

DESENVOLVIMENTO DE GESTÃO EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE ATRAVÉS DO COACHING

Ana Rita Siqueira Lima¹
Sueli Aparecida Milaré³

RESUMO

Este estudo identificou e desenvolveu as competências de liderança necessárias para otimizar o desempenho da gestora de um Centro de Saúde em Campinas, São Paulo, com a finalidade de melhorar a efetividade do trabalho em equipe e conseqüentemente a qualidade do serviço prestado à comunidade, utilizando-se das técnicas de *coaching*.

Palavras-chave: Liderança; Centro de Saúde; *coaching*.

ABSTRACT

This study has identified and developed the leadership competences to optimize the manager's performance of a health center in Campinas, São Paulo, aiming to improve the effectiveness of teamwork and therefore the quality service to the community, using the coaching techniques.

Keywords: Leadership; Health Center; coaching.

¹ Psicóloga, graduada pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Centro de Ciências da Vida, Faculdade de Psicologia.

³ Psicóloga, Orientadora, Professora Doutora em Coaching. Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Centro de Ciências da Vida, Faculdade de Psicologia.

Introdução

As instituições de saúde precisam de profissionais mais comprometidos e participativos. Enquanto organizações de outros segmentos vêm crescendo em relação à competitividade e ao dinamismo, a área da saúde está estagnada e um tanto perdida. Os profissionais que trabalham com a saúde sentem falta de um ambiente cooperativo e com possibilidades de crescimento. Para uma real Gestão de Pessoas em Saúde, o papel do líder é fundamental. Seus princípios e motivação trazem para a organização o verdadeiro sentido da palavra comprometimento. Comprometimento é o elemento principal de todo recursos humanos numa empresa e também numa instituição de saúde, que tem como missão ser uma empresa de prestação de serviços de saúde com qualidade. E, para isso, os profissionais precisam estar qualificados e motivados (BERTELLI, 2009).

Para que uma equipe funcione adequadamente é necessário um sistema de gestão eficiente, presente, que saiba identificar as necessidades da unidade e adequar o mesmo de forma a atender à demanda. Portanto, conforme aponta Cotta (2006) é crescente o consenso entre os gestores e trabalhadores do SUS, Sistema Único de Saúde, em todas as esferas de governo, de que a formação, o desempenho e a gestão dos recursos humanos afetam, profundamente, a qualidade dos serviços prestados e o grau de satisfação dos usuários.

O profissional gestor, localizado em uma unidade básica de saúde deve compreender a princípio os eixos norteadores de sua prática no contexto em que se encontra, devendo este dominar a proposta do SUS e do PSF, Programa de Saúde da Família, compreendendo o trabalho em equipe como norteador de sua prática. Deve-se também compreender que o trabalho em equipe vai se constituindo, gestando-se no seu fazer de todo dia, e precisa ser analisado, pois passa por movimentos de dificuldades, de paralisação, de satisfação, enfim, é também um processo de idas e vindas em diversas direções. Ele, o gestor, deve acompanhar e gerenciar tais questões estando presente na resolução de conflitos, oferecendo feedbacks à equipe e liderando o grupo (FORTUNA, 2005) e, para tanto, faz-se necessário ter um perfeito entendimento do conceito de Liderança.

Liderança é o termo utilizado para o exercício da capacidade de influenciar pessoas ou a equipe de trabalho em direção ao alcance dos objetivos, conquistando credibilidade, confiança e aceitação. Segundo Vergara (2003) citado por Borges & Baylão (2010), liderança é a capacidade de exercer influência sobre indivíduos e grupos, para Robbins (1999) liderança é a capacidade de influenciar um grupo em direção à realização de metas.

Liderança para Chiavenato (2005) é definida como uma influência interpessoal, na qual uma pessoa age no sentido de modificar ou provocar o comportamento de uma outra pessoa de maneira intencional, exercida em uma dada situação e dirigida pelo processo de comunicação humana para consecução de um ou mais objetivos específicos. Diante de mudanças, o líder deve conciliar os interesses da organização ao da equipe de trabalho objetivando um ambiente favorável ao desenvolvimento. Portanto, independente do seu próprio estilo, ser líder implica em saber exercer a liderança e essa se faz no dia a dia, junto à equipe de trabalho. Dentre as modalidades de intervenção profissional existentes para se desenvolver a liderança e consequentemente obter as mudanças desejadas à um gestor de equipe, existe o *coaching*. De acordo Krausz (2007, pág. 26) a *International Coaching Federation (ICF)* define *coaching* como:

Uma parceria continuada que estimula e apoia o cliente a produzir resultados gratificantes em sua vida pessoal e profissional. Por meio do processo de *coaching*, o cliente expande e aprofunda a sua capacidade de aprender, aperfeiçoa seu desempenho e eleva sua qualidade de vida.

