul**

**DENISE LAGEMANN ROSITO**

**LIDERANÇA EM ENFERMAGEM: a opinião de enfermeiros chefes de unidade**

**Porto Alegre  
2008**

**DENISE LAGEMANN ROSITO**

**LIDERANÇA EM ENFERMAGEM: a opinião de enfermeiros chefes de unidade**

Trabalho de Conclusão apresentado ao Curso de Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial à obtenção do título de Enfermeiro.

Professora Orientadora: Enaura Helena Brandão Chaves

**Porto Alegre  
2008**

Dedico este trabalho ao meu pai Alberto Lagemann que, apesar de já ter partido, continua iluminando o meu caminho.

## **AGRADECIMENTOS**

Expresso meus agradecimentos:

Ao meu marido Mário, amor da minha vida, pelo incentivo e confiança para realizar esse sonho.

À minha mãe, Maria do Carmo Lagemann, pela compreensão e ajuda no momento que decidi mudar de profissão.

À minha orientadora, Prof<sup>a</sup> Ms. Enaura Helena Brandão Chaves que, ao longo deste trabalho, acreditou na minha capacidade e manteve-se ao meu lado nos momentos difíceis.

A Prof<sup>a</sup> Dra. Isabel Cristina Echer que contribui muito nas etapas iniciais desta pesquisa.

Você certamente conhecerá coisas melhores e coisas piores do que as já conhecidas, mas não é isso que importa. O mais importante é a mudança, o movimento, o dinamismo, a energia. Só o que está morto não muda! Repito por pura alegria de viver: a salvação é pelo risco, sem o qual a vida não vale a pena!

Clarice Lispector

## RESUMO

Nesta pesquisa com delineamento qualitativo, objetivou-se identificar a opinião de enfermeiros que exercem cargos de chefia de unidade sobre o exercício da liderança nesta função, e estabelecer possíveis estratégias de melhorias para esta prática. Foram pesquisados 13 enfermeiros chefes de unidade do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Foi utilizado um questionário com perguntas fechadas e abertas. A análise dos dados das questões fechadas foi realizada através de tabulação das respostas obtidas, sendo agrupadas por regularidade e repetição. O tratamento dos dados das questões abertas foi através de análise temática, com construção de categorias e quantificação de conteúdo. O estudo permitiu constatar a importância do preparo e da necessidade de treinamento para o cargo de chefia para os enfermeiros chefes de unidade. Salienta-se, também, o caráter imprescindível e complexo que o tema liderança deixa transparecer nas respostas emitidas pelo grupo de enfermeiros.

**Descritores:** Liderança. Enfermagem. Administração de serviços de saúde.

## LISTA DE QUADROS

1	Dados demográficos do estudo.....	19
2	Tempo de formação dos enfermeiros chefes.....	20
3	Número de funcionários chefiados.....	21
4	Titulação dos enfermeiros chefes.....	22
5	Tempo na função de chefia.....	23
6	Recebeu preparação para o cargo.....	24
7	Fez curso na área de gerenciamento.....	25
8	Atividades exercidas no cargo.....	26
9	Categorias e freqüência das atividades exercidas no cargo.....	26
10	Opiniões sobre liderança.....	28
11	Categorias e freqüência das opiniões sobre liderança.....	28
12	Pontos positivos sobre o exercício da liderança.....	29
13	Categorias e freqüência dos pontos positivos do exercício da liderança.....	30
14	Pontos de melhoria no exercício da liderança.....	30
15	Categorias e freqüência dos pontos de melhoria da liderança.....	30
16	Contribuições para o desempenho na função.....	32
17	Categorias e freqüência das contribuições para o desempenho na função.....	32

## LISTA DE GRÁFICOS

1	Porcentagem do tempo de formação dos enfermeiros chefes.....	20
2	Porcentagem do número de funcionários chefiados.....	21
3	Porcentagem da titulação dos enfermeiros chefes.....	23
4	Porcentagem do tempo na função de chefia.....	24
5	Porcentagem de enfermeiros chefes que recebeu preparação para o cargo.....	25
6	Porcentagem de enfermeiros chefes com curso de gerenciamento.....	25



## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>9</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>11</b>
<b>3</b>	<b>REVISÃO DA LITERATURA.....</b>	<b>12</b>
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>15</b>
<b>4.1</b>	<b>Tipo de estudo.....</b>	<b>15</b>
<b>4.2</b>	<b>Campo ou contexto.....</b>	<b>15</b>
<b>4.3</b>	<b>População e amostra.....</b>	<b>15</b>
<b>4.4</b>	<b>Coleta de dados.....</b>	<b>16</b>
<b>4.5</b>	<b>Análise dos dados.....</b>	<b>17</b>
<b>4.6</b>	<b>Aspectos éticos.....</b>	<b>17</b>
<b>5</b>	<b>DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....</b>	<b>19</b>
<b>5.1</b>	<b>Dados demográficos.....</b>	<b>19</b>
5.1.1	Tempo de formação.....	20
5.1.2	Número de funcionários chefiados.....	21
5.1.3	Titulação.....	22
5.1.4	Tempo na função de chefia.....	23
5.1.5	Recebeu preparação para o cargo.....	24
5.1.6	Fez curso na área de gerenciamento.....	25
<b>5.2</b>	<b>Questões abertas.....</b>	<b>26</b>
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>34</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>36</b>
	<b>APÊNDICE A - Instrumento para a coleta de dados.....</b>	<b>39</b>
	<b>APÊNDICE B - Termo de consentimento livre e esclarecido.....</b>	<b>41</b>
	<b>ANEXO A - Carta de aprovação COMPESQ - (EEUFRGS).....</b>	<b>42</b>
	<b>ANEXO B - Carta de aprovação GPPG - (HCPA).....</b>	<b>43</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A liderança em enfermagem chamou-me atenção por considerá-la uma das funções mais complexas e relevantes com a qual o profissional enfermeiro irá se confrontar em qualquer ambiente de trabalho em que esteja inserido, seja na área hospitalar, na atenção básica da saúde, no ensino ou na pesquisa. Para Marquis e Huston (2005), liderança é um processo de persuadir e influenciar outros a fim de alcançar determinado objetivo e é composta de uma grande variedade de funções. Segundo Chaves (1993), a liderança está sendo necessária em todas as áreas da enfermagem, todos precisam ser líderes, cada um em seu próprio campo de prática.

Para Simões e Fávero (2003), torna-se cada vez mais premente para a enfermagem, a criação de novas perspectivas de trabalho, com a aquisição de novos conhecimentos e habilidades, a fim de que o enfermeiro apresente um melhor desempenho nas funções assistenciais e administrativas.

O enfermeiro chefe de unidade possui a tarefa de controle e direção e está à frente da responsabilidade básica de garantir que seu setor funcione adequadamente e contribua para os objetivos gerais da organização. É necessário, também, que use com eficiência seus recursos pessoais no cumprimento das responsabilidades de bem dirigir seus subordinados (CHAVES, 1993).

Com as rápidas transformações do mundo atual e dos avanços tecnológicos, a liderança tem sido muito valorizada frente a essas mudanças (ROZENDO, 2000). Para Simões e Fávero (2003), os enfermeiros devem estar dispostos a rejeitar a rotina, confrontar questões e implementar ações que levem a mudanças, isto é, que esteja mais orientado para o futuro, seja mais flexível, dinâmico e disposto a assumir riscos. O enfermeiro líder é responsável pela melhoria do sistema, dando possibilidades às pessoas para fazerem um trabalho melhor, com mais satisfação (ANTUNES, 1999).

