

SER UM LÍDER EM ENFERMAGEM

Cristina Leocádio Barreiros Lourenço

ACES Alentejo Central, Serviço Urgência Básica.

Montemor-o-Novo – Portugal

<https://orcid.org/0009-0007-4047-580>

Daniela de Jesus Gordicho Varela

ACES Alentejo Central, USF Matriz. Arraiolos – Portugal

<https://orcid.org/0009-0009-7573-1768>

Mónica Filipa dos Santos Veterano Messias Pinto

Hospital Garcia de Orta, Serviço Neurocirurgia. Almada

– Portugal

<https://orcid.org/0009-0008-0908-3187>

Patrícia Isabel Lopes Nascimento Rodrigues

Hospital Garcia de Orta, Serviço Neurocirurgia. Almada

– Portugal

<https://orcid.org/0009-0005-9723-2071>

Luís Manuel Mota de Sousa

Comprehensive Health Research Centre (CHRC). Escola

Superior de Saúde Atlântica. Oeiras, Lisboa, Portugal.

<https://orcid.org/0000-0002-9708-5690>

Maria Otília Brites Zangão

Comprehensive Health Research Centre (CHRC),

Universidade de Évora, Escola. Superior de Enfermagem

São João de Deus. Évora – Portugal

<https://orcid.org/0000-0003-2899-8768>

RESUMO

Contexto: A liderança assume um papel fundamental nas organizações de saúde nos mais diversos contextos, sendo preponderante para a concretização de objetivos nos seus diferentes níveis. **Objetivo:** Identificar as características/atributos do líder em enfermagem para a liderança efetiva. **Material e Métodos:** Revisão narrativa da literatura, com pesquisa de artigos na base de dados EBSCO, publicados entre 2016 e 2021. Analisados 12 artigos. **Resultados e Discussão:** Para uma liderança efetiva, o enfermeiro deve ter conhecimento de si próprio e da equipa, de forma a dar-se um processo de influência mútua, no sentido de promover uma comunicação efetiva, motivação e orientação clara, tomada de decisão partilhada, trabalho em equipa, gestão adequada dos cuidados e formação, visando a melhoria da qualidade dos cuidados e a segurança do doente. **Conclusão:** As características/atributos identificadas na liderança em enfermagem que podem determinar o sucesso do líder são sobretudo relacionais e como tal passíveis de aprendizagem. Ao desenvolver este trabalho verificamos que o sucesso de um líder vai depender muito do contexto em que este se insere e da sua capacidade de se adaptar às diferentes situações, adaptando o seu estilo de liderança.

Palavras-chave: Liderança em Enfermagem, Teorias de Liderança, Tipos de Liderança.

DESENVOLVIMENTO

O tema liderança, muito embora recorrente, continua a assumir extrema relevância quando se pretende compreender o modo como os objetivos organizacionais são atingidos. Embora seja um objeto de pesquisa em diversos campos científicos, é um assunto inevitável na sociedade atual (FINURAS, 2018).

Existem muitas definições de liderança, no entanto, parece ser consensual defini-la como um processo de influência. Segundo Finuras (2018), a liderança é um processo de influência social para alcançar objetivos partilhados. Rego e Cunha (2003) definem a liderança como um processo de influência recíproca entre líderes e liderados, influenciando-se mutuamente. Para Lourenço (2021, p.129) "Liderar é um processo intencional e contínuo de influência social em que o líder e liderados buscam superar e superar-se no alcance de objetivos comuns".

É consensual a "(...) ideia de que o líder é uma referência, um guia que assegura estabilidade, segurança, vontade para atingir objetivos, promove a motivação e o empenhamento dos liderados" (FRAGA, 2018, p.6). São várias as teorias desenvolvidas na tentativa de explicar o fenómeno da liderança, tendo sido amplamente estudadas desde início do século XX até à atualidade. Cada uma delas foi naturalmente influenciada pelo contexto histórico. Segundo refere Lourenço (2021), existem quatro teorias principais na abordagem da liderança: a teoria do Grande Homem, as teorias comportamentais, as teorias contingenciais ou situacionais e as teorias neocarismáticas, que englobam a teoria carismática, transacional e transformacional.

Na segunda metade da década de 40 do séc. XX A teoria do Grande Homem ou a teoria dos traços definiu o líder como uma pessoa escolhida pelos seus seguidores por ser um homem superior, apresentando traços de personalidade e características inatas que lhe garante o sucesso em todas as situações (LOURENÇO, 2021). Falam de uma pessoa honesta, com iniciativa, enérgico e autoconfiante, com competências técnicas, interpessoais e conceptuais desenvolvidas (CAEIRO, 2014). De salientar que esta teoria foi desenvolvida num contexto histórico único, tendo tido grande influência todo o contexto militar vivido na época (LOURENÇO, 2021).

Na teoria comportamental desenvolvida por volta dos anos 40, o conceito de líder refere que os comportamentos e atitudes necessárias à liderança efetiva

não são inatas, podendo ser adquiridas por aprendizagem (LOURENÇO, 2021). Classificam os líderes em três grupos: o líder autoritário/autocrático, o democrático e o laissez-faire/liberal. Diferem entre si pela intensidade de intervenção ou interação no grupo. Assim, num extremo temos o líder autoritário que estabelece as diretrizes sem a participação do grupo, definindo cada tarefa do liderado. No outro extremo, temos o líder laissez-faire ou liberal que tem uma intervenção mínima na equipa, existindo liberdade completa dos seguidores nas decisões de grupo ou individuais. Não se apresenta disponível para esclarecimento de dúvidas e tem uma participação restrita em debates. O líder democrático já tem em consideração os liderados, mas é ele que estabelece a definição das linhas orientadoras; quando solicitado dá aconselhamento técnico (Caeiro, 2014).

A teoria contingencial ou situacional não anula as teorias anteriores e introduz o líder num contexto e situação admitindo que o tipo de liderança se adapte à situação "...para contextos diferentes, o líder pode adotar diferentes estilos." (LOURENÇO, 2021 p. 47).

