

COMPREENENDO O COTIDIANO PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO-LÍDER*

UNDERSTANDING THE DAILY WORK OF THE NURSE-LEADER

COMPRENDIENDO EL COTIDIANO PROFESIONAL DEL ENFERMERO-LÍDER

Kauhana Oliveira Kian¹, Laura Misue Matsuda², Maria Angélica Pagliarini Waidmann²

Estudo do tipo qualitativo, da modalidade Análise Temática, que teve como objetivo apreender a percepção de enfermeiros-líderes de uma instituição de ensino público sobre o seu trabalho. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista gravada, com cinco enfermeiros, durante o mês de novembro de 2009. Após organização e análise dos dados, emergiram as categorias temáticas fatores que intervêm positivamente na atuação do enfermeiro-líder; fatores que intervêm negativamente e; influência do estilo de liderança na vida pessoal e profissional do enfermeiro-líder. Dentre os fatores que se destacaram constam: na primeira categoria, a inexperiência da equipe e o trabalho exaustivo; na segunda, as boas condições de trabalho, de remuneração e características pessoais do enfermeiro e; na terceira, a interferência ou não do cargo na qualidade de vida. Concluiu-se que na instituição investigada, de modo geral, o enfermeiro-líder percebe o seu trabalho como possibilidade de se desenvolver e crescer profissionalmente.

Descritores: Liderança; Papel do Profissional de Enfermagem; Prática Profissional.

This is a qualitative study, of Thematic Analysis which aimed to learn about the nurse leaders' perception from an institution of public education about their work. The data collection was performed by recorded interviews, with five nurses, throughout the month of November 2009. After organizing and analyzing the data, thematic categories emerged, such as: intervene positively in the performance of the nurse leader; factors that intervene negatively and; influence of leadership style in personal and professional nurse leader's life. Among other factors that were made salient they included in the first category, the team's inexperience and exhausting work; in the second category: good working conditions, good pay and personal characteristics of nurses. As for the third category it was included: interference or not of their position in life quality. It was so concluded that in the institution investigated, in general, the nurse leader perceives his work as a possibility of development and professional growth.

Descriptors: Leadership; Nurse's Role; Professional Practice.

Estudio del tipo cualitativo, de la modalidad Análisis Temática, que tuvo como objetivo aprehender la percepción de enfermeros-líderes de una institución de enseñanza pública sobre su trabajo. La recogida de datos fue realizada por medio de entrevista grabada, con cinco enfermeros, durante el mes de noviembre de 2009. Después de la organización y análisis de los datos, emergieron las categorías temáticas: factores que intervienen positivamente en la actuación del enfermero-líder; factores que intervienen negativamente y; influencia del estilo de liderazgo en la vida personal y profesional del enfermero-líder. Entre los factores que se destacaron constan: en la primera categoría, la inexperiencia del equipo y el trabajo exhaustivo; en la segunda, las buenas condiciones de trabajo, de remuneración y características personales del enfermero y; en la tercera, la interferencia o no del cargo en la calidad de vida. Se concluyó que en la institución investigada, de modo general, el enfermero-líder percibe su trabajo como posibilidad de desarrollarse y crecer profesionalmente.

Descriptores: Liderazgo; Rol de la Enfermera; Práctica Profesional.

* Produto do Projeto de Pesquisa financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Tecnológico e Científico — CNPq. Edital Universal 14/2008.

¹ Enfermeira Residente Multiprofissional em Saúde pela Universidade Federal da Grande Dourados — UFGD-MS. Ex-Bolsista de Iniciação Científica — PIBIC/CNPq pela Universidade Estadual de Maringá-UEM-PR-Brasil. E-mail: kaukian@yahoo.com.br

² Prof^a. Dr^a. do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá-UEM-PR-Brasil. E-mail: lmmatsuda@uem.br e angelicawaidman@hotmail.com

Autor correspondente: Laura Misue Matsuda

Av. Colombo, 5770, Bl. 001, Departamento de Enfermagem. Universidade Estadual de Maringá-UEM. CEP: 87.020-900. Maringá-PR-Brasil.

