

NATALI PETRI

A NOVA LIDERANÇA NA ENFERMAGEM

Competências para a excelência
na gestão de pessoas e equipes



UCA
Universidade Corporativa Anadem

ANADEM
SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIREITO MÉDICO E BIOTÉCNICA

SOBRACEL

NATALI PETRI

A NOVA LIDERANÇA NA ENFERMAGEM

Competências para a excelência
na gestão de pessoas e equipes

ANADEM
SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIREITO MÉDICO E BIOÉTICA

UCA
Universidade Corporativa Anadem

 **SOBRACEL**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Petri, Natali

A nova liderança na enfermagem : competências para a excelência na gestão de pessoas e equipes / Natali Petri. -- 1. ed. -- Brasília, DF : Ed. da Autora, 2022.

ISBN 978-65-00-51467-4

1. Enfermagem 2. Gerenciamento de pessoas
3. Serviços de saúde I. Título.

22-124922

CDD-610.73

Índices para catálogo sistemático:

1. Enfermagem : Gestão 610.73

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

SUMÁRIO

PREFÁCIO.....	9
INTRODUÇÃO.....	11
CAPÍTULO 1 – O LIDERAR.....	15
1 LIDERANÇA DE DENTRO PARA FORA.....	17
1.1 O Inventário MBTI.....	21
1.2 Teoria DISC.....	29
1.3 Novas abordagens para a liderança na saúde.....	40
2 PIPELINE DA LIDERANÇA.....	43
2.1 Passagem pelo pipeline.....	44
3 NOVOS LÍDERES PARA NOVOS TEMPOS: CAMINHOS PARA A LIDERANÇA SITUACIONAL.....	52
4 <i>SOFT SKILLS</i> PARA GERAR RESULTADOS: CARACTERÍSTICAS DO FUTURO.....	56
4.1 <i>Skill</i> Negociação.....	58
4.2 <i>Skill</i> Inteligência emocional.....	59
4.3 <i>Skill</i> Empatia.....	63
4.4 <i>Skill</i> Comunicação assertiva.....	66
4.5 <i>Skill</i> Criatividade.....	69
4.6 <i>Skill</i> Gestão do tempo.....	70
4.7 <i>Skill</i> Flexibilidade.....	72
5 O LÍDER NA TRANSMISSÃO DE CULTURA E PROPÓSITO...73	73
6 OLHANDO PARA A GESTÃO DO CUIDADO: ENFOQUE NO PACIENTE.....	74
7 O DESAFIO DA TOMADA DE DECISÃO E RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS.....	75
8 <i>MINDSET</i> DA LIDERANÇA: FIXO OU DE CRESCIMENTO?..79	79
9 O LÍDER COMO REFERÊNCIA PARA AS EQUIPES DE SAÚDE..81	81

CAPÍTULO 2 – GESTÃO DE PESSOAS.....	83
1 PILARES DA GESTÃO DE PESSOAS.....	85
2 DESENVOLVIMENTO DE <i>TEAM BUILDING</i>.....	89
3 EXERCENDO A INFLUÊNCIA E CRIANDO ENGAJAMENTO E EXPERIÊNCIA PARA A EQUIPE.....	92
3.1 <i>Empowerment</i>	94
4 REUNIÕES EFICAZES: COMO PROCEDER?.....	96
4.1 Reuniões <i>one-on-one</i>	97
4.2 Reuniões de equipes.....	98
5 ESTRATÉGIA <i>JOB ROTATION</i>.....	99
5.1 <i>Job Rotation</i> na prática.....	100
6 GESTÃO DE DESEMPENHO CONTÍNUO COMO FERRAMENTA PARA A AGILIDADE.....	101
7 INCLUINDO EQUIPES NA JORNADA E EXPERIÊNCIA DO PACIENTE.....	102
8 ACELERAÇÃO DE RESULTADOS ATRAVÉS DE TREINAMENTOS E DO <i>LIFELONG LEARNING</i>.....	105
9 COMO CONSTRUIR TIMES DE EXCELÊNCIA.....	107
CAPÍTULO 3 – COMUNICAÇÃO.....	109
1 AGENTES DA COMUNICAÇÃO COMPASSIVA E NÃO VIOLENTA.....	111
2 AVALIAÇÕES E <i>FEEDBACKS</i>: ESTRUTURAS EFETIVAS....	114
2.1 Ferramenta <i>Feedback</i> burger ou sanduíche.....	118
3 SINCERIDADE RADICAL E EMPATIA ASSERTIVA: COMO APLICAR NA ENFERMAGEM.....	119
4 COMUNICAÇÃO NÃO VERBAL: QUAL SUA IMPORTÂNCIA NA TRANSMISSÃO DA MENSAGEM?.....	121
4.1 Seu corpo fala da cabeça aos pés.....	123
4.2 Comunicação não verbal para melhorar resposta a um <i>feedback</i>	129

5 O USO DO <i>STORYTELLING</i> PARA CRIAR VALOR.....	130
CAPÍTULO 4 – GESTÃO DE CONFLITOS.....	133
1 GERENCIANDO CONFLITOS NA PRÁTICA.....	135
2 AGILIDADE EMOCIONAL PARA MEDIAÇÕES.....	139
3 SAINDO DO CONFORTO PARA O APRENDIZADO DA DIVERSIDADE.....	141
CAPÍTULO 5 – NEUROCIÊNCIA PARA LIDERAR.....	145
1 ABORDAGEM LCA (LIDERANÇA, CÉREBRO E ADAPTABILIDADE).....	147
2 ENTENDENDO A QUÍMICA POR TRÁS DAS EMOÇÕES DE SEUS CLIENTES E EQUIPES.....	151
2.1 Gerindo as emoções: persuadindo o cérebro a agir.....	152
3 CRIANDO RELACIONAMENTOS SEGUROS: PRINCÍPIOS PARA EVITAR A LIDERANÇA TÓXICA.....	155
CAPÍTULO 6 – VISÃO ESTRATÉGICA.....	161
1 UTILIZANDO MÉTRICAS PARA TOMADAS DE DECISÕES..	163
2 GESTÃO DE PROJETOS: UM OLHAR PARA A QUALIDADE E EXPERIÊNCIA DO PACIENTE.....	164
3 CULTURA E INOVAÇÃO.....	167
4 LÍDERES PREPARADOS PARA OLHAR PARA O FUTURO....	169
5 <i>SCRUM</i>.....	171
6 <i>DESIGN THINKING</i>.....	172
7 <i>MODERN LEAN FRAMEWORK</i>.....	175
8 OBJETIVOS E RESULTADOS – OKRs.....	178
CAPÍTULO 7 – FERRAMENTAS PARA GESTÃO E LIDERANÇA.....	181

1 DEFININDO UM OLHAR ESTRATÉGICO.....	183
2 PDCA.....	183
3 ANÁLISE SWOT OU FOFA.....	185
4 5W2H.....	187
5 SMART.....	190
6 MATRIZ GUT.....	192
7 DIAGRAMA DE ISHIKAWA.....	193
CAPÍTULO 8 – A LINGUAGEM DA MUDANÇA.....	197
1 ENTENDENDO SUA ESSÊNCIA.....	199
2 LIDERANÇA COMO PROPÓSITO E MISSÃO DE VIDA.....	200
REFERÊNCIAS.....	203

PREFÁCIO

Em 2022, os profissionais da enfermagem venceram uma grande batalha na luta por reconhecimento. A sanção e publicação da Proposta de Emenda à Constituição do piso da Enfermagem (PEC 11/22) trouxe mais dignidade e segurança à categoria, que agora trabalha por outras conquistas.

Além de ter participado da mobilização pelo piso salarial fixo, reconhecendo a luta diária desses profissionais de saúde, a Anadem atua na defesa de outras melhorias para a classe, como suporte estrutural e psicológico.

Nesse sentido, uma boa gestão de pessoas e equipes também é determinante para a manutenção da qualidade de vida no trabalho. Os benefícios são sentidos na rotina dos profissionais da enfermagem e, conseqüentemente, no atendimento e na segurança dos pacientes.

É o que a enfermeira Natali Petri defende neste livro, intitulado “A nova liderança na Enfermagem: competências para a excelência na gestão de pessoas e equipes” e publicado pela Anadem/UCA, que traz tópicos claros e fundamentados sobre o tema.

Difundir esse tipo de conhecimento é, portanto, necessário para que profissionais de saúde que têm papel de líderes consigam ser assertivos em sua difícil e importante missão. Saber escutar é uma capacidade essencial, mas muitas outras devem ser reconhecidas e potencializadas, como você poderá descobrir nas próximas páginas.

Uma ótima leitura!

Raul Canal
Presidente da Anadem

INTRODUÇÃO

“Quando deixamos de olhar para cada membro da nossa equipe como seres humanos, deixamos também de olhar com humanização para nossos pacientes.”

Natali Petri

Nossa história na Enfermagem traz imensos ensinamentos sobre liderança de pessoas, equipes e quanto a influência da liderança interfere na qualidade assistencial bem como na segurança do paciente e na experiência de todos os clientes atendidos pela área da saúde.

Falar de liderança na Enfermagem é abrir um leque extenso sobre como podemos olhar para nós mesmos como líderes e como isso implicará na capacidade de reconhecer as pessoas que compõem a nossa equipe.

Desde nossas formações, somos preparados para cuidar e zelar pelos nossos pacientes, tendo um papel imprescindível na educação em saúde, na visão do ser humano como um todo e como ser único, preparando-nos desde então para atuar de forma profissional, entregando sempre o melhor para nossos pacientes através das nossas ações e das ações exercidas pela equipe que nós lideramos.

Mas, afinal, o que é a liderança?

Existem inúmeras abordagens para o termo “liderança” na literatura, mas gosto muito de olhar para o conceito que vem da capacidade que nós temos de influenciar a nós mesmos, as pessoas de nossa equipe, e influenciar o ambiente em que estamos inseridos.

A partir desse conceito, nós entendemos que um bom líder é aquele profissional de Enfermagem que possui a capacidade de guiar as pessoas de acordo com o talento individual de cada um, é extrair de cada profissional o melhor potencial.

Por exemplo, como líder, você pode chegar a um plantão difícil, pensar e falar para sua equipe: “Nossa! Será mais um dia daqueles”, sem perceber que está influenciando os profissionais de forma negativa e, com isso, criando um ambiente de tensão emocional. Agora se, ao contrário, o líder chegar ao plantão com o mesmo cenário e falar: “Estamos com lotação máxima e faremos juntos dar certo, fiquem tranquilos. E, para o que precisarem, eu estarei por aqui”, influenciaremos as pessoas a entenderem que as dificuldades estão presentes, mas que, se todos trabalharem em equipe, o plantão seguirá tranquilo. Com essa visão e atitude, o líder influencia os profissionais emocionalmente para a segurança e garante um ambiente de cooperação.

Ter a habilidade de influenciar não é tão simples, ela requer dosagens de empatia, habilidade social, capacidade de estar presente e vestir a camisa da equipe, bem como resolver os conflitos com clientes e equipes de forma assertiva através da escuta efetiva.

O que falaremos no decorrer deste livro é como você, profissional de Enfermagem, pode liderar uma equipe através do aprimoramento de suas capacidades e de, principalmente, dos seus talentos.

Sabemos o quanto nós, profissionais da Enfermagem, assim como outros profissionais da saúde, desempenhamos um papel fundamental para melhores sistemas de gestão, seja pública ou privada, e temos real entendimento do quanto contribuimos para a criação de políticas de saúde que garantam um melhor atendimento a cada paciente assistido por um profissional de saúde em todo o território brasileiro.

Sabemos ainda que através do posicionamento de nossas lideranças conseguimos mudar cenários caóticos, e mesmo muitas vezes sem as condições adequadas entregamos amor, carinho e acolhimento e fazemos do que temos cenários de pleno cuidado.

Somos movidos pela ciência do cuidar que nos inspira todos os dias a sermos melhores e a buscarmos o desenvolvimento contínuo de nossas

competências técnicas, bem como nossas competências comportamentais, para que possamos entregar a excelência em cada cuidado.

Reunimos neste livro um compilado de todos os tópicos essenciais ao líder de Enfermagem de forma simples, clara e que faça real sentido com sua prática cotidiana no dia a dia e nos plantões de Enfermagem.

Desta forma, nosso principal intuito é ajudar você, profissional de Enfermagem, a trilhar o caminho de sua liderança de forma mais leve, com embasamento profundo, para que possa gerir sua equipe com excelência, e que através de seus resultados a experiência dos clientes seja cada vez mais efetiva, pois, quando cuidamos da nossa equipe, todo esse cuidado se refletirá diretamente em nossa assistência de Enfermagem.

CAPÍTULO 1

O LIDERAR

1 LIDERANÇA DE DENTRO PARA FORA

Liderar é um ato de olhar para o próximo, saber reconhecer o talento das pessoas de sua equipe e, através dessa informação, criar estratégias para o desenvolvimento contínuo. Esse é um dos papéis primordiais de um líder na Enfermagem e dos líderes na saúde.

Desenvolver a habilidade de olhar mais além é um dos pilares-base da liderança, e um líder só consegue desenvolver essa habilidade a partir do momento em que ele consegue perceber a si mesmo como ser humano, como profissional e como parte fundamental para a sustentação de uma equipe.

A autoliderança não é um processo simples que acontece de um dia para o outro, mas que é possível a partir do momento que escolhemos olhar para dentro antes de olhar para fora. Ao contrário do que imaginamos, conhecemos pouco nós mesmos e pouco sabemos lidar com o combustível que nos faz liderar de forma humana: as nossas emoções.

No dia a dia, se perguntarmos a líderes de Enfermagem se eles conhecem sua forma de reagir às emoções, com certeza um silêncio ficará presente por alguns minutos. É incrível como aprendemos a olhar tanto para fora, seja através de nossos pacientes, dos familiares e da equipe, e tão pouco conhecemos de nós mesmos.

Antes de tudo, então, o primeiro passo para caminhar na direção de uma liderança efetiva é trabalhar o famoso “autoconhecimento”. Precisamos comandar e liderar a nós mesmos, conhecer nossa forma de liderança, nosso estilo de comunicação verbal e não verbal, nossos medos, inseguranças, forças e talento.

Vamos pensar e refletir juntos aqui sobre algumas questões básicas:

Como você vê sua forma de liderar hoje?

Como sua equipe vê sua liderança?

Como você reage às emoções durante um conflito com sua equipe?

Qual sua forma de comunicação? (mais aberta ou mais introspectiva)

O que deixa você mais inseguro em liderar uma equipe de Enfermagem?

O autoconhecimento será o alicerce de sua liderança, você precisará olhar para seus pontos fracos, mas, profundamente, precisará olhar para seus pontos fortes e para sua área de talento.

Todo profissional tem sua individualidade e, como líder, você pode ser muito bom em comunicação e não ter tantas habilidades para a área analítica, por exemplo. Quando escolhemos desenvolver somente nossos pontos fracos, deixamos de lapidar o que já temos bruto dentro de nós.

Você precisa começar, antes de tudo, a reconhecer o que já faz muito bem no seu dia a dia de forma simples. Essa será sua área de talento e, a partir disso, você desenvolverá ações para tornar essa área ainda mais lapidada. É nesse momento então que trabalhamos os pontos de melhoria para que possam fortalecer ainda mais a nossa base.

Mas como identificar nossos talentos?

Uma das alternativas é fazer uma reflexão de forma simples sobre cinco principais tópicos:

- **desejos:** atividades que mais te motivam, nas quais é bem mais fácil ser bem-sucedido;
- **aprendizado rápido:** atividades que temos facilidade de desenvolver de forma mais rápida;
- **fluxo (*flow*):** atividades que você exerce sem nem ver o tempo passar;
- **excelência:** atividades que provocam admiração através dos resultados, os quais nem ao menos notamos; e
- **satisfação:** atividades que proporcionam alegria e que gostaríamos de fazer sempre.

Saber reconhecer que você não precisa ser bom em todos os aspectos lhe dá direcionamento para saber como líder o que precisará delegar, que tipo de profissionais precisará ter em sua equipe e que tipo de talento buscará em um profissional em um processo seletivo, por exemplo.

Uma vez que você reconhece qual o seu talento, é necessário encontrar o porquê de você querer ser um bom líder na Enfermagem e na saúde. Simon Sinek, em seu livro *“Comece pelo porquê”*, nos mostra a importância de um líder conhecer de forma clara seu propósito, pois é ele quem guia e faz você ir além quando os desafios aparecem, ou quando tudo parece caminhar para que desista da sua profissão.

Ainda em seu livro, ele mostra o quanto conhecer o seu real propósito faz você caminhar cada vez mais em direção à excelência, isso porque você traz a visão de sua profissão como algo mais profundo, algo que faz parte da sua essência, e não somente do superficial.

Se pensarmos dessa forma, veremos o quanto os verdadeiros líderes engajados em fazer o melhor para sua equipe estão também diretamente conectados com seu propósito na saúde e por isso fazem mais e entregam mais, não pelo simples fato da produtividade, mas por quererem entregar com maestria.

Agora, por outro lado, quando vemos um líder que não tem a coragem de olhar para si e que não demonstra forma alguma de vulnerabilidade, vemos também um maior afastamento de sua equipe, muitas vezes pelo medo de suas atitudes e pela falta de conexão. Isso reflete diretamente na assistência e na experiência direta ao paciente.

Para ser líder, é necessário ter a coragem de olhar para si, principalmente nos momentos de caos e de incertezas, e é nesse momento que muitos profissionais acabam por se afastar de sua equipe, pois ainda possuem a visão da liderança como de alguém que jamais possa falhar.

Ao contrário desse cenário, quando um líder demonstra que também tem vulnerabilidade, ele mostra que também é ser humano e, por consequência,

gera mais conexão com a equipe. Desta forma, se houver alguma falha, a probabilidade de sua equipe comunicá-la a você de forma proativa é muito mais forte, e isso é essencial em nossa assistência.

Saber trabalhar sua autoliderança fará com que você, profissional, tenha coerência sobre o que diz e o que faz, e isso criará a sensação de valor por de trás de sua liderança.

Conhecer a si mesmo lhe dará base para gerenciar melhor seu tempo, seus conflitos internos e gerir suas próprias emoções. Sem essa base, dificilmente um líder conseguirá resultados expressivos em sua equipe.

Liderar então se traduz na capacidade de conseguir influenciar a si mesmo na direção à excelência para, então, influenciar o ambiente, instituição ou cenário em que está inserido e, conseqüentemente, as pessoas que fazem parte de sua equipe.

1.1 O Inventário MBTI

Para auxiliar nesse caminho do autoconhecimento, utilizaremos o inventário MBTI (Myers Briggs Type Indicator), muito utilizado nos auxílios a líderes e gestores de instituições para o reconhecimento de seus padrões de atuação.

Criado pelas autoras Katherine e Isabel Myers-Briggs (mãe e filha), ele fornece um indicativo para o reconhecimento de suas habilidades intelectuais.

O inventário possui como base os tipos psicológicos de Carl Jung, desenvolvido em 1921 através de três fatores:

- extroversão e introversão;
- sensação e intuição; e
- pensamento e sentimento.

Mais um fator foi incluído durante os estudos por Katherine, o qual ela representou como percepção e julgamento, totalizando então quatro fatores que permitem 16 combinações, formando um código de 4 letras da junção: ESTJ, INFP, por exemplo.

Você pode observar através do inventário do MBTI uma autopercepção de seu modo de atuar como pessoa e como líder e assim também iniciar uma percepção sobre como as pessoas que fazem parte do seu dia a dia de trabalho ou até mesmo de sua vida pessoal atuam e o quanto isso favorece o entendimento das mesmas e facilita, principalmente, a comunicação.

Vamos conhecer a base do inventário do MBT:

E – Extrovertido: pessoas com essas características têm facilidade de se comunicar, gostam de ser sociáveis e de participar de discussões. Elas têm sua energia voltada para fora, e por esse motivo falam primeiro para depois refletirem sobre o que falaram;

I – Introverso: ao contrário do que todos pensam, não é que o introvertido seja totalmente tímido ou que não goste de falar com as pessoas. Sua energia é voltada para dentro de si, e por isso ele prefere ficar mais focado em suas reflexões. Não é à toa que pessoas introvertidas são mais reservadas e pensam muito mais antes de tomar qualquer decisão;

S – Sensação: trabalha suas informações em cima dos 5 sentidos, sempre com seus olhos voltados para fatos, experiências e detalhes;

N – Intuição: ao contrário da sensação, as pessoas com foco em intuição trabalham suas informações em cima de um “sexto sentido”, pessoas com foco em intuição valorizam a imaginação e o abstrato em uma situação;

T - Pensamento: processa as informações com base lógica e racional, tem como foco imparcialidade em situações, sempre analisará todos os fatos para aí sim tomar qualquer decisão;

F – Sentimento: ao contrário do pensamento, processa suas informações através das emoções, tem maior foco em empatia, na compreensão do

outro, na preocupação em servir e estar sempre pronto para ouvir, buscando sempre a harmonia;

P – Percepção: tem maior flexibilidade para as situações do dia a dia e maior capacidade de adaptação ao meio. Gosta de experimentar coisas e novas ideias, por esse motivo pode se ver em situações de pressão em entregar tarefas de última hora; e

J – Julgamento: tem característica metódica, pois gosta de planejar cada detalhe de uma situação, conversa ou projeto. Gosta de organização, de processos bem definidos e estruturados. Evita situações de vulnerabilidade ou imprevistos de última hora.

Cada letra representa um foco no seu modo de agir, e as quatro junções correspondem ao seu tipo psicológico e suas habilidades intelectuais e de lidar e observar situações em sua liderança e em sua vida pessoal. Todos nós temos uma habilidade que nos governa, que será nossa primeira letra, seguida de uma habilidade auxiliar que a completa, uma que tem uma terceira função que é menos desenvolvida, e a de função “sombra”, como cita Carlos Jung, que ainda precisa ser desenvolvida. (COUTO, 2016).

O conhecimento dessas habilidades é necessário para seu autoconhecimento enquanto líder e lhe dará norte para saber o que se destaca no modo do pensar (representado pela letra T), no sentir (representado pela letra S e F), na forma de intuição (representado pela letra N).

Dessa junção de fatores nascem as 16 combinações aos pares, estruturadas nas quatro letras que reconheceremos nas descrições seguintes. Leia os tipos de cada combinação para verificar qual se ajusta mais ao seu perfil.

Pensadores extrovertidos: ESTJ (E - Extrovertido, S - Sensação, T - Pensamento, J - Julgamento) e **ENTJ** (E - Extrovertido, N - Intuição, T - Pensamento, J - Julgamento).

Essa junção de dois estilos traz um perfil analítico e impessoal. São pessoas que possuem ótimas aptidões para desempenhar tarefas de execução e técnica. Gostam e precisam trabalhar com organização de tudo a sua volta

e são completamente lógicas. Suas decisões são baseadas em fatos, fórmulas e métodos bem estruturados. São grandes líderes e gestores de forma padrão por sua visão de busca aos processos de melhoria.

O primeiro tipo **ESTJ**: utilizam mais as sensações do que a intuição, costumam resolver problemas e tomar decisões baseados em suas experiências, preferem atuar onde conseguirão entregar resultados mais rápidos e, com isso, poder mostrar sua eficácia, têm necessidade do imediato. Se incomodam com desorganização e quebra de acordos.

O segundo tipo **ENTJ**: usam mais a intuição do que os sentidos e, por esse motivo, são movidos por novas ideias, teorias. Adoram resolver problemas e utilizam sua intuição para ajudar em suas decisões. Sentem-se incomodados em locais com muitas rotinas devido a sua necessidade de estar próximo de outros intuitivos. Incomodam-se com falhas de informações, ineficiência, pessoas que não seguem orientações de forma adequada.

Pensadores introvertidos: ISTP (I - Introvertido, S- Sensação, T - Pensamento, P - Percepção) e **INTP** (I - Introvertido, N - Intuição, T - Pensamento, P - Percepção).

A junção desses dois estilos traz profissionais com o perfil analítico e com grande visão baseada em princípios. São perceptivos com grandes predisposições para assuntos intelectuais e evidências científicas. Possuem personalidade calma, tranquila e são bem reservados. Por esse motivo podem ter dificuldades em expressar suas ideias e projetos. Tomam suas decisões baseadas em seu lado racional e procuram bases científicas para auxiliá-los.

O primeiro tipo **ISTP**: adoram estatísticas e matemática, interessam-se muito pela ciência e têm grande facilidade de absorver fatos e detalhes que ninguém quase percebe. Sentem-se incomodados com falta de independências, pessoas com emoções exacerbadas e conversas improdutivas.

O segundo tipo **INTP**: são mais teóricos e pensadores e adoram se aprofundar em pesquisas e estudos. Só utilizam como base as informações que

realmente são embasadas em evidências teóricas. Por terem grande estima pelo lado da pesquisa, geralmente se tornam professores. Sentem-se incomodados por falta de dados científicos em situações, locais com muitos ruídos e falta de análises lógicas.

Sentimentais extrovertidos: ESFJ (E - Extrovertidos, S- Sensação, F - Sentimento, J - Julgamento) e **ENFJ** (E - Extrovertidos, N - Intuição, F - Sentimento, J - Julgamento).

A junção desses dois estilos traz profissionais que priorizam antes de tudo estar em harmonia com suas relações e, por esse motivo, adoram trabalhos em equipe e que exijam contribuição e colaboração. São altamente simpáticos e amigáveis com todos ao seu redor, da mesma forma costumam ser sensíveis a críticas. Irradiam conexão e agregam muito para gerar sensação de pertencimento.

O primeiro tipo **ESFJ**: são práticos, ágeis, adoram conversar com todos os profissionais que trabalham em uma instituição e adoram gerar a sensação de sociabilidade. Sentem-se incomodados com isolamento, falta de apoio emocional entre a equipe e falta de escuta ativa.

O segundo tipo **ENFJ**: são extremamente criativos e adoram temas acadêmicos e que agregam novas informações ao seu portfólio de habilidades técnicas. São amplamente comunicativos e, por esse motivo, costumam ser ótimos professores e conselheiros. Sentem-se incomodados com indecisões, mudanças realizadas de uma hora para a outra, críticas e falta de união.

Sentimentais introvertidos: ISFP (I - Introvertidos, S - Sensação, F - Sentimentos, P - Percepção) e **INFP** (I - Introvertido, N - Intuição, F - Sentimento, P - Percepção).

A junção desses dois estilos traz pessoas que priorizam relações baseadas em pertencimento. São embasadas por seus valores pessoais. Por serem introvertidas, muitas vezes não expressam os sentimentos profundos que mantêm pelas pessoas que estão ao seu redor. Possuem forte senso

de realização de suas próprias obrigações, não necessitando de incentivos externos. Apesar de não demonstrarem em palavras, são ricos em calor humano e conectam as pessoas de forma expressiva pelo valor que agregam.

O primeiro tipo **ISFP**: possuem fortes preferências a locais com rotinas e que os mantenham conectados a laços mais fortes de conexão, por exemplo, um setor de clínica médica. São extremamente dedicados e trabalham bem com situações que exijam adaptação. Incomodam-se com pressão de tempo, situações de conflito e incompreensão.

O segundo tipo **INFP**: são excelentes em aconselhamento e não é incomum ver algum profissional pedindo conselhos a esse tipo de perfil. São excelentes em linguagem e narrativas por possuírem a qualidade da escuta ativa. Incomodam-se com desrespeito, locais com muitos ruídos e pessoas negativas e tóxicas.

Sensoriais extrovertidos: ESTP (E - Extrovertidos, S - Sensação, T - Pensamento, P - Percepção) e **ESFP** (E - Extrovertidos, S - Sensação, F- Sentimento, P - Percepção).

A junção desses estilos traz profissionais com características práticas de fácil relacionamento, além de muita objetividade. Apesar de adorarem aprender com novas experiências, têm muito apreço às tradições e aos valores. São extremamente guardadores de memórias. São capazes de tomar decisões e resolverem conflitos de forma harmoniosa. São pessoas agradáveis que possuem ótimas narrativas e que aproximam as pessoas pela sua simplicidade.

O primeiro tipo **ESTP**: costumam tomar suas decisões pautadas em aspectos lógicos e mais racionais do que emocionais. São firmes em sua forma de visão e preferem agir a falar muito sobre determinado assunto. Estão sempre dispostos a ajudar. Incomodam-se com decisões que precisem de agilidade, isolamento de outras pessoas.

O segundo tipo **ESFP**: costumam tomar suas decisões pautadas mais nos sentimentos do que no lado racional e concentram-se sempre em suas

percepções sobre as pessoas. São observadores, amigáveis e calmos. Incomodam-se com decisões de forma drástica, incertezas sobre processos, pessoas e planos demasiadamente detalhados.

Sensoriais introvertidos: ISTJ (I - Introvertidos, S - Sensação, T - Pensamento, J - Julgamento) e **ISFJ** (I - Introvertidos, S - Sensação, F - Sentimento, J - Julgamento).

A junção desses estilos traz profissionais extremamente cuidadosos com seus trabalhos, sistemáticos e práticos. São valorizados pela equipe por sua habilidade em manter sempre a serenidade, por estarem sempre prontos para ajudar e por sua dedicação aos detalhes. Têm como características a adaptabilidade e a confiança. Dificilmente se abalam por algo devido a sua grande capacidade de concentração.

O primeiro tipo **ISTJ**: são pautados pela lógica e análises, trazendo à mesa fatos que ninguém antes observou ou pensou sobre o assunto. Por terem esse olhar mais analítico, podem passar a percepção de pessoas muito críticas. Incomodam-se com desorganização, incertezas e descumprimento de regras.

O segundo tipo **ISFJ**: são voltados para as pessoas e valorizam muito a lealdade e o bem comum de todos. São ótimos observadores e têm capacidade de empatia aflorada. São propensos a seguirem para a área da saúde como médicos e enfermeiros.

Intuitivos extrovertidos: ENTP (E - Extrovertidos, N - Intuição, T - Pensamento, P - Percepção) e **ENFP** (E - Extrovertidos, N - Intuição, F - Sentimento, P - Percepção).

A junção desses dois estilos traz profissionais com capacidade de trabalho independente e perceptivo. Estão sempre abertos a novas possibilidades, e essa proeza pode em alguns momentos atrapalhar sua capacidade acabativa dos seus projetos. Costumam agir por impulsos e depois pensarem nos resultados de suas decisões.

O primeiro tipo **ENTP**: são extremamente ligados a questões de gestão e possuem uma ótima capacidade de comunicação assertiva por sua habilidade de diplomacia. Adoram resolver problemas trazendo calma e segurança para sua equipe. Incomodam-se com julgamentos alheios e com rotinas que dificultem a interação com sua equipe.

O segundo tipo **ENFP**: têm maior capacidade de relacionamento com as pessoas e se sentem realmente conectados com sua equipe, trazendo um ambiente muito confortável para todos os que os rodeiam, por esse motivo são ótimos aconselhadores e vendedores. Incomodam-se com visões muito analíticas que dificultem sua visão e processo criativo.

Intuitivos introvertidos: INTJ (I - Introvertidos, N - Intuição, T - Pensamento, J - Julgamento) e **INFJ** (I - Introvertidos, N - Intuição, F - Sentimento, J - Julgamento).

A junção desses estilos traz profissionais movidos ao foco e obstinação por seus resultados. São introspectivos e utilizam as dificuldades para buscarem ainda mais resultados. Acreditam que tudo é possível construindo-se um ambiente de trabalho adequado. Preferem seguir novos caminhos a percorrer os caminhos já desenhados por outras pessoas. São altamente intuitivos e, por isso, incomodam-se com situações de dificultam seu processo de conquista.

O primeiro tipo **INTJ**: são profissionais altamente independentes, talvez de todos os elementos seja o que tenha maior capacidade de organização de seu próprio trabalho e projeto. São movidos a desafios que eles mesmos criam para chegar à realização de seus objetivos. Incomodam-se com a visão de outras pessoas e palpites sobre seus projetos.

O segundo tipo **INFJ**: esses já possuem uma grande preocupação com outras pessoas de sua equipe e, por serem profundamente conectados, podem ser confundidos com profissionais extrovertidos. São cordiais e adoram manter a harmonia em suas relações. Incomodam-se com pessoas individualistas e que não gostam de trabalhar em grupo.

1.2 Teoria DISC

Além do MBTI, também podemos utilizar como instrumento para o conhecimento da nossa forma de liderar a Teoria DISC, criada por William Moulton Marston, em 1928, e publicada pela primeira vez em seu livro *“As emoções das pessoas normais”*, hoje muito utilizado por instituições para embarcar o profissional na melhor vaga segundo o seu perfil (MILARÉ, 2009).

A sigla DISC é um acrônimo dos quatro perfis advindos dos estudos de Marston, que são: **Dominância, Influência, Estabilidade e Conformidade**.

Vamos discorrer sobre os quatro perfis e como eles atuam de acordo com cada estilo de perfil.

Perfil Dominante

Personalidade

Os profissionais de Enfermagem de característica Dominante, como o próprio nome já diz, adoram estar no comando, eles possuem um raciocínio rápido demais e, por isso, sentem dificuldade em dividir tarefas. Têm uma sede natural de crescimento e ultrapassam qualquer barreira que estiver em seu caminho. Podem ser considerados impulsivos, pois querem mudar tudo o que está a sua volta e querem chegar ao topo mais alto a qualquer custo. Gostam de fazer de sua vida profissional um jogo de xadrez, e assim vão mexendo suas peças de forma fria e calculista, de acordo com suas necessidades, o que pode fazer com que eles sejam vistos como pessoas frias e sem sentimentos. Fazem tudo no menor tempo e não têm medo de arriscar suas cabeças.

Pontos fortes

São extremamente racionais, orgulham-se da forma como suas mentes têm agilidade para solucionar problemas. Passam um perfil confiante

para toda a equipe multidisciplinar, que os vê como líderes, mesmo que não sejam.

São extremamente informados, ficar parado é sinal de mediocridade, falam o que pensam e depois pensam no que falaram, têm uma comunicação rápida, e isso às vezes faz com que esses profissionais se percam no que falam para os pacientes e para a equipe, além de muitas vezes se meterem onde nem foram chamados e falarem o que não deveriam.

Pontos fracos

São extremamente arrogantes. Como acham que possuem todo o conhecimento do mundo, pensam que a única forma de fazer algo certo é a deles. É comum ouvir de um profissional de Enfermagem para outro algo do tipo: “Você não sabe isso? Mas isso é o básico!”. Por buscarem sempre conhecimento de forma veloz, passam por cima das pessoas com seu autoritarismo, deixando-as inseguras.

Desprezam as emoções, para eles a racionalidade é o caminho para um plantão tranquilo, são impacientes com pessoas que colocam o lema “Enfermagem por amor”, para eles isso é uma grande balela. Podem parecer frios e ter dificuldade de se conectar com o paciente.

São extremamente combativos, seu perfil é de explosão de energia, e talvez não seja uma boa opção confrontar esse profissional. Não importa quem seja, eles saem por cima da situação de qualquer forma. Não gostam de perder e muito menos de mostrar sua vulnerabilidade.

Sua frase: “Amigo de todos não é amigo de ninguém”.

