



SUMÁRIO

13319 - HIGIENIE PESSOAL PARA CRIANÇAS EM IDADE ESCOLAR: UMA EXPERIÊNCIA DE EXTENSÃO

Cyntia Fontanella Martins¹, Nathália Kimberly de Souza², Jacks Soratto³2

13476 - LIDERANÇA DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO BÁSICA: PERSPECTIVA DA EQUIPE DE SAÚDE

Neiva Junkes Hoepers¹, Vitória Pasini Bratti, Samira Valeriano Barbosa, Ioná Vieira Bez Biorollo⁴, Valdemira Santana Dagostin⁵, Francielle Lazzarin de Freitas Gava⁶9



Trabalho Completo de Extensão

13319 - HIGIENIE PESSOAL PARA CRIANÇAS EM IDADE ESCOLAR: UMA EXPERIÊNCIA DE EXTENSÃO

Cyntia Fontanella Martins¹, Nathália Kimberly de Souza², Jacks Soratto³

¹Departamento de enfermagem, Unidade Acadêmica de Ciências da Saúde, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil.

² Departamento de Enfermagem, Unidade Acadêmica de Ciências da Saúde, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Brasil.

³Professor do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Unidade Acadêmica de Ciências da Saúde, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, SC Brasil.

Trata-se de um relato de experiência de extensão universitária que teve por descrever as ações de educação em saúde relacionada a higiene pessoal. Teve sustentação na a metodologia da problematização, está pautada no Método do Arco de Charles Maguerez, e foi realizada com alunos do terceiro e quarto ano de três Escolas do Município de Criciúma/SC. Os resultados conquistados foram positivos para grupo de alunos que desenvolveu as ações e para as crianças que refletiram sobre suas praticas, hábitos e comportamentos.

Palavras-chave: saúde, hábitos, infância, enfermagem, educação infantil.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho de extensão universitária foi resultado das ações desenvolvidas junto a disciplina de Integralidade e Saúde Coletiva II, vinculada a segunda fase do curso de enfermagem, no primeiro semestre do ano de 2016. A disciplina objetivava proporcionar aos estudantes do referido curso a elaboração de projetos de práticas de educação em saúde a partir da inserção dos alunos nas escolas de ensino fundamental.

Os problemas relacionados à falta de higiene, têm sido motivo de preocupação na saúde pública. As infecções por helmintos e entero-protozoários, são as mais frequentes no mundo. Podem afetar o equilíbrio nutricional do indivíduo, pois interferem na absorção de nutrientes, induzindo complicações significativas como: obstrução intestinal, formação de abscessos, gastroenterites, entre outros levando o indivíduo á morte. (BASSO, 2008).

Essas infecções podem afetar diversas populações, independente do sexo, porém destaca-se com mais frequência em crianças com idade escolar. A prevalência das



parasitoses depende do grau de exposição da criança às formas infectantes dos parasitas. Contudo há outros fatores determinantes que condicionam a criança a esta condição, assim como: Condições de moradia e de saneamento básico, cuidados com a higiene e saúde, renda familiar e educação materna (SANTOS, 2010).

A presente sustentação torna-se relevante quando pensamos no número significativo de crianças que ficam fora do ambiente familiar, em escolas, creches e demais instituições com aglomerações excessivas de pessoas, locais estes que também requerem manutenção e fortalecimento de ações de higiene.

Diante do exposto, algumas escolas do município de Criciúma/SC demandaram a necessidade de ações que visem a adoção de hábitos de higiene pessoal. Neste sentido, este trabalho de extensão universitária tem por objetivo: descrever a experiência de extensão universitária relacionada as ações de educação em saúde sobre higiene pessoal em Escolas do nível de Ensino Fundamental do município de Criciúma/SC.

METODOLOGIA

PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

O referencial metodológico se sustentou na metodologia da problematização, utilizada em situações nas quais os temas estejam relacionados com a vida em sociedade e que teve como referência Método do Arco de Charles Maguerez o qual é dividido em cinco etapas: a observação da realidade, os pontos-chaves, a teorização, as hipóteses de solução e aplicação à realidade (BERBEL, 1998; BORDENAVE, PEREIRA, 2004).

Na **observação da realidade** foi visitado as escolas, conversado com a diretora e alguns professores sobre os problemas que a Escola vinham enfrentando, bem como dialogado com alunos e seus professores, sobre as dúvidas existentes sobre essa temática.

O **pontos-chaves** foi realizar uma eleição da prioridade de ação sobre o que foi encontrado na realidade, incluindo ao projeto os subtemas de Higiene Capilar, Corporal, Mãos, Alimentos e Bucal, das quais foram as mais pertinentes na prática das escolas.



A **teorização** foi o momento em que iniciamos a refletir sobre o problema e indagar-se o porquê dos acontecimentos observados nas fases anteriores. Nesta etapa foi feito buscas na literatura e em redes digitais online, para nos informar sobre a melhor maneira de abordar esses subtemas e elaborar uma metodologia que alcançasse o nosso objetivo, da qual era empregar Educação em Saúde para as crianças.

As **hipóteses de solução** consistiu na elaboração de alternativas viáveis para solucionar os problemas identificados, dirigindo à eles de maneira lúdica e criativa, porém expondo de forma séria, para que todos entendessem a relevância deste projeto.