E-mail: lmmatsuda@uem.br

INTRODUÇÃO

A liderança é indispensável à vida cotidiana e também, ao trabalho. No contexto da enfermagem, a liderança é considerada como instrumento essencial à prática profissional do enfermeiro⁽¹⁾ e é definida como “ação de influenciar pessoas, ligada a um processo de equipe que tem um objetivo a ser alcançado”^(2:230).

Dentre os tipos de liderança existem aqueles que são abordados de acordo com o comportamento do líder quais sejam: liderança democrática, caracterizada pela participação do grupo na tomada de decisões; a permissiva ou *laissez-faire*, cujo líder adota uma postura passiva e delega o controle do grupo à equipe, pouco interferindo no processo de trabalho e; a liderança autocrática, que se funda na centralização do poder pelo líder que age com extremo autoritarismo e imposição das suas decisões⁽³⁾.

Além da tipologia apresentada, há outros como a liderança situacional, que se pauta nas variáveis do líder, dos liderados e do contexto. Nessa perspectiva, o líder se utiliza dos diferentes estilos de liderança⁽⁴⁾ para se adequar aos diferentes tipos de situação a ser resolvida. Há também a liderança transformacional, cujo líder possui as características da liderança democrática, com valorização dos membros da equipe e atuação com intensa motivação e poder transformador que influenciam os liderados⁽²⁾.

Na área da saúde, o enfermeiro é o profissional que planeja e coordena as atividades referentes ao processo de cuidado da enfermagem. Desse modo, ele (o enfermeiro) quase sempre exerce o papel de líder da equipe de enfermagem, composta por profissionais de Nível Médio (Técnicos e Auxiliares de Enfermagem) e Enfermeiros. Além de liderar a equipe, o enfermeiro pode ainda exercer cargos de Diretoria, Chefia, Supervisor, dentre outros.

O modo como o enfermeiro gerencia o serviço/equipe, tem relação direta com um sistema de cuidado comprometido ou não com as necessidades das pessoas. Apesar de essa ser a concepção adotada por muitos, a idéia que permeia grande parte dos estudantes e também dos próprios profissionais de enfermagem, é a de que existe um distanciamento entre gestão e cuidado. Nessa perspectiva, seja no universo do ensino ou da prática assistencial, os sujeitos podem não considerar que o cuidado humanizado está atrelado a uma gestão ou liderança que prioriza o cliente⁽⁵⁾.

No contexto da enfermagem, estudos apontam que a liderança relacionada ao poder e a imposição corresponde ao pensamento prevalente entre muitas enfermeiras⁽⁶⁻⁷⁾ e isso, certamente compromete a qualidade do cuidado porque, nesse modelo de liderança, a comunicação e a participação, quesitos indispensáveis à administração com qualidade e para a qualidade são restritos.

No que tange à definição do conceito Qualidade, o Ministério da Saúde⁽⁸⁾, de forma ampla, estabelece que a Qualidade em saúde consiste em atender padrões estabelecidos de acordo com a normatização das ações, dos conhecimentos técnico-científicos atuais, considerando valores culturalmente aceitos. No âmbito da enfermagem a qualidade do cuidado está atrelada ao uso de materiais e equipamentos, adequação quantitativa e qualitativa de recursos humanos, assistência holística, entre outros⁽⁹⁾. No tocante à qualidade na enfermagem, há quem refira que o seu controle sempre esteve presente na profissão e que, o instrumento que organizou e formalizou a sua prática foi o Processo de Enfermagem⁽¹⁰⁾.

Um dos fatores que afeta os profissionais de enfermagem é sem dúvida a má remuneração que é apontada como uma das causas do *déficit* na qualidade do cuidado⁽¹¹⁾ e um grande desafio às lideranças porque, a remuneração insuficiente faz com que muitos trabalhadores exerçam mais de um emprego (multiemprego) que resulta em estresse, sobrecarga de trabalho, desgaste físico-emocional⁽¹¹⁾ e insatisfação⁽¹²⁾.

O pensar sobre qualidade do cuidado de enfermagem exige conhecimento a respeito da percepção que o enfermeiro-líder tem do cargo que ocupa e também, do trabalho que ele desenvolve. Isso é necessário porque informações dessa monta possibilitam readequar condutas e ações que favorecem a si e a equipe, no atendimento à clientela (cliente, família e comunidade).