A amplitude e complexidade da temática liderança, aliada a escassez de estudos na enfermagem brasileira, são fatores que tem determinado a necessidade de pesquisas (GALVÃO et al., 1997).

Por ser um tema importante e desafiador, porém pouco explorado no curso de graduação em enfermagem (atualmente, em nossa Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio grande do Sul, é disponibilizado em 2 horas/aula em determinada disciplina), torna-se instigante conhecer a opinião dos profissionais enfermeiros, ao serem inseridos no mercado de trabalho e depararem-se com o desafio de liderar um grupo.

No estudo de Simões e Fávero (2000), foi evidenciado através da opinião de enfermeiros que existe insatisfação em relação ao preparo acadêmico para o desempenho da função de líder e, como consequência, a ocorrência de frustração e desencantamento do enfermeiro com relação a essa atividade. Em Simões e Fávero (2000), também, ressalta-se a importância de se oferecer oportunidade para o aluno desenvolver atitudes críticas e reflexivas, a criatividade e consciência de que devem atuar como agentes de mudança.

A partir das dificuldades, desencantamentos e frustrações expressas nestes estudos considerei importante realizar a pesquisa para identificar a opinião e levantar sugestões para a melhoria do exercício do enfermeiro em cargo de chefia.

## **2 OBJETIVO**

Identificar a opinião de enfermeiros exercendo cargo de chefia de unidade sobre o exercício da função de liderança.

### 3 REVISÃO DA LITERATURA

Mesmo com toda a transformação social que vivenciamos, a tecnologia ainda não substituiu a necessidade de orientar as pessoas para alcançarem objetivos e metas. O capital humano continua sendo o bem mais valioso de uma empresa (BALSANELLI; CUNHA, 2006). A partir da constatação destes autores, torna-se evidente que o aprendizado e o conhecimento sobre liderança e as experiências do cotidiano dos enfermeiros chefes necessitam ser valorizados e investidos para um melhor aprimoramento dos futuros líderes.

A importância de liderar um grupo é de suma importância em qualquer ramo de atividade, incluindo a enfermagem, tanto na arte do cuidar ou gerindo equipes, o enfermeiro serve de inspiração para que haja seguidores dispostos a trilhar seus caminhos (BALSANELLI; CUNHA, 2006).

A função do enfermeiro requer que ele seja líder e administrador. Todo enfermeiro em posição de líder / gerente, deve estar ciente e disposto a assumir as responsabilidades de liderança (CHAVES; MOURA, 2003). O administrador controla as pessoas, enquanto o líder motiva seu grupo e está mais direcionado às mudanças e as satisfações das necessidades humanas. O chefe controlador é substituído pelo líder coordenador, cabendo a este interpretar o sentido daquilo que existe no imaginário nas expectativas dos seguidores (BERGAMINI<sup>1</sup> apud SIMÕES; FÁVERO, 2003). O conceito de líder então envolve a aceitação voluntária de sua autoridade pelos demais membros e a contribuição que o mesmo dá ao grupo para atender os seus objetivos (CHAVES, 1993). Conforme Simões e Fávero (2003) é importante lembrar que a posição ocupada pelo enfermeiro chefe no organograma, não lhe garante o poder de líder, pois é necessário uma percepção positiva dos seguidores, uma vez que é decorrente de uma sintonia espontânea e informal estabelecida entre líderes e seguidores.

Em uma perspectiva contemporânea, a liderança é um fenômeno grupal e que envolve um sistema de influência social de um indivíduo sobre os demais; e, ainda, ser um processo coletivo, compartilhado entre os elementos de um grupo (MOTTA<sup>2</sup> apud SIMÕES; FÁVERO, 2003). Deve-se, também, ressaltar e valorizar as competências individuais, diluindo o poder na equipe, fazendo com que cada membro reconheça o propósito e o significado de seu trabalho (SIMÕES; FÁVERO, 2003).

---

<sup>1</sup> BERGAMINI, C.W. O desafio da liderança. In: BERGAMINI, C. W.; CODA, R. **Psicodinâmica da vida organizacional: motivação e liderança**. 2 ed. São Paulo: Atlas, 1997.

<sup>2</sup> MOTTA, P. R. **Gestão contemporânea: a ciência e a arte de ser dirigente**. 9 ed. Rio de Janeiro: Record, 1998.

Antigamente, acreditava-se que a liderança era nata a somente algumas pessoas, e que somente essas poderiam se tornar bons líderes. Hoje, ao contrário, acredita-se que a maioria das pessoas pode se tornar um líder, pois é possível aprender as habilidades da liderança, através de ensinamentos e de experiência de vida (MOTTA<sup>2</sup> apud SIMÕES; FÁVERO, 2000). Pode-se, então, a partir desta afirmação, dizer que a liderança faz parte de um aprendizado e do desenvolvimento de novas habilidades, tais como: um bom relacionamento interpessoal, buscar o autoconhecimento, comunicação clara e objetiva e ser um facilitador (SIMÕES; FÁVERO, 2000).

No trabalho de Simões e Fávero (2003), é possível, através das falas dos enfermeiros participantes da pesquisa, identificar a possibilidade de tornar-se líder a partir do desenvolvimento do potencial latente que existe nas pessoas:

*[...] desenvolvendo habilidades [...] adquirindo conhecimentos[...].*

*[...] buscando o aperfeiçoamento [...] com iniciativa [...].*

*[...] com mudança de ações e pensamentos [...] com coragem e força de vontade [...].*

A liderança, por envolver uma série de comportamentos específicos e de habilidades, ocorre à medida que o indivíduo permite a penetração e o amadurecimento de novas idéias em sua mente e dedica-se ao seu aprendizado (SIMÕES; FÁVERO, 2003).

Em contraposição, a falta de conhecimentos e de experiências no trabalho, o medo de assumir riscos, as incertezas e os novos desafios, geram sentimento de insegurança nos enfermeiros. A liderança, então se encontra permeada por dificuldades decorrentes da inabilidade em lidar com situações grupais, da falta de conhecimentos profissionais e da incapacidade de manter uma comunicação eficaz (SIMÕES; FÁVERO, 2003).

O estudo de Simões e Fávero (2000) identificou que a maioria dos enfermeiros entrevistados qualificou-se como pouco preparado para o cargo de chefia, conforme as falas:

*[...] faltou técnica, preparo, vivência[...]*

*[...] não consegui exercitar a liderança [...].*

*[...] os estágios foram poucos [...].*

*[...] saí da faculdade muito insegura em relação a esta função [...].*

A partir da pouca experiência e da falta de preparo acadêmico desses enfermeiros, pode-se concluir que os mesmos encontraram dificuldades na realização de sua função e que muitos só aprenderam através das experiências vividas no dia a dia de suas atividades profissionais.

Diante do exposto, fica o questionamento: qual a opinião de enfermeiros em cargo de chefia sobre a liderança frente a seus grupos?

