



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
ESCOLA DE ENFERMAGEM
CURSO DE MESTRADO EM ENFERMAGEM

R1172310
05/10/99

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

TIPOS DE LIDERANÇA DO ENFERMEIRO
DE CENTRO CIRÚRGICO

Silene Costa Maia

TESE
610.73677
NO 1884
1993

FC-00006250-B

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
BIBLIOTECA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

SALVADOR-BAHIA
1993

TIPOS DE LIDERANÇA DO ENFERMEIRO DE CENTRO CIRÚRGICO

Dissertação apresentada ao Colegiado dos Curso de Mestrado em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia como requisito parcial para obtenção do grau de MESTRE em Enfermagem Médico Cirúrgica.

Silene Costa Maia

SALVADOR-BAHIA
1993



M217 Maia, Silene Costa

Tipos de liderança do enfermeiro de Centro Cirúrgico/Silene Costa Maia - Salvador, 1993.

57p. + 14

Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia.

1. Enfermagem - liderança. 2. Centro Cirúrgico - Enfermagem. I. Título.

CDU: 65.01:316.46:617(043)
65:626-083



"Um hino à liberdade para as pessoas que inventaram as suas próprias leis, quando sabem ter razão para as que têm um prazer especial em fazer as coisas bem feitas; nem que sejam só para elas para as que sabem que a vida é algo mais do que aquilo que os nossos olhos vêem..."

Do livro: Fernando Capelo Gaivota

Richard Back

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
BIBLIOTECA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

AGRADECIMENTOS

À Dra. Hyêda Maria da Gama Rigaud, orientadora deste trabalho, pelos ensinamentos e confiabilidade.

À mestra Maria das Neves Cartaxo S. de Moraes, co-orientadora deste trabalho, pelas contribuições e boa vontade.

À minha mãe, meus irmãos e cunhados pela motivação, ajuda e compreensão em todos os momentos de minha trajetória na realização deste trabalho.

Às docentes do DEMCA/UFPb, em especial aos da área médico-cirúrgica II, pela oportunidade de realizar este trabalho.

Aos colegas de Pós-graduação, pelo convívio amigável e em particular a Maria Rita de Oliveira, Cléa Maria Marques Bittencourt, Maria de Fátima Souza, Maeli Gomes de Oliveira e José Lucimar Tavares, pela ajuda preciosa nos momentos difíceis e de glória.

Às secretárias do Mestrado da Escola de Enfermagem da UFBA, Marlene Silva Nazaré, Rita de Cácia dos Santos e Edvaldina de Sales Borges pela presteza às nossas solicitações.

Ao professor Josemar Pereira dos Santos do Departamento de Estatística da UFPb, pelo serviço de computação dos dados.

Aos colegas enfermeiros de Centro Cirúrgico pela oportunidade e presteza com que participaram na realização desta pesquisa.

SUMÁRIO

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------|----|
| INTRODUÇÃO | 5 |
| CAPÍTULO I - REVISÃO DE LITERATURA | 8 |
| 1.1 CLASSIFICAÇÃO DOS TIPOS DE LIDERANÇA..... | 12 |
| 1.2 A LIDERANÇA NA ENFERMAGEM..... | 15 |
| 1.3 FUNÇÕES ADMINISTRATIVAS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO..... | 18 |
| CAPÍTULO II - OBJETIVOS | 22 |
| 2.1 GERAL..... | 22 |
| 2.2 ESPECÍFICOS..... | 22 |
| CAPÍTULO III - HIPÓTESES E VARIÁVEIS | 23 |
| 3.1 HIPÓTESES..... | 23 |
| 3.2 VARIÁVEIS..... | 23 |
| 3.2.1 <u>Variável Dependente</u> | 23 |
| 3.2.2 <u>Variáveis Independentes</u> | 24 |
| CAPÍTULO IV - METODOLOGIA | 25 |
| 4.1 UNIVERSO..... | 25 |
| 4.2 INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS..... | 25 |
| 4.3 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS..... | 26 |
| 4.4 TRATAMENTO ESTATÍSTICO..... | 27 |
| CAPÍTULO V - RESULTADOS | 28 |
| 5.1 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS..... | 28 |
| 5.2 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS..... | 45 |
| CAPÍTULO VI - CONCLUSÕES E SUGESTÕES | 50 |
| 6.1 CONCLUSÕES..... | 50 |
| 6.2 SUGESTÕES..... | 51 |
| REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 52 |
| BIBLIOGRAFIA REFERENCIADA..... | 52 |
| BIBLIOGRAFIA CONSULTADA..... | 54 |
| ANEXOS | |

RESUMO

O presente estudo teve por objetivo identificar o tipo de liderança do Enfermeiro de Centro Cirúrgico, dos hospitais de João Pessoa, Paraíba. As informações foram obtidas por meio de entrevistas, quando foi aplicado um formulário. O estudo revelou que os enfermeiros dos Centros Cirúrgicos de João Pessoa praticam uma liderança, predominando entre eles uma conduta democrática.

ABSTRACT

This study has the objective to identify the kind of leadership of the Nurse in the Surgical Center at the hospitals of João Pessoa in Paraíba state/Brazil. The data was collected from interviews throveh applications. The study revealed that those nurses have a certain kind of leadership, predominantly the democratic.

INTRODUÇÃO

Desde épocas mais remotas, o homem vem demonstrando preocupação quanto ao tema liderança e seus efeitos sobre o comportamento humano. Entretanto o interesse pela sua compreensão e aplicabilidade verificou-se a partir da 1ª Guerra Mundial, tendo em vista a necessidade na época da seleção e colocação de oficiais em postos estratégicos para o comando de tropas. Como exemplo, temos a liderança exercida por generais, mitos da história humana, tais como: Alexandre o Grande, Napoleão Bonapart, Robert E. Lee, George Patton, entre outros, cuja capacidade de liderança foi decisiva para o sucesso de suas companhias militares.

No mundo dos negócios, destaca-se a capacidade de liderança de Henry Ford e Andrew Carnegil e na liderança política encontramos personalidades marcantes, tais como: Charles De Gaulle e Elisabeth I.

Na área da Enfermagem destaca-se a capacidade de liderança exercida por aquela que estabeleceu os novos rumos dessa profissão de enfermagem, Florence Nightingale, conduzindo-a pelos caminhos da ciência.

Desde então, a liderança vem sendo objeto de estudo nas organizações, nos meios sociais e políticos.

No final do século XIX, com o advento da Revolução Industrial e o crescente desenvolvimento das organizações, tanto no mundo dos negócios, como no governo, surgiu a necessidade de se aprofundar no estudo da liderança em seus diversos aspectos, inclusive a necessidade de se estabelecer novos modelos de liderança que respondessem aos desafios da época, cujas reformas políticas e econômicas coadunavam-se aos ideais democráticos. Havia urgência de uma

quantidade substancial de administradores que fossem capazes de prover com eficiência e eficácia as organizações supracitadas.

Segundo FIEDLER e CHEMERS⁽⁵⁾, a maior parte da pesquisa, sobre liderança, tem sido levada a efeito nos Estados Unidos, em virtude do apoio financeiro recebido das organizações, tais como: a Fundação Ford e o Departamento de Pesquisa Naval, bem como a tradição democrática deste país, cuja seleção de administradores e líderes militares já não podia ficar entregue ao acaso nem tampouco restrita à contingências de nascimento, como se a capacidade de liderança pudesse ser passada de pai para filho.

Cada vez mais, observa-se o interesse pelo estudo da liderança, principalmente com a crescente complexidade de tarefas da nossa atual civilização, onde grande parte do trabalho não pode ser desenvolvido individualmente.

A divisão do trabalho está presente na enfermagem, cuja profissão é constituída por diferentes categorias profissionais e operacionais, necessitando realizar em equipe as tarefas que lhes são atribuídas. Assim sendo, cabe ao enfermeiro a responsabilidade de liderar a equipe de enfermagem, em virtude do fato de que ele é o elemento de maior qualificação, principalmente, porque na sua formação profissional estão incluídos conhecimentos sobre administração.

Salientamos que, na prestação da assistência de enfermagem, pode-se deparar com inúmeras situações novas, que exigirão do enfermeiro liderança e tomada de decisões, para melhor desempenho da equipe.

Mediante a liderança ser fator fundamental frente às funções do enfermeiro, SECAF⁽¹⁷⁾ considera que a liderança é um dos maiores desafios para o enfermeiro, afirmando que o fato de trabalhar em conjunto com outros elementos, profissionais ou não, faz com que a liderança seja para o enfermeiro a principal arma ou seu ponto fraco.

KRON⁽⁸⁾, considera que a liderança também é um desafio para o enfermeiro, quando diz:

“ele precisa ser capaz de planejar, supervisionar e avaliar a assistência de enfermagem, coordenar os recursos dos hospitais e da comunidade em benefício do paciente, tomar decisões com calma e sabedoria, trabalhar harmoniosamente, se comunicar com eficiência com todos os tipos de pessoas, buscando constantemente a melhoria de sua prática de enfermagem.”

A liderança é uma temática de suma importância, não só para o processo administrativo, como para os enfermeiros, especialmente, aqueles que atuam no Centro Cirúrgico; tendo em vista que, as características peculiares aos tipos de liderança autocrática, democrática e “laissez-faire” assumida pelos enfermeiros de centro cirúrgico, pode influenciar tanto o processo decisório do líder, como da equipe de enfermagem que lidera.

Considerando que a liderança assumida pelo enfermeiro de centro cirúrgico pode influenciar, a cooperação entre os subordinados na consecução dos objetivos de assistência ao cliente e no planejamento organizacional da instituição, e a escassez da literatura de trabalhos científicos que abordem essa temática, surgiu a necessidade de se aprofundar no estudo da liderança.

Assim, diante do exposto formulamos o seguinte problema:

- ♦ **Qual o tipo de liderança predominante em enfermeiros dos Centros Cirúrgicos dos hospitais de João Pessoa de maio a junho de 1992?**

CAPÍTULO I

REVISÃO DE LITERATURA

A história do conceito de liderança, desde os primórdios, focalizava o próprio líder ou indivíduo, através das características psicológicas e físicas, as quais, presumivelmente, diferenciavam o líder dos demais membros do seu grupo.

Essa concepção adapta-se às idéias da antiguidade, quando destaca o homem sobre a sociedade através da história dos grandes filósofos como: Platão, Aristóteles e Hamurabi, os quais preocupavam-se com a organização, evidenciando a importância da liderança, tanto na República de Platão, como na teoria da Estrutura. Essa teoria retrata uma estrutura hierárquica, de forma não muito regular de uma pirâmide, concentrando no vértice as funções de poder e de decisão.

Partindo dessa teoria, Aristóteles estabeleceu as bases desse conceito ao afirmar que *“uns nascem para mandar, e outros nascem para obedecer.”*

Esse conceito aristotélico, legitima o direito do mais forte, de onde se origina a liderança autoritária de direito natural da sociedade.

Durante séculos, a liderança foi função do indivíduo a quem compete a posição de proeminência e o exercício de influência sobre os grupos humanos.

Com todas as transformações sociais ocorridas na Revolução Francesa, a liderança manteve seu conceito individualista, voltado à função de líder.

Desde então, todo esforço de compreensão do significado da liderança conceituam-se na observação dos Grandes Homens, onde surgia a teoria individualista da liderança, fazendo a imagem do líder tornar-se a concepção de liderança.

Essa teoria baseava-se nos estudos das descrições de vidas e façanhas dos heróis, e das qualidades individuais do líder, em ação.

De modo geral, os estudos orientados por essa suposição não produziram os resultados satisfatórios, chegando-se, pouco a pouco, à conclusão de que, embora a liderança estivesse muito ligada à personalidade individual, era impossível, caracterizá-la.

Em consequência dessa abordagem, os estudiosos começaram as pesquisas voltadas ao grupo, onde foi iniciada a Era das Relações Humanas em 1927, por Elton Mayo e seus companheiros na fábrica de Western Electric Company, onde descobriram que o grupo representava a unidade de trabalho, fazendo ver que sua importância superava a do indivíduo.

Desde então, passaram a estudar a liderança, não mais no enfoque da teoria individualista, e sim no da teoria geral.

Afirma Catell apud PENTEADO⁽¹⁵⁾ “o grupo em conjunto exerce a função dinâmica de liderança.”

