

## ARTIGO ORIGINAL

### A LIDERANÇA COACHING EXERCIDA PELOS ENFERMEIROS NO CONTEXTO HOSPITALAR\*

Karen Yukari Hayashida<sup>1</sup>, Andrea Bernardes<sup>2</sup>, André Almeida de Moura<sup>3</sup>, Carmen Silvia Gabriel<sup>4</sup>, Alexandre Pazetto Balsanelli<sup>5</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** identificar e comparar a autopercepção dos enfermeiros e a percepção de auxiliares/técnicos de enfermagem quanto às práticas de Liderança *Coaching*.

**Método:** estudo transversal, realizado em 2016, com 69 enfermeiros e 233 auxiliares/técnicos de enfermagem de dois hospitais públicos paulistas. Utilizaram-se dois questionários validados acerca do exercício da liderança *Coaching* pelo enfermeiro, relacionados à autopercepção do enfermeiro e à percepção do técnico e auxiliar de enfermagem.

**Resultados:** dentre as quatro dimensões da Liderança *Coaching*, "comunicação" foi a mais reconhecida. No Hospital A, constatou-se semelhança na percepção da prática de liderança exercida pelos enfermeiros entre as duas categorias. No Hospital B, a autopercepção dos enfermeiros acerca do exercício da Liderança *Coaching* foi maior, quando comparada à percepção dos auxiliares/técnicos, exceto para a dimensão "comunicação".

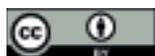
**Conclusão:** a Liderança *Coaching* e suas dimensões podem beneficiar as instituições e a enfermagem na melhor gestão de suas equipes.

**DESCRITORES:** Equipe de Enfermagem; Liderança; *Coaching*; Unidades Hospitalares; Enfermagem.

\*Artigo extraído da dissertação de mestrado "Liderança em enfermagem e o processo *coaching* no contexto hospitalar". Universidade de São Paulo, 2017.

#### COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:

Hayashida KY, Bernardes A, Moura AA de, Gabriel CS, Balsanelli AP. A liderança coaching exercida pelos enfermeiros no contexto hospitalar. *Cogitare enferm*. [Internet]. 2019 [acesso em "colocar data de acesso, dia, mês abreviado e ano"]; 24. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.59789>.



Este obra está licenciado com uma Licença [Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

<sup>1</sup>Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde. Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP, Brasil. 

<sup>2</sup>Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde. Docente de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP, Brasil. 

<sup>3</sup>Enfermeiro. Doutor em Ciências da Saúde. Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP, Brasil. 

<sup>4</sup>Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde. Docente de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP, Brasil. 

<sup>5</sup>Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Docente de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil. 

## COACHING LEADERSHIP EXERCISED BY NURSES IN THE HOSPITAL SETTING

### ABSTRACT

*Objective:* To identify and compare the self-perception of nurses and the perception of nursing aides and nursing technicians towards coaching leadership practices.

*Method:* This was a cross-sectional study carried out in 2016 with 69 nurses and 233 nursing aides and technicians from two public hospitals in the Brazilian state of São Paulo. The researchers administered two validated questionnaires about the exercise of this type of leadership by nurses, addressing the self-perception of nurses and the perception of nursing aides and nursing technicians.

*Results:* Of the four dimensions of coaching leadership, communication was the most recognized. In hospital A, the perceptions of professionals from both categories regarding the practice of leadership exercised by nurses were similar. In hospital B, the self-perception of nurses regarding the exercise of coaching leadership was higher than the perception of nursing aides and nursing technicians, except for the communication dimension.

*Conclusion:* coaching leadership and its dimensions can benefit institutions and nursing professionals by helping improve team management.

**DESCRIPTORS:** Nursing Team; Leadership; Mentoring; Hospital Units; Nursing.

## EL LIDERAZGO COACHING EJERCIDO POR LOS ENFERMEROS EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO

### RESUMEN:

*Objetivo:* Identificar y comparar la autopercepción de enfermeros y la percepción de auxiliares/técnicos de enfermería respecto de las prácticas de liderazgo coaching.

*Método:* Estudio transversal, realizado en 2016 con 69 enfermeros y 233 auxiliares/técnicos de enfermería de dos hospitales públicos paulistas. Se utilizaron dos cuestionarios validados para el ejercicio de dicho liderazgo por parte del enfermero, relacionados con autopercepción del enfermero y autopercepción de técnicos/auxiliares de enfermería.

*Resultados:* De las cuatro dimensiones del liderazgo coaching, la más reconocida fue "comunicación". En el Hospital A, se constató semejanza en la percepción de la práctica de liderazgo ejercido por enfermeros entre ambas categorías. En el B, la autopercepción de enfermeros respecto del ejercicio de liderazgo coaching fue mayor comparada con la percepción de auxiliares/técnicos, excepto para la dimensión "comunicación".

