



FORMAS DE ENFRENTAMENTO DOS ENFERMEIROS NA PRÁTICA DO CUIDADO PERANTE AS SITUAÇÕES DE CONFLITOS

WAYS OF COPING OF THE NURSE ON CARE PRACTICE BEFORE SITUATIONS OF CONFLICT

MANERAS DE ENFRENTAR DE LOS ENFERMEROS EN LA PRÁCTICA DE CUIDADO EN LAS SITUACIONES DE CONFLICTO

Janine Lopes Moura¹, Geilsa Soraia Cavalcanti Valente², Fernando Rocha Porto³

RESUMO

Objetivos: identificar como os enfermeiros enfrentam as situações de conflitos e analisar as estratégias empreendidas para o enfrentamento. **Método:** estudo descritivo, exploratório com abordagem quanti-qualitativa, em um Hospital Federal do Rio de Janeiro/RJ, Brasil, com 28 enfermeiros. A coleta de dados foi realizada com a utilização de questionário, baseado no Grid Gerencial e adaptado pela Dorsey, Rocha e Associados. Para a análise dos dados, foram consideradas as numerações atribuídas por cada entrevistado a cada letra de cada questão. Após isto, foi somado o total dos valores atribuídos para cada estilo. O maior número de pontos é correspondente ao estilo que o enfermeiro costuma adotar em caso de conflito. O protocolo de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, Protocolo nº 48/11. **Resultados:** os estilos de enfrentamento foram agrupados nos cinco estilos sugeridos pelo Grid Gerencial. **Conclusão:** evidenciou-se como prevalência de enfrentamento das situações de conflitos o estilo 9/9 (Gerência em Equipe), sugerindo a valorização do trabalho em grupo e das capacidades individuais dos liderados como a perspectiva mais atual de liderança. **Descritores:** Administração Hospitalar; Liderança; Recursos Humanos; Enfermagem.

ABSTRACT

Objectives: identifying how nurses face situations of conflict and analyze the strategies used for coping. **Method:** this is a descriptive, exploratory study with quantitative and qualitative approach, in a Federal Hospital Rio de Janeiro/RJ, Brazil, with 28 nurses. The data collection was performed using a questionnaire based on the Managerial Grid and adapted by Dorsey, Rocha and Associates. For data analysis, there were considered the numbering assigned by each respondent to each letter of each question. After this was added the total of the values assigned to each style. The highest number of points corresponding to the style that nurses usually take in case of conflict. The research protocol was approved by the Research Ethics Committee, Protocol No. 48/11. **Results:** coping styles were grouped in the five styles suggested by the Managerial Grid. **Conclusion:** it came evident as prevalence of coping with situations of conflict style 9/9 (Management Team), suggesting the enhancement of teamwork and individual capacities led to the most current leadership perspective. **Descriptors:** Hospital Administration; Leadership; Human Resources; Nursing.

RESUMEN

Objetivos: identificar cómo las enfermeras enfrentan las situaciones de conflicto y analizar las estrategias utilizadas para hacer frente. **Método:** estudio descriptivo y exploratorio con enfoque cuantitativo y cualitativo, de un Hospital de Federal de Río de Janeiro/RJ, Brasil, con 28 enfermeras. La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario basado en el Grid de Gestión y adaptado por Dorsey, Rocha y Asociados. Para el análisis de los datos, fue considerada la numeración asignada por cada encuestado a cada letra de cada pregunta. Después de esto se añadió el total de los valores asignados a cada estilo. El mayor número de puntos es correspondiente al estilo que las enfermeras suelen tomar en caso de conflicto. El protocolo de investigación fue aprobado por el Comité de Ética de Investigación, Protocolo Nº 48/11. **Resultados:** los estilos de afrontamiento se agrupan en los cinco estilos sugeridos por el Grid de Gestión. **Conclusión:** se mostró evidente como la prevalencia de hacer frente a las situaciones de conflicto el estilo 9/9 (Equipo Directivo), lo que sugiere la potenciación del trabajo en equipo y las capacidades individuales llevó a la perspectiva de liderazgo más actual. **Descriptores:** Administración Hospitalaria; Liderazgo; Recursos Humanos; Enfermería.