Aplicação à realidade, foi realizado uma ação de educação em saúde em cada escola que oportunizasse a reflexão crítica sobre o tema. Os subtemas foram contemplados da seguinte forma:

- **1º Momento:** A equipe fez a apresentação individual de cada membro do grupo, do qual cada subtema foi explicado pela dupla responsável.

- **2º Momento:** Em seguida foi distribuído para cada criança um Kit Higiênico confeccionado pela equipe, onde havia a escova de dente, sabonete de E.V.A., pasta de dente, fio-dental, toalha de mão, pente fino, além de prendedores de cabelo.

- **3º Momento:** Então, a dupla responsável pelo tema Higiene Capilar explicou de um modo adequado à idade, a importância da lavagem dos cabelos de forma correta para evitar parasitas ou doenças, inclusive sobre o tema principal que é a pediculose. No início da apresentação foi questionado à crianças se elas sabiam a forma correta da lavagem dos cabelos e se conheciam o piolho e como ele se reproduzia, abrindo espaço então para os questionamentos, deixando que elas também explicassem sobre o tema. Foi apresentado a eles como é o piolho, com pequenas gravuras, sempre trazendo o assunto de forma divertida e dinâmica.

- **4º Momento:** A dupla pediu pra que retirassem do kit os pentes finos e os prendedores de cabelo, para explicar de forma adequada como utiliza-se o pente fino entre os cabelos. Em uma das escolas que apresentamos o projeto, levamos uma profissional de penteados para ajudar as meninas e os meninos a cuidarem o cabelo de uma forma rápida e eficaz, finalizando então o tema de Higiene Capilar.

- **5º Momento:** A dupla responsável pelo tema de Higiene Corporal começou a abordagem perguntando se todas as crianças tomavam banho regularmente e o por quê, abrindo espaço para que pudessem comentar suas próprias experiências. Então,



ligando os comentários das crianças para começar a explicação de um modo adequado, a importância de uma boa limpeza corporal, seja na hora do banho ou após fazer o uso do banheiro, introduzindo explicações científicas e didáticas que as crianças compreendessem.

- **6º Momento:** Em seguida a dupla apresentou através de um vídeo infantil que demonstra como a criança deve tomar um banho com todos seus cuidados específicos, explorando o lado lúdico presente e marcante na faixa etária do público alvo e deixando-os mais confortáveis com o tema.

- **7º Momento:** Logo após a reprodução do vídeo, pedimos que retirassem do kit higiênico entregue a eles, o sabonete, para que reproduzissem de forma fictícia a hora do banho, mostrando à eles em um boneco para que fizessem igual. Deixamos que um aluno fosse na frente da sala para reproduzir a dinâmica para os demais.

- **8º Momento:** A dupla responsável pelo tema de Higiene das Mãos iniciou a execução questionando as crianças, quais são os principais motivos de lavarem as mãos regularmente, deixando espaço para discussões e dúvidas. E logo após, explicaram de forma simples, clara e interativa, os motivos de uma boa higienização.

- **9º Momento:** Foi distribuído uma gota de álcool em gel nas mãos de cada criança, para simular a lavagem, porém, sempre explicando que deveria ser feito com água corrente e sabão. Durante a dinâmica, chamamos alguns alunos para reproduzirem na frente da sala, junto com uma interação de vídeo e música que passava no datashow.

- **10º Momento:** A dupla responsável pelo tema Higiene dos Alimentos iniciou questionando as crianças se elas sabiam a melhor forma de lavar os alimentos em casa e a importância de praticarmos esses hábitos. Deixando espaço para que elas pudessem questionar sobre o assunto. Então foi explicado de jeito simples para que as crianças entendessem a maneira correta de higienizar os alimentos antes de comê-los.

- **11º Momento:** Em seguida foi apresentado em forma de um vídeo infantil e lúdico para que as crianças entendessem melhor o assunto e os deixassem mais confortáveis.

- **12º Momento:** Logo após, distribuimos para cada aluno uma maçã, para que levassem ao intervalo da aula, onde os acompanhamos ao lavatório auxiliando na lavagem da fruta, da qual poderiam comer depois.



- **13° Momento:** A dupla responsável pela Higiene Bucal começou questionando as crianças sobre a importância de escovar os dentes, deixando em aberto para que elas pudessem compartilhar suas experiências e opiniões. Então, explicaram de maneira com que elas realmente aprendessem e entendessem todos os aspectos que a saúde bucal envolve diante de todo o corpo, e a importância desses hábitos de escovação.

- **14° Momento:** Para finalizar pedimos para que retirassem do kit distribuído a cada criança, a escova de dente para que pudessem então realizar a prática dinâmica da escovação dos dentes, com a nossa supervisão e suporte.

- **15° Momento:** Ao término da apresentação do Tema Higiene Pessoal, entregamos para a professora responsável pela turma uma atividade teórica para avaliar o aprendizado da Educação em Saúde das crianças. Nessa atividade eles completaram uma Cruzadinha com todos os temas apresentados no projeto (Higiene capilar, corporal, mãos, alimentar e bucal).