*Conclusión:* El liderazgo coaching y sus dimensiones puede beneficiar a instituciones y a la enfermería permitiendo una mejor gestión de sus equipos.

**DESCRIPTORES:** Grupo de Enfermería; Liderazgo; Tutoría; Unidades Hospitalarias; Enfermería.

## INTRODUÇÃO

As constantes e intensas mudanças no cenário mundial têm levado a significativas alterações nas organizações, repercutindo diretamente na vida das pessoas. Tais transformações e os avanços também visualizados nos cenários das práticas de saúde, especialmente no âmbito hospitalar, têm refletido na organização das equipes<sup>(1)</sup>. Soma-se a isso o fato de que a rigidez, a autoridade e a subordinação passam a dar espaço a formas de administrar marcadas pela organicidade, flexibilidade e pelos modelos de gestão compartilhada<sup>(2)</sup>.

Diante desse contexto, a liderança aponta-se como competência essencial para superar esses desafios da gestão em saúde, principalmente para o enfermeiro. Esse profissional precisa ter conhecimento, habilidades e atitudes na arte e na ciência de resolver problemas junto ao grupo de trabalho, bem como no gerenciamento do cuidado, baseado, principalmente, em um modelo de liderança inovador<sup>(3-4)</sup>.

A competência de liderar consegue estabelecer uma relação com o ambiente de trabalho da organização e a enfermagem, sendo capaz de afetar a produtividade individual e também organizacional dos profissionais<sup>(5-6)</sup>. Quando não bem desenvolvida pelo enfermeiro, pode resultar em conflitos entre membros da equipe de enfermagem e, por consequência, refletir na assistência aos pacientes<sup>(7)</sup>.

Nesse sentido, cabe ressaltar que estudos sobre liderança em enfermagem no âmbito hospitalar têm sido cada vez mais valorizados como área de investigação<sup>(8-11)</sup>, sobretudo pelo fato dessa competência poder influenciar no sucesso ou fracasso da equipe. Portanto, torna-se relevante identificar e analisar a abordagem da liderança do enfermeiro, sob a visão de auxiliares/técnicos de enfermagem que são liderados e, mais do que isso, do próprio enfermeiro que lidera.

Dentre os inúmeros modelos de liderança, cabe destacar a Liderança *Coaching*, baseada no processo *coaching*, que compreende um novo direcionamento das organizações de saúde, inovador entre enfermeiros. Conceitua-se como processo que influencia o grupo para alcance das metas, ao mesmo tempo em que possibilita o desenvolvimento de habilidades, conhecimentos e atitudes dos liderados<sup>(12-13)</sup>. Pode servir como qualificadora do papel desempenhado pelo enfermeiro nas organizações, de maneira a garantir como produto final a assistência de qualidade aos pacientes<sup>(14)</sup>. As dimensões do processo *coaching* são: comunicação, dar e receber feedback, dar poder e exercer influência e apoiar a equipe ao alcance de metas<sup>(12,15)</sup>.

A comunicação é o processo de compreender e compartilhar mensagens enviadas e recebidas, promovendo interação entre líderes e liderados. Esta dimensão é necessária para que o líder coach consiga estabelecer interação com sua equipe em busca de objetivos comuns. Dar e receber *feedback* corresponde à troca de informações sobre o desempenho dos líderes e liderados, de forma a subsidiar o alcance do sucesso dos profissionais e da organização. Dar poder e exercer a influência significa que o líder, de maneira natural e espontânea, consegue descentralizar suas atividades, conferindo aos liderados poder para tomar decisões. Apoiar a equipe no processo de alcance dos resultados representa o suporte do líder para com sua equipe, articulando expectativas individuais com metas e objetivos organizacionais<sup>(12,15)</sup>.

Dada a relevância desse novo modelo de liderança na enfermagem, cabe destacar que ainda são poucos os trabalhos desenvolvidos na área<sup>(14)</sup>. Nessa perspectiva, o presente estudo é uma oportunidade de aprofundamento e disseminação do conhecimento científico do tema, além de dar subsídio à prática. Diante do exposto, a pesquisa objetivou identificar e comparar a autopercepção dos enfermeiros e a percepção de auxiliares/técnicos de enfermagem quanto às práticas de Liderança *Coaching*.

## MÉTODO

Pesquisa transversal, descritiva, de abordagem quantitativa, desenvolvida em unidades de internação para adultos de dois hospitais públicos do Estado de São Paulo, Brasil, localizados em diferentes cidades, sendo denominados de Hospital A e Hospital B. A escolha foi por conveniência, sendo que ambas as instituições são de atendimento público, terciárias, referência em urgência e possuem vínculo com universidades.

