



Revista Brasileira de Enfermagem

ISSN: 0034-7167

reben@abennacional.org.br

Associação Brasileira de Enfermagem

Brasil

Wehbe, Graciela; Galvão, Maria Cristina

Aplicação da Liderança Situacional em enfermagem de emergência

Revista Brasileira de Enfermagem, vol. 58, núm. 1, enero-febrero, 2005, pp. 33-38

Associação Brasileira de Enfermagem

Brasília, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267019630006>

- ▶ Como citar este artigo
- ▶ Número completo
- ▶ Mais artigos
- ▶ Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe , Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Aplicação da Liderança Situacional em enfermagem de emergência

Applying Situational Leadership in emergency nursing

Aplicación del Liderazgo Situacional en la enfermería de emergencia

Grasiela Wehbe

Enfermeira. Coordenadora da Fundação Waldemar Bransley Pessoa (Ribeirão Preto - São Paulo).

Maria Cristina Galvão

Enfermeira. Professor Associado da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.
crisgalv@eerp.usp.br

Este trabalho foi extraído da dissertação “Liderança Situacional: um modelo para aplicação pelo enfermeiro de unidade de emergência com a equipe de enfermagem” apresentada a Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto,

RESUMO

Os objetivos do estudo consistiram em identificar a correspondência de opinião entre o enfermeiro de unidade de emergência e o pessoal auxiliar de enfermagem em relação ao estilo de liderança exercido pelo enfermeiro e o estilo que este profissional deveria adotar em relação ao nível de maturidade do liderado frente as atividades assistenciais desenvolvidas. O referencial teórico adotado foi a Liderança Situacional. Para o alcance dos objetivos, elaborou-se instrumentos que foram aplicados nos sujeitos (n=24) participantes da pesquisa. Os resultados demonstraram que o estilo mais exercido pelos enfermeiros foi o E3 (compartilhar) e que estes deveriam adotar em relação ao nível de maturidade do pessoal auxiliar, o estilo E4 (delegar) sugerindo que os liderados apresentam nível de maturidade alto (M4).

Descritores: Enfermagem em emergência; Liderança; Assistência ao paciente.

ABSTRACT

This study aimed to identify the correspondence of opinions between nurses and nursing staff members who work at the emergency unit regarding the leadership style performed by nurses and the style nurses must adopt considering the maturity level of nursing staff members and the care provided at the unit. Situational Leadership was adopted as a theoretical reference framework. In order to achieve these goals, instruments were elaborated and applied to 24 research participants. Results demonstrated that the leadership style nurses most frequently perform was E3 (participating), and that nurses should adopt leadership style E4 (delegating) in view of the nursing staff's level of maturity, suggesting that staff members present a high level of maturity (M4).

Descriptors: Emergency nursing; Leadership; Patient care.

RESUMEN

Los objetivos de este estudio fueron identificar la correspondencia de opinión entre el enfermero de unidad de emergencia y el personal auxiliar de enfermería con relación al estilo de liderazgo utilizado por el enfermero y el estilo de liderazgo que este profesional debería adoptar con relación al nivel de madurez del personal auxiliar de enfermería ante las actividades de cuidado desarrolladas. El Liderazgo Situacional fue adoptado como referencial teórico. Para alcanzar los objetivos, fueron elaborados instrumentos, que fueron aplicados en 24 participantes. Los resultados mostraron que el estilo de liderazgo más ejercido por los enfermeros fue el E3 (compartir). La mayoría de los sujetos consideró que el enfermero debería adoptar en relación al nivel de madurez del personal auxiliar el estilo de liderazgo E4 (delegar), sugiriendo que los liderados investigados presentan nivel de madurez alto (M4).

Descriptores: Enfermería de urgencia; Liderazgo; Atención al paciente.

Wehbe G, Galvão MC. Aplicação da Liderança Situacional em enfermagem de emergência. Rev Bras Enferm 2005 jan-fev; 58(1):33-8.

1. INTRODUÇÃO

O trabalho desenvolvido pelo enfermeiro no contexto hospitalar é um dos temas que vem sendo abordado na literatura nacional. O processo de treinamento de enfermeiro recém-admitido, para atuar na sala de trauma nas instituições hospitalares, é insatisfatório e não aborda o paciente em suas particularidades⁽¹⁾.

Os profissionais que atuam em unidade de emergência (UE) deveriam cada vez mais receber treinamento específico e aperfeiçoamento técnico-científico na prática, pois é neste local que a equipe de enfermagem em conjunto com a equipe médica, executam um atendimento sincronizado ao paciente vítima de trauma. A literatura indica que a prática da enfermagem de emergência está inteiramente ligada a competência clínica, desempenho, cuidado holístico e metodologia científica; assim, salientamos a importância da capacitação do profissional para atuar nesta área de atendimento^(2,3).