## **4 METODOLOGIA**

Na metodologia, o pesquisador faz o traçado do caminho sistematizado e seleciona as principais estratégias para a efetivação e execução do projeto de pesquisa. Destacam-se: indicação dos métodos e técnicas para a coleta de dados, seleção e localização das informações (bibliográficas ou de campo), configuração do universo de pesquisa e da técnica de amostragem (BARROS; LEHFELD, 2001).

### **4.1 Tipo de estudo**

O presente estudo trata-se de uma pesquisa qualitativa exploratória descritiva. Conforme Polit e Hungler (1995), a pesquisa qualitativa envolve a coleta e análise das informações, é adequada à descrição, geração de hipóteses e elaboração de teorias. Tendem a produzir *insights* em profundidade porque a coleta dos dados tende a ser rica e intensa, focalizando a totalidade do fenômeno. Polit e Hungler (1995) ainda destacam que na pesquisa qualitativa os conhecimentos sobre os indivíduos só são possíveis com a descrição humana, tal como ela é vivida.

Para Minayo (1995), em uma pesquisa qualitativa o principal sujeito de estudo é o ser humano, em determinada condição social, pertencente a determinado grupo social ou classe com suas crenças, valores, significados e cultura particular, sujeito a sofrer transformações.

### **4.2 Campo ou contexto**

O estudo foi desenvolvido nas unidades de internação que compõem o Serviço de Enfermagem Médica (SEM) e o Serviço de Enfermagem Cirúrgica (SEC) e no Serviço de Enfermagem de Emergência (SEE) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

### **4.3 População e amostra**

Os participantes do estudo foram os enfermeiros chefes das unidades 4º Sul, 5º Sul, 5º Norte, 6º Sul, 6º Norte e 7º Norte do Serviço de Enfermagem Médica (SEM). Os enfermeiros chefes das unidades 3º Sul, 3º Norte, 7º Sul, 8º Norte, 9º Sul e 9º Norte do



Serviço de Enfermagem Cirúrgica (SEC) e o enfermeiro chefe da emergência pertencente ao Serviço de Enfermagem de Emergência (SEE), totalizando 14 enfermeiros.

O critério de inclusão foi o de estar no cargo de chefia das unidades selecionadas há no mínimo 1 ano. Que não estejam afastados no período da coleta de dados e que estejam dispostos a participar do estudo mediante assinatura do Termo de Consentimento. Foram excluídos aqueles enfermeiros que estiveram afastados do cargo no período anterior a coleta de dados por mais de 3 meses.

#### **4.4 Coleta de dados**

O instrumento para a coleta das informações é um questionário (APÊNDICE A) de perguntas abertas e fechadas que foi entregue aos participantes da pesquisa. “Questionário e formulário são instrumentos muito usados para o levantamento de informações. As perguntas são respondidas por escrito e sem a presença do pesquisador” (MARCONI E LAKATOS, 2007).

Este instrumento foi aplicado previamente em dois enfermeiros chefes de unidade não pertencentes aos setores do estudo, a fim de avaliar a clareza e o entendimento das questões. Não houve necessidade de nenhuma mudança no instrumento de coleta de dados, pois o mesmo atendia o exigido. Conforme Barros e Lehfeld (2001), a construção do questionário deve ter como referência o assunto em pauta e os objetivos da pesquisa. As perguntas devem ser claras, simples, isto é, que facilitem o entendimento do entrevistado.

A primeira parte do questionário foi composta por dados demográficos que serviu para caracterização da amostra. A segunda parte constou de três questões abertas que se destinavam identificar as funções dos enfermeiros chefes, sua opinião sobre o exercício da liderança nesta função e aspectos relativos às melhorias para o exercício da mesma. Os dados foram coletados no período de 01/04/08 a 30/04/08 pela autora, através de um questionário de perguntas abertas e fechadas. Apenas um enfermeiro não respondeu o questionário, constituindo a amostra em 13 enfermeiros chefes de unidade.

#### 4.5 Análise dos dados

A análise dos dados demográficos realizou-se mediante tabulação das respostas obtidas. Para isso, utilizou-se o agrupamento das respostas por regularidade e repetição das mesmas, ou seja, foi utilizada a medida estatística denominada Moda, que é a medida considerada mais acessível para a compreensão dos dados segundo Goldim (2000). O tratamento dos dados das questões abertas foi realizado com a utilização da técnica de análise temática, com base nas 2 etapas descritas por Cortes (1998): 1) construção de categorias e 2) quantificação de conteúdo.

A construção de categorias teve a função de estabelecer vínculo entre o objetivo da pesquisa e os resultados encontrados. Para realizar a categorização, procedeu-se à listagem das atividades exercidas, das opiniões sobre o exercício de liderança e das contribuições para a melhoria do desempenho e seu agrupamento por temas.

A quantificação do conteúdo constitui-se basicamente na contagem do número de vezes em que uma determinada categoria apareceu ou foi omitida. Segundo Cortes (1998), essas etapas são elementos significativos em uma análise por possibilitarem a classificação e quantificação do conteúdo.

#### 4.6 Aspectos éticos

O projeto de pesquisa foi aprovado pela Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem da UFRGS – COMPESQ – (ANEXO A) e, após, pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre -GPPG- (ANEXO B).

Foi confeccionado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B), no qual o participante foi informado dos objetivos da pesquisa, a metodologia utilizada, as questões quanto ao sigilo e guarda do material por cinco anos, conforme preconiza a resolução 196/96 do Ministério da Saúde (BRASIL, 1996). O Termo de Consentimento é composto por duas vias, uma permaneceu com o participante e outra com a pesquisadora.

Qualquer pesquisa de Enfermagem concentra significado ético na convicção sobre a dignidade do ser humano e sobre o valor da vida. Os pesquisadores de enfermagem têm o compromisso de declarar a proteção dos direitos humanos na pesquisa. A capacitação nesse caso se mostra na liderança moral e na explicitação de diretrizes éticas e legais, que regem o desenvolvimento da investigação (TRENTINI; PAIM, 1999, p. 115).

Aos participantes foi garantido o conhecimento e o recebimento dos resultados da pesquisa, a possibilidade de desistir de participar da mesma em qualquer momento e de ser informado que os dados coletados serão utilizados apenas para esta pesquisa acadêmica. Também, foi garantido o anonimato dos participantes e o caráter confidencial das informações obtidas. Garantiu-se que não haverá nenhuma repercussão ou implicação para os participantes do estudo junto à instituição em que foi realizado.

## 5 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os resultados serão apresentados conforme a seqüência das informações obtidas a partir do preenchimento dos questionários.

### 5.1 Dados demográficos

Com o intuito de melhor apresentar os dados demográficos do estudo, optou-se por construir um quadro que apresenta o perfil dos pesquisados:

	<b>Tempo de formação</b>	<b>Nº de funcionários</b>	<b>Titulação</b>	<b>Tempo na função</b>	<b>Preparação</b>	<b>Curso na área</b>
<b>1</b>	6	44	Mestre	3	Não	Não
<b>2</b>	22	45	Graduação	8	Não	Sim
<b>3</b>	13	27	Especialização	3	Sim, treinamento interno	Sim
<b>4</b>	10	28	Graduação/Licenciat.	8	Sim	Sim
<b>5</b>	24	45	Especialização	12	Sim, de liderança	Sim
<b>6</b>	22	34	Graduação	2	Não	Não
<b>7</b>	24	44	Especialização	6	Não	Não
<b>8</b>	15	29	Especialização	4	Sim, pelo CGP	Não
<b>9</b>	30	30	Especialização	8	Não	Sim
<b>10</b>	16	44	Especialização	6	Não	Não
<b>11</b>	25	23	Mestranda	10	Não	Sim
<b>12</b>	18	37	Especialização	8	Não	Sim
<b>13</b>	20	114	Especialização	3	Sim, em gerência e liderança	Sim

Quadro 1 - Dados demográficos do estudo.