Os sujeitos que participaram da pesquisa constituíram-se de 302 profissionais – 69 enfermeiros e 233 auxiliares/técnicos de enfermagem, de um total de 434 profissionais, o que corresponde a 69,59% da população. Adotaram-se como critérios de inclusão: a presença no hospital, a data de admissão superior a seis meses, por se julgar importante que os profissionais tenham vivenciado a prática de liderança. Em contrapartida, excluíram-se os profissionais de enfermagem que estivessem afastados do serviço, por licença ou férias, no período de realização da coleta de dados.

A coleta transcorreu no mês de dezembro de 2016, sendo entregues os instrumentos de coleta para os trabalhadores em seu próprio local de trabalho, para que pudessem preenchê-los no momento em que lhes fosse mais apropriado e posteriormente recolhidos em data previamente agendada.

Aplicaram-se dois questionários construídos e validados no Brasil em 2012, sendo um com os enfermeiros, o QUAPEEL – Questionário de Autopercepção do Enfermeiro no Exercício da Liderança, e o outro com os auxiliares/técnicos de enfermagem o QUEPTAEEL – Questionário de Percepção do Técnico e Auxiliar de Enfermagem no Exercício da Liderança. Tais questionários têm a finalidade de mapear a prática de Liderança *Coaching* exercida por enfermeiros, tanto na sua autopercepção quanto pela percepção dos técnicos/auxiliares de enfermagem<sup>(15)</sup>.

Ambos os questionários contêm questões estruturadas e são compostos por três partes: a primeira é formada por dados sociodemográficos dos sujeitos; a segunda com perguntas abertas e fechadas relativas aos conhecimentos dos sujeitos sobre a temática da liderança; e a terceira com questões relativas às habilidades e atitudes exercidas pelos líderes e liderados na prática da liderança *coaching*. Apenas a primeira e a última partes, que é composta por um instrumento de medida escalar<sup>(15)</sup>, foram utilizadas neste estudo.

Esse instrumento escalar contém vinte itens, os quais contemplam as quatro dimensões desse modelo de liderança: comunicação; dar e receber feedback; dar poder e exercer influência; e apoiar a equipe para o alcance dos resultados. Para cada uma das dimensões, existem cinco afirmações com itens para serem assinalados, dispostos em uma escala tipo Likert.

Essa escala é composta por seis campos de variação para indicar o grau de concordância ou discordância e os escores são crescentes e avaliados com alternativas de respostas, sendo: um para “nunca”; dois para “raramente”; três para “nem sempre”; quatro para “quase sempre”; cinco para “sempre”; e zero para “não se aplica”<sup>(15)</sup>.

Os dados foram duplamente digitados em planilhas, em seguida, revisados e validados por outro profissional e analisados por meio de estatística descritiva, utilizando o programa *Statistic Package for Social Sciences* (SPSS), versão 24.0. Para a análise das percepções da dimensão da Liderança *Coaching*, o resultado foi obtido a partir da soma da pontuação de todos os itens de cada dimensão, considerando que cada dimensão conta com 5 itens e, portanto, a pontuação foi de 0 a 25.

Assim, foi calculada a pontuação total das quatro dimensões, podendo variar de 0 a 100. Quanto maior a pontuação obtida, maior a percepção de comportamento presente em relação ao enfermeiro no exercício da Liderança *Coaching*<sup>(15)</sup>. As análises também foram realizadas por meio do Teste U de *Mann-Whitney*, sendo que os resultados foram considerados significantes para um valor de  $p < 0,05$ .

Quanto aos aspectos éticos, o projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto CEP-EERP/USP e aprovado conforme ofício

n°347/2016.

## RESULTADOS

Dos 69 enfermeiros participantes, 21 (30,4%) eram do Hospital A e 48 (69,6%) do Hospital B. Houve predomínio do sexo feminino 53 (76,8%). Os enfermeiros que ocupavam cargo assistencial corresponderam a 57 (82,6%) e 12 (17,4%) ocupavam cargos de supervisão. A idade entre 30 a 39 anos foi para 43,5%, tempo médio na instituição de 7,57 anos, tempo de formação média 11,06 anos. Em relação à instituição de formação, 37 (56,1%) referiram que se graduaram em instituição privada. Quanto à pós-graduação, 41 (59,4%) enfermeiros relataram ter cursado, sendo que 40 eram especialistas, sete concluíram o mestrado e três estavam cursando.

Dos 233 auxiliares/técnicos de enfermagem, 89 (38,2%) pertenciam ao Hospital A e 144 (61,8%) ao Hospital B, sendo 124 (53,2%) técnicos de enfermagem e 109 (46,8%) auxiliares de enfermagem. A formação em instituição privada foi para 126 (54%). Predominou o sexo feminino, 184 (79%), com idade variando entre 30 a 49 anos 153 (66%), tempo médio na instituição de 8,27 anos e tempo médio de formação 12,76 anos. Dentre os participantes, 33 (14,16%) estavam estudando; destes, 23 (69,7%) cursavam graduação em enfermagem e 12 (5,2%) já eram graduados em Enfermagem.