Na busca por estudos que abordam a prática do enfermeiro, se observa que as publicações relacionadas à satisfação profissional; processo de trabalho e absenteísmos são mais frequentes, porém poucos são os que analisam o cotidiano e a vivência dos enfermeiros que atuam na posição hierárquica de liderança/chefia. Nesse aspecto, estudiosos⁽¹³⁾ afirmam que apesar de no Brasil haver investigações com foco nas formas e estilos de gerenciamento/liderança em enfermagem, raros são os que contemplam a vivência dos mesmos.

O conhecimento das conjunções e disjunções que permeiam a vida profissional dos enfermeiros-líderes

de instituições hospitalares se justifica porque eles quase sempre atuam em ambiente insalubre⁽¹⁴⁾; com alta demanda de trabalho; tecnologias que exigem atenção ininterrupta; estrutura insuficiente; alto nível de exigência (dos órgãos financiadores, dos órgãos de classe, da clientela e da sociedade em geral) que podem interferir negativamente na sua capacidade para o trabalho e na sua qualidade de vida⁽¹⁵⁾. Há ainda quem aponte outros fatores como aqueles relacionados ao gênero, relações de poder e cultura na identidade social, que prejudicam a atuação do enfermeiro⁽¹⁶⁾.

Considerando a importância da atuação do enfermeiro-líder no gerenciamento do processo de trabalho da equipe de saúde e em especial da enfermagem pergunta-se: como os enfermeiros que exercem o papel de líder da equipe vivenciam o seu cotidiano? E para responder a essa questão, se propõe a realização deste estudo que tem como objetivo apreender a percepção de enfermeiros-líderes de uma instituição de ensino público sobre o seu trabalho.

PERCURSO METODOLÓGICO

Estudo do tipo qualitativo, modalidade Análise Temática⁽¹⁷⁾, realizado em um hospital de ensino da região Noroeste do Paraná, durante o mês de novembro de 2009.

Participaram cinco enfermeiros que desempenhavam cargos de Chefia e/ou Supervisão, distribuídos da seguinte forma: uma Diretora de Enfermagem; dois Chefes de Divisão e dois Supervisores. Como limite do número de participantes, considerou-se a saturação dos dados, observados nas entrevistas.

A coleta de dados foi realizada através de entrevista gravada, pautada na seguinte questão norteadora: "Fale sobre a sua percepção de trabalho enquanto enfermeiro-líder de uma instituição hospitalar de ensino". Ainda como recurso para a coleta de dados, utilizou-se um Diário de Campo, para registros de informações relevantes da pesquisadora.

As entrevistas foram pré-agendadas de acordo com a disponibilidade de cada participante e realizadas em ambiente privativo, sem limite de tempo estabelecido. Antes da entrevista, a pesquisadora expôs o objetivo, a metodologia de coleta de dados, os principais aspectos éticos que protegem os participantes e no final, solicitou a leitura e a assinatura do Termo de Consentimento Livre

e Esclarecido. Para garantir o anonimato dos participantes, estes foram identificados como Enf. acompanhado do número em que a entrevista foi realizada (Ex: Enf 1; Enf 2;...) e nos casos em que parte dos depoimentos/falas foram anexados à discussão, realizaram-se pequenas correções da língua portuguesa, sem alterar o conteúdo original.

O presente estudo foi analisado pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisas com Seres Humanos — COPEP, da Universidade Estadual de Maringá e obteve Parecer favorável à sua realização, mediante o n.º 382/2009.

Quanto ao tratamento e a análise dos dados, estes foram realizados através da Análise de Conteúdo Temática que se constitui de um conjunto de técnicas utilizadas para analisar comunicações por meio de procedimentos sistemáticos e objetivos, de descrição do conteúdo da mensagem e inferência⁽¹⁷⁾.

O referido processo é constituído de três etapas⁽¹⁶⁾: Pré-análise é quando ocorre a transcrição e a organização das entrevistas; Codificação, quando são realizadas leituras sucessivas do texto transcrito, apreensão das unidades de registro e organização das categorias que resultam em temas e o Tratamento dos resultados, que compreende a inferência e a interpretação das mensagens.