Durante anos, essa teoria dominou a liderança, entretanto, TANNEMBAUM⁽¹⁹⁾ depois de examinar uma grande quantidade de estudos que visavam isolar as características de líderes eficazes, chegou a seguinte conclusão:

“as qualidades, características e habilidades requeridas de um líder são, em grande parte, determinadas pelas demandas da situação em que ele deve agir como líder, resultando desses estudos uma nova teoria situacional, onde a situação determina o deslocamento da liderança através da estrutura.”

Em síntese, a liderança é uma função da situação, da cultura, do contexto social e dos costumes, tanto quanto uma função de atributos pessoais e estrutura de grupos. É a combinação equilibrada de três elementos vitais e dinâmicos: o indivíduo, o grupo e a situação.

Levando em consideração essas teorias de liderança, não se pode deixar de registrar as três funções básicas que envolvem a liderança, quais sejam: **a)** o líder e seus atributos psicológicos; **b)** os liderados com seus problemas, atitudes e necessidades e **c)** a situação que determina o ambiente, onde o líder e subordinados atuam.

Partindo disso, torna-se evidente que um indivíduo pode influenciar o comportamento de outros, pelos seus padrões de atitudes, opinião e julgamento.

Dentre os estudos referentes ao comportamento do líder, torna-se fundamental a função de interrelação dinâmica das características de personalidade do líder, do seguidor e das características de situação, dentro do campo de cada indivíduo.

As dificuldades de conceituar a liderança são muitas, pois trata-se de um fenômeno social, que acontece nos grupos, não apenas de seres humanos. Nos grupos humanos, o homem exerce sua influência, para destacar-se do grupo e principalmente influenciá-lo.

A influência exercida pelo outro no comportamento do indivíduo apresenta características próprias no relacionamento líder/liderado.

A influência e as características do líder são suas condições essenciais para a conceituação de liderança, uma vez que o líder é aquele que se destaca do grupo, influenciando-o de alguma forma.

Para Lima apud CARNEIRO⁽⁰¹⁾, não existe líder e sim liderança.

“Todos os membros do grupo devem ter oportunidade de liderança, de se apresentar em situações adequadas a aptidão de cada um, ... liderança é a permissão que um grupo autônomo dá a cada um dos seus membros, para assumir a regulação do conjunto (coordenação do grupo), na ocasião em que a situação é correspondente às aptidões específicas de cada um deles.”

Segundo Pfaltzgrapp apud CARNEIRO⁽⁰¹⁾, considera que *“liderança é a atividade de influenciar pessoas a cooperar na consecução de um objetivo que considerem por si mesma desejável.”*

Dentre os conceitos de liderança não deve ser perdido de vista a evidência de que as qualidades individuais do líder, estão relacionados diretamente aos objetivos do grupo e da situação.

Entre os objetivos do grupo, destacam-se dois pontos, segundo Blake e Monton apud TORRES⁽²⁰⁾; primeiro é permitir a realização de algum objetivo específico do grupo, valendo assinalar que é pelo comportamento de seus participantes, que tal empreendimento será concretizado. O outro grande objetivo é o que se refere à consecução e fortalecimento do próprio grupo, em determinada situação.

Assim, a liderança será a função do líder que a exerce no e sobre o grupo, em determinada situação.

Para Cpatwrightzander apud TORRES⁽²⁰⁾, a liderança em princípio pode ser exercida por um ou mais membros do grupo. Também Blake e Monton, apud TORRES⁽²⁰⁾ afirmam que qualquer membro de um grupo exerce liderança, à medida que sua presença modifica a dinâmica do grupo.

Numa organização, os administradores, são responsáveis perante seus superiores em influenciar os outros, para que sejam cumpridas as metas organizacionais ou de organização.

Mediante uma abordagem organizacional Bavellas, apud TORRES⁽²⁰⁾, conceitua a liderança como “um processo de estímulo pelo qual, mediante ações recíprocas bem sucedidas, as diferenças individuais são controladas e a energia humana que dele deriva é encaminhada a uma causa comum.”

No conjunto, é sabido que a liderança depende de fatores circunstanciais, onde o indivíduo em determinado momento e para determinado grupo tem de possuir determinadas qualidades.

Os líderes eficientes seriam sensíveis as transformações de condições de seu grupo e flexíveis na adaptação de seus comportamentos, às novas exigências.

1.1 CLASSIFICAÇÃO DOS TIPOS DE LIDERANÇA

Muitos estudiosos têm procurado investigar as razões pelas quais determinado homem se torna líder, e outros indivíduos não conseguem. Afirma PENTEADO⁽¹⁵⁾ ninguém chega a posição de liderança num passe de mágica ou da noite para o dia.

Segundo JONES⁽⁰⁷⁾, “é possível fazer algumas generalizações, ao descrevermos o perfil de um líder, mas devemos lembrar que os líderes surgem em função de específicas situações e que dirigem um grupo específico de pessoas.”

O autor acima citado diz que: “não só os grupos exigem diferentes tipos de líderes; na realidade o líder também tem que variar o tipo de autoridade que emprega em determinadas situações.”

Segundo Pena, citado por TORRES⁽²⁰⁾, o grupo, com suas íntimas ligações interpessoais, cumpre duas funções principais: a de reforçar os padrões de comportamento grupal estabelecidos e a de apoiar o indivíduo em tensões.

Inúmeras pesquisas foram realizadas no campo específico da liderança, procurando identificar as características do líder.

Esses estudos objetivam o levantamento das qualidades individuais, no que se refere aos traços físicos, intelectuais ou de personalidade do líder, comparando com os dos liderados. Como resultado verificou-se que os líderes tendem a ser mais inteligentes que os outros membros, a apresentar melhor ajustamento, a pedir mais informações e a fazer interpretações mais freqüentes sobre a situação do grupo que os outros membros.

Para Krech et alii, apud TORRES⁽²⁰⁾, “o líder é uma pessoa que, até certo ponto, trabalha como orientador da política, é executante, planejador, especialista, representante externo do grupo, substituto para a responsabilidade individual, ideológico, figura paterna e bode expiatório.”

KRON & GRAY⁽⁰⁸⁾, distingue três tipos de liderança: a diretiva ou autocrática ou ainda burocrática; a criativa ou democrática e a “laissez-faire” ou liberal.

Para esses autores a liderança diretiva ou autocrática, em sua forma mais extrema, implica um ditador que é arbitrário e preconceituoso, insistindo em que o seu é o único meio certo, não permitindo discussão, lógica ou não, que o desvie dos objetivos e dos métodos que ele selecionou.

Em outro aspecto a liderança diretiva combina justiça com firmeza, gentileza com decisão, respeito pelo indivíduo, com o poder sobre o indivíduo. Em outras palavras, se caracteriza pela absorção do poder.

A pessoa que usa liderança diretiva se considera a si própria em posição de autoridade e espera que seus seguidores a respeitem e obedeçam suas instruções. Ela pode ouvir sugestões, mas não é necessariamente influenciada por elas. Determina seus objetivos e espera que eles sejam observados juntos com os seus métodos para atingí-los. Sabe o que tem que ser feito e acredita saber qual é a melhor forma de fazê-lo. Não encoraja a iniciativa individual ou mesmo a cooperação entre os vários elementos do grupo. Apesar de não ser o melhor tipo,

faz-se necessário em casos de emergência ou crise, quando o grupo não dispõe de tempo para traçar um plano de ação.

A liderança criativa ou democrática, caracteriza-se por ser um tipo de liderança participativa, em que se faz com que todo o pessoal sinta que tem importantes contribuições a dar, implicando que os funcionários sejam informados dos objetivos gerais, do progresso de toda organização e de sua relação dentro dessa organização, fazendo-se com que cada um sinta que tem uma importante tarefa a cumprir. O líder orienta o grupo na seleção de objetivos e na determinação de um plano de ação eficaz para atingí-los. Dá ao grupo oportunidade de expressão e aos indivíduos escolha de serviços, sem favoritismo. O líder democrático trabalha através das pessoas, não pelo domínio, mas pela sugestão.

Para Lao-Tsé filósofo chinês, citado por PENTEADO⁽¹⁵⁾, “o bom líder exerce sua liderança de forma tal que seus seguidores não se apercebem de sua existência, mas sim acreditam que fizeram o trabalho por si.”

Para KRON⁽⁰⁸⁾, a liderança “laissez-faire” ou liberal, não passa de forma extrema de liderança democrática, que ocorre quando o líder permite o domínio excessivo das atividades pelo subordinado.

Segundo Bavellas apud TORRES⁽²⁰⁾, na liderança “laissez-faire”, as relações interpessoais são falsas e o líder é passivo, não assumindo seus papéis e responsabilidades.

Para MEZOMO⁽¹³⁾, na liderança liberal o chefe é simples agente de informações, tem pouco controle do grupo e pouco influi sobre ele.

Blake, Mont e Krech et alii, apud TORRES⁽²⁰⁾ afirmam que são raros os tipos puros de liderança. Em determinado momento o líder democrático pode apresentar atitudes autocráticas ou vice-versa. Mas há uma consistência no seu comportamento numa ampla variedade de situações, o que leva a identificá-lo como democrático ou autocrático.

1.2 A LIDERANÇA NA ENFERMAGEM

As questões relativas à liderança é preocupação de todos que trabalham na enfermagem, uma vez que o contingente de enfermagem tem apoio no desempenho exercido pelos seus líderes.

Em se tratando do exercício profissional da Enfermagem brasileira LORENZETTI⁽¹⁰⁾ acentua que essa não possui uma só linha de legislação que proteja o seu trabalho, mesmo sendo amplamente considerada uma profissão com características especiais. Nesse enfoque, o exercício profissional de Enfermagem foi promulgado pelo Decreto Nº 94.406 de junho de 1987 que regulamenta a Lei Nº 7.498 do exercício profissional de Enfermagem.

O autor em apreço coloca pontos positivos na Lei vigente ao salientar os seguintes itens: participação da enfermagem no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde e nos planos assistenciais de saúde, incluída consulta de enfermagem; necessidade de órgão de enfermagem na estrutura básica de todas as instituições de saúde sob a direção de enfermeiros; obrigatoriedade da habilitação legal e registro no Conselho Regional de Enfermagem (COREn) e Conselho Federal de Enfermagem (COFEn), para o exercício da enfermagem; reconhecimento legal do técnico de enfermagem; reconhecimento da nova autonomia técnica de enfermeiro para o exercício de enfermagem nas instituições de saúde e para o exercício liberal da profissão; obrigatoriedade de registro de instituições privadas de serviço de saúde e de ensino nos Conselhos Regionais de Enfermagem (COFEns); e definição do prazo de dez anos para profissionalização de todo o pessoal de enfermagem (atendente de enfermagem).

Mediante essa lei, verifica-se a diversidade de atuação do enfermeiro, evidenciando a responsabilidade de liderar o grupo com vistas ao alcance dos

objetivos assistenciais, educacionais e administrativos, promovendo a interação da equipe de enfermagem com os demais membros da equipe de saúde.

De uma forma geral, a liderança encontra-se presente em todos os aspectos mencionados, fazendo-se necessário que o enfermeiro exerça sua influência sobre seus subordinados, impulsionando-os na consecução dos objetivos.

Essa influência consiste em mudança de comportamento do grupo, com a finalidade de fortalecer o próprio grupo.

Por isso, se faz necessário, que o enfermeiro como líder do grupo amplie sua interação, fortalecendo os canais de comunicação, com os subordinados, com outros profissionais e com a comunidade.

Afirma MANFREDI⁽¹¹⁾, que “um bom líder deve ser sensível ao bom uso de suas informações.”

A comunicação é um dos elementos da liderança, em que o enfermeiro utilizará freqüentemente com clareza e simplicidade fazendo com que a equipe participe e trabalhe harmoniosamente para atingir os objetivos.

Além da comunicação, outros fatores são indispensáveis aos enfermeiros no processo de liderança no que diz respeito a tomada de decisões, delegação de tarefas e responsabilidades, os quais constituem elementos chave na estrutura organizacional levando a eficiência da organização.

Segundo KRON⁽⁰⁸⁾ a liderança é necessária em qualquer atividade da enfermagem e é exigida, para que o enfermeiro seja eficaz na gerência da assistência ao paciente. Trabalhar com e através de pessoas compreende parte integral da liderança em enfermagem. Acrescenta a autora que liderar é influenciar as pessoas a mudar, não importa quão insignificante essa mudança possa ser.