A partir dos dados demográficos, obtidos através das perguntas fechadas do questionário aplicado, se pôde interpretar o perfil dos pesquisados:

### 5.1.1 Tempo de formação

A seguir o quadro ilustrativo dos dados encontrados:

Anos	Nº chefias	%
1 a 10	2	15
11 a 20	5	39
21 ou mais	6	46

Quadro 2 - Tempo de formação dos enfermeiros chefes.

A partir da informação do tempo de formação pode-se constatar que a maioria, 46% dos chefes de unidade pesquisados, respondeu que possui 21 anos ou mais de conclusão do curso de enfermagem. Constatou-se que 39% possuem de 11 a 20 anos de tempo conclusão de curso e que apenas 15% possuem de 1 a 10 anos.

A seguir gráfico ilustrativo dos dados descritos anteriormente:

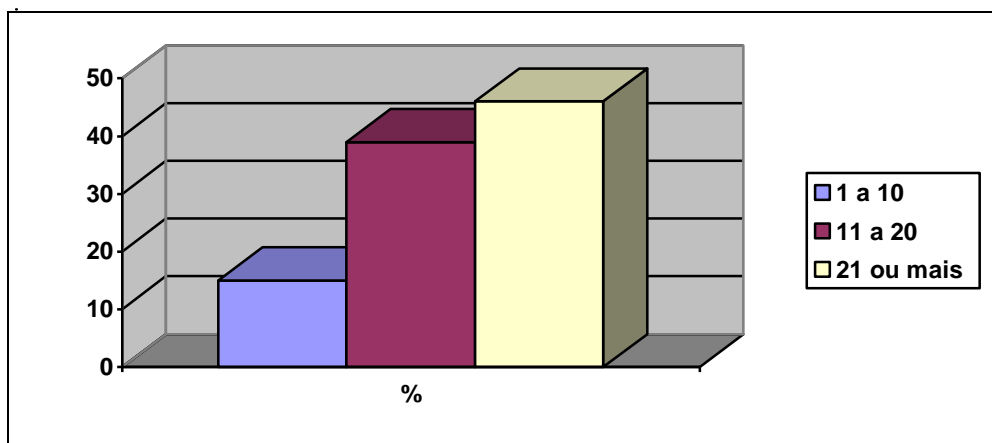


Gráfico 1 - Porcentagem do tempo de formação dos enfermeiros chefes.

### 5.1.2 Número de funcionários chefiados

Para melhor visualização dos dados foi construído o quadro a seguir:

Nº func.	Nº chefias	%
21 a 30	5	39
31 a 40	2	15
40 a 50	5	39
50 ou mais	1	7

Quadro 3 - Número de funcionários chefiados

A partir destes dados observa-se que 39% dos enfermeiros da amostra chefiam entre 21 a 30 funcionários, 15% chefiam de 31 a 40 funcionários, 39% chefiam de 40 a 50 funcionários e 7% chefiam mais de 50 funcionários.

A seguir gráfico ilustrativos dos resultados encontrados:

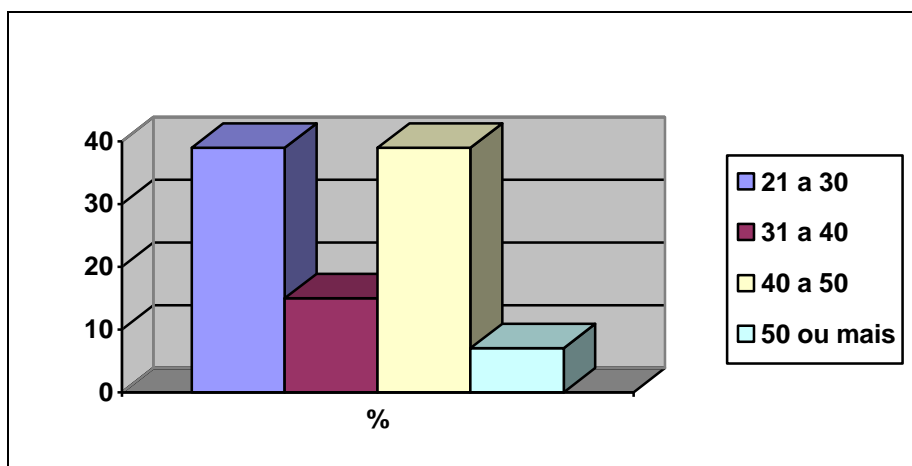


Gráfico 2 - Porcentagem do número de funcionários chefiados

### 5.1.3 Titulação

A titulação dos enfermeiros chefes da amostra é demonstrada no quadro a seguir:

Título	Nº chefias	%
Graduação	3	23
Especialização	8	62
Mestrado	2	15

Quadro 4 - Titulação dos enfermeiros chefes.

A partir das informações da titulação dos enfermeiros chefes da amostra, sabe-se que 3 deles (23%) possuem somente graduação, sendo que um destes possui licenciatura em enfermagem. Dentro dos que informaram possuírem especialização, 8 chefias (62%) foram citadas especializações em:

- Gerenciamento nos serviços de enfermagem;
- Processos de mudança na formação de profissionais de saúde de nível superior;
- Saúde Pública;
- Enfermagem Oncológica;
- Enfermagem Obstétrica;
- Paciente adulto em situação crítica de saúde; e
- Gestão Hospitalar.

As chefias que responderam mestrado, total de 2 (15%) da amostra, uma citou mestrado em Ciências Cardiovasculares e a outra MBA em auditoria em saúde (ainda em andamento).

A seguir o gráfico com os resultados encontrados:

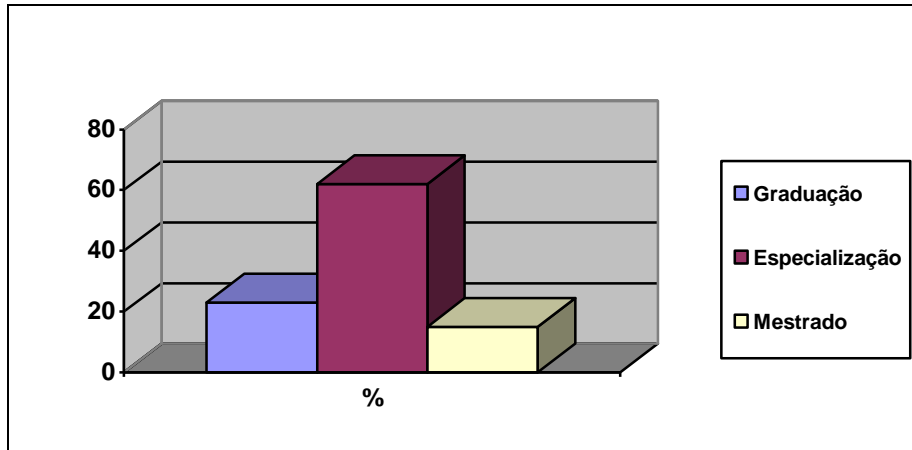


Gráfico 3 - Porcentagem da titulação dos enfermeiros chefes.