Neste cenário, entendemos que para o enfermeiro desenvolver sua prática profissional, principalmente, em setores onde o trabalho é dinâmico, a equipe médica e de enfermagem precisam

encontra-se em estado crítico com risco de vida; este profissional necessita desenvolver algumas habilidades, salientamos aqui a liderança.

A liderança na enfermagem nacional tem sido foco de vários pesquisadores que aplicaram nos seus estudos modelos de liderança diferentes tais como: sobre o Grid Gerencial de Blake e Mouton^(4,5); liderança situacional de Hersey e Blanchard^(6,7) e sobre a Teoria de Liderança Caminho-Objetivo⁽⁸⁾. Os pesquisadores afirmam a importância da liderança para o desenvolvimento do trabalho do enfermeiro em suas diferentes áreas de atuação.

O enfermeiro é contratado na instituição para coordenar uma equipe e gerenciar a assistência prestada ao paciente, consequentemente ele exerce influência na equipe de enfermagem, médica e outros membros que integram o serviço, ou seja, mais uma vez fica claro a importância da liderança⁽⁹⁾. No contexto hospitalar o enfermeiro "desenvolve uma gerência mais orientada para as necessidades do serviço, para o cumprimento de regulamentos, normas e tarefas reproduzindo o que é preconizado pela organização e por outros profissionais, principalmente a equipe médica". Esta forma de gerenciar muitas vezes acarreta o não atendimento das reais necessidades do cliente e gera insatisfação na equipe de enfermagem⁽¹⁰⁾.

Em contrapartida, os resultados de uma recente pesquisa realizada em uma unidade de emergência de um hospital privado evidenciaram que os enfermeiros exercem e deveriam adotar com a equipe de enfermagem estilos de liderança participativos. Em outras palavras, os sujeitos investigados (enfermeiros) exercem uma liderança fundamentada no conhecimento das habilidades, características individuais e necessidades dos membros da equipe de enfermagem⁽⁷⁾.

Procurando aprofundar o conhecimento sobre liderança do enfermeiro de unidade de emergência, especificamente profissionais que atuam em uma instituição hospitalar pública, desenvolvemos esta pesquisa, na qual selecionamos como referencial teórico, o modelo de liderança proposto por Hersey e Blanchard, denominado Liderança Situacional⁽¹¹⁾.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

A Liderança Situacional "baseia-se numa inter-relação entre a quantidade de orientação e direção (comportamento de tarefa) que o líder oferece, a quantidade de apoio sócio-emocional (comportamento de relacionamento) dado pelo líder e o nível de prontidão ("maturidade") dos subordinados no desempenho de uma tarefa, função ou objetivo"⁽¹¹⁾.

O comportamento de tarefa é definido como "o tempo dedicado pelo líder a explicar os deveres e as responsabilidades de uma pessoa ou de um grupo. Esse comportamento inclui determinar a tarefa e como, quando, onde e por quem deve ser realizada"⁽¹²⁾. O comportamento de relacionamento "é definido de acordo com a extensão do envolvimento do líder na comunicação bilateral ou multilateral. Esse comportamento abrange o ato de ouvir, facilitar e apoiar"⁽¹²⁾.

A maturidade dos liderados é definida como "a capacidade e a disposição das pessoas de assumir a responsabilidade de dirigir seu próprio comportamento"⁽¹¹⁾. Este conceito inclue duas dimensões, a saber: maturidade de trabalho (capacidade) e maturidade psicológica (disposição). A maturidade de trabalho "está relacionada com a capacidade de fazer alguma coisa. Refere-se ao conhecimento e capacidade técnica" e a maturidade psicológica "refere-se à disposição ou motivação para fazer alguma coisa. Diz respeito à confiança em si mesmo a a empenho"⁽¹¹⁾. O modelo de liderança em questão, propõem quatro estilos de liderança: determinar (E1), persuadir (E2), compartilhar (E3) e delegar (E4), os quais são um combinação de comportamento de tarefa e de relacionamento. A maturidade dos liderados é apresentada em quatro níveis: baixo (M1), baixo a moderado (M2), moderado a alto (M3) e alto (M4).

Desta forma, o estilo de liderança determinar (E1) é adequado para liderado com nível de maturidade baixo (M1). O líder define como, quando e onde a tarefa deve ser executada pelo liderado. Esse estilo

Para liderado com nível de maturidade baixo a moderado (M2), o estilo de liderança correspondente é o persuadir (E2). O líder apesar de assumir um comportamento diretivo, ele encoraja e reforça a disposição do liderado. Esse estilo envolve comportamento alto tanto para tarefa como para relacionamento.

O estilo de liderança compartilhar (E3) é apropriado para liderado com nível de maturidade moderado a alto (M3). Neste estilo líder e liderado participam juntos do processo de tomada de decisão, frente a execução de determinada atividade; o líder adota comportamento alto de relacionamento e baixo de tarefa.