LOCAL E PARTICIPANTES

As atividades de educação em saúde foram realizadas nas Escolas do nível Ensino Fundamental do município de Criciúma/SC, a saber: Escola José Contim Portella localizada na Rua Av. Universitária, bairro Mãe Luzia, na turma do 4º ano, que dispõem de 25 alunos; Escola Adolfo Back localizada na Rua 500, bairro Jardim União, na turma do 4º ano, que dispõem de 19 alunos; e Escola Bairro da Juventude, Rua Cônego Aníbal Maria Di Francia, bairro Pinheirinho, na turma do 3º ano, que dispõem de 30 alunos. Realizadas respectivamente nos dias 14/06/2016, segunda-feira, 20/06/2016, segunda-feira e 21/06/2016, terça-feira.

Cada Escola foi realizada uma ação de educação em saúde com um tempo de aproximadamente 1 h e 30 min. Participaram da atividade de extensão 74 alunos dos terceiro e quarto ano, com idade entre 8 a 10 anos.

RECURSOS UTILIZADOS

Os recursos utilizados foram um DataShow para exibir vídeos e imagens que auxiliassem a abordagem, e todos os equipamentos necessários para apresentá-lo. Também utilizamos de materiais para montar os kits de higiene pessoal que entregamos



para cada criança, da qual foram custeados pelos próprios membros do grupo, exceto o o creme dental, escova de dente e o fio dental, que foram doação da Secretária de Educação de Criciúma. Assim como utensílios infantis e/ou domésticos que facilitaram na apresentação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As três ações de educação em saúde relacionada ao tema higiene pessoal oportunizaram reflexão e significativos aprendizados ao grupo e aos participantes.

O grupo teve como desafio aprender a trabalhar em equipe e pensar coletivamente em estratégias que oportunizassem modificações dos problemas demandados pelas Escolas. Os encontros de discussão e ações de educação em saúde oportunizaram um crescimento pessoal, social e profissional que evidentemente modificou a nossa maneira de pensar, falar e agir, nos transformando em acadêmicos e cidadãos mais responsáveis e conectados com a realidade social e as necessidades das crianças.

Os principais resultados se restringiram aos participantes. Mesmo sendo um tema simples e rotineiro as atividades foram realizadas de forma dinâmica e criativa, oportunizando a participação de todos.

Pode-se perceber que em algumas escolas, a condição financeira dos participantes era frágil e por essa razão, alguns alunos tinham pouco acesso á recursos para auxilio no processo de higienização, tais como sabonetes, shampoo, condicionador, etc.

As crianças tiveram a possibilidade de agregar o que havíamos os ensinando com o seu cotidiano. E ficou perceptível que todos presentes estavam interessados em realizar as atividades propostas de forma correta, buscavam aprender, mudando alguns comportamentos inadequados, participando ativamente das ações como protagonista do processo ensino aprendizagem.

É importante destacar ainda que houve uma mudança significativa na compreensão da importância dos hábitos de higiene, uma vez que posteriormente consultada a diretora e alguns professores afirmaram que as crianças estavam mais comprometidas com a lavação das mãos e escovação dentária.

Isso faz-nos acreditar que as crianças servirão também como disseminadores dos ensinamentos que foram construídos ao longo das ações de educação em saúde.



Uma vez que foi-lhes concedido a oportunidade de se expressar, compartilhar, aprender, experimentar e principalmente interagir com seus professores e colegas, abreviando a distância que poderia haver entre os mesmos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho oportunizou contemplar alguns aspectos que nortearam uma experiência de extensão universitária. Por mais que as ações de educação em saúde foram poucas e pontuais, pode-se concluir, ainda que empiricamente, que as atividades realizadas oportunizaram reflexão e mudanças individuais e coletivas nas crianças.

Por fim, cabe inferir a necessidade de fortalecer em outras Escolas essa temática, que apesar de simples é importante para a vida das crianças e possui uma importante relevância para o setor saúde.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, FM. **Ações de educação em saúde no planejamento familiar nas unidades de saúde da família no município de Campina Grande PB** [monografia]. Campina Grande (PB): Universidade Estadual da Paraíba; 2004.
- BASTABLE, S.B. **O enfermeiro como educador: princípios de ensino-aprendizagem para a prática de enfermagem**. Artmed. 2010.
- Berbel NAN. **A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos?** Interface: comunic, saude, educ. [periódico on-line]. 1998 fev; [citado 2009 dez 03]; 2(2): [aprox.16 telas].
- Bordenave JD, Pereira AMP. **Estratégias de ensino-aprendizagem**. 25a ed. Rio de Janeiro: Vozes; 2004.
- MALAGUTTI, William; MIRANDA, Sonia Maria Rezende Camargo de. **Educação em saúde**. São Paulo: Phorte, 2010
- NESTI, Maria M. M; Goldbaum Moisés. **As creches e pré-escolas e as doenças transmissíveis**. J. Pediatr.Rio de Janeiro; Agosto/2007; 83(4): 299-312. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S002175572007000500004. <http://dx.doi.org/10.2223/JPED.1649>.
- TACLA, Mauren Teresa Grubisich Mendes. **Desenvolvendo o pensamento crítico no ensino de enfermagem**. Goiânia: AB, 2002.