Emoções

Odeiam falar sobre como se sentem, para eles isso tudo não passa de um grande “mimimi”, ou você aguenta o tranco ou nem entra para a Enfer-

magem; conectam as pessoas pela inspiração e, sim, eles inspiram muitos outros profissionais. Têm medo de errar devido a sua autoconfiança e querem sempre estar no topo como uma referência. Dificilmente você verá um Enfermeiro Dominante falando de si de forma mais introvertida, ele gosta de falar de forma com que todos o vejam e entendam seu poder.

Liderança

Como querem alcançar os lugares mais elevados da instituição, podem se sentir extremamente desconfortáveis de começar pela base. Eles se desenvolvem rapidamente e com isso desenvolvem também sua equipe. Sua competência lhes dá essa vantagem. Sabem que muitas vezes machucam sua equipe pela frieza e franqueza com que fazem e falam as coisas, mas só de pensarem em entrar no lado emocional para resolverem a situação e se desculpar já se sentem incomodados, para eles isso é perda de tempo, afinal, as pessoas já deveriam saber que eles não gostam muito desse lado emocional. Por outro lado, respeitam e recompensam os profissionais de sua equipe que são proativos, e não será difícil do nada eles fazerem um elogio, ainda de forma mais fria; eles são realmente verdadeiros. Não minta para um Enfermeiro Dominante, existe dentro dele um Sherlock Holmes que irá descobrir toda a sua falcatrua. São líderes natos e entregam resultados acima da média, entregam confiança e reúnem multidões atrás do que acreditam ser o melhor para sua equipe. Podem ser vistos pela equipe como vilões maquiavélicos e sem coração, pois seu foco sempre é resultado, mas demonstram suas emoções e afeições pela equipe através de suas ações.

Comunicação

Têm um estilo mais direto e enérgico que seja claro e prático. Para eles qualquer tempo é valioso, a estratégia de comunicação passa por um texto curto e objetivo. Por isso, busque demonstrar pouca intimidade e utilize

palavras-chave como produtividade e tempo, pois são preocupações constantes desse perfil.

Feedback

Costumam ser duros e ir diretamente ao ponto do que precisa ser resolvido. Por quererem resolver de forma rápida, podem acabar chamando a atenção dos profissionais nos corredores do Hospital e nem perceber que estão expondo a situação perto de todos, mas, por outro lado, são ótimos em reconhecer o quanto um profissional é dedicado e valorizam o esforço de alguém para realizar algo.

Perfil Influente

Personalidade

Os profissionais de Enfermagem com esse perfil são extremamente sonhadores, adoram conversar e saber de tudo o que está acontecendo com todos de sua equipe. Eles sempre estão por dentro dos assuntos, organizam confraternizações e, com isso, ganham o carisma de sua equipe. Adoram ajudar outras pessoas, são extremamente criativos e comunicativos, com isso cativam os pacientes e familiares e, muitas vezes, acabam se tornando até amigos. Gostam de participar de tudo, sabem de tudo o que acontece com os outros setores, pois têm muitos amigos e, geralmente, quando têm um tempo livre, gostam de passar por lá para dar um bom dia ou chamar seu colega para um café. Seu forte é a comunicação, e a usam para engajar sua equipe a alcançar seus resultados.

Pontos fortes

São altamente criativos, participativos e acolhedores. As equipes de Enfermagem adoram trabalhar com esse tipo de Enfermeiro, eles transpare-

cem calma e tranquilidade, dando significado ao real trabalho em equipe. Para mostrar sua afeição, podem até levar um agrado para sua equipe, como um café no plantão do final de semana.

São apaixonados pelo que fazem, adoram pessoas, e trabalhar onde possam falar com todos para eles é um privilégio. Gostam de estar em espaços abertos que permitam que transitem de um lugar para o outro e que lhes facilite ajudar os seus colegas.

Pontos fracos

São extremamente sensíveis a críticas, quando alguém desafia seus próprios valores, se sentem traídos e costumam reagir fortemente. Ficam na defensiva diante de críticas e conflitos. Gostam de ser o centro das atenções, e se sentem que alguém pode tomar o lugar deles na equipe, tornando-se um vilão mais terrível que os próprios Dominantes, o que pode assustar muita gente. Claro, eles não vão sair gritando alto como os Dominantes, mas farão seu plano maquiavélico para saírem como os mocinhos e todos se voltarem para eles.

Odeiam rotinas: são motivados por uma sensação de estar fazendo a diferença sempre. Colocar um profissional de Enfermagem com essas características em um setor fechado é o mesmo que colocá-lo em uma cela de prisão.

Precisam de reconhecimento contínuo para continuar o que estão fazendo, do contrário se sentem desanimados por não verem uma causa ilustre que possa colocá-los no holofote da instituição. Como são criativos demais, tendem a ser perder no que estão fazendo, com isso quase nunca terminam o que começaram.

Sua frase: “Juntos somos mais fortes”.

Emoções

Adoram falar por horas do que sentem e o que os move, e incentivam as pessoas de sua equipe a fazerem o mesmo. São líderes acolhedores, sendo muitas vezes chamados como mãezona e paizão de todos. Seu medo é de perder a luz e ser trocado a qualquer momento, então o tempo todo estão buscando a confirmação de que são os melhores.

Liderança

Como gostam de encontrar significados em seu trabalho, ajudam seus colegas de equipe a encontrarem os seus também. Os plantões com líderes desse perfil tendem a ser mais tranquilos e, muitas vezes, até engraçados, eles sabem quando relaxar um pouco a tensão e criar um ambiente de conversas descontraídas, mas podem se perder no que eles mesmos criaram e enfrentarem dificuldade de encontrar novamente o caminho.

Prosperam quando têm oportunidade de expressar sua criatividade e percepção. Idealistas e empáticos, anseiam por relacionamentos mais profundos com sua equipe.

São otimistas, leais e atenciosos e ajudam sua equipe nas dificuldades do plantão, isso quando não estão tomando café de mesa em mesa. Não microgerenciamento, gostam de olhar o geral, não cobram seus liderados e não gostam de ficar falando o que fazer, com isso acabam deixando a equipe muito solta.

Comunicação

Têm um estilo mais tranquilo de se comunicar. Como têm dificuldade de ver o lado negativo, tendem a passar a mão na cabeça de sua equipe para encobrir o erro, pois morrem de medo de sua equipe os julgar e não gostar mais deles. O problema é que ser bonzinho demais tem um custo muito grande. Sua equipe pode não respeitar regras e não se comportar de forma mais séria, demonstrando falta de credibilidade.

Feedback

Uma grande dificuldade desse perfil é oferecer um *feedback* negativo, eles falam por horas antes de chegar ao fato como forma de ir preparando o meio de campo e seu liderado aceitar o erro com mais facilidade. Com isso perdem o foco e, muitas vezes, não conseguem se fazer entendidos por todos.

Perfil Estável

Personalidade

Os profissionais de Enfermagem Estáveis gostam de assumir a responsabilidade por suas ações e se orgulham do trabalho que realizam. Ao trabalhar para um objetivo, os Enfermeiros Estáveis não perdem tempo e energia para concluir cada tarefa relevante com precisão e paciência. Quando dizem que vão fazer algo, eles o fazem, cumprindo suas obrigações, não importa o custo pessoal, e ficam perplexos com pessoas que não mantêm sua própria palavra e o mesmo respeito. Buscam estabilidade e segurança, considerando que é seu dever manter um bom funcionamento, e podem descobrir que seus colegas de trabalho e outras pessoas significativas transferem suas responsabilidades para eles sabendo que sempre assumirão a causa como sendo deles e entregarão o resultado.

Pontos fortes

São altamente honestos, a integridade é o cerne desse tipo de profissional. A manipulação emocional, os jogos mentais e as mentiras tranquilizadoras vão contra a preferência desses Enfermeiros por administrarem a realidade das situações que encontram com pura e simples honestidade.

São calmos e práticos, nenhuma de suas promessas significaria muito se esses Enfermeiros perdessem a paciência e quebrassem a cada sinal de dificuldade, ao contrário, eles mantêm os pés no chão e tomam decisões claras e racionais. As preferências das pessoas são um fator a ser considerado nesse processo, e os Estáveis trabalham para fazer o melhor uso das qualidades individuais, mas essas decisões são tomadas mais com eficácia do que com empatia. Elas se aplicam às críticas para os outros e para eles próprios.

Pontos fracos

Estão sempre seguindo regras, acreditam que as coisas funcionam melhor com regras claramente definidas, mas isso os torna relutantes em violar regras ou tentar coisas novas, mesmo quando o lado negativo é mínimo. Ambientes verdadeiramente desestruturados deixam os Estáveis praticamente paralisados.

Muitas vezes se culpam de forma irracional, tudo isso pode combinar para fazer os Estáveis acreditarem que são os únicos que podem realizar os projetos de maneira confiável. Uma vez que acumularam a responsabilidade sobre si mesmos, e quando não dão conta de tudo, acreditam que a responsabilidade pelo fracasso é somente deles.

Sua frase: “O amor só cresce compartilhando. Você só pode ter mais para si mesmo dando a outras pessoas.”

Emoções

São mais ligados às emoções de seus liderados e são ótimos ouvintes, naturalmente a equipe se sente acolhida, porém têm medo de magoar as pessoas e, por isso, não impõem muitas vezes o que é para ser feito. São inseguros e tendem a preferir fazer em conjunto a sozinhos, como não

gostam de visibilidade, muitas vezes sofrem quando alguém se aproveita disso para roubar o seu *status*.

Liderança

Quando se trata do local de trabalho, os Estáveis são quase um estereótipo do funcionário clássico trabalhador e zeloso. Seja na assistência ou na gestão, esses profissionais de Enfermagem buscam estrutura, regras claramente definidas e respeito à autoridade e hierarquia. As responsabilidades não são um fardo para eles, mas a confiança que neles foi depositada é uma oportunidade de provar mais uma vez que são a pessoa certa para o trabalho. Gostam de consultar sua equipe e, geralmente, são bem participativos nas necessidades do plantão.

Como são planejadores, organizam seu plantão ao máximo para ajudar os outros colegas, mas muitas vezes ficam irritados quando algo sai errado e tendem a se sentir frustrados.

Comunicação

Como são muito pacíficos, preferem mais ouvir a falar, mesmo quando sabem uma direção, preferem ficar calados e dar voz a quem já gosta de se posicionar. Um grande perigo para os profissionais desse perfil é se envolver em discussões que nem são suas, tudo para tentar que a equipe trabalhe da forma mais justa possível.

Feedback

O profissional de Enfermagem com esse perfil costuma, como forma de trazer a equipe para si, valorizar o trabalho em grupo, por isso ele tende a ser mais efetivo ao dar *feedbacks* positivos para a equipe. O grande problema é que, quando os conflitos acontecem, ele fica inseguro em dizer não e se posicionar de forma mais efetiva.

Perfil Conforme

Personalidade

Os profissionais de Enfermagem Conformes são representantes da tradição e da ordem, utilizando sua compreensão do que é certo, errado e socialmente aceitável para reunir as equipes e setores. Adotando os valores de honestidade, dedicação e dignidade, as pessoas com personalidade conforme são valorizadas por seus conselhos e orientação claros e detalhistas. São completamente metódicos e seguem à risca as regras. Gostam de planejar o passo a passo e verificar todas as possibilidades antes de colocar um projeto em ação.

São introspectivos, não gostam de se expor e de se colocarem em risco e, com isso, muitas vezes podem ser vistos como profissionais frios. Ao contrário do que se pensa, são extremamente fiéis aos poucos em que confiam, colocando-os muitas vezes a sua frente, preferindo ficar nos bastidores.

Pontos fortes

São altamente honestos, diretos e calculistas, confiam nos fatos muito mais do que em ideias ou opiniões abstratas. Declarações e informações diretas são o mais importante, e as personalidades estrategistas retribuem a honestidade (seja desejada ou não).

São excelentes planejadores de ações, esse compromisso com a verdade e padrões claros torna os conformes líderes capazes. Porém, sentem dificuldade em delegar tarefas por buscar o perfeccionismo sempre.

São extremamente organizados e sabem de todos os protocolos existentes nos hospitais, são ótimos analisadores de indicadores e costumam saber de cada detalhe do que acontece em seu setor.

Pontos fracos

São inflexíveis e teimosos, o problema de estar tão concentrado no que funciona é que frequentemente descartam o que pode funcionar melhor. Tudo é opinião, até que seja provado, e as personalidades conformes relutam em confiar em uma opinião por tempo suficiente para que ela tenha essa chance.

São fortes adeptos da tradição e, quando repentinamente forçados a tentar soluções não testadas, eles se tornam desconfortáveis e estressados. Novas ideias sugerem que seus métodos não eram bons o suficiente, e abandonar o que sempre funcionou antes em favor de algo que ainda pode falhar coloca em risco sua imagem de confiabilidade.

Sua frase: “A boa ordem é a base de todas as coisas.”

Emoções

Têm grande dificuldade de lidar tanto com suas emoções como com as emoções de sua equipe. Por não saberem muitas vezes o que fazer, deixam que a situação se resolva sozinha, causando grandes conflitos e dando a impressão de uma liderança distante. O medo é a emoção mais predominante desse perfil, que teme errar depois de tanto planejar.

Liderança

Os líderes conformes criam ordem, seguem as regras e trabalham para garantir que seu trabalho e o trabalho daqueles ao seu redor sejam concluídos nos mais altos padrões.

Cortar atalhos e fugir da responsabilidade são as maneiras mais rápidas de perder o respeito dos conformes. Embora às vezes teimosos e inflexíveis, especialmente quando apresentados a ideias que não foram totalmen-

te desenvolvidas, estão abertos a novos métodos que podem ser comprovados como melhores. No entanto, é improvável que eles façam muitos experimentos por conta própria.

Cumprir as responsabilidades declaradas e cumprir suas obrigações é sua principal preocupação. São líderes mais ausentes e distantes de sua equipe. Por serem extremantes exigentes consigo mesmo e com os outros, muitas vezes impedem o crescimento de seus liderados.

Comunicação

Como sabemos que pessoas com esse perfil valorizam aspectos racionais, a estratégia de comunicação é apostar em um texto mais formal e expositivo. Para reter sua atenção, recorra aos dados disponíveis sobre o assunto, abusando dos números e das estatísticas. E atenção: jamais force uma intimidade que não há, mantenha uma distância respeitosa.

Feedback

O profissional de Enfermagem com perfil conforme costuma dar *feedbacks* com base nos fatos ocorridos nos mínimos detalhes, tendem a ser críticos, não apenas com os colegas de trabalho, mas também consigo mesmos. Antes de dar um *feedback*, com certeza pensarão duas ou três vezes, principalmente se for algo de cunho negativo. Uma coisa é certa, seu *feedback* é fruto de grande embasamento, o que pode ser muito bom para o desenvolvimento de sua equipe.

1.3 Novas abordagens para a liderança na saúde

Hoje percebemos um grande movimento em prol da cultura de novas perspectivas para a liderança, visto que entendemos o quanto a lideran-

ça, seja ela indireta ou direta, interfere nos resultados positivos de uma equipe na saúde.

Com o passar do tempo, pode-se ver o quanto um posicionamento de um líder tóxico afetava até mesmo a segurança e experiência dos pacientes assistidos por essa equipe, e a grande diversidade de novas gerações contribuiu para que saíssemos de um modelo fechado no “eu mando e o liderado obedece” para “eu sirvo para que meus liderados consigam desempenhar ainda mais suas próprias habilidades”.

Entre as novas abordagens citadas por Macedo *et al.* (2018), concentram-se seis estilos de liderança, que exemplificaremos a seguir:

- **liderança carismática:** exerce influência positiva em seus liderados pela perspectiva de líder intitulado pela própria equipe e não pela autoridade formal que ele exerce através de seu cargo. são profissionais altamente confiantes e que transmitem no ambiente essa confiança a todos os seus liderados de forma efetiva, gerando aceitação e acolhimento, e por esse motivo têm facilidade de transformar cenários e reduzir ruídos na mobilização de seus liderados para a aceitação de novos projetos e metas;
- **liderança visionária:** tem um olhar voltado para o futuro e para as inovações, trazendo grande fonte de inspiração aos seus liderados. são profissionais com mentes inquietas ao comodismo, estão sempre conectados, sabem utilizar e liderar através da emoção, permitindo e influenciando seus liderados no mesmo estilo visionário. conseguem articular em seus liderados o despertar para o desenvolvimento contínuo e, dessa forma, estão sempre à frente do que possa acontecer. por inspirarem através das emoções, conectam-se de forma muito efetiva com sua equipe, gerando aumento do entusiasmo e comprometimento;

- **liderança transacional:** exerce uma liderança embasada através de contratos sociais, nos quais seus liderados seguem as orientações e desejos do líder. por possuírem e gerarem uma memória transacional, eles despertam em cada liderado a vontade do espelhamento de decisões, habilidades e posicionamento de seu líder direto, pois, por gerarem engajamento em todos os membros da equipe, eles se sentem conectados, favorecendo uma troca de espelhamento entre líderes e liderados, contribuindo em grande parte pelos resultados efetivos de uma instituição;
- **liderança transformacional:** tem capacidade de mobilizar seus liderados além dos limites esperados, entregam a mais e entendem o talento individual de cada membro, como vimos no tópico anterior. têm visão de águia e sabem extrair de cada profissional habilidades que nem eles jamais reconheciam. são grandes potencializadores de talentos e de retenção deles, pois geram a sensação de reciprocidade em cada liderado;
- **liderança servidora:** coloca as prioridades de sua equipe, pacientes e clientes acima de suas próprias prioridades e, com isso, conseguem agregar muito valor pela sensação de pertencimento do liderado e até mesmo dos pacientes, que se sentem lisonjeados em serem atendidos e por se sentirem importantes, gerando uma grande experiência positiva em toda a instituição. por esse motivo recebem grande parte dos elogios e há maior satisfação dos clientes pela sua facilidade de comunicação; e
- **liderança compartilhada:** tem enfoque bastante diferente dos demais estilos de liderança, por dividirem suas atribuições e verem sob uma perspectiva verticalizada. são grandes mobilizadores de empoderamento de seus liderados e têm grande facilidade de delegação. têm facilidade e integram um estilo de confiança mútua, e por esse motivo seu setor, instituição e equipe têm maior agilidade

nas resoluções de conflitos, negociações e até mesmo resoluções de problemas, por quebrarem a sensação de decisão hierarquizada.

2 PIPELINE DA LIDERANÇA

O conceito de modelo de desenvolvimento de líderes traduz a necessidade de um olhar diferenciado para o conhecimento e capacitação dos líderes em diferentes níveis organizacionais.

No livro *“Pipeline de Liderança”*, Ram Charan, Stephen Drotter e James Noel relatam a importância de embarcar os profissionais certos nas vagas certas e como um “pipeline” obstruído pode acabar destruindo grandes instituições.

Vamos imaginar um profissional que acabou de ser admitido, não possui experiência na área e é promovido a um cargo de liderança de um setor de Emergência, por exemplo. Se não houver desenvolvimento desse profissional, com certeza o risco de falhas, de pressão emocional pode gerar desde danos aos pacientes, conflitos em equipes, até mesmo à saída desse profissional da Instituição.

O modelo Pipeline de Liderança nos mostra a grande necessidade de as instituições tomarem melhores decisões, escolherem os profissionais adequados para as vagas e não somente “ocupar cargos”, compactuando a clareza de papéis entre os profissionais.

No mercado de saúde, esse cenário se torna ainda mais complexo, visto que há pouca demanda preparada de líderes e que ainda pouco se investe no desenvolvimento de habilidades de liderança dentro das próprias instituições. Ainda hoje são poucas as instituições que encaram e entendem o desenvolvimento dos profissionais como parte do planejamento estratégico e que possuem clareza sobre as competências e experiências que um profissional necessita ter para exercer cargos de liderança.

Por falta de conhecimento das habilidades necessárias para a liderança, alguns profissionais têm seu potencial pouco explorado, o que acaba por gerar queda de desempenho e altos índices de *turnover*.

Pensar então em um modelo que alinhe detalhadamente cada passagem de liderança é gerar profissionais com diferenciais competitivos, além de favorecer o preparo adequado e desenvolvimento dos profissionais, trazendo mais qualidade, visão, aumento de *performance*, e, conseqüentemente, resultados, e assim melhor assistência e experiência do paciente.

2.1 Passagem pelo pipeline

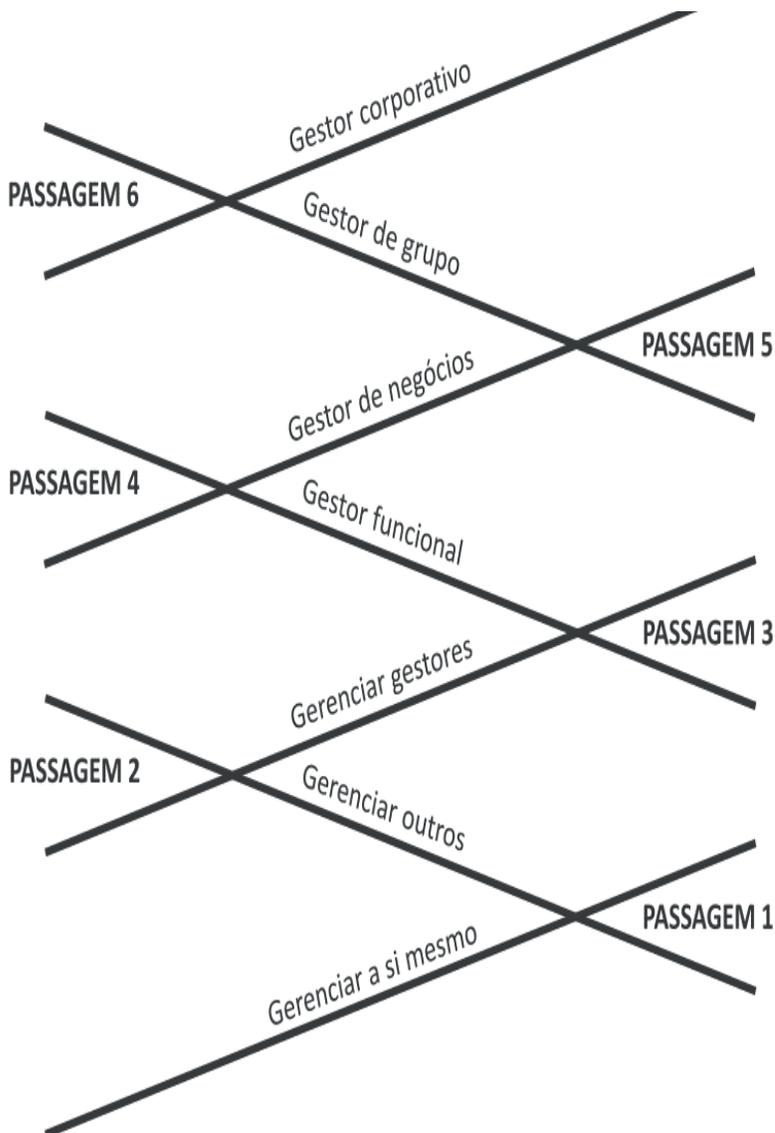
Para construirmos uma boa base da liderança, é necessário entendermos o principal ponto de partida do pipeline, que é compreender a hierarquia natural do trabalho existente na maioria das instituições. A hierarquia nessa conotação se dá pelo aspecto gerencial da liderança e não pelas contribuições técnicas. Podemos dizer que passamos de hierarquia à medida que passamos pelas seis passagens de carreira, e cada fase representa uma mudança nas complexidades da liderança e então mudança de posição, assim como o aumento da demanda de nossas habilidades, visão e requisitos para o novo cargo.

Cada vez que um profissional progride em sua passagem, a reflexão sobre a maturidade e continuidade de seu desenvolvimento se torna evidente, nesse momento, a continuidade de manter-se no alinhamento do pipeline ajudará a estruturar melhor o profissional que continuará na linha de desenvolvimento.

Para isso, lembramos que para cada passagem novas capacidades são necessárias, contribuindo para que os profissionais adquiram novos hábitos. Desta forma, cabe ao profissional:

- possuir habilidades necessárias e responsabilidades do novo cargo;
- gerenciar o tempo; e
- ter valores profissionais em que acredita para continuar a manter seu propósito e, assim, o foco em seu desenvolvimento e resultados.

Figura 1. Pipeline da liderança em seis etapas



Precisamos entender o quanto cada passagem representa um desafio a nós, líderes na saúde, e para isso precisamos nos aprofundar nas seis passagens para a liderança (Figura 1).

Cada instituição na saúde é única e possui ao menos uma passagem de liderança. Como profissional da saúde, automaticamente em algum momento já passamos de gerenciar a nós mesmos para gerenciar os outros. Em uma equipe de Enfermagem, por exemplo, o Enfermeiro automaticamente gerencia a si e a sua equipe de auxiliares e técnicos, mas a transição e o entendimento desse profissional devem acontecer de forma adequada em relação às habilidades, à gestão do tempo e, principalmente, a compreender o seu valor como profissional que se torna espelho.

Passagem 1: de gerenciar a si mesmo a gerenciar os outros

Profissionais que estão iniciando sua carreira costumam passar os primeiros anos em uma instituição, nesse momento, seu maior enfoque será assistencial, e para isso precisam de um gerenciamento de tempo para iniciar e terminar as tarefas designadas em um plantão. Os valores desse profissional nessa fase devem estar alinhados ao engajamento com a equipe, entrega de excelência aos pacientes e produção de resultados.

Cabe lembrar que, apesar de possuir uma visão focada em seu trabalho na assistência, esse profissional também deve conhecer e mover ações ao que envolve o seu trabalho.

Como Enfermeira gerenciando a mim mesma, posso dar enfoque à assistência a um paciente, mas compreender que a discussão de caso com outros profissionais é essencial, e cabe a mim como elemento do cuidado exercer o meu papel e posicionamento através do conhecimento científico.

Gerenciar a si mesmo envolve um grande desafio ao profissional e muitas vezes, por dificuldades ou insegurança, ele não consegue de-

monstrar todo o seu potencial nessa fase, dificultando sua progressão para a próxima passagem.

Cabe lembrar também que nessa fase o líder precisa aprender a planejar seu trabalho, atribuir tarefas a sua equipe, avaliar o trabalho dos colegas através do *feedback* e, principalmente, gerir seu tempo, para que consiga prestar uma assistência de forma adequada, melhorando sua visão de raciocínio e de sua importância como elemento fundamental para o processo de gestão.

Passagem 2: de gerenciar os outros a gerenciar gestores

Essa passagem muitas vezes acaba por ser ignorada pelas instituições, principalmente pela falta de treinamento para o profissional, com base em um processo de gestão que envolve processos e pessoas.

Nessa passagem, o profissional seleciona e desenvolve os profissionais de passagem de nível 1. Para isso é de grande importância que ele conheça muito bem os processos envolvidos na assistência bem como as habilidades necessárias e o perfil adequado para selecionar o profissional correto para a vaga correta.

Apesar de nessa passagem o profissional se afastar um pouco da parte assistencial, acredito ser de suma importância sua visão contínua de sempre estar envolvido diretamente nos processos assistenciais, pois dessa forma ele compreende mais assertivamente o quanto suas decisões estão afetando a assistência para, com isso, mover ou fazer correções de protocolos e processos que de alguma forma possam não estar trazendo resultados ou sendo efetivos para a instituição como um todo.

A contribuição e sua visão como elemento referência para a transmissão de cultura também são fundamentais, pois nessa fase suas palavras precisam estar muito bem desenhadas com suas ações.

O *coaching* pode auxiliar muito o profissional nessa fase, visto que ele já empenha funções importantes, como avaliações de desempenho e *feedbacks* constantes com sua equipe. Quando o processo traz a reflexão como processo de aprendizado, a comunicação se torna até mesmo mais efetiva.

Passagem 3: de gerenciar gestores a gestor funcional

Pode parecer que nessa fase não haja muita diferenciação entre as atividades, mas essa transição costuma ser uma das mais difíceis para os profissionais. Sua comunicação precisa ser demasiadamente assertiva, visto que agora deve percorrer dois níveis.

A visão generalista também é muito importante nessa fase, pois na maioria das vezes esse profissional precisa se envolver e tomar decisões em setores e áreas que não são de sua expertise.

Se pensarmos por esse lado, trazemos logo a relevância do preparo do profissional desde a passagem 1 já com uma visão do todo, para que não tenha tanta dificuldade na comunicação e no gerenciamento de processos e pessoas de outros setores.

Cabe também a esse profissional uma busca por estratégias e recursos necessários baseados nas necessidades de sua instituição, necessitando uma visão estratégica e analítica, em que, através de seu posicionamento e estudos, consiga mostrar a importância dessas estratégias e recursos e o quanto isso repercutirá nos recursos financeiros, da mesma forma o quanto sua ausência poderá influenciar financeiramente de forma negativa.

Saímos de um processo mais diretivo e estratégias imediatistas para uma visão mais ampla e com a perspectiva de resultados a longo prazo. Conhecer o mercado de saúde e desenvolver habilidade em tudo o que cerca as inovações e instituições é mais do que essencial a esse profissional.

Passagem 4: de gestor funcional a gestor de negócios

Partimos para uma passagem que possui uma visão de maior autonomia, gerando muitas vezes o aumento de satisfação ao profissional.

Mais do que simplesmente fazer parte de uma função, agora profissionais nessa passagem necessitam integrar todas as funções com enfoque na qualidade e lucratividade de uma instituição, saindo da visão somente do técnico, profissional e físico para uma visão de sustentabilidade.

Uma das grandes dificuldades pode ser enfrentar e ser hábil para gerir muito mais pessoas do que em todas as outras passagens, gerir seu tempo para ter maior gestão de possibilidades e capacidade de análises críticas, visto que eles precisam, antes de tomar qualquer decisão, reservar tempo para reflexão e análises. Dirigir outros departamentos que não são de seu total conhecimento científico exige desse profissional a necessidade de desempenho contínuo.

Passagem 5: de gestor de negócios a gestor de grupo

Muitas vezes pensamos que passar da passagem 4 para a 5 não parece tão difícil, visto que, uma vez que o profissional gerencia uma instituição ou negócio com proeza, ele tem também capacidades e habilidades para fazer o mesmo com um, dois ou mais negócios.

Partimos do pressuposto de que esse profissional precisa não somente focar nos resultados de sua empresa como anteriormente, mas nesse nível ele se preocupa com os resultados dos negócios de todas as outras pessoas.

Por exemplo, um gestor de negócios de uma rede de hospitais tem maior enfoque nos resultados de sua instituição, já o gestor de grupo de uma rede olha para os resultados de todas as outras instituições pertencentes àquela rede.

Em sua posição, os gestores de grupo precisam estar alinhados em avaliar estratégias para fins de alocação de recursos capitais e pessoais para as instituições pertencentes ao negócio da rede. Essa capacidade analítica resulta em um olhar apurado para observar dados e aplicar perspectivas corporativas corretas e pensar em estratégias futuras para que seus projetos consigam ser financeiramente ativos.

Outra habilidade necessária no portfólio desse profissional é a habilidade de reconhecer quais novos negócios podem ser agregados, abandonados ou até mesmo modificados. Esse olhar é necessário principalmente em vista do posicionamento da rede perante o mercado de saúde. Por isso sua visão sempre necessita ser a mais racional possível, fazendo todo o seu julgamento em base de análises estatísticas e de sua experiência vivenciada.

Podemos perceber também que esse profissional nessa passagem precisa de grande bagagem experiencial, do contrário, um profissional de nível de passagem 2, nesse caso, poderia causar uma grande obstrução pela falta de habilidades de estratégia e de tomadas de decisões.

Passagem 6: de gestor de grupo a gestor corporativo

A sexta passagem concentra uma grande diferenciação, nela os gestores precisam de suas habilidades desenvolvidas, mas, principalmente, necessitam de uma visão baseada em valor.

A sexta passagem exige um olhar visionário sobre o que poderá agregar valor a uma instituição, para isso eles precisam pensar além da caixa, usando de sua sensibilidade para prever possíveis situações que entregariam ainda mais valor e posicionamento ao mercado.

Ao mesmo tempo, esse lado visionário precisa estar lado a lado com sua capacidade operacional para conhecer e estabelecer os mecanismos operacionais que irão conduzir os resultados efetivos trimestralmente, assim como os de longo prazo.

Esses profissionais desempenham no dia a dia menos tomada de decisões, sendo aproximadamente três ou quatro decisões anuais, mas que são responsáveis por toda a alavancagem dos resultados.

Seu pensamento e análise estratégica estão baseados em uma perspectiva operacional em nível global, desvinculando-se de produtos ou processos individuais para o enfoque no todo.

Problemas podem acontecer nesse pipeline da liderança pela dificuldade de os CEOs muitas vezes não perceberem e entenderem essa passagem significativa para valores.

Falhas nessa passagem podem acontecer, pois os gestores de grupo nunca ajustaram as habilidades e, até mesmo, sua autoimagem às novas habilidades de liderança, e por esse motivo continuam a agir como se estivessem responsáveis pela representação de um portfólio de negócios, quando nessa passagem eles são responsáveis por uma entidade.

Vale lembrar que nem todas as instituições, redes ou grupos passam por todas as passagens do pipeline, mas que em sua essência ele reflete a necessidade de entendimento e desenvolvimento dos profissionais para cada nível para que estejam preparados em todas as habilidades, que possuam bagagem e vivência e que, ao mesmo tempo, levem consigo o valor agregado em cada passagem.

Um das maiores dificuldades ainda encontradas no cenário de saúde é o obstáculo criado pelas instituições em não reconhecerem a necessidade de decisões serem comandadas por outros profissionais que não sejam da alta gestão. Ao seguirem nesse círculo, não percebem que perdem com isso grande oportunidade em desenvolvimento de novos cargos para seus subordinados diretos e até mesmo para seu próprio desempenho profissional.

Cabe uma mudança de estimativas e valores para que consigamos sair do enraizamento de antigas perspectivas para um novo olhar e até mesmo a

retenção de grandes talentos que possam ser desenvolvidos através de cada passagem, agregando ainda mais valor a cada instituição.

3 NOVOS LÍDERES PARA NOVOS TEMPOS: CAMINHOS PARA A LIDERANÇA SITUACIONAL

Como líderes, é essencial que saibamos reconhecer em cada liderado as habilidades, o conhecimento e, principalmente, o seu nível de maturidade profissional. Por exemplo: um profissional que acaba de ser contratado e inicia em sua equipe sem nunca ter passado por uma experiência profissional não deve ser orientado e guiado da mesma forma que um profissional que já está há mais tempo em sua equipe.

Um bom líder na Enfermagem possui um olhar apurado para reconhecer talentos, lapidá-los e, principalmente, gerar em um liderado a força para que ele mesmo acredite no potencial que possui.

O olhar e atenção da liderança mudarão de acordo com a capacidade técnica e comportamental do liderado.

O modelo da liderança situacional é um bom exemplo de como nós, líderes da Enfermagem, devemos enxergar cada membro da equipe como únicos, e através desse olhar estabelecer trilhas de conhecimento e desenvolvimento adequados para que ele sinta segurança, apoio e liberdade e possa desempenhar sua melhor *performance*.

As teorias da liderança situacional nos referenciam que não existe apenas uma forma de liderança efetiva para todos os cenários, pois o ato de “liderar” é muito amplo, e devemos nós, líderes, focar então em formas de direcionar como as tarefas podem ser desempenhadas com maior eficácia.