Para liderado com nível de maturidade alto (M4), o estilo de liderança delegar(E4) é o mais eficaz, o liderado decide como, quando e onde desenvolver determinada tarefa; o líder colabora somente quando é solicitado para esclarecer dúvidas e/ou apresentar novas orientações. Esse estilo implica comportamento baixo tanto para tarefa como para relacionamento.

3. OBJETIVOS

O estudo tem como objetivos:

- identificar a correspondência de opinião entre o enfermeiro de unidade de emergência e o pessoal auxiliar de enfermagem em relação ao estilo de liderança exercido pelo enfermeiro, frente as atividades assistenciais desenvolvidas no setor.

- identificar a correspondência de opinião entre o enfermeiro de unidade de emergência e o pessoal auxiliar de enfermagem sobre o estilo de liderança que o enfermeiro deveria adotar frente ao nível de maturidade do pessoal auxiliar nas atividades assistenciais desenvolvidas no setor.

4. PROCEDIMENTO METODOLÓGICO

A abordagem metodológica empregada é quantitativa, delineamento de pesquisa não experimental, estudo do tipo descritivo/ exploratório. A elaboração ocorreu em duas fases, a saber:

4.1. Primeira fase: construção e validação dos instrumentos

Para o alcance dos objetivos propostos neste estudo, foram construídos dois instrumentos intitulados Integração de Maturidade e Estilo (avaliação do líder) e Integração de Maturidade e Estilo (avaliação do liderado), tendo como referência um dos instrumentos da série LEAD (*Leadership Effectiveness and Adaptability Description*), o qual foi desenvolvido por Hersey, Blanchard e Keilty. A elaboração dos instrumentos foi fundamentada na literatura pesquisada, na pesquisa de Galvão⁽⁶⁾, bem como na nossa vivência profissional.

Após a construção dos instrumentos realizamos a validação aparente e de conteúdo: três juízes (um docente de universidade pública e dois enfermeiros que atuam no contexto hospitalar) com experiência na temática liderança, validação de instrumento, e vivência profissional no setor de emergência, executaram a análise dos instrumentos elaborados quanto a forma de apresentação, verificação sobre a mensuração do pretendido, bem como a clareza, facilidade de leitura e compreensão dos itens contidos nos mesmos. Abaixo, estão descritas as atividades assistenciais relativas ao cuidado do paciente vítima de trauma que foram agrupadas em instrumentos, em categorias a partir da literatura e da vivência profissional, enquanto enfermeiro de unidade de emergência de um hospital privado:

1. **Categoria A - vias aéreas:** compreende os cuidados relativos a abertura das vias aéreas (aspiração, colocação de cânula de guedel) e controle da coluna cervical;
2. **Categoria B - respiração e ventilação:** compreende os cuidados relativos à oxigenação (colocação de ambu, máscara) do paciente vítima de trauma;
3. **Categoria C - circulação e controle de hemorragia:** compreende os cuidados relativos a punção de veias periféricas, coleta de sangue, cateterização vesical e gástrica;
4. **Categoria administração de medicação:** compreende os cuidados relativos com soroterapia, hemoderivados e outros medicamentos.

5. **Categoria D - avaliação neurológica:** compreende os cuidados relativos a avaliação do padrão neurológico e nível de consciência (escala de coma de Glasgow);
6. **Categoria E - exposição do paciente:** compreende os cuidados relativos a retirada das vestes do paciente para exame completo e controle de hipotermia;
7. **Categoria procedimentos invasivos:** compreende cuidados relativos a toracocentese, lavado peritoneal, drenagem torácica, sutura, pericardiocentese e entubação endotraqueal;
8. **Categoria cuidados proporcionados ao paciente vítima de trauma no encaminhamento a exames complementares:** compreende os cuidados relativos ao transporte e transferência ao RX, tomografia e ultrassom;
9. **Categoria assistência de enfermagem prestada ao paciente vítima de trauma:** compreende os cuidados relativos ao paciente em observação na sala de trauma como monitorização por multiparâmetros, cuidados com soro, sonda, curativo e higiene.

4.2. Segunda fase: aplicação dos instrumentos

O trabalho foi desenvolvido em um hospital geral de caráter público da cidade de Ribeirão Preto (SP), na sala de trauma da unidade de emergência; após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.

A coleta de dados ocorreu por meio da aplicação do instrumento Integração de Maturidade e Estilo (avaliação do líder) nos enfermeiros e do instrumento Integração de Maturidade e Estilo (avaliação do liderado) no pessoal auxiliar de enfermagem da seguinte forma: num primeiro momento, explicamos o objetivo da pesquisa, solicitamos a colaboração e a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido dos sujeitos participantes; após a concordância dos sujeitos em responder os instrumentos explicamos como deveriam proceder; cada enfermeiro sorteou o nome de um componente do pessoal auxiliar de enfermagem e preencheu o instrumento, tendo como referência esse sujeito, por sua vez, o sujeito sorteado respondeu ao respectivo instrumento, tendo como referência o enfermeiro que sorteou o seu nome; após esclarecermos as dúvidas que surgiram sobre o procedimento de resposta dos instrumentos, deixamos estes com os sujeitos participantes e os recolhemos no dia seguinte. O procedimento de coleta de dados foi realizado pelos pesquisadores no mês de setembro de 2003.