Após a organização e a análise dos dados, emergiram as seguintes categorias: Fatores que Intervêm Positivamente na Atuação do Enfermeiro-Líder; Fatores que Intervêm Negativamente na Atuação do Enfermeiro-Líder e; Influência do Estilo de Liderança na Vida Pessoal e Profissional do Enfermeiro-Líder

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Fatores que Intervêm Positivamente na Atuação do Enfermeiro-Líder

Dentre as causas/determinantes/fatores referidos pelo enfermeiro-líder como aqueles que intervêm positivamente na sua atuação, destacaram-se os de âmbito mais geral que dependem das políticas de saúde, do mercado de trabalho e da instituição, mas que se refletem nas condições de trabalho. A fala a seguir, aponta que a instituição proporciona condições que deixa o enfermeiro satisfeito no cargo que ocupa: *A gente tem uma instituição que paga bem, que têm boas condições de trabalho, inclusive de*

liderança. ... têm vários cursos que são dados pela universidade, ... têm condições de discutir multidisciplinarmente a questão da liderança (Enf 1).

No relato apresentado, o Enfermeiro-Líder 1, percebe que as boas condições laborais; de aperfeiçoamento; de remuneração e de reconhecimento profissional estão presentes no seu cotidiano. Essa afirmação, associada à atitude de entusiasmo da entrevistada, observada pela pesquisadora, possibilita inferir que a enfermeira 1 é uma profissional motivada e satisfeita com o seu trabalho. Isso é sem dúvida, uma situação louvável porque a satisfação profissional é produto destes e de outros fatores e se relacionam diretamente com a qualidade do cuidado prestado^(12,14,18).

Merece destaque a citação sobre a oportunidade de aprimoramento, mencionada na forma de cursos e pesquisas, proporcionados pela universidade na qual o hospital é vinculado. Nesse aspecto, os três pilares que fundamentam a instituição (Ensino, Pesquisa e Extensão) parecem ser cumpridos.

Os entrevistados se reportaram também às características ou qualidades que eles julgam ter e que são necessárias ao cargo que ocupam: *... o enfermeiro-líder precisa ter algumas qualidades ... iniciativa, liderança, capacidade de aglutinar pessoas, capacidade de desenvolver idéias, trabalhos. ... é coordenar trabalhos, mas também precisa ter a capacidade de delegar (Enf 1). Você tem que administrar ... ajudar as outras partes ... relacionado ao bem-estar do profissional ... sou uma pessoa assim ... que lê que pensa muito antes de colocar aquilo em prática. ... entendo que é por aí: é essa visão que a gente tem que ter. Uma visão alargada, não olhar para o pé, mas uma visão olhando para o horizonte (Enf 2).*

Diante das declarações apresentadas, é possível notar que os enfermeiros-líderes entrevistados, têm uma percepção favorável acerca de como se vêem e do papel que exercem porque, todas as características referidas têm a ver com um dos tipos de liderança mais abordados na atualidade, qual seja a liderança transformacional, cujo líder se pauta na delegação de tarefas; desenvolvimento de novas idéias; capacidade de aglutinar pessoas, preocupação com o bem-estar da equipe e visão ampla^(2,3,6).

No contexto em estudo, parece que os entrevistados se enquadram pelo menos em parte, com a liderança transformacional e também, com a liderança democrática. Isso, sem dúvida, é um aspecto muito importante porque, ambas favorecem o exercício da democracia, da responsabilização e da autoridade perante os seus pares.

Há quem afirme que a liderança transformacional, no mundo do trabalho da enfermagem, conduz a auto-eficácia da equipe, a qualidade da assistência e ao alcance dos objetivos da organização⁽²⁾.

Fatores que Intervêm Negativamente na Atuação do Enfermeiro-Líder

Existem muitos fatores que intervêm de forma negativa na atuação de um profissional. Principalmente a enfermagem que, normalmente atua sob condições adversas como: alta demanda de trabalho; equipe subdimensionada⁽¹⁴⁾ e situações limítrofes entre vida e morte⁽¹¹⁾.