Trabalho Completo de Pesquisa

13476 - LIDERANÇA DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO BÁSICA: PERSPECTIVA DA EQUIPE DE SAÚDE

**Neiva Junkes Hoepers¹, Bratti VP², Barbosa SV³, Ioná Vieira Bez Birollo⁴,
Valdemira Santana Dagostin⁵, Francielle Lazarin de Freitas Gava⁶**

¹Docente do Curso de enfermagem – Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC – Criciúma – SC – Brasil. E-mail: neivajun@unesc.net

²Enfermeira formada pelo Curso de Graduação em Enfermagem - Universidade do Extremo Sul Catarinense- UNESC – Criciúma - SC - Brasil. E - mail: vibratti@hotmail.com

³Enfermeira formada pelo Curso de Graduação em Enfermagem - Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC - Criciúma - SC - Brasil. E - mail: samybarbosa15@hotmail.com

⁴Docente do Curso de enfermagem - Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC - Criciúma – SC – Brasil. E-mail: iona@unesc.net

⁵Docente do Curso de enfermagem - Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC - Criciúma - SC - Brasil. E-mail: vsd@unesc.net

⁶Docente do Curso de enfermagem - Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC - Criciúma - SC - Brasil. E-mail: flfgava@unesc.net

Resumo: O presente estudo objetivou identificar os estilos de liderança que caracterizam o comportamento gerencial do enfermeiro da Atenção básica de um município do sul de Santa Catarina. Trata-se de uma pesquisa de abordagem quantitativa, descritiva e de campo, realizada no primeiro semestre de 2015. Participaram do presente estudo servidores subordinados aos enfermeiros vinculados a Secretaria Municipal de Saúde deste município, sendo o total da amostra, 65 subordinados, que avaliaram 06 enfermeiros e aceitaram participar da pesquisa. A coleta de dados deu-se com a aplicação da Escala de Avaliação dos Estilos Gerenciais (EAEG), validada por Melo (2004), atendendo critérios estatísticos e analisada pelo Excel. Os fatores apresentados de acordo com a Escala de Avaliação dos Estilos Gerenciais (EAEG) foram: fator relacionamento; fator tarefa e fator situacional. Os resultados mostraram que os fatores gerenciais de comportamento, situacional e tarefa estiveram presentes com equilíbrio e harmonia nos enfermeiros gerentes. Mostrando equilíbrio na forma de gerenciar dos enfermeiros das instituições. Com discreta predominância no fator situacional, que caracteriza a flexibilidade do enfermeiro gerente em lidar com os seus subordinados. Verificou-se que líderes que impulsionam suas equipes de trabalho na área de saúde, constituídos por enfermeiros, dão a devida relevância aos aspectos e necessidades individuais e encorajam-nos para o alcance de metas e objetivos das organizações por meio de seu desempenho, assim, alcançando melhores resultados e satisfação em seus colaboradores.

Palavras-chave: Enfermagem; Escala Gerencial; Liderança.

INTRODUÇÃO

No cenário mundial estão ocorrendo diversas mudanças, trazidas pelo setor social, político, econômico, ético e filosófico, gerando uma complexidade nos dias atuais,



desta forma surge à necessidade de uma maior visão quanto o conhecimento e a formação de profissionais que dominem novas competências habilidades, entre tantas, destacando-se a liderança (AMESTOY et al., 2012).

A liderança consiste no processo de influenciar as pessoas a atuarem de modo ético-profissional, desta forma, exigindo vínculo de confiança para poder trabalhar no coletivo e alcançar os objetivos. A enfermagem é considerada por alguns autores como um fenômeno de influência grupal, no qual é imprescindível agregar esforços individuais para atingir as metas compartilhadas pelo grupo (AMESTOY et al., 2012).

Borlot e Marques (2012, p. 72), também discutem a liderança nos tempos atuais colocando que, “o papel do líder muito vem sendo discutido e destacado nos últimos anos, pois com a globalização, reestruturação das organizações e a valorização das pessoas tem mudado a concepção (ainda que lentamente) a forma de gerenciar as equipes.” Assim sendo podemos colocar que algumas pessoas são consideradas líderes natas, enquanto outras desenvolvem ao longo da vida essa competência, através da prática e das experiências.

O trabalho de enfermagem, pensado como instrumento do processo de trabalho em saúde, subdivide-se em várias dimensões, como: cuidar/assistir, administrar/gerenciar, pesquisar e ensinar. Dentre elas, o cuidar e o gerenciar são os processos mais evidenciados no trabalho do enfermeiro. Não diferentemente, na atenção básica também o enfermeiro desempenha função assistencial e gerencial, sendo líder da equipe de enfermagem e administrando unidades de saúde, responsabilizando-se pelos recursos materiais e humanos (LANZONI; MEIRELLES, 2011).

Além de potencializar o cuidado, a liderança poderá auxiliar o enfermeiro na construção de um ambiente de trabalho satisfatório, por meio do estabelecimento de vínculos profissionais saudáveis e de processos dialógicos efetivos entre o enfermeiro e os demais integrantes da equipe de enfermagem e equipe multiprofissional (AMESTOY et al.; 2011).

Pode-se identificar um personagem, que assume papel de gerente da equipe, o enfermeiro. O qual é caracterizado como tal por ocupar um cargo gerencial e administrativo da equipe de enfermagem como também assume a responsabilidade técnica de toda equipe de saúde. O verdadeiro líder não é necessariamente aquele que ocupa o cargo gerencial da Unidade Básica Saúde - UBS, mas aquele que influencia



suficientemente os demais profissionais a ponto de guiar o seu trabalho (ROZENDO, 1998).