Segundo Gallwey (1996), citado por Krausz (2007), *coaching* é liberar o potencial de uma pessoa para que ela maximize o próprio desempenho. É mais ajudá-la a aprender do que ensiná-la. Para Minor (2001), *coaching* é um processo diretivo desenvolvido pelo gestor, a fim de ajudar e orientar um empregado de acordo com as realidades do ambiente de trabalho e ajuda-lo a eliminar os obstáculos para um desempenho profissional ótimo.

Coaching é um processo eminentemente ativo de educação continuada, de aquisição/polimento de competências, habilidades, comportamentos e conhecimentos que proporcionam a elevação dos níveis de desempenho, contribuindo para a efetividade da equipe e de toda a organização. Facilita a criação de focos irradiadores de excelência

que tendem a se expandir pelo sistema organizacional como um todo. Contribui para que indivíduos e grupos se transformem, ao impactar suas visões e valores, apoiá-los na reinvenção e remodelação do pensar e agir, mediante um processo participativo e dirigido de aprendizagem. É desse processo que resulta a incorporação de novas habilidades/capacidades que propiciam alcançar o sucesso naquelas áreas nas quais as pessoas ainda não foram tão bem-sucedidas quanto poderiam ser (KRAUSZ, 2007).

O *coaching* permite maior delegação para que o gestor tenha mais tempo de gerenciar versus “fazer por”; aumenta a produtividade quando os empregados sabem quais são as metas e como alcança-las; desenvolve o compartilhamento das responsabilidades de liderança; o reconhecimento positivo e o *feedback* aumentam a motivação e a iniciativa dos funcionários; aumenta a probabilidade de as tarefas serem cumpridas com qualidade; a criatividade e a inovação da unidade aumentam à medida que os empregados se sentem seguros para assumir riscos; aumenta a unidade da equipe devido ao esclarecimento de metas e papéis (MINOR, 2001).

Feedback é uma das partes mais importante nas intervenções de *coaching*. O *feedback* não só é o suporte principal de uma orientação cognitiva, mas os dados de comportamentos objetivos são frequentemente usados como o índice de mudança bem sucedida. O líder que se submeteu ao *coaching* para desenvolver suas próprias habilidades está em condições de aplicar os princípios adquiridos para seus subordinados diretos, assim possivelmente aumentando o desempenho de outros membros de suas unidades de trabalho (MILARÉ & YOSHIDA, 2007).

O *feedback* fornecido pelo *coach* ao líder trará impacto nos outros dentro e fora da organização. Ao receber este tipo de *feedback* os líderes aumentam sua autoconsciência, autoestima, evidenciando um princípio subjacente importante ao *coaching*, o aumento da consciência psicológica e social dos executivos, o que por sua vez poderá aumentar a moral, produtividade e lucros (KILBURG 2000; O'NEILL, 2001 citados por MILARÉ & YOSHIDA, 2009).

Assim como o *feedback* e parte dela, a comunicação é um processo determinante no exercício da liderança e de suas relações inter e intradepartamental. O desenvolvimento de competência interpessoal exige a aquisição e o aperfeiçoamento de certas habilidades de comunicação para facilidade de compreensão mútua. Estas

habilidades precisam ser treinadas e praticadas constantemente para maior eficiência de resultados. Entre as principais habilidades de comunicação interpessoal podem ser indicadas a paráfrase, a descrição de comportamento, a verificação de percepção e a descrição de sentimentos, as quais constituem recursos valiosos para o processo de *feedback* útil e do *coaching* (MOSCOVICI, 2004).

Segundo Robbins (2005) entende-se por comunicação o processo de transferência de significados. A partir da transferência de significados entre emissor e receptor, ideias e informações também podem ser transmitidas, porém é preciso que essa mensagem seja compreendida. Portanto a comunicação inclui a transmissão e a compreensão dos significados. O objetivo da comunicação é promover o entendimento entre os membros da equipe, permitindo que uma ideia ou um pensamento consiga, através do estímulo adequado, produzir a ação desejada no receptor, atingindo as metas predeterminadas. Portanto, a comunicação torna-se o meio de relação entre os membros de uma equipe e seu líder.

Atualmente, no setor de saúde, há um consenso da eficácia do trabalho em equipe, porém ainda persiste e predomina uma noção de equipe que se restringe à coexistência de vários profissionais numa mesma situação de trabalho, compartilhando o mesmo espaço físico e a mesma clientela, o que configura dificuldades para a prática das equipes, visto que a equipe precisa de integração para buscar assegurar a integralidade da atenção à saúde. Trabalho em equipe multiprofissional é uma modalidade de trabalho coletivo que é construído por meio da relação recíproca, de dupla mão, entre as múltiplas intervenções técnicas e a interação dos profissionais de diferentes áreas, configurando, através da comunicação, a articulação das ações e a cooperação. Também estabelece uma tipologia de trabalho em equipe que não configura um modelo estático, mas a dinâmica entre trabalho e interação que prevalece em um dado momento do movimento contínuo da equipe: equipe integração e equipe agrupamento. No primeiro tipo ocorre a articulação das ações e a interação dos agentes; no segundo, observa-se a justaposição das ações e o mero agrupamento dos profissionais. A tendência para um desses tipos de equipe pode ser analisada pelos seguintes critérios: qualidade da comunicação entre os integrantes da equipe, especificidades dos trabalhos especializados, questionamento da desigual valoração

social dos diferentes trabalhos, flexibilização da divisão do trabalho, autonomia profissional de caráter interdependente e construção de um projeto assistencial comum (PEDUZZI, 2005).