Mais recentemente nos anos 80, com as teorias neocarismáticas, o foco da liderança volta ao líder e seus traços. Surge o conceito de liderança carismática, onde os seguidores atribuem ao líder capacidades extraordinárias, com caráter transcendental e heroico (LOURENÇO, 2021) com forte motivação para o poder e elevada autoconfiança (CAEIRO, 2014). É um líder que geralmente emerge em situações de crise, partilha a sua visão, é sensível para as necessidades dos liderados e entende bem as suas capacidades. Tem a expectativa de um alto desempenho dos seguidores, encontrando-se frequentemente numa posição hierárquica de topo, pretendendo apenas ser seguido, podendo tornar os seguidores fracos e dependentes (LOURENÇO, 2021).

Ainda dentro das teorias neocarismáticas surgem as teorias de liderança transformacional e transacional, que podem ser modelos complementares, mostrando-se eficazes em situações distintas. Enquanto o transformacional é mais eficiente em períodos de fundação organizacional e de mudança, o transacional, em períodos de evolução lenta e ambientes relativamente estáveis poderá obter melhores resultados. O líder transacional induz, motiva e conduz os seus seguidores através de um processo de troca de uma recompensa pelo desempenho; implica conhecer as necessidades e desejos dos seus seguidores. O líder transformacional tem uma postura de autossacrifício, tenta desenvolver nos outros a liderança e

fortalece os seus seguidores. Amplamente motivados pela sua visão, focaliza os interesses da organização, ultrapassando os interesses individuais. Conduz a um alto desempenho e mudanças, podendo encontrar-se em qualquer patamar de hierarquia (Lourenço, 2021). Segundo Kinicki e Kreitner (2006, in LOURENÇO, 2021), os líderes transformacionais tendem a seguir 4 princípios que produzem resultados diretos nos seus liderados: a motivação inspiracional, a liderança pelo exemplo, a motivação dos seguidores e a estimulação intelectual, apostando no crescimento individual e coletivo.

Na década de 90 surge o conceito de inteligência emocional, chamando à atenção de inúmeros académicos e acabando por ser relacionada com o tema da liderança, devido ao estudioso que lhe deu popularidade. Na ótica de Goleman *et al.* (2002/2018, p. 17) “Grandes líderes mexem com as nossas emoções. Inflamam nossa paixão e inspiram o que há de melhor em nós”.

De acordo com Goleman (2006) os líderes mais efetivos flutuam entre os diferentes tipos de liderança, de acordo com o contexto. São fluídos e sensíveis, ao compreenderem o impacto que causam nos membros da equipa, ajustam o seu estilo de liderança, de forma a atingir os melhores resultados. Esta capacidade é característica de um líder ressonante, com inteligência emocional, que tem a habilidade de guiar e orientar, gerindo as suas emoções e as dos outros positivamente, no sentido da otimização do resultado.

Segundo Rego e Cunha (2003, p.191), “(...) de um modo simples, os indivíduos emocionalmente inteligentes são os que usam a razão para compreender as emoções (as próprias e as dos outros) e lidar com elas, e que recorrem às emoções para interpretar a envolvente e tomar decisões mais racionais”.

De acordo com Daniel Goleman, citado por Rego e Cunha (2003), a inteligência emocional encontra-se subjacente a quatro competências:

- Na autoconsciência, nomeadamente a autoconsciência emocional (compreender as suas emoções e o impacto no trabalho e relações profissionais), autoavaliação (reconhecer as suas forças e limitações) e autoconfiança (autovalorizarão);

- Na autogestão, onde se engloba o autocontrolo emocional (controlo sobre as emoções e impulsos), transparência (ser honesto e íntegro), capacidade de adaptação (ser flexível perante as mudanças e ultrapassar os obstáculos), capacidade de realização (atingir uma performance de excelência), capacidade de iniciativa (aproveitar oportunidades) e no estado consciente (orientar a sua ação para as suas responsabilidades);
- Na consciência social, demonstrada através do uso da empatia (compreender as emoções e perspetivas dos outros e interessar-se pelas suas preocupações), da consciência organizacional (compreender a política organizacional) e de espírito de serviço (reconhecer e satisfazer as necessidades dos membros da equipa e clientes/doentes);
- Competência social, enquadrada na liderança visionária (motivar terceiros com uma visão inspiradora), usa estratégias de persuasão para exercer influência, desenvolve nos outros as suas competências de orientação, comunicação (escuta ativa e comunicação assertiva), mudança catalisadora (iniciativa para novas ideias e influenciar para uma nova direção), gestão de conflitos, construção de relações (construir laços) e trabalho em equipa (promover cooperação).

E assim para Rego e Cunha (2003, p.191) a teoria da inteligência emocional “assume que as pessoas podem, de uma forma consciente, lidar com as suas emoções e as das outras pessoas, e geri-las de modo funcional, quer em termos pessoais, quer organizacionais.” Em ambientes onde encontramos elevados níveis de inteligência emocional, constata-se elementos importantes como a partilha, a confiança e níveis de tomada de decisão saudáveis. Líderes com estados de espírito positivos transferem-nos para as pessoas que os rodeiam, envolvendo-os nesse mesmo estado de espírito (REGO; CUNHA, 2003).

Nesta perspetiva teórica é fundamental que o líder tenha competências emocionais diversas, e assim conjugá-las nas diversas situações que encontra. “A capacidade de compreender as pessoas constitui um aspeto importante para qualquer gestão efetiva” (GOLEMAN, 2009 citado por AREIAS, 2010, p.13).

A liderança e a enfermagem

A liderança em enfermagem tem sido retratada na literatura como um processo difícil e multifacetado. Inclui o fornecimento de direção e apoio, motivação, coordenação, colaboração, comunicação eficaz e defesa dos doentes para se atingir os melhores resultados para estes (AL-DOSSARY, 2017).