O enfermeiro deverá demonstrar liderança, seja qual for o seu cargo na instituição de saúde, pois ele detém autoridade e toma decisões.

Para Arndt e Huckbay, apud GALVÃO⁽⁰⁶⁾, “a liderança do enfermeiro deve ser exercida, visando, não somente aos propósitos da organização, mas deve estar voltada para o desenvolvimento pessoal dos integrantes do processo.”

Nesse aspecto, eles entendem a liderança como um processo que tenta conciliar os objetivos organizacionais, os do grupo de enfermagem, e os da coletividade, visando ao aprimoramento da prática profissional, objetivando assim, uma assistência eficaz.

Denota-se plenamente a liderança na enfermagem, quando se evidencia o enfermeiro como elemento encadeador de atividades que precisam ser postas em prática, para tornar um grupo mais eficaz, conforme preceitua SECAF⁽¹⁷⁾, corroborando esse pensamento com CARNEIRO⁽⁰¹⁾ o qual em seu estudo conclui serem bem sucedidos o chefe e educador que se torne um líder e desenvolva um processo de liderança em seu grupo de trabalho. Acrescenta o autor que é reconhecido, entre os papéis de enfermeiro, o de chefe, prestando assistência aos serviços de saúde e o de educador às escolas ou junto à comunidade; sendo educador, uma das funções do enfermeiro é preparar os formandos, para liderar, através de um curso de formação, isso é imprescindível.

É mister que o enfermeiro adquira conhecimentos sobre liderança, com vistas a oportunizar condições que produzam mudanças comportamentais desejáveis em relação à saúde, as quais permitam por sua vez, garantir uma melhoria das condições de saúde da coletividade, conforme preconiza CARNEIRO⁽⁰¹⁾.

1.3 FUNÇÕES ADMINISTRATIVAS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CENTRO CIRÚRGICO

Os papéis do enfermeiro de um centro cirúrgico são múltiplos, revelando uma acentuada posição, relativos à tomada de decisões, executando a responsabilidade das ações executadas.

As ações desempenhadas pelo enfermeiro no centro cirúrgico, necessitam, antes de tudo, de planejamento estratégico, de uma definição política a nível organizacional e de uma definição do âmbito de sua atuação.

MATOS⁽¹²⁾ considera que em virtude do contexto atual, a maioria dos hospitais no Brasil possui apenas um enfermeiro no centro cirúrgico, ficando extremamente difícil que esse profissional cumpra o seu papel relativo às atividades assistenciais.

A autora sugere que o centro cirúrgico conte com enfermeiros responsáveis pela administração desse setor, e outros voltados para assistência de enfermagem.

Partindo desse ponto de vista, autores como Menezes, Bandeira, Vieira apud GALVÃO⁽⁰⁶⁾ afirmam que o enfermeiro do centro cirúrgico na maioria das vezes, está voltado para o desempenho das atividades administrativas com distanciamento das assistências diretas ao paciente cirúrgico. Acrescenta ainda que por causa das atividades administrativas, o enfermeiro delega atividades assistenciais para outros membros da equipe de enfermagem, que na maioria das vezes não possuem preparo adequado para a execução das mesmas.

Segundo CASTELANOS & MANDELBAUM⁽⁰²⁾ a assistência de enfermagem prestada ao paciente no centro cirúrgico, está relacionada às atividades gerenciais, em detrimento das outras atividades.

Para esses autores, as atividades de enfermagem estão relacionadas por áreas: a específica ou de atuação profissional independente, e de interdependência ou de colaboração e atividade de ensino.

Dentro da área específica ou de atuação profissional independente temos: a) avaliação do paciente no pré-operatório através da visita, com a finalidade de coletar dados relativos à pessoa do paciente, ao seu estado de saúde e de doença e à identificação do problema diretamente e relacionado com a experiência anestésico-cirúrgica; b) análise das necessidades afetadas, do paciente no trans-operatório com base nas necessidades humanas básicas mais afetadas; psicobiológicas, psicossociais e psico espirituais; c) planejamento dos cuidados de enfermagem, implementação do plano e avaliação das medidas, dando prioridade a quem compete desempenhar determinadas tarefas ou atividades específicas; d) distribuição de tarefas nos diferentes níveis de complexidade, de acordo com os dados que se possui sobre o paciente, a proposta anestésico-cirúrgica e os membros da equipe de enfermagem de plantão, avaliando periodicamente as necessidades de suporte para o paciente e para os funcionários; e) realização de visita pós-operatória, durante a qual se avaliarão o sucesso e as falhas dos cuidados prestados durante o trans-operatório.

Na área de interdependência ou de colaboração, as atividades são as seguintes: atividades médicas delegadas que constituem: administração de medicamentos (com execução dos relativos à anestesia); procedimento, controle e manutenção de equipamentos médicos; levantamento das necessidades da equipe médico-cirúrgico e planejamento dos recursos necessários com relação a equipamentos específicos e especiais; auxílio ao anestesista, ao cirurgião e aos assistentes no preparo do paciente no trans-operatório e os procedimentos que garantam a segurança dos pacientes, tais como: receber o paciente no centro cirúrgico; auxiliar na colocação em posição especial para a cirurgia e responsabilidades pelas tarefas delegadas a equipe de enfermagem.

Segundo o mesmo autor, as atividades de ensino referem-se às atividades que asseguram o desempenho institucional, às de interrelacionamento com os demais membros da equipe e serviços de apoio e, as técnico-administrativas, pesquisa e comunitária.

As atividades que asseguram o desempenho institucional são: controle de equipamentos e materiais de consumo; respeito ao horário programado para permitir a rotatividade das salas de cirurgias; manter o desenvolvimento normal do programa cirúrgico diário; padronização e implementação das técnicas de limpeza e montagem da sala de cirurgia.

As atividades de interrelacionamento com os demais membros da equipe e com os serviços de apoio abrangem: elaboração, atualização e implementação das diretrizes dos manuais de normas administrativas e de procedimentos; execução e revisão da qualidade das anotações de enfermagem; participação em comissões de controle de infecção do hospital, de investigações e prevenção de acidentes (CIPA) em reuniões administrativas e técnicas dos serviços de apoio; avaliação equipamentos, produtos e materiais e presença nas reuniões junto aos demais membros da equipe de saúde a fim de obter subsídios para coordenar as atividades de enfermagem.

As atividades técnico-administrativas incluem: liderança e coordenação das atividades; delegação de funções com responsabilidades pelos atos delegados; participação ativa em passagem de plantão, nas comissões de planejamento de construção ou reforma do centro cirúrgico, reuniões administrativas e técnicas do serviço de enfermagem; programação da avaliação programada dos cuidados de enfermagem; supervisão dos membros da equipe de enfermagem na execução das atividades próprias das categorias ocupacionais correspondentes; reuniões para discussão de problemas de relacionamento e orientação sobre filosofia do trabalho; previsão e provisão de recursos humanos, visando a manter assistência contínua

(escala de trabalho diário, semanal e anual), de recursos materiais e de equipamentos; elaboração do relatório (mensal e anual), tanto estatístico como das atividades desenvolvidas; implementação das diretrizes do seguimento e dos manuais de normas administrativas e de procedimentos; comunicação de irregularidades, aplicação de sanções e recompensas.

Quanto às atividades de ensino, temos: orientação de participantes e familiares, durante a visita pré-operatória, no momento do recebimento do paciente e durante o tempo de sua permanência no centro cirúrgico, a todos os membros da unidade, informalmente, sempre que necessário; identificação das necessidades e planejamento de programas de educação em serviço dos membros da equipe; planejamento e participação nos programas de educação em serviço e na área de ensino de estudante de enfermagem e medicina e de outros estagiários.

As atividades de pesquisa referem-se à realização e participação de estudos dirigidos e investigações de novas técnicas de enfermagem, bem como pesquisa médica e de outros membros da equipe de saúde.

Finalmente, as atividades comunitárias que dizem respeito à participação, seja como membro efetivo, da associação de classe, sindicatos, sociedades culturais e como profissional de saúde junto aos demais profissionais, na definição de uma política de saúde, voltada para as reais necessidades de atendimento à saúde da população.

CAPÍTULO II

OBJETIVOS

2.1 GERAL

- ♦ Verificar os tipos de liderança predominantes em enfermeiros de centro cirúrgico dos hospitais de João Pessoa.

2.2 ESPECÍFICOS

- ♦ Identificar as características individuais que interferem no tipo de liderança do enfermeiro no centro cirúrgico;

- ♦ Investigar as características profissionais que influenciam no tipo de liderança do enfermeiro no centro cirúrgico;

- ♦ Relacionar as características dos recursos humanos existentes com o tipo de liderança do enfermeiro no centro cirúrgico;

- ♦ Enumerar as características presentes na estrutura organizacional que preceituam o tipo de liderança do enfermeiro no centro cirúrgico.

CAPÍTULO III

HIPÓTESES E VARIÁVEIS

3.1 HIPÓTESES

- H₁ - Existe associação entre o tipo de liderança do Enfermeiro de centro cirúrgico e suas características individuais;
- H₂ - O tipo de liderança do Enfermeiro de centro cirúrgico está associada as suas características profissionais;
- H₃ - O tipo de liderança do Enfermeiro de centro cirúrgico está relacionado aos recursos humanos de enfermagem disponíveis;
- H₄ - Existe relação entre o tipo de liderança do Enfermeiro do centro cirúrgico e a estrutura organizacional da instituição.

3.2 VARIÁVEIS

3.2.1 Variável dependente

- ⇒ Tipo de liderança
 - democrática
 - autocrática
 - laissez-faire

3.2.2 Variáveis Independentes

- ☐ Características individuais
 - idade
 - sexo
 - estado civil
- ☐ Características profissionais
 - tempo de serviço de enfermagem
 - tempo de serviço em centro cirúrgico
 - número de vínculo empregatício
 - remuneração
 - formação profissional.
- ☐ Categoria profissional ou ocupacional
 - enfermeiros
 - técnicos de enfermagem
 - auxiliares de enfermagem
 - outros.
- ☐ Tipo de Instituição
 - Hospital filantrópico
 - Hospital privado
 - Hospital público
 - Federal
 - Estadual.

CAPÍTULO IV

METODOLOGIA

O presente trabalho é uma pesquisa descritiva, que pretende verificar o tipo de liderança predominante em enfermeiro de centro cirúrgico dos hospitais de João Pessoa, no período de maio a junho de 1992.

4.1 UNIVERSO

Para o estudo em questão foram entrevistados 27 enfermeiros dos centros cirúrgicos de 20 hospitais de João Pessoa, sendo 03 hospitais públicos, 02 filantrópicos e 15 particulares.

4.2 INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS

Para a realização da pesquisa, foi utilizado um formulário, tendo como base um CHEK-LIST respaldado na revisão de literatura. Este foi submetido a uma banca de cinco (5) juízes, composta por enfermeiros de centro cirúrgico de cinco hospitais da cidade de Salvador, selecionados aleatoriamente segundo uma listagem.

Para a composição da banca de juízes, houve um contato prévio com os enfermeiros de centro cirúrgico, convidando-os a participarem da pesquisa. Após confirmação verbal, cada juiz recebeu em mãos um chek-list, com 25 itens referentes a cada tipo de liderança, perfazendo um total de 75 itens, sobre os quais cada juiz deveria atribuir uma nota de 0 a 10. Além deste chek-list, cada juiz

recebeu uma carta contendo informações sobre o preenchimento do instrumento (ANEXO I).

Após a devolução dos chek-list, realizou-se uma análise das respostas, onde foram selecionadas aquelas que obtiveram pontuações entre 5 e 10, de modo que foram utilizados 38 itens dos 75 encaminhados.

A partir desta foi elaborado um formulário (ANEXO II) composto de duas partes. A primeira parte referente às características da instituição - Item I; Identificação do Enfermeiro - Item II; característica profissional - Item III. A segunda parte sobre questões referentes ao tipo de liderança do enfermeiro de centro cirúrgico - Item IV.

Participaram do pré-teste quatorze enfermeiros de centro cirúrgico de três hospitais da cidade de Salvador, selecionados por sorteio entre uma listagem de dez hospitais. A partir do pré-teste elaboramos o formulário definitivo, considerando que não houve modificações significantes daquele formulário aplicado no pré-teste.