O mesmo autor ainda coloca que os enfermeiros são vistos como indivíduos sujeitos a cumprir decisões de cuja construção não participam, o que reforça a dúvida sobre a verdadeira liderança do enfermeiro, tão presente na literatura.

O valor de um líder dentro de uma equipe, esta em como essa equipe é direcionada. A importância da liderança esta em equipes de organização sucesso. Um líder impulsiona a equipe profissional, direciona, compartilha e busca atingir a capacidade máxima dos indivíduos e dele mesmo (AMESTOY, 2011).

Como justificativa para a realização desse trabalho, observou-se que em decorrência dos estágios curriculares, analisou-se a falta de identificação do gerente da unidade, perante a equipe de enfermagem e de saúde, como também a comunidade não identificava quem é o gerente ou o enfermeiro da unidade de saúde. Por isso, torna-se importante conhecer mais sobre a liderança desempenhada pelos enfermeiros em atenção básica.

Ainda, foi percebido que há maior publicação relacionada à área hospitalar e pouco sobre a Atenção Básica. Em ambas as áreas o enfermeiro tem um importante papel gerencial, mas na área hospitalar, segundo a literatura, o enfermeiro tem uma maior visibilidade gerencial.

Nas literaturas pesquisadas, encontrou-se pouco quanto à liderança da equipe de enfermagem e seu desempenho nesse setor, deste modo este estudo pode contribuir para aumentar o conhecimento da competência de liderança na atenção básica. Neste sentido a presente pesquisa teve como objetivo, identificar os estilos de liderança que caracterizam o comportamento gerencial do enfermeiro da Atenção Básica de um município do sul de Santa Catarina.

MÉTODOS

A abordagem da pesquisa ocorreu de modo quantitativo, de cunho descritiva, exploratória e de campo. O local do estudo constituiu no serviço de Atenção Básica de um município que faz parte da Associação dos Municípios da Região Carbonífera – AMREC, SC.



Participaram do presente estudo, todos os servidores subordinados aos enfermeiros vinculados a essa secretaria. O Total de enfermeiros avaliados foram 6 e os demais servidores subordinados ao enfermeiro (que avaliaram o mesmo) eram 130 (Técnicos e auxiliares de enfermagem; Agentes comunitários de saúde; Serviços Gerais; secretarias; dentistas; médicos), porém a amostra final foi de 65 pessoas. Em virtude de alguns servidores estar de 'licenças maternidade', férias, afastamento do trabalho e outros não aceitaram participar da pesquisa. Para a realização da coleta de dados foi utilizado o instrumento Escala de Avaliação do Estilo Gerencial (EAEG) de Mello (2004), que engloba as variáveis do estilo gerencial.

A EAEG foi construída e validada por Mello (2001). É um instrumento que contém 19 itens para serem respondidos com base em uma escala tipo Likert, de cinco pontos, variando de 1- Nunca Age Assim; 2 – Raramente Age Assim; 3 - Ocasionalmente Age Assim; 4 - Frequentemente Age Assim; 5 - Sempre Age Assim. Onde, Melo agrupou esses três fatores denominados: Relacionamento, Tarefa e Situacional.

As análises dos dados foram feitas por meio do SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) e o Microsoft Excel.

Com o intuito de preservar o sigilo dos sujeitos participantes do estudo, de acordo com a Resolução do CNS nº466/12, que versa sobre Diretrizes e Normas Regulamentadoras sobre Pesquisa envolvendo Seres Humanos. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em pesquisa da UNESC, sob o projeto de número 770.999.

RESULTADO E DISCUSSÃO

As pesquisadoras estiveram presentes no momento da coleta dos dados, onde foi orientada a equipe multiprofissional das unidades de saúde do município escolhido para a pesquisa. Aplicando o TCLE aos participantes da pesquisa, esclarecendo que seria sigiloso e que seu nome não seria utilizado em nenhum momento da pesquisa.

A seguir estão apresentados os resultados encontrados através da aplicação do instrumento de coleta de dados, sendo presumível delinear o perfil do enfermeiros gerentes das instituições envolvidas, tempo de formação, faixa etária, tempo de serviço na instituição atual e gênero.

De acordo com as variáveis apresentadas, pode-se perceber que neste município escolhido para a pesquisa, a grande maioria é do gênero feminino, com 100%



da amostra (n=6). Sendo que 66% estão entre a idade de 21 a 30 anos e 33% (n=2) de 31 a 40 anos.

Quadro 1 - Características demográficas dos gerentes enfermeiros

Variáveis	Categorias	N	%
Gênero	Feminino	6	100%
Idade	Menos de 20 anos	00	00
	21 a 30 anos	04	66,66
	31 a 40 anos	02	33,33
	41 a 50 anos	00	00
Tempo de Serviço	Menos de um ano	02	33,33
	De 1 a 5 anos	04	66,66
	De 6 a 10 anos	00	00
	Mais de 10 anos	00	00
Cargo ou Função que seu gerente desenvolve	Enfermeiro ESF	06	100
	Total	N= 06	100%

Fonte: Dados da pesquisa.