Na ocasião, na sala de trauma do hospital selecionado trabalhavam dezenove enfermeiros, sendo que dois estavam de férias, dois não concordaram em participar do estudo e três não responderam o instrumento solicitado, assim a amostra desta pesquisa ficou constituída de doze enfermeiros, dois técnicos e dez auxiliares de enfermagem.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na primeira parte dos instrumentos elaborados, encontramos dados gerais dos sujeitos participantes: dos doze enfermeiros investigados, dez (83,3%) eram do sexo feminino e dois (16,6%) do sexo masculino. Em relação à idade dois (16,6%) encontravam-se na faixa etária de vinte a vinte cinco anos, nove (75%) na faixa etária de vinte seis a trinta e um anos e um (8,3%) na faixa etária de trinta e dois a quarenta anos. Do pessoal auxiliar de enfermagem investigado, nove (75%) sujeitos eram do sexo feminino e três (25%) do sexo masculino; três (25%) encontravam-se na faixa etária entre vinte e quatro a trinta anos, três (25%) na faixa etária entre trinta e um a trinta e cinco anos e seis (50%) entre trinta e seis a quarenta anos.

Na segunda parte dos instrumentos aplicados, abaixo de cada categoria de atividades assistenciais existem quatro descrições, as quais retratam os estilos de liderança propostos no modelo selecionado para embasar a presente investigação, ou seja, a Liderança Situacional. A descrição "dá instruções específicas e supervisiona estreitamente o desempenho" refere-se ao estilo determinar (E1); "explica suas decisões e dá oportunidade de esclarecimento" relaciona-se com o estilo persuadir (E2); "compartilha idéias e o processo decisório" refere-se ao estilo compartilhar (E3) e "concede a responsabilidade pelas decisões e pela implementação" ao estilo dialogar (E4).

Desta forma, os enfermeiros ao responderem o instrumento Integração de Maturidade e Estilo (avaliação do líder) determinaram o estilo de liderança exercido com o liderado (pessoal auxiliar de enfermagem) em cada categoria de atividades assistenciais estudadas. O pessoal auxiliar de enfermagem ao responder o instrumento Integração de Maturidade e Estilo (avaliação do liderado) determinou o estilo de liderança adotado pelo enfermeiro com o integrante da equipe de enfermagem, frente a cada categoria de atividades assistenciais pesquisadas na sala de trauma.

Apresentamos no Quadro 1, a distribuição dos estilos de liderança dos enfermeiros, segundo os sujeitos investigados (enfermeiro e pessoal auxiliar de enfermagem), nas nove categorias de atividades assistenciais. Assinalamos os pares de sujeitos que obtiveram correspondência de opinião com asteriscos (*), ou seja, líder e liderado tiveram a mesma opinião em relação ao estilo de liderança do enfermeiro frente a uma determinada categoria de atividade assistencial.

Conforme podemos observar no Quadro 1, 30 pares de sujeitos obtiveram correspondência de opinião, ou seja, líder e liderado tiveram a mesma opinião em relação ao estilo de liderança exercido pelo enfermeiro nas categorias de atividades estudadas. Destes 30 pares, 24 estavam relacionados ao estilo de liderança E3 (compartilhar), 3 pares ao estilo E2 (persuadir) e 3 pares ao E1 (determinar); assim constatamos que o estilo de liderança mais adotado pelos enfermeiros neste estudo foi o E3. Neste estilo, a direção do que deve ser feito é dada pelo liderado e não mais pelo líder, o enfermeiro encoraja o integrante da equipe de enfermagem a tomar decisões. A comunicação neste estilo é bilateral, onde o enfermeiro incentiva e apóia o liderado no desenvolvimento da atividade.

Na literatura nacional identificamos uma pesquisa, na qual analisou-se a correspondência de opinião entre o enfermeiro e um membro da equipe de enfermagem sobre o estilo de liderança exercido pelo enfermeiro de unidade de internação cirúrgica frente a seis categorias de atividades assistenciais desenvolvidas em dois hospitais gerais. No hospital público houve predominância dos estilos de liderança E1 e E2, sendo que no hospital filantrópico ocorreu predominância dos estilos E3 e E1. Os resultados da investigação apontaram que os enfermeiros têm exercido estilos de liderança mais diretivos, centrando seu comportamento na tarefa e sugerindo que o pessoal auxiliar tem nível de maturidade baixo e baixo a moderado, ou estes profissionais têm utilizado de forma inadequada o seu estilo gerencial⁽¹³⁾.

