

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIHORIZONTES

Programa de Pós-Graduação em Administração  
Mestrado

Joice Batista Maciel Lopes

**DESENVOLVIMENTO E APRIMORAMENTO DE HABILIDADES  
PESSOAIS E PROFISSIONAIS DE ENFERMEIROS APÓS O  
PROCESSO DE COACHING**

Belo Horizonte  
2022

Joice Batista Maciel Lopes

**DESENVOLVIMENTO E APRIMORAMENTO DE HABILIDADES  
PESSOAIS E PROFISSIONAIS DE ENFERMEIROS APÓS O  
PROCESSO DE COACHING**

Dissertação apresentada ao Programa do Mestrado Acadêmico em Administração do Centro Universitário Unihorizontes, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Administração.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Helena Belintani Shigaki

Área de Concentração: Organização e Estratégia

Linha de Pesquisa: Estratégia, Inovação e Competitividade

Belo Horizonte  
2022

LOPES, Joice Batista Maciel.

L864d

Desenvolvimento e aprimoramento de habilidades pessoais e profissionais de enfermeiros após o processo de coaching. Belo Horizonte: Centro Universitario Unihorizontes, 2022.

90p.

Orientadora: Dr<sup>a</sup>. Helena Belintani Shigaki

Dissertação (mestrado). Centro Universitario Unihorizontes.

Programa de Pós-graduação em Administração.

1. Desenvolvimento pessoal – coaching - enfermeiros.

Ficha catalográfica elaborada pela Bibliotecária Unihorizontes

- Viviane Pereira CRB6 1663 -

**ATA DA DEFESA DE DISSERTAÇÃO DE Mestrado Acadêmico em Administração** do(a) Senhor(a) **JOICE BATISTA MACIEL LOPES**, REGISTRO Nº. 736. No dia 18 de fevereiro de 2022, às 14:00 horas, reuniu-se no Centro Universitário Unihorizontes, a Comissão Examinadora de Dissertação, indicada pelo Colegiado do Programa de Mestrado Acadêmico em Administração do Centro Universitário Unihorizontes, para julgar o trabalho final intitulado **"Desenvolvimento e aprimoramento de habilidades pessoais e profissionais de enfermeiros após o processo de coaching"**, requisito parcial para a obtenção do **Grau de Mestre em Administração**, linha de pesquisa: **Estratégia, Inovação e Competitividade**. Abrindo a sessão, o(a) Senhor(a) Presidente da Comissão, **Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Helena Belintani Shigaki** após dar conhecimento aos presentes do teor das Normas Regulamentares da apresentação do Trabalho Final, passou a palavra ao(à) candidato(a) para apresentação de seu trabalho. Seguiu-se a arguição pelos examinadores com a respectiva defesa do(a) candidato(a). Logo após, a Comissão se reuniu sem a presença do(a) candidato(a) e do público, para julgamento e expedição do seguinte resultado final: **APROVADO**. O resultado final foi comunicado publicamente ao(à) candidato(a) pelo(a) Senhor(a) Presidente da Comissão. Nada mais havendo a tratar, o(a) Senhor(a) Presidente encerrou a reunião e lavrou o(a) presente ATA, que foi assinada por todos os membros participantes da Comissão Examinadora.

Belo Horizonte, 18 de fevereiro de 2022.



Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Helena Belintani Shigaki  
Centro Universitário Unihorizontes



Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Nairama Radtke Caneppele Bussler  
Centro Universitário Unihorizontes



Prof.º Dr.º Jefferson Lopes La Falce  
Universidade FUMEC

## DECLARAÇÃO DE REVISÃO DE DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

Declaro ter procedido à revisão da dissertação de mestrado, **Desenvolvimento e Aprimoramento de Habilidade Pessoais e Profissionais de Enfermeiros Após o Processo de Coaching**, no total de 90 páginas, de autoria de, Joice Batista Maciel Lopes, sob a orientação da Profa. Dra. Helena Belintani Shigaki, apresentada ao Curso de Mestrado Acadêmico em Administração do Centro Universitário Unihorizontes – Área de Concentração Organização e Estratégia.

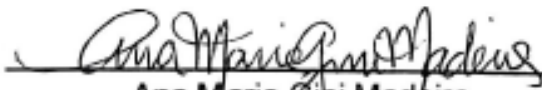
### Dados da revisão:

- Correção gramatical
- Adequação do vocabulário
- Inteligibilidade do texto

Início: 29 /01/2022

Término: 08/02/2022

Belo Horizonte, 08 de fevereiro de 2022

  
\_\_\_\_\_  
Ana Maria Gini Madeira

Tenho-vos dito isso;  
para que em mim tenhais paz; no mundo tereis aflições;  
mas tende bom ânimo; eu venci o mundo.

João16:33

## AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, por me guiar e me conduzir, sempre pelos melhores caminhos. O Senhor cuidou de cada detalhe desde o início e me conduziu na realização de mais um sonho! Obrigada por me carregar! Obrigada meu Deus! Obrigada Senhor do Bom Jesus!

À minha família, que esteve presente e compreendeu todos os períodos de ausência. Ao meu filho, Rafael, meu grande amor, que vivenciou e acompanhou todo o processo. Dedico este título a você, saiba que dedicação e comprometimento levam ao sucesso! Ao meu marido Allison, que, do seu jeito, me apoiou e esteve ao meu lado durante todo o processo.

Aos meus pais, que são a minha maior torcida, que nunca duvidaram da minha capacidade e estavam presentes para fazer o impossível para me ajudar e nunca mediram esforços para que eu tivesse a melhor educação possível. Mãe, este título é para você! Tenho certeza de como seu coração está repleto de alegria e orgulho! Pai, você é o meu maior exemplo e inspiração de que podemos realizar de tudo nessa vida, basta querer e fazer!

À minha irmã e a minha sobrinha, que mesmo de longe torcem por mim. Lulu, que a titia seja um exemplo para você!

Aos meus colegas de trabalho, que trocaram vários plantões comigo para que eu pudesse assistir às aulas; em especial ao enfermeiro Igor que, por uma troca especial, tornou esse mestrado possível.

A minhas amigas, Ana Cláudia e Alessandra, que acreditaram no meu potencial, me incentivaram e sempre estiveram prontas para me ajudar.

Aos colegas e amigos do mestrado, como foi bom poder compartilhar esse momento com vocês! Bianca, Fernando, Priscila, Murilo, Içara, Milca, Vagner, obrigada por tudo!

A todos os enfermeiros que contribuíram com esse estudo através da participação na entrevista. Sem vocês não seria possível.

A todos os mestres do Centro Universitário Unihorizontes, que trouxeram mais aprendizado e conhecimento para a minha jornada!

Agradecimento especial do fundo do meu coração:

A minha eterna mestra, Professora Rebeca dos Santos Duarte Rosa, esse título é dedicado a você, que me incentivou a fazer o mestrado e me agraciou com tão nobre oportunidade profissional que é a docência! Você me conduziu à realização do meu sonho! Obrigada!

A minha orientadora Dra. Helena Belintani Shigaki, que me acolheu, me recebeu desde o início com todo carinho e paciência e que verdadeiramente me deu a mão e me conduziu. Obrigada por acreditar em mim! Parabéns por ser essa profissional incrível! Você foi um verdadeiro anjo na minha vida! Gratidão eterna!

Amo cada um de vocês!



## RESUMO

Este estudo objetivou analisar a percepção de enfermeiros quanto ao desenvolvimento de novas habilidades e melhoria do processo de trabalho resultantes do coaching. Para tanto, foi utilizada a Revisão Sistemática da Literatura para compor o arcabouço teórico; e as teorias que nortearam este estudo pelo Coaching e Enfermagem. Metodologicamente, caracterizou-se como um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, com coleta de dados por meio de entrevistas semiestruturadas. Os sujeitos da pesquisa foram enfermeiros que passaram por um processo de treinamento em coaching. A análise de dados foi realizada utilizando-se da técnica de análise de conteúdo, de onde emergiram os critérios analíticos, a saber: Processo de Coaching, Habilidades Desenvolvidas e Influência do Coaching, que contemplam os três objetivos específicos desta dissertação. Concluiu-se sobre a importância do profissional *coach* para o crescimento dos enfermeiros e desenvolvimento de habilidades; aplicação do coaching entre os técnicos de enfermagem para melhoria da qualidade da assistência e como o coaching promoveu o desenvolvimento pessoal e profissional dos enfermeiros. Este estudo possui contribuições acadêmicas que é a de adicionar o coaching à grade curricular dos futuros enfermeiros e de mercado que é a implementação do coaching nas instituições do âmbito da saúde.