Importante observar a apresentação feminina no trabalho de enfermagem, que é aparentemente exacerbada. De fato, a predominância de mulheres na profissão de Enfermagem é histórica, desde Florence Nightingale.

Mostrando 66% (n=4) da amostra de 01 a 05 anos de tempo de serviço na instituição, e sendo que o período longo de tempo de serviço na instituição não há amostras. Isso julga que estes gerentes profissionais estão implantados recentemente nestas instituições. Significando que quanto maior o tempo de serviço na instituição, maior será o conhecimento e experiência adquiridos.

Traçando o perfil dos participantes da pesquisa, suas características demográficas pode-se perceber que com 89% (n=58) da amostra são do gênero feminino, mostrando mais uma vez a estimativa feminina neste meio. E 10% são do gênero masculino (n=7).

Como tempo de serviço nas ESF's a grande maioria, com 43% (n=28) esta entre 01 ano a 05 anos na instituição. Onde pode-se avaliar o perfil do seu gerente durante este período. Sendo 27% (n=18) menos de 01 ano, 10% (n=7) 06 a 10 anos, 12% (n=8) 11 a 15 anos, e 6% (n=4) mais de 15 anos.

Quadro 2 - Características demográficas dos participantes da pesquisa

Variáveis	Categorias	N	%
Gênero	Masculino	7	10,8
	Feminino	58	89,2
Tempo de serviço nas USFs	Menos de 1 ano	18	27,69
	De 1 a 5 anos	28	43,07
	De 6 a 10 anos	7	10,8
	De 11 a 15 anos	8	12,30
	Mais de 15 anos	4	6,15
Faixa Etária	20 a 30 anos	26	40
	31 a 40 anos	16	24,61
	Mais de 40 anos	23	35,38
Escolaridade	Ensino médio completo	29	44,61
	Ensino médio incompleto	03	4,61
	Superior Incompleto	09	13,84
	Superior completo	10	15,38
	Especialização incompleta	02	3,07
	Especialização completa	10	15,38
	Mestrado completo	02	3,07
Seu vínculo profissional	ACS	32	49,23
	Técnico enfermagem	09	13,84
	Aux. administrativo	02	3,07
	Aux. odontológico	01	1,53
	Médico	12	18,46
	Psicólogo	02	3,07
	Higienizadora	03	4,61
	Dentista	03	4,61
	Nutricionista	01	1,53
	Total	N= 65	100%

Fonte: Dados da pesquisa.

Traçando o perfil dos participantes da pesquisa, suas características demográficas pode-se perceber que com 89% (n=58) da amostra são do gênero feminino, mostrando mais uma vez a estimativa feminina neste meio. E 10% são do gênero masculino (n=7).

Como tempo de serviço nas ESF's a grande maioria, com 43% (n=28) esta entre 01 ano a 05 anos na instituição. Onde pode-se avaliar o perfil do seu gerente durante este período. Sendo 27% (n=18) menos de 01 ano, 10% (n=7) 06 a 10 anos, 12% (n=8) 11 a 15 anos, e 6% (n=4) mais de 15 anos.

Tendo os participantes da pesquisa a maioria entre 20 a 30 anos de idade, com 40% da amostra. Mostrando então uma equipe de trabalho jovem.



No quesito profissional 49% (n= 32) são ACS, 13% (n=9) técnicos de enfermagem, auxiliar administrativo 3% (n=2), auxiliar odontológico 1% (n=1), médico 18% (n=12), psicólogo 3% (n=2), higienizadores 4% (n=3), dentistas 4% (n=3) e nutricionista 1% (n=1).

ESTILOS GERENCIAIS DOS ENFERMEIROS NOS ESFS DA PESQUISA

Melo (2004) elabora, desenvolve e valida uma escala de avaliação dos estilos gerenciais adotados pelos gerentes nas organizações, após ter analisado estudos sobre liderança, onde evidenciou três estilos.

E constituíram trinta e três itens para representar os três estilos, sendo que 27 deles apresentaram consistência teórica, onde foram aplicados a uma amostra de 328 sujeitos, empregados de uma empresa pública com sede em Brasília - DF. Os fatores principais se agruparam teoricamente com as definições dos estilos gerenciais. Onde, elencou: o fator Relacionamento (9 itens), o fator Tarefa (6 itens) e o fator Situacional (4 itens).

A elaboração da Escala de Avaliação dos Estilos Gerenciais – EAEG de Melo (2004, p.17) percebe-se que a atuação da gerência se volta para um dos seguintes focos: Tarefa; Relacionamento e Situacional. Com uma definição constitutiva destes fatores que visa demarcar o campo conceitual de cada fator, como podemos ver a seguir:

Fator Tarefa - Refere-se à probabilidade que o líder tem de definir e estruturar o seu papel e aquele dos subordinados na busca da realização de metas. O líder enfatiza o trabalho, os aspectos técnicos da função, a observância aos padrões, os canais de comunicação, a hierarquia, os procedimentos e os métodos bem como a realização das tarefas.

Fator Relacionamento - Refere-se à extensão em que o líder terá relações de trabalho que sejam caracterizadas por confiança mútua, amizade, calor humano nas relações, respeito pelas ideias dos subordinados e interesses pelos seus sentimentos. O líder valoriza a individualidade e enfatiza as relações interpessoais, tais como apoio, orientação e facilitação.