Fortuna (1999) e Fortuna et al. (2005, p. 264) citado por Peduzzi (2005) conceituam o trabalho em equipe como “uma rede de relações entre pessoas, rede de relações de poderes, saberes, afetos, interesses e desejos, onde é possível identificar processos grupais”. As autoras destacam a dinâmica grupal das equipes e propõem o reconhecimento e a compreensão desses processos grupais pelos seus integrantes como forma de construir a própria equipe, concebendo o trabalho em equipe como as relações que o grupo de trabalhadores constrói no cotidiano do trabalho, orquestrado pelo seu líder.

Atualmente, o líder enfrenta com sua equipe as demandas advindas das mudanças da sociedade além das alterações tecnológicas que acontecem em um ritmo vertiginoso. Estudos atuais demonstram que o nível de *stress* profissional tem sofrido um aumento vertiginoso nos últimos anos, principalmente em virtude dos avanços tecnológicos, das inovações na metodologia de trabalho, da competição entre trabalhadores, da sobrecarga de tarefas, da pressão relativa ao tempo de execução das mesmas etc, além de os profissionais terem de se defrontar com problemas específicos de suas áreas de atuação (PARKES apud MALAGRIS, 2004; MARTINS, 2003 citado por CARVALHO & MALAGRIS, 2007).

O profissional de saúde pública é um exemplo de categoria que parece estar submetida à influência de estressores, pois, além de conviver com inúmeros problemas estruturais, tais como falta de infraestrutura e material básico para o trabalho, forte demanda imposta pelos órgãos competentes etc., precisam constantemente estar atentos a seus papéis e ao papel da instituição pública frente ao usuário, na tentativa de atender aos desafios decorrentes da implementação do SUS, como: universalização, regionalização, hierarquização dos serviços, dentre outros. Essa prática profissional exigiu uma série de mudanças para o profissional na ponta deste sistema. Em consequência disso, maior investimento se direciona à adaptação a demandas, fato que muitas vezes leva ao adoecimento físico e mental. Avaliar e acompanhar a saúde desses

profissionais torna-se de extrema relevância para seus gestores (BORGES *et al.*, 2002 citado por CARVALHO & MALAGRIS, 2007).

Diversos conceitos têm surgido objetivando subsidiar e/ou alicerçar a condição descrita como, por exemplo, os conceitos de resiliência e de auto-eficácia. Expressa pela primeira vez por Flach (1991) citado por Barreira & Nakamura (2006), a resiliência funciona como um conjunto de forças psicológicas e biológicas exigidas para atravessar com sucesso as mudanças num processo contínuo de aprendizado, desaprendizado. Para tanto, faz-se necessário que os processos fisiológicos, ativados pelo estresse, funcionem de tal forma, que o indivíduo se torne resiliente por meio da habilidade de reconhecer a dor, de perceber seu sentido e de tolerá-la até resolver os conflitos de forma construtiva. Ao encontro disso, Conner (1995) citado por Barreira & Nakamura (2006) considera que para o desenvolvimento da resiliência as pessoas devem possuir atributos básicos, tais como: pessoas positivas, focadas, flexíveis, organizadas e proativas e com autoestima positiva; habilidade de dar e receber nas relações com o outro; disciplina pessoal e sentido de responsabilidade; reconhecimento e desenvolvimento de seus próprios talentos; mente aberta e receptiva à novas ideias; interesse; tolerância ao sofrimento; esperança, criatividade e autonomia.

Pessoas com uma forte percepção de autoeficácia experimentam menos estresse em situações que demandam mais esforço pessoal, obtêm a motivação e a persistência para alcançar um determinado objetivo, através de dois processos: os motivacionais, projetados pelo esforço e perseverança, manifestados na conduta, e pelos mecanismos atribucionais de enfrentamento, no manejo da ansiedade e do stress perante situações diversas (BANDURA, 1987, 1989, 1992; BLOSTEIN, 1989 citado por BARREIRA & NAKAMURA, 2006).

De acordo com Barlach, França & Malvezzi (2008), o termo resiliência no contexto do trabalho nas organizações refere-se à existência - ou à construção - de recursos adaptativos, de forma a preservar a relação saudável entre o ser humano e seu trabalho em um ambiente em transformação, permeado por inúmeras formas de rupturas. Coutu (2002) citado por Barlach, França & Malvezzi (2008) aponta três características da pessoa ou organização resiliente: 1) a firme aceitação da realidade; 2)

a crença profunda, em geral apoiada por valores fortemente sustentados, de que a vida é significativa; e, 3) uma "misteriosa" habilidade para improvisar.