**Palavras-chave:** Coaching. Enfermeiro. Habilidades. Liderança. Desenvolvimento.

## **Development and improvement of personal and professional skills of nurser after the coaching process**

This study aimed to analyze the perception of nurses regarding the development of new skills and improvement of the work process resulting from coaching. Therefore, the Systematic Literature Review was used to compose the theoretical framework; and the theories that guided this study by Coaching and Nursing. Methodologically, it was characterized as a descriptive study, with a qualitative approach, with data collection through semi-structured interviews. The research subjects were nurses who underwent a coaching training process. Data analysis was performed using the content analysis technique, from which the analytical criteria emerged, namely: Coaching Process, Developed Skills and Coaching Influence, which contemplate the three specific objectives of this dissertation. It was concluded about the importance of the professional *coach* for the growth of nurses and the development of skills; application of coaching among nursing technicians to improve the quality of care and how coaching promoted the personal and professional development of nurses. This study has academic contributions that is to add coaching to the curriculum of future nurses and the market that is the implementation of coaching in health institutions.

**Keywords:** Coaching. Nurse. Skills. Leadership. Development.

## **Desarrollo y mejora de las habilidades personales y profesionales de los enfermeiros después del proceso de coaching**

Este estudio tuvo como objetivo analizar la percepción de los enfermeros sobre el desarrollo de nuevas habilidades y la mejora del proceso de trabajo resultante del coaching. Por lo tanto, se utilizó la Revisión Sistemática de Literatura para componer el marco teórico; y las teorías que orientaron este estudio de Coaching y Enfermería. Metodológicamente, se caracterizó por ser un estudio descriptivo, con enfoque cualitativo, con recolección de datos a través de entrevistas semiestructuradas. Los sujetos de la investigación fueron enfermeros que pasaron por un proceso de formación en coaching. El análisis de los datos se realizó mediante la técnica de análisis de contenido, de donde surgieron los criterios analíticos, a saber: Proceso de Coaching, Habilidades Desarrolladas e Influencia del Coaching, que contemplan los tres objetivos específicos de esta disertación. Se concluyó sobre la importancia del *entrenador profesional* para el crecimiento de los enfermeros y el desarrollo de habilidades; aplicación del coaching entre técnicos de enfermería para mejorar la calidad de la atención y cómo el coaching promovió el desarrollo personal y profesional de los enfermeros. Este estudio tiene aportes académicos que es agregar el coaching al currículo de las futuras enfermeras y al mercado que es la implementación del coaching en las instituciones de salud.

**Palabras clave:** Entrenamiento. Enfermero. Habilidades. Liderazgo. Desarrollo.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Figura 1</b> - Quantidade de publicações por ano.....	19
<b>Figura 2</b> - Saturação empírica .....	45
<b>Quadro 1</b> - Perfil dos enfermeiros entrevistados .....	50
<b>Quadro 2</b> - Códigos e categorias.....	53

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AHNA	<i>American Association of Holistic Nurses</i>
ANA	<i>American Nurse Association</i>
ICF	<i>Internacional Coach Federation</i>
ICN	Conselho Internacional de Enfermagem
ILP	Instituição de Longa Permanência
ESF	Equipe de Saúde da Família
EUA	Estados Unidos da América
QUAPEEL	Questionário de Autopercepção da Liderança pelos Enfermeiros
QUEPTAEEL	Questionário de Autopercepção da Liderança pelos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem
RSL	Revisão Sistemática da Literatura
SAMU	Serviço de Atendimento Médico de Urgência
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais
UPA	Unidade de Pronto Atendimento

# SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>14</b>
1.1 <b>Objetivos da Pesquisa .....</b>	<b>17</b>
1.1.1 <b>Objetivo Geral .....</b>	<b>17</b>
1.1.2 <b>Objetivos Específicos .....</b>	<b>17</b>
1.2 <b>Justificativa .....</b>	<b>17</b>
<b>2. REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>22</b>
2.1 <b>Coaching .....</b>	<b>22</b>
2.2 <b>Tipos de Coaching.....</b>	<b>24</b>
2.3 <b>Coaching e desenvolvimento de habilidades .....</b>	<b>27</b>
2.3.1 <b>Comunicação .....</b>	<b>28</b>
2.3.2 <b>Feedback .....</b>	<b>29</b>
2.3.3 <b>Desenvolvimento pessoal e profissional .....</b>	<b>30</b>
2.3.4 <b>Liderança.....</b>	<b>32</b>
2.3.5 <b>Apoio à equipe .....</b>	<b>34</b>
2.4 <b>Enfermagem .....</b>	<b>35</b>
2.4.1 <b>Trabalho da Enfermagem.....</b>	<b>35</b>
2.4.2 <b>Coaching para a enfermagem.....</b>	<b>36</b>
<b>3. METODOLOGIA.....</b>	<b>43</b>
3.1 <b>Tipo e abordagem de pesquisa .....</b>	<b>43</b>
3.2 <b>Sujeitos da pesquisa .....</b>	<b>44</b>
3.3 <b>Técnica de coleta de dados .....</b>	<b>45</b>
3.4 <b>Técnica de análise de dados .....</b>	<b>46</b>
<b>4. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS .....</b>	<b>49</b>
4.1 <b>Processo de coaching.....</b>	<b>53</b>
4.1.1 <b>Capacitação .....</b>	<b>54</b>
4.1.2 <b>Divisor de águas .....</b>	<b>60</b>
4.2 <b>Habilidades desenvolvidas .....</b>	<b>63</b>

<b>4.2.1</b>	<b>Liderança.....</b>	<b>63</b>
<b>4.2.2</b>	<b>Comunicação .....</b>	<b>66</b>
<b>4.2.3</b>	<b>Empoderamento .....</b>	<b>69</b>
<b>4.3</b>	<b>Influência do coaching.....</b>	<b>72</b>
<b>4.3.1</b>	<b>Desenvolvimento pessoal.....</b>	<b>72</b>
<b>4.3.2</b>	<b>Desenvolvimento profissional.....</b>	<b>73</b>
<b>5.</b>	<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>77</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>80</b>
	<b>APÊNDICE A – Artigos publicados entre 2011 a 2020 .....</b>	<b>87</b>
	<b>APÊNDICE B – Roteiro de entrevista.....</b>	<b>91</b>
	<b>APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre Esclarecido.....</b>	<b>92</b>

## 1. INTRODUÇÃO

A enfermagem é uma profissão essencial para a área da saúde e está presente em várias estruturas organizacionais. Os profissionais de enfermagem exercem um trabalho de relevância para a sociedade, atuando em diversos setores, com ações voltadas para o bem-estar dos indivíduos e, mesmo assim, muitas vezes são esquecidos e passam despercebidos pela História (BORGES *et al.*, 2021). No entanto, foi durante o período da pandemia causada pela Covid-19 que o trabalho dos enfermeiros ficou em evidência, ganhando destaque no cenário epidemiológico (SILVA; ALVES, 2020).

Por se tratar de uma profissão que tem atuação em diversos âmbitos da saúde, e por estar presente na vida das pessoas desde o nascimento até a morte, é concedida ao profissional a caracterização sociológica de ser essencial, no contexto das profissões, no Brasil e no mundo (SILVA; MACHADO, 2019). Por essa razão, é exigido dessa profissional atitude diferenciada, com base no compromisso social, no respeito, na ética e, ainda, que saiba resolver conflitos e participar ativamente no ecossistema de uma organização (KRAEMER *et al.*, 2011).

Para Ribeiro (2021), os avanços tecnológicos, as constantes mudanças nas práticas assistenciais e, principalmente, as crises sanitárias, como a Covid-19, resultam em mudanças na organização das equipes de enfermagem. Essas condições exigem do enfermeiro competências e habilidades gerenciais que vão articular e integrar ações, melhorando a qualidade da assistência (RIBEIRO *et al.*, 2021).

Uma competência exigida do enfermeiro desde a graduação é a liderança (CARRARA *et al.*, 2015). Motivar e apoiar a equipe, ter comunicação eficiente, estar atento às condições de trabalho são algumas das habilidades que um líder precisa ter em um ambiente organizacional (CARDOSO; RAMOS; D'INNOCENZO, 2011). As instituições de saúde buscam profissionais que sejam líderes em atingir os melhores resultados (BALSANELLI *et al.*, 2018); logo a necessidade de treinamento em liderança de enfermeiros para atender as demandas de saúde da sociedade (DOSSEY; HESS, 2013).