4.3 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

Para obtenção da relação dos hospitais de João Pessoa contendo na sua estrutura física centro cirúrgico, a pesquisadora dirigiu-se à Secretaria de Saúde do Estado. De posse da listagem dos hospitais, foi mantido contato prévio com as chefias dos referidos hospitais, para aquisição da relação nominal dos enfermeiros de centro cirúrgico.

Os dados do presente estudo foram obtidos através da aplicação dos formulários de centro cirúrgico dos hospitais de João Pessoa pela própria pesquisadora, de segunda a sexta-feira, no período vespertino, entre 5 de maio a 20 de junho de 1992.

4.4 TRATAMENTO ESTATÍSTICO

Os dados coletados foram analisados e processados pelo pacote estatístico SPSS (Statistical Package for Social Sciencis), por ser adequado ao tipo de estudo em questão, utilizando os testes paramétricos de Kruskal-Wallis e correlação por postos.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

De acordo com as hipóteses levantadas na pesquisa, pressupõe-se existir associação do tipo de liderança do enfermeiro de centro cirúrgico com as características individuais, as características profissionais, os recursos humanos de enfermagem disponíveis e com o tipo da instituição.

Essa suposição não foi confirmada pelo teste estatístico não-paramétrico de Kruskal-Wallis, em que os valores encontrados foram muito superiores ao nível de significância do teste que é de 0,05. Portanto não se rejeita as hipóteses de nulidade formulada para contrapor as hipóteses experimentais, comprovando-se que não, há relação entre a liderança e as características individuais, profissionais, tipo da instituição e recursos humanos disponíveis.

Diante disso, optou-se em utilizar um outro teste estatístico através de correlação por postos para confirmar que não há relação entre as variáveis dependentes e independentes afirmadas no teste anterior.

Pelos resultados encontrados nesses testes estatísticos, comprovam-se mais uma vez não haver nível de significância entre as variáveis dependentes e independentes.

Partindo desses resultados estatísticos foi feito um estudo exploratório das informações dadas pelos enfermeiros, optando-se em apresentar os resultados encontrados em tabelas simples com valores absolutos e percentuais.

Apresenta-se a seguir a Tabela 01 - Tipo da Instituição segundo as características individuais dos Enfermeiros de Centro Cirúrgico.

TABELA 01 - Tipo da instituição segundo as características individuais dos enfermeiros dos centros cirúrgicos de João Pessoa, 1992

| Características Individuais | Tipo de Instituição | | | | | | | | Total | |
|-----------------------------|---------------------|------|------------|------|-----------------|------|------------------|------|-------|-------|
| | Filantrópica | | Particular | | Pública Federal | | Pública Estadual | | | |
| | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % |
| SEXO | | | | | | | | | | |
| Masculino | - | - | 01 | 3,7 | - | - | 01 | 3,7 | 02 | 7,4 |
| Feminino | 04 | 14,8 | 10 | 37,0 | 06 | 22,2 | 05 | 18,5 | 25 | 92,6 |
| TOTAL | 04 | 14,8 | 11 | 40,7 | 06 | 22,2 | 06 | 22,2 | 27 | 100,0 |
| IDADE | | | | | | | | | | |
| 20-25 | - | - | 01 | 3,7 | - | - | - | - | 01 | 3,7 |
| 25-30 | 02 | 7,4 | 04 | 14,8 | 03 | 11,1 | 01 | 3,7 | 10 | 37,0 |
| 30-35 | - | - | 04 | 14,8 | 01 | 3,7 | 01 | 3,7 | 06 | 22,2 |
| 35-40 | 01 | 3,7 | - | - | 02 | 7,4 | 02 | 7,4 | 05 | 18,5 |
| 40-45 | - | - | 01 | 3,7 | - | - | - | - | 01 | 3,7 |
| 45-50 | 01 | 3,7 | - | - | - | - | 02 | 7,4 | 03 | 11,1 |
| 50 ou mais | - | - | 01 | 3,7 | - | - | - | - | 01 | 3,7 |
| TOTAL | 04 | 14,8 | 11 | 40,7 | 06 | 22,2 | 06 | 22,2 | 27 | 100,0 |
| ESTADO CIVIL | | | | | | | | | | |
| Solteiro | 03 | 11,1 | 05 | 18,5 | 01 | 3,7 | 01 | 3,7 | 10 | 37,0 |
| Viúvo | - | - | 01 | 3,7 | - | - | 01 | 3,7 | 02 | 7,4 |
| Casado | 01 | 3,7 | 04 | 14,8 | 05 | 18,5 | 02 | 7,4 | 12 | 44,4 |
| Divorciado | - | - | 01 | 3,7 | - | - | 02 | 7,4 | 03 | 11,1 |
| TOTAL | 4 | 14,8 | 11 | 40,7 | 06 | 22,2 | 06 | 22,2 | 27 | 100,0 |

Verificou-se que:

a) SEXO

Conforme os dados obtidos, 92,6% são do sexo feminino; tais achados mostram que há predominância do sexo feminino entre os profissionais enfermeiros nos centros cirúrgicos de João Pessoa.

Essa predominância encontra-se respaldado no estudo do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) 1982/1983, e da Associação Brasileira de Enfermagem - ABEN⁽⁴⁾, ao mencionar que a percentagem do sexo feminino é esmagadora entre os profissionais de enfermagem.

Isto também é confirmado através de estudos realizados por Landman, Nicolas e Silva, apud SANTOS⁽¹⁶⁾ ao afirmarem que há predominância do sexo feminino na enfermagem.

Entretanto, a hegemonia feminina, embora continue presente na enfermagem, há uma tendência ao aumento do contingente masculino, dado a perda parcial do preconceito atinente à enfermagem como profissão feminina.

b) IDADE

A idade dos respondentes revela uma predominância na faixa de 25 a 30 anos, corresponde a 37,0% do universo de 27 enfermeiros; tendo-se demonstrado que o menor percentual ficou na faixa etária de mais de 50 anos, correspondente a 3,7%.

Pode-se afirmar que a maior parte dos enfermeiros dos centros cirúrgicos de João Pessoa são relativamente jovens (entre 25 e 30 anos). Isso representa uma força de trabalho predominantemente jovem e em plena capacidade produtiva.

Autores como Dilacio e Matos apud SANTOS⁽¹⁶⁾ em seus estudos constataram em diferentes amostras a juvenilidade da enfermagem.

Esse resultado também foi demonstrado em um estudo realizado em 1982/1983 pelo COFEN - Conselho Federal de Enfermagem e ABEN - Associação Brasileira de Enfermagem, no qual se constatou que há mais jovens nos estabelecimentos de saúde.

c) ESTADO CIVIL

Com relação ao estado civil, verificou-se que a maior frequência (44,4%) são casados, somente 11,1% do universo dos enfermeiros são divorciados.

Pode-se comparar pelos dados obtidos, no estudo, que o aumento de mulheres casadas no mercado de trabalho se deve a emancipação da mulher nos últimos anos, mudando a concepção histórica da "submissão da mulher aos seus maridos", isso associado às condições políticas e sócio-econômicas do país, levando a mulher casada a se afastar do trabalho doméstico e contribuir economicamente no orçamento doméstico, e conseqüentemente obter sua realização profissional.

A seguir será apresentada a Tabela 02:1 referente à estrutura organizacional das instituições e as características profissionais dos enfermeiros de centro cirúrgico, quanto ao tempo de curso, experiência profissional e vínculo empregatício.

TABELA 02:01 - Tipo das instituições segundo as características profissionais dos enfermeiros dos centros cirúrgicos de João Pessoa, 1992

| Características profissionais | Tipo de Instituição | | | | | | | | Total | |
|------------------------------------------------------------------------|---------------------|-------------|------------|-------------|-----------------|-------------|------------------|-------------|-----------|--------------|
| | Filantrópico | | Particular | | Pública Federal | | Pública Estadual | | | |
| | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % |
| TEMPO DE SERVIÇO EM ENFERMAGEM (ANOS) | | | | | | | | | | |
| 0 - 4 | 01 | 3,7 | 05 | 18,5 | 01 | 3,7 | - | - | 07 | 25,9 |
| 4 - 8 | 01 | 3,7 | 04 | 14,8 | 02 | 7,4 | 01 | 3,7 | 08 | 29,6 |
| 8 - 12 | 01 | 3,7 | - | - | 02 | 7,4 | 02 | 7,4 | 05 | 18,5 |
| 12 - 16 | - | - | 02 | 7,4 | - | - | - | - | 02 | 7,4 |
| 16 - 20 | 01 | 3,7 | - | - | - | - | 01 | 3,7 | 02 | 7,4 |
| 20 - 24 | - | - | - | - | 01 | 3,7 | - | - | 01 | 3,7 |
| 24 - | - | - | - | - | - | - | 02 | 7,4 | 02 | 7,4 |
| TOTAL | 04 | 14,8 | 11 | 40,7 | 06 | 22,2 | 06 | 22,2 | 27 | 100,0 |
| TEMPO DE SERVIÇO EM CENTRO CIRÚRGICO (ANOS) | | | | | | | | | | |
| 0 - 2 | 02 | 7,4 | 04 | 14,8 | 04 | 14,8 | - | - | 10 | 37,0 |
| 2 - 4 | - | - | 04 | 4,8 | 01 | 3,7 | 01 | 3,7 | 06 | 22,2 |
| 4 - 6 | 01 | 3,7 | - | - | 01 | 3,7 | 02 | 7,4 | 04 | 14,8 |
| 6 - 8 | 01 | 3,7 | - | - | - | - | - | - | 01 | 3,7 |
| 8 - 10 | - | - | 02 | 7,4 | - | - | 02 | 7,4 | 04 | 14,8 |
| 10 - 12 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 12 - 14 | - | - | - | - | - | - | 01 | 3,7 | 01 | 3,7 |
| 14 - | - | - | 01 | 3,7 | - | - | - | - | 01 | 3,7 |
| TOTAL | 04 | 14,8 | 11 | 40,7 | 06 | 22,2 | 06 | 22,2 | 27 | 100,0 |
| NÚMERO DE VÍNCULO EMPREGATÍCIO: MAIS DE UM VÍNCULO EMPREGATÍCIO | | | | | | | | | | |
| Sim | - | - | 05 | 18,5 | 05 | 18,5 | 05 | 18,5 | 15 | 55,6 |
| Não | 04 | 14,8 | 06 | 22,2 | 01 | 3,7 | 01 | 3,7 | 12 | 44,4 |
| TOTAL | 04 | 14,8 | 11 | 40,7 | 06 | 22,2 | 06 | 22,2 | 27 | 100,0 |

Observa-se:

a) TEMPO DE SERVIÇO EM ENFERMAGEM

Quanto ao tempo de serviço em enfermagem, a maior proporção de 29,6% ficou entre 4 a 8 anos de serviço, seguido de 25,9% entre 0 e 4 anos. É importante destacar que nas instituições particulares existe maior contingente de pessoal com menor tempo de serviço, ou seja, 18,5%, 14,8% e 7,4% com tempos de serviço de 0 a 4, 4 a 8 e 12 a 16, respectivamente. Nestas instituições não foram encontrados profissionais com mais de 16 anos de serviço. Outro dado que merece destaque é o percentual de 3,7% de profissionais com mais de 20 anos de serviço, encontrando-se em sua totalidade nas instituições públicas estaduais.

Observou-se no estudo que os enfermeiros têm pouco tempo de serviço, demonstrando que os enfermeiros dos centros cirúrgicos têm pouca experiência profissional. Questiona-se quanto poderão esses profissionais contribuir para a profissão por não apresentarem um acúmulo de conhecimentos e experiências vivenciadas.

b) EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL EM CENTRO CIRÚRGICO

Verifica-se quanto ao tempo de serviço que 37,0% dos enfermeiros que atuam no centro cirúrgico estão entre 0 à 2 anos, dos quais 14,8% encontram-se nas instituições particulares, públicas federal respectivamente. É importante observar ainda a equivalência percentual de 3,7% entre 12 a 14 anos e de 14 a mais tempo de serviço, encontrados 1 em instituições pública estadual e 1 em instituição particular.

Os dados mostram que os enfermeiros em centro cirúrgico de João Pessoa são jovens, tanto no tempo de formação quanto na experiência profissional. Pesquisa revela que o enfermeiro em João Pessoa tem um predominância juvenil.