Job (2003) descreve os chamados fatores de risco - a organização e as condições de trabalho e os fatores de proteção, aos quais denomina resiliência. Dentre os fatores geradores de sofrimento no trabalho, destacam-se a "pressão e responsabilidade do trabalho, a incapacidade de aceitar as próprias falhas, a falta de tempo para a família, a falta de apoio dos pares e/ou superiores, a falta de reconhecimento, a frustração e a falta de domínio sobre o futuro" (p.168). Dentre os fatores de proteção, ele destaca: autonomia, autoestima, autodeterminação, respeito, reconhecimento, participação da família, amigos, esperança e fé. Para o autor, a resiliência está associada, entre outras, à autoestima, à busca de significado para a vida, à esperança, à preservação da identidade, bem como às crenças individuais e à autoafirmação. Todos estes fatores são itens de atenção do líder em relação à sua equipe. Sua gestão trará um atenuante ou não às condições de trabalho adversas que o mercado hoje proporciona (BARLACH, FRANÇA & MALVEZZI, 2008).

Com tantas solicitações ao líder, seu desenvolvimento se faz como condição necessária de sobrevivência no mercado, independente do local em que trabalha. Torna-se, então, necessário o desenvolvimento das competências essenciais ao líder para garantir seu desempenho adequado. O dicionário Webster (1981, p. 63) citado por Fleury (2001) define competência, na língua inglesa como: "qualidade ou estado de ser funcionalmente adequado ou ter suficiente conhecimento, julgamento, habilidades ou força para uma determinada tarefa". Essa definição, bastante genérica, menciona dois pontos principais ligados à competência: conhecimento e tarefa. O dicionário de língua portuguesa Aurélio enfatiza, em sua definição, aspectos semelhantes: capacidade para resolver qualquer assunto, aptidão, idoneidade e introduz outro: capacidade legal para julgar pleito.

A competência, segundo McClelland, é uma característica subjacente a uma pessoa que é casualmente relacionada com desempenho superior na realização de uma tarefa ou em determinada situação. Diferenciava assim competência de aptidões: talento natural da pessoa, o qual pode vir a ser aprimorado, de habilidades, demonstração de um talento particular na prática e conhecimentos: o que as pessoas precisam saber para

desempenhar uma tarefa (MIRABILE, 1997 citado por FLEURY, 2001). Competência é entendida como conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes (isto é, conjunto de capacidades humanas) que justificam um alto desempenho, acreditando-se que os melhores desempenhos estão fundamentados na inteligência e personalidade das pessoas. Em outras palavras, a competência é percebida como estoque de recursos, que o indivíduo detém. Embora o foco de análise seja o indivíduo, a maioria dos autores americanos sinalizam a importância de se alinharem as competências às necessidades estabelecidas pelos cargos, ou posições existentes nas organizações (FLEURY, 2001).

Para Resende (2003), os movimentos que colocam em evidência a competência, não são modismos porque possuem requisitos de consistência, aplicabilidade e oportunidade que garantirão sua permanência. O que caracteriza o conceito forte de competência é a ideia subjacente de resultado, o que implica em saber fazer, saber aplicar, saber agir, saber resolver, pois o saber operacionalizado tem como efeito o resultado. Portanto, competência é resultante da combinação de conhecimentos com comportamentos. Tais conhecimentos que podem incluir formação, experiência pessoal e profissional e autodesenvolvimento. Comportamentos que englobam desde as habilidades do indivíduo, o interesse e a vontade de realizar algo. Na era do conhecimento o mercado exige além do conhecimento, o saber fazer, o que define a competência.

Competência é a transformação de conhecimentos, aptidões, habilidades, interesse, vontade, etc. em resultados práticos. Ter conhecimento e experiência e não saber aplicá-los em favor de um objetivo, de uma necessidade, de um compromisso, significa não ser competente, no sentido aqui destacado (RESENDE, 2003 p.32).

Na realidade, administrar o potencial humano e o desenvolvimento de competências não é um procedimento simples que se encontra pronto em modelos de liderança. Uma verdadeira gestão de competências pressupõe uma organização aprendiz, com estruturas organizacionais flexíveis, adaptáveis, abertas, onde os postos de trabalho são definidos como um conjunto de atividades dentro de uma missão da empresa (HELD, 1995 citado por MAIOR, 2004). Nessa estrutura, a responsabilidade, as autonomias individuais são estendidas inclusive para a relação cliente-fornecedor. A

capacidade da organização de coordenar e gerenciar as contribuições e competências individuais vai proporcionar o alcance da eficácia coletiva (MAIOR, 2004).

Com base nos conceitos apresentados referentes às exigências atribuídas ao líder de uma equipe e o desenvolvimento das competências identificadas como necessárias ao exercício de gestão de pessoas e através da utilização da estratégia de *coaching*, a liderança acontecerá de forma efetiva, atingindo os objetivos junto à comunidade interna e junto à comunidade externa. Para tanto, propôs-se a gestora do centro de saúde a participação no programa de desenvolvimento de liderança através do *coaching*.