¹Enfermeira Residente em Enfermagem Médico Cirúrgica, Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro/EEAP/UNIRIO. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: Jane_ilm@yahoo.com.br; ²Enfermeiro, Professor Pós-doutor em Enfermagem, Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro/EEAP/UNIRIO. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: ramosporto@openlink.com.br; ³Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro/EEAP/UNIRIO. Rio de Janeiro (RJ), Brasil. E-mail: geilsavalente@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

No Rio de Janeiro/RJ, em 2000 a temática de conflito de interesses ganhou grande destaque na mídia, após veiculação de matérias de interesse público, pelo Jornal O Globo, apresentando sugestões de como se comportar em situações de conflitos, além de um teste de autoconhecimento denominado "Identifique sua forma de enfrentar a questão".

As situações de conflitos organizacionais podem ser conceituadas como uma situação envolvendo duas ou mais pessoas que trabalham numa mesma organização e possuam diferenças de crenças, valores ou objetivos que influenciem em sua habilidade de trabalhar juntas e/ou afetem seu ambiente de trabalho.¹⁻² Os enfermeiros, enquanto líderes de equipe, lidam frequentemente com situações de conflitos que necessitam de sua intervenção, para que estas não afetem o ambiente de trabalho e, conseqüentemente, não reflitam no objetivo final da assistência de enfermagem e da assistência de saúde, em geral: a promoção da saúde.

Ao se deparar com situações de risco para conflitos dentro das organizações hospitalares, o enfermeiro passa a desempenhar um papel de conciliador, estabelecendo uma articulação entre as partes e os aspectos do conflito, para chegar a uma negociação. Ou seja, além da administração da assistência de enfermagem, o enfermeiro desempenha um papel gerenciador no ambiente de trabalho, favorecendo um ambiente de trabalho livre de conflitos, no qual esteja presente a satisfação dos demais profissionais.

Enfermeiros e líderes de equipe de saúde evitam as situações de conflitos e a sua administração, não as enxergando como algo positivo que possa servir como fonte de crescimento para o ambiente de trabalho. Simplesmente, negam sua existência, o que favorece as complicações potenciais, devido a não administração dos conflitos. Dessa forma, é importante que os enfermeiros, repensem suas posturas enquanto líderes de equipes, identificando suas formas de enfrentar a questão do conflito, para que possam conduzir suas equipes de forma a atender as expectativas das instituições de saúde e dos clientes do serviço de saúde, bem como promover um ambiente de trabalho que satisfaça a sua equipe.

Dentre as ferramentas de reconhecimento das formas de enfrentamento das situações de conflitos, existe a Teoria do Grid Gerencial, na qual são identificadas cinco formas de liderança e de enfrentamento das situações de conflitos, de acordo com as prioridades estabelecidas pelos líderes, entre a produção e relacionamento interpessoal.³

Mediante ao exposto, justifica-se a realização deste, pelo investimento intelectual na temática, como contribuição para a prática em gerenciamento do cuidado e, quiçá, para possíveis medidas preventivas destas situações, no sentido de evitar o desgaste psicoemocional na condução dos conflitos que fazem parte do cotidiano de trabalho.

Dessa maneira, pensar nas soluções de conflito, os quais são inevitáveis, e em formas de lidar com essas situações, pode ser benéfico, não só para as relações interpessoais entre os grupos de trabalho e entre profissionais e clientes, como para a instituição, que poderá promover o cuidado que não se desvirtue do seu foco principal, promoção à saúde, uma vez que a administração de conflito consiste exatamente na escolha e implementação das estratégias mais adequadas para se lidar com cada tipo de situação.⁴

O objeto deste estudo é estratégias de enfrentamento em situações de conflito de interesses e como objetivos identificar como os enfermeiros enfrentam as situações de conflito de interesse e analisar as estratégias empreendidas para o seu enfrentamento, com base na Teoria do Grid Gerencial.