O enfermeiro, na função de gestor da assistência de enfermagem, precisa se adequar às constantes mudanças e exigências da profissão (VENTURA-SILVA *et al.*, 2020). É necessário adaptar-se às novas situações, ser flexível, ter capacidade de se relacionar, assumir desafios, adquirir novas habilidades e competências para ser qualificado, manter-se no mercado de trabalho, que cada vez mais exige o melhor das pessoas, além de ter capacidade de adaptação, principalmente em períodos de crises sanitárias e humanitárias (VENTURA-SILVA *et al.*, 2020).

Nesse sentido, o enfermeiro pode se utilizar de vários processos estratégicos como mentoria, mindfulness, imaginação guiada, técnicas de relaxamento, coaching para promoção da saúde mental, por meio do domínio cognitivo-comportamental e, conseqüentemente, do desenvolvimento de habilidades que podem melhorar a qualidade da assistência (BORGES *et al.*, 2021). Matta e Victoria (2015) relatam que um processo eficiente para o desenvolvimento de habilidades em líderes e gerentes é o coaching, capaz de potencializar resultados, metas e objetivos em diversas áreas da vida de uma pessoa, de uma equipe ou de uma organização.

Desde os anos 1970, o coaching foi introduzido nas situações cotidianas e profissionais, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida e impulsionar a pessoa para a realização de ações que levem à obtenção do desejado (O'CONNELL *et al.*, 2012). Nos Estados Unidos da América (EUA), na década de 1980, ele aparece como uma atividade de consultoria, aconselhamento e assessoria que era prestada por profissionais que se destacavam no seu campo profissional (HAYASHIDA, 2017). Esse processo de orientação tornou-se popular e, nas últimas duas décadas, tem sido reconhecido como uma forma de desenvolvimento pessoal e profissional e pelo seu potencial de aumentar a produtividade nas organizações (MAGALHAES *et al.*, 2019)

O técnico (*coach*) prepara seus atletas (*coachees*) rumo às novas posturas e comportamentos, de forma que estejam estimulados e com garra para alcançar o que foi predeterminado, superar e seguir em frente quando a meta não for alcançada (FERREIRA, 2013; SGARBOSSA; ROMAN, 2016). Ferreira (2013) e Sgarbossa e Roman (2016) concluem que o profissional denominado *coach* contribui com o *coachee* na busca de realização de suas metas de curto, médio e longo prazo, por

meio do desenvolvimento de novas habilidades ou aperfeiçoamento daquelas pré-existentes, em busca da realização dos resultados desejados.

O coaching surgiu no Brasil a partir dos anos 1990, mas até os anos 2000 se concentrou principalmente no planejamento individual de carreira em organizações (SANTOS, 2016). Atualmente, existem profissionais que lidam exclusivamente com esse processo; bem treinados com certificações internacionais, ou aqueles apenas com experiência profissional e que, gradualmente, se tornaram *coaches* (GASPAR; PORTÁSIO, 2009).

O processo de coaching permite o desenvolvimento pessoal e a aquisição de novas habilidades, promove o autoaperfeiçoamento e melhora a qualidade de vida, possibilitando a aquisição de hábitos positivos entre os gestores (CASADEI *et al.*, 2019). Por meio do coaching, o *coachee* tem o compromisso e a responsabilidade de aumentar o seu conhecimento e a sua confiança, além de expandir as suas capacidades e habilidades para fortalecer o trabalho em equipe, construindo um novo estilo de liderança (INTEGRATOR *et al.*, 2014).

O processo de trabalho em enfermagem é realizado em equipe. Logo, espera-se que o enfermeiro tenha as habilidades exigidas para o exercício da liderança, entre as quais a capacidade de influenciar a equipe para que trabalhe entusiasmamente em prol de objetivos identificados como sendo para o bem de todos (CARDOSO; RAMOS; D'INNOCENZO, 2014).

Para Cilliers e Terblanche (2010), em todo o mundo, o coaching de liderança é cada vez mais utilizado para ajudar líderes nas demandas de trabalho. Nas instituições hospitalares, na função de gestor, o enfermeiro precisa de direcionamentos para assumir o papel de líder, sendo essa condição primordial para trazer mudanças em seu dia a dia, visando obter qualidade da assistência prestada ao paciente, ao mesmo tempo que contempla as metas do serviço e as necessidades da equipe de enfermagem (CARDOSO; RAMOS; D'INNOCENZO, 2014). Tais observações são corroboradas por Ko e Yu (2017), ao destacar que gerentes de enfermagem treinados por meio do coaching, têm a capacidade de fornecer atendimento de qualidade, melhorando a segurança do paciente e os cuidados de enfermagem.

Por último, as instituições de saúde enfrentam um mercado volátil, competitivo, inseridas em um ambiente complexo e ambíguo, segundo Rindlisbacher (2020), e o coaching permite a perenidade ao negócio e a competitividade em seu nicho organizacional. Segundo Ferreira (2021), a vida das pessoas tem uma grande ligação com as empresas de saúde, especialmente quando a saúde está dependente do trabalho da equipe de enfermagem. Outros autores entendem que as habilidades desenvolvidas através do coaching são essenciais para a liderança em enfermagem (COOK, 2004; BYRNE, 2007; MCNALLY; CUNNINGHAM, 2010; BAXTER, 2013; DOSSEY; HESS, 2013; CARDOSO; RAMOS; D'INNOCENZO, 2011, 2014; MACHADO *et al.*, 2014; SERIO, 2014; HAYASHIDA, 2017). Diante disso, propõe-se o seguinte problema de pesquisa: como o coaching auxilia o desenvolvimento de novas habilidades e melhora o processo de trabalho de enfermeiros?

## **1.1 Objetivos da Pesquisa**

### **1.1.1 Objetivo Geral**

Analisar a percepção de enfermeiros quanto ao desenvolvimento de novas habilidades e melhoria do processo de trabalho resultantes do coaching.

### **1.1.2 Objetivos Específicos**

- a) Descrever e analisar os processos de coaching vivenciados pelos enfermeiros.
- b) Identificar e analisar quais foram as habilidades desenvolvidas e/ou aprimoradas pelos enfermeiros após o coaching.
- c) Analisar a influência do coaching na vida profissional e pessoal dos enfermeiros.

## **1.2 Justificativa**

O coaching é um processo que permite o aumento de responsabilidade, organização e desenvolvimento do potencial humano, sendo que sua essência é o

desenvolvimento de habilidades para o alcance de metas (CASADEI *et al.*, 2019). Por meio dele, o indivíduo é capaz de crescer internamente, superar os desafios e externar as mudanças, tornando-se um líder inteligente e proativo (CASADEI *et al.*, 2019).

As ferramentas utilizadas pelo coaching facilitam o desenvolvimento de liderança e de gestão de um novo estilo de liderança. Por meio delas, o *coach*, ou facilitador, assume o compromisso de aumentar o conhecimento e a confiança do *coachee* e ainda amplia as suas capacidades e habilidades de fortalecer o trabalho em equipe (INTEGRADORA *et al.*, 2014). De acordo com Krausz (2007) e Cummings *et al.* (2018), o coaching auxilia a ajustar, orientar e desenvolver habilidades de liderança em enfermeiros, as quais devem ser semeadas, aprimoradas ou estimuladas.

Em seu estudo com coaches, Bradley e Moore (2019) sugerem que esse profissional pode ser benéfico para apoiar, desenvolver e melhorar as competências necessárias aos enfermeiros, principalmente em relação ao gerenciamento de relacionamentos, à gestão da emoção e de conflitos e ao crescimento pessoal e profissional.

Em relação ao campo acadêmico, no Brasil, o coaching começou a ser evidenciado em meados dos anos 1990 e, na área da enfermagem, o primeiro artigo encontrado sobre o tema data de 1991 (PARNOV *et al.*, 2014). As práticas de coaching são recentes e talvez, por esse motivo, verifica-se um número reduzido de trabalhos acadêmicos empíricos sobre esse tema, principalmente relativos à saúde e à enfermagem (CARDOSO; RAMOS; D'INNOCENZO, 2014).