Em relação à percepção da liderança retratada por meio da pontuação total das dimensões da Liderança *Coaching* do Hospital A (Tabela 1) e Hospital B (Tabela 2), as médias dos enfermeiros dos dois hospitais foram maiores (Hospital A– 90,67; Hospital B–84,29) do que as médias dos auxiliares/técnicos de enfermagem (Hospital A–82,51; Hospital B–72,06), considerando-se a pontuação de 0 a 100. Há divergência na percepção entre essas duas classes. Nas Tabelas 1 e 2 apresentam-se as comparações das distribuições dos valores para cada dimensão da Liderança *Coaching* atribuídas pela equipe de enfermagem dos dois hospitais pesquisados.

Tabela 1 – Dimensões da Liderança *Coaching* na percepção dos enfermeiros e auxiliares e técnicos de enfermagem do Hospital A. Sumaré, SP, Brasil, 2016

Dimensões do coaching	Categoria	n	Mín.	Máx.	Med.	Média	Desvio-padrão	Valor p*
Comunicação	Enf.	21	18	25	23	23	1,643	0,722
	AE e TE	89	4	25	24	22,02	3,974	
Dar e receber feedback	Enf.	21	19	25	23	22,76	1,411	0,145
	AE e TE	89	4	25	22	20,88	4,1	
Dar poder e exercer influência	Enf.	21	18	25	23	22,76	2,047	0,092
	AE e TE	89	1	25	22	20,06	5,432	
Apoiar a equipe para alcance dos resultados	Enf.	21	18	25	22	22,14	2,056	0,167
	AE e TE	89	0	25	21	19,55	5,735	
Pontuação total	Enf.	21	77	96	92	90,67	5,238	0,16
	AE e TE	89	23	100	89	82,51	17,37	

Mín.=mínimo; Máx.=máximo; Med.=mediana; Enf.=enfermeiro; AE=auxiliar de enfermagem; TE=técnico de enfermagem

\*Teste U de Mann-Whitney

Tabela 2 – Dimensões da Liderança *Coaching* na percepção dos enfermeiros e auxiliares e técnicos de enfermagem do Hospital B. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2016

Dimensões do <i>coaching</i>	Categoria	n	Mín.	Máx.	Med.	Média	Desvio-padrão	Valor p*
Comunicação	Enf.	48	17	25	22	21,63	2,237	0,458
	AE e TE	144	3	25	21,5	20,15	4,939	
Dar e receber <i>feedback</i>	Enf.	48	17	25	22	21,63	2,367	0,001
	AE e TE	144	0	25	20	18,42	5,477	
Dar poder e exercer influência	Enf.	48	16	25	21,5	21,29	2,721	<0,001
	AE e TE	144	0	25	19	17,31	6,212	
Apoiar a equipe para alcance dos resultados	Enf.	48	10	25	20	19,75	3,823	<0,001
	AE e TE	144	0	25	18	16,19	6,169	
Pontuação total	Enf.	48	63	100	86	84,29	9,58	<0,001
	AE e TE	144	13	100	79	72,06	20,845	

\*Teste U de Mann-Whitney

Ao analisar as comparações das percepções da equipe de enfermagem (enfermeiros com os auxiliares/técnicos de enfermagem), por meio do p-valor, do Hospital A (Tabela 1), afirma-se que houve semelhança entre a percepção dessas duas categorias sobre as práticas da Liderança *Coaching* exercida pelo enfermeiro ( $p=0,160$ ).

Entretanto, ao observar a Tabela 2, os valores do p-valor denotam divergência dessas duas classes de profissionais no que tange aos seguintes domínios da Liderança *Coaching*: “dar e receber *feedback*” ( $p=0,001$ ), “dar poder e exercer influência” ( $p<0,001$ ) e “apoiar a equipe para alcance dos resultados” ( $p<0,001$ ), bem como a pontuação total desse instrumento ( $p<0,001$ ). Já para a comunicação, não houve relação estatisticamente significativa, o que revela semelhança na percepção desses dois profissionais sobre essa característica da Liderança *Coaching* ( $p=0,458$ ). Tal fato demonstra que a percepção de ambos não é a mesma para o exercício desse modelo de liderança.

## DISCUSSÃO

Em relação às características sociodemográficas, os dados coincidem com a afirmação de estudos brasileiros sobre o perfil dos profissionais de enfermagem, que apontam a característica de adultos jovens na enfermagem e a hegemonia feminina na profissão<sup>(16-17)</sup>. Quanto ao tempo de formação e tempo de trabalho na instituição, para os enfermeiros, observou-se semelhança dessas variáveis com as presentes em estudos sobre liderança na enfermagem realizados na Finlândia<sup>(18)</sup> e no Brasil<sup>(10)</sup>. Já para os auxiliares/técnicos houve semelhança com estudo sobre liderança em enfermagem realizado no interior do Paraná<sup>(19)</sup>.