Metodologia

A participante desse estudo é uma gestora de um Centro de Saúde na cidade de Campinas/ São Paulo. A escolha deste sujeito ocorreu devido à necessidade levantada pela própria gestora em aperfeiçoar as competências: cooperação e trabalho em equipe, desenvolvimento de outros, além de autocontrole (resistência ao stress). Tais competências foram validadas através de um questionário, a partir da observação do dia-a-dia da gestora e da abrangência do exercício de liderança que possui na comunidade e da diversidade de áreas profissionais atuantes sob sua gestão.

As intervenções foram realizadas a partir das técnicas de *coaching* com o enfoque do desenvolvimento do líder-*coach* e foram utilizados textos científicos e livros para o reconhecimento da teoria sobre liderança e *coaching*, com as respectivas reflexões a respeito, questionários de avaliação da prática cotidiana da gestora e de situações favoráveis e desfavoráveis à sua prática e posterior avaliação e elaboração de ações que buscaram atender aos objetivos desse trabalho, além de apresentação em powerpoint.

Foram realizadas dez reuniões distribuídas semanalmente com duração de duas horas ao longo do primeiro semestre de 2012, sendo iniciado pela apresentação do pré-projeto com a finalidade de aprovação para posterior intervenção e avaliação do trabalho realizado. Foi utilizada a metodologia de *Coaching* de Executivos desenvolvida por Milaré (2003).

As intervenções foram conduzidas por uma formanda do nono período do curso de Psicologia da PUC-Campinas e supervisionada por uma professora supervisora, doutora em Psicologia com tese defendida sobre *coaching*.

As atividades realizadas estão descritas na matriz pedagógica abaixo.

Data	Objetivo	Conteúdo	Estratégia	Técnica	Recursos
17/04	Identificar as competências indispensáveis para o desenvolvimento do líder-coach.	Proporcionar reflexão das 5 competências mais importantes para o desenvolvimento do trabalho em equipe.	Definição das competências a serem trabalhadas no plano de desenvolvimento.	Questionário de identificação de competências para o líder-coach.	Folha com o questionário e caneta
24/04	Se apropriar do conceito de resiliência e sua articulação com auto-eficácia, motivação e apoio social. Além de identificar características pessoais relacionadas ao conceito.	Proporcionar reflexão e auto avaliação de seu nível de resiliência.	A participante recebeu o texto para leitura e o questionário para preenchimento.	Artigo: Resiliência e a auto-eficácia percebida: articulação entre conceitos e questionário com base na Escala de Resiliência Job & Job adaptada.	Texto e questionário impressos e caneta
08/05	Levantar nível de resiliência.	Reflexão de suas características pessoais e profissionais relacionadas a resiliência	Discussão do conceito de resiliência e nível de resiliência.	Discussão do material entregue em 24/04	Questionário preenchido e leitura prévia do texto.
15/05	Identificar cooperação e trabalho em equipe.	Refletir por meio do exercício, intenção de agir cooperativamente com os outros e ser parte do grupo.	Exercício de situações de grupo.	Preenchimento do exercício situações de grupo para posterior discussão.	Exercício impresso e caneta.
22/05	Identificar cooperação e trabalho em grupo.	Refletir sobre questões que envolvem flexibilidade e competência pessoal.	Resolução do questionário, levantamento da pontuação e discussão dos resultados.	Aplicação questionário: Flexibilidade e competência pessoal.	Questionário, modo de pontuação, resultados e considerações impressos e caneta.

29-05	Trabalhar questões relacionadas ao desenvolvimento de outros integrantes da equipe.	Tipos de feedback e importância de feedback adequado	Promover discussão a partir da exemplificação teórica do conceito.	Apresentação power point e discussão.	Notebook
05-06	Trabalhar questões relacionadas ao desenvolvimento de outros integrantes da equipe	Promover reflexão sobre como dá e recebe feedback.	Avaliar o conceito e suas práticas como gestora.	Exercícios de feedback	Exercícios impressos e caneta.
12-06	Autocontrole/ Inteligência emocional	Inteligência Emocional na gestão de pessoas.	Aplicação da miniavaliação de inteligência emocional para posterior discussão dos resultados.	Preenchimento da miniavaliação, elaboração da pontuação, discussão dos resultados.	Miniavaliação e pontuação impressos e caneta.
19-06	Autocontrole/ Inteligência emocional	Inteligência Emocional na gestão de pessoas.	Apropriação do conceito.	Leitura do texto: A Inteligência emocional na gestão de pessoas: uma pesquisa exploratória.	Texto impresso.
26-06	Resolução de conflitos e avaliação do trabalho realizado.	Refletir sobre administração de conflitos no trabalho e avaliação.	Discussão de texto e avaliação qualitativa.	Texto: Administração de conflitos (anexo 9) e questionário de avaliação	Texto e questionário de avaliação do coaching impressos