Segundo Menegaz e Fontes (2020), há artigos internacionais sobre o coaching e o desenvolvimento de competências publicados na área da Enfermagem, mas estudos brasileiros ainda são raros, escassos e não são focados no desenvolvimento de habilidades.

Nos estudos de Integradora *et al.* (2014) sobre as publicações relativas ao emprego do coaching para enfermeiros entre os anos 2000 e 2011, foi verificado que o maior número de artigos sobre coaching pertencia aos EUA (73), seguido de Inglaterra (16), Austrália (7) e Brasil, com apenas 01 artigo dos 119 encontrados.

Com a intenção de atualizar estes dados para uma perspectiva mais contemporânea, foi realizada uma Revisão Sistemática da Literatura (RSL) utilizando as bases LILACS, PUBMED, ANPAD, Journal Advanced Nursing, SCIELO e SCOPUS, buscando pelo conjunto de palavras-chave: (i) coach\* AND enfermeiro, (ii) coach\* AND enfermagem, (iii) coach\* AND nurse, (iv) coach\* AND nursing, (v) coach\* AND (“health team” OR “equipe de saúde”). O asterisco (\*) e o operador (AND) foram utilizados para procurar palavras derivadas daquele radical e restringir a busca combinada dos artigos. Para as bases que não permitiram o uso de recursos avançados de busca, foram utilizados os seguintes conjuntos sem o uso do asterisco: (i) coaching\* AND enfermeiro, (ii) coaching AND enfermagem, (iii) coaching AND nurse, (iv) coaching AND nursing, (v) coaching AND (“health team” OR “equipe de saúde”). Não foi realizada a delimitação temporal, tendo sido encontrados 1.627 documentos entre artigos, revisão e editorial, compreendendo os anos de 1966 a 2020, conforme ilustra a Figura 1.

**Figura 1** - Quantidade de publicações por ano



**Fonte:** Elaborado pela autora.

Vale destacar que essa busca ocorreu no dia 30 de março de 2020, o que explica a falsa queda de artigos nesse último ano, pois durante o período em que foi escrita esta dissertação, foram acrescentados novos estudos. Considerando-se essa tendência a partir de 2004, o número de publicações sobre o tema coaching tem um crescimento considerável se comparado com os anos anteriores.

Inicialmente foi feita a leitura dos títulos de todos os artigos, num total de 543 documentos. Desses, realizou-se a leitura dos resumos, chegando-se a 124 artigos.

Por último, 57 artigos foram selecionados após a exclusão de todos os artigos em que o processo de coaching estava voltado para os pacientes e a melhora da sua saúde e para acadêmicos de enfermagem, médicos, além de coaching de bem-estar físico, entre outros. Assim, a fim de conferir recenticidade a esta dissertação, optou-se por realizar a análise dos artigos da última década, compreendendo o período de 2011 a 2020, chegando-se a um total de 30 artigos, listados no Apêndice A.

Observa-se, no estudo feito para esta dissertação, parâmetros de semelhança com o de Integradora *et al.* (2014) quanto ao período, mas com mais bases científicas, sendo EUA (12), Inglaterra (2), Austrália (2), Brasil (4) e outros países (10), demonstrando um ligeiro aumento no Brasil, apesar de um dos artigos tratar do mesmo estudo de Cardoso, Ramos e D'innocenzo (2011), no qual as autoras fazem uma avaliação da liderança de enfermeiras que utilizam o coaching.

No artigo de 2014, os mesmos autores apresentam um estudo de validação dos questionários QUAPEEL (Questionário de Autopercepção da Liderança pelos Enfermeiros) e QUEPTAEEL (Questionário de Autopercepção da Liderança pelos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem). O terceiro artigo trata da revisão de literatura e o quarto artigo brasileiro, apresentado em 2019, avalia a percepção do enfermeiro e do técnico de enfermagem quanto à liderança coaching (HAYASHIDA *et al.*, 2019).

Como na pesquisa foi verificada a predominância de artigos que retratam a aplicação do coaching em instituições de saúde internacionais, este estudo propõe contribuir com o avanço sobre a importância da aplicação do coach entre os profissionais de saúde no Brasil, especificamente, os enfermeiros gestores, para que esse processo, no futuro, faça parte da capacitação desses profissionais antes e após a entrada no mercado de trabalho. Dessa forma, tem-se tanto uma contribuição acadêmica como de gestão.

Durante a pesquisa, foi verificado também que a maioria dos artigos trata do treinamento coach para pacientes, visando ao bem-estar destes e não está focado no desenvolvimento dos enfermeiros. Logo, percebe-se a importância da produção de mais estudos que abordem o coaching aplicado como metodologia de desenvolvimento para profissionais de saúde, tanto para a melhoria da qualidade da

assistência como também para a ampliação do mercado de trabalho para profissionais coach.

Em relação ao campo organizacional, o coaching foi reconhecido, em 2009, como uma intervenção de enfermagem pela *Sigma Teta Tau International*, que é uma sociedade honorífica de enfermagem que dedica suas atividades à melhoria da saúde das populações, através do desenvolvimento científico direcionado à prática de enfermagem, conforme informa a Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (2022).

Dyess *et al.* (2017) relatam que a prática de coaching pode contribuir para a satisfação e o bem-estar da equipe de saúde. Os estudos de Westcott (2016), Narayanasamy (2016) e Hayashida *et al.* (2019) indicam que o coaching ajuda a melhorar a gestão da equipe de enfermagem, beneficiando as instituições de saúde e a qualidade de atendimento ao paciente. Menegaz e Fontes (2020) acrescentam que as organizações podem se beneficiar adotando os processos de coaching. Ao desenvolver habilidades utilizando o coaching como ferramenta, as organizações possibilitam aos colaboradores a busca por novas informações e geração de conhecimento individual que posteriormente deve tornar-se coletivo. Verifica-se, dessa forma, como as instituições de saúde se beneficiam ao ter enfermeiros capacitados para lidar com a equipe e com os pacientes, melhorando a assistência de enfermagem.

A presente dissertação está estruturada em seis capítulos, sendo a introdução o primeiro, o qual contextualiza o tema, o problema de pesquisa, o objetivo geral, os específicos e a justificativa. No segundo capítulo, tem-se o referencial teórico que embasou cada etapa da pesquisa. No terceiro capítulo, foi descrito o percurso metodológico, elaborado para se alcançar os objetivos propostos. No quarto capítulo, discutiu-se a apresentação e a análise dos dados obtidos por meio das entrevistas e, no quinto capítulo, foram apresentadas as considerações finais do estudo. Ao final, encontram-se as referências bibliográficas e os apêndices.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

Este capítulo abordou o coaching e seus tipos e as habilidades desenvolvidas por meio do seu uso como: comunicação, feedback, desenvolvimento pessoal e profissional, liderança e apoio à equipe. Em seguida, foram tratados: a enfermagem, o trabalho da enfermagem e o coaching para a enfermagem.

### 2.1 Coaching

O coaching estimula as pessoas a se tornarem melhores do que elas pensam que podem ser, ou seja, ajuda as pessoas a passar para o próximo nível, desenvolvendo habilidades, aumentando o desempenho, ou mesmo mudando a forma de pensar de uma pessoa (LOURENÇO *et al.*, 2005). Um coach pode não ter autoridade corporativa, mas através do diálogo ele tem um impacto significativo sobre o *coachee*, ajudando-o a esclarecer os objetivos que este deseja alcançar e a avançar mais rapidamente e com mais confiança em direção a eles (LOURENÇO *et al.*, 2005).

Coaching é uma forma de reconhecer desequilíbrios e ajudar o *coachee* a encontrar um caminho que seja propício ao seu trabalho e à sua liberdade de ação, ajudando a pessoa a determinar o caminho que ela quer seguir e a direção na qual ela deve se mover (LOURENÇO *et al.*, 2005).

O coaching auxilia no processo de aprendizado e ensina os coaches a serem mais proativos e terem consciência da importância da melhoria contínua, porém o *coachee* deve assumir a responsabilidade por suas ações e estar motivado a aprender (FIELDEN; DAVIDSON; SUTHERLAND, 2009).

O processo de coaching existe, na Grécia Antiga, desde o século V a.C., quando Sócrates se reunia com seus discípulos para debater sobre assuntos filosóficos e os levava à reflexão e à construção dos seus valores, através de perguntas e desafios a fim de desenvolver o conhecimento sobre determinada situação (FILIPA; CABECEIRO, 2013). Entre os séculos XV e XVI, em um vilarejo na Hungria, a palavra *coach* foi citada pela primeira vez por meio do termo *Kocs*, que se referia a uma



carruagem húngara que transportava as pessoas de uma vila para a outra, conforme afirmam os mesmos autores.