Em contrapartida, analisamos outra pesquisa que utilizou a Liderança Situacional como referencial teórico para identificar o estilo de liderança exercido pelo enfermeiro de unidade de emergência de um hospital privado. Os resultados indicaram que os sujeitos participantes da pesquisa (enfermeiros e pessoal auxiliar de enfermagem) apontaram que o enfermeiro de unidade de emergência tem exercido estilos de liderança mais participativos, ou seja, E3 ou E4⁽⁷⁾.

A Liderança Situacional também foi adotada como referencial teórico em uma pesquisa, cujo objetivo foi analisar o estilo de liderança principal ou primário e secundário de enfermeiros líderes de um hospital filantrópico. Constatou-se que o estilo principal de liderança utilizado pelo enfermeiro foi o E2 e o estilo secundário o E3. O enfermeiro, no contexto hospitalar, tem como tendência exercer estilos mais diretivos mas assinalam sinais de mudança para estilos mais participativos. Essa afirmação coincide com os resultados evidenciados na presente pesquisa, uma vez que os sujeitos investigados apontaram que os enfermeiros da unidade de emergência de um hospital público exercem estilo de liderança participativo E3 - compartilhar⁽¹⁴⁾.

O estilo de liderança de enfermeiros responsáveis pelo ensino de administração foi analisado sob a percepção destes profissionais e seus liderados (alunos de graduação). Evidenciou-se que os sujeitos participantes da pesquisa emitiram a mesma percepção, ou seja, o estilo de liderança principal dos enfermeiros era o E3 (compartilhar) e o estilo secundário era o E2 (persuadir)⁽¹⁵⁾.

Na literatura internacional detectamos uma pesquisa cujo objetivo era identificar o estilo de liderança dos diretores de enfermagem da

Sujeitos	ATIVIDADES ASSISTENCIAIS								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Enf (1)	E1*	E1*	E3	E3	E2	E3	E2	E3	E3
Pax (1)	E1	E1	E1	E1	E1	E1	E1	E1	E1
Enf (2)	E2	E2	E2	E2	E2	E3	E2	E3	E3
Pax (2)	E4	E3	E4	E3	E3	E4	E3	E4	E4
Enf (3)	E2	E2	E2	E4	E2	E4	E4	E2	E4
Pax (3)	E3	E3	E3	E3	E3	E3	E3	E3	E3
Enf (4)	E3*	E3	E4	E3	E3	E2	E3	E2*	E4
Pax (4)	E3	E1	E3	E4	E2	E3	E1	E2	E3
Enf (5)	E3*	E1	E4	E4	E1	E4	E2	E4	E3*
Pax (5)	E3	E3	E3	E3	E3	E3	E3	E3	E3
Enf (6)	E3	E2*	E3	E3	E4	E2	E4	E2	E2
Pax (6)	E1	E2	E4	E4	E2	E4	E1	E3	E3
Enf (7)	E3*	E3*	E3*	E3	E3*	E3*	E3*	E3*	E3*
Pax (7)	E3	E4	E3	E4	E3	E3	E3	E3	E3
Enf (8)	E3*	E2	E2	E3	E2	E3*	E3*	E3*	E2
Pax (8)	E3	E3	E3	E2	E3	E3	E3	E3	E3
Enf (9)	E3*	E1	E2	E3	E3	E3	E1	E3	E3
Pax (9)	E3	E3	E4	E4	E3	E4	E3	E4	E4
Enf (10)	E3*	E3*	E3*	E4	E2*	E3*	E1	E3	E3
Pax (10)	E3	E3	E3	E3	E2	E3	E3	E4	E4
Enf (11)	E3*	E2	E3*	E4	E2	E4	E3*	E4	E3*
Pax (11)	E3	E3	E3	E3	E3	E3	E3	E3	E3
Enf (12)	E2	E1	E2	E3	E2	E3	E1*	E3	E2
Pax (12)	E3	E3	E1	E1	E3	E1	E1	E2	E1

Legenda: Enf=enfermeiro; Pax=pessoal auxiliar de enfermagem; E1=determinar; E2=persuadir; E3=compartilhar; E4=delegar.

Quadro 1. Distribuição dos estilos de liderança dos enfermeiros (E1-E4), segundo os sujeitos participantes, nas categorias de atividades assistenciais (1-9) num hospital público.

área rural, concluiu-se que esses profissionais exerciam estilos com ênfase no relacionamento, ou seja, estilos com alto comportamento de relacionamento por parte do líder. Os resultados demonstraram que o estilo de liderança principal dos enfermeiros era o E2 (persuadir) e o secundário o E3 (compartilhar)⁽¹⁶⁾.