Fator Situação - Refere-se à habilidade do gerente em identificar a realidade do seu ambiente de trabalho e de adaptar o seu estilo às exigências desse ambiente. O líder é flexível para variar o seu comportamento de acordo com as necessidades e motivos dos seus subordinados.

A tabela um (1) mostra a média e o desvio padrão encontrados para cada um dos fatores da Escala de Avaliação do Estilo Gerencial, quando da sua aplicação nos ESFs do município da pesquisa.

**Tabela 1 - Resultado dos fatores da escala de avaliação do estilo gerencial da pesquisa**

Fator	Média	Desvio Padrão
Tarefa	4,571	0,529
Relacionamento	4,565	0,528
Situacional	4,588	0,482

Fonte: dados da pesquisa.

Observou-se que na percepção dos servidores subordinados ao enfermeiro do ESF, os três estilos gerenciais estão presentes nos gerentes por eles avaliados, pois a média dos resultados está situada acima do ponto médio da escala, embora os dados apontem para discreta predominância no ‘Fator Situacional’

Colocamos a seguir a descrição de cada “fator”, com sua discussão e correlação. Onde, os itens de cada fator dentro da EAEG, foram respondidos em cinco opções de respostas em relação aos itens referentes a comportamentos que são apresentados pelos gerentes no dia-a-dia de.

No ‘Fator Tarefa’ onde são reunidos itens que se relacionam ao comportamento do gerente da instituição. Especificado as tarefas e cumprimentos das metas. Para a valorização da hierarquia (MELO, 2004).

Neste caso indicou-se que na percepção dos subordinados, os gerentes das instituições estão preocupados com o cumprimento das tarefas, de metas do e para o serviço, das situações vivenciadas pelos mesmos e o relacionamento entre si. Sobressaindo no fator situacional por pouco, mostrando mais um equilíbrio entre todos os fatores.

No “Fator Relacionamento” que congrega os itens indicativos ao comportamento do gerente nas relações de trabalho trajado pela confiança mútua entre subordinado e gerente da instituição, consideração às ideias dos subordinados, ser disponível para ouvi-los, interessar-se pelo que sentem (MELO, 2004).

Mostrando que é importante que os gerentes confiem em seus subordinados e que seus subordinados confiem em seus gerentes, indicou que a percepção dos subordinados é de que os gerentes se importam por seus sentimentos.

No ‘Fator Situacional’ são os itens referentes ao comportamento do gerente qualificado pela flexibilidade no modo de lidar com os seus subordinados, despontou que



na percepção dos subordinados das instituições, os gerentes avaliados apresentam comportamento gerencial satisfatório no que diz respeito a livre-arbítrio de trabalho de seus colaboradores. Se sobressaindo discretamente, dos demais fatores.

Conclui-se então que o fator situacional está mais presente nas instituições pesquisadas, mas essa diferença não é significativa. Os gerentes possuem os três perfis gerenciais: tarefa, relacionamento e situacional. Sendo que pouco se sobressai de um para outro fator gerencial. Existe um equilíbrio entre as instituições pesquisadas, isso mostra que os gerentes das ESF's trabalham de forma harmoniosa, cumprindo todos os fatores gerenciais de forma equilibrada.

A atenção básica de saúde trouxe para o enfermeiro uma nova perspectiva, promover a assistência, promoção e prevenção à saúde (coletiva e individual) voltada para os indivíduos e a consolidação dessas estratégias requer conhecimentos técnico-científico, gestão e harmonia entre os membros da equipe de saúde. Por isso a liderança se faz necessária na atenção básica. Ali o enfermeiro comanda uma equipe multidisciplinar no qual todos devem caminhar no mesmo compasso para tentar alcançar metas traçadas pelo enfermeiro. O líder deve desenvolver a qualidade de persuasão mostrando conhecimento e segurança no que está propondo e mostrar em quais resultados devem chegar.

O mercado está exigindo que o enfermeiro tenha postura e seja capaz de tomar decisões, ter pulso firme e o poder da comunicação a fim de influenciar os demais integrantes da área da saúde. Cabe ao enfermeiro desenvolver a prática da liderança.

Nos dias de hoje, além do conhecimento técnico-científico, o mercado de trabalho exige do enfermeiro capacidade para tomar decisões, assumir riscos e influenciar pessoas com uma postura visionária, principalmente dentro de instituições de saúde onde o serviço de enfermagem interage com todas as demais áreas, numa interdependência que, em maior ou menor grau, exige competência, disposição e habilidade de relacionamento.

Esses resultados se comparados ao estudo de Hoepers et al. (2012), em outro município da região da pesquisa, com uma amostra maior (n=214), mostra que o fator tarefa apresentou uma predominância aos demais fatores. Talvez, por ser uma amostra maior ou por este fator realmente ser mais expressivo nos enfermeiros de tal município.

Já com base nos resultados de Ramos (2009), uma pesquisa realizada com servidores públicos do judiciário, o fator relacionamento foi o maior. Como sendo em uma



instituição diferente das instituição de saúde, isso pode contribuir para a diferença. Mas os resultados foram equilibrados ao mesmo modo, os fatores diferenciavam-se muito pouco.