#### 5.1.4 Tempo na função de chefia

O tempo na função de chefia dos enfermeiros é demonstrado no quadro a seguir:

Anos	Nº chefias	%
1 a 4	5	39
5 a 9	6	46
10 ou mais	2	15

Quadro 5 - Tempo na função de chefia.

Constatou-se que no item tempo na função há 5 chefias (39%) que possuem de 1 a 4 anos, 6 chefias (46%) que possuem de 5 a 9 anos e 2 (15%) que possuem 10 ou mais anos na função.

A seguir gráfico demonstrativo dos resultados encontrados:



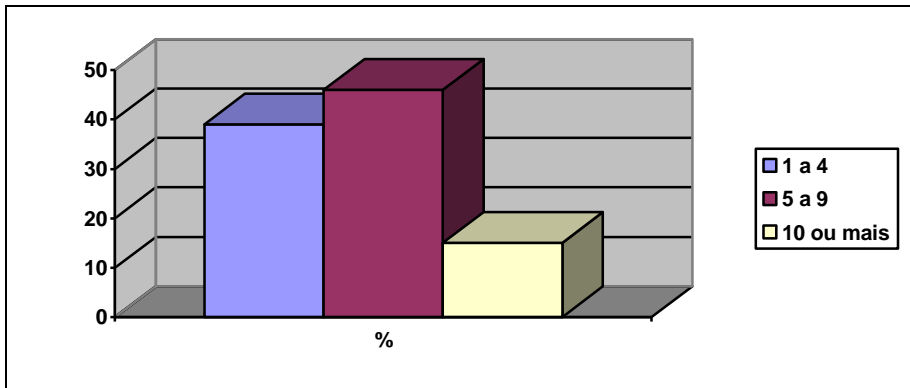


Gráfico 4 - Porcentagem do tempo na função de chefia.

### 5.1.5 Recebeu preparação para o cargo

A resposta recebeu preparo para assumir a função é demonstrada a seguir pelo quadro:

	Nº chefias	%
Sim	5	38%
Não	8	62%

Quadro 6 - Recebeu preparação para o cargo.

Do total dos enfermeiros chefes da amostra, 5 deles (38%) informaram que receberam preparo pela instituição para assumir o cargo. Foram citados: treinamento interno, cursos de liderança e de preparo para lidar com equipes, treinamento promovido pelo CGP (Coordenadoria de Gestão de Pessoas), aperfeiçoamento para gerência, especialização em gestão com apoio do RH. Por outro lado, a maioria dos chefes, 8 deles (62%), informaram que não receberam preparo.

A seguir gráfico com os dados demonstrados:

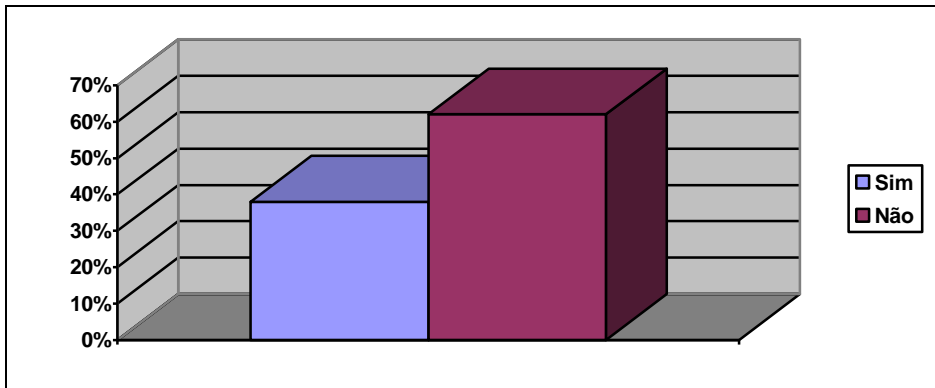


Gráfico 5 - Porcentagem de enfermeiros chefes que receberam preparação para o cargo.

#### 5.1.6 Fez curso na área de gerenciamento

A informação da realização de curso na área é demonstrada abaixo:

	Nº chefias	%
Sim	8	62%
Não	5	38%

Quadro 7 - Fez curso na área de gerenciamento.

Este item fornece a informação de quantos enfermeiros da amostra fez, por iniciativa própria, algum curso na área de gerência. Tem-se que 8 deles (62%) fizeram cursos e que 5 deles (38%) não fizeram qualquer curso na área.

A seguir quadro demonstrativo dos resultados:

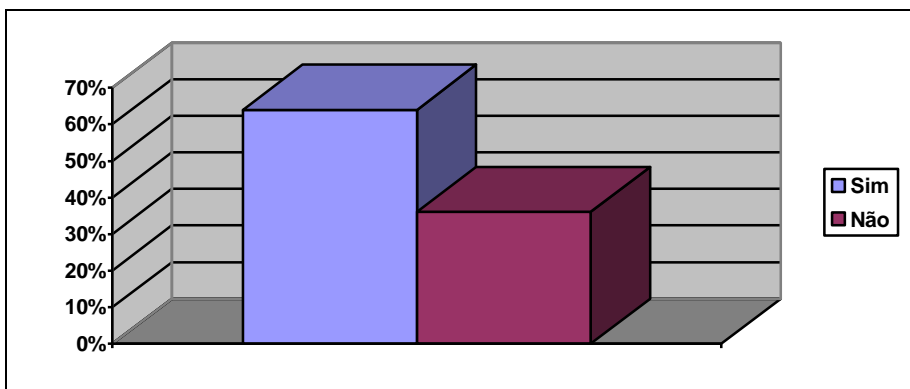


Gráfico 6 - Porcentagem de enfermeiros chefes que fizeram curso na área de gerenciamento.

## 5.2 Questões abertas

Também foram analisadas e interpretadas as respostas de três questões abertas presentes no instrumento de pesquisa.

Na primeira questão aberta foi solicitado ao pesquisado listar as principais atividades específicas do seu cargo de chefe de unidade.

Para proporcionar uma melhor visualização, foi elaborado um quadro demonstrativo contendo a listagem das atividades exercidas citadas:

- Gerenciamento administrativo, físico e material
- Gerenciamento de Recursos Humanos
- Escalas
- Avaliação desempenho
- Resolução de problemas
- Assistência
- Liderança
- Metas institucionais
- Pesquisa
- Educação

Quadro 8 - Atividades exercidas no cargo.

As atividades listadas anteriormente foram classificadas em 4 categorias e suas frequências conforme o quadro a seguir:

Categorias	Frequência
Gerenciamento	28
Liderança	11
Assistência	6
Pesquisa e educação	1

Quadro 9 - Categorias e frequência das atividades exercidas no cargo.

A categoria gerenciamento inclui as atividades inerentes ao exercício do cargo de chefia como o gerenciamento de recursos humanos - escalas, avaliação desempenho - o gerenciamento físico e de material, a resolução de problemas e as metas institucionais.

Cabe salientar que as categorias: assistência, pesquisa e educação apresentaram menor frequência como atividades inerentes ao cargo de chefia se comparadas com as categorias gerenciamento e liderança.