Na fala dos enfermeiros, se percebe que muitos aspectos negativos têm a ver com questões relacionadas ao processo de trabalho exaustivo, tais como: carga horária elevada; turnos diferenciados das demais profissões; alta demanda de serviços, dentre outros. *Quando você é responsável por uma equipe, escalas e outras atividades ... você precisa resolver as coisas fora do seu horário de trabalho. ... então quando eu era encarregada de um setor maior, o telefone tocava a meia-noite, final de semana, em qualquer horário. ... isso compromete muito sua vida particular, sua vida familiar. Acho que é bastante desgastante (Enf 4).*

O recorte apresentado sinaliza que o enfermeiro-líder, devido às inúmeras atividades que realiza, tem acúmulo de tarefas e responsabilidades que, certamente extrapolam o ambiente e o horário de trabalho, resultando em prejuízos à sua vida pessoal e familiar. De acordo com a literatura⁽¹⁹⁾, os estressores mais angustiantes que impactam negativamente na qualidade do trabalho de médicos e enfermeiros, correspondem com a sobrecarga de trabalho, à falta de apoio e percepção de injustiça organizacional. Para minimizar esse quadro, os autores afirmam que os profissionais de saúde tendem a enfrentar o estresse através de estratégias de resolução de problemas (adesão ao suporte social; falar com colegas e tentar obter acordos) e de distanciamento (utilização do tempo livre e entretenimento).

No âmbito específico da enfermagem, a sobrecarga de trabalho é uma constante e pelo fato de o enfermeiro-líder se ocupar tempo demasiado com o trabalho em detrimento da sua qualidade de vida⁽¹¹⁾, essa condição precisa ser refletida e melhorada.

Mediante o acúmulo de tarefas o enfermeiro se depara com duas exigências que podem ser minimizadas

com a prática cotidiana: a demanda psicológica (exigência psicológica requerida) e o controle (habilidade, tais como autoridade e decisão) que se elevadas, prejudicam a saúde do profissional⁽²⁰⁾ e são causas de abandono da profissão por muitos enfermeiros, resultando em *déficit* qualitativo e quantitativo no atendimento^(14,21).

O *déficit* qualitativo para que os enfermeiros exerçam a liderança foi apontado como conseqüência da falta de experiência dos mesmos. ... *têm enfermeiros inexperientes. ... o enfermeiro que chega recém-contratado e vai trabalhar com um técnico antigo daqui, tem muita dificuldade. ... ele tem muita dificuldade em se impor enquanto líder, mas a vivência e esse crescimento que a gente tem com a experiência você vai, consegue mostrar sua capacidade de liderança no setor, e é com o tempo mesmo* (Enf 3). *Então, a percepção que eu tenho para que a gente possa ser um bom líder é que, é preciso ter bastante experiência* (Enf 4).

Percebe-se que o pouco tempo de prática dos enfermeiros é considerado como o principal fator negativo para o exercício da liderança e isso em parte é verdadeiro porque, a inexperiência se associa a habilidades ainda não desenvolvidas e que podem resultar em riscos e/ou *déficit* de qualidade no cuidado⁽²¹⁾.

Apesar de a vivência da prática ser um quesito importante para exercer a liderança, na enfermagem, por se tratar de uma profissão que tem como foco o cuidado humano, é preciso muito mais que conhecimento, destreza e prática. É preciso também e principalmente, saber ouvir, compreender e se relacionar com o outro.

Influência do Estilo de Liderança na Vida Pessoal e Profissional do Enfermeiro-Líder

Sabe-se que o líder tem como incumbência influenciar pessoas para o alcance de objetivos comuns. Em assim sendo, a atitude do enfermeiro-líder também foi referida como sendo um quesito importante como se observa na seguinte fala: *Eu costumo dizer que cada equipe é o espelho do seu enfermeiro* (Enf 1). ... *eu tenho enfermeiro que é do turno da manhã e que, por exemplo, com a equipe da tarde, ele não tem um poder de liderança tão grande como tem no horário dele. ... porque as pessoas se acostumam, se relacionam e se identificam com ele* (enfermeiro) ... (Enf 1).

Nos enunciados acima, o enfermeiro-líder (Enf. 1), entende que a atuação da equipe muda de acordo com quem a lidera e que a convivência com a sua equipe faz com que ele exerça o seu papel de maneira mais efetiva.