Discussão dos resultados

Tais reuniões tiveram como objetivo identificar e desenvolver as competências de liderança necessárias para aperfeiçoar uma gestora de um do Centro de Saúde, que trabalha sob o acúmulo de funções e sobrecarga de trabalho, problemas inerentes ao Sistema Público de Saúde, além de melhorar competências relacionadas a: cooperação e trabalho em equipe como intenção de agir cooperativamente com os outros e ter a intenção genuína de ser parte de uma equipe; desenvolvimento de outros como intenção de propiciar o crescimento e aprendizagem dos outros com um nível de análise apropriado e foco no desenvolvimento sem se basear nos treinamentos formais oferecidos; autocontrole e resistência ao stress como autogerenciamento emocional, evitação de comportamentos negativos quando provocados, aprender a lidar com a hostilidade, saber trabalhar com os outros sob condições estressantes além de saber moderar as tensões, dar feedback positivo e aliviar a tensão.

Para trabalhar em uma instituição de saúde é preciso muito mais que pessoas comprometidas e participativas, o funcionário público, principalmente o responsável pela gestão precisa se envolver por inteiro com a vida da instituição e assumir responsabilidade integral sobre ela.

O cenário do trabalho em posto de saúde é bastante complexo já que sua área de abrangência é extremamente grande para o número de funcionários disponíveis para a realização dos serviços prestados. Como fator complicador o gestor não tem autonomia administrativa e organizacional plena com os funcionários para admissão, demissão, remanejamentos, advertência por falta ou atrasos ou ações relacionadas à infraestrutura e resolução de problemas financeiros, o que compromete a qualidade dos serviços prestados, o trabalho em equipe e o próprio papel do gestor como líder.

Compreendendo o líder-*coach* como um facilitador na aquisição e aprimoramento de competências, habilidades, comportamentos e conhecimentos que proporciona a elevação dos níveis de desempenho de seus liderados contribuindo para a efetividade da equipe e dos serviços prestados de promoção, prevenção e remediação de problemas relacionados à saúde da população é imprescindível uma problematização e discussão política do papel do gestor de instituições públicas de saúde.

Diante de tais questões, foi constatado a necessidade de aprofundamento e discussão de questões relacionadas ao desenvolvimento de resiliência. O tema foi bem explorado e percebeu-se que a participante é uma pessoa positiva, que consegue aprender tanto com as experiências positivas como com as adversidades pessoais e profissionais. É focada, proativa, disciplinada pessoalmente e tem sentido de responsabilidade, é receptiva a novas idéias, tolerante ao sofrimento, criativa e autônoma dentro de suas possibilidades. Para Borges & Baylão (2010). o talento humano passou a ser tão importante quanto o próprio negócio, pois é o elemento essencial para sua preservação, consolidação e o sucesso organizacional.

Para prestar um serviço de qualidade em saúde, é fundamental refletir sobre o papel do trabalho da equipe multiprofissional, são profissionais de várias especialidades e diferentes áreas que precisam construir uma relação recíproca, entre múltiplas intervenções técnicas, comunicação, articulação de ações e cooperação. O trabalho dentro de um Centro de Saúde é dinâmico entre o trabalho e as interações com o público

atendido que é uma população carente de informação e recursos políticos, sociais e econômicos.

Obteve-se com a participante o seguinte resultado para o exercício de flexibilidade e desenvolvimento pessoal: a pessoa desse grau de flexibilidade tem boa probabilidade de agir com propriedade e dar uma resposta adequada em grande parte das situações. Encontra-se em ponto em que pode integrar as várias polaridades, tais como: firmeza e tolerância, falar e ouvir, conceder e exigir, formalidade e informalidade, dominância e condescendência. Assim, mesmo que seja uma pessoa condescendente, se a situação demandar um comportamento dominante poderá tê-lo. Se for uma pessoa formal, poderá ter um comportamento informal. Desse modo, não importam quais sejam suas características pessoais básicas, ela poderá ter comportamentos que lhe permitam ter um desempenho de alto nível numa boa parte de situações. Tem possibilidade de se comunicar melhor, lidar com as situações de tensão e estresse e tratar das questões do relacionamento interpessoal sem perder o foco dos seus objetivos. Tal resultado foi completamente aceito e confirmado pela participante.

O *feedback* é a mais importante ferramenta de um líder e é determinante nos resultados de uma empresa. É através do *feedback* que o líder estimulará às mudanças no comportamento e desenvolvimento de novas habilidades com a intenção de contribuir para o aprimoramento do desempenho individual e do grupo (MILARÉ, 2008). A partir da aplicação do questionário de avaliação de *feedback*, foi possível observar os pontos adequados da participante como escolha de hora e local, técnicas eficientes, descrição de sentimentos, capacidade de ouvir e alguns pontos mais deficitários que necessitam de maior reflexão e aprimoramento como a elaboração de um plano, abordagem específica, foco em comportamentos, *feedback* equilibrado e relevante e estilo eficaz. A participante reconhece a importância do *feedback* e a necessidade do mesmo ser aprimorado e trabalho no dia a dia dentro da instituição. Foi possível perceber também a relevância que alguns *feedbacks* profissionais e pessoais que se recebe e como eles marcam a trajetória de vida e em alguns casos conseguem modificar comportamentos completamente por meio do exercício de *feedback* (MINOR, 2004).