MÉTODO

Estudo descritivo, exploratório, com abordagem quanti-qualitativa. Baseia-se na premissa de que quando se trata de conjunto de dados quantitativos e qualitativos, estes se complementam, pois a realidade abrangida por eles interage dinamicamente, excluindo qualquer dicotomia.⁵

O cenário da pesquisa foi o Serviço de Emergência e as Clínicas do Serviço de Internação de um Hospital Federal de grande porte localizado no município do Rio de Janeiro. Os sujeitos da pesquisa foram vinte e oito enfermeiros, visto que esses profissionais são os responsáveis por toda a organização e comunicação dos setores. Dessa forma, necessitam se relacionar tanto com pacientes, como com familiares que, muitas vezes os acompanham e com outros profissionais de saúde, e assim, acabam estando expostos, mais frequentemente, às situações de conflitos de interesse.

A entrada no campo de pesquisa se deu após aprovação do protocolo encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Federal de Bonsucesso, recebendo aprovação sob nº 48/11 e após a autorização dos sujeitos para participação, registrada no termo de consentimento livre e esclarecido, mediante suas assinaturas.

O instrumento de pesquisa utilizado foi o mesmo veiculado nas páginas do jornal O GLOBO na matéria jornalística assinada por

Luciana Anselmo, no Caderno Boa Chance, veiculado no domingo, dia da semana estratégico de publicação para a sociedade que se encontra, majoritariamente, em descanso semanal das atividades laborais.¹ A aplicação do instrumento ocorreu no período de 01 a 29 de Fevereiro de 2012.

Esse instrumento possui como base teórica, as cinco formas de enfrentamento de conflitos propostas pela teoria do “Grid Gerencial” e foi adaptado pela Dorsey Rocha & Associados, empresa de consultoria organizacional, para a matéria jornalística.³⁻¹ Foi incluído no instrumento de pesquisa, dados de identificação dos sujeitos, a saber: idade, sexo biológico e tempo de formação.

No instrumento de pesquisa utilizado, constam quatro perguntas referentes a situações de conflitos. Dentro de cada uma dessas perguntas estão enumeradas das letras ‘A’ a letra ‘E’ possíveis tipos de condutas a serem adotadas pelo sujeito da pesquisa. Entre essas cinco opções o sujeito deverá enumerá-las, atribuindo pontos às frases de 5 a 1, onde 5 significa a melhor forma de agir, 4 pontos ao segundo tipo de comportamento que lhe é mais familiar e assim sucessivamente, até chegar a 1 - o último tipo de comportamento que adotaria.

Para a análise dos dados, foram consideradas as numerações atribuídas por cada entrevistado a cada letra de cada questão. Após isto, foi somado o total dos valores atribuídos para cada estilo. O maior número de pontos é correspondente ao estilo que o enfermeiro costuma adotar em caso de conflito.

São estabelecidas, de acordo com a pontuação obtida nas perguntas, cinco formas de se enfrentar os conflitos de interesse. São eles:

1. Gerência Empobrecida (1/1): A pessoa que adota esse estilo normalmente não enfrenta os conflitos. Tem uma crença pessimista: acha que não é possível fazer valer um ponto de vista e manter um bom relacionamento simultaneamente. No trabalho, prefere recorrer a normas e procedimentos ou à decisão superior.

2. Gerência do Clube Campestre (1/9): Também consequência da crença pessimista de que não é possível obter ganhos e manter um bom relacionamento ao mesmo tempo. Tenta preservar as relações, o que acaba sendo contraproducente, pois provoca perda de respeito em longo prazo.

3. Autoridade/Obediência (9/1): não acredita que é possível manter um bom relacionamento em caso de conflito. Prefere fazer valer seu ponto de vista, o que acaba gerando ressentimentos e desgaste nas relações.

4. Gerência do Homem Organizacional

(5/5): Adotado por pessoas que acreditam que exista alguma associação entre os objetivos em questão e o relacionamento pessoal. Em geral, acaba barganhando, o que faz com que o cerne do conflito seja deixado de lado.

5. Gerência de Equipe (9/9): Próprio das pessoas que acreditam na possibilidade de alcançar objetivos pessoais e ao mesmo tempo fortalecer as relações entre as partes. No trabalho, é típico de quem busca melhores soluções para os problemas, independentemente do reconhecimento ou mérito.