Se observarmos bem de perto o modelo de liderança situacional de Hersey e Blanchard (grandes pesquisadores do Center of Leadership Studies, Califórnia, EUA) compreenderemos que a liderança envolve três cenários:

Como vemos nessa figura, de acordo com Hersey e Blanchard (1986), os profissionais assumem quatro tipos de estágios distintos quanto ao grau de maturidade:

- **M1** – profissionais recém-formados na Enfermagem que ainda demonstram pouca habilidade ou capacidade de execução de tarefas técnicas e comportamentais com a equipe, são inseguros ao assumirem responsabilidades. Devem ser acompanhados de perto pelo líder para que possam sentir segurança em desenvolver suas habilidades através de apoio emocional e direcionamento assertivo nos *feedbacks*;
- **M2** – profissionais que ainda têm certa dificuldade em atuar sozinho nas áreas técnicas e comportamentais; já conhecem mais sobre normas e rotinas e, por isso, demonstram um pouco mais de segurança, porém ainda necessitam de certas competências para assumirem tomadas de decisões. Nessa fase cabe ao líder ampliar o desenvolvimento técnico e, principalmente, as habilidades comportamentais relacionadas ao posicionamento e tomada de decisão dos profissionais. Simulações realísticas são ótimos caminhos para que esse profissional possa desenvolver sua habilidade de gerenciar conflitos;
- **M3** – profissionais que já têm maior precisão e capacidade de execução de tarefas têm certa instabilidade emocional quanto à constante motivação. Devem ser direcionados pelo líder a novos desafios, para que possam manter o grau de motivação e atingir maior *performance*. Manter constante *feedback*, principalmente dos pontos positivos que devem ser lapidados, e reforço e maior capacidade de empoderamento desse profissional; e
- **M4** – profissionais com alta capacidade técnica e comportamental, têm visão generalista da instituição, atuando em tomadas de deci-

sões e ampliação de suas responsabilidades. São motivados e entregam com excelência seu trabalho. Cabe ao líder ampliar o poder de decisão desse profissional tornando-o como referência para a excelência assistencial, criando modelos de referência para os outros profissionais. Uma boa forma de extrair o melhor que esse profissional entrega é favorecer que ele possa treinar novos profissionais admitidos na Instituição.

Podemos perceber que, para que a liderança situacional funcione de forma assertiva, cabe ao líder a habilidade de reconhecer cada profissional e diagnosticar sua melhor forma de atuação perante cada fase.

- Se o profissional ainda se encontra na fase M1, o estilo de liderança deve ser direcionador.
- Se o profissional se encontra na fase M2, o estilo de liderança deve ser de treinamento.
- Se o profissional se encontra na fase M3, o estilo de liderança deve ser de apoio.
- Se o profissional se encontra na fase M4, o estilo de liderança deve ser de delegação de atividades.

Desta forma, nossa liderança também se torna única e diferenciada para cada profissional existente em nossa equipe, facilitando até mesmo a nossa comunicação profissional e melhor entendimento sobre o que se espera em cada fase do profissional.

Através desse direcionamento, conduzimos profissionais com maior estabilidade emocional, pois direcionamos desafios de acordo com seu grau de maturidade profissional, evitando expor profissionais em fase M1 à ansiedade quando dispostos a situações maiores de seu grau de habilidade, bem como evitamos de expor profissionais altamente capacitados na fase

M4 à frustração por estar desenvolvendo um trabalho muito abaixo do seu grau de habilidade.

4 *SOFT SKILLS* PARA GERAR RESULTADOS: CARACTERÍSTICAS DO FUTURO

Se olharmos para nossa história, podemos perceber uma cultura de liderança mais técnica, em que, para ser um bom líder, era necessário ao profissional desenvolver sua capacidade técnica (*Hard Skills*) na área em que atuava. Talvez por um olhar mais direcionado aos resultados, o olhar sempre era voltado mais a processos do que para as pessoas.

Hoje, na atual realidade encontrada pelo mundo, percebemos a grande necessidade do desenvolvimento de outras habilidades mais ligadas ao lado humano (*Soft Skills*), são as habilidades ligadas ao comportamento do profissional.

Devemos lembrar que as *Hard Skills* e *Soft Skills* se complementam na junção do perfil ideal para um líder de Alta *Performance* na Enfermagem. Cabe ao profissional entendimento e capacidade técnica para gerir outros profissionais para o conhecimento, bem como capacidade comportamental para engajar, motivar e acolher.

Como profissionais da saúde, necessitamos exercer a conexão como direcionamento para uma nova liderança. Quando pensamos no sucesso profissional, não há forma de vê-lo se não pensarmos no quanto temos a capacidade de acolher e, muitas vezes, de diminuir a dor de nossos pacientes. Isso se dá através da nossa habilidade humana.

Os processos existem como norte, embasando nossa profissão como ciência, mas o que realmente favorece o melhor para nossos pacientes é a mais plena capacidade de olhar além, é saber que existe muito mais do que somente uma doença, existe um ser humano com suas necessidades

básicas. Esse processo holístico não vem de nossas habilidades técnicas, mas sim de nossas habilidades comportamentais.

Para muitos, olhar para o seu lado humano ainda é um grande desafio, pois mostra o quanto somos seres emocionais e vulneráveis. Talvez esse ainda seja um dos grandes motivos de lideranças rígidas na Enfermagem gerarem tantos percalços e falta de resultados, mesmo com toda a tecnologia e com processos muito bem alinhados.

Se focamos apenas no técnico, nos afastamos do que é a fonte de energia da nossa profissão: “nossa capacidade de enxergar luz onde muitos só encontram escuridão”. E esse é um dos papéis primordiais de um bom líder: reconhecer as habilidades humanas como de extrema importância para a excelência no cuidado.

No próprio ano de 2020 precisamos fazer uma disrupção do que acreditávamos ser um caminho bem estruturado nas instituições de saúde.

Percebemos o quanto, mesmo com os melhores processos desenhados, necessitamos da agilidade, da resiliência e da capacidade de enxergar fora da caixa. Percebemos também o quanto fomos desenvolvidos para *performance* técnica e o quanto deixamos a *performance* emocional de lado, sendo o elemento mais importante, visto que atuamos 24 horas por dia em cima de nossas emoções.

Nunca foi tão necessário parar para reformular as habilidades de um profissional da área da saúde. Hoje percebemos o quanto as nossas emoções influenciam nossos comportamentos, independentemente do cargo em que atuamos e independentemente do nosso nível de formação técnica.

Compreendemos o quanto nosso lado vulnerável e emocional nos fez fortes a pontos de superar tanta dor em massa. Somente com as habilidades técnicas será que passaríamos por tudo o que passamos?

Talvez toda essa dor tenha aflorado a importância do autoconhecimento a cada profissional e a cada líder na saúde, mostrando que é impossível melhorar esse sistema sem mudarmos nosso olhar. Talvez tenha mostrado o quanto olhar para nossas emoções e intuições nos favorece ainda mais a empatia e que, quando somos mais empáticos, compreendemos melhor o outro e o mundo ao nosso redor, e por esses motivos tomamos melhores decisões.

Percebemos ainda a necessidade de mudar o *status quo* e sair do conformismo de lideranças autoritárias que entregavam resultados, mas que adoeciam profissionais para um novo olhar para a saúde, tanto dos pacientes como dos profissionais.

Em estudo conduzido por Mary Uhl-Bien (2006), a liderança está focada não somente em suas habilidades individuais, também nas habilidades humanas coletivas e, principalmente, nas habilidades e conexões entre líderes e liderados.

Para que tenhamos maior *performance* profissional e como líderes, precisamos focar no desenvolvimento das habilidades comportamentais juntamente com as habilidades técnicas. A seguir, as habilidades comportamentais consideradas de extrema importância.

4.1 Skill Negociação

É a capacidade de analisar cenários de forma analítica, entendendo a visão de cada profissional, as lacunas existentes e encontrando o melhor caminho para todos, demonstrando através de sua comunicação a valorização pela diplomacia. Para que o profissional possa exercer a capacidade de negociação, outras demais habilidades comportamentais, como inteligência emocional e tomada de decisões, são necessárias.

4.2 *Skill* Inteligência emocional

É a capacidade de gerenciar as emoções. Ainda temos muitas dúvidas sobre o que realmente é a inteligência emocional e, muitas vezes, pensamos que, para possuímos essa habilidade, devemos controlar nossas emoções. Primeiramente, esse fato é impossível, visto que nossas emoções são automáticas e fisiológicas. Desta forma, não há como controlar ou impedir uma emoção de acontecer.

Ser emocionalmente inteligente é conhecer nossa forma de reagir a cada emoção e, através desse conhecimento, nortear de forma mais assertiva nossos comportamentos, o que nos torna menos reativos.

Nikolaos, em seu livro “*Neurociência para líderes*”, nos mostra que, uma vez que aceitamos e entendemos que somos seres emocionais, entendemos também que a habilidade de usar nossas emoções em prol das tomadas de decisões é tão importante quanto querer utilizar somente o lado lógico e racional. Ele ainda nos mostra que o fator de maior impacto entre tomadas de decisões assertivas é nossa “moralidade”, ou seja, pensar no impacto dessa decisão sobre sua equipe e sobre seus clientes. Desta forma, a moralidade como emoção nos ajuda a sermos mais empáticos e, com isso, tomar mais decisões pautadas no respeito e na justiça.

Nossa profissão na saúde é regulada pela agilidade emocional, mas ainda pouco valorizamos a sua necessidade em nossas formações. O nascimento da neurociência nos ajuda a entender hoje nossas predisposições emocionais e nossos estilos emocionais (forma como reagimos às nossas emoções durante as experiências em nossas vidas).

Nosso emocional e a capacidade de agir de forma assertiva dependem da interação entre nossa amígdala (responsável por nossas emoções) e o córtex pré-frontal (responsável por nosso racional).

Richard Davidson, em seu livro “*O estilo emocional do cérebro*”, estabeleceu seis tipos de estilos emocionais, como cada um possui dois extremos e a importância de cada um deles em relação à Liderança.

- **Estilo 1 – Resiliência:** estilo emocional que envolve, em uma situação adversa, o extremo de uma recuperação rápida diante da adversidade, e, no outro extremo, uma dificuldade em agir durante a adversidade, ou seja, recuperação lenta. Mas devemos ter atenção a um contraponto: se você age de maneira rápida durante uma adversidade, mas fica remoendo aquela situação após o acontecido, seu estilo emocional se direciona para uma recuperação lenta. Como falamos, quanto mais ativação da amígdala em desvantagem com o córtex pré-frontal, maior sua probabilidade de inclinação para uma resposta lenta. Contrariamente, quanto maior a resposta do córtex pré-frontal em desvantagem com a amígdala, mais rapidamente será sua resposta. Chamamos atenção para um ponto: possuir resiliência de forma rápida não quer dizer que suas decisões precisam ser racionais. Como falamos, o emocional nos faz mais empáticos com os outros e aumenta nossa percepção de equipe e pertencimento. Esse estilo emocional foca a capacidade de um líder superar rapidamente decepções e conseguir visualizar alternativas para determinada situação e, conseqüentemente, encontrar forças internas em si mesmo, diminuindo seu gasto de energia cerebral e facilitando a análise da situação após o ocorrido e direcionando o aprendizado para si e para sua equipe.
- **Estilo 2 – Perspectiva:** diz respeito ao modo como vemos e sentimos os eventos e adversidades do cotidiano e o quanto conseguimos nos manter positivos. Aqui também vemos dois contrapontos: os que tendem a ver mais o lado positivo e os que veem mais o lado negativo de uma situação. Esse é um estilo muito importante para a liderança e sua capacidade de favorecer conexões e até mesmo resultados para sua equipe. Nosso sistema de recompensa e prazer em nosso cérebro possui ação da dopamina e de opiáceos, substâncias que agem de forma diferenciada nos tipos de reações prazerosas.

Por exemplo: se você está à beira de receber uma promoção, está sob ação da dopamina (antecipação do prazer); já quando você está em seu cargo e realizado por seus resultados, está sob ação dos opiáceos (realização de fato). Como líderes, temos que saber administrar essas duas ações em nossas equipes. Ajudamos e direcionamos os profissionais a buscar maior desenvolvimento em prol de novas possibilidades e possibilitamos através de *feedbacks* a ampliação da sensação de realização por seus resultados obtidos. Isso faz com que o profissional se sinta pertencente a um grupo, a um setor e a uma instituição. Desta forma, ele atua com maior engajamento emocional e, com isso, o clima organizacional se torna um ambiente que favorece o crescimento e maior resultado.

- **Estilo 3 – Intuição social:** nesse estado emocional também temos, de um lado, uma pessoa com dificuldade em usar seu lado intuitivo e, de outro, um líder totalmente sensitivo. Quando nossa base de intuição está elevada, conseguimos atuar de forma mais empática e com compaixão. Esse estilo está ligado à nossa capacidade de perceber movimentos da comunicação não verbal. Para fazermos uma análise sensitiva, é necessário pausar nosso “juízo” sobre o que vemos de imediato e sermos criativos para ver o além e o que não está sendo dito de forma verbal, mas escancarado no não verbal. Ser um líder e conhecer a comunicação não verbal e antever conflitos e problemas em sua equipe ajuda a manter a estabilidade emocional e agir antecipadamente antes de situações adversas aparecerem.
- **Estilo 4 – Autoconsciência:** estado emocional que nos traz para nossa capacidade de determinar e entender nosso próprio estado emocional e não agir de forma reativa. A autoconsciência é uma habilidade essencial para a liderança, visto que devemos entender

o que estamos sentindo diante de uma emoção após um momento difícil, trazer para o aprendizado, e não agir de forma instantânea, repassando esse estado para nossa equipe. Não se caracteriza por um processo ágil, mas que devemos aprender através da capacidade e necessidade de olharmos para dentro. Está ligada à capacidade de gerar discussões emocionais com nossa equipe para favorecer o desenvolvimento da autoconsciência e a facilitação da empatia.

- **Estilo 5 – Sensibilidade ao contexto:** estar em completa harmonia com o seu ambiente. Estar em sincronia com as situações que está vivenciando. Em nosso dia a dia profissional, necessitamos de dois estados: um lado emocional mais apurado e um lado racional mais apurado. Por exemplo: ao entrar em um quarto de um paciente que acabou de receber um diagnóstico de câncer metastático, precisamos ter sensibilidade e ativar nosso lado emocional para facilitar a conexão e aproximação. Da mesma forma, ao pensar em um planejamento da assistência eficaz para esse paciente, precisamos ativar nosso lado racional, favorecendo o raciocínio crítico.
- **Estilo 6 – Atenção:** pessoas com esse estilo possuem em um extremo a facilidade de foco, enquanto no outro extremo estão pessoas com dificuldade de concentração e continuidade. Nosso cérebro executivo ou córtex pré-frontal é o elemento responsável por nossa capacidade de foco. Existem pessoas com raciocínio mais crítico que têm maior facilidade em trabalhar em uma planilha de Excel por horas a fio, mas podemos ter em nossa equipe pessoas com um lado criativo mais ativado, e essas apresentarão muitas dificuldades em operar a mesma planilha. Não existe um lado e único da perfeição de um profissional. O que conta nesse estilo é a habilidade do líder de embarcar as pessoas certas para os ambientes e tarefas certas. Como líder, embarcar um profissional completamente analítico para

uma área que exige completa necessidade de inovação é um tiro no pé e um risco muito grande de esse profissional deixar a instituição por não conseguir entregar resultados. Do outro lado, se embarcarmos o mesmo profissional analítico em uma área como auditoria, por exemplo, certamente ele terá maior *performance* e, consequentemente, maior engajamento profissional.

4.3 Skill Empatia

Capacidade de não somente olhar sob a visão do outro ou até mesmo de sentir o que o outro está sentindo, mas reconhecer a tríade da empatia, citada por Daniel Goleman (jornalista, psicólogo e escritor), todas de mesma importância para nós, profissionais da saúde.

- **Empatia cognitiva:** capacidade de entender uma situação ou ponto de vista de outra pessoa.
- **Empatia emocional:** capacidade de sentir o que o outro está sentindo. Sabe quando um amigo de infância perde a mãe e você sente uma dor que não sabe explicar? Isso é a empatia emocional, quanto mais conectados estamos com uma pessoa, maior nossa capacidade de empatia emocional.
- **Preocupação empática:** capacidade de se antecipar ou fazer algo por alguém mesmo sem um pedido expresso.

Para que o profissional possa exercer a empatia de forma adequada, também se faz necessária a redução de ruídos na comunicação. Fica mais difícil ser empático com um familiar de uma paciente, por exemplo, quando estamos em meio a um setor com telefone tocando ou pessoas nos chamando.

O ambiente precisa ser calmo, e precisamos validar se o que estamos entendendo da conversa faz sentido com o que o outro está dizendo. Isso favorece a maior conexão e, conseqüentemente, aumenta nossa capacidade de ser empático.

Praticar a empatia não é tão simples como parece. Quando você tenta se colocar no lugar do outro em uma situação, está trazendo toda sua bagagem, crenças e julgamentos, então, se os seus valores não estão de acordo com a situação, dificilmente você criará uma conexão, ou seja, dificilmente você fará *rapport* com a pessoa, paciente ou equipe.

Você precisa entrar no mundo de uma pessoa para então entender a situação e o ponto de vista que ela está vivenciando com a bagagem e história dela. Afinal, não é sobre você ou sobre sua opinião ou que julga ser melhor, é sobre acolher e ajudar o outro com seus próprios sentimentos.

Penso sempre que não começamos a ouvir com empatia de uma hora para outra, principalmente na Enfermagem. Você não olha para o paciente do nada e fala: “olha, eu te entendo”. Você precisa realmente se importar, realmente estar disposto a deixar de lado qualquer possibilidade de julgamento para honrar e respeitar o que está recebendo do outro.

Já parou para pensar em como nós, profissionais da Enfermagem e de saúde, somos especiais por termos a capacidade de estar tão próximos de outro ser humano a ponto de vê-lo em seu momento de maior fragilidade?

Precisamos honrar essa oportunidade que nos foi concedida com amor e dedicação, pois o paciente não escolheu estar ali naquele momento, muitas vezes internado com dor, mas, você, profissional de Enfermagem e de saúde, escolheu entender a dor do outro e ser, antes de tudo, um ser humano que cuida de outro ser humano pelo simples fato de amar o cuidar.

Eu, como Enfermeira de Cuidados Paliativos, muitas vezes, após um óbito, me sentia muito honrada por ter vivenciado os últimos minutos de vida de um paciente.

É uma responsabilidade e tanto, muitas vezes estão só você e ele, e nem o membro mais amado daquela família pôde vivenciar aquele momento. Então sempre agradei, principalmente pelo aprendizado que o paciente me possibilitou.

Para nós, profissionais, é essencial que tenhamos a capacidade de exercer a empatia em sua forma mais singela. O diferencial na assistência de um profissional que exerce empatia e outro que não é incrivelmente perceptível.

Deste modo, ela se tornou uma das habilidades comportamentais mais buscadas nos profissionais, e cada vez mais a busca será maior. Exercer essa *skill* nos torna humanos e nos faz sair do automático de um procedimento técnico para perceber o quanto um simples toque faz o paciente se sentir mais seguro.

É entender que a dor do outro só pode ser sentida e mensurada por ele mesmo, e que, por mais que você queria mensurar a dor através de inúmeras escalas e através de sua percepção, não será possível, pois ela não está dentro de você, e sim no outro.

Vivemos em um mundo frenético, em que queremos realizar nosso trabalho o mais rápido possível, e, quando nos damos conta, estamos completamente mecânicos.

Gosto de dizer que essa linha entre o profissional empático e o profissional mecânico é muito tênue, a correria dos plantões, as realizações de protocolos e a sobrecarga de trabalho é um grande agravante para esse mecanismo, e é difícil não tender a ir pelo lado mais prático.

Se você pensar em uma punção venosa, por exemplo, é muito mais fácil separar material e ir ao leito do paciente, verificar sua rede periférica, escolher a melhor via e simplesmente puncionar, sair do quarto já pensando em sua anotação. Mas, e se o paciente estiver com medo? O tempo de realização do procedimento não será como planejou, não é mesmo? E se for

um paciente oncológico e sensível até mesmo ao seu toque devido à dor, você realizaria o procedimento com a mesma eficácia?

Ao contrário do que muitos pensam, quando iniciamos o procedimento estabelecendo uma relação empática com o paciente, não estamos perdendo nosso tempo, estamos garantindo uma relação de confiança, e com isso o procedimento será mais tranquilo e mais eficaz.

Pare para pensar quando foi a última vez que conversou com alguém que procurou você para desabafar, em que realmente o escutou em sua essência. Quando foi a última vez que escutou sem formalizar durante a escuta já uma resposta.

Será que olhou nos olhos dessa pessoa ou durante a escuta continuou o que estava fazendo? Parar seu mundo e silenciar suas vozes interiores para escutar o outro é o primeiro passo para você exercer a empatia.

4.4 Skill Comunicação assertiva

“Palavras são janelas (ou paredes).”

Ruth Bebermeyer

É a capacidade de transmitir uma mensagem levando valor, conexão e entendimento a todos os envolvidos. Precisamos entender que o termo “comunicação” vai muito além do que somente o ato da linguagem, ele se expande para a forma como comunicamos uma mensagem, ao nosso posicionamento e até mesmo ao nosso tom de voz. Transmitir uma mensagem de forma assertiva e com clareza é conseguir se conectar ao outro, é também saber ouvir e ajustar a comunicação para cada situação.

É importante investirmos na comunicação assertiva, pois ela garante:

- excelência nos processos;
- engajamento dos profissionais de Enfermagem e equipe multidisciplinar;
- maior conexão com pacientes e familiares;
- diminuição de conflitos e confrontos entre as equipes; e
- melhora no clima organizacional.

Através de uma boa comunicação também reduzimos ruídos entre as equipes, evitando que fatos e informações importantes sob nossa assistência se percam, garantindo maior efetividade na segurança do paciente. Evitamos também a desconexão entre os plantões (diurnos e noturnos) e entre setores. Evitamos até mesmo as fofocas que muito prejudicam nossa assistência e empobrecem nosso cunho científico e posicionamento como profissionais de ciência.

O termo “comunicação” se expande a muitas vertentes importantes para nosso processo do cuidar, seja na forma verbal, não verbal e até mesmo escrita.

A comunicação não verbal ocorre quando interagimos com o outro sem a utilização de palavras e, muitas vezes, essa interação possui maior significado para quem emite e para quem recebe. Por exemplo: se você está comunicando verbalmente algum protocolo novo para sua equipe e percebe em seus rostos um tom de negação ao que foi dito, automaticamente você também produz uma mensagem não verbal de insegurança ou tristeza por não estarem dando atenção ao que está sendo dito. Expressamos nosso não verbal através de gestos, expressões faciais e postura.

Ela complementa a comunicação verbal e pode muitas contradizê-la. O processo de comunicação está em toda a Enfermagem, vai desde a comunicação com o paciente, com a equipe multidisciplinar, entre a própria

Enfermagem, no prontuário com as anotações e evoluções.

Muitas vezes não paramos para pensar, mas a anotação de Enfermagem tem um poder incrível para o bem, assim como para o mal, por isso a importância de anotar cada detalhe do seu cuidado, cada detalhe do que foi falado.

A falta de uma anotação de grades elevadas, por exemplo, no prontuário do paciente pode levar você a um processo jurídico caso esse paciente venha a cair e ter algum dano físico.

Um erro na escrita, como em um protocolo assistencial que foi repassado pela gestão que não o percebeu, não o corrigiu e acabou transmitindo para toda a equipe, pode levar o profissional a gerar um dano ao paciente. Temos a responsabilidade como profissionais de possuir o conhecimento científico suficiente para não deixar que erros assim aconteçam e interfiram na assistência ao paciente.

Outro grande erro que cometemos é verbalizar algo sem uma procedência confiável. Pode parecer impossível, mas acontece e muito. Por exemplo: você escutou em uma reunião que alterar um protocolo y para x seria mais eficaz e, ao sair da reunião, já sai repassando a toda equipe a nova decisão sem nem ao menos ela ter sido oficializada. O resultado de tudo isso é uma assistência confusa, mal direcionada e perigosa.

Podemos então dizer que a comunicação é uma aliada de nossa profissão, que nos direciona, norteia nossa assistência, auxilia nossa liderança e respalda nosso conhecimento bem como nosso cuidado.

Mas se parece tão claro utilizar a ferramenta da comunicação a nosso favor por que tantos erros acontecem? Por que existem tantas falhas nesse processo e por que não conseguimos entender o que o outro está dizendo ainda que verbalizado da forma mais direta possível?

A resposta para todas essas perguntas está no ouvir, está na forma com que valorizamos o que o outro está dizendo, na forma como utilizamos a tão famosa empatia a favor da comunicação. Como já mencionado, existem muitos ruídos no caminho entre o que se está falando e o que se está recebendo.

Esses ruídos podem ser externos, como interferência de barulho, muita gente falando e plantão caótico. Mas também podem ser ruídos internos, aqueles que ficam em nossas cabeças enquanto estamos ouvindo, que ficam julgando e mudando nosso foco da escuta.

Por isso, acredito que, para que a comunicação aconteça, o primeiro passo é exercer a empatia, e esse fato ressalta a importância de trabalharmos a comunicação não violenta durante nossos *feedbacks*, durante nossas conversas com nossos liderados e, principalmente, com nossos pacientes.

4.5 *Skill* Criatividade

Construir o novo, pensar de maneira diferente e explorar inúmeras possibilidades e perspectivas faz dessa uma *skill* que se tornou muito necessária, principalmente após nossa vivência em um cenário de pandemia.

Jamais nós, profissionais da saúde, fomos tão instigados a buscar novas soluções para tantos problemas complexos gerados em um sistema em que não conseguíamos prever ao certo o que poderia acontecer.

A criatividade já estava escalada entre uma das principais habilidades que um profissional deveria ter com enfoque no futuro em publicação no “Future of Jobs” do Fórum Econômico Mundial.

E, apesar de ser considerada um forte *skill*, ainda era desenvolvida de maneira tímida nas instituições de saúde. Contudo, hoje, ser um profissional criativo ajuda, desde sua forma de comunicação com o paciente em diferentes dimensões a resolver conflitos, a ensinar aos profissionais através

da educação continuada e a desenvolver um pensamento crítico diante de situações complexas.

Entrar na zona da criatividade é favorecer que seu cérebro saia da zona do conforto, criando conexões neurais e ampliando sua visão para atentar a detalhes que, talvez, antes passassem despercebidos no seu dia a dia.

Hoje, através do crescimento da cultura da experiência do paciente dentro das instituições, vemos cada vez mais a necessidade de o profissional olhar além do que está sendo visto, ou seja, olhar além de um diagnóstico, olhar além de uma interferência, olhar além do que já está sendo feito, para que possamos engajar cada vez mais o paciente no centro do cuidado.

Alinhado ao cenário assistencial também vemos a necessidade da criatividade na busca de soluções para a falta de recursos financeiros, de contingente de profissionais e de geração de novos recursos em instituições de saúde com poucos recursos.

Com base nisso, ser criativo e pensar de forma diferente nos auxiliam não somente na contribuição de novos cenários, mas também na construção de processos que busquem a melhoria contínua na saúde, sendo elementos essenciais a todos os profissionais da Enfermagem e da saúde.

4.6 Skill Gestão do tempo

Segundo Christian Barbosa, autor do livro *“A Triade do Tempo”*, existem três esferas do tempo. O tempo do relógio é igual para todos, ou seja, 24 horas, mas o que diferencia é como utilizamos esse tempo. Essas esferas são: esfera da importância, esfera da urgência e esfera circunstancial.

- **A esfera da importância:** remete às atividades que realmente são importantes em nossa vida. São as atividades que irão contribuir para o nosso crescimento pessoal, crescimento no trabalho, espiri-

tual, e crescimento nos relacionamentos. Como exemplo, podemos citar um tempo de qualidade com sua família, realizar um *check-up* anual, ter uma hora semanal para ir a sua Igreja, realizar as atividades principais do seu trabalho no tempo certo.

- **A esfera da urgência:** como o próprio nome já diz, são as atividades que são urgentes, para as quais o tempo se esgotou. O que acontece muito é deixarmos algumas atividades importantes de lado até elas se tornarem urgentes. As atividades urgentes nos causam muito estresse, muita pressão.
- **Já a esfera circunstancial:** são as atividades desnecessárias, que não agregam nada em nossa vida. É a famosa perda de tempo. É ficar horas nas redes sociais, ir a compromissos ou reuniões que não fazem sentido para você.

Para conseguir alinhar todo o trabalho e nossa vida pessoal, precisamos retirar de nossa mente qualquer tipo de dúvida sobre “o que eu vou fazer” e colocar todas as atividades que serão desenvolvidas ao longo do dia em ferramentas como a agenda, um planner ou ferramenta de otimização, por exemplo. Isso faz com que você descarregue seu cérebro e amplie sua visão das atividades que precisará desenvolver.

Quando não descarregamos nossas atividades, deixamos nosso cérebro sobrecarregado e, por consequência, você fica ansioso por ficar pensando em tudo o que terá que fazer.

Já falou aquela típica frase: “o que eu tenho para fazer hoje?”

Ela é uma grande vilã da nossa produtividade. Realizar a organização dessas tarefas ajudará você a reduzir seus níveis de ansiedade, pois promoverá a segurança do planejamento e lhe dará maior clareza para administrar o que é prioritário e o que pode ser deixado para depois.

4.7 *Skill* Flexibilidade

A flexibilidade foi uma das *skills* que mais impactou os profissionais de saúde durante a pandemia. Essa habilidade sempre esteve presente em um portfólio dos profissionais de saúde, mas ela nunca foi tão importante como nesse momento de pandemia.

Ela esteve presente de diversas formas:

- **mudança de horários:** muitos profissionais tiveram que se ajustar a novos horários de trabalho, e com o adoecimento dos colegas precisaram contribuir fazendo uma dupla jornada;
- **mudança de setor:** troca de profissionais entre setores que mantinham uma demanda mais baixa para ajuda em setores mais cruciais, como pronto atendimento e unidade de terapia intensiva;
- **mudança de plantão:** alguns profissionais também precisaram mudar os horários de seus plantões para suprir a escala reduzida de horários em alguns setores;
- **mudança de protocolos:** uma mudança constante e quase diária de alterações de protocolos, visto que estávamos lidando com um vírus desconhecido e ajustes precisavam ser constantes; e
- **mudança de rotina pessoal:** alguns profissionais também necessitaram sair de suas casas por conta de seus filhos e ficaram alojados em hotéis oferecidos pelas instituições.

A flexibilidade esteve e sempre estará presente na vida de cada profissional de saúde, que necessita de desenvolvimento constante. Hoje temos ciência de que um profissional não faz parte de um setor, mas sim de uma instituição de saúde, estando disponível a sempre ajudar os colegas de outros setores conforme a necessidade exigida.

5 O LÍDER NA TRANSMISSÃO DE CULTURA E PROPÓSITO

A cultura transcende as regras e direção de uma empresa, transmitindo um sentido de identidade para os profissionais da saúde e demais profissionais. Através da cultura, uma instituição gera comprometimento e alinhamento de visão entre todos os profissionais (CASTIGLIA, 2008).

Com as inúmeras mudanças acontecendo, principalmente no momento pós-pandemia, é necessária uma visão de ampliação do valor de uma cultura nas Instituições de saúde.

Com esse repensar cada vez mais em foco nas instituições, o papel do líder se destaca como elemento principal para gerar e manter uma cultura efetiva que engaje os profissionais a entregar a excelência aos pacientes.

Na atualidade, a inovação se torna um requisito fundamental para as instituições, contribuindo, principalmente, para a retenção de talentos, e assim exponenciar ainda mais seu crescimento.

Desta forma, é necessário que o líder reconheça e acredite na importância da cultura e, principalmente, reconheça o propósito de cada liderado. É necessário esse alinhamento entre o propósito individual de cada membro da equipe com o da instituição, assim a cultura organizacional ganha força e sentido.

Podemos afirmar que não adianta o líder somente replicar um modelo de cultura que impõe somente regras, esse modelo já não faz mais sentido para nossa área da saúde. Por isso a necessidade do envolvimento de todas as áreas de uma instituição para sua criação.

Quando alinhamos propósito à cultura, tornamos ainda maior a sensação de pertencimento e fortalecemos ainda mais o significado de uma instituição como algo que não precisa ser lembrado, pois é sentido por todos os que fazem parte de uma equipe.

Maria Augusta Orofino, em seu livro “*Liderança para a inovação,*” cita os principais elementos que contribuem de forma significativa para um propósito e cultura bem definidos. São eles:

- **contexto:** estar atento aos movimentos atuais na saúde e utilizá-los como base para seu desenvolvimento;
- **desenvolvimento completo:** trilha de desenvolvimento com base nas motivações individuais em alinhamento com as necessidades organizacionais;
- **tratar o desenvolvimento como uma jornada:** construir uma história de experiências e vivências de forma que o profissional tenha visão clara do seu desenvolvimento através dessa jornada; e
- **propósito bem definido:** quando o propósito da instituição é claro e entrega valor, o resultado entregue ao paciente é o que motiva o time. isso favorece a liderança para qualquer transformação cultural.

Da mesma forma, quando o líder não age pelo exemplo de todas essas ações, é normal que a mudança na cultura não aconteça, ou até mesmo quando são criadas expectativas irreais que não são embasadas ou que colocam para o profissional metas e objetivos inalcançáveis, trazendo como resultado um ambiente catastrófico.

6 OLHANDO PARA A GESTÃO DO CUIDADO: ENFOQUE NO PACIENTE

A partir do entendimento do termo “gestão de risco” como um olhar entre as dimensões gerenciais e assistenciais no processo de trabalho diário de um profissional de saúde, compreendemos com mais assertividade as dimensões que envolvem a viabilização adequada de recursos para o cui-

dado com o paciente e toda a assistência, bem como para o cuidado com a equipe de forma integral.

Podemos dizer que a atuação de um profissional da saúde engloba as duas dimensões: a assistencial e as intervenções de cuidado do paciente, gerando ainda muitas dúvidas nos profissionais que sentem dificuldade do olhar gerencial.

A falta de tempo e a grande demanda advinda da assistência também contribuem para o afastamento do profissional da visão do ato gerencial, bem como o entendimento do processo como um algo administrativo e burocrático, pouco articulado com o processo do cuidar.

O exercício da liderança integra as ações, trazendo para o profissional uma visão mais generalista de tudo o que envolve um processo da assistência, favorecendo o entendimento da importância do olhar do profissional desde os processos, protocolos, articulações com outros setores e outras instituições, passando para cada detalhe do processo assistencial ao paciente.

Deve o profissional possuir o olhar apurado de especialista sobre seu paciente, mas facilitar a excelência conhecendo todos os fatores que interferem naquele cuidado e até mesmo na experiência do paciente.

7 O DESAFIO DA TOMADA DE DECISÃO E RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS

Um bom líder se faz através de boas decisões, através da proatividade em agir diante de uma dificuldade sem esperar que alguém venha a intervir e tomar uma decisão para após então ele agir.

Tomar decisões é assumir a responsabilidade de forma ética e consolidada aos desafios vivenciados nos cenários da saúde e entender que os resultados de uma instituição também refletem nos seus resultados e vice-versa.