Infere-se que o enfermeiro que exerce o papel de líder, deve atuar de maneira irrepreensível porque a sua forma de atuar é primordial para a adesão da equipe nas atividades desenvolvidas e ao bom andamento do serviço, pois ao se observar o comportamento da equipe, muitas vezes, é possível perceber como ela é liderada, ou seja, qual é o estilo de liderança adotado⁽²²⁾.

Vale ressaltar que na reflexão anterior, se deve considerar outros determinantes que interferem na liderança quais sejam: fatores políticos; culturais; institucionais e pessoais que direta ou indiretamente, influenciam na conduta do líder. Nessa perspectiva, o comportamento exemplar pautado no agir ético, no respeito e no comprometimento com o grupo e o paciente, se constitui numa das qualidades do líder⁽⁶⁾, que se torna fonte de inspiração para a equipe, que se motiva e soma esforços para atingir uma meta comum^(2,7) que, no caso da enfermagem, é o cuidado com qualidade.

O prejuízo na qualidade de vida associado ao aparecimento de doenças é outro aspecto que emergiu das falas de alguns entrevistados que mencionaram ter as suas condições de saúde; hábitos; lazer e convivência com a família prejudicada, desde que assumiram cargos de liderança. *É muita pressão quando você manda nas pessoas ... E se você tem muito trabalho não tem tempo para praticar atividade física e lazer. Então eu acho que compromete bastante a qualidade de vida. ... na minha época eu fiquei com a qualidade de vida comprometida, eu adoeci Foi o período que eu resolvi não ficar* (Enf 4). ... *eu que não tinha hipertensão arterial, hoje sou hipertensa ... a Diretora Administrativa, a Diretora de Farmácia, e a Diretora Médica. Outros, com certeza já tiveram seu pico hipertensivo aqui dentro... Toma muito tempo. Muita coisa que a gente fazia antes não se consegue fazer hoje* (Enf 5).

Na afirmação *É muita pressão quando você manda nas pessoas*, se nota que há alta demanda psicológica que acrescida da problemática relacionada à elevada carga de trabalho, resulta em adoecimento. Pelo fato de existir forte relação entre estado de saúde e qualidade de vida, independente de se tratar de pessoas doentes ou saudáveis, profissionais de saúde ou não, a percepção dessa relação é homogênea⁽²³⁾ e deve ser vista com cautela pelo fato de os sujeitos deste estudo serem profissionais de saúde.

A fala do Enfermeiro 4 denota que ele exerce o estilo de liderança autocrático, através do qual o líder consegue que as tarefas sejam realizadas, mas que com o passar do tempo, ocorre desmotivação da equipe e desvio dos objetivos a serem alcançados porque os seus

liderados não se sentem responsáveis e não se comprometem com o trabalho^(3,6).

Na enfermagem, a liderança autocrática tende a resultar no não reconhecimento da figura do líder pela sua equipe; sentimentos de injustiça institucional e insatisfação profissional, com prejuízos à assistência^(3,6). Como medidas para reduzir/eliminar as condutas impositivas na enfermagem, sugere-se o desenvolvimento de trabalhos coletivos; valorização do respeito mútuo e implantação de programas voltados à educação permanente no ambiente de trabalho⁽⁷⁾ que contemplem a noção de trabalho em equipe.

Com base nos dados anteriores, para minimizar a carga de trabalho do enfermeiro-líder e os efeitos do cargo que ocupa, além da compensação financeira que normalmente lhe é concedida, é importante que ele receba mais suporte que os demais, por parte da instituição, como: atenção psicológica e exercícios laborais sistemáticos.

Conforme se observa nas falas dos Enfermeiros 4 e 5, o surgimento de enfermidades se deu em razão dos estressores vivenciados no trabalho (sobrecarga, alta demanda psicológica, doença, déficit na qualidade de vida) e isso nos possibilita inferir que o conjunto desses fatores leva à insatisfação profissional porque, um profissional estressado tende a perceber seu trabalho negativamente, tornando-se insatisfeito e mais propenso a desenvolver doenças. Contrariamente, profissionais satisfeitos com o trabalho se sentem mais fortalecidos e com melhor qualidade de vida⁽¹⁹⁾.