A palavra *coach* foi oficialmente registrada pela primeira vez na Inglaterra, em meados do século XIX, como um termo destinado aos professores particulares que preparavam os alunos para os exames (OLIVEIRA-SILVA *et al.*, 2018). Nesse mesmo século, mais precisamente em 1880, o termo passou a indicar o treinador de equipes esportivas. A primeira Associação de *coach* foi a *American Football Coaching Association*, fundada em 1922, firmando-se, assim, o termo, nos EUA, como referente àquele profissional que treina equipes esportivas (ARAÚJO, 2014).

Em 1971, o termo foi utilizado por Tim Gallwey, tenista profissional, considerado por alguns o precursor da metodologia do coaching (OLIVEIRA-SILVA *et al.*, 2018). *Coach* é uma palavra inglesa que significa um veículo para transportar pessoas de um lugar para outro (COSTA *et al.*, 2015). Para Gallwey, a função do técnico (*coach*) era apresentar perguntas ao jogador para estimular o pensamento dele sobre sua atuação durante o jogo e, assim, estimulá-lo a mudar ações que não tivessem sido produtivas e, conseqüentemente, melhorar seu desempenho (MELO *et al.*, 2015).

Autores, como Rafferty e Fairbrother (2015), perceberam mudanças positivas após a introdução do coaching, mas questionaram as evidências desse resultado, argumentando que muitos gerentes ainda não conseguem alcançar o sucesso quando as seções se reduzem, e tampouco após o fim do processo, ressaltando, assim, a necessidade de que o método seja contínuo.

Através do coaching, o indivíduo expande sua consciência, intensifica a aprendizagem, reavalia valores, conceitos, visão de mundo, além de aumentar sua responsabilidade, tendo prontidão para tomar decisões de forma eficaz e coerente (SANTOS, 2016). O coaching também pode aumentar a resiliência, a confiança e ajudar as pessoas a desenvolver mecanismos de enfrentamento, ao estimular a prática do aprendizado, não estando apenas orientado para resultados, pois ele atinge a pessoa como um todo, a sua integridade e o seu desenvolvimento (WILLIAN, 2016).

No processo de coaching, tanto para o *coach* quanto para o *coachee*, são criadas habilidades e oportunidades de aprendizagem; e o treinamento, permite que outra pessoa ganhe habilidades, faça uma mudança específica em alguma área de sua vida, e até mesmo, se transforme (WILLIAN, 2016).

Ser um *coach* requer um compromisso profundo para ajudar a outra pessoa a alcançar o que ela deseja; isso significa poder ver possibilidades que o *coachee* nem sequer sabe que existem, sendo que o maior objetivo de um treinador é influenciar o pensamento e o comportamento do *coachee* (SARSUR; PARENTE, 2017)

*Coaches* precisam se utilizar de inteligência emocional, de autoconfiança, de gestão das emoções e de pensamentos, estar abertos a receber feedback e refazer pensamentos e ideias para conseguir desenvolver e capacitar outras pessoas (FAITHFULL-BYRNE *et al.*, 2017). O coaching, por ser um processo interativo e interpessoal, possibilita o desenvolvimento pessoal, profissional e de carreira, por meio da aquisição de habilidades e ações consideradas cruciais para a conduta profissional (KO; YU,2017).

Autores como Faithfull-Byrne *et al.* (2017) e Books e Skiem (2018) relatam que o termo coaching foi definido pela Federação Internacional de Coaching (*Internacional Coach Federation - ICF*) como um processo instigante e criativo que maximiza o potencial pessoal e profissional de seus clientes, tendo como missão liderar o avanço global da profissão de *coach* e capacitar o mundo.

## 2.2 Tipos de Coaching

Autores, como Percia e Sita (2013), relatam que o coaching ainda não é considerado uma profissão, por isso verificam-se diversos tipos de técnica e abordagens na literatura. As diversas tipologias são descritas por Correia (2012):

- a) Coaching pessoal ou de vida: voltado para resultados pessoais, por meio do qual o *coach* trabalha qualquer área determinada pelo *coachee*;
- b) Coaching de executivos: focado em desempenho individual e voltado para os negócios;

- c) Coaching corporativo ou de negócios: apoio individual ou coletivo aos colaboradores, com o objetivo de melhorar o desempenho no negócio ou a eficiência operacional.
- d) Coaching de grupos: trabalho realizado com mais de uma pessoa simultaneamente, com o objetivo comum de criar um ambiente propício ao desenvolvimento do grupo.

No processo de coaching em grupo, o estilo de liderança é voltado para o desenvolvimento da equipe (FERREIRA *et al.*, 2013). Nesse processo, a colaboração é uma habilidade desenvolvida entre os participantes, que têm o compromisso de compartilhar o conhecimento e aprender com as experiências (WOODS, 2016).

Autores como De Jesus e De Matteu (2014) relatam outros tipos de coaching, porém enfatizam a diferença entre as áreas, mas as habilidades desenvolvidas são as mesmas:

- a) Coaching de Vida: processo de coaching que trabalha com o indivíduo e suas demandas pessoais;
- b) Coaching Executivo: coaching aplicado aos executivos dentro de uma organização. Nesse processo, geralmente é contratado um coach externo para treinar os executivos; surgiu no exterior e no Brasil para atender demandas específicas de executivos (KRAUSZ, 2007). Neste tipo de coaching, o executivo, que é o *coachee*, precisa aprender o melhor de si para direcionar seus liderados (REGO *et al.*, 2004).
- c) Coaching de Empresas: coaching para executivos e suas demandas específicas, para atender questões relacionadas ao trabalho;
- d) Coaching de Carreira: quando o processo de coaching será voltado para direcionar a pessoa a encontrar um emprego, fazer transição de carreira ou voltar ao mercado de trabalho;
- e) Coaching Esportivo: onde o coaching começou. O processo aplicado para esses profissionais também pode ser aplicado na área empresarial.

Brinkert (2011) aponta que os conflitos nas equipes de enfermagem levam à insatisfação no trabalho, deterioram o desempenho da equipe, aumentam o estresse

e, conseqüentemente, aumentam os custos diretos e indiretos da organização. Em seu estudo, o autor destaca que, quando o coaching de conflitos foi utilizado, houve um impacto positivo no desempenho das enfermeiras, justificando a importância de se investir no coaching. O coaching de conflitos caracteriza-se por um processo individual em que o coach desenvolve estratégias e habilidades para que o *coachee* compreenda o conflito do cliente e resolva os problemas através de mediação (BRINKERT, 2011).

Cabe ressaltar ainda que, segundo o estudo de Carey, Philippon e Cummings (2011), não houve consenso entre o coach poder ser um profissional interno ou externo à organização. Foi sugerida a presença dos dois tipos de profissionais com o objetivo de ter imparcialidade em relação ao coach externo e ao conhecimento da cultura organizacional do coach interno. Carey, Philippon e Cummings (2011) verificaram que o coaching interno pode custar à empresa apenas 19% do gasto com o coaching externo e também ser um profissional que mantenha os rigores do processo de coaching. Por outro lado, o coach externo é visto como um profissional que fornece um feedback mais confiável, é capaz de perceber o potencial de funcionários que geralmente não são observados, além de fornecer novas perspectivas e abordagem ao analisar os processos organizacionais.

Cada tipo de coaching apresenta objetivos específicos, porém todos têm como foco principal o desenvolvimento de habilidades pessoais ou profissionais do indivíduo. Mesmo aqueles cujo foco seja profissional, culminam por melhorar o desenvolvimento individual (CORREIA, 2012).

Especificamente na enfermagem, Parnov *et al.* (2014) chegaram a três categorias de coaching: Coaching em Gestão em Enfermagem, Coaching na Atenção à Educação de pacientes e Coaching de Bem-Estar, verificando-se a necessidade de estudar sobre o coaching em vários contextos, para que os enfermeiros tenham referências para embasar sua prática e para promover novas possibilidades de atuação perante as equipes multiprofissionais e os pacientes.