Ao analisar as respostas da questão 1 com os dados demográficos de cada participante da pesquisa, pode-se concluir que dos 13 pesquisados, apenas 4 (31%) não citaram funções de liderança quando solicitados a listar suas principais atividades no cargo de chefia. Observa-se que estes também responderam que não receberam preparo para o cargo e apenas um deles fez curso de gerência por conta própria. Destes 4, também, observa-se que 2 possuem apenas graduação, 1 possui mestrado em ciências cardiovasculares e 1 possui especialização em processos de mudança na formação de profissionais de saúde em nível superior.

Estes pesquisados somente enfatizaram características de um chefe e não de um líder, o que pode ser observado na literatura quando Simões e Fávero (2003) enfatizam que existe distinção entre o cargo de chefe e líder, e que a posição formal do enfermeiro chefe de unidade no organograma não lhe garante o poder de líder. Recomendam que a liderança seja vista como uma responsabilidade e não como uma posição de privilégios.

Dentre os 9 pesquisados que citaram funções de liderança encontram-se: 4 pesquisados que receberam preparação e também fizeram curso na área de gerência, 4 que não receberam preparo, mas que fizeram curso na área e apenas 1 que só recebeu preparo e não fez curso na área. Para Higa e Trevizan (2005), liderança pode ser compreendida e desenvolvida, desde que haja interesse, iniciativa e oportunidades.

O preparo do enfermeiro líder é uma condição básica para esse profissional tentar mudanças na sua prática diária, a fim de conciliar os objetivos organizacionais com as necessidades do pessoal de enfermagem (GALVÃO et al., 1997).

Nota-se que entre esses encontramos 7 que possuem especialização como titulação, um com mestrado em andamento e um com apenas graduação. Em especialização tem-se: 2 pesquisados com gerenciamento dos serviços em enfermagem, 1 em saúde pública, 1 em enfermagem oncológica, 1 em enfermagem obstétrica, 1 gestão hospitalar e 1 em paciente adulto em situação crítica. Um pesquisado com mestrado em andamento (MBA em auditoria em saúde) e apenas 1 com graduação. Seis deles possuem mais de 20 anos de formação.

A partir destes dados pode-se evidenciar que as funções de liderança foram citadas por enfermeiros chefes que tiveram a oportunidade de receber preparo para o cargo e/ou que, também, fizeram cursos de aperfeiçoamento na área por iniciativa própria. Esse dado reforça a idéia de Simões e Fávero (2000), que afirmam que a formação de líderes é um desafio a ser perseguido, não apenas pelos órgãos de ensino, como também por todos os profissionais enfermeiros, pois se trata de uma condição essencial para visualização de um futuro com novas alternativas e propostas de atuação, podendo-se, assim, vislumbrar maior prestígio e valorização profissional.

A segunda pergunta aberta do instrumento aplicado solicitava ao pesquisado a sua opinião sobre o exercício da liderança em um grupo de trabalho, os pontos positivos e os pontos de melhoria.

As opiniões sobre liderança citadas foram colocadas no quadro a seguir:

- É algo bem complexo
- É imprescindível
- É importante
- Estimula o grupo
- Trabalho bastante motivador
- Imensa responsabilidade
- Exige muita qualificação pessoal e profissional

Quadro 10 - Opiniões sobre liderança

Para uma melhor visualização e explanação das respostas foi montado um quadro referente às categorias juntamente com as suas freqüências.

Categorias	Freqüência
É muito complexo	8
É imprescindível	4
Exige preparo e qualificação pessoal e profissional	4

Quadro 11 - Categorias e freqüência das opiniões sobre liderança

A complexidade da liderança foi 8 vezes mencionada pelos pesquisados e está relacionada com a dificuldade que se encontra em exercê-la. Pode-se afirmar que a amplitude

e complexidade da temática liderança, aliada à escassez de estudos na enfermagem brasileira são fatores que têm determinado a necessidade de pesquisas (GALVÃO et al., 1997).

Muitas vezes, alguns mitos dificultam a liderança, tais como: a idéia do líder como um renegado que magnetiza seus seguidores por seus atos de coragem; que líderes são visionários mágicos e que a liderança é reservada a poucos (LOURENÇO; TREVIZAN, 2001). O que reforça a importância de um treinamento específico.

A liderança também aparece nas respostas como algo que exige muita qualificação pessoal e profissional. Para Chaves (1993), a liderança eficaz não se desenvolve através de uma fórmula ou receita, pois é uma tarefa desafiadora e difícil, exigindo um esforço contínuo. Então, todo aquele que está em posição de liderança deve possuir conhecimento de si próprio, de sua profissão, buscar o auto-desenvolvimento conhecer seu grupo de trabalho e garantir seu bem-estar (CHAVES; MOURA, 2003).

A importância e o caráter imprescindível da liderança foi outro ponto de destaque nas respostas sobre a opinião dos pesquisados, com uma frequência de 4.

Estes achados confirmam a opinião de Higa e Trevizan (2005) de que a enfermagem precisa de líderes comprometidos e motivados para direcionar o desenvolvimento dos processos de trabalho. Pode-se também dizer que os profissionais estão atentos a essa questão e que reconhecem que o mercado de trabalho, cada vez mais, demanda não somente enfermeiros, mas líderes.

Os pontos positivos do exercício da liderança que foram respondidos através da pesquisa encontram-se listados no quadro a seguir:

- Estabelece modos de trabalho
- Auxilia na busca do alcance de objetivos
- Aumento da produtividade
- Melhora as relações interpessoais
- Crescimento pessoal e individual

Quadro 12 - Pontos positivos do exercício da liderança.

A seguir foi montado um quadro com as categorias dos pontos positivos juntamente com suas frequências:

Categorias	Frequência
Melhoria das relações	4
Auxílio no alcance dos objetivos pessoais e organizacionais	2

Quadro 13 - Categorias e frequência dos pontos positivos do exercício da liderança.

Nesses 2 quadros anteriores observa-se que os enfermeiros chefes valorizam a experiência de liderar porque lhes é proporcionado, principalmente, um bom relacionamento com as pessoas e que podem de melhor forma conduzir a equipe ao alcance dos objetivos. Pode-se, como foi dito por um pesquisado, [...] *imprimir no grupo o seu modo de trabalhar* [...].

Não há dúvidas que existe uma relação recíproca entre relacionamento interpessoal e sucesso de liderança (SIMÕES; FÁVERO, 2003).

Os pontos de melhoria no exercício da liderança foram citados no quadro a seguir:

- Receber mais apoio das chefias superiores
- Maior reconhecimento
- Sair da assistência e dedicar-se apenas ao gerenciamento
- Desenvolver mais conhecimento na área de liderança
- Maior remuneração
- Maior autonomia

Quadro 14 - Pontos de melhoria no exercício da liderança

E foram criadas as seguintes categorias com suas frequências:

Categorias	Frequência
Mais preparo para a liderança	6
Sair da assistência	2
Maior reconhecimento e remuneração	2

Quadro 15 - Categorias e frequência dos pontos de melhoria da liderança.

A falta de preparo para assumir o cargo de liderança de uma equipe foi citada por 6 enfermeiros entrevistados, sendo a maior frequência encontrada. Como já foi visto com base nas respostas anteriores há necessidade de preparação para os líderes ou que esses procurem cursos de especialização na área. Pode-se afirmar que este é um projeto já identificado pelos

órgãos formadores, como é descrito por Galvão et al. (1997) o qual afirma que existe falta de liderança, entretanto escolas de enfermagem, associações de classe e instituições de saúde começam a promover discussões e investir no preparo de enfermeiros líderes.