Essa ainda é uma dificuldade encontrada pelos profissionais que muitas vezes somente se posicionam se alguém acima se responsabilizar pelos resultados de uma decisão.

A grande problemática dessa atitude é muitas vezes não enfrentar seu próprio desenvolvimento, ficando estabilizado em uma zona de conforto.

Desenvolver uma tendência para agir diante de uma resolução de problemas ou para tomar uma decisão difícil ajuda a construir sua bagagem de maturidade emocional.

Precisamos nos preparar para enfrentar esses desafios que sim nos remetem a uma insegurança emocional, afinal, queremos sempre tomar as melhores decisões e entregar sempre as melhores soluções aos nossos pacientes.

Quando temos que tomar uma decisão importante em um plantão, em um setor ou em uma instituição, ligamos nosso alerta emocional de perigo e com isso não conseguimos pensar de maneira mais adequada, pois o medo tenta nos paralisar ao máximo para não agirmos e não nos colocarmos em risco.

Isso é natural e mais do que normal, e para lidarmos com nosso emocional nesse momento, precisamos nos munir de conhecimentos, instigando nosso lado racional do cérebro a trabalhar em conjunto com nosso emocional.

Para isso, realizar um planejamento e aumentar seu olhar sobre o fato a ser decidido ou sobre o problema a ser resolvido ajuda você a ampliar sua criatividade e a encontrar mais possibilidades de atuação, como a adoção de alguns hábitos que irão ajudar você nesse momento, tais como:

- **identifique as decisões que precisam ser tomadas e os resultados que seriam efetivos com sua decisão:** seja objetivo, pensando de que forma poderá ajudar ao máximo dentro de suas funções. Liste

cada possibilidade e qual resultado teria se tomasse cada uma das decisões. É legal aqui também anotar quais seriam os riscos e os benefícios. Ao final deste livro, deixaremos algumas ferramentas que ajudarão você nesse processo;

- **desacelere:** tendemos a ficar acelerados e com isso deixamos informações importantes para o nosso processo de decisão para trás. Respire, procure um local que lhe dê mais tranquilidade e que seja livre de ruídos, para que possa elaborar sua ação de forma mais tranquila;
- **colete a maior quantidade de dados possíveis:** muitas vezes, por conta do nosso emocional, queremos agir logo, mesmo sem ter em mãos todas as informações adequadas. Por mais que possa soar uma agilidade, não ter em mãos todas as informações adequadas pode levar você a um caminho falho, a uma decisão não coerente e até mesmo a passar falta de credibilidade para os pacientes e familiares;
- **escute os sinais de sua experiência:** tendemos a deixar de lado o conhecimento e a sabedoria que adquirimos durante os anos. Você deve se posicionar entre a razão e a lógica e se comprometer a modificar as primeiras alternativas que irão aparecer em sua cabeça; e
- **obtenha uma segunda opinião:** tomar uma decisão de maneira rápida pelo medo de passar insegurança para sua equipe não irá levar você aos melhores resultados, ao contrário, quando dividimos nossa vulnerabilidade, também diminuimos a nossa tensão emocional. se sentir insegurança para tomar alguma decisão, principalmente quando se está iniciando, procure algum profissional em que confie e divida a situação. Trabalhar em conjunto ajudará e muito em seu desenvolvimento.

Outro ponto também importante é se permitir ser aluno sempre que puder. Se ainda sente insegurança para tomar decisões, solicite a um colega que possa acompanhá-lo quando ele for resolver alguma situação.

Mostre persistência e vontade de conseguir fazer, esteja sempre preparado para aprender e busque conhecer todos os processos do setor e da instituição em que atua, isso lhe dará base para sentir segurança nas tomadas de decisões.

Avalie suas próprias decisões, mesmo as que foram mais assertivas, ainda somos falhos em analisar nossos próprios resultados e descartamos uma grande oportunidade de crescimento quando não olhamos para nós mesmos e para os motivos que nos fizeram posicionar em prol de uma decisão. Por isso sempre avalie:

- O que deu certo na situação, tomada de decisão ou problema resolvido?
- O que não deu muito certo?
- Quais motivos influenciaram você a tomar essa decisão?
- Quais emoções estiveram em jogo e o quanto elas levaram você para o caminho escolhido?
- Quais profissionais poderiam auxiliar você em um próximo desafio?
- Como você poderia melhorar em uma próxima decisão?

Vale lembrar que não precisamos liderar de forma solitária e que nem sempre teremos resultados positivos, somos humanos e, muitas vezes, por mais que todo esforço seja em prol de um resultado positivo, algo errado também pode acontecer, e essa será sempre uma grande oportunidade de aprendizado.

8 *MINDSET* DA LIDERANÇA: FIXO OU DE CRESCIMENTO?

Os *mindsets* são componentes importantes de personalidade de uma pessoa e não são imodificáveis. A partir do momento que tem consciência da existência dos dois tipos de *mindsets*, você começa a raciocinar e reagir de diversas maneiras.

Mas aí você me pergunta: o que são esses tais *mindsets*?

Existem dois tipos:

- **líderes de *mindset* fixo:** são pessoas que firmemente acreditam que suas habilidades são imutáveis, criando a necessidade a todo momento de provar para si mesmas seu próprio valor. Acreditam que sua inteligência é limitada. As pessoas de *mindset* fixo prosperam quando seu objetivo está seguramente ao seu alcance, elas perdem o interesse se não se sentirem capacitados para algo. São pessoas que acreditam que suas aptidões sempre se revelarão por si sós. Ou se tem aptidão ou não tem. Elas acreditam que só terão sucesso naquelas capacidades que nelas já existem. Serão ótimos líderes se acreditarem que já nasceram para liderar, pois, se um fracasso acontecer nesse caminho, será um momento arrasador em sua vida. Para elas o esforço é algo exclusivo de pessoas com deficiência; e
- **líderes de *mindset* de crescimento:** não só buscam o desafio, mas também têm prioridade com ele. Quanto mais são desafiados, mais se desenvolvem. Esforçam-se e realizam até mesmo o que parece ser impossível. Liderança é algo que podem buscar e conquistar. Se um projeto seu não deu certo, logo partem para aprimorá-lo, acreditam que sempre podem melhorar.

Todos nós temos um pouco de ambos e podemos, no caso de ser de *mindset* fixo, diante de um fracasso, ficar tristes, mas, diante da exigência de um grande esforço, refletir e mudarmos para *mindset* de crescimento, conseguindo com ele enfrentar o desafio e conquistando, assim, novos objetivos.

É possível que você tenha um *mindset* para cada área de sua vida, por exemplo, uma pessoa pode ter uma personalidade fixa, mas uma inteligência de crescimento. Líderes de *mindset* fixo precisam constantemente afirmar sua superioridade, e a instituição em que trabalham nada mais é do que uma plataforma para esse fim.

Seu ego está sempre acima de tudo, e acreditam que, se saírem da instituição, ela irá à ruína. Gostam de ser únicos e saber de tudo, para eles sua equipe nada precisa aprender, pois eles já possuem todo o conhecimento.

Já quando entramos no mundo dos líderes de crescimento, tudo se expande e se abre para um mundo novo de possibilidades. Para eles, crescimento está alinhado ao potencial e desenvolvimento humano.

Preocupam-se com seu desenvolvimento e com o de sua equipe. Detestam qualquer termo em primeira pessoa, quase tudo o que realizam na instituição em que trabalham é conquistado em equipe.

Muitas vezes esses *mindsets* vão muito além de uma liderança. Pensem comigo: se uma organização possui como característica um *mindset* fixo, dificilmente acreditará que dentro dela existem pessoas com potencial de desenvolvimento, elas acreditam firmemente que o talento é nato e não pode ser desenvolvido.

Aliás, uma empresa de *mindset* fixo raramente contratará alguém com alto conhecimento devido a isso ser considerado para eles como algo ameaçador. Já por outro lado, uma empresa com *mindset* de crescimento encoraja seus funcionários a se desenvolverem e assumirem riscos e inovarem cada vez mais. Esses fatores tornam essa empresa mais ágil e na vanguarda do mercado.

Como líder e conhecedor de sua equipe, você pode ajudar cada um a desenvolver seu lado de crescimento. Pessoas mais introvertidas tendem a

duvidar mais de suas capacidades e, por esse motivo, não expor suas ideias a novos projetos e desenvolvimento por medo de serem julgadas, caso não consigam.

Nesse momento é que sua liderança se torna primordial. Através da conexão, apoiamos nossos liderados a acreditarem neles mesmos e a se abrirem para novas tentativas e alcançarem resultados que nem imaginavam conquistar.

É papel de um líder de *mindset* de crescimento acreditar e ser um lapidador de talentos, aprimorando cada vez mais seus liderados em busca de entregar cada vez mais excelência para a saúde.

9 O LÍDER COMO REFERÊNCIA PARA AS EQUIPES DE SAÚDE

Não nos tornamos líderes da noite para o dia. Como vimos, todos nós podemos ter *mindset* de crescimento e desenvolver as habilidades da liderança. Mas precisamos trilhar um caminho, agregar bagagens e experiências que somente o tempo e o trabalho nos entregam.

A primeira coisa que um profissional precisa pensar para ser um bom líder é que, antes de tudo, ele precisa ser um bom liderado.

Nesse momento, quando começamos sendo liderados, é que aprendemos muito através da observação sobre nossos líderes.

Vamos agregando conhecimento e colaborando com os colegas de equipe dia a dia nos plantões, fortalecendo nossa comunicação. Quando estamos na base da assistência, nos preparamos para nos posicionarmos, vestimos a camisa e, aos poucos, vamos ganhando o respeito dos profissionais com quem trabalhamos.

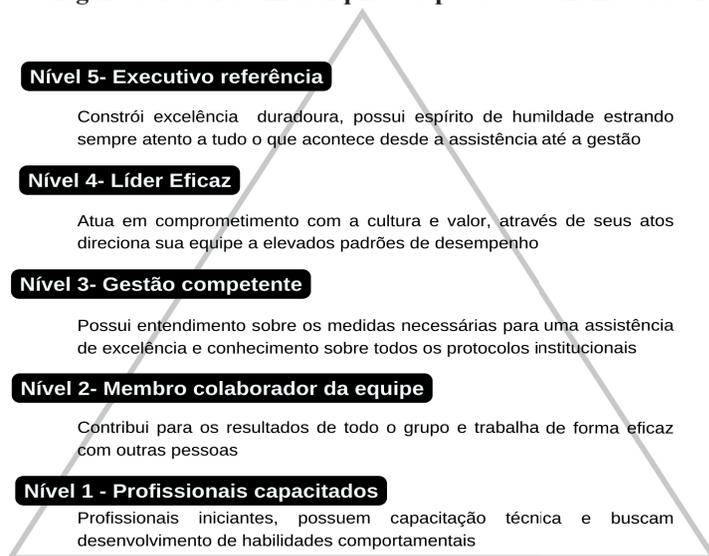
Nesse momento também temos a oportunidade de ampliar nosso olhar sobre a gestão, sobre tudo o que envolve uma instituição de saúde.

A curiosidade e a vontade de aprender mais e além fazem grande diferença, é olhar além da assistência a seu paciente aprimorando sua capacidade de empatia, é pensar com raciocínio clínico e fazer da sua assistência um atendimento de excelência e se posicionar com a equipe multidisciplinar sobre informações pertinentes sobre seu paciente.

Todos os dias temos essa possibilidade de agregar conhecimento a essa bagagem, ela que nos dará o direcionamento e a agilidade emocional para tomarmos as melhores decisões lá na frente, e ela também que fará com que nossa equipe nos veja como um profissional de referência na Enfermagem e na saúde.

Collins, em seu livro “*Empresas feitas para vencer*” (2006), nos mostra como o profissional se torna referência à medida que vai alcançando níveis na hierarquia de aprendizado, pois vai agregando bagagens nesse caminho (Figura 3).

Figura 3. Nível de Hierarquia adaptado ao cenário de saúde



Fonte: Collins (2006).

CAPÍTULO 2

GESTÃO DE PESSOAS

1 PILARES DA GESTÃO DE PESSOAS

Alguns profissionais da saúde ainda não têm total compreensão do termo “gestão de pessoas”, isso porque parte desse entendimento remete a essa habilidade como sendo parte da atuação dos profissionais de recursos humanos.

A meu ver, prefiro considerar a gestão de pessoas parte de toda a liderança, pois consiste na habilidade de gerir o desenvolvimento de competência de sua própria equipe e aprender a lidar diretamente com o comportamento humano.

Ainda vemos nesse cenário outro fator que dificulta um pouco mais a abrangência dessa visão e até mesmo a posição por parte dos líderes. Se a instituição de saúde, qualquer que seja, pública ou privada, tiver pensamento de “comando e controle”, haverá ainda mais dificuldade de o líder entender seu papel fundamental para o gerenciamento individual de cada pessoa de sua equipe.

Novos modelos de gestão de pessoal já saem da tradição de que todos os profissionais são iguais e modelados para o conceito de que cada pessoa é única e que, por esse motivo, é necessário um olhar apurado sobre suas habilidades e talentos e o quanto cada um deles pode ser desenvolvido em prol a entregar a excelência para a instituição.

Trata-se da habilidade do líder de embarcar o profissional da melhor forma, atuando através de sua sensibilidade, conhecimentos, e até mesmo da facilidade em reconhecer em cada profissional o que pode ser desenvolvido de forma mais lenta e de forma mais expressiva e rápida, bem como saber o que já é característico do profissional, ou seja, do seu estilo próprio, e o que precisa ser adquirido como padrão da instituição.

Sabbag (2018) nos mostra em seus estudos que algumas competências exigem sensibilidade e outras exigem estilo e atitude. Faz parte do líder entender essa diferença como forma de facilitar sua gestão e entendimento do que demora a ser mais desenvolvido em um profissional.

Ele classifica como habilidades de fácil desenvolvimento e de estilo padrão de um profissional:

- dimensionamento de equipes;
- reconhecimento e recompensa; e
- entendimento de requisitos ao trabalho.

Habilidades de fácil desenvolvimento e de estilo próprio do profissional:

- empatia;
- ser confiável;
- colaboração e cooperação; e
- ser contável (*accountable*).

Habilidades de lento desenvolvimento e de estilo padrão do profissional:

- comunicação assertiva através da influência e comunicação compassiva;
- escuta ativa;
- uso do *storytelling*;
- gestão de conflitos;
- diversidade; e
- tomada de decisão.

Habilidades de lento desenvolvimento e de estilo próprio do profissional:

- inteligência emocional;
- tolerância e flexibilidade;
- independência e autonomia;

- presença executiva; e
- liderança situacional.

Sabbag (2018) cita ainda o fato de a maioria das habilidades se concentrarem no estilo próprio do profissional, e que cabe ao líder o reconhecimento do quanto ele já possui essas habilidades desenvolvidas e a sensibilização para que elas sejam desenvolvidas.

Ainda parte da habilidade do processo de gerir pessoas se concentra na perspectiva do entendimento do profissional como ser humano. Chiavenato (2004) nos mostra a importância da visão do líder nesse processo para a criação da diversidade e suporte individual, em que o profissional agrega valor para a instituição e da mesma forma a instituição agrega valor ao profissional.

E partindo para essa premissa, vemos a importância dos estudos de Abraham Maslow pautados na teoria da personalidade e do desenvolvimento humano, entendendo o ser humano e suas necessidades básicas.

Figura 4 - Pirâmide das Necessidades de Maslow



Fonte: Maslow.

Olhando a partir de Maslow, vemos a necessidade do olhar individualizado em cada área específica da pirâmide:

- **necessidades fisiológicas:** todos nós, profissionais de saúde, temos necessidade de descanso no horário correto. Sabemos da complexidade e grande demanda do trabalho de um profissional de saúde e, principalmente, da Enfermagem, o que ressalta ainda mais a necessidade de intervalos de descansos para garantir seu conforto físico e necessidades básicas;
- **necessidades de segurança:** vemos aqui um cenário que interfere até mesmo no emocional do profissional. Todos nós necessitamos de segurança e estabilidade no emprego, e reforço aqui nesse tópico a importância do *feedback* e acompanhamento próximo do profissional que, muitas vezes, após uma avaliação, sente-se inseguro por não saber quando será novamente avaliado e se seu trabalho estará em risco. A comunicação do líder e o estabelecimento de critérios bem estruturados de avaliação contribuem e muito para essa segurança do profissional;
- **necessidades sociais:** aqui nessa parte da pirâmide vemos a importância do líder na proximidade e estabelecimento de vínculos com sua equipe. Gostamos e nos sentimos conectados a quem nos escuta e nos respeita antes de tudo, e quando o líder promove essa interação, a sensação de estar em equipe é fantástica, afinal, todos nós queremos pertencer a algo e fazer parte da comunicação afetiva com os clientes. Costumo dizer que, se o líder cuida bem de sua equipe, ela também cuidará com excelência do seu paciente, e isso sempre será um ciclo contínuo;
- **necessidades de estima:** reconhecer o profissional através de suas habilidades, do que entrega e do quanto promove em prol do paciente, equipe e instituição. É crucial ao líder a percepção do quanto esse pilar tem importância para a retenção de talentos. Por exemplo:

se um profissional entrega um trabalho excelente e acima da média, porém não recebe nenhum estímulo ou *feedback* de seu líder, é normal que seu rendimento e produtividade tendam a diminuir; e

- **necessidades de autorrealização:** nesse último tópico cabe ao líder promover possibilidades de crescimento e desenvolvimento do profissional na instituição, seja através de cursos, eventos ou até mesmo de promoções. Ressalto que nem toda instituição tem a possibilidade de promover os profissionais a cargos superiores, visto que muitas são de pequena estrutura. E se essa for a realidade da sua liderança, considere a promoção de forma indireta, permitindo ao profissional a possibilidade de estar em ambiente de maiores aprendizados. Cabe ao líder saber e promover a arte de delegar a atividade correta ao profissional de acordo com suas habilidades. Por exemplo: ao profissional que entrega tantos resultados, cabe ao líder delegar novas funções administrativas e gerenciais, como o desenvolvimento de uma escala de folga, por exemplo, e a participação nos processos de indicadores do setor em que atua.

2 DESENVOLVIMENTO DE *TEAM BUILDING*

Como líder, você cria momentos memoráveis que geram uma experiência satisfatória e promovem a união entre as equipes de Enfermagem ou saúde?

Por mais que a primeira resposta em sua mente seja um sim, esse cenário e realidade infelizmente ainda não são tão comuns como pensamos ou esperamos.

A ferramenta “*team Building*” trabalha no desenvolvimento de espíritos fortes nas equipes, em que mesmo em que o time seja pequeno, a sensação sempre será de comprometimento entre todos em direção a um propósito único.

Os psicólogos de Harvard, Katzembach e Smith (1994) demonstram o quanto o uso dessa ferramenta contribui para os resultados de uma equipe e o quanto ajudam na percepção das equipes serem altamente contáveis, ou seja, cada um responsável por sua ação, mas com visão de todos.

Os estudiosos também partem para a premissa de que verdadeiras equipes são raras de se encontrar e de que, quanto maior a equipe, maior deve ser o direcionamento do líder para que não haja isolamento de algum profissional e a criação das famosas “panelinhas”.

A aplicação da ferramenta visa então não apenas ao desenvolvimento das habilidades técnicas e racionais da equipe, mas, principalmente, das habilidades emocionais que gerem conexão e fortalecimento de vínculos.

Sua abordagem estabelece a criação de apoio mútuo, estabelecendo sempre como meta para a equipe a habilidade de se autorregular, ou seja, cada profissional ser responsável por seu trabalho de forma individualizada, pois entende a importância de sua participação para a entrega final de todos.

O estabelecimento de uma carta de valores entre todos da equipe ajuda a reforçar sempre o propósito em comum, principalmente nos momentos mais difíceis e de instabilidade da equipe.

Essa carta deve ser escrita com a participação de todos os profissionais, para que sintam que seus valores individuais fazem parte e são importantes para a equipe em geral.

Algumas características básicas ajudam a manter o espírito forte de equipe e fortalecer os vínculos e relacionamentos, como:

- respeito;
- ética;

- escuta ativa;
- comunicação assertiva e acesso ao líder;
- *feedback* de ambos os lados (líder para liderado e liderado para líder);
- comprometimento individual em prol de todos;
- importância de vínculos; e
- reconhecimento e celebração.

A partir da criação da carta de valores, precisamos entender em que patamar a equipe se encontra em relação ao desempenho e efetividade como equipe, por isso vamos entender a trilha da evolução das equipes estabelecidas por Katzembach e Smith (1994):

- o primeiro grupo que encontramos é o grupo de trabalho, cuja mentalidade é individualista, apesar de ser um grupo. Aqui nessa primeira trilha cada um se preocupa apenas em fazer o seu trabalho e falta a visão da “ajuda” ao outro. Podemos citar como exemplo uma Enfermeira que passa seu plantão ao final do turno e vai embora, não se preocupando se sua equipe precisa de algo. Aqui também não vemos um propósito em comum e temos como grande característica de liderança, o “chefe” designado por um cargo;
- as pseudoequipes também possuem uma mentalidade individualizada e, apesar de já vermos um propósito, ele se constituiu por algo forçado. Aqui também temos uma comunicação ineficaz que mais afasta do que une a equipe. Sua liderança também é designada por um cargo, e dedicação e esforços são individuais;
- já a equipe em potencial possui uma mentalidade participativa entre todos. Cada profissional já entende que o resultado de um eleva ou afeta o de todos. A equipe funciona muito bem quando todos os

cenários contribuem para isso e são positivos. Mas, se algo dá errado, é nesse momento que surge a típica frase de “quem foi o culpado pelo erro”, gerando sensações de desapontamento. São pontuais nas entregas, mas precisam de reforço positivo o tempo todo para continuarem agregando participação;

- enfim, chegamos a uma equipe em potencial em que já vemos a mentalidade participativa e maior contribuição de todos para um propósito em comum. Aqui também já encontramos um líder educador que promove acolhimento de cada membro da equipe. A comunicação é efetiva, e as relações são cordiais e abertas. São equipes que brilham os olhos de uma instituição e não são imunes à alta rotatividade de profissionais; e
- a última equipe de nossa trilha é composta pelas equipes de alto desempenho: são o sonho de consumo de toda a instituição. Aqui já vemos um líder servidor, que apoia de forma individualizada cada membro e sabe delegar atividades conforme grau de maturidade profissional de cada liderado. Se um profissional falhar, todos falham, e por esse bom entendimento todos fazem seu trabalho de forma individual, contribuem e participam do trabalho de todos, aumentando a conexão e o entendimento da equipe.

3 EXERCENDO A INFLUÊNCIA E CRIANDO ENGAJAMENTO E EXPERIÊNCIA PARA A EQUIPE

Lideramos pessoas através das bases do poder, e é papel fundamental de todo líder exercer poder sobre sua equipe.

Talvez, ao ler esse parágrafo, você se sinta um pouco incomodado com a perspectiva de o líder exercer poder sobre sua equipe, e isso é

plenamente normal pelo contexto histórico e cultura que geramos sobre a palavra “poder”.

O fato é que temos uma visão muito errada sobre o termo e precisamos nos aprofundar sobre seu real significado e real importância, para que possamos exercer uma melhor liderança para nossas equipes.

Poder, em suma, significa a capacidade do líder de influenciar uma equipe a desenvolver um projeto, de ir à busca de uma meta ou desempenhar ações dirigidas por esse líder. E esse contexto é muito bom, visto que devemos influenciar não somente nossa equipe, mas também ambientes e tudo o que nos envolve na saúde, até mesmo nossos pacientes.

Poder e liderança estão então interligados em um ponto: na capacidade de exercer influência de forma positiva na equipe, favorecendo maior engajamento e comprometimento em busca de um resultado. Desta forma, o poder é utilizado como um acelerador para as conquistas dos grupos.

O que faz com que não movamos a habilidade do poder para o ego é nossa capacidade de moral, ou seja, de saber até onde podemos exercer nossa influência sobre alguém.

Diferentes estudiosos na área, tais como Fornazieri (2020), contribuem para que possamos entender melhor como surge essa base de poder. Conseguimos perceber a classificação de três fontes das quais provém a base do poder, são elas:

Poder hierárquico, do qual provém influência, devido ao *status* do cargo e títulos. São seus subtipos:

- **poder legítimo:** através do posicionamento organizacional ou hierarquia, principalmente de forma verticalizada;
- **poder de recompensa:** utilizado pelo líder como forma de entregar recompensas para seus liderados; e

- **poder coercitivo:** capacidade de líder de punir seus liderados. Vemos nesse último subtipo um grande risco, pois gera grande dor emocional ao sair do modelo de aprendizado para a punição de culpados. Esse tipo de poder não é desejável aos líderes, e seus resultados são, muitas vezes, o que podemos denominar liderança tóxica.

Poder pessoal, mais pautado na capacidade de exercer influência pelo próprio posicionamento do líder. São seus subtipos:

- **poder de especialização:** quando o líder é visto pela sua equipe como influente por sua capacidade de deter conhecimentos que seus liderados ainda não possuem; e
- **poder de referência:** influência sentida na equipe pela visão do líder, que tem capacidade de acolhimento e de resolutividade. Um profissional se torna referente para uma equipe a partir do momento que todos o percebem como elemento essencial para a construção do ambiente de crescimento.

E, por último, temos o poder cognitivo, através do posicionamento e comunicação não verbal:

- **poder postural:** através de posturas, por exemplo, braços cruzados como influência de pessoa fechada e braços abertos como poder de influência de acolhimento; e
- **poder de gênero:** homens vistos como resolutivos e mulheres vistas como acolhimento.

3.1 *Empowerment*

Como líderes, não somente exercemos as bases do poder, mas também devemos replicar e entregar as bases de poder aos nossos liderados através do “empowerment” (empoderamento) do profissional.

O empoderamento é crucial como ferramenta para os líderes, pois permite que o poder se exerça e se estabeleça não somente em cargos de alta gestão, mas em toda a base assistencial de uma instituição, aumentando até mesmo a capacidade de visão dos profissionais que procuram agir como se fossem executivos das instituições ou “donos do negócio”.

Autores como Robbins (2009) também salientam os efeitos positivos da utilização do *empowerment* como ferramenta do líder para engajamento de seus liderados e relatam que tais ações proporcionam:

- **redução de custos:** visto que ajuda na retenção de talentos e diminuição de índices de *turnover*, contribuindo para redução de prejuízos financeiros;
- **aumento do comprometimento das equipes:** em prol de maior qualidade de assistência aos pacientes e clientes;
- **maior agilidade nas tomadas de decisões:** visto que o profissional que detecta o conflito, falha ou dificuldade já obtém o poder de resolução e não precisa passar a decisão para outros níveis hierárquicos; e
- **aumento da confiança nas equipes:** que, por sua vez, se sentem mais engajadas a assumir mais responsabilidades e a serem mais produtivas, pois são reconhecidas pelo empenho e resultados.

Por fim, fazemos a ressalva do bom uso das bases do poder com base no respeito, na ética e na preservação do direito e liberdade individual de cada profissional de saúde.

Seu mau uso pode levar a grandes prejuízos, como aumento do *turnover*, liderança tóxica, adoecimento mental dos profissionais, contribuindo para a elevação de riscos assistenciais, uma vez que o líder estabelece e usa de forma implacável o poder do medo como forma de obter resultados até mesmo inatingíveis.

Devemos utilizar ferramenta para influenciar o profissional na melhoria de seus resultados e *performance* profissional de forma individual, estabelecendo critérios e contrapontos quanto ao momento ideal para seu uso, para que se estabeleçam conexão e aumento de coesão entre as equipes de saúde, e não o afastamento e adoecimento dos profissionais e até mesmo de toda a instituição.

4 REUNIÕES EFICAZES: COMO PROCEDER?

Você já parou para pensar em quanto tempo já passou em uma reunião e ficou ali ouvindo todas aquelas informações e pensando no tanto de coisas que poderiam estar acontecendo em seu setor enquanto você está fora, ou até mesmo no quanto seria mais produtivo estar em seu setor, já que sua participação nem era tão essencial naquele momento?

Acredito que todo profissional da área da saúde já passou por isso, e se você está chegando agora, acredite, também irá passar por cenários assim ou muitos parecidos.

Peter Drucker, grande consultor e referência na área administrativa, nos mostra que, se um gestor passa mais do que 25% do seu tempo em reuniões, é sinal de que não está delegando de forma assertiva ou dando empoderamento para tomada de decisões necessárias para sua equipe. Cita também os relatos de gestores afirmando que cerca de 50% das reuniões das quais participavam eram uma grande perda de tempo e improdutividade.

Na verdade, olhando mais profundamente, as reuniões não são tão vilãs assim, claro que existem ainda aquelas que poderiam ser traduzidas em um simples *e-mail* e que, por falta de habilidade do líder, se transformam em reuniões extensas e complexas, em que muitas vezes os liderados saem sem nem saber que rumo final gerou todas aquelas informações discutidas.

Em suma, as reuniões são mais um exemplo de ferramenta que o líder deve utilizar para favorecer a comunicação efetiva com sua equipe. Elas podem ser, por exemplo:

- reuniões para orientações de novos processos, troca de informações, por exemplo, os comitês existentes nas instituições e as reuniões dos grupos de qualidade. Essas são geralmente regulares e programadas; e
- reuniões orientadas a uma discussão para se chegar a uma decisão final sobre algum fator são marcadas de acordo com a necessidade e necessitam ser agendadas com grande espaço de antecedência, pois geralmente englobam profissionais de diversas áreas e setores.

4.1 Reuniões *one-on-one*

Hoje também temos as reuniões *one-on-one*, ou seja, reunião individual com seu líder, supervisor ou gestor. Os principais objetivos dessas reuniões são a prática do aprendizado e troca de informações através da discussão sobre as dificuldades enfrentadas ou desafios que o liderado está vivenciando, chegando ao direcionamento do líder.

São grandes oportunidades também de os gestores de níveis mais altos entenderem a visão e as reais dificuldades de quem está na área assistencial, e através desse encontro partilharem novas ideias e projetos com foco na melhoria e excelência operacional.

Você pode pensar que não existe necessidade desse encontro com seu líder direto, já que o tempo todo estão juntos conversando sobre diversos assuntos. Não se engane, pois esse não é o foco dessas reuniões, elas não são momentos de conversas informais pelos corredores.

Elas são desenhadas e programadas de acordo com as habilidades dos liderados para tarefas, contribuindo com maiores trocas de conhecimentos e oportunidades de expor diferentes pontos de vistas.

Cabe ressaltar que, assim como as demais reuniões, é necessário que se estabeleça uma pauta sobre o determinado assunto a ser discutido, para

que o foco não se perca e que se consiga extrair o melhor do encontro para a *performance* profissional.

4.2 Reuniões de equipes

As reuniões de equipe contam sempre com a presença do líder (supervisor ou gestor). Podem ser consideradas também como uma grande oportunidade para a comunicação e interação entre todos os colegas pertencentes a uma equipe, e, para que ela realmente tenha eficácia, se faz necessária uma boa habilidade por parte do gestor ou condutor da reunião.

São grandes oportunidades também de líderes garantirem a proximidade e melhorarem a comunicação com suas equipes, bem como aprender a lidar com conflitos e sua própria agilidade emocional.

Deverão ser discutidos na reunião assuntos que sejam pertinentes a todas as partes envolvidas. Se, por acaso, em uma reunião de equipes de Enfermagem, somente os coordenadores falarem e debaterem um assunto enquanto os demais participantes apenas ouvem, então talvez não tenha sido tão produtivo o agendamento dessa reunião e até mesmo ela esteja gerando mais ônus do que bônus para todos.

Equipes de Enfermagem são constituídas por grandes números de profissionais (auxiliares, técnicos e enfermeiros), o que dificulta ainda mais e pode ser um grande indutor de perda de foco, pois todo mundo quer dar sua opinião e seu ponto de vista. Desta forma, uma pauta detalhada e a presença somente dos profissionais essenciais deve ser primordial.

O diálogo deve ser aberto, mas também ser direcionado e redirecionado ao foco pelo condutor sempre que os outros participantes elencarem outros assuntos que não sejam pertinentes com a pauta anteriormente já estabelecida.

5 ESTRATÉGIA *JOB ROTATION*

As atividades em grupo e a necessidade de grandes trocas de informações entre profissionais multidisciplinares e entre setores fazem parte do cotidiano de uma instituição de saúde.

A comunicação estabelecida e os relacionamentos entre tantas pessoas podem gerar resultados positivos bem como catastróficos devido à grande diversidade de gerações, protocolos, demandas, normas e rotinas.

Por mais que em uma instituição todos sejam guiados por um pressuposto comum, existem grandes diferenças e procedimentos que podem se distinguir de um setor para o outro.

A forma de atendimento de um setor de internação não é a mesma forma de atendimento de um setor de Unidade de Terapia Intensiva, que, por sua vez, também não é igual à forma de atendimento de uma Unidade de Pronto Atendimento.

Cada setor possui sua peculiaridade de processos e pessoas. Esse grande número de situações e informações geradas são grandes percursores para geração de conflitos, principalmente de relações interpessoais.

Tendo essa perspectiva e conhecendo os grandes prejuízos causados quando esses conflitos de tornam confrontos, algumas instituições já utilizam como ferramenta o *Job Rotation*.

O processo de rotatividade entre profissionais nasceu assim como as demais metodologias ágeis nos sistemas de produção da Toyota, que nos anos 50 já se preocupava em preparar os profissionais para que todos conseguissem desempenhar diferentes funções e assim atuarem em qualquer posto de trabalho.

A partir desse modelo surgiu o “job rotation”, que em sua própria tradução significa rotação ou variação de áreas de trabalho. Uma grande ferra-

menta que ajuda na flexibilização e grande aprendizado aos profissionais pela capacidade de troca de aprendizados entre setores.

5.1 *Job Rotation* na prática

Um profissional que já é líder do Centro Cirúrgico há mais de 10 anos possui praticamente as habilidades já desenvolvidas para aquele setor e, devido a isso, muitas vezes sua produtividade e engajamento profissional podem reduzir com o passar do tempo. Uma vez que eu faço a rotação desse profissional para a liderança de um setor de emergência, novas habilidades precisarão ser desenvolvidas, pois as rotinas dos setores são extremamente diferentes, puxando o profissional novamente para a cadeia e trilha de aprendizado.

Além de favorecer todo o aprendizado e melhorar o desempenho do profissional, essa troca também favorece a empatia entre as equipes, visto que, uma vez que o profissional entende a demanda do outro setor, compreende também o quanto é difícil estar do outro lado, melhorando, então, a comunicação e o entendimento entre os profissionais.

Todo esse processo também ajuda na criatividade e desenvolvimento de novas capacidades para resoluções de conflitos e desafios vivenciados em diferentes setores, fazendo com que esse profissional esteja mais preparado para lidar com situações conflituosas de forma emocional e com habilidades técnicas.

Vale ressaltar que nem para todos os profissionais esse processo de novos desafios será fácil, profissionais que são voltados para setores de rotina sentirão grande dificuldade de ir para setores que exijam maior dinamismo e agilidade nos processos, por exemplo.

Cabe ao líder direto então embarcar o profissional promovendo todo o apoio e acolhimento para que o processo de ruptura não o agrida emocionalmente, repercutindo em efeitos mais negativos do que positivos.