Os líderes tendiam a emergir nos grupos sendo-lhes atribuído esse papel pelos liderados. Atualmente, a liderança passou a ser atribuída/nomeada criando constrangimentos de como conseguir transformar os subordinados em adeptos ou seguidores voluntários (FINURAS, 2018). As organizações de saúde não vão ser exceção. Vamos encontrar nos nossos contextos de trabalho vários cargos de chefia/poder em pessoas nomeadas, correndo o risco de não serem reconhecidas como líderes pelos seus subordinados, podendo surgir problemas no desempenho. Por outro lado, os líderes não formais assumem por vezes mais influência dentro das organizações, podendo mesmo pôr em causa toda a hierarquia de uma instituição (LOURENÇO, 2021).

O líder efetivo na prática clínica motiva as pessoas para um objetivo comum que vai ao encontro do objetivo da organização. Tem competências de comunicação eficazes, é uma pessoa que demonstra confiança, pensamento crítico e altamente motivada e empenhada no trabalho em equipa. Deve saber valorizar os outros, incentivar ao seu desenvolvimento pessoal e motivar para atingir o alto desempenho (AL-DOSSARY, 2017).

Segundo Fradique e Mendes (2013, p.52) a “enfermagem como classe profissional inserida numa organização hospitalar, detentora de hierarquia estratificada, tem muita importância nas organizações de saúde, bem como, um grande potencial de estudo na liderança.” Esta liderança, no fundo, terá de ser a alavancagem para potenciar nos outros a prestação de cuidados de enfermagem de qualidade, mantendo sempre a satisfação dos profissionais e assim refletir-se em ganhos de saúde para o doente (FRADIQUE; MENDES, 2013).

Com esta revisão narrativa pretende-se identificar as características/atributos do líder em enfermagem para a liderança efetiva no âmbito dos cuidados de saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa (SOUSA *et al.*, 2018a), que pretende dar resposta á seguinte questão de pesquisa: Quais as características/atributos do líder em enfermagem para uma liderança efetiva em contexto de cuidados de saúde? Para a elaboração da questão de pesquisa elaborada a questão de investigação utilizando o modelo/acrónimo PICO (SOUSA *et al.*, 2018b).

Tabela 1 - Acrónimo PICO.

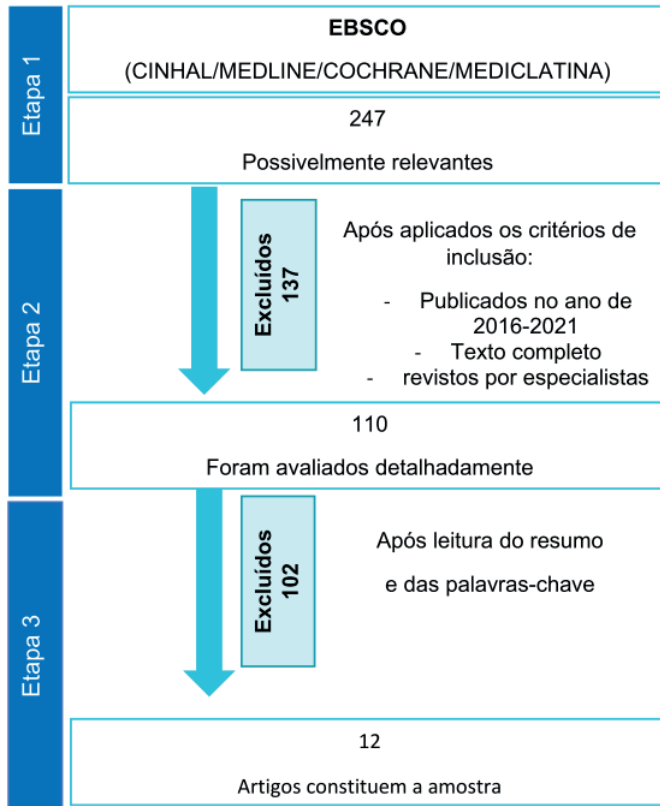
Acrónimo	Definição	Componente da questão
P	População	Líder em enfermagem
I	Fenómeno de Interesse	Características/atributos
Co	Contexto	Liderança efetiva nos cuidados de saúde

Fonte: Própria.

Realizámos uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados EBSCO e Google académico, de modo a responder ao nosso objetivo. Esta pesquisa decorreu no período de outubro e novembro de 2021, usando os descritores validados no DeCS “Liderança” e “Enfermagem”, utilizando o operador booleano “AND” e as seguintes palavras-chave: “Teorias da Liderança”, “Tipos de Liderança” e “Liderança em Enfermagem”.

Obtivemos 247 artigos. Foram utilizados os critérios de inclusão: todos os tipos de documentos disponíveis na íntegra, analisados por especialistas, nos idiomas inglês, português e espanhol, publicados nos últimos seis anos (2016-2021), resultando em 110 artigos. Excluimos artigos repetidos por se encontrarem em idiomas diferentes e após a leitura do título e do resumo dos textos, obtivemos 12 artigos, que analisámos mais detalhadamente.

Figura 1 - Fluxograma.



Fonte: Própria.

RESULTADOS

Foram analisados os artigos selecionados e extraídos os dados dos mesmos e os resultados que respondessem à questão de investigação elaborada. Dos 12 estudos incluídos 9 são oriundos do Brasil (AMESTOY *et al.*, 2017; CARRARA *et al.*, 2017; COPELLI *et al.*, 2017; FARAH *et al.*, 2017; MONDINI *et al.*, 2020; MOURA *et al.*, 2019; PEREIRA *et al.*, 2018; SILVA *et al.*, 2016; VASCONCELOS, 2017), dois de Portugal (MARTINS *et al.*, 2020; ROCHA *et al.*, 2016) e um da Suécia (HEDSKÖLD *et al.*, 2021). Dos estudos incluídos 9 são estudos primários e 3 são revisões integrativas (CARRARA *et al.*, 2017; MOURA *et al.*, 2019; VASCONCELOS *et al.*, 2017). Os dados recolhidos da análise dos artigos encontram-se na seguinte tabela 2.