A análise dos dados foi realizada estabelecendo articulações entre o conteúdo encontrado, com o referencial teórico do estudo, no sentido de atingir os objetivos e ratificar as conclusões do mesmo, gerando, assim, a discussão dos resultados.⁶

RESULTADOS E DISCUSSÃO

♦ Caracterização da amostra

A estrutura da amostragem abrangeu os enfermeiros das unidades de internação e do serviço de emergência de um hospital federal de grande porte do município do Rio de Janeiro que prestam cuidados de média e alta complexidade. Ressalta-se que estes setores foram escolhidos por apresentarem o maior número de pacientes internados, possibilitando uma melhor visão do referido hospital, quanto a presença de conflitos. Os critérios de inclusão dos informantes do estudo foram: enfermeiros (as) diaristas ou plantonistas, do período diurno, período este onde prevalece a necessidade de tomada de decisão e exercício da liderança. Assim, foram preenchidos vinte e oito questionários (n=28), que mostraram o perfil dos participantes, onde 82% (n=23) eram do sexo feminino, enquanto 18% (n=05) eram do sexo masculino.

Os informantes do estudo foram agrupados segundo a idade, em dois grupos: enfermeiros com menos de 40 anos e enfermeiros com 40 anos ou mais. Sendo assim, dos 28 participantes do estudo, 61% (n=17) possuíam mais de 40 anos e 39% (n=11) possuíam 40 anos ou menos. A idade mínima dos participantes da pesquisa foi 28 anos e a idade máxima apresentada foi de 63 anos.

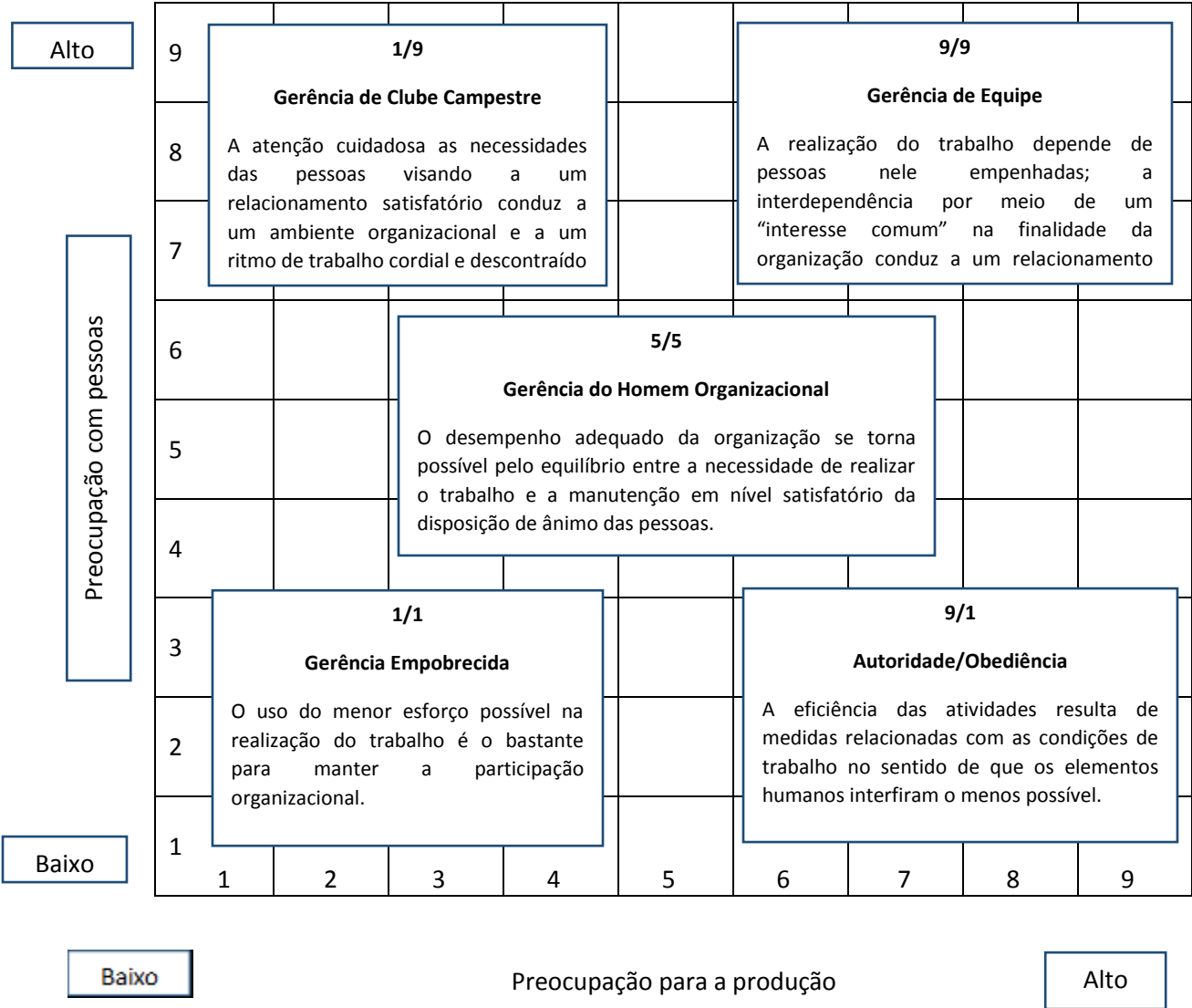
Cabe ressaltar que, dos 28 enfermeiros participantes do estudo, apenas um deles não respondeu à questão referente ao tempo de formação. Dessa forma, esta questão conta com a resposta de 27 informantes (100%). No que se refere ao tempo de formação, 33% (n=09) possuem entre 5 e 10 anos de formados, não havendo nenhum entrevistado com tempo inferior a 05 anos de formação; 22% (n=06) possuem entre 11 e 20 anos de formação; e 45% (n=12) possuem mais de 20 anos de formados.