Apesar de alguns entrevistados manifestarem expressões de cansaço e referir que o cargo que ocupam é difícil e prejudicial à saúde, outros consideraram que as dificuldades do cargo não afetam a sua qualidade de vida que é avaliada como sendo “boa”. ... *considero que a minha qualidade de vida é boa. Meu ritmo de trabalho é alto, mas a minha qualidade de vida é boa à medida que eu me dou o direito* (Enf 1). ... *eu tenho uma boa qualidade de vida porque eu proporciono isso* (Enf 2).

A qualidade de vida é definida como a percepção pessoal do indivíduo sobre sua vida considerando seus valores, crença, cultura, objetivos e expectativas⁽²³⁾. Com base nisso, as falas dos Enfermeiros 1 e 2, que se reportam à responsabilização do próprio indivíduo sobre a sua qualidade de vida, ainda que o trabalho exija dedicação e sacrifícios, a manutenção da própria saúde física e men-

tal parece ser condição essencial para os entrevistados. Apesar de a qualidade de vida depender de muitas variáveis⁽¹⁵⁾ que nem sempre pode ser controlada pelos sujeitos, a percepção dos mesmos deixa claro que é possível exercer, pelo menos em parte, o comando sobre ela.

Em um estudo que aborda a qualidade de vida de trabalhadores que atuam na Estratégia Saúde da Família⁽²⁴⁾, apesar de ter sido realizado em um ambiente diferente do hospital, é ressaltada a importância de a instituição oferecer condições adequadas de trabalho para se evitar adoecimentos provocados principalmente, por estresse e Síndrome de *Burnout*, os quais comprometem a vida do trabalhador e o resultado do seu trabalho.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dentre os fatores que intervêm positivamente na atuação do enfermeiro-líder, se destacam as boas condições de trabalho; reconhecimento financeiro; viabilização de medidas voltadas à capacitação/aprimoramento. Foram abordadas também as habilidades/qualidades do enfermeiro para o exercício da liderança, como: iniciativa; capacidade de delegar/coordenar e ter visão ampla sobre o trabalho. Tudo isso foi referido como fatores que estão presentes no cotidiano dos profissionais entrevistados, sinalizando para o fato de que os participantes deste estudo, de maneira geral, estão satisfeitos no cargo que ocupam.

Quanto aos fatores que intervêm negativamente na atuação do enfermeiro-líder, foi referida a carga horária elevada e diferenciada das demais profissões; alta demanda de serviços e; chamadas fora do horário de trabalho. Também foi mencionada a presença de profissionais inexperientes na equipe, associada à inabilidade à liderança que resultam em desgaste no trabalho e *déficit* na qualidade do cuidado.

Na terceira categoria temática, influência do estilo de liderança na vida pessoal e profissional do enfermeiro-líder, a postura do líder é percebida como meio que serve de exemplo à sua equipe. Já à qualidade de vida, fator que também emergiu das falas, é percebida como algo que depende da maneira como cada um assume o comando sobre si. Desse modo, uns percebem que o cargo de liderança traz prejuízos à sua saúde e à sua qualidade de vida e outros, notam que as interferências em suas vidas, causadas pelo trabalho, é uma questão de opção.

Conclui-se que dentre os enfermeiros que participaram deste estudo, alguns percebem a posição (cargo) de liderança como uma atividade difícil que provoca dores e interfere na sua vida pessoal e familiar. Já outros, apesar de atuarem no mesmo ambiente e por vezes, em cargos semelhantes, compreendem que o cargo de liderança promove a satisfação e bem-estar, principalmente porque a instituição proporciona boas condições para o exercício da função.