SANTOS¹⁶. Portanto, se fará mesmo questionamento com relação ao tempo de conclusão do curso de enfermagem.

3) MAIS DE UM VÍNCULO EMPREGATÍCIO

Com relação ao vínculo empregatício, verifica-se que 55,6% dos enfermeiros afirmaram não possuir outro vínculo. Entretanto o estudo mostra que há baixa remuneração, mesmo assim os enfermeiros dos centros cirúrgicos não têm a preocupação de possuírem dois vínculos, isso talvez se deva ao fato do trabalho em centro cirúrgico ser exaustivo e ao mesmo tempo há limitação no mercado de trabalho.

A seguir, apresentamos a Tabela 02:2 referente ao tipo das instituições segundo as características profissionais dos enfermeiros quanto a remuneração, curso de pós-graduação e área de atuação.

TABELA 02:2 - Tipo das instituições segundo as características profissionais dos enfermeiros dos centros cirúrgicos de João Pessoa, 1992

| Características profissionais | Tipo de Instituição | | | | | | | | Total | |
|----------------------------------------|---------------------|-------------|------------|-------------|-----------------|-------------|------------------|-------------|-----------|--------------|
| | Filantrópico | | Particular | | Pública Federal | | Pública Estadual | | | |
| | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % |
| REMUNERAÇÃO (Salário Mínimo) | | | | | | | | | | |
| 0 - 2 | 01 | 3,7 | 03 | 11,1 | - | - | 03 | 11,1 | 07 | 25,9 |
| 2 - 4 | 02 | 7,4 | 07 | 25,9 | - | - | 03 | 11,1 | 12 | 44,4 |
| 4 - 6 | - | - | - | - | 03 | 11,1 | - | - | 03 | 11,1 |
| 6 - 8 | - | - | 01 | 3,7 | 02 | 7,4 | - | - | 03 | 11,4 |
| 8 - 10 | 01 | 3,7 | - | - | 01 | 3,7 | - | - | 02 | 7,4 |
| TOTAL | 04 | 14,8 | 11 | 40,7 | 06 | 22,2 | 06 | 22,2 | 27 | 100,0 |
| CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO | | | | | | | | | | |
| Não | 02 | 7,4 | 08 | 29,6 | 04 | 14,8 | 01 | 3,7 | 15 | 55,6 |
| Sim | 02 | 7,4 | 03 | 11,1 | 02 | 7,4 | 05 | 18,5 | 12 | 44,4 |
| TOTAL | 04 | 14,8 | 11 | 40,7 | 06 | 22,2 | 06 | 22,2 | 27 | 100,0 |
| ÁREA DE PÓS-GRADUAÇÃO | | | | | | | | | | |
| Saúde Pública | - | - | - | - | - | - | 01 | 8,3 | 01 | 8,3 |
| Psiquiatria | 01 | 8,3 | - | - | - | - | - | - | 01 | 8,3 |
| Médico Cirúrgica | 01 | 8,3 | 01 | 8,3 | 02 | 16,7 | 04 | 33,3 | 08 | 66,7 |
| Pediatria | - | - | 02 | 16,7 | - | - | - | - | 02 | 6,7 |
| TOTAL | 02 | 16,7 | 03 | 25,0 | 02 | 16,7 | 05 | 41,7 | 12 | 100,0 |

Verificou-se quanto:

REMUNERAÇÃO ATUAL

Dos enfermeiros participantes do estudo, 44,4% declararam que seus salários estão na faixa salarial de 2 a 4 salários mínimos vigentes; 7,4% na faixa de 5 a 10 salários. Observamos uma equivalência no percentual (11,1%) entre 4 a 6 e 6 a 8 salários.

Vale salientar que a instituição particular apresenta um percentual de 5,9% na faixa salarial de 2 salários mínimos.

Os resultados encontrados demonstram que a remuneração dos enfermeiros de centro cirúrgico não condiz com as atribuições e a decorrente responsabilidade profissional.

d) CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO

No que se refere aos cursos de pós-graduação observa-se que dos 27 enfermeiros, 44,4% possuem curso de pós-graduação a nível de especialização. Destes, 18,5% trabalham nas instituições públicas estaduais. Os demais que correspondem a 55,6% não possuem curso de pós-graduação, sendo que destes, 29,6% trabalham nas instituições particulares. Esse fato pode ser explicado através de três condicionantes: o curto período de tempo de conclusão do curso de enfermagem, o pouco tempo de experiência profissional e a condição econômica, que levam os enfermeiros a assumirem a profissão sem especialização.

Vale salientar, que a especialização contribui significativamente para a qualificação profissional do enfermeiro e aumento da qualidade da assistência de enfermagem prestada à clientela.

c) ÁREA DE PÓS-GRADUAÇÃO POR ESPECIALIZAÇÃO

No que tange à área de especialização, observou-se que 55,6%, a maior parte, não possui especialização; que 44,4% dos enfermeiros são especialistas, dentre esses, 66,7% possuem especialização em enfermagem médico-cirúrgica. Pode-se deduzir que, apesar de ser a minoria dos enfermeiros com título de especialistas, esses porém estão coerentes com o que optaram para exercer a prática profissional e conseqüentemente em parte mais qualificada tecnicamente.

Isso vem confirmar o pensamento de SOUSA⁽¹⁸⁾ ao dizer que a pós-graduação é importante componente do sistema de ciência e tecnologia sob o aspecto de qualificação dos profissionais de enfermagem, de natureza especializada, os quais passam a influenciar o atendimento e a atividade, desde a utilização de tarefas de rotina até procedimentos que variam em dificuldade e complexidade, demandando alto grau de experiência técnico-científica e conhecimentos teóricos nos diversos ramos da ciência.

Segundo Rhodus apud SOUSA⁽¹⁸⁾, a formação de pós-graduação do enfermeiro, quer a nível "stricto sensu", quer a nível de "lato sensu", deve ser vista, em relação ao desenvolvimento científico dos valores sociais vigentes e fatores que originem mudanças e influenciam o ensino de 3º grau e o sistema de prestação da assistência à saúde da população.

Apresenta-se a seguir a Tabela 03, tipo das instituições, segundo as categorias profissionais sob a liderança dos enfermeiros de Centro Cirúrgico.

TABELA 03 - Tipo das instituições segundo as categorias profissionais, sob liderança dos enfermeiros dos centros cirúrgicos de João Pessoa, 1992

| Categoria Profissional | Tipo de Instituição | | | | Total | |
|------------------------|---------------------|------------|-----------------|------------------|------------|--------------|
| | Filantrópica | Particular | Pública Federal | Pública Estadual | | |
| | f | f | f | f | f | % |
| Enfermeiros | 04 | 11 | 06 | 06 | 27 | 7,0 |
| Técnico de Enfermagem | 07 | - | 12 | - | 19 | 4,9 |
| Auxiliar de Enfermagem | 62 | 80 | 86 | 84 | 312 | 80,8 |
| Outros | 09 | 03 | 12 | 04 | 28 | 7,3 |
| TOTAL | 82 | 94 | 116 | 94 | 386 | 100,0 |

Outros: Agente operacional de serviços diversos.

Nessa Tabela, observou-se que dentre as categorias profissionais de enfermagem em exercício nos centros cirúrgicos de João Pessoa sob a liderança do enfermeiro, 80,8% é constituída por auxiliares de enfermagem. Chama a atenção que somente 7,0% é a representação de enfermeiros líderes em centro cirúrgico.

Vale salientar que nas instituições privadas e públicas estaduais, verificou-se a ausência de enfermeiros assistenciais, bem como de técnicos de enfermagem.

Isto mostra que o percentual de enfermeiros nos centros cirúrgicos dos hospitais de João Pessoa, não corresponde ao preconizado pela Organização Mundial de Saúde, que é um (1) enfermeiros assistencial para seis (06) salas de cirurgia.

No entanto, afirma CASTELLANOS⁽⁰²⁾, que o número de enfermeiros para o centro cirúrgico é de um (01) enfermeiro para a chefia e supervisão, um (1) enfermeiro para seis salas de operações.

Para Armstrong, apud TORRES⁽²⁰⁾, o enfermeiro da sala de cirurgia deve assegurar um funcionamento eficiente, ter senso de responsabilidade na prestação de cuidados ao cliente, sendo também considerado como membro essencial da equipe. Porém, para ter autoridade, ele deve ser clinicamente competente devendo identificar as necessidades do paciente, atuar e tomar decisões na sua própria área.

Com relação ao técnico de enfermagem, há grande escassez de estudo na área de centro cirúrgico em relação à proporcionalidade, contudo Roberts, apud TORRES⁽²⁰⁾ em seu estudo sobre as necessidades de pessoal de enfermagem em centro cirúrgico, diz que “o técnico de nível médio não é capaz de desempenhar todas as ações em sala de cirurgia com o mesmo grau de competência que o enfermeiro”. A mesma autora destaca que “a razão técnico-enfermeiros é provavelmente um fator crítico, na determinação da direção futura de uma sala de cirurgia.”

A seguir apresenta-se a Tabela 04 quanto à distribuição das características de liderança autocrática do enfermeiro de Centro Cirúrgico.

TABELA 04 - Distribuição das características da liderança autocrática conforme as respostas dos enfermeiros dos centros cirúrgicos de João Pessoa, 1992

| Nº | Características da Liderança autocrática | Sim | | Não | |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------|-----|------|
| | | f | % | f | % |
| 01 - | Delega com rigor as tarefas de acordo com as atividades próprias da categoria ocupacional correspondente | 22 | 81,5 | 05 | 18,5 |
| 02 - | Aplica a autoridade para exercer o controle sobre a equipe | 20 | 74,1 | 07 | 25,9 |
| 03 - | Procura impor sua opinião sobre o grupo | 12 | 44,4 | 15 | 55,6 |
| 04 - | Inspira temor ao grupo | 01 | 3,7 | 26 | 96,2 |
| 05 - | Em determinadas situações diz eu, eu e eu quando quer expor sua autoridade | 06 | 22,2 | 21 | 77,8 |
| 06 - | No relacionamento com seus subordinados diz sempre o que devem fazer | 22 | 81,5 | 05 | 18,5 |
| 07 - | Mantém toda a responsabilidade pelas tarefas que você delega | 27 | 100,0 | - | - |
| 08 - | Tem domínio sobre a equipe, fazendo com que trabalhe harmoniosamente | 25 | 92,6 | 02 | 7,4 |
| 09 - | Realiza avaliações das ações desempenhadas pela equipe de enfermagem com o objetivo de punição | 02 | 7,4 | 25 | 92,6 |
| 10 - | Costuma punir com rigor os membros da equipe, quando os mesmos desenvolvem uma ação irregular | 12 | 44,4 | 15 | 55,6 |
| 11 - | Costuma traçar seus objetivos em detrimento dos da empresa | 08 | 29,6 | 19 | 70,4 |
| 12 - | Mantém relacionamento com a equipe de enfermagem dentro da hierarquia administrativa | 25 | 92,6 | 02 | 7,4 |
| 13 - | Tem respaldo suficiente para manter a equipe em sincronismo sob pressão | 11 | 40,7 | 16 | 59,3 |
| 14 - | Realizando uma supervisão encontra defeitos com freqüência | 21 | 77,8 | 06 | 2,2 |
| TOTAL | | 214 | | 164 | |

De acordo com a Tabela 04, referente às respostas positivas dos enfermeiros sobre liderança autocrática, verificou-se que das 14 perguntas, a nº 07 - "Mantém toda a responsabilidade pelas tarefas que você delega"; atingiu um percentual de 100%; a nº 8 - "Tem domínio sobre a equipe, fazendo com que trabalhe harmoniosamente" e a nº 12 - "Mantém relacionamento com a equipe de enfermagem dentro da hierarquia administrativa", ambas foram equivalentes (92,6%). Logo em seguida, temos as respostas nº 1 - "Delega com rigor as tarefas de acordo com as atividades próprias da categoria ocupacional correspondente" e a nº 06 - "No relacionamento com seus subordinados diz sempre o que devem fazer", com um percentual de 81,5%; e o menor percentual encontrado ficou com a nº 04 - "Inspira temor ao grupo", (3,7%).

No que se refere as respostas negativas, o maior percentual foi 96,2%.