Tabela 2 - Análise dos artigos.

Autor/Ano	Objetivo	Contexto	Resultados
MONDINI <i>et al.</i> (2020). Brasil	Identificar o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre modelos de liderança e avaliar o perfil de liderança autêntica (LA) entre eles.	23 enfermeiros e 61 técnicos de enfermagem de um hospital público, São Paulo, Brasil	Profissionais que se atualizam e mais experientes apresentaram maior comportamento de LA. Baixo reconhecimento de LA, embora esteja presente no perfil dos líderes. Competências do líder: comunicação, planejamento e organização (trabalho em equipa); Fragilidades: estrutura física inadequada e a execução do trabalho de forma individualizada; Potencialidades: boa comunicação/transparência, participação da equipa na tomada de decisão; moral e ética na atuação (gera confiança) e autoconsciência (conhecer os seus pontos fortes e fracos). A liderança informal não está vinculada a cargos exercidos, podendo ser desenvolvida por qualquer categoria profissional.
MOURA <i>et al.</i> (2019). Brasil.	Identificar, na literatura nacional e internacional, estudos desenvolvidos acerca da liderança carismática da enfermagem na sua prática profissional.	Revisão integrativa da literatura	Características mais relevantes dos enfermeiros gestores, na Escala de Liderança Carismática: autoconfiança, determinação, dar o exemplo e integridade, a orientação da equipe e o esclarecimento do papel. Promove o comportamento orientado de iniciativa e autonomia e inibe o stress.
AMESTOY <i>et al.</i> (2017). Brasil	Analisar o entendimento dos enfermeiros sobre o ensino da liderança na graduação e o seu exercício no contexto hospitalar.	37 enfermeiros de um hospital público localizado no estado do Rio Grande do Sul, Brasil	Na formação universitária: adequado aporte teórico do tema liderança. Não se considerarem prontos para liderar, por medo, insegurança, falta de experiência e/ou conhecimentos e por serem muito jovens. Nas instituições de trabalho: falta de incentivos para o desenvolvimento dos profissionais, promoção da educação e formação sobre liderança.
CARRARA <i>et al.</i> (2017). Brasil	Identificar as evidências científicas disponíveis na literatura acerca da utilização de instrumentos para a avaliação da liderança nos serviços de saúde e enfermagem, bem como verificar se existiu utilização de estilos/modelos/teorias de lideranças na construção dos mesmos.	Revisão integrativa da literatura	Lideranças mais referidas para o desenvolvimento de um modelo: transformacional, situacional, servidora e autêntica. A liderança transformacional contribui para o bem-estar, qualidade do sono dos trabalhadores, satisfação no trabalho e motivação, discussão coletiva, comunicação efetiva e escuta ativa dos trabalhadores. A liderança servidora proporciona satisfação do trabalho, e a liderança autêntica está relacionada com prevenção de danos à saúde mental dos trabalhadores.

Autor/Ano	Objetivo	Contexto	Resultados
SILVA <i>et al.</i> (2016). Brasil	Conhecer o exercício da liderança de enfermeiros que trabalham em unidades oncológicas.	12 enfermeiros que trabalham em unidades oncológicas num hospital do Brasil.	Enfermeiros líderes têm responsabilidade de garantir a qualidade dos cuidados, motivar, estar alerta para as necessidades da equipa, para situações que causam desgaste e sofrimento aos profissionais. Dificuldades para liderança em unidades oncológicas: encaminhamento de doentes, agravamento da doença e não aceitação pela família, geram situações de stress e de difícil resolução; falta de apoio emocional e psicológico; conflitos na equipa. Facilidades e estratégias no exercício da liderança em unidades oncológicas: trabalho em equipa, cooperação e coesão; reuniões de equipa; formação e conhecimento teórico-prático.
VASCONCELOS <i>et al.</i> (2017). Brasil.	Analisar os aspetos relevantes sobre a importância da comunicação no relacionamento entre líderes e liderados no contexto da Enfermagem.	Revisão integrativa da literatura	Barreiras da comunicação e liderança em enfermagem: falhas na comunicação entre líderes e liderados, que gera conflitos, comunicação sob forma de ordem em vez de orientação. Potencialidades no ato de liderar: comunicação eficaz favorece qualidade dos cuidados e trabalho em equipa, através de partilha de informação, delinear funções, estabelecer o ambiente de trabalho e tomada de decisão participada; aumento da qualificação dos trabalhadores a nível técnico especializado, ético-político, comunicacional e de relação interpessoal; conhecimento teórico-prático, cooperação, motivação e dedicação, capacidade de ouvir e de falar, praticabilidade na resolução e conflitos. O enfermeiro líder deve ser proactivo, ter conhecimentos baseados em evidências científicas e conhecer as experiências e expectativas da equipa.
MARTIN <i>et al.</i> (2020). Portugal	Analisar a perceção e estratégias de gerenciamento de conflitos utilizadas por enfermeiros na gestão de pessoas em serviços de saúde portugueses	3 instituições de saúde no norte de Portugal	Os enfermeiros gestores têm muita experiência, mas défice de formação na área. São mais comuns as condutas de imposição no contexto diário. Todos os gestores realizam avaliação de desempenho, promovem coesão, o espírito de equipa, gerindo conflitos, promovem o empenho e a motivação. Alguns gestores evitam a gestão de conflitos, não fazem reuniões, não promovem mecanismos de comunicação ou formação.
ROCHA <i>et al.</i> (2016). Portugal	Conhecer a opinião dos enfermeiros diretores de cinco hospitais do Norte de Portugal, sobre as áreas de intervenção do enfermeiro chefe	5 enfermeiros diretores de hospitais da Região Norte de Portugal	Responsabilidade do enfermeiro chefe: gestão de cuidados, gestão de pessoas (dotação de pessoal, elaboração de horários, adequação da equipa e suas competências ao contexto de cuidados, gestão de conflitos, avaliação de desempenho), gestão de recursos materiais e gestão de projetos, até ao planeamento estratégico, formação em contexto de trabalho, integração de enfermeiros, investigação e divulgação científica.