A participante evidenciou que o profissional de saúde pública como uma categoria submetida a diversos fatores estressores já que convivem com inúmeros problemas estruturais como a falta de infraestrutura e material básico para o trabalho e forte demanda imposta pelos órgãos competentes, precisam estar constantemente atentos a seus papéis e ao papel da instituição pública frente ao usuário, na tentativa de atender aos desafios do SUS.

Refletindo sobre a importância do autocontrole e conseqüentemente da utilização da inteligência emocional que segundo Goleman (1998) é entendida como sendo uma capacidade de monitorar os próprios sentimentos e emoções, e os dos outros; fazendo a distinção entre eles e usando esta informação para orientar o pensamento e a ação de uma pessoa. Foi aplicada uma mini avaliação de inteligência emocional (Chinaglia & Galerani, sem data) e posterior leitura de artigo quando a participante pôde refletir sobre algumas áreas fortes que possui, relacionadas ao conceito, mas também a oportunidade de melhorar em outras e então trabalhar com mais coerência.

Assim como 60% dos 45 participantes da pesquisa de discutida por (Chinaglia & Galerani, sem data) afirmam que possuem nível razoável de inteligência emocional. A participante também concorda que é necessário desenvolver melhor as competências de autoconsciência e autogerenciamento, onde poderá reconhecer si mesma e suas emoções para que num segundo momento possa passar a entender as emoções de terceiros e ser empática para com os demais.

Resolução de conflitos foi um tema que não apareceu inicialmente na aplicação do Questionário de identificação de Competências para o líder *coach*, porém a partir dos relatos da participante ficou evidente sua importância. O manejo de situações de conflito é essencial para os integrantes da organização, já que em muitas situações conflitivas, pode surgir oportunidade de crescimento mútuo e de mudança. Os principais fatores que ocasionam divergências dentro da instituição de saúde foram discutidos e a participante teve a oportunidade de reposicionar-se, principalmente ao se analisar que o desejo mais profundo do ser humano é o de ser compreendido, e perceber isto é possibilitar um processo eficaz de comunicação. Sejam eles positivos ou negativos os conflitos podem ser considerados úteis, segundo Nascimento & Sayed (2009). A partir dessa avaliação, considerou-se importante refletir sobre o posicionamento de Carvalho

& Malagris (2007), que enfatizam que a boa saúde física e mental dos profissionais em geral é vital para evitar o absenteísmo e a baixa produtividade, que são associados, muitas vezes, a doenças crônicas do profissional cuidador, que além de exposto ao *stress* também está na mira do *burnout*, cuja consequência pode ser bem desastrosa para sua qualidade de vida e a qualidade de vida do outro.

Considerações Finais

Durante o programa de *coaching*, buscou-se uma parceria continuada entre estagiária formanda e a participante para estimulá-la e apoiá-la na produção de resultados gratificantes tanto em sua vida pessoal como profissional. Por meio dos *feedbacks* recebidos durante as reuniões e a articulação feita pela participante entre assuntos bastante pessoais e profissionais, acredita-se que foi possível expandir e aprofundar tanto a capacidade da participante, como a da estagiária de aprender e aperfeiçoar seu desempenho pessoal e profissional, elevando assim a qualidade de vida.

Além disso, é importante destacar o papel da supervisão de estágio que forneceu as ferramentas do *coaching* por meio de suas orientações para que o trabalho fosse realizado dessa forma e alcançar seus objetivos profissionais de desenvolver, colocar em prática e apropriar-se das práticas profissionais do psicólogo organizacional em instituições de saúde e aprender a desenvolver a técnica de *coaching* por meio da identificação e desenvolvimento das competências necessárias para otimizar o papel da liderança de um Centro de Saúde. Além de ter o prazer de conhecer um pouco a trajetória pessoal e profissional de uma profissional experiente e admirável como a gestora do Centro de Saúde. Do mesmo modo que observado por Milaré, Hibert e Duarte (2011), as gestões de centros de saúde tem colaborado fortemente para o desenvolvimento de profissionais especializados na área de saúde.

A única dificuldade encontrada durante o desenvolvimento do trabalho foi conciliar as reuniões com a agenda da participante.

Por meio do depoimento da participante foi possível entender que o programa atingiu seus objetivos e a melhoria da qualidade da gestão pode ser percebida pela equipe e pela própria participante. A utilização da estratégia de desenvolvimento de

liderança que é o *coaching* favorece o amadurecimento do profissional através de uma relação face a face, mais próxima que um treinamento tradicional.

Cabe ressaltar que estudos científicos sobre o assunto ainda são raros no meio acadêmico e espera-se que a partir do presente estudo seja estimulada a elaboração de novas produções que evidenciem os ganhos profissionais através de programas de *coaching*.