Em relação aos escores totais das duas escalas estarem próximos de 100, conforme as Tabelas 1 e 2, pode-se verificar o exercício da Liderança *Coaching* pelo enfermeiro, tanto na autopercepção dos próprios enfermeiros, quanto na percepção dos auxiliares/técnicos de enfermagem dos dois hospitais pesquisados. Diante desse resultado, enaltece-se o papel do enfermeiro enquanto líder no ambiente hospitalar, no sentido de promover o trabalho em equipe, estabelecer um clima de confiança no ambiente, além de partilhar poder e valorizar seus liderados<sup>(10)</sup>. Ademais, por meio da liderança, o enfermeiro é capaz

de realizar a tomada de decisões, almejando melhorar a qualidade da assistência prestada, promover a participação coletiva e a gestão compartilhada<sup>(2,20)</sup>.

Ao analisar os dados do Hospital A (Tabela 1), pode-se afirmar que houve congruência entre a autopercepção do enfermeiro enquanto líder, e a percepção dos auxiliares/técnicos de enfermagem sobre as práticas de liderança desempenhada pelos enfermeiros, segundo as dimensões da Liderança *Coaching*. Nesse sentido, reforça-se a importância dessa liderança como uma competência essencial para transpor os desafios que surgem ao profissional enfermeiro, à medida que novas responsabilidades são postas no gerenciamento do cuidado<sup>(21)</sup>.

Na Tabela 2, percebe-se o exercício da Liderança *Coaching* tanto pelo enfermeiro quanto na percepção dos auxiliares/técnicos de enfermagem do Hospital B, considerando-se o escore total dos instrumentos. Entretanto, foram encontrados valores  $p < 0,05$  para as dimensões "dar e receber feedback", "dar poder e exercer influência" e "apoiar a equipe para alcance dos resultados", bem como a pontuação total. Esses valores, estatisticamente significativos para os três domínios descritos, demonstram que é preciso que o enfermeiro, conscientemente da sua influência sob seus colaboradores, institua uma liderança dialógica. Dessa maneira, o diálogo consiste em processo fundamental da liderança, capaz de favorecer a aprendizagem e a transformação dos profissionais da equipe de enfermagem, além de estimular a corresponsabilidade e a autonomia<sup>(22)</sup>.

Sob essa perspectiva, cabe destacar que a dimensão "comunicação" esteve congruente entre a equipe de enfermagem nas duas unidades hospitalares. Tal competência representa um ponto chave para as ações dos líderes, sendo confirmada pelos enfermeiros e auxiliares/técnicos de enfermagem. Corroborando os achados, pesquisa<sup>(12)</sup> que utilizou o mesmo modelo de liderança encontrou que 29 enfermeiros (26,1%) indicaram a comunicação como a competência preponderante ao coach no exercício da liderança. Outro estudo aponta que a liderança é reconhecida positivamente pelos enfermeiros quando associada à comunicação eficaz, eficiente e à ética<sup>(23)</sup>, sendo considerada com elemento primordial para que o líder consiga influenciar o comportamento e o desempenho do seu grupo de forma a atingir as metas estabelecidas<sup>(24)</sup>.

Ainda sobre a dimensão "comunicação", estudo<sup>(8)</sup> aplicado com enfermeiros e técnicos/auxiliares descreve que, em um dos itens, 74% dos enfermeiros assinalaram que escutam seus colaboradores antes de tomarem decisões. Em contraposição, 62% dos auxiliares e técnicos de enfermagem discordaram do afirmado pelo seu líder, 48% deles referiram não serem escutados adequadamente quanto aos seus questionamentos e sugestões, gerando insatisfação desses profissionais.

Já em relação à percepção da dimensão "dar e receber feedback", os enfermeiros do Hospital B consideraram a prática mais frequente quando comparados aos liderados. Cabe destacar que a capacidade de inspirar os seguidores é reconhecida como um dos principais traços de liderança e uma característica de liderança efetiva, que propicia que as pessoas se sintam importantes e apreciadas. Para que isso aconteça, o líder precisa conectar-se com a equipe por meio de feedback de duas vias<sup>(18)</sup>.

Corroborando o achado, estudo identificou que 25 (50%) auxiliares e técnicos de enfermagem ressaltaram que somente "às vezes", "raramente" ou "nunca" receberam retorno do enfermeiro líder sobre como o trabalho vem sendo desenvolvido<sup>(19)</sup>. Soma-se a esse resultado estudo desenvolvido em quatro unidades hospitalares no interior paulista, no qual apenas 18 (21,4%) enfermeiros respondentes procuraram obter feedback de sua equipe<sup>(10)</sup>.