◆ **As estratégias de enfrentamento de conflito de interesses dos enfermeiros, baseadas no Grid Gerencial**

A teoria do Grid Gerencial busca traçar o perfil de enfrentamento de conflitos de interesses dos líderes de equipes; no caso do presente estudo, dos enfermeiros. A mensuração do perfil dos entrevistados através da aplicação deste instrumento se baseou em duas vertentes, representadas visualmente no Grid: a preocupação com a

produção (resultados) e a preocupação com as pessoas (relacionamento interpessoal).³

Essas duas preocupações podem ser observadas na Figura 1, por 2 escalas de nove pontos. O número 1 representa preocupação mínima, o número 5 preocupação média e o número 9, preocupação máxima. Os outros Algarismos mostram graus intermediários de preocupação.



Fonte: Blake RR & Mouton JS.²

A maneira como essas duas preocupações foram expressas pelos enfermeiros na pesquisa, foram usadas como definição para o uso de sua autoridade e através da relação dessas duas variáveis, pelo Grid Gerencial, foram traçados cinco perfis de líderes.

Dentro dos cinco estilos propostos pelo instrumento de pesquisa utilizado e das 28 entrevistas da pesquisa, encontrou-se 03 entrevistas com empate entre dois estilos ou mais. Como esse empate caracteriza estilos de enfrentamento intermediários entre os cinco estilos propostos pelo estudo, essas 03 entrevistas foram descartadas da análise do estilo mais prevalente. Sendo assim, a amostragem para a análise desta categoria, constitui-se de 25 entrevistas (100%).

◆ **Gerência de Equipe**

O estilo mais prevalente de enfrentamento de conflitos apresentado na pesquisa foi o

estilo 9/9, com 80% (n=20) das entrevistas apontando para esse estilo de liderança. Esse resultado aponta o que já era previsto quando foi desenvolvida a teoria do Grid Gerencial: “nas últimas décadas as organizações estão se encaminhando lentamente em direção ao estilo 9.9, pois é o que leva à obtenção de maior lucratividade”.³

O enfermeiro com este perfil procura centrar-se nas metas e obter o melhor resultado possível por meio da participação, envolvimento, empenho e solução de conflitos por todos aqueles que podem colaborar. O líder deseja contribuir para o sucesso da empresa envolvendo os subordinados e colegas de trabalho, a fim de que estes também possam dar sua contribuição. Costuma inspirar nos outros a atitude de “ganhar” e promove o entusiasmo em sua equipe. Evita desenvolver interesses egoístas.³

Frente a situações de conflitos, geralmente, este tipo de enfermeiro antecipa suas resoluções, partilha perspectivas com a equipe, diminuindo a possibilidade de ocorrência de um conflito desagregador.³ Estudos anteriores sobre a teoria do Grid Gerencial, já apontavam para este estilo de liderança como o mais almejado e idealizado pelos profissionais de enfermagem.⁷