Apresenta-se a seguir a Tabela 05, referente às características da liderança democrática dos enfermeiros de Centro Cirúrgico.

TABELA 05 - Distribuição das características da liderança democrática conforme as respostas dos enfermeiros dos centros cirúrgicos de João Pessoa, 1992

| Nº | Características da Liderança Democrática | Sim | | Não | |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------|-----|------|
| | | f | % | f | % |
| 01 - | Procura falar em particular com os seus subordinados sobre os erros cometidos | 27 | 100,0 | - | - |
| 02 - | Procura ajudar os subordinados mesmo quando eles cometem erros | 27 | 100,0 | - | - |
| 03 - | Demonstra interesse pela equipe de trabalho | 27 | 100,0 | - | - |
| 04 | Facilita a interação do grupo | 26 | 96,3 | 01 | 3,7 |
| 05 - | Aceita sugestões da equipe de enfermagem sem se sentir ofendido | 27 | 100,0 | - | - |
| 06 - | Considera que o regimento hospitalar é um elemento disciplinador na administração de enfermagem | 23 | 85,2 | 04 | 14,8 |
| 07 - | Mantém-se seguro ao realizar procedimentos numa situação de emergência | 22 | 81,5 | 05 | 18,5 |
| 08 - | Procura estimular a participação da equipe de enfermagem no planejamento do trabalho | 26 | 96,3 | 01 | 3,7 |
| 09 - | Permite que a equipe sinta ambiente favorável para fazer reclamações | 25 | 92,6 | 02 | 7,4 |
| 10 - | Mantém o relacionamento da equipe de enfermagem com os demais membros da equipe de saúde | 27 | 100,0 | - | - |
| 11 - | Estabelece metas de trabalho coerente com os objetivos da equipe de enfermagem | 24 | 88,9 | 03 | 11,1 |
| 12 - | Procura demonstrar confiança na equipe de enfermagem | 27 | 100,0 | - | - |
| TOTAL | | 308 | | 16 | |

De acordo com a Tabela 05, referente às respostas positivas dadas pelos enfermeiros sobre a liderança democrática, observou-se que das 12 perguntas, 6, ou

melhor, a metade obteve um percentual de 100,0% , foram elas: a nº 1 - "Procura falar em particular com seus subordinados sobre os erros cometidos; nº 2 - "Procura ajudar os seus subordinados, mesmo quando eles cometem erros"; a nº 03 - "Demonstra interesse pela equipe de trabalho"; a nº 05 - "Aceita sugestões da equipe de enfermagem sem se sentir ofendido"; - a nº 10 - "Mantém o relacionamento da equipe de enfermagem com os demais membros da equipe de saúde"; e por último a nº 12 - "Procura demonstrar confiança na equipe de enfermagem". Logo em seguida temos as respostas nº 4 - "Facilita a interação do grupo"; a nº 8 "Procura estimular a participação da equipe de enfermagem no planejamento do trabalho", ambas com percentuais equivalentes de 96,8%.

Com relação às respostas negativas, o maior percentual ficou com a nº 7 - "Mantém-se seguro ao realizar procedimentos numa situação de emergência" (18,5%)

Segue a Tabela 06 referente às características da liderança "laissez-faire" dos enfermeiros de Centro Cirúrgico.

TABELA 06 - Distribuição das características da liderança laissez-faire, conforme as respostas dos enfermeiros dos centros cirúrgicos de João Pessoa, 1992

| Nº | Características da Liderança Laissez-Faire | Sim | | Não | |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|------|-----|------|
| | | f | % | f | % |
| 01 - | Controla a equipe de enfermagem assis-tematicamente | 14 | 51,9 | 13 | 48,1 |
| 02 - | Toma decisões precipitadas | 06 | 22,2 | 21 | 77,8 |
| 03 - | Relega os erros cometidos por seus su-bordinados | 02 | 7,4 | 25 | 92,6 |
| 04 - | O trabalho se desenvolve independen-temente do seu envolvimento | 11 | 40,7 | 16 | 59,3 |
| 05 - | Recua diante de qualquer obstáculo que surge por parte da direção | 02 | 7,4 | 25 | 92,6 |
| 06 - | Exige da equipe de enfermagem esforço ou trabalho que ele próprio não é capaz de realizar | 04 | 14,8 | 23 | 85,2 |
| 07 - | Acha que quando suas decisões não são acatadas pela equipe, foi em virtude da falta de criatividade | 08 | 29,6 | 19 | 70,4 |
| 08 - | Tem receio de ser ofuscado pelos subordinados | 01 | 3,7 | 26 | 96,3 |
| 09 - | Cuida de sua aparência, para impor os subordinados | 14 | 51,9 | 13 | 48,1 |
| 10 - | As diretrizes são emanadas da direção central do serviço | 18 | 66,7 | 09 | 33,3 |
| 11 - | Protela sistematicamente as resoluções deixando para amanhã o que pode ser decidido hoje | 05 | 18,5 | 22 | 81,5 |
| 12 - | Procura ouvir com simpatia as queixas e assegura que fará tudo para solucionar o problemas, mas não o faz | 05 | 18,5 | 22 | 81,5 |
| TOTAL | | 90 | | 234 | |

De acordo com a Tabela 06, as respostas positivas dos enfermeiros, referentes à liderança *laissez-faire*, verificou-se que das 12 perguntas a nº 10 - "Às diretrizes são emanadas da direção central do serviço"; atingiu o maior percentual (66,7%); a seguir a nº 1 - "Controla a equipe de enfermagem assystematicamente"; a de nº 9 "Cuida de sua aparência para impor os subordinados" ambas foram equivalentes com um percentual de 51,9%.

Logo em seguida, temos as respostas: nº 11 - "Protela sistematicamente as resoluções deixando para amanhã o que pode ser decidido hoje"; a nº 12 - "Procura ouvir com simpatia as queixas e assegurar que fará tudo para solucionar o problema, mas não o faz"; essas perguntas apresentaram uma equivalência percentual de 18,5%; e menor percentual encontrado ficou com a nº 8 - "Tem receio de ser ofuscado pelos subordinados" (3,7%).

Com relação às respostas negativas, o maior percentual correspondeu à nº 8 - "Tem receio de ser ofuscado pelos subordinados" (96,3%).

5.2 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Em vinte hospitais de João Pessoa em que se visitou para a realização da pesquisa, verificou-se que 27 enfermeiros estão na liderança das áreas de Centro Cirúrgico, sendo 92,6% do sexo feminino; 59,2% entre 25 a 35 anos de idade, dos quais 44,4% são casados. Quanto ao tempo de conclusão do curso, 55,5% tem até 8 anos de formado; com experiência profissional em centro cirúrgico, de até 4 anos; desses 55,6% apresentam um único vínculo empregatício.

Esses mesmos profissionais percebem, em sua maioria (70,3%), 4 salários mínimos; e apenas 7,4% entre 8 a 10 salários mínimos. Quanto à capacitação a nível

de pós-graduação verificou-se que 44,4% fez curso de pós-graduação, desses 66,7 o fizeram na área de médico-cirúrgica o que se observa a sua pertinência.

Verificou-se também que existe um universo inexpressivo, 3,9% de enfermeiros assistenciais sob a subordinação dos líderes.

A seguir, apresenta-se a Tabela 07 referente à somatória das respostas dadas pelos enfermeiros de centro cirúrgico que se encontra em detalhes nas tabelas 04, 05 e 06 deste estudo .

TABELA 07 - Distribuição da somatória das respostas dadas pelos enfermeiros dos centros cirúrgicos de João Pessoa segundo os tipos de liderança ,1992

| Tipos de Liderança | Sim | | Não | |
|--------------------|------------|--------------|------------|--------------|
| | f | % | f | % |
| Autocrática | 214 | 34,9 | 164 | 39,6 |
| Democrática | 308 | 50,3 | 16 | 3,8 |
| Laissez-faire | 90 | 14,7 | 234 | 56,5 |
| TOTAL | 612 | 100,0 | 414 | 100,0 |

A tabela 07 mostra o estudo conclusivo das tabelas 04, 05 e 06 e se refere aos tipos de liderança dos enfermeiros de centro cirúrgico. Demonstrou-se que o tipo de liderança democrática é o que mais se sobressaiu, com um percentual de 50,3% portanto um pouco mais da metade das respostas*, em seguida evidencia-se a liderança autocrática com um percentual de 34,9% e em último lugar observa-se o tipo de liderança "laissez-faire", exibindo um percentual de 14,7%.

* Embora estatisticamente não foi possível confirmar essa predominância.

Considerando esse resultado, observa-se que os enfermeiros dos centros cirúrgicos de João Pessoa, apresentam características de líder democrático

Isso demonstra que o comportamento dos enfermeiros líderes dos centros cirúrgicos vem se modificando e acompanhando as evoluções administrativas. De certo modo a liderança exercida atualmente pelos enfermeiros líderes se contrapõe à administração clássica tradicional, cujo enfoque principal é a manutenção do "status quo".

Em contrapartida, surge a abordagem humanística, baseada na Teoria das Relações Humanas de Elton Mayo, cuja ênfase era a psicologia do trabalho, dando origem aos estudos de comportamento humano nas organizações.

Mayo apud CHIAVENATO⁽⁰³⁾ estudando o comportamento de um grupo de alunos frente ao líder e o tipo de liderança assumido, identificou que o comportamento dos alunos modificava de acordo com as características dos líderes. Como resultado o autor afirma que "a tarefa básica da administração é formar uma elite capaz de compreender e de se comunicar, dotada de chefes democráticos, persuasivos e simpáticos a todo o pessoal."

CHIAVENATO⁽⁰³⁾ afirma que "a liderança é necessária em todos os tipos de organização humana, principalmente nas empresas e é essencial em todas as funções de administração."

Além desses aspectos e de acordo com a literatura pesquisada, o líder democrático também dá liberdade ao grupo de escolher os seus companheiros de trabalho, dividir as tarefas, discutir as estratégias e orientar os liderados para o alcance dos objetivos da empresa.

Para Arndt & Huckabay, apud GALVÃO⁽⁰⁶⁾, a liderança do enfermeiro deve ser exercida, visando não somente os propósitos de organização, mas também deve estar voltada para o desenvolvimento e crescimento pessoal dos integrantes do processo organizacional.

A necessidade de uma liderança efetiva ou democrática na enfermagem, se faz necessário, pelas mudanças obtidas através dessa liderança na melhoria qualitativa da assistência, gerando grandes resultados, não somente para as organizações ou unidade que dirige, como também para os funcionários que lideram e para a comunidade que assiste.

Para MEZONO⁽¹⁴⁾, “a liderança é que determina o sucesso ou a falência da organização.”

Na pesquisa realizada, o resultado encontrado pelo somatório das respostas dadas pelos enfermeiros de centros cirúrgicos, registrou-se um avanço das características peculiares aos tipos de liderança democrática, autocrática e laissez-faire, havendo uma predominância no comportamento de líder democrático. A abordagem das teorias situacionais de liderança comprovam que não existe uma única característica de liderança voltada para toda e qualquer situação, uma vez que as teorias situacionais de liderança procuram enfatizar a liderança num contexto mais amplo do que as teorias individual e grupal.

As teorias situacionais ressaltam que a eficiência e a eficácia de uma organização não são obtidas seguindo apenas um padrão de liderança, pois os objetivos dentro de uma organização são diversos e o ambiente também está sujeito a variações.

Para CHIAVENATO⁽⁰³⁾, “o verdadeiro líder é aquele que é capaz de se ajustar a um grupo particular de pessoas sob condições extremamente variadas”. O mesmo autor afirma que “os ingredientes fundamentais da teoria contingencial da liderança são três: o líder, o grupo e a situação”.

É conveniente ressaltar que o líder pode utilizar os três tipos de liderança, porém a problemática da liderança é saber quando aplicar, qual o processo, com quem e dentro de quais circunstâncias e atividades a serem desenvolvidas.

LIWIN⁽⁰⁹⁾, URIS⁽²¹⁾ e CHIAVENATO⁽⁰³⁾, descrevem em seus estudos que, “na prática, o líder utiliza os três processos de liderança, de acordo com a situação, com as pessoas e com a tarefa a ser executada. O líder tanto manda cumprir ordens, como consulta os subordinados antes de tomar uma decisão, como também sugere a algum subordinado, realizar determinadas tarefas.”

. 1172310/99 .