O feedback faz parte das rotinas do líder e é de suma importância para o alcance dos resultados. Por meio dele, é possível: identificar os pontos fortes e fracos dos líderes e liderados; estabelecer objetivos de desenvolvimento; e estabelecer um caminho de progresso a ser percorrido<sup>(21)</sup>. Ademais, o líder, ao realizar feedback, estimula a equipe a desenvolver novas competências e habilidades, assumindo atitude positiva na realização das atividades cotidianas<sup>(24)</sup>.

No que diz respeito à dimensão “dar poder e exercer influência”, os auxiliares/técnicos perceberam que os enfermeiros não compartilham o poder. Dar poder e exercer a influência tem relação com modelos mais participativos de gestão, em que a organização do trabalho compreende que todos os profissionais sejam envolvidos na maioria das tomadas de decisão, da mesma forma e simultaneamente<sup>(20,25)</sup>. Espera-se que a atuação do líder ocorra de forma conjunta com a equipe, isto é, no desenvolvimento das atividades, na construção de rotinas ou, ainda, na resolução de impasses junto ao grupo<sup>(25)</sup>.

Os resultados referentes à dimensão “dar apoio à equipe para alcance dos resultados” possuem diferença de percepção enfermeiro e auxiliar/técnico de enfermagem entre os hospitais (Hospital A  $p=0,167$  e Hospital B  $p<0,001$ ). Isto demonstra que ainda é preciso aprimorar as habilidade e atitudes frente à capacidade de incentivar e apoiar a equipe para o alcance de metas. Nesse sentido, os achados são semelhantes a uma pesquisa que identificou, ao analisar a categoria “Clima de Apoio”, que a maioria das respostas dos enfermeiros foi favorável, indicando ser necessária a criação de condições para um ambiente de abertura e confiança. Entretanto, os auxiliares e técnicos de enfermagem discordaram quanto ao desempenho do seu líder, posto que 67% mostraram-se indiferentes ou desfavoráveis ao item referente à criação de condições e de estímulo para emissão de sugestões<sup>(8)</sup>.

Diante do exposto, reforça-se que a liderança é um processo que envolve a capacidade de influenciar as pessoas sob diferentes aspectos, que as levam a juntarem esforços para realizar algo em comum, alcançar objetivos, de modo ético-profissional, por meio do empenho coletivo<sup>(18)</sup>. A liderança acontece por meio de envolvimento de pessoas, visto que não existe líder sem liderados<sup>(10,26)</sup>. Pensando no modelo de liderança, ressalta-se que o líder coach trabalha para extrair de seus liderados suas melhores potencialidades<sup>(14)</sup>, valorizando a todos como membros da organização para promover mudanças nos cenários de prática.

Diante dos resultados, é fundamental destacar que esse processo de liderança possibilita o apoio e a facilidade da autorreflexão e da introspecção, necessárias para obter autoconsciência, o pensar crítico e para formar alternativas para ações futuras. Além disso, o processo *coaching* fornece ambiente seguro para ganhar experiência na liderança e, portanto, aprimora o enfermeiro para o seu exercício<sup>(15,21)</sup>.

Complementarmente, acrescenta-se que a Liderança *Coaching* é uma ferramenta útil para o dia a dia do trabalho dos enfermeiros, pois pode servir para qualificar o papel desempenhado por eles<sup>(13)</sup>; por proporcionar ambientes de trabalho mais saudáveis com resultados positivos para unidade e para o paciente<sup>(27)</sup>; por ser ferramenta importante para enfermeiros-líderes com a equipe na qualidade do planejamento de alta<sup>(28)</sup>; e, finalmente, por empoderar esses profissionais e fortalecer a rede de apoio entre eles, criando um ambiente de trabalho que apoie a qualidade do cuidado ao paciente<sup>(29)</sup>. Sendo assim, ratifica-se a necessidade de as organizações de saúde investir nesse modelo de liderança.

Contudo, a eficácia da liderança *Coaching* em enfermagem e saúde ainda está sendo debatida. Apesar do número limitado de estudos nacionais, os resultados demonstraram ser positivos para indivíduos e organizações. Acredita-se que a realização de outras pesquisas nessa temática poderá contribuir para ampliar o reconhecimento dessa forma de liderança e analisar os impactos na qualidade da assistência prestada.

Como limitação do estudo, destaca-se que a análise da comparação das percepções da equipe de enfermagem ocorreu em um contexto, caracterizando percepções de uma população específica. Sendo assim, novos estudos sobre a temática são necessários para ampliar o conhecimento, bem como a consciência do enfermeiro em relação à sua prática de Liderança *Coaching*.

## CONCLUSÃO

O estudo demonstrou que a equipe de enfermagem percebeu o exercício da Liderança *Coaching* pelo enfermeiro ao se obter uma pontuação total média de 90,67 (Hospital A) e 84,29 (Hospital B) na autopercepção dos enfermeiros, e de 82,51 (Hospital A) e 72,06 (Hospital B) na percepção os auxiliares/técnicos de enfermagem.