Outro estudo de Sant'anna, Paschoal e Gosendo (2011), também mostrou que não foi encontrado diferença entre os estilos de lideranças proposto por Melo (2004). Esses autores ainda comentam que as altas correlações entre os tipos de lideranças, “podem indicar a presença dos três tipos de líderes nas organizações ou mesmo que os líderes emitem comportamentos de todos os tipos, a depender da situação de trabalho apresentada” (SANT'ANNA; PASCHOAL; GOSENDO, 2011, p. 70).

Melo (2004), coloca que os gestores podem ter estilos diferentes de liderar, e que podem focalizar-se em elementos diferentes do trabalho, assim influenciando nos comportamentos e resultados de seus liderados.

Tais estilos de gerenciamento concebem a forma como a liderança é exercida, melhorando as relações entre gestores e subordinados. Quando há respeito mútuo com valorização da competência e da participação dos empregados em decisões da organização, podem se criar condições diversas que serão percebidas de formas diferentes e poderão gerar impactos positivos ou negativos no trabalhador (MELO, 2004).

O grande desafio da liderança é reunir esforços individuais focalizando resultados de metas organizacionais e buscar a melhoria do desempenho dos colaboradores nos cargos a eles pertencentes.

O líder deve ser um motivador para sua equipe, deve mostrar o caminho a ser tomado e o mais importante ir a frente desse caminho. Deve pensar não somente nos resultados, mas também na melhor maneira para sua equipe conseguir alcançá-lo. Deve conquistar o respeito de todos, pois o respeito tem muito mais eficiência que o medo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A liderança é essencial entre os profissionais da saúde, para que exista consenso, e para obter os objetivos e metas delineados para as instituições de saúde. O enfermeiro deve ser interativo, capaz de determinar problemas a serem resolvidos.

Empregando a EAEG, chega-se à conclusão que em um município de Sul de Santa Catarina, os enfermeiros gerentes, trabalham em concordância. Os resultados



encontrados indicaram que os fatores gerenciais de comportamento, situacional e tarefa esteve presentes em equilíbrio entre eles.

Com discreta predominância no fator situacional que é caracterizado pela flexibilidade dos enfermeiros em lidar com sua equipe de variadas maneiras em uma mesma situação.

O enfermeiro neste estilo gerencial situacional consegue elencar as exigências do seu trabalho e enxergar as particularidades de cada um, moldando a liderança para alcançar um objetivo traçado.

Reconhecer os estilos de liderança proporcionou uma visão do quão é necessária essas características para um enfermeiro de sucesso. O enfermeiro além de lidar com a equipe de enfermagem também interage com diversas profissões dentro do seu âmbito, e é preciso destreza e comunicação para integrar todos esses profissionais e direcioná-los para um mesmo objetivo, que é o cuidado como um todo.

REFERÊNCIAS

AMESTOY, Simone Coelho et al. Produção científica sobre liderança no contexto da enfermagem. Revista Esc. Enfermagem Usp. Florianópolis, v. 46, n. 01, p.227-233, 07 jul. 2011.

AMESTOY, Simone Coelho et al. Produção científica sobre liderança no contexto da enfermagem. Revista da Escola de Enfermagem da USP. V.46 n.1 São Paulo, feb. 2012.

BORLOT, Miriam Nepomuceno Rosa; MARQUES, Ronaldo. O papel de Liderança na Motivação de Equipe. Gestão Contemporânea, Espírito Santo, v. 2, n. 2, p.69-92, dez. 2012. Disponível em:

<<http://revistas.es.estacio.br/index.php/gestaocontemporanea/article/view/137/138>>. Acesso em: 01 jun. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução número 466, de 12 de dezembro de 2012.

HOEPERS, Neiva Junkes et al. Estilo de Liderança dos Enfermeiros: Um Estudo no Município de Criciúma – SC, 2012.

LANZONI, Gabriela Marcellino de Melo; MEIRELLES, Betina Hörner Schindwein. Liderança do enfermeiro: elemento interveniente na rede de relações do agente comunitário de saúde. Revista Brasileira de Enfermagem. Brasília, v. 4, n. 66, p.557-563, ago. 2013.



MELO, E. A. A. Escala de avaliação do estilo gerencial (EAEG): desenvolvimento e validação. Rev. Psicol. Organ. Trab. V.4, n.2, Florianópolis, dez. 2004.

_____. Liderança do enfermeiro: uma revisão integrativa da literatura. Rev. Latino-Am. Enfermagem. Maio-jun 2011 acesso em: 02 de outubro de 2014;19(3). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n3/pt_26.pdf>. Acesso em: 25 maio 2015.

ROZENDO, C.A.; GOMES, E.L.R. Liderança na enfermagem brasileira: aproximando-se de sua desmitificação. Rev. latino-am. Enfermagem. Ribeirão Preto, v. 6, n. 5, p. 67-76, dezembro 1998.

SANT'ANNA, Liliane Lima; PASCHOAL, Tatiane; GOSENDO, Eliana Elisabete Moreira. Bem-Estar no Trabalho: Relações com Estilos de Gerenciamento e Suporte Organizacional para Ascensão, Promoção e Salários. XXXV encontro da ANPAD, R.J. Setembro de 2011.