♦ Gerência Empobrecida

O segundo estilo de enfrentamento mais comum entre os enfermeiros pesquisados foi o estilo 1/1, com 12% (n=03) dos entrevistados seguindo esse perfil. Este tipo de enfermeiro não se interessa, demonstra indiferença, tanto para a produção e o alcance de resultados e metas das organizações, quanto não se importa com os relacionamentos interpessoais. Mantém-se numa instituição graças ao desempenho tradicional das suas funções. Ou seja, faz o mínimo necessário para criar antiguidade no cargo, mas sem importar-se devidamente em contribuir para o progresso da instituição. Evita ser o centro de atenção e embora entediado, desatento e desinteressado, esconde esses sentimentos.³

O estar presente sem chamar a atenção em demasia torna possível evitar controvérsias e adquirir inimigos, ou perder o cargo, quando assume chefias. Isto significa chegar na hora, aparentar uma atitude atenta, evita ir embora cedo, adapta as férias segundo conveniência dos outros, deixa, inclusive, de faltar por motivo de doença e completa prontamente os relatórios exigidos. Além disso, em uma situação de conflito, procura manter neutralidade ou fala ambígua. Por exemplo, em uma reunião, quando duas pessoas têm pontos de vista diferentes e precisa demonstrar sua posição, este costuma dizer que ambas as partes podem ser úteis, evitando se posicionar.³

♦ Gerência do Clube Campestre e Autoridade/Obediência

Os estilos de enfrentamento de conflito menos observados, foram os estilos 1/9 (Gerência do Clube Campestre) e 9/1 (Autoridade/Obediência), apresentando apenas 4% (n=01), cada um deles. Esses estilos mostram um antagonismo entre eles, onde enquanto o primeiro privilegia as pessoas em detrimento da produção, o outro segue o caminho inverso, priorizando a produção e dando pouca atenção aos relacionamentos interpessoais.

♦ Gerência do Clube Campestre

Esse tipo de enfermeiro tende a liderar de modo a promover a amizade e a camaradagem, mas, talvez sem querer, desvaloriza a produtividade. O segredo para ele consiste em estabelecer um ambiente cordial e evita impor sua vontade aos outros. Desvia, involuntariamente, a atenção da

tarefa para o interesse nas relações cordiais e amistosas. É o tipo de profissional que se sente seguro se seus relacionamentos forem positivos. Tendem a ser muito sensíveis ao que os outros sentem ou pensam a seu respeito e por isto está sempre pronto a aceitar sinais de apreciação. Seu lado negativo é o medo da rejeição ou censura, pois os sentimentos de rejeição o deixam profundamente magoado e deprimido.³ Ao lidar com situações de conflitos costuma abrir mão do próprio ponto de vista, justificar os pontos negativos dos subordinados e dá pouca importância às pressões. Costuma não ter coragem de dizer não.³

♦ Autoridade/Obediência

O estilo de enfrentamento de conflitos supracitado tem suas origens na Teoria Científica, que propôs métodos e sistemas de racionalização do trabalho e disciplina do conhecimento operário colocando-o sob comando da gerência.⁸ Existia uma forma de trabalho fragmentada e hierarquizada, onde os superiores determinavam os padrões de serviço e os subordinados acatavam ordens. As decisões eram, portanto, centralizadas no poder do líder, mantendo, assim, a ordem da instituição. Essa centralização do poder de decisão no líder dá origem a este estilo de enfrentamento.

Nesse modelo de Administração de Recursos Humanos, o treinamento do funcionário-padrão ocorria de uma forma estanque e sob um viés autoritário e mecanicista, ou seja, o recurso humano era orientado a apenas obedecer. Em última análise, cumpriam-se regras e aprendia-se o prescrito. A separação entre planejamento e execução da tarefa configurava uma postura passiva do trabalhador, em relação ao seu desempenho.⁹

O enfermeiro que segue esse tipo de perfil se caracteriza como um chefe exigente, consciente de sua capacidade profissional e cujas ações e preocupações se concentram num único pensamento: alcançar resultados. Seu esforço consiste em preparar as condições de trabalho de modo a diminuir a necessidade dos subordinados de pensar e julgar com independência. Evita-se a interferência de elementos “humanos” na eficiência e na produção por meio de supervisão rigorosa. Tendem a controlar e dominar.³

Esse sentimento dominador faz com que o líder tome atitudes que tendem a anular seus subordinados, os quais passam a anular seus pensamentos, e suas ações. Dessa forma, quando em situação de conflito, este tipo de enfermeiro tende a minar o sentimento de confiança dos outros, uma vez que não valorizam pensamentos dos subordinados e utilizam-se de ameaças e punições, características comuns ao assédio moral.