Dois enfermeiros entrevistados colocam o desejo de sair da assistência e dedicar-se somente ao trabalho de chefia/liderança, uma vez que essas últimas atividades citadas demandam muito tempo e são complexas. Muitas vezes, o enfermeiro não compreende a ligação entre atender o cliente e a atividade de liderança.

Para Simões e Fávero (2003), um dos desafios atuais é conseguir oferecer um atendimento de melhor qualidade ao cliente, conciliando uma diminuição dos custos desse serviço. Enfatizam ainda que a principal função do enfermeiro líder é criar e apoiar uma prática voltada para um cuidado mais humanitário, sensível e atencioso, enfocando as necessidades individuais do cliente. O que é reforçado por Marquis e Huston (2005) que afirmam que o papel do enfermeiro-chefe está se tornando decisivo para o cuidado efetivo e com qualidade.

O maior reconhecimento dos superiores e a maior remuneração para a atividade também apareceram nas respostas como pontos de melhorias.

Santos e Moreira (2004) citam em seu estudo a dificuldade de trabalhar com os seres humanos e sem o menor incentivo psicológico e financeiro.

Os seres humanos são dotados de sentimentos e necessidades, e o líder, sendo parte desse grupo, também tem necessidades que precisam ser satisfeitas. O líder precisa de motivação para trabalhar com estes seres tão complexos, e por que não, de incentivo financeiro. Sabemos que salários dignos estimulam e fazem aumentar a produção (SANTOS; MOREIRA, 2004).

Navarro<sup>3</sup> apud Santos e Moreira (2004), afirma que o líder é como qualquer um de nós, e ainda tem seu pescoço à disposição da empresa, caso a equipe não consiga atingir suas metas. O enfermeiro-líder precisa de motivação para transmitir otimismo a sua equipe; portanto, ânimo e reconhecimento são essenciais à atividade de liderança.

Na terceira pergunta aberta perguntou-se ao pesquisado como ele achava que poderia contribuir para melhorar seu desempenho nesta função. As contribuições citadas estão no quadro a seguir:

---

<sup>3</sup> NAVARRO, L. O líder abre o jogo. Revista Quociente. São Paulo: Q. I. Editora, 2003.



- Cursos de atualização
- Resolução de problemas pessoais
- Maior auto-conhecimento
- Maior visão do coletivo
- Diálogo com a equipe

Quadro 16 - Contribuições para o desempenho na função.

Para esta questão foram criadas 3 categorias juntamente com suas frequências:

Categorias	Frequência
Cursos de aperfeiçoamento	8
Equilíbrio pessoal	3
Visão de equipe	3

Quadro 17 - Categorias e frequência das contribuições para o desempenho na função.

A maior frequência (8) evidencia a importância dos cursos de aperfeiçoamento.

Estudos contemporâneos sobre liderança afirmam que líderes podem ser formados, independente das características pessoais que possuam. É possível aprender as habilidades para a liderança através de ensinamentos e de experiência de vida (SIMÕES; FÁVERO, 2000).

O equilíbrio pessoal e o auto-conhecimento também apareceram como contribuições para a melhoria da função.

Já se foram os tempos em que o QI (quociente de inteligência) bastava ao administrador. A psicologia moderna e o desenvolvimento das relações humanas criaram uma nova forma de avaliar a inteligência de ser humano ao instituírem o QE (quociente emocional). O desenvolvimento do intelecto sem o controle das emoções pode gerar um ser desequilibrado, ou seja, orgulhoso de suas conquistas intelectuais, mas incapaz de se relacionar com seus semelhantes ou, no caso do administrador, com seus subordinados (SANTOS; MOREIRA, 2004).

A importância da visão de equipe e da capacidade para trabalhar em grupo foi uma das categorias encontradas nas respostas dos enfermeiros chefes. A visão do coletivo engloba o comprometimento e respeito entre a equipe e o saber ouvir. É muito importante que o líder conheça o seu grupo de trabalho e que garanta o seu bem-estar (CHAVES, 1993). Chaves

(1993), ainda afirma que o líder precisa de auto-conhecimento, autocontrole, motivação, empatia e habilidade social.

Para Lourenço e Trevizan (2001), o diálogo constitui-se num procedimento incitante e educativo no sentido de investigar e explorar os valores com os liderados e também possibilitam ao líder esclarecer seus próprios valores.

A liderança na enfermagem deve ser resultado de uma luta diária dos indivíduos que a compõem, isto é, resultado da valorização e do reconhecimento de todos os atores envolvidos (ROZENDO; GOMES, 1998).

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir deste trabalho, que teve como objetivo principal conhecer a opinião dos enfermeiros chefes sobre o exercício da liderança, as suas necessidades e/ou dificuldades e propor estratégias de melhoria, pode-se observar a importância da preparação e do apoio oferecido ao assumirem esta função.

Constatou-se que os enfermeiros chefes que receberam preparo e/ou que possuem curso na área de gerência listaram funções de liderança quando solicitados para listar as principais atividades específicas de seu cargo de chefia. Por outro lado, enfermeiros que não possuíam preparação ou cursos na área listaram somente atribuições burocráticas na administração da equipe.

Percebeu-se que é quase unânime a opinião dos enfermeiros chefes pesquisados quando lhes foi perguntado a opinião sobre o exercício da liderança frente a um grupo de trabalho. A grande maioria respondeu que é uma atividade complexa e também reconheceram a dificuldade em exercê-la. Afirmaram que a liderança exige uma qualificação pessoal e profissional para o seu bom desempenho e reconheceram também seu caráter imprescindível para o trabalho em grupo e o sucesso no alcance dos objetivos propostos pela instituição. Ressaltaram, também, que a liderança lhes oportuniza um maior relacionamento interpessoal e, por conseguinte, uma melhora na forma de conduzir a equipe e de atingir as metas.

Como pontos de melhoria, manifestaram a necessidade de um maior preparo para assumir a função de liderança, de um maior reconhecimento dos seus superiores e de uma maior remuneração ao assumir o cargo. Surgiu também o desejo de serem afastados da função assistencial por se considerarem sobrecarregados de tarefas.

Quando perguntados como eles poderiam contribuir para um melhor desempenho na função, a grande maioria dos pesquisados respondeu a realização de cursos na área juntamente com o equilíbrio pessoal e uma maior visão de equipe e a capacidade para trabalhar em grupo.

A situação observada, a partir dos resultados da pesquisa, indica a importância e a necessidade de maior preparo e treinamento de liderança para os enfermeiros ao assumirem cargos de chefe de unidade. Aliás, o tema liderança devido a sua importância e complexidade deve ser mais trabalhado já no curso de graduação e nos estágios oferecidos aos acadêmicos de enfermagem, tendo em vista que, atualmente, uma reduzida carga horária é disponibilizada na disciplina de Administração em Enfermagem - Estágio Curricular I (EEUFRGS), para desenvolver este tema, a fim de formar enfermeiros com capacidade para liderar grupos de

trabalho. Este estudo demonstra esta necessidade e será útil na proposta de futuras reformulações curriculares e planejamento de disciplinas que abordem esta temática. Os dados encontrados também servirão como retro informações às instituições de saúde a fim de propiciarem aos seus enfermeiros chefes treinamentos na área para uma melhor qualificação de seu quadro. Cabe salientar que os próprios profissionais devem ter a consciência da importância de manterem-se atualizados e preparados para enfrentar um mercado de trabalho cada vez mais competitivo e que valoriza as características de um líder.