CAPÍTULO VI

CONCLUSÕES E SUGESTÕES

6.1 CONCLUSÕES

Com base nos resultados estatísticos do presente estudo não existe relação significativa entre o tipo de liderança do enfermeiro de centro cirúrgico com as variáveis independentes, levando-nos a crer que a capacidade de liderança não depende apenas das características individuais e profissionais dos enfermeiros, dos recursos disponíveis e do tipo da instituição. Certamente outros fatores, não estudados pela autora, podem estar interferindo nesta capacidade.

Porém com os resultados obtidos através de tabelas simples, é possível dizer que houve uma predominância da liderança democrática, em seguida vem a liderança autocrática e depois a *laissez-faire*.

Diante desse resultado, evidencia-se que a enfermagem não mais está sendo influenciada pela Teoria Clássica da Administração, em que as condições de trabalho são rígidas e inflexíveis, trazendo ao profissional de enfermagem barreira em seu desenvolvimento profissional.

Portanto, esses resultados demonstram que os enfermeiros de centro cirúrgico atuam num processo afetivo que permite um relacionamento interpessoal baseado na motivação humana, que é o maior meio para se atingir o desenvolvimento e influenciar nas decisões, corrigindo desvios e superando deficiências.

Convém salientar, que os enfermeiros de centro cirúrgico exercem uma liderança dentro do contexto literário, em que se ressalta que o bom líder é aquele que pratica os três tipos de liderança, dependendo da situação e do momento, todavia recomenda-se haver uma predominância da liderança democrática.

6.2 SUGESTÕES

Dos resultados conclusivos sugere-se que:

- A partir desta pesquisa se realize um estudo comparativo entre os enfermeiros chefes de centro cirúrgico e os liderados, para se ter um perfil mais adequado do líder de centro cirúrgico.
- Os docentes da disciplina **Administração Aplicada à Enfermagem** enfatizem o ensino da liderança, levando o alunado a refletir no modelo de liderança assumido pelo enfermeiro na prática de enfermagem e a tomada de decisões perante às situações.
- Essa pesquisa sirva de subsídio para uma reflexão da teoria e da prática do enfermeiro líder, em face de situações vivenciadas e a tomada de decisões em prol da equipe liderada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BIBLIOGRAFIA REFERENCIADA

01. CARNEIRO, A. Interrelação dos papéis de chefe, educador, educando e LÍDER, desempenhado pelo enfermeiro. Revista Baiana de Enfermagem. 2(2): 58-73, dez. 1986.
02. CASTELLANOS, B. E. P. & MADELBAUM, M.H. S. Uma proposta para discussão: o papel do enfermeiro na unidade de centro cirúrgico. Revista Paulista de Enfermagem, 5 (1): 15-20, jan./mar, 1985.
03. CHIAVENATO, I. Introdução à teoria geral da administração. 3ª ed. McGraw-Hill do Brasil. São Paulo, 1983.
04. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM/ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. O exercício da enfermagem nas instituições de saúde do Brasil. 1982/1983. Rio de Janeiro, 1985. v. 1 de Força do trabalho em enfermagem.
05. FIEDLER, F. E. & CHEMERS, M.M. Liderança & Administração Eficaz. Tradução por Jamir Martins. São Paulo. ed. Pioneira/EDUSP, 1981.
06. GALVÃO C. M. Liderança do enfermeiro de centro cirúrgico. Ribeirão Preto, ago/1990. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. USP.
07. JONES, M.H. Tomada de decisões pelo executivo. V. 1. Atlas, São Paulo. 1973.

08. KRON, T. & GRAY, Anne. Administração dos cuidados de enfermagem ao paciente. 6ª ed. Interlivros. Rio de Janeiro, 1989.
09. LEWIN, K. et alii. Patterns of aggressive behavior in experimentally, created social climates. Journal of Social Psychology. 10: 271-99, 1939,
10. LORENZETTI, J. A "nova" lei do exercício profissional da enfermagem: uma análise crítica. Revista Brasileira de Enfermagem 40(213): 167-176, abr./mai./jun./jul./ago./set, 1987.
11. MANDREDI, M. LADERAZGO, Es necessário promover el liderajgo in enfermeira para el avance de los programas docente-assistenciales: Educación Médica Y Salud. V. (22): 3-11, 1988. Organizacion Panamericana de la Salud.
12. MATOS, N.L. Atitude profissional do enfermeiro de centro cirúrgico. Revista Enfoque, 15(1): 14-16, jun. 1987.
13. MEZOMO, J.C. Psicologia de administração e humanização do hospital. V. 1. São Paulo. Sociedade Beneficente São Camilo. p. 135-137, 1980.
14. _____. Criatividade e inovação - o caminho para o sucesso. Revista Hospital, Administração e Saúde. 16(3), mai./jun, 1992.
15. PENTEADO, J.R. W. Técnica de chefia e liderança. São Paulo. Livraria Pioneira, 1978.
16. SANTOS, S.R. Motivação no trabalho do enfermeiro - fatores de satisfação e insatisfação. João Pessoa, 1992. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Universidade Federal da Paraíba.
17. SECAF, V. Liderança: desafio para as enfermeiras. Enfermagem Novas Dimensões. São Paulo, 3 (4): 250-255, 1977.

8. SOUZA, M.S. B. & RHODUS, C.C. A pós-graduação em enfermagem na região norte - situação atual e perspectivas. Revista Brasileira Enfermagem. Brasília, 41(3,4): 218-224, jul./dez. 1988.
9. TANNEBAUM, R. et alii. Liderança e organização: uma abordagem à ciência do comportamento. tradução Auriphebo B. Simões, São Paulo, Atlas, 1970.
0. TORRES, I. M. O estilo de liderança do professor e o rendimento escolar: percepção do estudante de enfermagem. Rio de Janeiro, set. 1985. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Escola de Enfermagem Ana Neri, Universidade Federal do Rio de Janeiro.
1. URIS, A liderança. 5ª ed., Ibrasa. São Paulo, 1972.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

1. ADAMI, N. P. A função supervisora em enfermagem de saúde pública. Revista Brasileira de Enfermagem. Brasília, 28 (1): 21-23, jan./mar., 1976.,
2. ALMEIDA, M. C. P. et alii. Avaliação da técnica de injeção intramuscular através do "check-list". Revista Brasileira de Enfermagem. Brasília, 33(4): 428-42, out./dez, 1980.
3. ALMEIDA, M. H. Tomada de decisões do enfermeiro face a assistência ao paciente. Salvador, 1976. Tese (Livre Docência). Escola de Enfermagem Ana Neri, UFRJ, p. 36-89.

4. ARNDT/HUCKABAY. Administração em enfermagem. 2ª ed. Interamericana, p. 237-251. 1983.
5. BEAL, G. M. et alii. Liderança e dinâmica de grupo. Tradução Waldir da Costa Godolphin e Sigrid Faulhaber Godolphim. Rio de Janeiro, 1963. ed. Zahar.
6. BURLAMAQUE, C. S. Estudo do desempenho do enfermeiro de um hospital de ensino em nível de unidade de internação. Porto Alegre, 1981. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio de Janeiro.
17. CAPELLA, B.B. et alii. Enfermagem: sua prática e organização. Revista Brasileira de Enfermagem. 41 (2), 132-38, abr./jun, 1988.
18. FORTES, H.M.A. Como dirigir uma reunião. Revista Paulista de Hospital. São Paulo, 22 (2): 78-81, fev. 1974.
19. FRITZEN, S. J. Exercícios práticos de dinâmica de campo. 12 ed. Petrópolis, Vozes, 1989. v. 1. e v. 2.
10. JOUCLAS, V. M.G. & FERRAZ, E. R. A estrutura organizacional do centro cirúrgico. Revista Enfoque. 9 (5): 18-22, nov., 1981.
11. KOONTZ, H. & O'DONNEL, C. Princípios de administração. 7 ed.. São Paulo, ed. Pioneira, 1978. v. 2
12. LIMA, L. O. Treinamento em dinâmica de grupo no lar, na empresa, na escola. 5ª ed. Petrópolis, Vozes, 1976.
13. LODI, J. B. História da administração. 7ª ed. Pioneira, 1981.
14. MANDELBAUM, M. H. S. & FERRAZ, E. R. O papel do enfermeiro no planejamento do centro cirúrgico. Revista Paulista de Enfermagem. São Paulo, 2(1), jan./fev., 1982.

15. MARCONI, M. A. Et alii. Técnica de pesquisa. São Paulo, ed. Atlas 1986.
16. MCGREGOR, D. Motivação e liderança. Tradução Alzira Machado Kawall, São Paulo, Brasiliense, 1973.
17. MORAIS, M. C. B. Procedimento técnico do curativo: atuação da enfermagem. Salvador, dez. 1988. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.
18. MOREIRA, J. A. S. Técnicas de liderança de reuniões. Revista Paulista de Hospitais. São Paulo 22(2): 78-81, fev. 1974.
19. NEWMAN, W. H. Ação administrativa - as técnicas de organização e gerência. 4ª ed. Atlas, 1981
20. REIS, A. P. Liderança e comunicação. 2 ed. Atlas, São Paulo, 1969.
21. RICE, A. K. Formação de líderes - relações intergrupais e interpessoais. São Paulo, Ibrasa, 1970.
22. RODRIGUES, A. Psicologia social. 10 ed. Rio de Janeiro, ed. Vozes, 1972.
23. ROSKILL, S.W. A arte da liderança. São Paulo, Zahar, 1964. Tradução Hélio Levi Ilha.
24. SAAVEDRA, H. Tipos de liderança, vantagens y desventajas. Revista Paulista de Hospitais. São Paulo, 19(9): 46-49, ago. 1971.
25. SALAZANO, S.D.F. et alii. Estudo retrospectivo de pesquisa de enfermagem em centro cirúrgico. Revista Enfoque, 16 (3): 75, set. 1988.
26. _____. Os problemas dos pacientes detectados pela enfermeira durante a recepção no centro cirúrgico. Revista Paulista Enfermagem. São Paulo 6(2): 67-77, abr./jun., 1986.

27. SANTOS, E. S. Avaliação quantitativa do desempenho do pessoal de enfermagem em centro cirúrgico nos hospitais de Porto Alegre. Rio de Janeiro, 1981. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Escola de Enfermagem Universidade Federal do Rio de Janeiro.
28. SANTOS, O. B. Orientação e desenvolvimento do potencial humano. São Paulo, Ed. Pioneira, 1978.
29. SCHURR, M. Enfermagem e administração. Trad. de Sérgio Listik, São Paulo, ed. Pedagógica Universitária, 1976.
30. STRESA, O. O centro cirúrgico. Revista Paulista Hospitais. São Paulo 29 (6): 176-183, jan. 1981.
31. TREVISAN, M. A. Enfermagem hospitalar: administração e burocracia. Brasília, Ed. Universitária de Brasília, 1988.

ANEXOS

ANEXO I

Salvador-Ba, 02 de maio de 1991

ILMA. SRA.

Prezada Senhora

Pelo presente, estamos convidando V.Sa. para compor um corpo de juizes no estudo que ora realizamos no Curso de Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica. Gostaríamos de poder contar com a sua valiosa participação estabelecendo "pesos" adequados para validação de um "chek-list", que caracterizará um líder a nível de centro cirúrgico.

Para verificar o exposto, elaboramos uma matriz, onde estão discriminados os indicadores conforme estão no instrumento de coleta de dados da dissertação do curso.

Solicitamos de V.Sa., que em princípio, estabeleça pesos de 01 a 05 para cada um dos itens que compõem o chek-list, cujo valor atribuído deverá ser escrito a mão ao lado de cada item.

Outrossim, lembramos a V.Sa. que este procedimento deverá evitar discussão com outros profissionais e/ou outros membros do júri, para que não haja influência nos resultados finais.

Solicitamos ainda, que se possível, o mesmo seja devolvido no máximo em três (03) dias, após a entrega deste ofício, em decorrência da premência de tempo.

Agradecemos a inestimável colaboração de V.Sa. para o nosso assunto.

Atenciosamente,

Silene Costa Maia
Mestranda

ANEXO II

Salvador, ____/____/____

Prezada Colega

Venho solicitar sua valiosa participação na pesquisa que ora estou realizando sobre "Tipos de Liderança do Enfermeiro no Centro Cirúrgico". Essa pesquisa se destina a elaboração de dissertação para obtenção do título de mestre em Enfermagem Médico Cirúrgica da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.