A liderança repressora é fato na relação entre líder/liderados durante o processo de trabalho da enfermagem em algumas instituições de saúde. No entanto, este estilo de liderança pode caracterizar a prática do assédio moral, uma vez que esse constrangimento se processa em palavras, gestos, ações ou omissões, sem que os envolvidos tenham conhecimento, consciência da sua conduta e/ou vivência no contexto profissional.¹⁰

A raiva é sentida com frequência quando o domínio, a autoridade e o controle estão ameaçados. O enfoque recai, então, na eliminação dos obstáculos que desencadearam a raiva, em vez de se estudarem as causas da perda do equilíbrio interior. Dessa forma, esse tipo de líder poderá ser tão dominador e interessado em conseguir produção, que pisará nos outros sem a menor consideração, mesmo que involuntariamente.³

O assédio moral consiste no constante constrangimento da vítima, desqualificando-a e tornando-a frágil com o intuito de neutralizá-la em termos de poder. Psicologicamente, este indivíduo enfraquecido perde sua personalidade, anula suas vontades e deixa de ser uma ameaça ao agressor devido a tanta violência.¹¹

O assédio moral pode estar presente em vários contextos de vida, porém na relação entre líderes/enfermeiros e liderados torna a convivência desleal e desumana, por tirar da vítima a boa imagem que ele tem de si mesmo, mascarando desta forma as suas próprias fraquezas, assumindo uma posição de superioridade. O enfermeiro que pratica assédio moral, não só falta com respeito ao seu subordinado, mas também transgredir a lei civil e o Código Deontológico do exercício profissional. Sendo assim, é fundamental que o enfermeiro obtenha conhecimento e consciência do assunto proposto para desenvolver sua liderança em uma relação harmoniosa e respeitosa, trabalhando com um novo estilo de liderança ou com a liderança muito pouco alcançada.¹²

♦ Gerência do Homem Organizacional

O estilo 5/5 não foi evidenciado em nenhuma das respostas. Neste, há uma combinação de orientação mediana para a produção e para as pessoas. O administrador busca um desempenho satisfatório da organização através de um equilíbrio entre as metas da produção e a conservação do moral das pessoas. A motivação positiva da gerência do homem organizacional, ou 5.5 é participar, causar boa impressão, obter aceitação de seu grupo, ser associável, angariar um extenso círculo de relacionamentos, demonstrar “status”. Por outro lado o seu grande receio é

não ser aceito pelo grupo, sentir-se impopular e isolado.¹³

Ao se deparar com uma situação de conflito busca se fixar às rotinas estabelecidas o que o faz sentir-se salvo e seguro. Venera a tradição. Quando dois subordinados entram em conflito, este tipo de líder tende a falar separadamente com cada um a fim de encontrar pontos em que ambos possam concordar, encontrando uma base de entendimento mais ou menos aceitável para todos.³

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estilo de liderança predominante, no hospital em questão, segundo sua autopercepção é o estilo 9/9 de Gerência em Equipe. Um estilo de liderança que valoriza tanto as pessoas (relacionamento interpessoal), quanto à produção ou metas. Esse resultado aponta para uma perspectiva mais atual de liderança, onde o enfermeiro deve estar orientado para as possibilidades de desempenhar um novo papel de líder, mais orientado para o futuro, mais flexível, dinâmico e disposto a assumir riscos, em contraposição ao papel controlador, ditador de regras, normas e procedimentos.