### 2.3 Coaching e desenvolvimento de habilidades

O processo de desenvolvimento de habilidades em um indivíduo começa com a aprendizagem, primeiro individualmente e depois gradualmente com uma equipe. O aprendizado ocorre todos os dias, ao longo do tempo, quando as pessoas estão envolvidas em questões complexas, e a conjugação de situações de aprendizagem pode levar à tradução do conhecimento em habilidades (MOSCOVICI, 2013). A aprendizagem de conhecimentos e habilidades não segue uma lógica cumulativa e aditiva, mas implica uma certa recomposição, na qual novos conhecimentos são construídos e integrados aos que uma pessoa já possui (MOSCOVICI, 2013).

O maior impacto nas pessoas é a forma pela qual o aprendizado é adquirido; o que se dá por meio de reflexão, experiência e ação (MOSCOVICI, 2013). É assim que um indivíduo percebe a realidade, a analisa, formula uma hipótese, a aplica e testa o resultado da ação, ajustando seus padrões de comportamento às impressões obtidas a partir da nova experiência (MOSCOVICI, 2013).

É fundamental desenvolver o autoconhecimento, pois para o *coachee* chegar aos resultados desejados, ele precisa ter clareza de onde se encontra, se conhecer e estar aberto às mudanças de hábitos e à revisão de valores para obtenção de sucesso no alcance das metas pré-estabelecidas (ZAHAROV, 2010).

Bennis (2011) escreve que o aprendizado começa com a consciência da necessidade de melhorar e um desejo de aprender. Segundo ele, o autodesenvolvimento enfatiza a escolha e o autodirecionamento e, de acordo com os princípios do desenvolvimento humano, o foco inicial é o desenvolvimento do indivíduo. Para que a aprendizagem ocorra em uma organização, deve haver um intercâmbio entre o indivíduo e a situação real de trabalho e os programas de desenvolvimento gerencial devem combinar aprendizagem, desenvolvimento, prática gerencial, através da reflexão e da ação, e assim ser disseminados por toda a organização (BENNIS, 2011).

Por meio da RSL realizada para esta dissertação, percebeu-se que a grande maioria dos artigos compreendidos no período de 2011 a 2020 são oriundos de países estrangeiros. A partir da leitura, foi constatado que o coaching é difundido e aceito nas

instituições de saúde internacionais. A RSL permitiu, ainda, uma categorização das habilidades desenvolvidas após o processo de coaching, como: (i) comunicação, (ii) feedback, (iii) desenvolvimento pessoal e profissional, (iv) liderança e (v) apoio à equipe, descritas nas seções seguintes.

### **2.3.1 Comunicação**

A comunicação organizacional tem experimentado um rápido crescimento, cada vez mais impulsionada por novos resultados de pesquisa e desenvolvimento das práticas de gestão organizacional (FELDMAN *et al.*, 2008). Profissionais da organização, comerciantes e pesquisadores de comunicação organizacional estão ampliando seu entendimento e prestando mais atenção à comunicação que ocorre em ambientes organizacionais (FELDMAN *et al.*, 2008). A comunicação tem desempenhado um papel distinto ao longo da história humana. O progresso do homem e sua consolidação como ser dominante só foi possível devido à comunicação, o que lhe deu as ferramentas necessárias para desenvolver cada um de seus sistemas relacionais (FELDMAN *et al.*, 2008).

Desde o surgimento das primeiras formas sociais pré-históricas até o surgimento de sociedades tecnológicas e interconectadas, formas e sistemas de comunicação se desenvolveram onde quer que houvesse desenvolvimento (AMMENTORP *et al.*, 2013). O homem é um ser social, distinto de outros seres, um ser vivo que está unido pela capacidade de julgar, raciocinar e estabelecer as regras da vida social. Esse conceito, derivado da Política de Aristóteles, pressupõe a necessidade da linguagem para que os humanos se comuniquem entre si e criem um código para viverem juntos (FELDMAN *et al.*, 2008). Sem comunicação não se teria alcançado o que se tem hoje (AMMENTORP *et al.*, 2013).

A comunicação deficiente entre profissionais pode levar a erros, conforme Yusuf *et al.* (2018) comprovaram em seu estudo com médicos e enfermeiros, demonstrando aumento de erros em processos de segurança do paciente, ocasionados pela comunicação ineficaz. Cardoso; Ramos; D'innocenzo (2014) afirmam que a comunicação é crucial no processo de liderança, pois é uma habilidade essencial para capacitar os clientes por meio do coaching. Também, de acordo com Frey e Ralf

(2018), essa é a habilidade mais reconhecida entre os participantes do processo de treinamento (HAYASHIDA *et al.*, 2019).

Portanto, foi a comunicação, por meio do desenvolvimento da tecnologia, que possibilitou ao homem adquirir os mecanismos de conexão e participação social (HAYASHIDA, 2019). A comunicação, segundo o autor supracitado, criou interação, e a interação criou aprendizado. Dessa forma, a comunicação ultrapassa fronteiras, espaços e possibilidades humanas, e o surgimento de sistemas sociais está, portanto, fundamentalmente ligado às novas necessidades decorrentes dessas mudanças e ao desenvolvimento efetivo desses métodos de comunicação, tendo como finalidades melhor compreender as linguagens, imagens e símbolos que as pessoas utilizam e construir significados em uma ampla gama de esferas sociais (HAYASHIDA, 2019).

### **2.3.2 Feedback**

Feedback é uma palavra inglesa que vem do radical *feed* – para alimentar, e do radical *back* – de volta, e o seu significado mais abrangente é “resposta”; no caso do tema aqui abordado, significa dar e receber um retorno (ABBAD, 2012). Seu uso como ferramenta de gestão está se tornando essencial na vida dos gerentes, podendo estar presente em todos os momentos, não apenas em assuntos profissionais, mas também em assuntos pessoais (ABBAD, 2012).

Abbad (2012) afirma que as equipes não estão prontas para receber feedback e uma das maiores dificuldades em prover feedback é o medo de consequências emocionais para o funcionário; em alguns casos a reação emocional pode comprometer o desenvolvimento futuro e até mesmo afetar a reação da equipe. Ser imparcial, sempre baseado nos fatos da situação, ajuda a pessoa a se comportar bem ao receber feedback e é importante aprender como reagir emocionalmente ao feedback recebido (ABBAD, 2012).

Como o feedback é essencial para o crescimento profissional e pessoal, é a falta dele que deve ser uma preocupação, pois sem ele podem ocorrer dificuldades, por exemplo, no campo profissional, causando desmotivação, insegurança, baixa autoestima e outras enfermidades (CHARAN *et al.*, 2014).

O feedback é usado para tomar decisões gerais sobre as pessoas, avaliar o potencial, treinar e desenvolver, apoiar mudanças culturais, ajudar a implementar programas de qualidade, planejar carreiras e melhorar a remuneração (WILLIAN, 2016). Em resumo, a avaliação de desempenho via feedback só beneficia os funcionários e, quando realizado de forma a garantir seu resultado, estabelece o respeito entre gerentes e funcionários, além de promover o seu crescimento e desenvolvimento (WILLIAN, 2016).

O feedback é responsável por alinhar o comportamento e as expectativas do funcionário com os objetivos da empresa, fazendo-o compreender suas necessidades neste ecossistema (SARSUR; PARENTE, 2017). A relação entre *coach* e *coachee*, além de requerer confiança, também reivindica constância entre as duas entidades, visando promover uma compreensão mútua de valores e uma troca de experiências, com informações reais e confiáveis para que o *coach* possa aconselhar o *coachee* (WILLIAN, 2016).

Um elemento que facilita o coaching é o feedback fornecido durante o processo para melhorar o desempenho do *coachee*, porém se a equipe não estiver preparada para esse feedback, isso pode levar a resultados negativos (CUMMINGS *et al.*, 2018). Um estudo de Cummings *et al.* (2018) envolvendo 33 gerentes que participaram de uma oficina de coaching com duração de 2 dias e depois com 333 funcionários, concluiu que o coaching tem um impacto negativo ao fornecer feedback a curto prazo e que mesmo o feedback empático, durante uma conversa de coaching, continua sendo um desafio.

### **2.3.3 Desenvolvimento pessoal e profissional**

No estudo de Fielden, Davidson e Sutherland (2009) no qual participaram dois grupos de 15 enfermeiros de três instituições de saúde diferentes tendo um grupo passado por coaching e o outro por *mentoring*, foram observadas mudanças positivas no desenvolvimento profissional em ambos, porém a mudança não se refletiu no pessoal.