## REFERÊNCIAS

- ANTUNES, A.V. Liderança para a Qualidade na Enfermagem. **Nursing: revista técnica de enfermagem**, São Paulo, n.15, ano 2, p. 22-26, ago. 1999.
- BALSANELLI, A. P.; CUNHA, I. C. K. O. Liderança no contexto da enfermagem. **Revista Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v.40, n.1, p.117-122, 2006.
- BARROS, A. J. P.; LEHFELD, N. A. S. **Projeto de Pesquisa**: propostas metodológicas. 12 ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2001.
- BRASIL, Ministério da Justiça. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n. 196/96 de 10 de outubro 1996**: Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Diário Oficial da União, 1996. p. 21082- 21085.
- CHAVES, E. H. B. Aspectos da liderança no trabalho do enfermeiro. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v.14, n.1, p.53-58, jan. 1993.
- CHAVES, E. H. B.; MOURA, G. S. S. O estilo de liderança de enfermeiros: relato de experiência. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v.24, n.3, p. 355-364, dez. 2003.
- CORTES, S.M.V. Técnicas de coleta e análise qualitativa de dados. In: **Pesquisa Social Empírica**: métodos e técnicas. Cadernos de Sociologia, Porto Alegre, v.1, n.9, p.11-47, 1998.
- EEUFRGS, Cronograma de Administração em Enfermagem - estágio curricular. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/eenf/graduação/index.htm>>. Acesso em 05 jun. 2008.
- GALVÃO, C. M. et al. O estilo de liderança exercido pelo enfermeiro de unidade de internação cirúrgica sob o enfoque da liderança situacional. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.5, n.2, p. 39-47, abril 1997.
- GOLDIM, J. R. **Manual de iniciação à pesquisa em saúde**. 2 ed. Porto Alegre: Dacasa, 2000.

HIGA, E. F. R.; TREVIZAN, M. A. Os estilos de liderança idealizados pelos enfermeiros. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.13, n.1, p.59-64, janeiro-fevereiro, 2005.

LOURENÇO, M. R.; TREVIZAN, M. A. Líderes da enfermagem brasileira - sua visão sobre a temática da liderança e sua percepção a respeito da relação liderança & enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto, v.9, n.3, p. 14-19, Maio, 2001.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 6 ed. São Paulo: Editora Atlas, 2007.

MARQUIS, B. L.; HUSTON, C. J. **Administração e liderança em enfermagem: teoria e prática**. 4 ed. Porto alegre: Artes Médicas, 2005.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**. 2 ed. São Paulo: Hucitec Abrasco, 1995.

POLIT, D. F.; HUNGLER, B. P. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem**. 3 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

ROZENDO, C. A. **A liderança no cotidiano da enfermagem hospitalar: entre luzes e sombras**. 2000. 228 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2000.

ROZENDO, C. A.; GOMES, E. L. R. Liderança na enfermagem brasileira: aproximando-se de sua desmistificação. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 6, n.5, p. 67-76, 1998.

SANTOS, S. R.; MOREIRA, R. C. Liderança do enfermeiro: desafios da prática. **Online Brazilian Journal of Nursing**, 2004, December 3(3). Disponível em: <<http://www.uff.br/nepae/objn303santosetal.htm>> Acesso em 15 ago. 2007.

SIMÕES, A. L. A.; FÁVERO, N. Aprendizagem da Liderança: opinião de enfermeiros sobre a formação acadêmica. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto, v.8, n.3, 2000.

SIMÕES, A. L. A.; FÁVERO, N. O desafio da liderança para o enfermeiro. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.11, n.5, p. 567-573, 2003.

TRENTINI, M.; PAIM, L. **Pesquisa em enfermagem: uma modalidade convergente-assistencial**. 2 ed. Florianópolis: Editora da UFSC, 1999.

**APÊNDICE A - Instrumento para a coleta de dados**

**LIDERANÇA EM ENFERMAGEM: A OPINIÃO DE ENFERMEIROS**

**CHEFES**

**Instrumento para Coleta de Dados - Questionário**

**Dados demográficos:**

Formação: \_\_\_\_\_ Tempo de formação: \_\_\_\_\_

Local de trabalho: \_\_\_\_\_

Função atual: \_\_\_\_\_

Nº de funcionários que chefia: \_\_\_\_\_

Titulação: \_\_\_\_\_

Há quanto tempo exerce a função atual? \_\_\_\_\_

Recebeu algum preparo para exercê-la?

( ) Sim            ( ) Não            Sim. Qual? \_\_\_\_\_

Tem curso na área de gerenciamento?

( ) Sim            ( ) Não

1. Liste suas principais atividades específicas do seu cargo de chefia de unidade:

---



---



---



---



---



---



---



---

2. Qual a sua opinião sobre o exercício da liderança de um grupo de trabalho? Identifique pontos positivos e de melhorias.

---



---



---



---

---

---

---

---

---

---

---

3. Como você acha que poderia contribuir para melhorar seu desempenho nesta função?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## APÊNDICE B - Termo de consentimento livre e esclarecido

### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Esta pesquisa tem como objetivo identificar a opinião dos enfermeiros com cargos de chefia no exercício da liderança de um grupo de trabalho e as estratégias de melhorias para a função.

Para a realização do estudo, será aplicado um questionário com perguntas fechadas e aberto-fechadas. Será garantindo a privacidade dos participantes e o caráter confidencial das informações obtidas. Garante-se que não haverá nenhuma repercussão ou implicação para os participantes do estudo junto à instituição em que será realizado.

É assegurado que o participante tem o direito de cancelar o consentimento a qualquer momento da pesquisa. Asseguramos que os participantes receberão todos os esclarecimentos que necessitarem, que não serão identificados e que as informações fornecidas serão utilizadas apenas para os objetivos propostos da pesquisa. O material será guardado pela pesquisadora durante cinco anos e após destruído. Aos participantes também será garantido o recebimento dos resultados da pesquisa.

A pesquisadora responsável é a Prof<sup>a</sup> Enaura Helena Brandão Chaves da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Telefone para contato: (51) 9998-1922.

Faz parte da pesquisa a acadêmica Denise Lagemann Rosito, estudante da Escola de Enfermagem da UFRGS. Telefone para contato: (51) 8135-3284.

Estamos à disposição para esclarecimentos necessários.

Porto Alegre, de de 2008.

Declaro ter sido informado das finalidades e do desenvolvimento da pesquisa e que concordo em participar da mesma. Tenho ciência de que poderei recusar-me a responder qualquer pergunta e que posso negar-me a participar do estudo.

Concordo em participar do estudo acima referido, após ter sido esclarecido, de forma clara e detalhada, dos objetivos e finalidade do questionário a que serei submetido.

---

Assinatura do(a) Participante

---

Prof<sup>a</sup> Enaura Helena Brandão Chaves

**ANEXO A - Carta de aprovação COMPESQ (EEUFRGS)**

**ANEXO B - Carta de aprovação GPPG (HCPA)**