Autor/Ano	Objetivo	Contexto	Resultados
PEREIRA <i>et al.</i> (2018). Brasil	Compreender as barreiras no processo de construção do enfermeiro-líder	5 enfermeiros e 16 técnicos de enfermagem de um hospital do sul do Brasil	Barreiras na construção do enfermeiro – líder: Características pessoais: descomprometimento pessoal e profissional; dificuldades relacionais, por falta de diálogo e confiança; falta de reconhecimento e competência profissional enquanto líder; falta de criatividade para lidar com as situações. Cultura institucional: atribuição de funções que não competem ao enfermeiro; elevada carga de trabalho; falta de recursos humanos e materiais, que levam a tensão e conflitos; desorganização e descontinuidade dos cuidados, sem objetivos delineados, devido à falta de recursos.
FARAH <i>et al.</i> (2017). Brasil.	Descrever como enfermeiros supervisores definem e exercem a liderança na atenção primária à saúde.	16 enfermeiros em Cuidados de Saúde Primários (CSP), no Brasil	Percepção dos enfermeiros sobre liderança: ser exemplar, orientar o grupo, motivar e estimular a equipa, saber delegar tarefas, influenciar os profissionais, direcionar as pessoas, identificar as habilidades de cada um, promover condições de trabalho adequadas, valorizar os profissionais. Habilidades e competências do líder nos CSP: desejo de mudança, reorganização do serviço, flexibilidade, motivação dos profissionais, capacidade de influenciar, incentivar a equipa, conhecimento científico, envolver a equipa, ser compreensivo e paciente, compromisso, responsabilidade, ritmo, boa vontade, planeamento, poder de decisão e autonomia, delegar tarefas, elogiar, envolver, sensibilizar, estimular e convencer os profissionais, ser exemplar, saber conversar, dialogar, comandar e conduzir a equipa, ouvir e respeitar a opinião dos profissionais, ter capacidade de unir as pessoas, saber lidar com os recursos humanos, ter conhecimento acerca dos CSP. Desafios no exercício da liderança nos CSP: infraestruturas desadequadas, défice de recursos materiais e humanos, profissionais desmotivados, sobrecarga de trabalho, supervisores sem formação, resistência à mudança, falta de envolvimento da equipa médica.

Autor/Ano	Objetivo	Contexto	Resultados
COPELLI <i>et al.</i> (2017). Brasil.	Compreender as estratégias de gestão do cuidado utilizadas pelos enfermeiros para a governação da prática de enfermagem numa maternidade	15 enfermeiros de cuidados gerais, 6 enfermeiros gestores, 3 técnicos de enfermagem, 1 auxiliar de enfermagem, 2 médicos	Estratégias na gestão do cuidado para a governação clínica: 1 - Planeamento da prática profissional (através de escala de distribuição dos enfermeiros, passagem de turno e visita de enfermagem aos quartos, que permitem controlo sobre o ambiente); reuniões com equipas de trabalho permitem partilha de pontos de vista e procura de soluções; conhecimento das características do serviço e dos profissionais; manter o contexto organizado; gestão perante o aumento do volume de trabalho e absentismo; 2 - Liderar a equipa de enfermagem, promovendo cooperação e comunicação, coordenação da equipa e resolução de problemas. Alguns enfermeiros não reconheceram a importância da liderança no seu exercício profissional; 3- Atualização de conhecimento científico.
HEDSKÖLD <i>et al.</i> (2021), Suécia	Explorar como os líderes compreendem o seu papel e como promovem a segurança do doente e a cultura de segurança do doente, nos seus contextos	8 chefes de equipa de unidades de cuidados intensivos	Os chefes de equipa reconhecem o seu impacto na segurança e cultura de segurança do doente. Estratégias usadas pelos líderes para promover segurança: rotinas e contexto organizado; incentivar a reportar o erro, sem condenar para promover aprendizagem individual e organizacional; ambiente de humildade, positivo e de cooperação; valorizar e desenvolver competências dos profissionais de saúde; resiliência na gestão dos cuidados; estar presente e dar o exemplo na prática; Guidelines atualizadas e PBE (Prática baseada na evidência).

Fonte: Própria.

DISCUSSÃO

A compilação dos estudos foi diversa nos resultados obtidos (Tabela 2), que passamos a sintetizar. Tendo por base a pergunta de investigação, uma comunicação assertiva e efetiva, baseada no diálogo e escuta ativa, é característica fundamental de uma liderança eficaz. É o ponto de partida para um planeamento e organização corretos do contexto de trabalho, orientação da equipa e clarificação do papel de cada profissional. Possibilita a partilha de informação, participação da equipa na tomada de decisão, respeito pela contribuição de cada membro, estimulando a cooperação e coesão e facilitando a gestão de conflitos (CARRARA *et al.*, 2017; COPELLI *et al.*, 2017; FARAH *et al.*, 2017; MARTINS *et al.*, 2020; MONDINI *et al.*, 2020; VASCONCELOS *et al.*, 2017).

Um líder deve saber orientar o grupo, motivar e estimular a equipa, influenciar os profissionais, identificar as habilidades de cada um, delegar tarefas e valorizar os profissionais (COPELLI *et al.*, 2017; FARAH *et al.*, 2017). Ser flexível, elogiar, envolver, sensibilizar, estimular e convencer os profissionais, conhecer as experiências e expectativas da equipa e o ponto de vista dos liderados são características essenciais para uma gestão participativa (FARAH *et al.*, 2017). Deste modo, é possível alcançar metas profissionais e organizacionais comuns (VASCONCELOS *et al.* 2017).