Na Austrália foi desenvolvido um estudo com o objetivo de identificar o estilo de liderança de administradores, os resultados demonstraram que estes sujeitos apresentaram clara preferência em utilizar estilos de liderança onde o comportamento de relacionamento do líder é alto, ou seja, exerciam como estilo de liderança principal o E3 (compartilhar), seguido pelo E2 (persuadir) como estilo secundário. Os sujeitos participantes da pesquisa evitavam os estilos de liderança E4 (delegar) e o E1 (determinar). Em contrapartida, os liderados apontaram que os administradores australianos exerciam estilos de liderança mais diretivos⁽¹⁷⁾.

Por meio de entrevistas investigou-se como os administradores australianos utilizavam a Liderança Situacional no seu local de trabalho. Esses administradores realizaram anteriormente a pesquisa (2 a 24 meses) um programa educativo sobre a utilização deste modelo de liderança no contexto organizacional. Os resultados evidenciaram que apesar dos sujeitos compreenderem a necessidade de uso dos quatro estilos de liderança, eram mais propensos a exercer estilos de liderança com ênfase no relacionamento.

e a atividade específica, mais uma vez o estilo de liderança E3 foi apontado como o de preferência de uso dos administradores australianos⁽¹⁸⁾.

Com o objetivo de investigar a relação entre estilo de liderança e a produtividade dos liderados, foi conduzida uma pesquisa em uma grande organização da área de construção em Taiwan. A amostra foi composta de dois grupos de líderes, um denominado tradicional (n=25) e o outro adaptativo (n=33). Os resultados apontaram que o nível de adaptabilidade do líder tem impacto na produtividade dos liderados. Os líderes estudados (tradicional e adaptativos) exerciam com maior predominância o estilo de liderança E3; outro aspecto evidenciado foi o elevado nível de correspondência entre líder e liderados, ou seja, a imagem que os líderes tinham sobre si era a mesma percebida pelos liderados, frente ao estilo de liderança exercido pelo líder no contexto organizacional⁽¹⁹⁾.

Ao visualizarmos os resultados evidenciados nesta investigação e os dos estudos mencionados anteriormente, os quais utilizaram a Liderança Situacional como referencial teórico, constatamos que os líderes têm exercido estilos de liderança com ênfase no comportamento de relacionamento. Ao nosso ver, para o desenvolvimento eficaz do trabalho na sala de trauma é necessário que o líder e liderado trabalhem juntos, buscando sempre a melhor solução para o problema, fato que

é o atendimento ao paciente vítima de trauma seguindo o que é preconizado no protocolo específico.

Na terceira parte dos instrumentos aplicados, abaixo de cada categoria de atividades assistenciais existem duas escalas, as quais mensuram a maturidade profissional (capacidade) e a psicológica (disposição) dos liderados. Os enfermeiros ao responderem o instrumento Integração de Maturidade e Estilo (avaliação do líder) determinaram o nível de maturidade do liderado (pessoal auxiliar de enfermagem) em cada categoria de atividades assistenciais estudadas. O pessoal auxiliar de enfermagem ao responder o instrumento Integração de Maturidade e Estilo (avaliação do liderado) determinou o seu nível de maturidade frente a cada categoria de atividades assistenciais pesquisadas.

Frente a Matriz de Integração entre Maturidade e Estilo desenvolvida pelos autores da Liderança Situacional, e os escores assinalados nos instrumentos pelos sujeitos participantes (enfermeiros e pessoal auxiliar de enfermagem) identificamos os estilos de liderança que o enfermeiro deveria adotar em relação ao nível de maturidade do pessoal auxiliar, nas categorias de atividades assistenciais investigadas.

No Quadro 2 demonstramos a distribuição dos estilos de liderança que os enfermeiros deveriam adotar em relação ao nível de maturidade do pessoal auxiliar, nas nove categorias de atividades assistenciais

estudadas; novamente assinalamos com asteriscos os pares de sujeitos que obtiveram correspondência de opinião entre si.

Conforme podemos constatar no Quadro 2, 73 pares de sujeitos apresentaram correspondência de opinião, sendo que a maioria (45pares) indicou o estilo de liderança E4 (delegar).

De acordo com os conceitos da Liderança Situacional, o estilo E4 é o mais eficaz para liderado com nível de maturidade alto (M4), ou seja, essa pessoa tem capacidade e disposição para desempenhar determinada atividade. Compete ao enfermeiro identificar a atividade necessária e o membro da equipe de enfermagem decide como, quando e onde executá-la. O enfermeiro colabora somente quando o liderado solicita, por exemplo quando ocorrem complicações.