6 GESTÃO DE DESEMPENHO CONTÍNUO COMO FERRAMENTA PARA A AGILIDADE

A gestão de desempenho possui como funcionalidade a configuração de ambientes que propiciem o aumento das habilidades e *performances* aos profissionais de uma instituição.

Não pode ser considerada somente como uma metodologia para rastreamento de competências profissionais, pois deve ser acompanhada pelo líder em tempo real para que se reconheça nos profissionais os pontos que precisam de ajustes e dos quais o líder pode extrair melhor desempenho do profissional.

Através da gestão de desempenho vemos a necessidade da presença do líder junto aos seus liderados para que possa acompanhar de perto os resultados obtidos pela sua própria equipe e, assim, estabelecer métricas e ajustes para o aumento da agilidade nos processos. Para isso cabe ao líder embasar seu conhecimento através dos pilares:

- **avaliação:** dos cenários e de todos os processos exercidos por cada liderado;
- **monitoramento:** dos principais talentos e dificultadores de *performance* profissional;
- **controle:** de riscos e desperdícios de pessoas;
- **planejamento:** de melhores ações e tarefas de acordo com as competências de cada liderado; e
- **melhoria:** e ajustes para que o profissional desempenhe a excelência.

Poucas vezes vemos líderes perguntarem aos seus liderados se o desafio proposto a eles está à altura de suas competências, não é mesmo?

O fato é que, quando não olhamos para essas perspectivas e tomamos decisões somente para a alocação dos profissionais conforme a demanda institucional, estamos sendo negligentes e não contribuindo para nossa própria agilidade nos processos.

O índice de engajamento, produtividade e agilidade do profissional será de acordo e proporcional a sua competência, e toda vez que tomamos as decisões de forma incorreta, geramos atrasos, falhas e até mesmo riscos aos nossos pacientes, além de estarmos gerando toxicidade tentando extrair do profissional o que ele ainda não está preparado e capacitado para entregar, como podemos ver a seguir:

- desafios baixos + altos índices de competências = desestímulo;
- desafios baixos + baixas competências = mediocridades (profissionais medianos);
- desafios altos + baixas competências = geração de ansiedade; e
- desafios altos + altos índices de competências = excelência e agilidade.

A gestão de desempenho tem então como principal finalidade a capacidade de manter as competências profissionais de acordo com as exigências e necessidades das instituições, e cabe ao líder saber medir essa relação entre desafio/competência para que consiga extrair o melhor de cada profissional de enfermagem de seu setor ou instituição.

7 INCLUINDO EQUIPES NA JORNADA E EXPERIÊNCIA DO PACIENTE

Nos últimos anos o mercado da saúde vem ampliando cada vez mais sua discussão sobre a importância da experiência do paciente nos serviços hospitalares, de saúde, e como o engajamento das lideranças e equipes é extremamente importante para o sucesso dessa jornada.

A experiência do paciente começa desde sua entrada em uma instituição de saúde, percorrendo todos os setores, sejam administrativos ou assistenciais, até o momento de sua alta.

A partir de sua entrada em uma instituição, seja privada ou pública, uma série de cadeias de experiências, relacionamentos e vivências serão experimentadas, principalmente no que tange às relações com os profissionais de Enfermagem. Nós, como Enfermeiros e como maior contingente profissional dentro de uma instituição, precisamos estar de olhos atentos para os processos de melhoria junto a nossa equipe, para que seja entregue cada vez mais uma experiência do paciente.

Acredito fielmente que parte do projeto do líder sobre gerar experiências positivas a um paciente é pensar em como gerar uma experiência positiva ao colaborador. Falamos e vamos continuar falando no decorrer deste livro sobre a importância da mudança de visão das lideranças com seus liderados.

A proximidade, a empatia, o acolhimento e a escuta ativa são elementos fundamentais para que tenhamos uma boa experiência para nossos colaboradores e, se pensarmos bem, são eles os mesmos elementos fundamentais para a experiência do paciente.

Todos nós queremos ser reconhecidos como seres humanos em nossa essência e ser cuidados de forma individual. Uma vez que oferecemos esse acolhimento aos nossos liderados, estamos fazendo com que cada um deles entregue o melhor para a experiência do paciente.

Do contrário, mesmo com a melhor tecnologia do mundo, as falhas de comunicação e a insatisfação dos profissionais em atuarem naquela instituição serão sentidas até o último momento da estadia do paciente.

Incluir sua equipe no processo de jornada de experiência do paciente é estar atento para que todos os processos assistenciais sejam conduzidos de maneira efetiva, garantindo que o profissional tenha em mãos as melhores práticas, inovações e tecnologias para assistir o paciente com excelência.

Da mesma forma, o líder deve estar atento para que todos esses processos sejam conduzidos pelos melhores talentos da instituição. Para isso se faz necessário um modelo de gestão de pessoas com ênfase no desenvolvimento de boas lideranças através da educação permanente, que deverá sempre focar primeiramente em pessoas para depois olhar para os processos.

Cabe aos líderes da alta gestão a redução de ruídos e de barreiras entre equipes. Somos todos profissionais de saúde ativos na participação da jornada de experiência do paciente, e assim como temos responsabilidades e deveres iguais pelas mesmas, também temos posicionamento e, conseqüentemente, o retorno positivo pelo resultado entregue.

Gosto muito do modelo da Cleveland Clinic, que mostra que não há funcionários e profissionais com diferentes cargos e patentes em uma instituição, e sim cuidadores que devem focar a saúde e não somente as doenças.

Cuidadores são todos os profissionais envolvidos em uma instituição hospitalar, desde recepcionistas, camareiros, trabalhadores dos serviços de nutrição, higiene, segurança, médicos, farmacêuticos, enfermeiros, nutricionista, ou seja, todos os profissionais ali pertencentes. Independentemente do cargo que ocupam, todos possuem a mesma responsabilidade para entregar a melhor experiência e, desta forma, todos se sentem engajados, pois se retiram as barreiras do *status* e poder hierárquico, que impedem muitas vezes a comunicação efetiva nas instituições.

Engajar os profissionais na jornada do paciente é desafiador para todos os locais, é um trabalho que deve ser administrado desde a contratação e *onboarding* do profissional, pois é nesse momento que são passados os “valores” que movem a instituição.

Esse trabalho que começa desde o recrutamento de talentos não termina apenas na contratação, mas sim na recepção do líder no setor em que esse profissional irá atuar.

É necessária uma conversa com o líder sobre tudo o que rege o setor em que esse profissional irá atuar, bem como tudo o que rege uma equipe. É nesse momento que incluímos o profissional em nossa carta de valores da equipe como já falamos. É nesse momento que o engajamos a entender a importância de uma jornada que entregue não somente uma assistência livre de danos ao paciente, mas que também gere a sensação de cuidado, carinho, respeito e excelência.

8 ACELERAÇÃO DE RESULTADOS ATRAVÉS DE TREINAMENTOS E DO *LIFELONG LEARNING*

Quando falamos em aceleração de resultados, você pode pensar que estamos falando de produtividade excessiva e até mesmo de resultados financeiros, mas não, explanaremos neste tópico a importância de o líder treinar sua equipe de maneira efetiva, de acordo com suas reais necessidades.

Podem parecer que não, mas muitos profissionais ainda encontram dificuldades para elaborar os treinamentos com sua equipe. Esse cenário ainda é muito comum, e, por esse motivo, os treinamentos muitas vezes envolvem cenários e desenvolvimentos de ações que não são a real prioridade do momento.

Mas como estabelecer então treinamentos efetivos para minha equipe?

O passo mais importante é bem simples: escutar as necessidades de sua própria equipe. Uma boa conversa e entendimento sobre o que eles têm de dúvidas e procedimentos em que têm dificuldade já ajuda a clarear muito a direção a ser seguida.

Juntamente a esse processo, ter entendimento das reais competências necessárias ao profissional para atuar em determinado setor também ajuda no desenvolvimento das habilidades comportamentais, as *softs skills*, como mencionamos.

Mas como criar o engajamento do próprio profissional em seu desenvolvimento? Introduzimos o conceito do “life long learning para o desenvolvimento dos profissionais de Enfermagem e demais profissionais de saúde.

Schlochauer (2021), em seu livro “*Lifelong learners – o poder do aprendizado contínuo*” –, mostra-nos a importância do aprendizado. E apesar de hoje esse contexto já estar bem difundido no mercado da saúde, ainda são poucos os profissionais que realmente se mantêm em constante desenvolvimento.

Estimular a participação dos profissionais de sua equipe em eventos, sejam internos ou externos, estimula a aprendizagem e a busca do desenvolvimento.

Criar como valor da instituição a busca pelo desenvolvimento contínuo como parte das habilidades comportamentais ajuda a criar cenários mais qualificados.

Podemos unir o *lifelong learning* ao conceito dos quatro pilares da educação da Unesco que fazem muito sentido para nós, profissionais da saúde. São eles:

- **aprender a conhecer:** buscar ampliar sempre sua visão sobre novas perspectivas em nosso mercado na saúde, aprender a conhecer as pessoas, estar em constante aprendizado;
- **aprender a fazer:** não basta somente aprender, é necessário colocar o conhecimento em prática para que ele realmente seja efetivo;
- **aprender a conviver:** talvez seja esse o pilar de maior desafio, aprender a conviver em um mundo e em um cenário de saúde com tanta diversidade de pessoas, opiniões e personalidades; e
- **aprender a ser:** aprender a tomar decisões baseadas em valores, respeito e integridades.

9 COMO CONSTRUIR TIMES DE EXCELÊNCIA

O líder na saúde tem dois principais objetivos: seu autodesenvolvimento e o desenvolvimento de seu time/equipe, tanto na perspectiva de desempenho no trabalho como na construção de novas habilidades.

Ter uma visão sobre a própria equipe ajuda a identificar oportunidades de melhoria, desafiando o *status quo* e influenciando cada membro da equipe no engajamento com seu próprio desenvolvimento.

Podemos utilizar esses dados nas análises de desempenho oportunizando ao profissional participar do processo de criação de suas habilidades.

Para isso, algumas dicas são essenciais:

- **observar atentamente:** esteja atento a todas as informações lançadas pelos seus liderados e as anote de forma individual. Por vezes falhamos em pensar que um profissional não deseja alguma atribuição quando, na verdade, ele tem grande interesse nisso. Lembre-se: pessoas são diferentes e, por isso, cada uma pode aspirar a uma área ou situação diferente;
- **reserve um tempo de qualidade com seus liderados:** isso ajuda na habilidade de comunicação e construção de relacionamentos mais profundos, quebrando quaisquer barreiras que possam existir. Aproveite esse momento para discutir e alinhar seu processo de desenvolvimento. Como líderes, também atuamos como mentores, direcionando e os ajudando nas melhores tomadas de decisões. Isso traz muita proximidade e aumenta a conexão entre líder e liderado, além de ser muito produtivo dividir o caminho com um profissional;
- **defina expectativas claras:** um grande erro dos líderes é ser bonzinho demais com sua equipe e não medir a progressão dos seus resultados. Precisamos fazer o contrário, precisamos definir expectativas

claras para que juntos possamos analisar o caminho e a conquista percorrida. Uma estratégia legal é estabelecer metas e agendar reuniões *one-on-one* para avaliar a progressão e o caminho percorrido de forma periódica; e

- **responsabilize-se por seus resultados com sua equipe:** sim, é papel do líder desenvolver sua equipe, e muitos têm dificuldades nesse processo. A liderança nos entrega muitos fatores positivos, mas precisamos entender que ela também nos entrega grandes responsabilidades, afinal, os resultados de sua equipe são todos seus. Esteja próximo, converse, alinhe, construa estratégia e ajude no desenvolvimento da carreira de cada membro da sua equipe. Os resultados com certeza levarão ao aumento de *performance* da equipe de forma conjunta, além de ser muito gratificante ver um profissional trilhando novos caminhos através do desenvolvimento e de seu apoio como líder.

CAPÍTULO 3

COMUNICAÇÃO

1 AGENTES DA COMUNICAÇÃO COMPASSIVA E NÃO VIOLENTA

A “*Comunicação Não Violenta*”, de Marshall Rosenberg, nos ensina um novo caminho para que uma mensagem seja realmente ouvida em sua essência. Esse processo se baseia na habilidade que fortalece e resgata nossa principal habilidade nesse mundo, que é o ser humano que cuida de outro ser humano olhando com empatia e compaixão. Sendo assim, devemos escutar com amor e carinho, e, quando isso acontece, reformulamos a forma com que escutamos e damos sentido ao que o outro está transmitindo.

Podemos sintetizar a CNV como uma forma de enviar a mensagem se expressando honestamente, e receber a mensagem do outro de forma empática. Para que essa orquestra funcione, existem quatro componentes:

- **observação:** receber a mensagem observando de fato que o está sendo dito é receber sem julgamento e, antes de tudo, receber e simplesmente compreender, e não receber para responder;
- **sentimento:** identificamos como nos sentimos com que o estamos recebendo do outro e o que sentimos após o processo de observação. Por exemplo: me sinto triste, pois você relatou que perdeu alguém muito querido;
- **necessidades:** nesse momento, paramos para perceber quais de nossas necessidades estão ligadas ao sentimento que reconhecemos. Qual necessidade precisa ser suprida e, nesse momento, é para dentro que olhamos, para as necessidades do nosso coração, e não do nosso ego; e
- **pedido:** nessa última fase, expressamos nosso pedido da forma mais pura, o que estamos precisando do outro para tornar nossa vida mais leve, mais feliz e mais harmoniosa.

Quando não escutamos um profissional ou ouvimos apenas para responder e não para compreender, estamos trabalhando nossos julgamentos mobilizadores, o que acaba estimulando a violência na comunicação.

Se estamos emocionalmente machucados, também acabamos por bloquear a comunicação compassiva. Muitas vezes uma pessoa, ao entrar em uma conversa difícil emocionalmente despreparada, tenderá a se comunicar de forma alienante, ou seja, usamos a negação do nosso estado e com isso utilizamos o merecimento como critério para julgamento.

Por exemplo: se uma Enfermeira entra em uma comunicação com alguma colega que a feriu emocionalmente, ela tende a achar que ela merece uma punição pela dor gerada, e assim logo de início a comunicação já se inicia com um bloqueio, afinal, nosso repertório emocional é bem mais forte do que o racional, e por esse motivo tendemos a julgar mais os outros.

Conhecer esses caminhos ajuda a entender a escolher o melhor momento para resolver um conflito, dar um *feedback* e ter aquela conversa difícil que muitas vezes deixamos para o final do plantão.

Será muito mais fácil exercer a empatia com as emoções e pensamentos no lugar, precisamos esvaziar nossa mente para que possamos nos conectar de forma mais efetiva com o outro.

Trabalhar essa comunicação é um trabalho diário de ajustes e definição de novas rotas. Ao entrar em uma conversa, nós tendemos a:

- interromper;
- interrogar;
- consolar;
- comparar com nossa história;
- competir pelo sofrimento;

- escutar para responder; e
- nos defender.

Escutar para compreender e sempre confirmar com a outra pessoa se o que está entendendo faz realmente sentido já ajuda a tornar a comunicação mais efetiva, o que vai nos tornando cada vez melhores ouvintes.

Estamos o tempo todo falando aqui neste livro sobre as habilidades do líder com sua equipe, mas quero aproveitar também esse ensejo para uma comunicação de extrema importância que deixamos de lado todos os dias: a comunicação com nós mesmos.

Já sabemos que ser violentos com as outras pessoas não é algo legal, muito menos para um líder de equipes, o problema é quando essa comunicação é violenta com nós mesmos.

Também devemos utilizar uma comunicação compassiva com nós mesmos, afinal, somos seres humanos e somos falhos. O que acontece geralmente é que nos avaliamos extremamente de forma negativa quando simplesmente fomos menos que perfeitos.

Fomos ensinados a nos julgar, e se nos julgamos de forma tão expressiva, não tendemos a julgar com mais facilidade então os outros?

Temos dificuldades em olhar para nossas falhas, e na maioria das vezes ficamos enredados em um contágio emocional negativo dentro de nós mesmos.

Olhamos para a falha como um processo de vergonha e culpa e não para algo que possamos aprender e trilhar uma nova estratégia, e, quando agimos dessa forma, enraizamos em nossa consciência uma exigência tão grande e um padrão tão alto que dificilmente conseguiremos alcançar a nós mesmos.

Dessa forma, antes de ser compassivo e não violento com os profissionais de sua equipe, tente o desafio de realizar a autoavaliação com compaixão de tal forma que leve você para uma mudança ou novo olhar de forma leve e positiva.

2 AVALIAÇÕES E *FEEDBACKS*: ESTRUTURAS EFETIVAS

A avaliação das equipes de Enfermagem direciona o caminho para o desenvolvimento e possibilidades de aperfeiçoamento em diversos aspectos, possibilitando a reflexão crítica para novos direcionamentos.

Uma boa avaliação na Enfermagem possibilita novos caminhos, perspectivas e até mesmo descobertas para o profissional, induzindo transformações positivas que entreguem maior eficácia aos atendimentos na saúde.

Uma ferramenta muito utilizada para direcionamento dos profissionais é o *feedback*, que na tradução para o português significa “retroalimentação”, ou seja, dar o retorno por alguma tarefa ou algo realizado.

Algumas literaturas relatam os tipos de *feedbacks* existentes, tais como:

- ***feedback* construtivo**: utilizado para direcionar o profissional sobre alguma demanda que precisa ser ajustada;
- ***feedback* positivo**: com o objetivo de elogiar o trabalho de algum profissional; e
- ***feedback* negativo**: sobre alguma falha, seja técnica ou comportamental, que precisa ser corrigida.

É comum ainda vermos colegas na Enfermagem que temem receber um *feedback* devido a já terem vivenciado a administração dessa ferramenta como algo impositivo, que funciona somente para as avaliações de forma negativa.

Na realidade, ainda são poucas as instituições que realizam o *feedback* de forma positiva que, na verdade, se enquadra na possibilidade de um direcionamento para mais desempenho e *performance*.

Penso ainda que deveríamos ver o *feedback* como algo positivo para o desenvolvimento de nossas carreiras na Enfermagem. Quando bem administrado, ele ajuda o profissional até mesmo a refletir se o caminho que ele escolheu está entregando a ele todas as possibilidades, e se de repente caminhar para outra direção não seria mais adequado para a conquista do que ele tem como meta de trabalho.

Outro fator que contribui muito como forma agravante é a ausência da realização de *feedbacks* positivos. São muito poucos os relatos dos profissionais que afirmam receber esse estilo de *feedback* dentro de suas instituições.

O que precisamos melhorar cada vez mais é a cultura de comunicação em prol do desenvolvimento das equipes, não vendo mais a chamada para o *feedback* individual como algo que amedronta o profissional.

Sabbag (2018) afirma em seu livro que o *feedback* é muito mais do que uma ferramenta, ele é uma arte que, para ser efetiva, precisa de treino para se dar e para se receber, e alguns pontos são cruciais para que ele seja desenvolvido de forma mais assertiva. São eles:

- verdade com respeito ao outro;
- direção e assertividade;
- imparcialidade;
- intenção verdadeira do líder em cooperar; e
- responsabilidades dos dois lados nos próximos passos para uma nova direção.

Ainda são grandes falhas na construção de *feedbacks*:

- ausência de preparo;
- ausência de local adequado e que respeite a intimidade do liderado;
- ausência de comprometimento;
- direcionamento emocional;
- ausência de direcionamento;
- ausência da responsabilidade do líder na construção dos próximos passos; e
- ausência de agendamento de novo encontro para avaliar a efetividade do que se foi proposto.

As relações de poder entre líderes e liderados também dificultam sua realização de forma efetiva, devido ao profissional ter medo de se comunicar ou passar seu posicionamento e reflexão sobre algo ocorrido.

Uma boa abordagem de *feedback* a um liderado garante:

- **avaliação do ocorrido e não da pessoa:** é necessário também evitar a exposição de pessoas que não irão contribuir para a avaliação, a inclusão que fatos que não foram bem avaliados e certificados e opinião pessoal com base em algum julgamento;
- **comunicação específica e não genérica:** especificar o que realmente aconteceu através de fatos e exemplos;
- **estímulo à reflexão:** ajudando o liderado no entendimento e facilitando a sua compreensão sobre sua visão do ocorrido;
- **respeito à necessidade do momento do outro:** através do acolhimento e sensação de ambiente de segurança;

- **local adequado:** evitando a exposição do outro;
- **comunicação entre ambas as partes:** possibilidade da escuta e de oportunizar o momento para a fala do liderado;
- estabelecimento de metas e acordos em conjunto (líder e liderado);
- acolhimento e demonstração de apoio frente ao novo desafio; e
- estabelecimento e agendamento de nova data para saber o que está sendo efetivo ou não.

E quem está do outro lado?

Será fácil receber um *feedback*?

Da mesma forma que não somos preparados para dar o *feedback*, também não somos preparados para recebê-lo de forma efetiva.

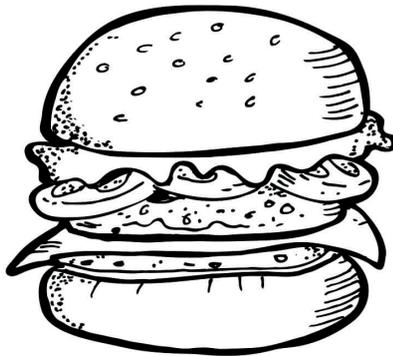
Receber um *feedback* pode ser um momento difícil, pois expõe nossa fragilidade, e nesse momento tendemos a entrar em um estado emocional de defesa, podendo até retrucarmos algo que está sendo dito, principalmente quando a cultura de *feedback* na instituição ainda é vista como algo impositiva, principalmente dando a conotação de que só recebem *feedback* aqueles profissionais que têm bom desempenho profissional.

Algumas medidas efetivas para o recebimento de *feedback* são:

- **aprender a receber *feedbacks* com naturalidade:** partindo do pensamento de que nenhum profissional é perfeito e sempre haverá pontos a serem desenvolvidos para a melhoria do desempenho;
- **acalmar as emoções e ânimos:** através da respiração para que se possa ativar toda a sua atenção;
- **escuta efetiva:** não interrompa a fala. Se houver alguma dúvida, espere o final da fala e pergunte se o que você entendeu foi realmente uma informação assertiva;

- **reformular:** algo para seu entendimento para facilitar a comunicação;
- **reconhecer:** os pontos válidos e validar as informações recebidas como grande oportunidade para um processo de melhoria contínua;
- **esclarecer todas as dúvidas:** e não sair da sala ou local com percepções que possam condizer com a realidade, mas somente sob seu ponto de vista; e
- se necessário, peça um tempo para melhor entendimento e pergunte sobre a possibilidade de uma nova conversa.

2.1 Ferramenta *Feedback* burger ou sanduíche



Essa ferramenta recebe esse nome por sua distribuição em formato de hambúrguer ou sanduíches, passando por todas as camadas envolvidas. Cabe lembrar que a ferramenta é uma forma de direcionamento e pode ser muito efetiva se bem conduzida pelo profissional, mas também gerar péssimos resultados se o profissional executá-la de modo mecânico, esquecendo que do outro lado encontra-se uma pessoa.

- **Primeira camada:** essa primeira etapa tem como principal objetivo gerir receptividade ao profissional para que ele se sinta em um am-

biente seguro. Não há uma pessoa que não tenha um ponto positivo, por isso um elogio sincero no início da conversa quebra toda a tensão e medo de ser avaliado. Por exemplo: “Você é um profissional muito dedicado, eu entendo que agiu assim, foi o que pôde fazer melhor naquele momento para seu paciente”.

- **Segunda camada:** nesse segundo instante entra a fase mais delicada e clássica de um *feedback*, quando você aponta o que precisa ser melhorado, por isso a conotação com a carne. O importante nessa fase não é somente apontar os pontos que precisam de atenção, mas estabelecer uma busca por soluções, colocando-se à disposição para ajudar nesse processo. Por exemplo: “será que, se você não tomasse a atitude x, o resultado não seria mais positivo? Que tal experimentarmos essa nova maneira?”.
- **Terceira camada:** assim como o pão em um sanduíche, essa fase é um reforço para que o profissional não perca sua direção e se sinta motivado a trilhar um novo caminho. Por exemplo: “continue assim, agora com esses ajustes você está bem mais próximo de alcançar seus melhores resultados”.

3 SINCERIDADE RADICAL E EMPATIA ASSERTIVA: COMO APLICAR NA ENFERMAGEM

Elemento fundamental da comunicação, a empatia, talvez, seja o primeiro elo que facilite o início de uma interação. Ela é importante para criarmos conexão, mas muitas vezes pensamos de forma errônea sobre se comunicar, atrelamos a comunicação efetiva a um modelo “romântico”, e muitas vezes o excesso de empatia pode levar a uma preocupação excessiva com o outro e não levar o profissional a uma ação.

Por exemplo: um líder na Enfermagem que tem extrema empatia por um profissional que cometeu uma falha pode ficar desolado ou preocupado

em machucá-lo e por esse motivo não realizar um *feedback* de direcionamento, deixando o aprendizado para ambos de lado e, principalmente, o ajuste na falha de um processo, expondo os pacientes ao risco de a falha acontecer novamente.

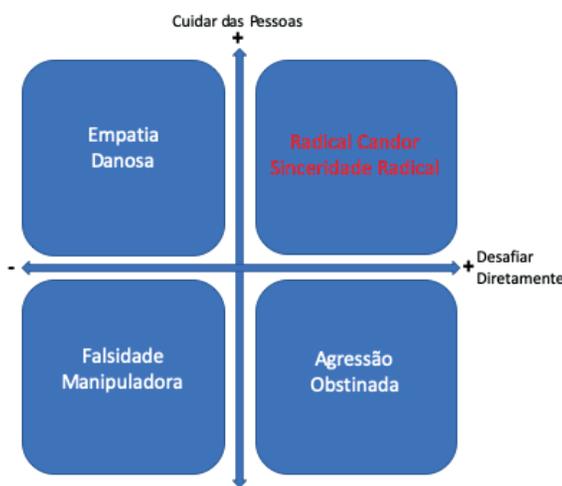
Uma comunicação extremamente empática pode levar a resultados desastrosos na Enfermagem então?

Precisamos sim de elogios, mas o líder também precisa saber realizar boas críticas. Vamos utilizar o livro “*Radical Candor*” para nosso embasamento aqui em nossa linha de raciocínio. O livro desenvolvido por Kim Scott (2019) relata a importância de o líder oferecer *feedbacks* e incentivar os profissionais a serem radicalmente sinceros. Será que isso funciona para nós, profissionais de Enfermagem?

A resposta é sim! Como líderes, devemos eliminar culpa ou medo, e a comunicação não violenta nos ajuda a reforçar essa tese.

Vamos entender a Matriz realizada por Kim e ver o quanto ela pode ser útil para nossa comunicação na Enfermagem. No eixo vertical temos o “cuidar de pessoas”, e no eixo horizontal temos o “desafiar diariamente”, sendo assim, o ideal é que os *feedbacks* realizados pelos líderes estejam no quadrante superior direito (Figura 5).

Figura 5: Matriz da sinceridade compassiva



Fonte: Kim Scott (2019).

O líder deve encorajar a equipe e ser encorajado a falar sempre o que não está indo bem, o que seriam os *feedbacks* corretivos. O ideal claro seria que ambos realizassem *feedbacks* (líderes para liderados e liderados para líderes), mas nem sempre encontramos esse cenário ideal.

E o que pode ocorrer fora desse quadrante? Kim afirma que, ao contrário, o líder com medo de gerar um conflito pode não falar o que precisa ser corrigido e gerar a empatia danosa, que provoca queda de desempenho. Mas também manipular situações para ser sempre aquele “líder bonzinho” (com comunicação extremamente empática) não é a melhor escolha, pois você cairá na falsidade manipuladora. Agora, quando você se preocupa zero com sua equipe e cobra resultados muitas vezes inalcançáveis, irá cair no quadrante da agressão obstinada, ou seja, o desafio imposto ao liderado é maior que suas habilidades, o que causará uma grande frustração.

Acredito que a compaixão deve ser um elemento central na comunicação na Enfermagem. Se unirmos o ato de realmente se importar com quem estamos nos comunicando com extrair o melhor da comunicação para que ela seja mais efetiva e as ações advindas dessa comunicação, chegaremos a um ato compassivo em que todos aprendem e favorece a construção de relacionamentos mais sinceros, visto que os relacionamentos/conexão são o núcleo do nosso trabalho.

4 COMUNICAÇÃO NÃO VERBAL: QUAL SUA IMPORTÂNCIA NA TRANSMISSÃO DA MENSAGEM?

Falamos bastante até aqui sobre a importância da comunicação para a efetividade dos processos de melhoria na saúde e do quanto o líder precisa entregar para sua equipe uma comunicação efetiva. Mas será que somente nossa fala influencia para uma boa comunicação?

Albert Mehrabian, grande pioneiro em pesquisas de comunicação não verbal, mensurou o quanto uma comunicação era efetiva entre duas pes-

soas e concluiu que apenas 7% do que falamos (linguagem) realmente impactou durante a comunicação, 38% da mensagem foi retida através do tom da nossa voz, ou seja, da entonação que foi aplicada durante a conversa, e de forma surpreendente o que mais impactou foi a não verbal, com cerca de 55% (através de gestos, posturas, forma como nos vestimos).

Se procurarmos na literatura, veremos alguns questionamentos sobre a eficácia desse estudo, que aconteceu nos anos 50 e repercute até hoje. Pesquisadores questionam essa pesquisa pelo fato de que, se somente 7% da comunicação é influenciada pela linguagem, então toda a nossa comunicação escrita e verbal não tem significância.

Mas, na realidade, o que Mehrabian nos mostra é que somos fortemente influenciados pela comunicação não verbal, principalmente se nos permitimos absorver ou não uma mensagem.

Por exemplo, vamos supor que em uma reunião difícil o líder já chega com um posicionamento de expressões faciais fechadas e, ao sentar-se para conversar com sua equipe, já cruza os braços e as pernas; ao solicitar a participação das pessoas, utiliza um tom de voz alto e forte. Será que essa equipe se sentiria à vontade para expressar sua opinião durante a reunião?

Provavelmente não, pois o não verbal é sempre mais considerado do que o verbal. Em uma conversa, as pessoas podem até esquecer o que você falou, mas jamais elas esquecerão a forma como foram tratadas.

Esse primeiro posicionamento em uma conversa é tão essencial que nossa literatura nos mostra que cerca de 60 a 80% de nossa impressão sobre algo é formada nos primeiros 4 minutos.

Mas como a equipe se fecha ao líder no exemplo da reunião citada, se todos estavam escutando o que ele disse de forma clara e objetiva e sem arrogância nas palavras?

Tompakow, em seu livro *“O corpo fala: a linguagem silenciosa da comunicação não verbal”*, nos mostra que, quando estamos conversando com alguém, focamos nas imagens que são processadas em nosso cérebro e tom de voz no hemisfério direito (nosso lado emocional), e depois analisamos o conteúdo da fala em nosso hemisfério esquerdo (nosso lado racional).

Portanto, se, ao entrar em uma conversa, você já passar uma postura corporal que demonstre superioridade, dificilmente conseguirá alcançar alguma empatia e conexão.

Somos movidos pelas nossas emoções, e a linguagem corporal é um grande reflexo de como estamos. Por exemplo: se você está com medo de conversar com seu líder, e mesmo assim decide expor sua opinião, provavelmente se manterá cabisbaixo, com os ombros caídos, demonstrando através do seu corpo o quanto se sente inferior nessa situação.

Para nos comunicarmos de forma mais efetiva, precisamos entender e observar o que o nosso corpo está dizendo, talvez em uma conversa você possa ter falado com assertividade o que queria, mas saiu com a sensação de que não foi levada(o) tão a sério, e parte disso pode ter acontecido devido a seu corpo expressar dúvida e insegurança no que estava dizendo.

Convido você a partir de hoje a observar o modo como seu corpo fala e a observar a comunicação não verbal das pessoas que rodeiam você. Essas informações ajudarão a ter ainda mais efetividade em sua comunicação.

4.1 Seu corpo fala da cabeça aos pés

Como falamos, o tempo todo estamos nos comunicando através de nossos gestos, e entender como cada parte de nosso corpo pode interferir no que estamos pensando é essencial.

Pease (2005), no livro “*Desvendando os segredos da linguagem corporal*”, mostra que, mesmo em silêncio, podemos passar a informação de acolhimento, de arrogância, podemos passar despercebidos em uma situação e até mesmo chamar a atenção, tudo isso devido a nossa postura corporal.

Vamos discorrer então sobre a importância de cada parte do nosso corpo em nossa comunicação.

Nossos olhos

Não conseguimos estabelecer vínculos se não olhamos para as outras pessoas. Na pandemia, pudemos perceber o quanto, mesmo utilizando máscaras, conseguimos nos conectar com os pacientes e familiares, tudo isso devido ao nosso contato visual. Mas lembre-se: não basta apenas aquela olhada de leve para estabelecer conexão. É necessário cerca de 70% de contato visual em uma conversa para estabelecer esse vínculo.

Pessoas mais tímidas, como as de perfil de conformidade, têm mais dificuldade em manter a fixação nos olhos, por isso uma boa dica ao conversar com profissionais desse perfil é estar em movimento, evitando ficar frente a frente e gerar um desconforto.

Outro aspecto importante para considerarmos aqui nesse ponto é o quanto precisamos respeitar um distanciamento adequado de uma pessoa durante uma conversa.

Cunha *et al.* (2007) apontam os seguintes indicativos:

- até 45cm: distância adequada para uma pessoa com relação íntima;
- de 45cm a 1,2m: distância adequada para uma relação pessoal;
- de 1,2m a 3,5m: distância adequada para o espaço social; e
- mais de 3,5m: distância adequada para espaços públicos.

Alguns fatores podem gerar uma obstrução nesse contato visual, tais como:

- **tipo de óculos:** se a armação for muito chamativa;
- **maquiagem excessiva:** já a maquiagem leve favorece a comunicação;
- **olhar fulminante:** revela reprovação; e
- **olhar por cima dos óculos:** intimidação.

Outra boa dica também é movimentar-se, por exemplo, durante uma palestra ou em uma reunião, pois isso auxilia a retenção da atenção e aumenta a concentração.

Sorriso

Vale lembrar que somos seres humanos completamente modelados pelas outras pessoas, assim como também modelamos. Isso acontece pela existência do nosso “neurônio espelho”, descoberto por Rizzolatti e outros pesquisadores em 1996, durante pesquisa com macacos.

A maior prova desse espelhamento voluntário realizado por nossos neurônios espelhos envolve o bocejo. Pode perceber que, se em algum momento você estiver em um local e alguém próximo a você bocejar, dificilmente você conseguirá controlar a vontade de bocejar também, isso é normal, cerca de 70% das pessoas bocejam ao ver o ato de outra pessoa.

Copiamos movimentos o tempo todo, e o sorriso também é copiado por 50% das pessoas que veem uma pessoa sorrindo.

Mas não basta um sorriso leve, é necessário mostrar os dentes para demonstrar afeto e ânimo aos outros.

Sorrisos leves comprimidos pelos lábios demonstram “guardar segredos”, assim como um sorriso pela metade pode significar sarcasmo e até mesmo aquele sorriso caído mostrar necessidade e vontade de distanciamento.