Para uma liderança eficaz preconiza-se uma atuação ética, transparente, geradora de confiança, auto consciente, reconhecendo os seus pontos fortes e fracos, em suma, características de uma liderança autêntica (MONDINI *et al.*, 2020). O líder autêntico caracteriza-se por ter autoconhecimento de si, bem como dos elementos da sua equipa, utilizando esse conhecimento para manter o bem-estar geral, um ambiente organizacional positivo e de confiança, onde as capacidades de todos são conhecidas e valorizadas, tornando a equipa resiliente. A liderança autêntica tem quatro dimensões: (1) autoconsciência – autoconhecimento das suas potencialidades e limitações, pontos fortes e fracos; (2) transparência – partilha de informação, atitudes e sentimentos entre líder e liderados/seguidores; (3) atuação moral e ética – conduta ética, de acordo com os seus valores, que não cede a influências externas; e (4) processamento equilibrado – tomada de decisão partilhada (MONDINI *et al.*, 2020). Estas duas últimas dimensões coincidem com o desenvolvimento de competências do domínio da responsabilidade profissional, ética e legal do enfermeiro especialista, que prevê uma prática profissional ética, legal, baseada na sua deontologia, que respeita os direitos das pessoas (REGULAMENTO n.º 140/2019, 2019).

A autoconfiança, determinação, uma postura de integridade, que pretende dar o exemplo, o incentivo da autonomia com orientação, são típicos de uma liderança carismática (MOURA *et al.*, 2019). Tanto a liderança autêntica como a carismática foram relacionadas com a prevenção do stress nos trabalhadores e de danos à saúde mental (MOURA *et al.*, 2019; CARRARA *et al.*, 2017). Um líder competente deve estar alerta para as necessidades da equipa e para situações que causem desgaste e sofrimento aos profissionais (SILVA *et al.*, 2016). Algumas características da liderança transformacional foram também reconhecidas nestes estudos, como sendo a promoção do bem-estar dos profissionais, motivação,

incentivo à discussão coletiva e satisfação no local de trabalho. Esta última, comum também à liderança servidora (CARRARA *et al.*, 2017).

O líder servidor valoriza o altruísmo e atua no sentido de servir, estando disposto a sacrificar-se em benefício dos membros da sua equipa. A sua atuação baseia-se na cura emocional (preocupação com as emoções e sentimentos dos outros), na sabedoria, na persuasão e na gestão organizacional (CARRARA *et al.*, 2016). Os enfermeiros líderes são proactivos, assumem a responsabilidade de garantir a qualidade dos cuidados, visando a satisfação e necessidades dos doentes (SILVA *et al.*, 2016). Devem ter conhecimentos e habilidades para avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas (Vasconcelos *et al.*, 2017). A melhoria contínua da qualidade é, assim, uma competência a desenvolver pelo enfermeiro especialista, aplicada na conceção de projetos institucionais e programas de melhoria contínua na área da governação clínica, promovendo um ambiente seguro (REGULAMENTO n.º 140/2019, 2019).

O aumento da qualificação dos profissionais a nível técnico especializado, ético, político, comunicacional e de relação interpessoal afigura-se como uma potencialidade no ato de liderar (COPELLI *et al.*, 2017; FARAH *et al.*, 2017; HEDSKÖLD *et al.*, 2021; SILVA *et al.*, 2016; VASCONCELOS *et al.*, 2017). Assim, uma equipa com elementos mais experientes, com maior qualificação profissional visão e capacidade crítica, tem maior desenvolvimento dos domínios da liderança (MONDINI *et al.*, 2020).

Num dos estudos concluiu-se que numa equipa jovem, mesmo com formação em liderança, os profissionais têm mais dificuldade em assumir o papel de líder por insegurança, inexperiência e falta de conhecimentos (AMESTOY *et al.*, 2017). A integração e formação dos enfermeiros são competências do líder, essenciais para o desenvolvimento dos profissionais (ROCHA; SOUSA; MARTINS, 2016). O autoconhecimento e assertividade, a par com o conhecimento científico, que norteia a prática clínica são fulcrais no desenvolvimento das aprendizagens profissionais (REGULAMENTO n.º 140/2019, 2019).

As atividades de enfermagem referidas que estimulam uma liderança participada são reuniões de equipa (SILVA *et al.*, 2016), avaliação de desempenho (MARTINS *et al.*, 2020) e passagens de turno (COPELLI *et al.*, 2017). Correlacionando papéis, um bom chefe em enfermagem, para ser um bom líder, tem de deter

competências na gestão de recursos humanos e materiais, gestão de projetos, planeamento estratégico e formação (ROCHA *et al.*, 2016).

A gestão na dotação de pessoal é evidenciada, a adequação da equipa ao número e complexidade dos doentes, deve estar de acordo com as qualificações dos enfermeiros. Ser resiliente na gestão dos cuidados, perante o aumento do volume de trabalho e absentismo, manter um ambiente de trabalho organizado, com rotinas estruturadas, garante a continuidade dos cuidados (COPELLI, *et al.*, 2017; HEDSKÖLD *et al.*, 2021). A gestão de conflitos, através de um equilíbrio e conciliação de diferentes perfis e o distanciamento necessários das situações, evitando gerar ressentimentos é uma habilidade fundamental da liderança (MARTINS *et al.*, 2020). A capacidade de gestão dos cuidados de enfermagem e a gestão dos recursos de acordo com o contexto, otimizando o trabalho de equipa e garantindo a qualidade dos cuidados, requerem uma liderança adaptativa do enfermeiro especialista (REGULAMENTO n.º 140/2019, 2019).