Outrossim, lembramos, que os resultados da pesquisa, para que sejam confiáveis, é necessário que as respostas sejam sinceras e objetivas, não havendo necessidade de identificação.

Vale ressaltar que sua colaboração será de grande importância para o desenvolvimento da prática da enfermagem.

Atenciosamente,

Silene Costa Maia



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
ESCOLA DE ENFERMAGEM
CURSO DE MESTRADO EM ENFERMAGEM

FORMULÁRIO

PESQUISA: TIPOS DE LIDERANÇA DO ENFERMEIRO DE CENTRO CIRÚRGICO

1ª PARTE

I - CARACTERÍSTICAS DA INSTITUIÇÃO

01. Hospital: _____ 02. Data: ___/___/___

03. Tipo de Instituição: _____

II - IDENTIFICAÇÃO DO ENFERMEIRO

04. Idade:

20– 25

35– 40

25– 30

40– 45

30– 35

45– 50

50–

05. Sexo:

Masculino

Feminino

06. Estado Civil:

Solteiro (a)

Divorciado (a)

Casado (a)

Viúvo (a)

Outro

III - CARACTERÍSTICA PROFISSIONAL

07. Você concluiu o curso de enfermagem a quanto tempo?

| | | | |
|-------|--------------------------|--------|--------------------------|
| 0- 4 | <input type="checkbox"/> | 12- 16 | <input type="checkbox"/> |
| 4- 8 | <input type="checkbox"/> | 16- 20 | <input type="checkbox"/> |
| 8- 12 | <input type="checkbox"/> | 20- 24 | <input type="checkbox"/> |
| | | 24- | <input type="checkbox"/> |

08. Você atua em centro cirúrgico a quantos anos?

| | | | |
|------|--------------------------|--------|--------------------------|
| 0- 2 | <input type="checkbox"/> | 8- 10 | <input type="checkbox"/> |
| 2- 4 | <input type="checkbox"/> | 10- 12 | <input type="checkbox"/> |
| 4- 6 | <input type="checkbox"/> | 12- 14 | <input type="checkbox"/> |
| 6- 8 | <input type="checkbox"/> | 14- | <input type="checkbox"/> |

09. Você tem mais de um vínculo empregatício?

Sim

Não

10. Qual a remuneração atual nos vínculos?

| | |
|---------------------------------|--------------------------|
| - 2 salários mínimos vigente | <input type="checkbox"/> |
| 4- 6 salários mínimos vigente | <input type="checkbox"/> |
| 6- 8 salários mínimos vigente | <input type="checkbox"/> |
| 8- 10 salários mínimos vigente | <input type="checkbox"/> |
| 10- 12 salários mínimos vigente | <input type="checkbox"/> |
| 12- salários mínimos vigente | <input type="checkbox"/> |

11. Você concluiu algum curso de Pós-graduação?

Sim

Não

12. Em caso afirmativo, qual? _____

13. Em que área? _____

14. número de pessoal de enfermagem sob sub responsabilidade:

Enfermeiro: _____ Auxiliar de Enfermagem: _____

Técnico de Enf.: _____ Ocupacional de Enf.: _____

2ª PARTE

IV - CARACTERÍSTICAS DA LIDERANÇA:

15. Você delega com rigor as tarefas de acordo com as atividades próprias da categoria ocupacional corresponde?

Sim

Não

Justifique: _____

16. Você aplica a autoridade para exercer o controle sobre a equipe?

Sim

Não

Justifique: _____

17. Você procura falar em particular com os seus subordinados sobre os erros cometidos?

Sim

Não

Justifique: _____

18. Você procura ajudar os subordinados, mesmo quando eles cometem erros?

Sim

Não

Justifique: _____

19. Você demonstra interesse pela equipe de trabalho?

Sim

Não

Justifique: _____

20. Você controla a equipe de enfermagem assitematicamente?

Sim

Não

Justifique:

21. Você toma decisões precipitadas?

Sim

Não

Justifique:

22. Você procura impor sua opinião sobre o grupo?

Sim

Não

Justifique:

23. Você inspira temor ao grupo?

Sim

Não

Justifique:

24. Você facilita a interação do grupo?

Sim

Não

Justifique:

25. Você aceita sugestões da equipe de enfermagem sem sentir-se ofendido?

Sim

Não

Justifique:

26. Você relega os erros cometidos por seus subordinados?

Sim

Não

Justifique:

27. As diretrizes são emanadas da direção central do serviço?

Sim

Não

Justifique: _____

28. Você em determinadas situações diz, EU, EU e EU, quando quer expor sua autoridade, ou prevalecer sua opinião sobre seus subordinados?

Sim

Não

29. No relacionamento com os seus subordinados diz o que devem fazer?

Sim

Não

30. Mantêm a responsabilidade pelas tarefas que você delega?

Sim

Não

31. Você considera que o Regimento Hospitalar é um elemento disciplinador na administração de enfermagem?

Sim

Não

Justifique: _____

32. Você mantém-se seguro ao realizar procedimentos numa situação de emergência?

Sim

Não

Justifique: _____

33. O trabalho se desenvolve independentemente do seu desenvolvimento?

Sim

Não

Justifique: _____

34. Você recua diante de qualquer obstáculo que surge por parte da direção?

Sim

Não

Justifique: _____

35. Você tem domínio sobre a equipe, fazendo com que trabalhe harmoniosamente?

Sim

Não

Justifique: _____

36. Você realiza avaliações das ações desempenhadas pela equipe de enfermagem com o objetivo de punição?

Sim

Não

Justifique: _____

37. Você procura estimular a participação da equipe de enfermagem no planejamento do trabalho?

Sim

Não

Justifique: _____

38. Você permite que a equipe sinta ambiente favorável para fazer reclamações?

Sim

Não

Justifique: _____

39. Você exige da equipe de enfermagem esforço ou trabalho que ele próprio não é capaz de fazer?

Sim

Não

Justifique: _____

40. Você acha que, quando suas decisões não são acatadas pela equipe, foi em virtude da falta de criatividade?

Sim

Não

Justifique: _____

41. Você mantém o relacionamento da equipe de enfermagem com os demais membros da equipe de saúde?

Sim

Não

Justifique: _____

42. Você costuma punir com rigor os membros da equipe, quando esses membros desenvolvem uma ação irregular?

Sim

Não

Justifique: _____

43. Você estabelece metas de trabalho coerente com os objetivos da equipe de enfermagem ?

Sim

Não

Justifique: _____

44. Você procura demonstrar confiança na equipe de enfermagem?

Sim

Não

Justifique: _____

45. Você tem receio de ser ofuscado pelos subordinados?

Sim

Não

Justifique: _____

46. Você cuida de sua aparência, para impor os subordinados?

Sim

Não

Justifique: _____

47. Você costuma traçar seus objetivos em detrimento dos da empresa?

Sim

Não

Justifique: _____

48. Você mantém relacionamento com a equipe de enfermagem dentro da hierarquia administrativa?

Sim

Não

Justifique: _____

49. Você protela sistematicamente as resoluções, deixando para amanhã o que pode ser decidido hoje?

Sim

Não

Justifique: _____

50. Você procura ouvir com simpatia as queixas e assegura que fará tudo para solucionar o problema, mas não o faz?

Sim

Não

Justifique: _____

51. Você tem respaldo suficiente para manter a equipe em sincronismo sob pressão?

Sim

Não

Justifique: _____

52. Você realizando uma supervisão encontra defeitos com frequência?

Sim

Não

Justifique: _____

CHECK-LIST: CARACTERÍSTICAS DOS TIPOS DE LIDERANÇA

| 1. CARACTERÍSTICAS DO LÍDER AUTOCRÁTICO | PESO DOS JUÍZES | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|----|----|----|----|
| | 1º | 2º | 3º | 4º | 5º |
| <ul style="list-style-type: none"> - Delega com rigor as tarefas de acordo com as atividades próprias da categoria ocupacional correspondente; - Possui dominação sobre a equipe de enfermagem, fazendo com que trabalhe harmoniosamente; - Sua habilidade faz com que supervisione constantemente a equipe de enfermagem; - Tem responsabilidades pelas tarefas que são delegadas; - Supervisiona as ações de enfermagem se estão sendo executadas de acordo com os objetivos da instituição; - Realiza avaliações das ações desempenhadas pela equipe de enfermagem com o objetivo de punição; - Mantém relacionamento da equipe de enfermagem com as demais equipes de saúde obedecendo a hierarquia; - Costuma punir com rigor os membros da equipe; - Aplica a autoridade para exercer o controle sobre a equipe; - A equipe depende do chefe para produzir; - Tem respaldo suficiente para manter a equipe em sincronismo sob pressão; - Exige da equipe esforço ou trabalho, que ele próprio não é capaz de realizar; - Cuida da sua aparência, para impor os subordinados; - Traçar os objetivos em detrimento dos da empresa; - Impõe sua opinião sobre o grupo; - Inspira temor ao grupo; - Diz, EU, EU e EU; - Coloca seus objetivos pessoais em plano inferior aos objetivos da organização; - Encontra defeitos com freqüência; - Diz aos subordinados "o que" devem fazer. | | | | | |

| 2. CARACTERÍSTICAS DO LÍDER DEMOCRÁTICO | PESO DOS JUÍZES | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|----|----|----|----|
| | 1º | 2º | 3º | 4º | 5º |
| <ul style="list-style-type: none"> - Determina os trabalhos que serão desenvolvidos, aceitando a opinião da equipe; - Mostra-se flexível em suas decisões - Planeja sistematicamente a assistência de enfermagem no trans-operatório, levando em consideração a opinião da equipe de enfermagem; - Tem confiança na equipe de enfermagem; - Mantém o relacionamento com a equipe de enfermagem dentro da hierarquia administrativa; - A supervisão é um processo afetivo de equipe; - Antes de tomar decisões consulta a equipe; - Divide com a equipe de enfermagem a responsabilidade pelos resultados do trabalho; - Estimula a participação da equipe de enfermagem no planejamento do trabalho; - Toma iniciativa frente a uma ação de emergência sem perder a tranqüilidade; - Permite que a equipe sinta ambiente para fazer reclamações; - Estabelece metas de trabalho coerente com os objetivos da equipe de enfermagem; - Fala em particular sobre os erros cometidos e procura ajudar o trabalhador que os cometeu; - Demonstra interesse pela equipe de trabalho; - Exerce sua liderança de tal forma que seus seguidores não se apercebem de sua existência, mas sim acreditam que fizeram o trabalho por si; - Faz avaliação antes de realizar alguma tarefa; - Facilita a interação do grupo; - Considera a disciplina elemento importante na administração de enfermagem; - Mantém-se seguro ao realizar procedimentos numa situação de emergência; | | | | | |

| 3. CARACTERÍSTICAS DO LÍDER LAISSEZ- FAIRE | PESO DOS JUÍZES | | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|----|----|----|----|
| | 1º | 2º | 3º | 4º | 5º |
| <ul style="list-style-type: none"> - Relega os erros cometidos por seus subordinados; - Mantém-se afastado do contexto do ambiente de trabalho; - O controle da equipe de enfermagem se processa assis-tematicamente; - Toma decisões precipitadas; - O desenvolvimento do trabalho é independente do seu envolvimento; - Recua diante de qualquer obstáculo que surge por parte da direção; - Exige da equipe esforço ou trabalho que ele próprio não é capaz de realizar; - O trabalho desenvolvido está dissociado dos objetivos que são propostos; - O serviço transcorre sem direção central; - Julgamento apressado dos subordinados perante os outros; - Tem receio de ser ofuscado pelos subordinados; - Protelação sistemática de resoluções; - Apropriação indébita dos esforços alheios; - Ouvir com simpatia as queixas e assegurar que fará tudo para solucionar o problema, mas não o faz; - Tem interesse em utilizar suas aptidões, porém encontra resistência por parte da equipe; - Distribui material de trabalho, mas não o esclarece, e só dá informações a quem pedir; - Dá completa liberdade ao grupo decidir sem qualquer participação; - Só realiza comentários sobre o grupo quando interrogado; - A credibilidade do grupo fica abalada, em virtude dos critérios negativos e freqüentes feitos pelo líder; - Falta de criatividade quando suas decisões não são acatadas pelo grupo. | | | | | |