Ocluir a boca com os dedos pode significar sinal de tensão entre o que seu cérebro pensa e o que você está falando e censura.

Esse é um ponto de grande atenção, por isso as mulheres devem atentar para a coloração de batom para não afastar demais, assim como homens com uso de grandes bigodes interferindo na comunicação

Mãos

Você é o tipo do profissional que fala com as mãos?

As mãos também têm papel significativo em nossa comunicação e precisam ser vistas como pontos de atenção.

Quando você fala com as palmas das mãos para cima, isso demonstra transparência e delicadeza, assim como mão para baixo certeza.

Se você fala com as mãos espalmadas para fora, passa sinal de necessidade de distância e de calma, por outro lado, falar com as mãos espalmadas para dentro significa falar de si com valor a algo verdadeiro.

Até aqui já vemos a importância de nossa mão sempre estar para cima e o quanto isso demonstra verdade em uma pessoa.

Outros elementos com nossas mãos também podem falar muito sobre você, como o apontar dos dedos, que gera sensações negativas e podem

passar a mensagem de agressividade. Jamais tente apontar os dedos nos olhos como aquele velho sinal “estou de olho em você”, isso passa ainda mais a sensação de agressividade.

Se percebemos a comunicação dos “italianos”, percebemos o quanto eles são convidativos para uma conversa devido a sempre falarem com as mãos espalmadas para cima e sempre abertas, quase convidando você a estar mais perto.

Desta forma, as mãos podem acolher ou afastar um profissional da sua liderança. Se você já tiver um perfil de dominância, evite ao máximo falar com as mãos espalmadas para baixo, a fim de não passar ainda mais a mensagem de sua comunicação ser em uma conversa a única assertiva.

Braços

Se segurar os movimentos automáticos de nossas mãos já é um processo desafiador, imagine esse processo em nossos braços. Falamos aqui de uma comunicação que vai desde o seu umbigo até o topo de sua cabeça. Fica aqui desde já a dica para os cotovelos sempre dobrados para manter a comunicação alinhada com essa região.

Mãos para baixo demonstram negatividade então?

Estudos mostram, por exemplo, que conversar com alguém com as mãos em seu bolso pode passar a mensagem de arrogância ou ocultação de algum fato, bem como unir as mãos acima das genitais pode passar o sinal de vulnerabilidade e insegurança.

Cruzar os braços demonstra sinal de negatividade, como vimos no exemplo do líder durante uma reunião.

Braços cruzados sobre o peito demonstram uma atitude defensiva de quem está na dúvida sobre sua credibilidade, por isso se, em uma reunião,

você perceber alguém nessa posição, reforce ainda mais seu embasamento científico ou sobre os fatos de que você está falando. Se o polegar estiver para cima, pode ser sinal de que, apesar da defensiva, ele está confiante no que você está falando.

Braços segurando algo na frente do tronco como uma prancheta, pasta, documento ou uma bolsa demonstram insegurança.

Mãos nos quadris, a famosa posição da Mulher Maravilha, demonstra confiança em si e é uma ótima tática para você aplicar antes de apresentar algo e se sentir mais seguro.

Perna

Movimentar-se durante uma fala facilita a comunicação e aumenta a concentração das pessoas em si, como já falamos, claro que precisamos nos mover lentamente e não de forma muito intensa.

Quando nos movimentamos, estamos chamando atenção de quem está nos ouvindo, e movimentar para uma direção como para sua apresentação quer dizer que você está trazendo o foco para alguma figura ou texto que esteja apresentando.

Uma grande falha durante uma conversa é apoiar sua perna colocando o peso sobre a outra, como se estivesse descansando, pois gera desmotivação, da mesma forma parar com as pernas abertas também pode soar uma comunicação agressiva.

O mais correto seria gerar pequenos movimentos alinhados com o movimento de um lado para o outro como se fosse ninar um bebê, essa postura gera acolhimento e é percebido como gesto de seu afeto para com quem está se comunicando.

4.2 Comunicação não verbal para melhorar resposta a um *feedback*

Vimos aqui o quanto nos comunicamos o tempo todo através de nossos gestos e da importância de cada um para acolher e favorecer uma comunicação. É importante lembrar que devemos atentar e observar mais nossa forma de comunicação.

Tendemos a atrelar as falhas em uma comunicação à forma com que o outro está ouvindo, e vimos aqui o quanto é importante focarmos em nossa comunicação, pois talvez ele não esteja ouvindo da forma adequada, pois a própria pessoa não está passando os sinais adequados.

Conseguimos através da comunicação perceber se nossa comunicação está sendo efetiva ou não, se estamos nos conectando de forma assertiva e conseguindo transmitir a real comunicação.

Se durante um *feedback* você perceber que seu liderado está se posicionando para trás, talvez sua comunicação esteja passando alguma agressividade e será mais assertivo inclinar sua postura também para trás, tirando a sensação de imponência.

Falar com a cabeça inclinada para baixo pode demonstrar insegurança e ausência de posicionamento como líder, portanto, deixe-a sempre em uma postura neutra.

Atente também ao fato de a pessoa estar passando suas mãos pela roupa como se estivesse limpando ou retirando alguns fiapos, mesmo que não tenham, isso demonstra que ela está desconfortável com o que você está dizendo e talvez fazer uma pergunta sobre sua visão da situação ajude a trazê-la para uma reflexão e reduzir esses sinais de tensão.

Claro que, para essa comunicação ser cada vez mais efetiva, é necessário muito treino e prática, fazer um movimento brusco tentando adequar uma comunicação pode até assustar e afastar ainda mais a pessoa de sua comunicação, gerando estranheza.

Não estamos falando para repetir todos os gestos aqui recomendados, pois faria com que você perdesse a naturalidade de uma fala. O mais adequado é observar a comunicação de sua equipe e se espelhar cada vez mais em seus gestos de maneira funcional, assim será você mesmo mantendo sua essência bem como facilitando o entendimento e a conexão com sua equipe.

5 O USO DO *STORYTELLING* PARA CRIAR VALOR

Contar histórias. Nós, profissionais da Enfermagem, assim como todos os profissionais de saúde, temos a oportunidade de participar de muitos momentos e poder contar histórias que servem de inspiração para tantas outras pessoas.

Quando contamos uma história para alguém, nossos corações e mentes se abrem para que possamos ouvir com mais empatia e respeito.

Essa é uma ferramenta que deve fazer parte de todo líder e profissional da saúde. Quando ensinamos através de histórias, habilitamos a aprendizagem no plano consciente e subconsciente, trazendo maior conexão e geração de pertencimento.

Entramos no contexto da narrativa e nos deixamos levar pelas nossas emoções e imaginação, muitas vezes nos sentindo dentro dos personagens, e é esse motivo que faz o *storytelling* uma ferramenta tão poderosa.

Ao ouvir uma história, nosso sistema límbico (responsável pelas nossas emoções) é ativado, é nele que guardamos todas as histórias que já vivenciamos no decorrer de nossas vidas e por isso temos mais facilidade em guardar informações contadas através de histórias.

Através das narrativas também aprendemos a lidar com as nossas próprias emoções, pois nosso cérebro nunca sabe o que é real ou imaginário, e ele sempre irá reagir a qualquer informação que nos provoque emoção.

Além de favorecer a aprendizagem, empatia, melhor escuta e, consequentemente, a comunicação, as narrativas ajudam também a atenuar a nossa dor e sofrimento, visto que estimulam a produção do hormônio catecolamina, que libera endorfinas, fazendo com que nos sintamos mais acolhidos.

Podemos dizer que contar histórias nos ajuda a utilizar nosso propósito definido e criar narrativas junto aos nossos liderados na criação de coesão entre a equipe.

Listei alguns objetivos para o uso do *storytelling* dentro da nossa liderança:

- **encorajar ações de mudança:** motivando através de situações em que já houve mudanças;
- **despertar confiança:** envolvendo os liderados na comunicação e aproximando pela liberdade de mostrar sua vulnerabilidade;
- **propagar princípios e valores:** oferecendo elementos e demonstrando o quanto os valores e princípios são fundamentais para a sustentação de uma equipe;
- **conscientizar sobre objetivos e projetos:** mostrando através da narrativa o antes e o depois, principalmente demonstrando como podemos vencer desafios juntos;
- **informar de forma efetiva:** trazendo o verdadeiro contexto do que irá acontecer;
- **estimular a cooperação:** envolver cada profissional da equipe, mostrando o quanto a participação de cada um é importante para o sucesso de todos dentro de uma equipe;
- **estimular a criatividade:** fazendo com que cada profissional pense fora da caixa e não dê respostas ou tenha atitudes já prontas;

- **gerir conhecimento:** aprender através da vivência as possibilidades de se obter o fracasso ou sucesso e o quanto estar conectado com sua essência fará a diferença para o resultado de uma equipe;
- **desenvolver competências:** resgatando na memória experiências já vividas e estimulando a troca de experiência entre os profissionais; e
- **melhorar o clima da instituição:** através do respeito e diminuição de fofocas e toxicidade.

Contar histórias sempre favorecerá a criação de laços mais fortes e efetivos através da ativação do envolvimento individual de cada um.

Quando escutamos uma história de superação ou algo que nos cativa, também geramos em nós a perseverança para continuar sempre fortes em busca de nossos objetivos, contribuindo ainda mais para um olhar diferenciado em nossa saúde, ativando o que nós, profissionais, temos de maior valor: a nossa essência.

CAPÍTULO 4

**GESTÃO DE
CONFLITOS**

1 GERENCIANDO CONFLITOS NA PRÁTICA

Gerir conflitos, uma grande habilidade de grandes líderes na saúde, mas que ainda é fator de muito medo e angústias para tantos outros profissionais que só de ouvirem o nome já entram em modo de tensão.

A grande realidade é que temos um entendimento muito errado sobre o que é um conflito, o porquê ele acontece e quais os benefícios para nossa equipe.

Tudo começa pela sua tradução. O termo “conflito” deriva-se do latim “conflictus”, que, traduzido, significa embate dos que lutam, e se você procurar o significado de conflito, verá alguns significados como desavença, choque de forças, opiniões de ideias e antagonismo.

Em nosso dia a dia na saúde, inúmeras são as nossas fontes de conflitos, sendo algumas delas:

- desigualdade de poder;
- diferenças culturais;
- diferenças de formações;
- incompatibilidade de perfis;
- tensões entre pessoas;
- fofoca;
- choque entre plantões; e
- choque entre setores.

Conflitos existem e sempre vão existir, uma vez que somos seres diferentes. Eles auxiliam na dinâmica organizacional de uma instituição, contribuindo para novas perspectivas e pensamentos inovadores.

Em seu livro “*Competências em gestão*”, Paulo Yizigi Sabbag demonstra o quanto o conflito auxilia e amplia o desenvolvimento dos profissionais, além disso, ele facilita a ampliação da comunicação, promovendo maior conexão.

Quando fingimos não ver um conflito, ou o oprimimos na tentativa de calar em uma situação, só ampliamos ainda mais a tensão, elevando o risco de esse conflito eclodir a qualquer momento com grande carga emocional envolvida, tornando ainda mais difícil sua resolução.

Outro grande mito na resolução de conflitos é achar que devemos chegar a um lado correto e a um lado errado em uma situação, e essa forma de pensar também não traz aprendizado e inclusão, ao contrário, apenas afasta e oprime a criatividade dos membros da sua equipe. Devemos entender que parte do gerenciamento do conflito é achar uma situação aceitável para ambas as partes.

A grande problemática de não resolver um conflito envolve desde a queda de engajamento, desvinculação com a equipe, até mesmo a exposição de pacientes aos riscos.

Beserra *et al.* (2013) mostraram a importância da gestão e desmistificação dos conflitos aos profissionais de saúde e o quanto deixar essa habilidade de lado pode gerar grandes danos até mesmo para a reputação de uma instituição.

A gestão de conflitos envolve como premissa da comunicação os elementos fundamentais: o emissor, o receptor, as mensagens e os ruídos. Além desses elementos, devemos também incluir as informações trocadas e as emoções que são ativadas durante sua resolução.

Desta forma, temos como pontos-chave para a resolução de conflitos entre equipes na saúde três necessidades de extrema importância:

- **a gestão emocional:** preservar as emoções e saber alinhar o melhor momento para a resolução de um conflito é o primeiro passo inteligente que um líder precisa adotar como estratégia. É entender que no momento alto de uma emoção a comunicação não será efetiva e só criará o aumento de ruídos;
- **comunicação assertiva:** reconhecer os sinais verbais e não verbais que indicam a possibilidade de realização de *rapport* (vínculo) e sinais de cooperação da equipe. Sinais como braços cruzados, olhar desviado ou inquietação demonstram que a comunicação não está sendo efetiva, e solicitar ao outro para falar ou refletir talvez seja uma das melhores opções nesse momento. Pause sua fala e faça perguntas, isso ajuda até mesmo na gestão emocional, pois nos traz para a reflexão, exigindo maior ativação do seu córtex pré-frontal; e
- **capacidade de negociação:** colaborar ativamente de forma a buscar proativamente soluções para os conflitos em soluções integrativas em que todos possam ganhar – “ganha-ganha”.

Utilizar uma mediação narrativa alinhada aos três pontos-chave se torna um recurso indispensável. Mediar esse conflito irá envolver a imparcialidade, em que, no mesmo tempo que se escuta a narrativa dos envolvidos no conflito, também se escutam os elementos que poderão abrir caminhos para a resolução.

Olhar para fora da caixa e não se apegar somente aos fatos também auxilia no processo, é ver além do que está sendo revelado, entender que muitas vezes as profundezas do conflito não estão em uma situação que gerou o conflito e sim nas próprias pessoas.

Para isso, precisamos compreender mais a fundo as profundidades em que um conflito vai escalando e progredindo:

- **antecipação:** começam a surgir algumas diferenças, e com isso algumas tensões começam a iniciar entre as pessoas, ainda de modo oculto, mas que já pode ser sentido;
- **conscientização:** sensação e percepção de que já existe alguma dificuldade entre algum processo ou entre alguma forma de comunicação;
- **discussão:** diferentes pontos de vista já surgem e começam a ser declarados. Nessa fase já se iniciam as posições de pessoas para um lado e para o outro de modo a defender uma visão;
- **disputa:** já se oficializam as disputas entre um lado contra o outro e, nesse momento, já pode ocorrer quebra de relacionamento entre as pessoas; e
- **conflito aberto:** momento em que as pessoas não buscam somente vencer pelo seu ponto de vista, mas também derrotar o outro oponente para ter a sensação de vitória.

E como então resolver esse cenário antes que acabe por interferir nos resultados e atendimentos de uma equipe?

Primeiramente, precisamos compreender que, quanto antes se gerir o conflito, melhor, o ponto ideal sempre será a resolução na primeira etapa, caso o conflito já esteja na etapa do “nós contra eles”, precisamos fazer uma regressiva para que a negociação possa acontecer entre ambos os lados e, assim, chegar a uma decisão conjunta que agregue todos os lados envolvidos.

Gerir um conflito pode favorecer a ampliação de uma comunicação e uma oportunidade de se gerar mais empatia e se estabelecerem novos vínculos. Devemos aproveitar a oportunidade de unir os pontos de vistas para facilitar e ampliar a compreensão entre as pessoas.

O principal foco é reestabelecer as relações entre os profissionais e ampliar a capacidade de resiliência entre as pessoas.

2 AGILIDADE EMOCIONAL PARA MEDIAÇÕES

A Inteligência Emocional foi definida pela primeira vez por Salovey (professor da Universidade de Yale) e Mayer (estudante de pós-graduação) como uma habilidade de entender suas próprias emoções e, com isso, entender as emoções das pessoas e facilitar a compreensão para que se possa ajustar a melhor conduta a ser tomada. Após a publicação de vários artigos, suas pesquisas se tornaram conhecidas, com a publicação do livro no qual Caruso, Solovey e Mayer (2000) embasaram a Inteligência Emocional em quatro tópicos:

- **autoavaliação das emoções:** capacidade de olhar frente a frente para as emoções e entender sua forma de reação;
- **utilização das emoções:** capacidade de utilizar suas emoções em prol de ações para aumento de desempenho profissional e melhor assertividade nos relacionamentos interpessoais;
- **avaliação das emoções dos outros:** capacidade de conseguir entender o estado emocional dos outros e favorecer a empatia; e
- **regulação das emoções:** capacidade de autorregular as emoções, fazendo com que se tome melhores decisões e comportamentos mais adequados, ajudando também na recuperação de dores emocionais.

Os estudos realizados por Hopkins e Yonker (2015) demonstram o quanto a inteligência emocional está relacionada com a habilidade de gerir conflitos, contribuindo para maior eficiência e controle de impulsos emocionais. Através de suas pesquisas, puderam observar que, quando se relacionava a conflitos interpessoais, as pessoas que obtinham maior agilidade

emocional também tinham maior capacidade de entender, direcionar, solucionar e aprender com o conflito.

Daniel Goleman (2000) também mostra o quanto o desenvolvimento das habilidades emocionais se torna essencial para o gerenciamento de conflitos e o quanto o não desenvolvimento pode gerar situações catastróficas.

Uma vez que a inteligência emocional se torna a capacidade de ouvir de forma mais assertiva e influenciar as pessoas, podemos dizer que ela então é um dos primeiros elementos a ser considerados em uma gestão de conflitos.

Se o líder reconhece que o liderado está em um estado emocional negativo muito intenso, talvez o melhor a fazer naquele momento não seja entrar de fato no principal assunto abordado, mas ajudar para que a intensidade daquela emoção seja diminuída. Do contrário, esse desajuste emocional pode aflorar ainda mais questões conflituosas e levantar ainda mais cenários desafiadores, o que pode afastar ainda mais os profissionais envolvidos.

Desta forma, a agilidade emocional precisa estar presente primeiramente no líder, que saberá intervir no momento exato através do reconhecimento do estado emocional de seus liderados e contribuir de forma imparcial para que a reflexão de uma boa conversa entre as partes envolvidas em um conflito se torne um momento em que todos consigam compreender melhor a si mesmos e aos outros.

É então essencial a construção e o desenvolvimento das habilidades da agilidade emocional para todos da equipe como forma de maior compreensão de si mesmos, maior compreensão das emoções dos seus pacientes, familiares e colegas de equipes, contribuindo de forma efetiva para a criação e fortalecimento dos relacionamentos, o que de forma direta também irá contribuir de forma significativa para relacionamentos mais saudáveis e melhores gerenciamentos de conflitos.

3 SAINDO DO CONFORTO PARA O APRENDIZADO DA DIVERSIDADE

Conseguimos compreender que os conflitos, em suma, são de grande valia para uma equipe de Enfermagem e demais equipes de saúde, se vistos como uma forma de ampliar ainda mais as competências de resiliência, percepção do outro e de transformar as diferenças em fatores para a criatividade e aprendizado.

Se não nos posicionamos de forma efetiva a contribuir para a resolução de um conflito, isso poderá gerar confronto e crise em toda a equipe, e quem sentirá todo esse processo desastroso será o paciente, e isso é algo que nenhuma instituição ou equipe deseja como resultado.

Olhar de frente para os conflitos e colocar a mão na massa facilitará o processo de aprendizagem.

Berg, através do seu livro: *“Administração dos conflitos: abordagens práticas para o dia a dia”*, nos mostra cinco formas de administrar um conflito e o quanto podemos aprender com cada etapa. São elas:

- **competitividade:** tentativa de se sobressair acima de seus próprios interesses no estilo em que um ganha e o outro perde. Podemos aprender nessa etapa que a competitividade individual não contribui para os resultados de toda a equipe. Isso precisa estar claro desde o embarque do profissional em uma instituição. Temos a ver a competitividade como algo ruim, mas, em suma, ela não é tão destrutiva em sua totalidade. O que torna o ato competitivo falho é a ausência de visão de contribuição de grupo e o entendimento de que para o maior desempenho é necessário que um ganhe e o outro perca;

- **evitamento:** tentativa de ignorar o conflito entre as partes como forma de tentar um esquecimento da situação. Podemos aprender nessa etapa que evitar falar sobre algo que gera conflito não irá contribuir e nem resolver a situação, ao contrário, esse silêncio contribui ainda mais para a sensação de impunidade entre as partes, que procuram cada um ganhar forças em sua visão. Por esse motivo e pela ausência do líder, os envolvidos em um conflito tendem a procurar apoio entre outras pessoas da equipe para sustentação de sua parte, gerando ainda mais quebras emocionais na equipe e rompimento das relações;
- **compromisso:** gerir o conflito através de um jogo de cintura entre as partes envolvidas. Podemos aprender nessa etapa que, dependendo do grau e intensidade do conflito, é essencial ao líder manter um jogo de cintura para atenuar as situações e reduzir o alto estado emocional entre as partes;
- **acomodação:** quando temos maior grau de cooperação, a harmonia entre a equipe é o mais importante. Podemos aprender nessa etapa que nem sempre conseguiremos mediar um conflito de forma efetiva para ambos os lados. Um conflito, por exemplo, pode ser gerado por uma decisão da alta gestão que afeta a equipe, mas que, apesar de não concordarem, a decisão será a melhor para todos. A melhor forma é gerar o entendimento da importância daquela decisão e de que a harmonia será essencial para que todos juntos passem por esse desafio; e
- **integração:** tentativa para conciliar o interesse de ambas as partes envolvidas em um conflito em que todos ganhem, favorecendo aprendizado e cooperação. Podemos aprender nessa etapa que, dependendo do estilo do conflito, escutar e achar um melhor caminho que esteja no limite de cada visão ajuda no estabelecimento do res-

peito como contribuição na importância de visão de cada um para a construção do time. De fato, nem sempre um líder conseguirá utilizar o estilo da integração para sua resolução, pois nem sempre está em suas mãos a resolutividade total de um conflito.

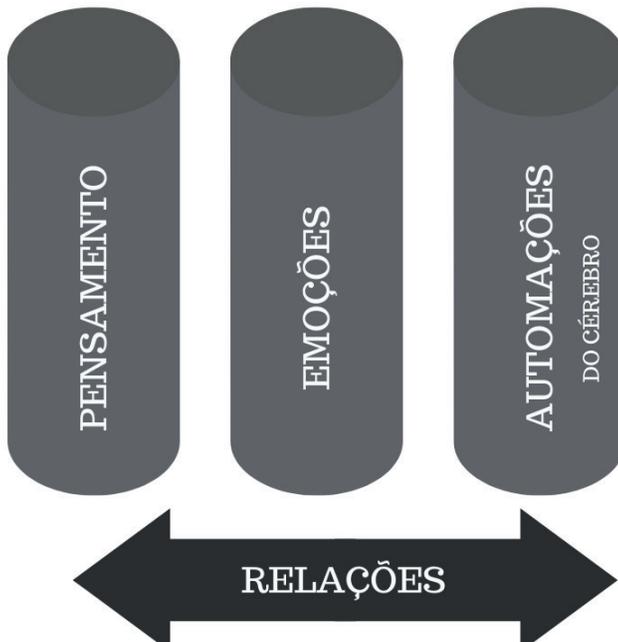
CAPÍTULO 5

NEUROCIÊNCIA PARA LIDERAR

1 ABORDAGEM LCA (LIDERANÇA, CÉREBRO E ADAPTABILIDADE)

Nikolaos e Alexandros, em seu livro “*Neurociência para líderes: como liderar pessoas e empresas para o sucesso*”, demonstram a abordagem da LCA (liderança, cérebro e adaptabilidade) através de quatro pilares essenciais em nossas vidas pessoais, profissionais e sociais (Figura 6).

Figura 6. A abordagem da LCA



Primeiro pilar: pensamento

O pilar pensamento reflete nossa habilidade como profissionais de utilizar de forma efetiva a capacidade cognitiva do nosso cérebro. Pensar de forma analítica é uma das grandes premissas para a formação de um bom líder, visto que em grande parte do tempo é papel fundamental da liderança tomar decisões assertivas, e para isso vemos a necessidade de manter nosso cérebro de forma mais eficiente possível.

Como profissionais tendemos a ser multitarefas e, com isso, muitas vezes não conseguimos direcionar nossas ações de maneira que a energia do nosso cérebro seja poupada para os momentos de maior necessidade.

Sim, precisamos de energia para tomar as melhores decisões, e quando estamos no modo “multitarefa”, desperdiçamos a energia do nosso cérebro e entramos em modo de esgotamento e, conseqüentemente, nossas decisões se tornam mais frágeis.

Por exemplo: você como líder precisa ter uma conversa difícil com um profissional de sua equipe, mas, por medo e por saber que aquele não será um momento fácil, protela até o último momento do plantão, possivelmente os resultados dessa conversa não serão efetivos, e sabe por quê?

Durante todo o plantão, você precisou priorizar ações, tomar decisões, utilizar sua capacidade analítica para fazer relatórios, conversar com inúmeras pessoas e, com isso, seu cérebro foi gastando cada vez mais energia, ou seja, cada vez mais entrando em modo de esgotamento.

Ao final do plantão, seu cérebro estará esgotado, e sua habilidade de entender suas emoções e de mobilizar seu racional para tomar melhores decisões também, assim como o outro profissional da sua equipe também estará no mesmo processo, e com isso as chances de um conflito ou de a conversa ser ineficiente são muito grandes.

Saber questionar o melhor momento ajuda seu cérebro a alcançar o estado de excelência. Utilizar a criatividade no pensamento também ajuda como uma solução engenhosa de problemas quando se lida de maneira constante com mudança de cenários. Isso ajuda a poupar energia e favorecer o aumento da memória de longo alcance.

Segundo pilar: sentimentos

O segundo pilar nos traz o conceito sobre a vida emocional dos nossos cérebros e o quanto esse é um grande desafio para os líderes, visto que somos movidos pelo emocional e não pelo racional.

Saber direcionar as emoções como já mencionamos no último tópico e possuir essa agilidade emocional de olhar para dentro, enfrentar e direcionar caminhos podem fazer milagres do dia a dia de um líder quando utilizados de forma apropriada.

Esse pilar nos mostra o quanto o líder precisa olhar para si e adequar suas emoções ao momento e a novos estilos de liderança, com o olhar não só focado em si mesmo, mas nas pessoas, para trazer mais conexão ao ambiente.

Terceiro pilar: automações do nosso cérebro

Esse pilar nos mostra os efeitos dos protocolos dos nossos cérebros em estímulo ao nosso dia a dia na liderança.

Nossas decisões são tomadas a partir de processos cerebrais muito além do nosso controle consciente. Quando precisamos tomar uma decisão, nosso cérebro automaticamente procurará caminhos já vivenciados anteriormente, como nas memórias, por exemplo.

Conhecer essa informação ajuda os líderes a incentivar seu cérebro e o de sua equipe para se preparar para melhorar a produtividade, criatividade e conectividade social, afinal, quando guardamos hábitos mais efetivos, poupamos também mais energia em nosso cérebro.

Criar hábitos, experiências e simulações realísticas com sua equipe ajuda a fortalecer os mecanismos da automação do nosso cérebro de forma positiva.

Seu cérebro não consegue diferir o que é uma situação real ou imaginária e, uma vez criada uma conexão sobre determinado fator, quando precisar, seu cérebro já saberá o caminho a ser percorrido, e isso deixará o processo mais fácil para tomadas de decisões.

Cabe ao líder o estímulo que favoreça a interação entre os processos de automações do nosso cérebro e sua junção ao ambiente físico, facilitando o aprendizado e utilizando esse mecanismo como forma de melhores resultados.

Quarto pilar: relações

O último pilar se refere à qualidade das nossas relações como líderes, sendo um dos principais pilares, pois conecta de fato todos os outros pilares.

Como líderes, nosso papel é inspirar e influenciar pessoas, e só conseguimos atingir esse papel se realmente criarmos conexão de maneira significativa entre a nossa equipe.

Nesse pilar entendemos a importância de o líder conhecer a origem da base social de nossa consciência e, assim, adotar sempre uma postura de vestir a camisa, ou seja, colaborar primeiro para que isso se torne recíproco em sua equipe.

Aquele modelo somente do “faça isso” não funciona, devemos inspirar através de nossas ações. Lembra os nossos neurônios espelhos?

Então, a tendência é realmente criar uma cultura de imitação eficaz para que os elos da equipe sejam fortes e que a conexão seja poderosa.

Precisamos estimular o pensar, o sentir e o fazer se quisermos ter uma equipe fortalecida em relações. Saímos do modo do pensar individual estimulando nossa equipe de forma racional sobre a importância de cada um para a construção e resultados de todos, passando para o estabelecimento de conexões emocionais fortes que façam com que um a um se sintam parte de algo maior e chegando ao fazer com mais propósito, guiados a algo maior e que gere mais excelência nos resultados.

2 ENTENDENDO A QUÍMICA POR TRÁS DAS EMOÇÕES DE SEUS CLIENTES E EQUIPES

Somos seres emocionais e, através das nossas emoções, conseguimos conectar e gerar confiança ou até mesmo gerar sensações de medos e angústias em nossa equipe e, conseqüentemente, em nossos pacientes e seus familiares.

Algumas substâncias químicas cerebrais são altamente envolvidas no processo de confiança entre as pessoas, por exemplo:

- **oxitocina:** exerce papel fundamental para a construção de laços afetivos, ela atua na organização do nosso comportamento social e nos direciona ao estímulo da confiança e na criação de relacionamentos significativos. Aumentamos o fluxo de oxitocina quando nos conectamos através de uma boa lembrança, ao ouvir uma música de que gostamos, através do abraço. Essa substância neuroquímica ajuda a estreitar laços mais fortes entre as pessoas;
- **vasopressina:** substância neuroquímica crucial para regular as ligações, as nossas respostas ao estresse e a nossa capacidade de sociabilidade. Ela é responsável pelos relacionamentos duradouros, reduzindo o risco de rompimento das afinidades. Se observamos sinais de desapegos emocionais, precisamos agir como líderes para que não haja rompimento;
- **dopamina:** responsável pela sensação de prazer, fundamental na mediação dos sistemas de recompensas, gerando a sensação de satisfação. Por isso se torna tão importante a comemoração de resultados em uma equipe. Níveis baixos de dopamina podem gerar fadiga e queda de desempenho entre os profissionais, e no caso de nossos pacientes até mesmo abandono ao tratamento. Níveis altos de dopamina aumentam a atenção; e

- **serotonina:** reduz o medo e a preocupação, quando nossos pacientes estão sofrendo, ao ajudá-los, reduzimos o medo e o estresse, permitindo que se concentrem mais em si novamente. Isso também auxilia nas equipes, quando cuidamos das dores emocionais de cada liderado.

Saber como funciona a bioquímica das emoções nos direciona a pensar mais na importância do nosso contato, do nosso toque, da nossa capacidade de um abraço.

Como profissionais da Enfermagem, o tempo todo estamos em contato com o paciente, seja através do não verbal ou do nosso toque propriamente dito. Pensando por esse lado, muitas vezes não temos a dimensão do poder de reduzir a dor de um procedimento simplesmente aumentando a conexão e o toque, gerando aumento de serotonina.

Não percebemos o quanto nós, profissionais, podemos aumentar os níveis de dopamina através dos *feedbacks* positivos e momentos de comemoração entre as equipes.

Precisamos ter em mente que líderes não são ilhas e que eles precisam estar em contato e desenvolvimento contínuo com seus cérebros para que possam aumentar o seu próprio desenvolvimento e das pessoas que estão dentro e fora de sua instituição.

2.1 Gerindo as emoções: persuadindo o cérebro a agir

Ao longo deste livro, falamos muito sobre a importância de conhecermos os mecanismos cerebrais de nossas emoções de modo a entender como os caminhos neurais afetam o modo como pensamos, como nos comunicamos e como estabelecemos nossas relações.

Nosso cérebro é o centro responsável por todo o processamento de informações e reage de forma instantânea a tudo ao nosso redor.

Em um plantão de doze horas, por exemplo, somos expostos a inúmeras situações o tempo todo, como rotinas, pessoas, barulho, telefone tocando, outros profissionais conversando, campainhas tocando e barulhos decorrentes dos aparelhos. Isso acaba sendo uma enxurrada de informações e estímulos que acabam com a energia do nosso cérebro, deixando-nos exaustos fisicamente e emocionalmente.

Como líderes, precisamos resolver no decorrer do dia inúmeras situações, sendo necessário o aumento de nossa comunicação interna para que possamos reagir aos estímulos certos.

Temos que aprender a ser comunicativos com nosso próprio cérebro e estimulá-lo e persuadi-lo a reagir da maneira necessária.

Saber direcionar o aprendizado ao nosso cérebro de acordo com a sua função nos ajuda a ter mais eficácia nesse processo. Se sabemos que temos um cérebro trino, ou seja: um cérebro mais antigo (reptiliano), o cérebro emocional (sistema límbico) e um cérebro racional (neocórtex), devemos saber que cada estrutura exigirá estímulos diferentes, assim como informações para entrar em ação.

No livro *“Rápido e devagar: duas formas de pensar”*, Daniel Kaeneman nos direciona para o caminho além do pensar e do sentir, também para o caminho de moldar suas próprias ações.

Para conseguirmos direcionar nossas próprias ações e guiar nosso cérebro ao melhor caminho, precisamos:

- **racionalizar a direção:** quando temos algo a decidir, nosso cérebro se invade de mil e uma possibilidades do passado, do presente e do que possa acontecer. Nosso emocional entra em jogo, principalmente se for uma decisão arriscada, e não conseguimos facilmente chegar a um ponto de partida, entramos em paralisia causada por tantas análises e suposições. Precisamos nos tornar o mais racionais

possível, evitando que a sobrecarga de informações impeça nosso cérebro de inibir nosso raciocínio. Vamos supor que você precisa tomar uma decisão importante para a equipe durante uma reunião e tem pouco tempo para agir. Ficar pensando sobre o assunto não irá ajudar, pois seu cérebro será invadido por mil e uma possibilidades, pelo medo e insegurança de tomar a decisão. O melhor caminho de trazer ao máximo para o racional é pegar uma folha de papel e anotar as possíveis decisões e o que cada uma delas pode gerar. Fazendo isso, saímos da zona do ciclo emocional e poupamos mais energia para a melhor decisão;

- **emocione a motivação:** nosso cérebro emocional é o que nos move, podemos dizer que nosso emocional é como se fosse um elefante, e nosso racional um cavaleiro em cima dele. Em um momento de medo, ou desafio, o cavaleiro jamais teria forças para guiar o elefante ou fazê-lo sair do lugar. Tudo o que nos amedronta facilmente nos paralisa, desta forma precisamos estar conectados a por que queremos seguir naquela direção com nosso elefante e dividir esse desafio em outros microdesafios, assim não assustamos demasiadamente nossas emoções, pois temos a sensação de que estamos dando um passo de cada vez; e
- **formule o ambiente:** molde o seu caminho para conquistar melhores resultados. Escolha o melhor caminho para o seu elefante, muitas vezes vemos um profissional que não performa da maneira adequada, não pela sua capacidade técnica e nem racional, tampouco por sua capacidade emocional, mas sim pela influência negativa que circula no setor ou na instituição, levando-o para outro caminho que não irá agregar em nada. Precisamos cada vez mais dessa percepção de influência nos ambientes físicos e sociais e o quanto isso pode interferir na *performance* das equipes. Ainda focamos muito em direcionar para o racional, mas esquecemos que, se o ambiente não permitir ao profissional nem ao menos uma opção, ele não con-

seguirá de forma alguma guiar seu cérebro para o racional, e ficará preso com seu elefante no meio do caminho. O ambiente precisa gerar reciprocidade, precisamos gerar ambientes com boa vontade de gerar ciclos positivos de cooperação.