Ressalta-se que a marca da liderança moderna é o fortalecimento do grupo de trabalho, evidenciando e valorizando as competências individuais, diluindo o poder na equipe.¹⁴ Entretanto, estudos sobre a autopercepção confirmam que podem denotar uma realidade encontrada nos trabalhos divergentes da realidade vivenciada na vida profissional, o que esses autores denominam “auto ilusão”, o que sugere que as respostas as questões segundo sua auto percepção são, na realidade, um reflexo dos desejos e anseios desses profissionais.⁷ Dessa forma, para reiterar os resultados dessa pesquisa e, assim, confirmá-los ou confrontá-los considera-se necessário a criação de um instrumento que permita avaliar de forma objetiva o real comportamento dos líderes frente a condução de equipes.

REFERÊNCIAS

1. Jameson JK. Toward a comprehensive model for the assessment and management of intraorganizational conflict: developing the framework. The Intern J Conflict Manag [Internet].1999 [cited 2012 June 15];10(3):268-94. Available from: <http://www.emeraldinsight.com/journals.htm?articleid=1659980&show=pdf>

2. Blake RR, Mouton JS. O grid gerencial III: a chave para a liderança eficaz. 4th ed. São Paulo(SP): Pioneira; 1987.

3. Nascimento EM, El Sayed KM. Administração de Conflitos. In: Volume V - Gestão do Capital Humano, Coleção Gestão Empresarial - FAE

Moura JL, Valente GSC, Porto FR.

Formas de enfrentamento dos enfermeiros na prática...

Business School. Curitiba (PR): Gazeta do Povo; 2002. 70p.

4. Minayo MCS. Pesquisa social: teoria método e criatividade. Petrópolis (RJ): Vozes; 2000.

5. Figueiredo NMA. Método e metodologia na pesquisa científica. 2nd ed. São Caetano do Sul (SP): Yendis; 2007. 237 p.

6. Melo MRA. O Grid gerencial: uma análise descritiva na área da enfermagem. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2004 [cited 2012 June 15];8(2):275-8. Available from: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/1277/127717713015.pdf>

7. Matos E, PIRES D. Teorias administrativas e organização do trabalho: de Taylor aos dias atuais, influências no setor da saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2006 [cited 2012 June 15]; 15(3): 508-14. Available from: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/714/71415317.pdf>

8. Vieira FO, Nunes EP. O papel do gestor educador na modernidade organizacional. Gestão, Inovação e Tecnol para sustentabilidade [Internet]. 2008 [cited 2012 June 15]. Available from: <http://www.aedb.br/seget/artigos2008.php?pag=61>

9. Hirigoyen MF. Assédio moral: a violência perversa do cotidiano. 4th ed. Rio de Janeiro(RJ): Bertrand Brasil; 2002.

10. Luongo J, Freitas FG, Fernandes MFP. Caracterização do assédio moral nas relações de trabalho: uma revisão de literatura. Cultura de los cuidados [Internet]. 2011 [cited 2012 June 15];30(15):71-78. Available from: http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/18698/1/cultura_cuidados_30_10.pdf

11. Mizuguchi SE, Oliveira SEM, Santos CCA. O universo desleal na relação entre líder e liderados: perspectiva para o assédio moral. Nursing. 2007; 10(133):454-59.

12. Beccaria LM, Fávero N. Expectativas de gerentes e assessores de enfermagem quanto ao estilo gerencial do diretor executivo de um hospital de ensino. Rev LatinoAm Enferm [Internet]. 2000 [cited 2012 June 15];8(2):83-90. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v8n2/12422.pdf>

13. Simões ALA, Fávero N. O desafio da liderança para o enfermeiro. Rev LatinoAm Enferm [Internet]. 2003 [cited 2012 June 15];11(5):567-73. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_links&ref=000088&pid=S0104-1169201100060000500012&lng=en

14. Melo CL, Dantas RB, Carneiro GF, Silva PE, Silva PS, Maria RCR. A percepção de gestores sobre riscos assistenciais e ferramentas utilizadas no processo de gerenciamento. J Nurse UFPE on line [Internet]. 2012 [cited 2012 June 15];6(12):2893-903. Available from:

http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3494/pdf_1746

Submissão: 14/12/2012

Aceito: 26/11/2013

Publicado: 01/01/2014

Correspondência

Geilsa Soraia Cavalcanti Valente
Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa
Universidade Federal Fluminense
Rua Dr. Celestino 74 / Centro
CEP: 24020-091 – Niterói (RJ), Brasil