A maioria dos sujeitos participantes (enfermeiros e pessoal auxiliar de enfermagem) indicou que os estilos de liderança E3 e/ou E4 deveriam ser adotados pelo enfermeiro de unidade de internação cirúrgica, sugerindo que a equipe de enfermagem investigada apresenta nível de maturidade moderado a alto (M3) e/ou alto (M4)⁽²⁰⁾. Esses resultados também foram evidenciados em uma pesquisa⁽⁷⁾, na qual investigou-se sobre a liderança do enfermeiro de unidade de emergência de um hospital privado.

Os resultados desta investigação acrescido dos estudos⁽⁷⁻²⁰⁾ apresentados apontaram que a equipe de enfermagem tem apresentado

Sujeitos	ATIVIDADES ASSISTENCIAIS								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Enf (1)	E3	E3	E3	E3	E2	E3E4*	E2	E3	E3E4*
Pax (1)	E4	E4	E4	E4	E3E4*	E4	E3E4*	E4	E4
Enf (2)	E2	E2	E3	E2E3*	E1E2	E3	E2E3	E2E3	E2
Pax (2)	E4	E4	E4	E3E4	E3E4	E4	E3E4	E4	E4
Enf (3)	E4*	E4*	E4*	E4*	E4*	E4*	E4*	E4*	E4*
Pax (3)	E4	E4	E4	E4	E3E4	E4	E4	E4	E4
Enf (4)	E4*	E4*	E4*	E4*	E4*	E4*	E4*	E4*	E4*
Pax (4)	E4	E4	E3E4	E4	E3E4	E4	E3E4	E4	E4
Enf (5)	E4*	E3E4*	E4*	E2*	E4*	E4*	E4*	E4*	E4*
Pax (5)	E4	E4	E4	E4	E2E3	E4	E4	E4	E4
Enf (6)	E3E4*	E3*	E4	E3E4*	E2*	E4*	E1	E4	E3E4*
Pax (6)	E3E4	E3E4	E3	E3E4	E2E3	E4	E3	E3	E3
Enf (7)	E4*	E4*	E4*	E4*	E4*	E4*	E4*	E4*	E4*
Pax (7)	E4	E4	E4	E4	E2E3	E4	E3E4	E4	E4
Enf (8)	E3E4	E3	E3E4	E4	E2*	E4*	E4	E4*	E4
Pax (8)	E2	E4	E2E3	E2E3	E2	E4	E2E3	E4	E2E3
Enf (9)	E4*	E3E4*	E4*	E4*	E3E4	E4*	E4*	E4*	E3
Pax (9)	E3E4	E4	E4	E4	E2	E4	E4	E4	E4
Enf (10)	E3E4*	E4*	E4*	E4*	E3	E4*	E3E4*	E4*	E4*
Pax (10)	E4	E4	E4	E4	E4	E4	E4	E4	E4
Enf (11)	E3E4*	E3E4*	E3E4*	E3E4*	E3E4*	E4*	E4*	E4*	E3E4*
Pax (11)	E4	E4	E4	E4	E4	E4	E4	E4	E4
Enf (12)	E1E2	E3E4	E4	E3	E2E3	E4	E3	E3	E3
Pax (12)	E3E4	E3E4	E4	E3	E2E3	E4	E3	E3	E3

Legenda: Enf=enfermeiro; Pax=pessoal auxiliar de enfermagem; E1=determinar; E2=persuadir; E3=compartilhar; E4=delegar.

Quadro 2. Distribuição dos estilos de liderança dos enfermeiros (E1-E4), segundo os sujeitos participantes, nas categorias de atividades

nível de maturidade moderado a alto (M3) ou alto (M4) na execução de diferentes atividades assistenciais do contexto hospitalar. Assim, entendemos que além de compreender o processo de liderança, o enfermeiro necessita conhecer e conciliar o nível de maturidade dos liderados, com o estilo de liderança apropriado frente a uma atividade específica para o exercício eficaz da liderança no cotidiano da enfermagem.

Nesta pesquisa apresentamos a Liderança Situacional como referencial teórico para fundamentar a liderança do enfermeiro de unidade de emergência. Acreditamos que a relevância deste modelo reside na sua perspectiva contingencial uma vez que o exercício eficaz da liderança não seria fruto apenas de elementos relacionados às características do líder e liderados, mas também do contexto particular onde ocorre o processo de liderar.

O exercício eficaz da liderança pelo enfermeiro que atua em unidade de emergência é fundamental para este profissional conduzir a equipe de enfermagem, em um local onde a tomada de decisão deve ser rápida, o atendimento ao paciente vítima de trauma deve ser sincronizado, exigindo do enfermeiro conhecimento científico e competência clínica.

O enfermeiro da unidade de emergência é elemento chave da equipe responsável pelo atendimento ao paciente vítima de trauma durante cada fase do cuidado prestado neste setor. Assim sendo, ele deve continuamente buscar seu aprimoramento em relação as habilidades de liderança (relacionamento interpessoal, trabalho em equipe, comunicação, motivação e a tomada de decisão), e ao mesmo tempo

se atualizar nos moldes preconizados pelos programas educativos específicos para atuação nesta área de atendimento.