Referências Bibliográficas

ARAUJO, Ane. *Coach: um parceiro para o seu sucesso*. São Paulo: Editora Gente, 1999.

BARLACH, L; FRANÇA, ACL; MALVEZZI, S. O conceito de resiliência aplicado ao trabalho nas organizações. *Interamerican Journal of Psychology*, Porto Alegre, v.42, n° 1, Abril, 2008.

BARREIRA DD, NAKAMURA. *Resiliência e a auto-eficácia percebida: articulação entre conceitos*. Aletheia, Canoas, n° 23, junho, 2006.

BERGAMINI, Cecília Whitaker. *O líder eficaz*. São Paulo: Atlas, 2006.

BERTELLI, SB. *Gestão de Pessoas em Administração Hospitalar*. Rio de Janeiro: Qualitymark. 2009.

BORGES, AFB; BAYLÃO, ALS. Liderança em tempos de mudanças. *Rev. Educação Profissional*. Disponível em

<http://www.mbc.org.br/mbc/uploads/biblioteca/1187383236.2602A.pdf>. Acesso em 16

set.2012.

CARVALHO L, MALAGRIS LEN. Avaliação do nível de *stress* em profissionais de saúde. *Estudos e pesquisas em Psicologia*, Rio de Janeiro, v.07, n° 3, Dezembro 2007.

CHIAVENATO, Idalberto. *Gerenciando com as pessoas: transformando o executivo em um excelente gestor de pessoas*. Rio de Janeiro: Elsevier - Ed. Campus, 2005.

CHINAGLIA, G; GALERANI, J. A Inteligência Emocional na Gestão de Pessoas: uma pesquisa exploratória. *Revista Inesul*. Disponível em:

http://www.inesul.edu.br/revista/arquivos/arq-idvol_15_1320088206.pdf

COTTA, Rosângela Minardi Mitre et al. Organização do trabalho e perfil dos profissionais do Programa Saúde da Família: um desafio na reestruturação da atenção básica em saúde. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Viçosa - Mg, v. 15, n. 3, p.7-18,

2006. Disponível em: <<http://scielo.iec.pa.gov.br/pdf/ess/v15n3/v15n3a02.pdf>>. Acesso em: 05 set. 2012.

FLEURY, MTLA. Construindo o conceito de competência. *Revista de Administração Contemporânea*. Curitiba, v.5, 2001.

FORTUNA, Cinira Magali et al . O trabalho de equipe no programa de saúde da família: reflexões a partir de conceitos do processo grupal e de grupos operativos. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 13, n. 2, abr. 2005 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692005000200020&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 06 set. 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692005000200019>.

GOLEMAN, D.; *Trabalhando com a Inteligência Emocional*. São Paulo: Objetiva, 1998.

KRAUSZ, R.R. *Coaching Executivo - A Conquista da Liderança*. São Paulo: Nobel. 2007.

MAIOR, RCS. *As Pessoas e suas competências no desenvolvimento das Organizações*. Anais–XVIII Encontro Brasileiro de Administração, 2004.

MILARÉ, Sueli A. *Intervenção Breve nas Organizações*. Tese de doutorado. Puc-Campinas. 2008.

MILARÉ, SA; YOSHIDA, EM. Intervenção Breve em Organizações: Mudanças em Coaching de Executivos. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 14, n. 4, p. 717-727, out./dez. 2009. Acesso em 16.set.2012.

MILARÉ, SA; HILBERT, SN; DUARTE, TAE.; Desenvolvendo competências em colaboradores da área da saúde. *Boletim de Psicologia*, v.61, n. 135, Julho 2011.

MILARÉ, SA; YOSHIDA, EM. Coaching de Executivos: adaptação e estágios de mudança. *Psicologia Teoria e Prática*, v. 09, n. 1, p. 86-99, 2007.

MILARÉ, SA; Manual do Programa de *Coaching* Executivo. *Manuscrito*. 2003

MINOR, M. *Coaching e Aconselhamento*. Um guia prático para gerentes. Um plano de ação passo a passo para o sucesso. Ed.Qualitymark. 1º Reimpressão. 2001.

MOSCOVICI, F. *Desenvolvimento Interpessoal*. 17ª. edição. São Paulo: Editora José Olímpio. 2004.

NASCIMENTO, EM; SAYED, KME. *Administração de conflitos*. Coleção Gestão Empresarial. Capital Humano, 2009.

PEDUZZI, M. *Trabalho em equipe*. Fiocruz, 2005. Disponível em [http://www.epsjv.fiocruz.br/upload/d/Trabalho em Equipe ts.pdf](http://www.epsjv.fiocruz.br/upload/d/Trabalho%20em%20Equipe%20ts.pdf) acesso em 28/04/2012.



RESENDE, Enio J. *O livro das competências: desenvolvimento das competências*, 2^a ed. Rio de Janeiro: Qualitymark. 2003.

ROBBINS. *Comportamento Organizacional*. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos. 1999.