Reconhece-se, em determinados contextos, que os enfermeiros em cargos de gestão optam por estratégias de carácter mais impositivo, ao invés de uma estratégia participativa (MARTINS *et al.*, 2020). Ainda, alguns enfermeiros não reconhecem a importância do papel do enfermeiro líder na prestação de cuidados (COPELLI *et al.*, 2017). Os achados destes estudos referem ainda barreiras a uma liderança eficaz. As características pessoais, como descomprometimento pessoal e profissional, dificuldades relacionais por falta de diálogo e confiança, ou o não reconhecimento e competência profissional enquanto líder (PEREIRA *et al.*, 2018). O trabalho individualizado (MONDINI *et al.*, 2020), falhas na comunicação entre líderes e liderados, em que o discurso se faz sob a forma de ordem, ao invés de orientação, geram conflitos na equipa (VASCONCELOS *et al.*, 2017). A falta de apoio emocional e psicológico dos profissionais também foram identificados como barreiras (SILVA *et al.*, 2016). A atribuição de funções que não competem ao enfermeiro, a elevada carga de trabalho, falta de recursos humanos e materiais (FARAH *et al.*, 2017; MONDINI *et al.*, 2020), levam a tensão e conflitos, desorganização e descontinuidade dos cuidados, sem objetivos delineados (PEREIRA *et al.*, 2018). O défice de formação, tanto em liderança como nos conhecimentos teórico-práticos, impedem o desenvolvimento dos profissionais (AMESTOY *et al.*, 2017; FARAH *et al.*, 2017). Doentes com quadros clínicos complexos, com agravamento da doença, não aceite pela família cujo encaminhamento para

cuidados especializados é difícil, geram também situações de difícil resolução e stress (SILVA *et al.*, 2016).

De salientar que a liderança não está vinculada a nenhum cargo, podendo ser assumida por qualquer profissional (MONDINI *et al.*, 2020).

Implicações práticas

O desenvolvimento de enfermeiros com competências de liderança transformacional, com competências emocionais, fomenta a comunicação assertiva, trabalho em equipa e gerir ético (COPELLI *et al.*, 2017; HEDSKÖLD *et al.*, 2021; MARTINS *et al.*, 2020; MONDINI *et al.*, 2020; VASCONCELOS *et al.*, 2017; FARAH *et al.*, 2017), escuta ativa, discussão coletiva (CARRARA *et al.*, 2017, FARAH *et al.*, 2027) desenvolve a autonomia dos membros da equipa (MOURA *et al.*, 2019). Estas características do líder têm impacto individualmente nos colaboradores nomeadamente ao nível da inibição do stress (MOURA *et al.*, 2019), melhoria do bem-estar, qualidade do sono, satisfação profissional (CARRARA *et al.*, 2017) e motivação (CARRARA *et al.*, 2017, FARAH *et al.*, 2017; SILVA *et al.*, 2016; VASCONCELOS *et al.*, 2017; MARTINS *et al.*, 2020) e a nível organizacional contribui para a qualidade dos cuidados (SILVA *et al.*, 2016; VASCONCELOS *et al.*, 2017), promove a segurança e desenvolve uma cultura de segurança do doente e desenvolvimento dos seus colaboradores (HEDSKÖLD *et al.*, 2021).

Limitações do estudo

Esta revisão narrativa apresenta limitações, nomeadamente o horizonte temporal, o número de base de dados consultadas e relacionadas com o próprio método.

CONCLUSÃO

A pesquisa para a contextualização teórica foi um desafio, uma vez que o tema escolhido é abordado por tantos estudiosos e bem mais abrangente do que antecipámos. Estabelecer um equilíbrio entre o que efetivamente queríamos

ler (pelo interesse crescente) e aquilo que conseguíamos (com o pouco tempo), tornou-se mais complexo à medida que nos embrenhávamos no tema.

As abordagens são várias, para cada teoria encontraram-se os pontos fracos e fortes, que embora enriquecedor, se torna difícil para quem procura uma resposta concisa e clara para a questão colocada.

Com este trabalho objetivámos identificar quais as características/atributos do líder em enfermagem. Conseguimos identificar algumas características no líder em enfermagem que podem favorecer uma liderança eficaz, e que foram sendo referidas transversalmente: as competências relacionais, como a comunicação efetiva e assertiva, mostraram influenciar favoravelmente a dinâmica de uma equipa.

Ao desenvolver este trabalho, deparámo-nos com o facto de que o sucesso de um líder depender muito do contexto em que este se insere, e da sua capacidade de se adaptar à situação em si, ajustando o seu estilo de liderança. De salientar a importância da inteligência emocional no processo de liderança que, apesar de não ser referida como teoria de liderança nos artigos alvos da nossa análise, foi referida em diversos momentos.

A gestão participada assume especial importância nos processos de liderança, conforme espelha a literatura, em contraste com as estratégias impositivas que são menos evidentes, mas em contextos específicos podem ser importantes e necessárias. Ao olharmos para o nosso quotidiano, enquanto enfermeiras deparamo-nos com uma realidade cada vez mais exigente. Equipas de trabalho numerosas e heterogéneas, em formação, cuidados mais especializados e exigentes, aumento da sobrecarga de trabalho, défice de recursos, falta de tempo, escassas oportunidades de formação, são exemplos de desafios com que o enfermeiro se depara e a que tem de dar resposta. Ao vivenciar esta realidade, pretendemos através da aquisição de conhecimento acerca da temática escolhida poder dar o nosso contributo como futuras enfermeiras especialistas, e assim ajudar a contornar ou minorar este sentimento de pouco reconhecimento para tanta exigência e responsabilidade. Estilos de liderança e líderes que assumam comportamentos inclusivos contribuem para a maior satisfação profissional e o alcance dos objetivos de um modo mais eficaz.

E é com as competências de enfermeiras especialistas que esperamos encarar esse dia-a-dia, articulando os novos conhecimentos académicos apreendidos, e trazendo para o seio das nossas equipas o sentimento da existência de um

verdadeiro líder que os guie, oriente, transmita segurança, motive, mas também fazendo uma adequada gestão a nível de competências técnicas, emocionais e cognitivas, dos recursos que temos ao nosso dispor, e assim garantir uma prestação de cuidados de qualidade ao objeto do nosso cuidar, a pessoa/família durante o seu ciclo de vida, promovendo ainda uma cultura de segurança do doente.