No Hospital A, observou-se que para a equipe de enfermagem, a prática de liderança, baseada no processo *coaching*, é percebida de forma congruente. Em contrapartida, no Hospital B, os enfermeiros reconheceram que exercem as habilidades e atitudes da Liderança *Coaching* com maior frequência quando comparados com a percepção dos auxiliares/técnicos de enfermagem sobre o exercício da liderança do enfermeiro-líder, com exceção da dimensão "comunicação".

O estudo pode constituir-se como instrumento para orientar, estimular e direcionar a prática de enfermeiros no exercício da Liderança *Coaching*, principalmente dentro do contexto hospitalar, da mesma forma que fornece informações que podem beneficiar as instituições a perceber a liderança nas equipes de enfermagem como ferramenta importante na busca de melhor qualidade de assistência ao paciente.

## REFERÊNCIAS

1. Soares MI, Camelo SHH, Resck ZMR, Terra FS. Nurses' managerial knowledge in the hospital setting. Rev bras enferm [Internet]. 2016 [acesso em 14 out 2017]; 69(4). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690409i>.
2. Bernardes A, Cummings G, Gabriel CS, Évora YDM, Maziero VG, Coleman-Miller G. Implementation of a participatory management model: analysis from a political perspective. J Nurs Manag [Internet]. 2015 [acesso em 14 out 2017]; 23(7). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/jonm.12232>.
3. Mororó DDS, Enders BC, Lira ALBC, Silva CMB da, Menezes RMP de. Análise conceitual da gestão do cuidado em enfermagem no âmbito hospitalar. Acta Paul. Enferm. [Internet]. 2017 [acesso em 14 out 2017]; 30(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700043>.
4. Paterson K, Henderson A, Burmeister E. The impact of a leadership development programme on nurses' self-perceived leadership capability. J Nurs Manag [Internet]. 2015 [acesso em 13 out 2017]; 23(8). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/jonm.12257>.
5. Balsanelli AP, Cunha ICKO. The work environment and leadership in nursing: an integrative review. Rev. Esc. Enferm. USP [Internet]. 2014 [acesso em 31 jan 2017]; 48(5). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-6234201400005000022>.
6. Cummings GG, MacGregor T, Davey M, Lee H, Wong CA, Lo E, et al. Leadership styles and outcome patterns for the nursing workforce and work environment: A systematic review. Int J Nurs Stud [Internet]. 2010 [acesso em 14 out 2017]; 47(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2009.08.006>.
7. Nunes EMGT, Gaspar MFM. A liderança em enfermagem e a satisfação dos pacientes em contexto hospitalar. Rev. Gaúch. Enferm. [Internet]. 2016 [acesso em 13 out 2017]; 37(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.55726>.
8. Llapa-Rodriguez E, de Oliveira JKA, Lopes Neto D, Campos MPA. Nurses leadership evaluation by nursing aides and technicians according to the 360-degree feedback method. Rev. Gaúch. Enferm. [Internet]. 2015 [acesso em 13 out 2017]; 36(4). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.04.50491>.
9. Carvalho AGF, Cunha ICKO, Balsanelli AP, Bernardes A. Liderança autêntica e perfil pessoal e profissional de enfermeiros. Acta Paul. Enferm. [Internet]. 2016 [acesso em 13 de out 2017]; 29(6). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201600087>.
10. Silva VLS, Camelo SHH, Soares MI, Resck ZMR, Chaves LDP, Santos FC dos, et al. Leadership Practices in Hospital Nursing: A Self of Manager Nurses. Rev. Esc. Enferm. USP [Internet]. 2017 [acesso em 13 out

2017]; (51). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2016099503206>.

11. Lima EC, Bernardes A, Baldo PL, Maziero VG, Camelo SHH, Balsanelli AP. Incidentes críticos relacionados à liderança do enfermeiro em Centros de Terapia Intensiva. Rev. bras. enferm. [Internet]. 2017 [acesso em 14 out 2017]; 70(5). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0137>.

12. Cardoso MLAP, Ramos LH, D'Innocenzo M. Coaching: a reference model for the practice of nurse-leaders in the hospital context. Rev. Esc. Enferm. USP [Internet]. 2011 [acesso em 13 out 2017]; 45(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000300026>.

13. Goldsmith M, Lyons LS, McArthur S. Coaching: o exercício da liderança. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2012.

14. Machado BP, Paes LG, Tonini TFF, Lampert AN, de Lima SBS. Coaching en la Enfermería: revisión integradora. Index de Enferm. [Internet]. 2014 [acesso em 10 out 2017]; 23(1-2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962014000100011>.

15. Cardoso MLPA, Ramos LH, D'Innocenzo M. Liderança coaching: questionários de avaliação de percepções de líderes e liderados na enfermagem. Einstein [Internet] 2014 [acesso em 09 out 2017]; 12(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1679-45082014AO2888>.