3 CRIANDO RELACIONAMENTOS SEGUROS: PRINCÍPIOS PARA EVITAR A LIDERANÇA TÓXICA

O que pode acontecer com um profissional exposto a inúmeros estímulos negativos?

A dor emocional hoje é considerada um subproduto das instituições, cada vez mais precisamos ser ágeis e produtivos. É muitas vezes através da dor que mais potencializamos resultados, é através dessa dor que encontramos talentos em nós mesmos que nem sequer conhecíamos.

Passamos por momentos de estresse durante nossa carreira, e isso sempre existirá e será normal, faz parte do nosso ambiente corporativo. Sentimos medo, ansiedade, mas à medida que a situação passa, também conseguimos eliminar aquelas toxinas e geramos outros ciclos positivos que se sobrepõem àquela situação.

O grande problema é quando essa dor emocional não é trabalhada de forma efetiva para se extrair o melhor de um profissional, e o problema é quando se olha mais para resultados e se perde o foco das pessoas.

Nesse momento, partimos para gerar uma dor que não vemos, mas que ecoa de forma muito intensa sem que possamos saber os prejuízos afetivos que ela pode gerar.

Se a liderança exercer influência através do ego, criará relacionamentos tóxicos que funcionam como um envenenamento de forma lenta dia a dia. Sua resposta desencadeia uma série de envenenamentos, e se não for

percebida a tempo, pode gerar uma grande queda de desempenho do profissional, bem como as experiências vivenciadas pelos pacientes.

Um simples líder tóxico pode gerar em uma equipe:

- medo;
- insegurança;
- pressão alta;
- crises de ansiedade;
- quedas de cabelo;
- depressão; e
- síndrome de Burnout.

Esses profissionais acabam necessitando de afastamento para cuidar de sua saúde mental, isso quando não acabam solicitando o desligamento por não aguentarem mais estar em um ambiente tão tóxico.

Não estamos falando aqui somente de toxicidade explícita, por exemplo, um *feedback* negativo na frente dos colegas, estamos falando de um nível de toxicidade oculta que acontece sem que ninguém perceba, como:

- promessas não cumpridas;
- ausência de *feedbacks*;
- impedimento de *performance*; e
- isolamento.

E tantos outros fatores que destroem dia a dia uma equipe de Enfermagem e todas as equipes de saúde. Cabe ressaltar que esse “ar tóxico ou atitudes tóxicas” podem estar presentes não somente nas lideranças, mas

também pode existir o liderado tóxico, que envenena toda a equipe contra um líder. Esse cenário também existe e causa efeitos avassaladores em todos ao redor.

Liderar pelo poder do ego e pelo medo jamais trará resultados efetivos, falo em todos os contextos, pois, infelizmente, um líder tóxico acaba entregando resultados para uma instituição.

Liderar pelo medo faz automaticamente a equipe desempenhar por medo de perder o emprego, e a segurança é um fator de extrema importância, como vimos na pirâmide de Maslow. Como conhecem muito bem esse caminho, conseguem conquistar resultados expressivos, mas à custa do adoecimento de sua equipe.

Para que possamos gerar e criar relacionamentos seguros, precisamos saber manipular e reduzir as toxinas encontradas em uma instituição, conseguindo manipulá-las de forma efetiva através:

- do acolhimento;
- do espaço para divisão de suas dores; e
- da construção de relacionamentos fortes.

Trocamos a dor das toxinas pelo acolhimento das conexões. David Rock, grande estudioso de Neuroliderança, adaptou um modelo baseado no funcionamento do nosso cérebro que gera maior eficácia na liderança e criação de relacionamentos seguros denominado Modelo SCARF (*Status, Certainty, Autonomy, Relatedness e Fairness*).

O objetivo desse modelo é colocar o líder na posição de um redutor de incertezas na equipe e induzir ações para que os profissionais consigam desempenhar ações com melhores resultados.

- **Status:** aqui estamos falando de um alto *status* positivo, que mantém o engajamento do profissional em prol da busca do seu próprio desenvolvimento. Inspiramo-nos em outras pessoas para crescer, essa precisa ser a premissa. Do contrário, se uma pessoa sentir que o *status* está sendo utilizado para minimizá-la em relação a outra pessoa, o resultado será o contrário, aumentará a sensação de risco, que influenciará nos níveis de cortisol, levando o profissional a uma grande sobrecarga de estresse.
- **Segurança:** quando estamos em um ambiente em que não sabemos o que pode acontecer de uma hora para outra, se podemos perder o emprego, sermos transferidos ou irmos para uma posição menor, ficamos receosos e, pelo medo, deixamos de entregar o melhor desempenho. Quando o ambiente produz segurança, principalmente emocional, as situações desafiadoras do nosso dia a dia nos instigam a exercer a curiosidade e nos posicionar de forma mais adequada.
- **Autonomia:** dar liberdade para que as pessoas possam desempenhar o seu trabalho de maneira efetiva e adequada, influenciando-as a serem mais participativas das decisões e se tornarem mais proativas nas resoluções de problemas.
- **Conexões:** o tempo todo frisamos e reforçamos aqui no livro a importância e o valor das conexões. Nosso cérebro não quer se sentir ameaçado, ele quer sentir que possui ampla liberdade para produzir mais excelência. É preciso entrar em modo de pertencimento e não de afastamento.
- **Justiça:** a percepção de que uma sensação pode ser injusta com um paciente ou com um membro da equipe afeta diretamente o nosso sistema límbico (emocional), destruindo qualquer tipo de confiança existente. Por esse motivo, jamais o líder deve gerar a sensação em

sua equipe de preferência por alguns profissionais. O ponto deve ser neutro e imparcial, principalmente para promoções, *feedbacks* e gestão de conflitos.

Exercitar o modelo SCARF pode ser um bom direcionamento ao profissional que busca acima de tudo entregar resultados de excelência para a instituição em que atua, mas que também usa como uma de suas premissas a boa relação e construção de relacionamentos efetivos, fortalecendo a saúde emocional de sua equipe.

CAPÍTULO 6

VISÃO ESTRATÉGICA

1 UTILIZANDO MÉTRICAS PARA TOMADAS DE DECISÕES

Tomar decisões é um processo diário no dia a dia de um líder na saúde, e essas decisões precisam estar embasadas em análise de processos e métricas para que possamos entregar o melhor resultado possível.

Como profissionais, devemos analisar uma série de fatos e, principalmente, entender muito bem a direção da instituição e a necessidade da base que é nossa assistência.

Para isso, precisamos analisar cenários, simular situações que visem à entrega e ao resultado para todos. Podemos analisar três fatores imprescindíveis para que tenhamos maior assertividade nos processos de decisão:

- **processo de análises intuitivas:** são decisões tomadas pelo instinto e não por uma base alinhada de métricas, o que pode não ser tão recomendado por colocar em risco processos assistenciais. Um caso muito frequente é trilhar uma linha de treinamento para a equipe assistencial pelo seu lado intuitivo do que a equipe precisa e não focar em ver com cada liderado as dúvidas e, principalmente, sem olhar para os resultados dos indicadores assistenciais;
- **processo de análise sistemática:** aqui já utilizamos informações colhidas com a equipe e dados para direcionar as tomadas de decisão. É até mesmo interessante fazer coleta de dados com as equipes através de *brainstorming* como forma de analisar possíveis vertentes e o que ajusta também melhor as equipes e trará resultados significativos para a instituição; e
- **processo de análise baseada em princípios da instituição:** muitas vezes tomamos uma decisão somente olhando para as crenças e direcionamentos já construídos pela instituição. Um processo de decisão também leva em conta a cultura de valor, mas somente a cultura não entrega métricas adequadas. Um fato importante que podemos agregar é a análise de dados através de Inteligência Artificial, *Big*

Data e Analytics, que norteiam ainda mais um processo de tomada de decisão, principalmente em grande escala.

O uso da tecnologia também contribui para que tenhamos em mãos a maior quantidade de dados reais. *Big Data* nos ajuda a encontrar com mais facilidade as informações, pois realiza a extração das melhores informações a partir de um grande volume de dados, dando direção a possíveis cenários. Para que isso funcione e torne o cenário o mais real possível, precisamos estar atentos à forma de coleta dos dados, principalmente através dos conceitos:

- **volume:** quanto maior a quantidade de dados armazenados, maior a necessidade da qualidade dos dados informados;
- **variedade:** adoção de medidas estratégicas sobre quais dados serão analisados;
- **velocidade:** como o processo de análise precisa de agilidade, é necessário um armazenamento de dados constante e em tempo real, do contrário as informações podem ficar ultrapassadas. Vimos muito isso no cenário de pandemia, em que de um dia para o outro muitas informações eram descartadas e atualizadas por novas;
- **veracidade:** necessidade da coleta de dados verdadeiros; e
- **valor:** direcionamento de dados para cada característica pertinente com a situação vivenciada.

2 GESTÃO DE PROJETOS: UM OLHAR PARA A QUALIDADE E EXPERIÊNCIA DO PACIENTE

A gestão de projetos em saúde muitas vezes ainda é incompreendida pelos profissionais da saúde em sua abrangência. Ela deve estar alinhada com

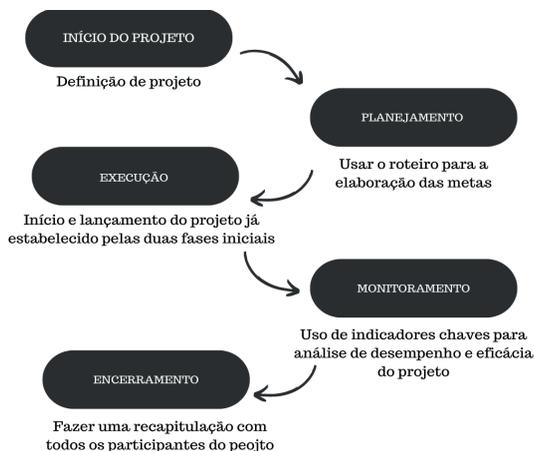
o planejamento estratégico de uma instituição e focar em trazer melhorias contínuas. Esse planejamento precisa ser único e trazer benefício para a qualidade.

A gestão de projetos que enfoque a qualidade e experiência do paciente deve envolver todos os profissionais. Esse projeto não necessariamente irá trazer um retorno financeiro imediato para a instituição, mas vamos pensar juntos: para que um projeto que vise à qualidade e experiência do paciente possa acontecer, é necessário que ele esteja alinhado com o planejamento estratégico da instituição, para que se fale a mesma língua e se tenha o melhor entendimento possível, além disso, é necessário que exista um início, um meio e um fim, focados em:

- **qualidade:** o que irá trazer como benefício para a instituição e seus clientes;
- **tempo:** deve ter um início, meio e fim; e
- **custo:** verificar se o valor financeiro investido fará sentido com a ideia e o retorno ao final de um projeto.

Vale ressaltar que, para que um projeto possa ser efetivo, ele precisa estar correlacionado com as outras áreas envolvidas, como as financeiras, de engenharia e de tecnologia da informação e demais áreas que abrangerem toda a qualidade e experiência do paciente (Figura 7).

Figura 7. Etapas de um projeto



Para que se tenha uma melhor visão, precisamos entender que um projeto envolve cinco fases:

- **início do projeto:** nessa primeira etapa são definidos os envolvidos no projeto, sejam patrocinadores ou participantes. É necessário realizar a documentação do projeto para facilitar o fluxo de informação com o restante da equipe. Vale ressaltar que, antes mesmo de um projeto acontecer, é realizado um estudo de viabilidade. Além da apresentação de todo o projeto, devem-se delinear nessa fase a qualidade, o tempo e o custo, além dos riscos associados. Nessa fase também é essencial que se estude de forma aprofundada cada detalhe que irá incorporar o embasamento para os próximos passos, como metas, orçamento e cronograma;
- **planejamento do projeto:** já nessa etapa de planejamento serão elaboradas as metas claras com base em todo o roteiro do projeto que foi fixado na primeira fase. Algumas ferramentas podem auxiliar na forma de ver de forma mais clara as estratégias que serão utilizadas, uma delas é a ferramenta SMART. Essa sigla se refere à visualização das metas, se elas são: *Specific* (se são específicas), *Measurable* (se são mensuráveis), *Achievable* (se são alcançáveis), *Realistic* (se são realistas) e *Time-bound* (se possuem prazos determinados);
- **execução do projeto:** nessa fase toda a equipe deverá estar concentrada na realização para que o principal objetivo seja cumprido. Deve ser atribuída a cada membro a tarefa a ser desenvolvida. Pode ser interessante nessa fase o uso de um *software* de cronograma, em que todos consigam acompanhar o desenvolvimento, bem como suas tarefas e quaisquer novos direcionamentos, o que facilita a visão de cada etapa. Também deve ser fixada qual será a

metodologia de acompanhamento, a fim de verificar o sucesso do projeto, que pode ser através de indicadores de desempenho específicos ao projeto delineado;

- **monitoramento do projeto:** manter o acompanhamento do projeto e sua eficácia é essencial para que se possa alternar caminho e direcionar novas estratégias. Medir o desempenho e, principalmente, se o projeto está entregando o que foi o foco inicial é primordial. É necessário nessa fase que se solicitem *feedbacks* e se verifique se as metas estão alinhadas com os indicadores de desempenho; e
- **encerramento do projeto:** ao se encerrar um projeto, devemos realizar uma retrospectiva de todos os passos envolvidos, analisar cada etapa e principais desafios, realizar uma pesquisa com os envolvidos e procurar sempre o que possa ser melhorado. É um passo importante que falamos muito aqui como papel da liderança: comemorar resultados e oferecer um *feedback* de forma individual a cada membro da equipe com enfoque no seu desempenho e no quanto fez a diferença para o resultado da equipe.

3 CULTURA E INOVAÇÃO

Uma cultura de inovação se faz através da troca de conhecimento, da flexibilização de processos organizacionais, de uma comunicação que seja clara e aberta para todos e, principalmente, da quebra de estruturas engessadas que impeçam a criatividade.

Desmistificar cenários e não criar ambientes que não sejam inclusivos já será um grande passo para a inovação, visto que é necessário criar oportunidades para que profissionais da saúde possam relatar seus projetos de melhorias para a instituição.

O principal resultado de uma cultura de inovação é sua capacidade de retenção de talentos, de aumento de produtividade, de melhoria da jornada da experiência do paciente e, principalmente, de melhoria dos indicadores assistenciais.

Maria Augusta Orofino nos mostra em seu livro “*Liderança para a inovação*” alguns passos para a construção de uma cultura de inovação:

- **mapeamento dos tipos de flexibilidade:** estar junto à equipe e verificar o que ela realmente precisa, o que fará a diferença no dia a dia auxiliará na melhoria dos processos. Dar maior autonomia ao profissional nos processos e alocação de horários e funções também contribui;
- **estabeleça parcerias:** entregue aos profissionais ferramentas que irão viabilizar uma melhor qualidade ao seu trabalho, ferramentas que auxiliem na produtividade e redução de tempo, barreiras ou etapas que não são essenciais para o resultado;
- **incentive a comunicação:** quebre paradigmas de uma comunicação que seja somente via *e-mail*, fazendo com que o profissional se sinta sozinho. Estabeleça laços mais fortes, aloque tempo para ter uma conversa com seu liderado e conhecer seu ponto de vista sobre o trabalho que desempenha; e
- **prepare líderes para a flexibilidade:** desenvolva líderes que tenham enfoque em inovação e que se mantenham antenados no que tange à área da saúde, que se envolvam em projetos e que tenham uma visão que saia dos modelos de padrão. Isso auxilia uma visão diferenciada, diminui possibilidades de falhas e agrega valor ao novo.

4 LÍDERES PREPARADOS PARA OLHAR PARA O FUTURO

A saúde pede por líderes que pensem de maneira ágil, estratégica e criativa. Com a constante mudança e cenários incertos, de adaptação e de visão ampla, é cada vez mais necessário o desenvolvimento de líderes que pensem além da caixa em que estão. Esse tipo de olhar já é fundamental para equipes que tenham como foco melhorar a experiência de um paciente, mas estamos falando aqui também de líderes que tenham visão executiva e sobre o que podem entregar para contribuir com o resultado de uma instituição.

Podemos listar algumas habilidades essenciais para que líderes se avancem no mercado e se adaptem a essa nova realidade. São elas:

- **clareza:** pode parecer simples, mas muitos líderes não possuem clareza de seu papel e de suas expectativas de resultados. É necessário mensuração de cada resultado para se saber se o líder chegou ao resultado desejado;
- **visibilidade:** capacidade de ser acessível a todos os membros de sua equipe, é a capacidade de estar mais próximo, de estar na assistência junto a sua equipe e levar as informações e fazer com que elas saiam da sua sala para acesso a todos. Isso aproxima a comunicação e facilita sua agilidade;
- **agilidade:** capacidade de agilidade e adaptabilidade a novos processos, trazendo a responsabilidade pessoal de cada liderado ao propósito da empresa. Se você se torna próximo da sua equipe, com certeza terá facilidade no desempenho de pensamentos e ações mais ágeis;
- **accountability:** sair do modo “temos que esperar para ver o que irá acontecer” ou “esperar por uma definição do que se fazer”, pois isso impede a velocidade da ação. É envolver cada profissional da saúde

em sua responsabilidade individual. É despertar sobre a realidade que se precisa conhecer, sobre o envolvimento em cada situação, sobre o que se pode fazer para auxiliar naquele momento e, principalmente, até quando preciso desempenhar uma atividade;

- **contexto:** resolver o problema certo junto ao contexto certo, entender de fato o que uma falha pode estar gerando a um paciente, identificando a raiz do problema e não apenas seus sintomas;
- **colaboração:** diversidade gera criatividade e, por isso, devemos prosperar para o desenvolvimento de trabalhos em equipes de forma colaborativa, aproveitando ao máximo as experiências, pensamentos, que podem auxiliar a criar melhores cenários para os nossos pacientes;
- **tolerância a falhas:** a falha na liderança sempre será inerente ao nosso processo de aprendizagem e deve ser vista como uma forma de olharmos melhor o cenário e desenvolvermos melhores ações em prol da equipe, melhorando também a segurança do paciente. Falhas são grandes oportunidades de desenvolvimento para melhores soluções; e
- **pessoas de fibra:** profissionais que possuem garra, coragem, determinação e engajamento com suas próprias carreiras para alcançar o sucesso. Um sistema de inovação irá exigir muita paciência e flexibilidade de um profissional. Desta forma, manter-se perseverante e firme junto ao seu propósito alinhado ao da instituição é um dos elementos-chave para a excelência.

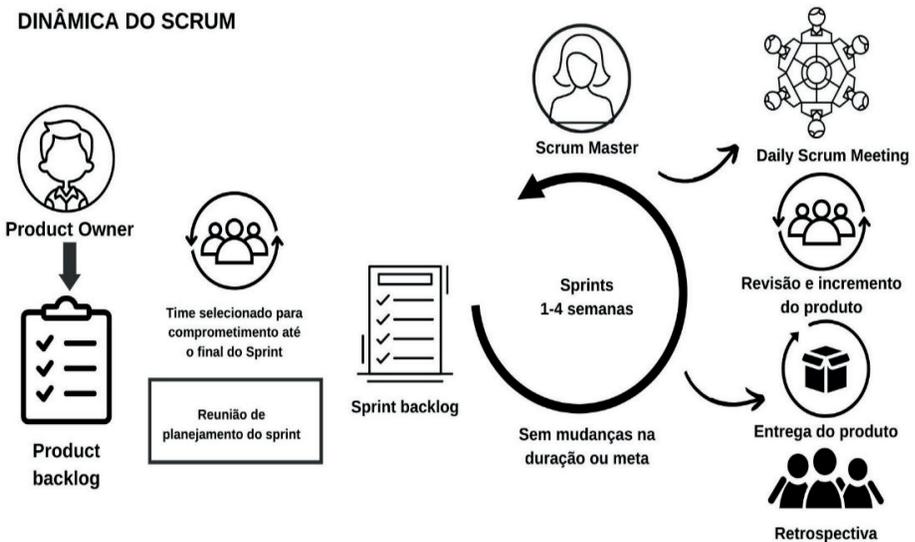
Favorecer uma cultura de inovação é estabelecer novos cenários, sair de uma bolha do somente executar para o pensar e contribuir. É perceber a necessidade constante de se aprender, adaptar e ensinar e, com isso, causar efeitos positivos na vida de cada liderado que, satisfeito e envolvido no propósito de uma instituição, também entregará o seu melhor resultado.

5 SCRUM

Na filosofia Agile, podemos encontrar conjuntos de *frameworks* (ferramentas ou técnicas) que venham nos auxiliar a entregar mais agilidade aos processos. Um desses *frameworks* é o *Scrum*, que já vem sendo muito utilizado pela sua dinâmica fácil de trabalho.

O Scrum nasceu através de seus desenvolvedores Ken Schwaber e Jeff Sutherland, com o objetivo de entregar projetos mais rápidos e que agregassem maior valor ao cliente, através de atividades em um curto período denominado Sprint, com duração de duas semanas, como na Figura 8.

Figura 8. Dinâmica do Scrum



Podemos dizer que o Scrum trabalha alta resolutividade. Reuniões demoradas, falta de pauta e falta de direção aqui são totalmente descartadas.

Vamos entender melhor a Figura 8. Primeiramente nós temos o nosso *Product Owner* (nosso dono do produto), que podemos colocar aqui como a alta gestão. Ele é responsável por listar os objetivos primordiais a serem colocados em prática, que chamamos de *product backlog*, após isso sele-

cionaremos o time que será responsável por esse projeto e já definimos a responsabilidade de cada profissional do time no *sprint backlog*. A partir disso, esse processo deverá acontecer em 4 semanas e será dirigido pelo *Scrum Master*, que funciona como um *coach* de direcionamento entre o *product owner* e a equipe.

Todo dia a equipe se reúne nas *daily scrum* (reuniões rápidas) para verificar se as metas desenhadas para chegar ao objetivo estão sendo efetivas e já realizar pequenos ajustes o mais rápido possível.

Por fim, o produto é entregue ao *product owner* e é realizada a retrospectiva para saber o resultado, coletar *feedback* e abordar os principais desafios enfrentados.

O *Scrum* se tornou um *framework* muito utilizado na saúde, principalmente durante a pandemia, devido à necessidade de estabelecimento de prioridades de metas, agilidade nos processos e ajustes conforme a demanda. Ter uma equipe engajada e comprometida com sua responsabilidade individual contribuiu para que todo o processo seja efetivo.

6 DESIGN THINKING

O *Design Thinking* nasceu no vale do Silício em uma abordagem que traz um novo conceito a todo o mundo empresarial, bem como à área da saúde. Em seu livro “*Design Thinking*”, o autor Tim Brouw nos mostra que é necessário trazer o criativo e favorecer a geração de ideias com foco no cliente para a concretização de projetos e soluções.

Costumamos ver o termo utilizado nas áreas de tecnologia e marketing, mas começamos a perceber o quanto essa metodologia pode ser utilizada para nós na área da saúde, principalmente no que se refere à criação da experiência do paciente.

Podemos pensar que o *Design Thinking* propõe para nós, profissionais da saúde, um mapeamento das experiências culturais dos nossos pacientes partindo do pressuposto de aprofundar quais são as necessidades não aten-

didadas, anseios que nossos pacientes procuram ao entrar em uma instituição e fazer uma abordagem de baixo para cima com foco no cliente pensando em como nós, profissionais, podemos entregar uma qualidade que exceda as expectativas.

O resultado desse processo é a entrega de um MVP (Mínimo Produto Viável), em que tenhamos maior eficácia, utilizando o mínimo possível de desperdícios e entregando um alto valor aos nossos pacientes.

A primeira premissa sempre será colocar as pessoas em primeiro lugar ativando nosso sistema de empatia por eles. É necessário ter empatia para entender e se aprofundar na jornada que um paciente faz durante todo um processo de internação, por exemplo.

Por outro lado, somente usar a empatia não fará com que você atinja melhores resultados para seu paciente, e é nesse momento que essa abordagem foca em desenvolver protótipos e colocá-los em funcionamento com o intuito de verificar se eles realmente fazem sentido ao nosso cliente, como podemos observar na Figura 9.

Figura 9. O processo do *Design Thinking*



Como já abordamos, o processo se embasa em cinco processos:

- **empatia**: para compreender a jornada de um paciente no cenário da saúde, precisamos coletar experiências diariamente através das informações que são repassadas. Falamos muito aqui da importância de o líder estar na base da assistência, e esse é o momento ideal para a coleta de informações e para o entendimento das dificuldades e vieses da assistência. Utilizar o mapa da empatia como ferramenta também pode auxiliar você nesse processo (Figura 10).

Figura 10. Mapa da empatia



- **definição de *insights*:** momento de transformar o que foi aprendido em possíveis soluções e gerar várias informações e possibilidades, definindo as principais características e desafios para cada tópico levantado;
- **ideação:** essa é a hora de deixar qualquer barreira que ainda possa impedir a criatividade e novas ideias de lado. Aqui valem o uso de *brainstorming* e de mapas mentais que ajudem a olhar e visualizar os possíveis resultados lá na frente;
- **protótipo:** momento de transformar a ideia em algo concreto e que possa oferecer um teste de usabilidade pelos pacientes; e
- **teste:** colocar em prática todo o sistema, verificar sua eficácia e pedir *feedbacks* para que se possa aprimorar cada vez mais os resultados.

Encontramos também na literatura a *Lean Startup*, que se concentra em “Construir, Medir e Aprender” e se junta ao *Design Thinking*, ampliando ainda mais o processo de melhoria, que também faz muito sentido para nós na constante construção de modelos assistenciais, projetos, produtos para nossos pacientes e para nossa equipe.

Cabe ressaltar que o *Design* não é um processo linear, ele é um mergulho na jornada do usuário. O resultado precisa atender à desejabilidade, ou seja, que o paciente queira estar ali naquela jornada que criamos para ele. Precisamos entender se esse caminho é viável e se é possível entregar esse produto criado ao paciente.

7 MODERN LEAN FRAMEWORK

Como líderes, desenvolvemos uma mentalidade com foco em nosso paciente, e para que toda essa orquestra entre a assistência e a liderança funcione, precisamos do foco na agilidade.

Essa agilidade é alcançada através do estabelecimento de valores que proporcionam aos líderes a capacidade de responder prontamente às inúmeras questões, sejam elas internas ou externas.

O modelo do *Lean* já traz por si próprio a cultura de que o papel do líder não é e nunca será servir a si mesmo, e sim servir às outras pessoas que estão ao seu redor, trazendo sempre consigo a visão de experimentar, aprender, ajustar e repetir.

Esse método instala nas equipes de saúde o espírito de desafio e aumenta a confiança para alcançar a melhor entrega no caminho para a melhoria contínua.

A mentalidade do *Lean* nasceu e evoluiu no início do século XX nas fábricas norte-americanas. Henry Ford, na busca por entregar e tornar seus automóveis mais acessíveis, colocou-se a padronizar todos eles em massa para reduzir os desperdícios que ali eram encontrados, inventando o sistema de produção Ford. Todo esse processo foi otimizado em etapas separadas, reduzindo drasticamente o tempo e os custos de produção, mas, infelizmente, o produto muitas vezes apresentava alguns defeitos, o que baixava a sua qualidade.

Após a Segunda Guerra Mundial, Kiichiro Toyoda, empresário japonês, levou até aos Estados Unidos uma delegação de engenheiros com o intuito de aprender e levar para o Japão o conhecido sistema que a Ford havia criado, porém se depararam com padrões de trabalhos desiguais, insatisfação dos funcionários e uma grande quantidade de estoque. E todo esse retrabalho havia gerado uma qualidade mais baixa dos carros produzidos para o mercado.

Buscando aprender esse processo e levar inovação para o Japão, Toyoda e sua delegação observaram em um mercado o sucesso do sistema de estoque que disponibiliza nas prateleiras das lojas apenas o que ali cabia, assim mantinham produtos mais frescos, entregando maior qualidade aos clientes. Todo esse conhecimento foi levado então por Toyoda, que, diferentemente do sistema Ford, foi implementado e conhecido como o sistema de produção Toyoda (TPS).

O termo *Lean* somente foi aparecer através da pesquisa de James Womack, que documentou todo o processo da produção *Lean* em seu livro, usando o termo *Lean* para diferenciar o sistema Toyota de outras formas de produção.

A mentalidade *Lean*, segundo o livro “Liderança Lean”, de Jean Dahl, se baseia nos princípios:

- ouvir o cliente através do respeito;
- remover os desperdícios encontrados que atrapalhem a qualidade;
- comprometer-se com a melhoria contínua; e
- gerar valor ao cliente e empresa.

Todo esse processo de melhoria contínua foi estabelecido como a capacidade de enfrentar com criatividade e coragem os desafios. Três princípios agregam valor ao processo de melhoria contínua:

- **o espírito do desafio:** responsabilidade de todos de fazer tudo o que estiver ao seu alcance para melhorar os processos utilizando os desafios e a concorrência como uma possibilidade de maior aprendizado. Trazendo para o lado da saúde, o espírito de desafio do profissional o move a ajudar na resolução de um processo, mesmo que aquela atividade não seja sua. Em uma unidade hospitalar, o chão pode estar liso, e isso não se caracteriza como responsabilidade da Enfermagem, mas o Enfermeiro, detectando o problema, não o descarta, e sim se move comunicando à equipe da limpeza o que está acontecendo, impedindo que um próprio membro de sua equipe escorregue e sofra um acidente de trabalho;
- **kaizen:** que, traduzido, significa “melhoria”, em um pensamento constante em direção à perfeição que capacita os profissionais no desempenho individualmente. Se buscamos a melhor assistência aos nossos pacientes, devemos sempre de forma constante olhar o que precisa e pode ser melhorado, mesmo que algo simples, como acrescentar um tópico importante na passagem de plantão, e com isso melhorar o sistema de comunicação e garantir uma melhor segurança do paciente; e
- **genchi genbutsu:** que significa “ir à fonte”, também conhecido como “gemba”, que aqui traduzimos para nossa área da saúde como ir ao campo assistencial. Você não vai entender a complexidade de um problema sentado em sua sala de coordenação, ou sentado no posto de Enfermagem não vendo o paciente. É necessário ir à fonte dos fatos para tomar melhores decisões.

O *Lean framework* possui enfoque sempre voltado ao cliente através das pessoas, tecnologias e processos, e todo esse círculo envolve diferentes contextos de lideranças:

- liderança própria;
- liderança sobre as outras pessoas;

- liderança de fora para dentro;
- liderança em toda a instituição;
- liderança com enfoque em inovação; e
- liderança em enfoque em cultura.

8 OBJETIVOS E RESULTADOS – OKRs

Fazer com que nossos planejamentos e metas saiam do papel nem sempre é uma tarefa fácil, por isso algumas metodologias nos auxiliam na busca de estabelecer direções claras para nós, líderes, e toda equipe.

O OKR vem da sigla em inglês “objectives and key results”, criada pelo ex-CEO da Intel Andrew Grove, sendo traduzido para o português como “objetivos e resultados-chave”. Essa já é uma metodologia que vem sendo muito utilizada por novas empresas para simplificar e clarear para os profissionais os principais objetivos da empresa, como o Google, que já utiliza essa metodologia desde 1999.

Vamos entender melhor como colocar em prática essa metodologia tão importante para nós, líderes na saúde.

- ***objectives***: os objetivos servem para direcionar de forma detalhada o rumo que queremos para nossa equipe, nossos pacientes e para a instituição. Eles auxiliam em uma melhor visão e compreensão das propostas e atitudes voltadas a cada profissional pertencente à equipe e contribui para aumentar a participação e o engajamento de todos.
- ***ey results***: para que tenhamos maior resultado, muitas vezes precisamos dividir o objetivo em pequenas metas, isso ajuda a seguir com um passo a passo e contribui para aumentar a visão da equipe sobre suas conquistas em prol do objetivo. Dividir um objetivo em

etapas ajuda também a não assustar seu elefante emocional. Para isso precisamos:

1. **ser específicos:** vale lembrar que os objetivos e as metas não devem ser construídos somente por líderes ou pela alta gestão, precisamos da participação de todos para que a contribuição tenha mais significado para as equipes. Sua divisão deve estabelecer a forma de “*top-down*” e “*bottom-up*”, ou seja, de cima para baixo e de baixo para cima;
2. **estabelecer prazos de curto espaço:** se colocamos um prazo muito longo para uma meta, acabamos nos perdendo, e precisamos de agilidade nos processos de saúde;
3. **acompanhar os resultados:** esteja próximo lado a lado para saber como está indo o direcionamento de cada meta e auxilie no que for preciso; e
4. **empoderar:** ofereça *feedbacks* e dê destaque aos participantes por seus resultados.

CAPÍTULO 7

**FERRAMENTAS PARA
GESTÃO E LIDERANÇA**

1 DEFININDO UM OLHAR ESTRATÉGICO

“Você não controla (e nem melhora) aquilo que não pode medir.”

Peter Drucker

Construir uma liderança estratégica é fundamental para a obtenção de resultados em uma equipe de Enfermagem e saúde, e para que essa construção tenha maior eficácia, cabe ao líder ter em suas mãos ferramentas que auxiliem nesse processo.

As ferramentas de gestão e liderança ajudam no controle dos resultados da equipe, assim como auxiliam nos processos de decisão, favorecendo o acompanhamento de cada processo, dando novas perspectivas aos processos de melhorias.

Existem várias ferramentas hoje na saúde que podem contribuir com o seu sistema de liderança, o próprio *feedback* é uma ferramenta para direcionamento de desempenho, como já falamos.

O que é interessante pensar é que as ferramentas nos norteiam para caminhos, elas nos dão base, e devemos usá-las como forma de direcionamento, estando atentos também a todas as informações que estão ao nosso redor.

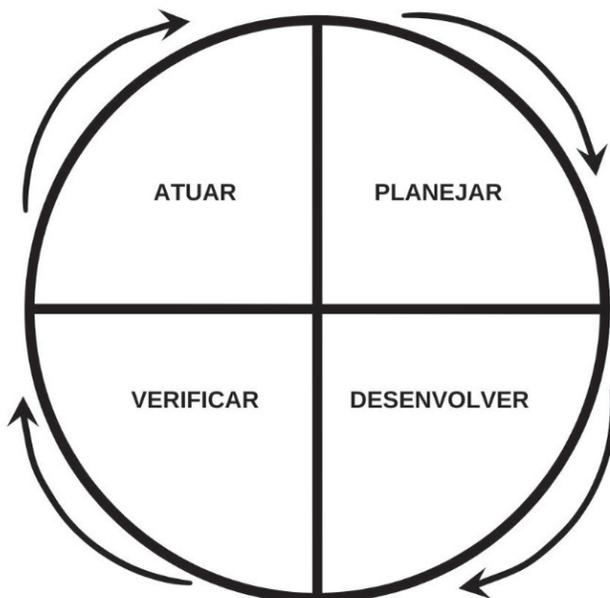
Algumas delas já são mais conhecidas, e algumas até mesmo certificadas por sua eficácia. São elas:

2 PDCA

O ciclo de PDCA é uma metodologia já consagrada como qualidade e eficiência para a resolução de problemas. Sua aplicação é bem abrangente e pode ser realizada em qualquer processo para que se tenha uma melhor visão do que pode estar gerando uma falha e de que maneira podemos

contribuir para um processo de melhoria. Utilizamos muito o PDCA, por exemplo, quando temos alguma taxa de indicador assistencial que esteja alta, aí rodamos um PDCA com toda a equipe envolvida para mudar esse cenário. O ciclo é composto por quatro etapas (Figura 11).