6. CONCLUSÃO

A pesquisa desenvolvida possibilitou as seguintes conclusões: a) em relação ao conjunto de pares de sujeitos (enfermeiros e pessoal auxiliar de enfermagem) que obtiveram correspondência de opinião, constatamos que o estilo de liderança mais adotado pelo enfermeiro de unidade de emergência frente as atividades assistenciais estudadas, foi o E3 (compartilhar); b) em relação ao conjunto de pares de sujeitos (enfermeiros e pessoal auxiliar de enfermagem) que demonstraram correspondência de opinião, evidenciamos que a maioria dos sujeitos indicou que o enfermeiro de unidade de emergência deveria adotar em relação ao nível de maturidade do pessoal auxiliar, nas categorias de atividades assistenciais investigadas, o estilo de liderança E4 (delegar), sugerindo que os liderados pesquisados apresentam nível de maturidade alto (M4).

Após análise dos resultados evidenciados, entendemos que a Liderança Situacional poderá fornecer contribuição para fundamentar o exercício da liderança do enfermeiro de unidade de emergência. A eficácia da prática da liderança vai depender da habilidade do enfermeiro em adaptar o seu estilo de liderança em relação ao nível de maturidade do membro da equipe de enfermagem frente a uma determinada atividade, ou seja, o seu sucesso como líder depende da articulação entre maturidade do liderado e o seu estilo de liderança adotado.

REFERÊNCIAS

1. Pavelqueires S. Educação continuada de enfermeiros no atendimento inicial à vítima de traumatismos [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 1997.
2. Hageness SM, Kreitzter MJ, Kinney ME. Complementary, integrative, and holistic care in emergency nursing. *Nurs Clin North Am* 2002;37(1):123-33.
3. Proehl JA. Developing emergency nursing competence. *Nurs Clin North Am* 2002;37(1):89-96.
4. Trevizan MA. Liderança do enfermeiro: o ideal e o real no contexto hospitalar. São Paulo (SP): Savier; 1993.
5. Higa EdeFR. Liderança do enfermeiro na prática clínica [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 1998.
6. Galvão CM. Liderança situacional: uma contribuição ao trabalho do enfermeiro-líder no contexto hospitalar [tese]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 1995.
7. Wehbe G, Galvão CM. Enfermeiro de unidade de emergência: sua liderança com o pessoal auxiliar de enfermagem. *Acta Paul Enferm* 2001;14(3):60-70.
8. Cury SRR. Focalizando a liderança do enfermeiro em unidades de internação e de atendimento ao trauma [tese]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 1998.
9. Lourenço MR, Trevizan MA. Líderes da enfermagem brasileira - sua visão sobre a temática da liderança e sua percepção a respeito da relação liderança & enfermagem. *Rev Latino-am Enfermagem* 2001;9(3):14-9.
10. Galvão CM, Trevizan MA, Sawada N. A liderança do enfermeiro no século XXI: algumas considerações. *Rev Esc Enfermagem USP* 1998; 32(4):302-6.
11. Hersey P, Blanchard KH. Psicologia para administradores: a teoria e as técnicas da liderança situacional. São Paulo (SP): Pedagógica e Universitária; 1986.
12. Hersey P, Johnson DE. Liderança situacional na organização multicultural. In: Hesselbein F, Goldsmith M, Beckhard R, organizadores. *A organização do futuro*. São Paulo (SP): Futura; 1997.
13. Galvão CM, Trevizan MA, Sawada NO, Fávero N. O estilo de liderança exercido pelo enfermeiro de unidade de internação cirúrgica sob o enfoque da liderança situacional. *Rev Latino-am Enfermagem* 1997;5(2):39-47.
14. Lourenço MR, Trevizan MA. Liderança situacional: análise de estilo de enfermeiros-líderes. *Acta Paul Enferm* 2002;15(1):48-52.
15. Goldenberg D. Nursing education leadership. Effect of situational and constraint variables on leadership style. *J Adv Nurs* 1990;15(11):1326-34.
16. Adams CE. Leader behavior in rural directors of nurses. *J Nurs Adm* 1993;23(9):29-34.
17. Avery G. Situational leadership preferences in Australia: congruity, flexibility and effectiveness. *Lead Org Develop J* 2001;22(1):11-21.
18. Avery S, Ryan J. Applying situational leadership in Australian. *J Manag Develop* 2002;21(4):242-62.
19. Silverthorne C. Situational leadership theory in Taiwan: a different culture perspective. *Lead Org Develop J* 2000;21(2):68-74.
20. Galvão CM, Trevizan MA, Sawada NO, Mendes IAC. Enfermeiro cirúrgico: seu estilo de liderança com o pessoal auxiliar de enfermagem. *Rev Gaúcha Enfermagem* 1997;18(1):31-42.