16. Machado MH, Aguiar Filho W, Lacerda WF de, Oliveira E de, Lemos W, Wermelinger M, et al. Características gerais da enfermagem: o perfil sóciodemográfico. Enferm. Foco [Internet]. 2016 [acesso em 13 out 2017]; 7(n.esp). Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/686/296>.

17. Machado MH, Wermelinger M, Vieira M, Oliveira E de, Lemos W, Aguiar Filho W, et al. Aspectos gerais da formação da enfermagem: o perfil da formação dos enfermeiros, técnicos e auxiliares. Enferm. Foco [Internet]. 2016 [acesso em 13 out 2017]; 7(n.esp). Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/687/297>.

18. Eneh VO, Vehviläinen-Julkunen K, Kvist T. Nursing leadership practices as perceived by Finnish nursing staff: high ethics, less feedback and rewards. J Nurs Manag [Internet]. 2012 [acesso em 14 out 2017]; 20(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2834.2011.01373.x>.

19. Ferreira FGKY, Magnabosco-Martins CR. Percepção de auxiliares e técnicos de enfermagem sobre a liderança organizacional de enfermeiros de um hospital do interior do Paraná. Publ UEPG Ci. Soc. Apl. [Internet]. 2011 [acesso em 13 out 2017]; 19(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5212/PublicatioCi.Soc.v.19i2.0008>.

20. Hayashida KY, Bernardes A, Maziero VG, Gabriel CS. Decision-making of the nursing team after the revitalization of a decentralized management model. Texto contexto- enferm [Internet]. 2014 [acesso em 02 jun 2017]; 23(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072014001190013>.

21. Weinstock B. The Hidden Challenges in Role Transitions and How Leadership Coaching Can Help New Leaders Find Solid Ground. Holist. nurs. pract. [Internet]. 2011 [acesso em 02 jun 2017]; 25(4). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1097/HNP.0b013e31822270ec>.

22. Trindade LL, Amestoy SC, Muniz LA, Biolchi T, de Pires DEP, Backes VMS. Influencia de los estilos de liderazgo del enfermero en las relaciones interpersonales del equipo de enfermería. Enferm. glob [Internet]. 2011 [acesso em 14 out 2017]; 10(2). Disponível em: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/122781>.

23. Pereira LA, Primo LS, Tomaschewisk-Barlem JG, Barlem ELD, Ramos AM, Hirsch CD. Nursing and leadership: perceptions of nurse managers from a hospital in southern Brazil. J. res. fundam. care. [Internet]. 2015 [acesso em 13 out 2017]; 7(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2015.v7i1.1875-1882>.

24. Faria CC de, Santos MCM dos, Luz NC, Pereira LF, Lima RS, Haddad JGV. How leader nurse communicates in a hospital: an analysis of discursive practices. J. res. fundam. care. [Internet]. 2017 [acesso em 13 out 2017]; 9(1). Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i1.152-158>.

25. Moura GMSS de, Inchauspe JAF, Dall'agnol CM, Magalhães AMM de, Hoffmeister LV. Expectations of the nursing staff in relationship to leadership. Acta Paul. Enferm. [Internet]. 2013 [acesso em 13 out 2017]; 26(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002013000200015>.
26. Moura GMSS de, Magalhaes AMM de, Dall'agnol CM, Juchem BC, Marona DS. Leadership in Nursing: Analysis of the Process of Choosing The Heads. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2010 [acesso em 02 jun 2017]; 18(6). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692010000600009>.
27. Baxter C, Warshawsky N. Exploring the Acquisition of Nurse Manager Competence. Nurse Leader [Internet]. 2014 [acesso em 15 out 2017]; 12(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2013.10.008>.
28. Rahayu CD, Hartiti T, Rofi'i M. A Review of the Quality Improvement in Discharge Planning through Coaching in Nursing. Nurse Media J Nurs [Internet]. 2016 [acesso em 15 out 2017]; 6(1). Disponível em: [https://ejournal.undip.ac.id/index.php/medianers/article/view/11817/90\\_40](https://ejournal.undip.ac.id/index.php/medianers/article/view/11817/90_40).
29. Serio IJ. Using coaching to create empowered nursing leadership to change lives. J Contin Educ Nurs. [Internet]. 2014 [acesso em 15 out 2017]; 45(1). Disponível em: <https://doi.org/10.3928/00220124-20140103-14>.

Recebido: 19/06/2018

Finalizado: 27/03/2019

**Autor Correspondente:**

Karen Yukari Hayashida

Universidade de São Paulo

Av. dos Bandeirantes, 3900 - 14040-902 - Ribeirão Preto, SP, Brasil.

E-mail: ka\_yukari@hotmail.com

**Contribuição dos autores:**

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo - AB

Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo - AB, AAM

Aprovação da versão final do estudo a ser publicado - CSG, APB

Responsável por todos os aspectos do estudo, assegurando as questões de precisão ou integridade de qualquer parte do estudo - KYH

---