Figura 11: O ciclo do PDCA



- **No primeiro tópico teremos o planejamento (P):** nessa etapa identificaremos a falha ou situação em que queremos trabalhar, analisamos o motivo de estar acontecendo e as possíveis falhas e partimos para o planejamento da ação.
- **No segundo tópico teremos a execução (D):** nessa etapa colocaremos nosso plano em ação e acompanharemos todo o processo de perto. É legal, nessa fase pedir *feedback* para a equipe sobre como a execução está caminhando, isso pode proceder através de reuniões rápidas antes do plantão.

- **No terceiro tópico teremos a verificação (V):** avaliar a eficácia do plano de ação e, caso o planejamento não esteja adequado, voltar novamente para a primeira etapa e verificar novamente o que pode ser mudado.
- **No quarto tópico teremos a atuação (A):** se o planejamento foi efetivo, podemos colocá-lo como uma medida efetiva, como um protocolo, por exemplo.

Vamos pensar na prática: se um setor se encontra com altos índices de queda dos pacientes, é uma boa indicação rodar um PDCA para mitigar os riscos de danos aos pacientes.

Na primeira fase, verificaremos todas as etapas do processo de internação de um paciente, todas as instruções, protocolos, forma de comunicação e informação ao paciente, termos de risco de queda, anotações e evoluções dos profissionais de Enfermagem.

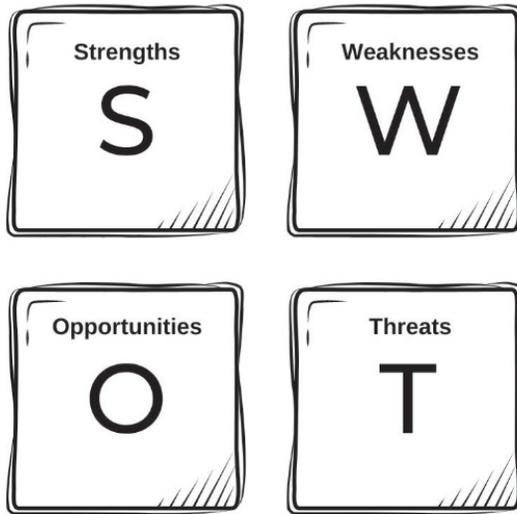
Na segunda fase, poderemos implementar no quarto junto ao leito do paciente um quadro de gerenciamento de risco que deve ser explicado pela Enfermeira na admissão, dando o paciente sua anuência sobre o entendimento. Implementaremos essa etapa durante um mês para verificar os próximos índices de queda. Se estiver acontecendo alguma divergência, voltamos para a primeira etapa e discutiremos novas propostas.

Se a medida for eficaz, será implementado como protocolo institucional em toda a instituição.

3 ANÁLISE SWOT OU FOFA

A análise SWOT ou FOFA (Figura 12) é utilizada para que se possa avaliar o cenário de uma situação, de um processo, um setor ou até mesmo uma instituição.

Figura 12. Análise SWOT



Essa metodologia avalia praticamente quatro pontos:

- **Strengths (forças):** identifica os pontos fortes e habilidades que podem direcionar com maior potencial uma ação;
- **Weaknesses (fraquezas):** identifica os pontos onde encontramos maior fraqueza e processos de melhorias;
- **Opportunities (oportunidades):** observa o cenário e as possibilidades que possam contribuir como processos de melhoria, novos objetivos e perspectivas para um cenário; e
- **Threats (ameaças):** identifica as ameaças e fatores ambientais que possam interferir nos resultados e sucesso de uma empresa e que devem ser mitigados ou excluídos.

Vamos pensar na prática: se um setor está entregando resultados assistenciais abaixo do esperado, deveremos analisar qual é a força daquela

equipe, que pode se traduzir em uma equipe com ótima técnica. Analisar as fraquezas pode se traduzir em uma liderança insegura em delegar atividades e treinar sua equipe, gerando um ambiente que impede o crescimento e o engajamento da equipe. Observar como oportunidades treinamentos comportamentais, uma vez que a equipe já possui boa técnica, e trabalhar a escuta ativa com os profissionais com o intuito de entender o que eles buscam como melhorias.

Por fim, devemos entender como ameaças a falha de comunicação, os riscos de danos assistenciais assim como a perda de talentos e aumento do índice de *turnover*, deixando a equipe desfalcada e contribuindo para a entrega de resultados menos efetivos.

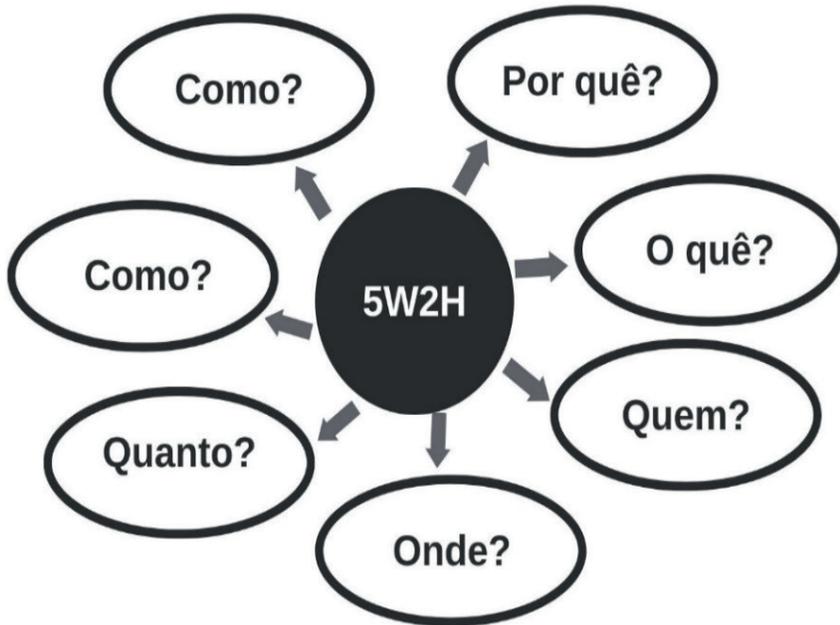
4 5W2H

Já pensou em um projeto que achou muito legal aplicar com sua equipe, desenhou e fez um planejamento, conseguiu mobilizar toda a equipe e no meio do caminho teve aquela situação de não saber se está indo para o caminho certo?

A ferramenta 5W2H nos ajuda a pensar em todas as perspectivas de qualquer situação que pensamos em colocar em prática. Apesar de ter um nome um pouco mais complicado que só de ler você não entende muito bem o contexto, ela nos ajuda em muito no dia a dia a clarear qualquer projeto que você queira aplicar, tanto na vida pessoal como profissional (Figura 13).

Ao olhar para a ferramenta, você pode pensar que o que pensa em aplicar não envolve financeiro e por esse motivo ela não será efetiva para você. Não pense no quanto somente como um lado financeiro, você pode, por exemplo, mover um profissional de cargo e isso lhe custar muito em produtividade na equipe.

Figura 13. Ferramenta 5W2H



A ferramenta em inglês nos direciona então para alguns questionamentos em 5 Ws e 2 Hs:

- **What ou O quê?** O que será feito, qual será o objetivo, meta ou projeto que irá realizar;
- **Why ou Por que será feito?** Por qual motivo você quer realizar, e essa já é uma boa pergunta para se refletir sobre o real motivo;
- **Where ou Onde será feito?** Em qual local será realizada a mudança: setor, instituição, equipe;
- **When ou Quando?** Outra pergunta de extrema importância. Muitas vezes planejamos realizar algo, mas não colocamos data e, sem data, nada iniciamos;

- **Who ou Por quem será feito?** Denomine as pessoas específicas envolvidas em um projeto e já denomine a contribuição individual de cada uma;
- **How ou Como será feito?** Qual será o planejamento e estrutura de cada tarefa; e
- **How Much ou Quanto vai custar?** Qual o valor investido para sua realização: financeiro, de tempo e produtividade.

Vamos pensar na prática: você tem uma equipe muito bem alinhada, porém um dos Enfermeiros, que é referência para toda a equipe, pediu desligamento da empresa e, antes que ele saia, você precisa contratar um novo profissional para que aprenda com ele.

- **What? ou O quê?** Contratação de um Enfermeiro para o setor de Internação;
- **Why ou Por que será feito?** Desligamento de um profissional referência na área;
- **Where ou Onde será feito?** No setor de Internação;
- **When ou Quando?** Data em que o profissional solicitou a primeira conversa sobre o desligamento ou em que pediu o desligamento;
- **Who ou Por quem será feito?** Pelos profissionais de recursos humanos e gestão do setor de Internação;
- **How ou Como será feito?** Através de recrutamento e processo seletivo; e
- **How Much ou Quanto vai custar?** Valor financeiro do salário e o tempo de treinamento do novo profissional.

Aqui nesse exemplo vemos um recurso financeiro, mas vamos supor que esse profissional em conversa comentasse que não está satisfeito com

seu posicionamento na empresa, pois sente que pode contribuir mais. Faríamos todo o processo novamente que pudesse entregar maior empoderamento a esse profissional. E quanto custaria perder um profissional que é uma referência para toda a equipe?

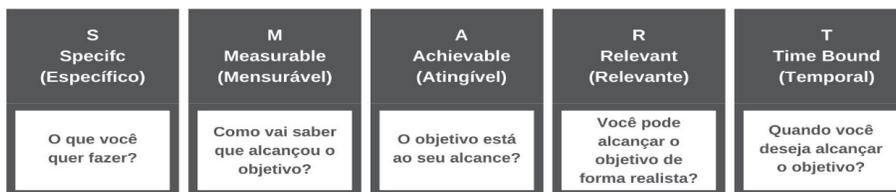
Além do financeiro, para a empresa também teríamos uma grande perda na produtividade da equipe.

5 SMART

Criada pelo grande Peter Drucker, grande referência na área de gestão, essa ferramenta nos auxilia a pensar que o que planejamos é realmente possível de se colocar em prática.

Novamente aqui a ferramenta traz a reflexão e afina nossos objetivos, trazendo cada detalhe de sua execução de forma eficiente, como veremos na Figura 14.

Figura 14. Ferramenta SMART



Como vemos na imagem, a ferramenta nos direciona para saber de forma realista se o que estamos pensando é realmente possível de ser alcançado e se, principalmente, está ao nosso alcance e temos poderes para a realização. Por exemplo: mudar uma estrutura em seu setor pode estar sob sua responsabilidade, mas será que está ao seu alcance em relação ao poder de decisão final?

Essa ferramenta que também traduzimos do inglês nos ajuda a afinar nossos objetivos e deixá-los de forma mais clara:

- **específico:** colocar o máximo de foco em algo que queira implementar, mudar ou atualizar, por exemplo, direciona você a saber realmente o que precisa ser feito através de uma escala de prioridades;
- **mensurável:** outro ponto de extrema importância, pois muitas vezes partimos para um objetivo e não sabemos em que momento chegamos a sua realização. É extremamente necessário saber mensurar seus resultados;
- **atingível:** como falamos, o objetivo ele é atingível, você consegue atingi-lo por si próprio ou pelas pessoas envolvidas, ou depende de algo ou alguém que não está sob seu controle?;
- **relevante:** possui real relevância? Lembre-se sempre de dar prioridades ao que será mais primordial a sua equipe, para seus pacientes ou instituição; e
- **temporal:** você consegue mensurar em quanto tempo irá realizar ou quanto tempo irá durar todo o projeto?

Vamos pensar na prática: você precisa melhorar os resultados assistenciais do seu setor. Ele é específico, ou seja, qual resultado assistencial quer mudar (queda, flebite, erros de medicamentos)?

Ele é mensurável, ou seja, você conseguirá medir seus resultados através dos próximos indicadores?

Ele é atingível, ou seja, a equipe e instituição têm capacidade de suporte para que o resultado seja possível de ser alcançado, principalmente no tempo proposto?

Ele é relevante, ou seja, tem importância para a segurança do paciente?

Ele é temporal, ou seja, tem um tempo de duração até se chegar ao resultado?

6 MATRIZ GUT

O cenário de falta de tempo para tantas demandas e realização de tantas atividades é muito comum para um líder na saúde, e nesse cenário a Matriz GUT vem nos ajudar na priorização de tarefas.

O Termo GUT significa Gravidade, Urgência e Tendência do comportamento de cada situação, ajudando-nos a ver qual demanda precisamos focar primeiro.

A Matriz GUT nos auxilia em muito na primeira parte das decisões e pode ser utilizada junto ao PCDA, por exemplo, pois ela foca no “planejar” e ajuda a dar clareza sobre o que exige mais a atenção no momento. Ela também auxilia e muito, principalmente no cenário de qualidade e gestão de risco ao paciente (Figura 15).

Figura 15. Matriz GUT

NOTA	GRAVIDADE	URGÊNCIA	TENDÊNCIA
1	Sem gravidade	Pode esperar	Não irá mudar
2	Pouco grave	Pouco urgente	Írá piorar no longo prazo
3	Grave	O mais rápido possível	Írá piorar no médio prazo
4	Muito grave	É urgente	Írá piorar no curto prazo
5	Extremamente grave	Necessita de ação imediata	Piorar rapidamente

O primeiro passo para utilizar a Matriz GUT será elaborar a lista de tarefas, objetivos que precisam ser realizados.

Para cada tarefa daremos uma nota de 1 a 5 (para gravidade, urgência e tendência) que se multiplicam entre si. Ao final, chegaremos à somatória e verificaremos qual tarefa necessita de prioridade em nossa atenção, como no exemplo a seguir da Figura 16:

Figura 16. Exemplo aplicação Matriz GUT

TAREFAS OU PROBLEMA	GRAVIDADE	URGÊNCIA	TENDÊNCIA	GRAU CRÍTICO (G X U X T)
Contratação de novo Enfermeiro	1	2	2	4
Realizar Projeto de experiência do paciente	1	2	3	6
Aumentar dimensionamento equipe de Enfermagem	2	3	3	18
Paciente relatou falha assistência (queda)	5	5	5	125
Repassar protocolo de quedas em treinamento	4	4	4	64

Como vimos, das cinco atividades que descrevemos, a com maior grau crítico seria conversar com o paciente que relatou uma queda. Ela tem maior grau crítico, pois necessita da demanda assistencial ao paciente, entendimento do caso, notificação e realização de Disclosure e, após, verificação e entendimento da falha, a aplicação de treinamento de quedas para toda a equipe, repassando todo o protocolo.

A matriz GUT pode ser utilizada até mesmo para a resolução de problemas em um plantão em que você tem dificuldades em determinar o que necessita prioritariamente de sua atenção e até mesmo na realização de dimensionamento dos profissionais.

7 DIAGRAMA DE ISHIKAWA

O Diagrama de Ishikawa nasceu na década de 60 através do Kaoru Ishikawa e tem como objetivo nos fazer refletir sobre todos os aspectos que podem gerar uma ocorrência.

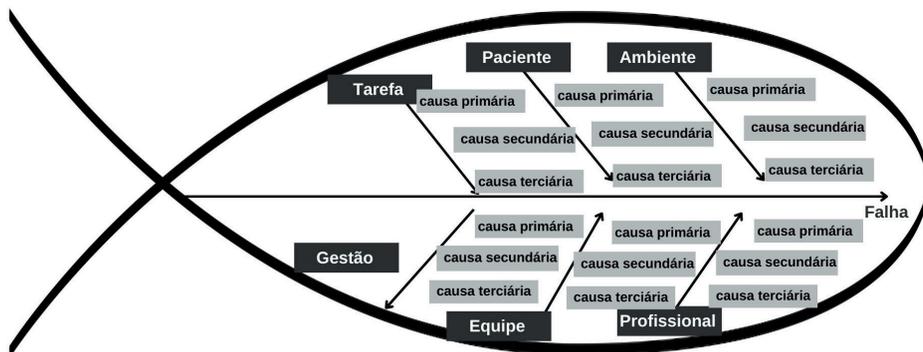
Essa ferramenta, que muitas vezes também é denominada “espinha de peixe” ou “diagrama de causa e efeito”, é muito utilizada pelo setor da qualidade, pois ajuda a levantar dados e causas-raízes de alguma falha e problema, dando-nos maior poder de visão de todo o processo (Figura 17).

Muitas vezes uma falha na assistência pode nos mostrar algum aspecto que está sendo falho na comunicação, nas pessoas, e entender qual elemento precisa ser trabalhado para garantir maior segurança do paciente nos dá norte para colocar planos em ação.

Podemos utilizar o diagrama em várias situações:

- ampliar nossa visão sobre como podemos melhorar a assistência de forma sistêmica;
- entender e compreender as principais causas que possam estar gerando uma falha ou efeito sobre ela;
- identificar possíveis soluções para desafios que um setor possa estar enfrentando e com isso gerar melhoria nos processos; e
- analisar a efetividade de um novo protocolo aplicado.

Figura 17. Diagrama de Ishikawa adaptado para os profissionais da saúde



Como aplicar?

Adaptei o diagrama a nossa realidade da saúde, por exemplo: se você teve uma queda de um paciente em determinado setor, analisar o que pode estar por trás dessa queda é primordial desde o profissional até a alta gestão.

Isso nos ajuda a ter clareza dos pontos falhos e contribui para melhorar algumas perspectivas para gerar ainda mais segurança para nossos pacientes. Esse diagrama nos auxilia a olhar fora da caixa e não somente apontar a falha direcionando-a a alguém como responsável.

O interessante ao desenhar essa ferramenta é realizar uma chuva de ideias e ter a contribuição de profissionais da assistência e gestão para maior detalhamento de todo o processo. Passo a passo vamos desenhando todo o caminho percorrido até localizar o que está sendo falho e, a partir desse olhar, podemos elaborar o plano de ação.

Muitas são as ferramentas que podemos aplicar como forma de auxílio e embasamento em nosso dia a dia, seja na assistência ou na gestão. O importante é sempre lembrar que a ferramenta possui como objetivo abrir nossa mente e nos direcionar.

Quando aplicamos uma ferramenta, colocamos no papel tudo o que estamos planejando, e isso ajuda na clareza dos dados, até mesmo para que se saiba se eles são realistas ou não.

Cabe ressaltar aqui também que ela possui uma parte de responsabilidade na eficácia, ou seja, o profissional não pode somente utilizar a ferramenta sem uma grande reflexão sobre os fatos e sem olhar para os fatores externos que possam também interferir em determinada situação.

CAPÍTULO 8

**A LINGUAGEM DA
MUDANÇA**

1 ENTENDENDO SUA ESSÊNCIA

“Se você falar com um homem numa linguagem que ele compreende, isso entra na cabeça dele. Se você falar com ele em sua própria linguagem, você atinge seu coração.”

Nelson Mandela

Quando falamos com nosso coração, com toda nossa intenção, deixamos que nossa alma, nossa versão mais pura se mostre ao outro. Mostramos o quanto nossa luz interior brilha e nos transcende.

Eliminar o medo do julgamento, eliminar o medo de mostrar nossa vulnerabilidade diante de nossa equipe, nossos superiores e nossos pacientes nos faz maiores como seres humanos e nos aproxima e nos conecta uns aos outros.

Precisamos cada vez mais nos encher de amor, de carinho, de empatia e compaixão com o outro, e principalmente com nós mesmos. Comunicamos tanta coisa por aí e não nos comunicamos muitas vezes com nós mesmos.

Não paramos em nosso dia a dia para escutar nosso próprio coração. Vivemos fazendo e fazendo na velocidade da luz, como se o mundo fosse acabar amanhã. Mas será que realmente se isso fosse acontecer estaríamos felizes com o rumo que damos para nossas vidas?

Entendemos por fim que a liderança é um processo demasiadamente importante para nossa profissão e para nossas vidas, nossas relações com nossa família, nossos amigos e para todas as pessoas que estão ao nosso redor.

Tendemos a complicar tanto as coisas, e resumidamente podemos observar que um simples passo pode mudar todo um contexto. Um simples passo pode evitar tantos desentendimentos.

Uma palavra tão curta, “Empatia”, que nos dias de hoje cada vez mais está desaparecendo do nosso vocabulário. E não digo da palavra em si, mas da atitude. Nunca se ouviu falar tanto em empatia, mas nunca estivemos tão distantes uns dos outros.

2 LIDERANÇA COMO PROPÓSITO E MISSÃO DE VIDA

“Lembre-se: Você é do tamanho dos seus sonhos.”

Roberto Shinyashiki

Sonhos: há quanto tempo você não se permite olhar para seu passado, olhar para o momento da sua escolha na Enfermagem e na saúde?

Há quanto tempo você não escuta seu coração, aquele mesmo coração que pulsava de forma incessante em poder atuar, em poder viver tudo aquilo que mais almejava?

Ser profissional de saúde é ser mais do que um profissional que cuida, é valorizar cada detalhe da vida humana, é transcender o amor de Deus ou de qualquer que seja sua crença.

É cuidar com amor e com muito conhecimento científico, é deixar por onde você passa uma semente de amor e carinho.

Quando falamos em missão de vida e de propósito, estamos falando do que é tão grande que não cabe em si somente, e por isso precisa ser dividido, precisa ser compartilhado com todos ao seu redor.

Assim, vamos cuidando das dores não somente físicas, mas cuidando das dores emocionais, espirituais. Vamos cuidando uns dos outros com excelência, pois somos o que existe de mais valioso nesse mundo.

Eu nesse momento então pergunto: O que trouxe você até aqui? O que fez você amar essa profissão? Qual legado você deixará no mundo? Será

que Florence Nightingale imaginava o quanto ela nos deixaria, o quanto nos ensinaria e mudaria toda a Enfermagem através de seus passos?

Viver nossa missão de vida é entrar em contato com nossa alma, é dar sentido a toda nossa existência.

Em nossa profissão, falamos tanto em metas e objetivos de vida, mas eles nascem de algo maior, eles nascem dos nossos sonhos. Isso nos mostra que sem a compreensão de quem somos em nossa essência estamos caminhando em círculos, tentando achar uma felicidade que nem sabemos onde existe.

Onde estiver seu sonho estará também sua missão de vida, sendo assim, onde você estiver atuando estará feliz, e não importa qual caminho você escolha, aonde chegar sentirá que encontrou o seu lugar, pois seu lugar está dentro de você, dentro do seu coração.

Eu desejo do fundo de todo o meu coração que você consiga chegar aonde sempre sonhou, que tenha forças, que tenha garra para não parar nos momentos mais difíceis.

Nossa profissão nos exige demais como seres humanos.

Nossa profissão exige mais que esforços físicos, mas também mental e espiritual. Quando penso em tudo o que a Enfermagem me trouxe de bom e de ruim, vejo o quanto isso me mudou aqui dentro.

Vejo o quanto pude crescer como pessoa, vejo o quanto Deus pode estar em cada detalhe. Não teve um só dia que não recorri as minhas crenças espirituais, não teve um só dia que Deus me deixou desamparada.

Talvez nem sempre me deu a resposta que eu queria, e faz parte do nosso processo evolutivo entender que nada é de nossa vontade e sim a dele.

Cada toque, cada pessoa, cada paciente, cada profissional que passa pela nossa vida nos marca com seu jeito singular, por isso acredito que estar nessa profissão é ser abençoado da forma mais preciosa.

Ter a possibilidade de aprender com cada paciente, com cada familiar é surreal. Proteger o ser humano, proteger sua saúde e dar simplesmente amor é o que move nossa profissão.

O amor por aquilo que sou e por aquilo que desejo ser me faz buscar sempre mais, me faz estar preparado cientificamente o bastante e o necessário para tocar em algo tão divino.

Que você não pare nunca, que nunca se diminua, que nunca desanime diante da grande desvalorização que ainda atinge nossa categoria da saúde.

Que a principal fonte de motivação e valorização esteja bem próximo a você.

Que esteja firmemente cravada em seu coração de forma tão expressiva que ninguém possa parar você.

Que seus caminhos na liderança sejam de amor... que seus caminhos sejam de paz!

Um grande abraço.

Natali Petri

REFERÊNCIAS

- ALDO, F. **Liderança e poder**. São Paulo: Editora Contracorrente, 2022.
- ALVES, J. A. C. *et al.* A inteligência emocional em enfermeiros responsáveis por serviços hospitalares. **Revista de Enfermagem Referência**, n. 7, 2012, p. 33-42.
- BARBOSA, C. **A tríade do tempo**. São Paulo: Buzz Editora, 2018.
- BERG, E. A. **Administração de conflitos**: abordagens práticas para o dia a dia. Curitiba: Juruá, 2012.
- BESERRA, E.P. *et al.* Conflict management in nurse training. **Journal of Nursing on line** . Recife, v.12, n. 10, 2018. p. 2891-6.
- BROWN, T. **Design Thinking**: uma metodologia poderosa para decretar o fim das velhas ideias. Rio de Janeiro: Alta Books, 2020.
- CABRERA, L. C.; ROSA, L. E. **Se eu fosse você, o que faria como novo gestor de pessoas**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.
- CASHMAN, K. **Liderança autêntica**: de dentro de si para fora. São Paulo: M. Brooks, 2010.
- CARDOSO, M. L. A. P.; RAMOS, L. H. *et al.* **Liderança coaching**: questionários de avaliação de percepções de líderes e liderados na enfermagem. Einstein [Internet]. 2014. Disponível em: <<https://bit.ly/3dA2Xa4>>.
- CASTIGLIA, F. Z.; MALSCHITZKY, N. **Cultura organizacional, estilos de liderança e a comunicação interpessoal nas organizações**. Disponível em: <<https://bit.ly/3dA1bFZ>>. Acesso em: 13 jun. 2022.
- CHIAVENATO, I. **Gestão de Pessoas**: o novo papel dos recursos humanos nas organizações. 3 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.
- COLLINS, J. **Empresas feitas para vencer**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

COUTO, G. *et al.* Estrutura interna do Myers Briggs Type Indicator (MBTI): evidência de validade. **Avaliação Médica e Psicológica**. v.15, n.1, Itatiba, abr. 2016.

CUNHA, M. P. *et al.* **Manual de comportamento organizacional e gestão**. Porto Alegre: DUBLINENSE, 2010.

CHEN, S. Y; WU, W. C; CHANG, C. S, LIN, C. T. Job rotation and internal marketing for increased job satisfaction and organizational commitment in hospital nursing staff. **Journal of Nursing Management**, v. 23, n. 3, 2015. p. 297-306.

CONRADO, S. **Lifelong learners – o poder do aprendizado contínuo**: aprenda a aprender e mantenha-se relevante em um mundo repleto de mudanças. São Paulo: Editora Gente, 2021.

CHIAVENATTO, I. **Gestão de Pessoas**: o novo papel dos recursos humanos nas organizações. São Paulo: Editora Manole, 2014.

COLLINS, J. **Empresas feitas para vencer**: por que algumas empresas alcançam a excelência e outras não. Rio de Janeiro: Alta Books, 2018.

CUNHA, M.; REGO, A.; CUNHA, R.; CARDOSO, C. **Manual de comportamento organizacional e gestão**. Lisboa: Editora RH, 2007.

DAHL, J. **Lean**: como garantir o sucesso e desenvolver uma estrutura de liderança. Rio de Janeiro: Alta Books, 2021.

DAVIDSON, R. *et al.* **O estilo emocional do cérebro**. Rio de Janeiro: Sextante, 2013.

DIMITRIADES, N. *et al.* **Neurociência para líderes**: como liderar pessoas e empresas para o sucesso. São Paulo: Universo dos Livros, 2021.

FERRAZ, E. **Gente de resultados**: manual prático para formar e liderar equipes enxutas de alta performance. São Paulo: Planeta Brasil, 2018.

- FORNAZIERI, A. **Liderança e poder**. Rio de Janeiro: Alta Books, 2020.
- HERSEY, P; BLANCHARD, K. **Psicologia para administradores: a teoria e as técnicas da liderança situacional**. São Paulo: EPU, 1986.
- KAHNEMAN, D. **Rápido e devagar: duas formas de pensar**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2012.
- KATZENBACH, J. R.; SMITH, D. K. **A força e o poder das equipes**. São Paulo: Makron, 1994.
- GALDINO, S. V. *et al.* Ferramentas de qualidade na gestão dos serviços de saúde: revisão integrativa de literatura. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, v. 7, Supl.1, 2016. . ISSN: 1982-4785.
- GIMÉNEZ, E. M. C.; PRADO, G. V. J. The moderator effect of sex on attitude toward communication, emotional intelligence, and empathy in the nursing field. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 25, 2017.
- GRAHAN, M. R; BEUTHI R. Exploring the effectiveness of multisource feedback and coaching with nurse practitioners. **Nurs Leadership** (Tor Ont). 2018. Disponível em: <<https://bit.ly/3pnZ8ri>>.
- GOLEMAN, D. **Inteligência emocional**. Rio de Janeiro: Editora Objetiva, 2000.
- HOPKIN, M. M.; YONKER, R. D. Managing conflict with emotional intelligence: abilities that make a difference. **Journal of Management Development**, v. 34 n. 2, 2015. p. 226-244. <https://doi.org/10.1108/JMD-04-2013-0051>
- KEPLER, J. **Os segredos da gestão ágil por trás das empresas valiosas**. São Paulo: Editora Gente, 2019.
- LANKSHEAR, S; KERR, M.S. *et al.* Professional practice leadership roles: the role of organizational power and personal influence in creating a professional practice environment for nurses. **Health Care Management Review**, v. 38, n. 4. 2013. p. 349-60.

- MACEDO, I. I. **Gestão de Pessoas**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2012.
- MAYER, J. D.; SALOVEY, P. **Models of emotional intelligence**. Handbook of intelligence. Cambridge, England: Cambridge University Press, 2000.
- MANAGE, C. Q. The influence of nurse manager leadership style on staff nurse work engagement. **The Journal of Nursing Administration**, v. 46, n. 9, 2016. p. 438-43.
- MILARÉ, S; YOSHIDA, E. M. P. Intervenção breve em organizações: mudança em coaching de executivos. **Psicologia em Estudo**, v.14, n. 4. Dez. 2009.
- MOITOSO, G. S.; CASAGRANDE, C. A. A gênese e o desenvolvimento da empatia: fatores formativos implicados. **Educação por escrito**. Rio Grande do Sul: Porto Alegre, 2017.
- OROFINO, M. A. **Liderança para a inovação**: como aprender, adaptar e conduzir a transformação cultural nas organizações. Rio de Janeiro: Alta Books, 2021.
- PRADO, C. V. J; GIMENEZ, E. M. C. The influence of nurse education and training on communication, emotional intelligence, and empathy. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. 2019, p. 53: e03465.
- PEASE, A. B. **Desvendando os segredos da linguagem corporal**. São Paulo: Sextante, 2005.
- PETIGLIERI, G.; PETIGLIERI, J. Can business schools humanize leadership? **Academy of Management Learning & Education**, v.14, n. 4, p. 2015. 625-647.
- PETER D. **O Gestor Eficaz**. Rio de Janeiro: LTC, 1990.
- PINHATTI, E. D. G. *et al.* Job rotation of nursing professionals among the sectors of a hospital: a management tool in conflict resolution. **Texto contexto - enferm.**, v. 26, n.2. 2017.

QUAGLIO, M. H. *et al.* Liderança situacional – uma abordagem teórica a partir do modelo de Hersey e Blanchard. **Revista Eletrônica Produção & Engenharia**, v. 7, n. 1, Jul./Dez. 2015, p. 575-586.

ROBBINS, P. P. **Comportamento organizacional**. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2005.

ROSENBERG, M.B. **Comunicação não violenta: técnicas para aprimorar relacionamentos pessoais e profissionais**. São Paulo: Ágora, 2006.

RICHARD J. D. **O estilo emocional do cérebro**. São Paulo: Sextante, 2013.

RIZZOLATTI, G., ARBIB, M. A. **Language within our grasp**. Trends Neuroscience. v. 21, 1998. p.188-194.

SABBAG, P. Y. **Competências em Gestão**. Rio de Janeiro: Alta Books, 2019.

SALOVEY, P., MAYER, J. D. **Emotional intelligence**. Imagination, Cognition and Personality, v. 9, n. 3, 1990, 185-211.

SCHLOCHAUER, C. **Lifelong learners – o poder do aprendizado contínuo: aprenda a aprender e mantenha-se relevante em um mundo repleto de mudanças**. São Paulo: Editora Gente, 2021.

SCOTT, K. **Radical Candor: be a kick-ass boss without losing your humanity**. St. Martin's Press; Revised, Updated ed. Edição, 2019.

APGNOL, A. A. *et al.* Situações de conflito vivenciadas no contexto hospitalar: a visão dos técnicos e auxiliares de Enfermagem. **Revista Escola Enfermagem, USP**, v. 44, n. 3, 2010. p. 803-11.

SILVA, M. J. P. **Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde**. São Paulo: Loyola, 2011.

SINEK, S. **Comece pelo porquê: como grandes líderes inspiram pessoas e equipes a agir**. São Paulo: Editora Sextante, 2018.

SOBRAL, F.; FURTADO, L. A liderança pós-heróica: tendências atuais e desafios para o ensino de liderança. **Revista de Administração de Empresas**, v. 59, n. 3. May-Jun. 2019.

TOMPAKOW, R.; WEIL, P. **A linguagem silenciosa da comunicação não verbal**. São Paulo: Editora Vozes, 2015.

TRONCHIN, D.M.R. *et al.* **Gerenciamento em enfermagem**. Paulina Kuregant (coord.). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

UHL-BIEN, M. **Relational leadership theory**: Exploring the social processes of leadership and organizing. *Leadership Quarterly*, v. 17, n. 6, 2006. p. 654-676.

WEIL, P.; TOMPAKOW, R. **O corpo fala**: a linguagem silenciosa da comunicação não verbal. Petrópolis: Vozes, 2007.

WENG, R. H.; Huang C.Y.; CHEN, L.M. Exploring the impact of transformational leadership on nurse innovation behaviour: a cross-sectional study. **Journal of Nursing Management**, v. 23, n. 4, 2015. p. 427-39.

Somos movidos pela ciência do cuidar, que nos inspira, todos os dias, a sermos melhores e a buscarmos o desenvolvimento contínuo de nossas competências técnicas, bem como de nossas competências comportamentais, para que possamos entregar a excelência em cada cuidado.

Reunimos, neste livro, um compilado de todos os tópicos essenciais ao líder de Enfermagem, de forma simples, clara e que faça real sentido com sua prática cotidiana no dia a dia e nos plantões de Enfermagem.

Dessa forma, nosso principal intuito é ajudar você, profissional de Enfermagem, a trilhar o caminho de sua liderança de forma mais leve, com embasamento profundo, para que possa gerir sua equipe com excelência e que, por meio de seus resultados, a experiência dos clientes seja cada vez mais efetiva. Quando cuidamos da nossa equipe, todo esse cuidado se refletirá diretamente em nossa assistência de Enfermagem.

ISBN: 978-65-00-51467-4

TR



9 786500 514674