Artigos como os escritos por Fielden, Davidson e Sutherland (2009), Ammentorp *et al.* (2010) e Westcott (2016) abordam a importância do coaching para o desenvolvimento profissional contínuo dos gestores de enfermagem. Bradley e Moore (2019) e Hancock e Meadows (2020) corroboram essa afirmativa, acrescentando que o coaching promove a construção de habilidades de liderança, impacta no desenvolvimento da equipe e, conseqüentemente, melhora a qualidade do atendimento aos pacientes.

Gestores que, ao procurar o *coach*, aprenderam a lidar com gestão de conflitos, com as resiliências, buscaram *coaches* externos à organização de saúde, relatam que esses profissionais são responsáveis por diminuir a ansiedade, o estresse e os conflitos e encontram soluções eficazes, pois trabalham focados no problema e não na emoção (WESTCOTT, 2016).

Quando o desenvolvimento pessoal e profissional da equipe é trabalhado, a resposta é uma melhoria no atendimento ao paciente. Em seu estudo, Faithfull-Byrne *et al.* (2017) mostraram resultados positivos com a aplicação do coaching, entre eles o desenvolvimento pessoal e profissional individual, a melhoria de todos os atendimentos e a maior satisfação da equipe.

Cummings *et al.* (2018) ainda colocam que os profissionais que passam por processo de coaching estão melhor preparados para cumprir os objetivos profissionais e, conseqüentemente, melhoram o desempenho individual na organização. O estudo de Bradley e Moore (2019), entrevistando 11 *coaches* dos EUA para verificar a percepção acerca do impacto do coaching aplicado aos gestores de enfermagem, concluiu que o coaching é uma excelente ferramenta para desenvolvimento de gestão de conflitos.

Investir nos funcionários como *coaches* é uma prática fundamental para o sucesso e desenvolvimento profissional, pois o coaching é um processo que promove mudanças de comportamento associadas às emoções positivas, em que a pessoa passa a ter autopercepção, motivação, autonomia, melhoria de desempenho e de produtividade (AMMENTORP; JENSEN; UHRENFELDT, 2013; WESTCOTT, 2016; BRADLEY; MOORE, 2019).

### 2.3.4 Liderança

Autores como Fielden, Davidson e Sutherland (2009) relatam que o investimento em treinamento coaching se reflete no investimento em capital humano; eles acrescentam que o coaching é um processo de desenvolvimento de líderes, que buscam a excelência organizacional através do uso das habilidades e potencialidades do indivíduo.

Para ser um líder, é necessário ter uma visão ampla, com uma imagem clara do que o liderado pretende fazer em termos pessoais e profissionais. Outros elementos essenciais para o líder são a paixão por sua vocação, profissão e direção, integridade em termos de autoconsciência, honestidade e maturidade e, finalmente, confiança, advinda da honestidade (BENNIS, 2011). Ferramentas de coaching que promovem o desenvolvimento de liderança são valiosos para a enfermagem e podem ser adquiridas e desenvolvidas por meio de treinamento e aplicação (WEINSTOCK, 2011).

Carey, Philippon e Cummings (2011) falam de como o coaching pode ajudar os gerentes a superar as mudanças e adotar novos paradigmas, alcançando sucesso na liderança, e da necessidade de enfermeiros assumirem posições de liderança para atender as demandas organizacionais. Eles ainda acrescentam que através do trabalho do coach o enfermeiro poderá trabalhar suas habilidades pessoais buscando melhorar seu desempenho individual e profissional, e assim se tornar um líder.

O líder, além de estar disposto a correr riscos, experimentar e aprender cada vez mais, necessita de autoconhecimento para gerir suas fraquezas e seus pontos fortes (CARDOSO; RAMOS; D'INNOCENZO, 2014). Por exemplo, para se alcançar a autoconsciência, uma coisa que pode ser feita é codificar os pensamentos de forma escrita ou oral e falar sobre seus pensamentos ou escrevê-los para auxiliar no processo de redescoberta de si próprio (CARDOSO; RAMOS; D'INNOCENZO, 2014).

Westcott (2016), por meio de um estudo qualitativo com 20 enfermeiros e profissionais *coach* que tinham como objetivo desenvolver duas habilidades de liderança em um processo de 2 a 4 sessões, concluiu que o método utilizado foi eficaz. Já Cardoso,

Ramos e D'innocenzo (2014), que avaliaram a liderança utilizando-se dos questionários QUAPEEL e QUEPTAEEL, chegaram à conclusão de que eles podem ser utilizados em hospitais para verificar e identificar a presença da liderança nas práticas de enfermagem.

Outro estudo é o de Macnamara *et al.* (2014), onde foram avaliados *coaching*, *mentoring* e *action learn* para verificar o desenvolvimento da competência de liderança. Esses três métodos foram aplicados em 50 enfermeiros e obstetras da Irlanda pela ação de 20 *coaches*, por meio de grupo focal, entrevista e observação não participante, o que permitiu verificar que os três foram eficazes para o desenvolvimento da liderança. Ko e Nu (2017) afirmam que é desejável o comportamento de coach entre líderes e que o processo de coaching exige uma longa preparação organizacional, pois cada líder precisa ser preparado e desenvolvido de forma personalizada.

Há uma demanda de que os gestores se transformem em líderes *coaches* de seus liderados para melhoria profissional contínua (CARDOSO; RAMOS; D'INNOCENZO, 2014). Segundo autores como Parnov Machado *et al.* (2014) e Westcott (2016), o coaching promove a capacidade de liderança, de desempenho e de gestão, o que leva o líder a maximizar seu conhecimento e sua confiança, além de ampliar suas habilidades de motivação e trabalho em equipe, tendo como resultado a assistência de qualidade ao paciente. Sendo assim, uma habilidade crucial para o gestor de enfermagem é a liderança (HUGILL; SULLIVAN; EPZELETA, 2018).

Autores como Hayashida *et al.* (2019) corroboram os citados anteriormente. Em seu estudo quantitativo, com 302 participantes (69 enfermeiros e 233 técnicos e auxiliares de enfermagem) de dois hospitais públicos de São Paulo, utilizaram os questionários QUAPEEL e QUEPTAEEL para avaliar a liderança coaching e verificaram que esse tipo de liderança pode beneficiar as instituições e os enfermeiros na gestão de suas equipes.

Hancock e Meadows (2020), em seu estudo qualitativo com 50 enfermeiros, fizeram uso da governança como meio para desenvolver liderança e detectaram que o coaching é mais eficaz quando existe um relacionamento forte entre as partes. Os

autores supracitados concluíram, ainda, sobre a eficácia do coaching para o desenvolvimento de habilidades de liderança, autoconsciência e gestão de conflitos entre gestores de enfermagem.

### **2.3.5 Apoio à equipe**

Os enfermeiros enfrentam constantes desafios no seu ambiente de trabalho e, durante o plantão, eles são responsáveis por coordenar a equipe de técnicos de enfermagem, cumprir as tarefas de gerenciamento e de liderança, assumindo grandes responsabilidades e desafios (BRADLEY; MOORE, 2019).

As relações interpessoais em uma organização são essenciais para o desenvolvimento da equipe e da gerência, porque o coaching se concentra na obtenção de resultados para o cliente ou para a empresa, preparando-os para trabalhar em certas situações e superar problemas e desafios, para que, ao final do processo, o *coachee* seja capaz de resolver suas questões de desenvolvimento profissional e de relacionamento pessoal (FERNANDES *et al.*, 2011).

Ammentorp *et al.* (2013), por sua vez, concluíram que, após o coaching, houve um aumento da autopercepção, do desempenho e de sentimentos positivos entre a equipe. O coaching teria contribuído ainda para melhorar as atitudes, abrir caminho para novas percepções e, conseqüentemente, para a melhoria na gestão, favorecendo a coesão entre os membros e a qualidade no atendimento aos pacientes.

A melhoria das relações interpessoais também contribui com o trabalho em equipe, o ambiente de trabalho e, portanto, a eficácia e a produtividade, além de criar um ambiente mais propício para que indivíduos e organizações aprendam de forma contínua (PEDUZZI *et al.*, 2009). Essa melhoria foi evidenciada por Ko e Yu (2015) em um estudo com 289 enfermeiros em 5 hospitais coreanos, onde o *coach* influenciou positivamente sua equipe, dando liberdade para seus membros relatarem possíveis erros durante a assistência de enfermagem e aumentando o aprendizado para evitar que tais erros ocorressem novamente, melhorando, assim, a segurança do paciente.