REFERÊNCIAS

- Al-Dossary, R. N. (2017). **Leadership in nursing**. Contemporary Leadership Challenges, 251.
- Amestoy, S., Trindade, L., Silva, T., Santos, B., Reis, V., Ferreira, V. (2017). Liderança na enfermagem: do ensino ao exercício no ambiente hospitalar. **Escola Anna Nery**, 21(4), 1-7. <http://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2016-0276>; - 20 -
- Areias, J., A. (2010). **A Inteligência emocional na formação em Gestão da Saúde - Estudo de caso e proposta de modelo de avaliação**. (Tese de Mestrado, Universidade Nova de Lisboa- Escola Nacional de Saúde Pública), Lisboa, Portugal
- Caeiro, C. (2014). **Liderança e cultura organizacional: O impacto da liderança do diretor na(s) cultura(s) organizacional(ais) escolar(es)**. (Tese de Doutoramento, Universidade de Évora, Évora, Portugal)
- Carrara, G., Bernardes, A., Balsanelli, A., Camelo, S., Gabriel, C., Zanetti, A. (2017). A utilização de instrumentos para avaliação da liderança nos serviços de saúde e enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, 38(3), 1-9. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.03.2016-0060>;
- Copelli, F., Oliveira, R., Santos, J., Magalhães, A., Gregório, V., Erdmann, A. (2017). Gerência do cuidado e governança de enfermagem em uma maternidade: teoria fundamentada. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 70(6), 1277-83. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0116>;
- Farah, B., Dutra, H., Sanhudo, N., Costa, L. (2017). Percepção de enfermeiros supervisores sobre liderança na atenção primária. **Revista Cuidarte**, 8(2), 1638-55. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v8i2.398>;
- Finuras, P. (2018). **Bioliderança - Porque Seguimos Quem Seguimos**. Edições Sílabo, Lda.
- Fradique, M., J., Mendes, L. (2013). Efeitos da liderança na melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem. **Revista de Enfermagem Referência**, III série, 3, 45-53.
- Fraga, T., M., R. (2018). **O Impacto da Liderança na Performance Organizacional**. (Dissertação de mestrado, - Instituto Superior de Contabilidade e Administração de Coimbra. Portugal)
- Goleman, D. (2006). Liderança que obtém resultados. In Harvard Business School Publishing Corporation (Ed.). **Liderança: os melhores artigos da Harvard Business Review** (pp.9-37). Elsevier Editora Ltda. https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4402714/mod_resource/content/2/cap%20c3%20tulo%20livro%20daniel%20goleman%20-%20lideran%c3%87a.%20hbr.pdf

Goleman, D., Boyatzis, R. & McKee, A. (2002/2018). **Primal Leadership: Unleashing the Power of Emotional Intelligence** [O poder da inteligência emocional: como liderar com sensibilidade e eficiência]. Editora Schwarcz

Hedsköld, M., Sachs, M., Rosander, T., Knorring, M., Härenstam, K. (2021). Acting between guidelines and reality- an interview study exploring the strategies of first line managers in patient safety work. **BMC Health Services Research**, 21(48). <https://doi.org/10.1186/s12913-020-06042-3>;

Lourenço, L. (2021). **Os equívocos na liderança – ser líder está ao alcance de qualquer um**. Prime Books – Sociedade Editorial, Lda.

Martins, M., Trindade, L., Vandresen, L., Amestoy, S., Prata, A., Vilela, C. (2020). Estratégia de gestão de conflitos utilizadas por enfermeiros gestores portugueses. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 73 (Supl 6), 1-8. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0336>;

Mondini, C., Cunha, I., Trettene, A., Fontes, C., Bachega, M. Cintra, F. (2020). Liderança autêntica entre profissionais de enfermagem: conhecimento e perfil. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 73(4), 1-7. : <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0888>;

Moura, A., Hayashida, K., Bernardes, A., Zanetti, A., Gabriel, C. (2019). Liderança carismática entre os profissionais de enfermagem: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 72(Supl 1), 328-34. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0743>

Ordem dos Enfermeiros. (2019). **Regulamento nº 140/2019**. Diário da República: II Série, 26 (fevereiro): 4744 – 4750. <https://dre.pt/dre/detalhe/regulamento/140-2019-119236195>

Pereira, L., Hirsch, C., Silveira, R., Barlem, J., Schalenberger, C., Barlem, E. (2018). Barreiras do processo de construção do enfermeiro-líder: uma etnoenfermagem. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, 12(5), 1382-9. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i5a230730p1381-1389-2018>

Rego, A & Cunha, M., P. (2003). **A essência da liderança: mudança x resultados x integridade – Teoria, prática e exercícios de auto-avaliação**. Editora RH

Rocha, M., Sousa, P., Martins, M. (2016). A opinião dos enfermeiros diretores sobre a intervenção do enfermeiro chefe. **Investigación en Enfermería Imagen y Desarrollo**, 18(2), 89-105. DOI: 10.11144/Javeriana.ie18-2.aod

Silva, C., Amestoy, S., Arrieira, I., Muniz, R., Báó, A. (2016). Exercício da liderança do(a) enfermeiro(a) em unidades oncológicas. **Revista Baiana de Enfermagem**, 30(2), 1-10. <https://doi.org/10.18471/rbe.v30i2.15173>

Sousa, L. M. M., Firmino, C. F., Marques-Vieira, C. M. A., Severino, S. S. P., & Pestana, H. C. F. C. (2018a). Revisões da literatura científica: tipos, métodos e aplicações em enfermagem. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação**, 1(1), 45-54. <https://doi.org/10.33194/rper.2018.v1.n1.07.4391>

Sousa, L. M. M. S., Marques, J. M., Firmino, C. F., Frade, F., Valentim, O. S., & Antunes, A. V. (2018b). Modelos de formulação da questão de investigação na prática baseada na evidência. **Revista Investigação em Enfermagem**, 23, 31-39.

Vasconcelos, R., Caldana, G., Lima, E., Silva, L., Bernardes, A., Gabriel, C. (2017). A comunicação no relacionamento entre líderes e liderados no contexto da enfermagem. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, 11(Supl. 1), 4767-77. DOI: 10.5205/reuol.11138-99362-1-SM.1111sup20172