Dada a principal limitação deste estudo, referente à investigação de sujeitos que atuam em uma única instituição de ensino pública, sugere-se que novos estudos relacionados à percepção e/ou compreensão do exercício da liderança pelos enfermeiros de diferentes instituições de saúde (públicas e privadas), sejam realizados para que a partir disso, os diferentes campos de atuação e de formação adotem medidas que minimizem os efeitos do cargo de liderança exercido pelo enfermeiro.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício de enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 26 Jun 1986. Seção 1.
2. Strapasson MR, Medeiros CRG. Liderança transformacional na enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 2009; 62(2):228-33.
3. Ribeiro M, Santos SL, Meira TGBM. Refletindo sobre liderança em Enfermagem. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2006; 10(1):109-15.
4. Silva MA, Galvão CM. Aplicação da liderança situacional na enfermagem de centro cirúrgico. *Rev Esc Enferm USP.* 2007; 41(1):442-8.
5. Lima JOR, Munari DB, Espedidião E, Souza J C. Aprendendo o cuidado humanizado: a perspectiva do graduando de enfermagem. *Ciênc Cuid Saúde.* 2007; 6(1):11-20.
6. Sousa LB, Barroso MGT. Reflexão sobre o cuidado como essência da liderança em enfermagem. *Esc Anna Nery.* 2009; 13(1):181-7.
7. Amestoy SC, Cestari ME, Thofehrn MB, Milbrath VM. Características que interferem na construção do enfermeiro-líder. *Acta Paul Enferm.* 2009; 22(5):673-8.
8. Ministério da Saúde (BR). Avaliação para melhoria da qualidade da estratégia Saúde da Família: documento técnico. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
9. Silva MJP, Pinheiro EM. Qualidade na assistência de enfermagem — visão de alunas de especialização. *Acta Paul Enferm.* 2001; 14(1):32-8.
10. Haddad MCL, Évora YDM. Qualidade da assistência de enfermagem: a opinião do paciente internado em hospital universitário público. *Ciênc Cuid Saúde* 2008; 7(Supl 1):45-52.
11. Silva BM, Lima FRF, Farias FSAB, Campos ACS. Jornada de trabalho: fator que interfere na qualidade da assistência de enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2006; 15(3):442-8.
12. Matsuda LM, Évora YDM. Ações desenvolvidas para a satisfação no trabalho da equipe de enfermagem de uma UTI — Adulto. *Ciênc Cuid Saúde* 2006; 5(Supl.):49-56.
13. Secaf V, Kurcgant P. A cultura organizacional segundo a percepção de chefes de serviços de enfermagem de hospitais de diferentes grupos étnicos. *Rev Esc Enferm USP.* 2001; 35(3):282-6.
14. Manetti ML, Marziale MHP, Robazzi MLCC. Revisando os fatores psicossociais do trabalho de enfermagem. *Rev Rene.* 2008; 9(1):111-9.
15. Schmidt DRC, Dantas RAS, Marziale MHP. Quality of life at work: Brazilian nursing literature review. *Acta Paul Enferm.* 2008; 21(2):330-7.
16. Brito MJM, Lara MO, Soares EG, Alves M, Melo MCOL. Traços identitários da Enfermeira-Gerente em hospitais privados de Belo Horizonte, Brasil. *Saúde Soc.* 2008; 17(2): 45-57.
17. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 10ª ed. São Paulo: Hucitec; 2007.
18. Barbosa LR, Melo MRAC. Relações entre qualidade da assistência de enfermagem: revisão integrativa da literatura. *Rev Bras Enferm.* 2008; 61(3):366-70.
19. Paris L, Omar A. Predictores de satisfacción laboral en médicos y enfermeros. *Estud Psicol.* 2008; 13(3):233-44.
20. Kirchof ALC, Magnago TSBS, Camponogara S, Griep RH, Tavares JP, Prestes FC, et al. Condições de trabalho e características sócio-demográficas relacionadas à presença de distúrbios psíquicos menores em trabalhadores de enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2009; 18(2):215-23.
21. Joint Commission Resources. Visão geral dos desafios que afetam os enfermeiros-líderes. In: _____. Temas e estratégias para liderança em enfermagem:

- enfrentando os desafios hospitalares atuais. Porto Alegre: Artmed; 2008. p. 28-42.
22. Santos I, Castro CB. Estilos e dimensões da liderança: iniciativa e investigação no cotidiano do trabalho de enfermagem hospitalar. *Texto Contexto Enferm.* 2008; 17(4):734-42.
23. Zubaran C, Persch K, Tarso D, Ioppi A, Mezzich J. The correlation between health status and quality of life in southern Brazil. *São Paulo Med J.* 2008; 126(5):257-61.
24. Trindade LL, Lautert L. Síndrome de Burnout entre os trabalhadores da estratégia de saúde da família. *Rev Esc Enferm USP.* 2010; 44(2):274-9.

Recebido: 21/01/2011

Aceito: 08/06/2011