Segundo Bradley e Moore (2019), funções de gestão e liderança dos gestores de enfermagem, responsabilidades, vida profissional, gerenciamento de recursos humanos, burocracia são alguns dos fatores que podem levar ao estresse e ao esgotamento profissional.

## **2.4 Enfermagem**

Este subcapítulo foi desenvolvido com o intuito de abordar especificamente o trabalho da enfermagem e a relação do coaching com os enfermeiros.

### **2.4.1 Trabalho da Enfermagem**

A enfermagem é composta por uma equipe que segue uma hierarquia de funções ditadas pela Lei do exercício profissional nº 7.498 (BRASIL, 1986). O enfermeiro ocupa uma posição de hierarquia dentro do contexto hospitalar, sendo responsável pelos profissionais de nível técnico, podendo ser técnicos ou auxiliares de enfermagem (BRASIL, 1986).

A enfermagem é uma profissão que está presente em várias estruturas organizacionais de saúde como: hospitais, ambulatórios, centros de saúde, Unidade Básica de Saúde (UBS), Unidade de Pronto Atendimento (UPA), Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), Estratégia de Saúde da Família (ESF), ILP (Instituição de Longa Permanência) entre outros (SILVA; MACHADO, 2019). A graduação em enfermagem permite que o enfermeiro atue em diversos âmbitos da saúde, como na área hospitalar, na atenção primária à saúde, em indústrias, em laboratórios, nas escolas e em outros ambientes e contextos voltados para a saúde (BRASIL, 1986).

No processo de trabalho da enfermagem, uma das necessidades é que o trabalho seja realizado em equipe; para isso, o enfermeiro deve ter habilidades de liderança para conduzir todos os liderados em busca do objetivo comum (CARDOSO; RAMOS; D'INNOCENZO, 2011).

O enfermeiro na organização hospitalar é apontado como articulador e gerente de serviços, responsável por desempenhar importante papel nas relações da equipe de saúde. Esses profissionais são considerados um elo de comunicação e ocupam um espaço estratégico e de referência na equipe [...] é facilmente identificado pela sua liderança, pelo desenvolvimento de trabalho em equipe e pela valorização dos seus diferentes saberes. (HAYASHIDA, 2017, p.29)

Os enfermeiros enfrentam, diariamente, numerosos desafios no seu ambiente de trabalho, pois durante o plantão eles são responsáveis por coordenar a equipe de técnicos de enfermagem, cumprir as tarefas de gerenciamento e de liderança, gerir recursos físicos, humanos e administrativos, assumindo grandes responsabilidades e desafios (BRADLEY; MOORE, 2019).

São exigidos deles conhecimento, habilidades e atitudes condizentes com o seu trabalho. Eles devem ser competentes em executar as ações pertinentes à sua função e ainda bons administradores da sua equipe (CUNHA; XIMENES NETO, 2006).

No estudo de Chaves *et al.* (2010), realizado com 18 enfermeiros de diversas áreas de atuação da enfermagem, buscou-se validar as competências técnicas desses profissionais, a fim de fornecer subsídios para a construção do currículo do curso de enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Como resultado, foram obtidas as seguintes competências: assistir o cliente/ usuário/ família/ trabalhador, coordenar equipes de trabalho, desenvolver educação em saúde, gerir recursos materiais, planejar ações de saúde, realizar vigilância em saúde, administrar recursos financeiros, prestar consultoria ou auditoria em saúde e atuar em pesquisas na área da saúde.

Bradley e Moore (2019) sugerem que o *coach* pode ser benéfico para apoiar, desenvolver e melhorar as habilidades necessárias aos enfermeiros, principalmente em relação ao gerenciamento de relacionamentos, gestão da emoção, gestão de conflitos, crescimento pessoal e profissional.

#### **2.4.2 Coaching para a enfermagem**

O coaching foi reconhecido pelo Conselho Internacional de Enfermagem (ICN) e Sigma Theta Tau como uma intervenção voltada aos profissionais de enfermagem,

em 2009, quando foi publicada uma cartilha sobre coaching de enfermagem para ajudar os enfermeiros a introduzir alguns princípios e habilidades no seu cotidiano (ROSS *et al.*, 2018). É considerado um processo inovador, à medida que desenvolve o aprendizado das equipes de saúde, utilizando-se do seu foco principal que é o desenvolvimento pessoal e profissional, gerando melhorias no atendimento ao paciente (FAITHFULL-BYRNE *et al.*, 2017; FREY; RATLIFF,2018).

Em 2010 a *American Association of Holistic Nurses* (AHNA) elaborou um documento intitulado (*White Paper: Holistic Nurse Coaches*) para estabelecer as competências profissionais essenciais para os coaches (LUCK; DOSSEY; SCHAUB, 2011). Em 2013, a *American Nurse Association* (ANA), a AHNA e mais 19 organizações de profissionais de enfermagem reconheceram oficialmente o papel do enfermeiro coach e criaram o coaching integrativo de enfermagem com o objetivo de trabalhar a saúde e o bem-estar dos clientes/pacientes (DOSSEY; LUCK, 2015)

O emprego do coaching teve um crescimento rápido em setores privados e corporativos como uma forma de reduzir os custos de saúde para os empregadores, planos de saúde e para a população em geral; e a contratação do coaching por essas empresas permitiu que os enfermeiros desenvolvessem habilidades profissionais (LUCK; DOSSEY; SCHAUB, 2011).

Autores como Luck, Dossey e Schaub (2011) trazem informações sobre a inclusão do coaching em áreas de estudo como psicologia, medicina, farmácia e enfermagem (nos EUA), e ressaltam as implicações positivas para a saúde, inclusive como forma de economia. Carey, Philippon e Cummings (2011) fazem um questionamento acerca do profissional coach que é contratado, afirmando que, pela falta de regulamentação da profissão, os coaches podem ser: acadêmicos, professores, aposentados, psicólogos, líderes religiosos entre outros e que esses profissionais podem ser oriundos de formações curtas e até profissionais com mestrado acadêmico.

Correia (2012) relata que um *coach* pode ter sua formação em qualquer área, porém convém que ele tenha conhecimentos específicos em áreas próximas à sua prática, mas caso ele não tenha, o mais importante é que ele domine um conjunto de técnicas e metodologias. No entanto, Schaub, Luck e Dossey (2012) falam sobre a ampliação

do papel do enfermeiro como coach, pois, nesse caso, o enfermeiro tem a seu favor sua experiência clínica e sua formação profissional, o que lhe permite manter um elevado padrão de atendimento.

Os enfermeiros coaches são treinados para implementar estratégias de promoção da saúde baseadas em evidências científicas, para melhorar o crescimento profissional, a saúde geral e o bem-estar, abordando as dimensões biopsíquica, socioeconômica e cultural da saúde, criando e implementando estratégias, gradativamente, para alcançar um mundo saudável e em forma (DOSSEY; HESS, 2013).

Entre as habilidades necessárias ao *coach*, enfatiza-se a comunicação, como forma de ganhar poder e exercer influência, podendo ela ser exercida de duas formas: (i) a primeira envolve saber ouvir as pessoas, facilitar-lhes a comunicação, entender os seus problemas e pontos de vista, para poder aconselhar e orientar; (ii) a segunda envolve a manifestação de ideias, a transmissão de informações e conhecimentos, de experiências e de expectativas (CARDOSO; RAMOS; D'INNOCENZO, 2014).

Os hospitais, assim como qualquer outra instituição de saúde, são locais onde deve-se trabalhar a gestão de pessoas. Os gestores precisam estar atentos às transformações do ambiente externo, as quais vão influenciar o ambiente interno (CARDOSO; RAMOS; D'INNOCENZO, 2014). Essas mudanças de comportamento exigem treinamento contínuo e intensivo (MOLINA *et al.*, 2020).

O gerente de enfermagem deve ser um agente de mudança com grande habilidade de liderança para lidar com as mudanças, como corte no orçamento, alteração de custos, corte de profissionais, o que impacta a prestação do cuidado (STEFANCYK; HANCOCK; MEADOWS, 2013). O coaching, portanto, é uma ferramenta poderosa para o aprendizado e a correção de comportamentos, logo configura-se como um elemento necessário às instituições (CARDOSO; RAMOS; D'INNOCENZO, 2014). Enfermeiras que participaram do processo de coaching, chegaram à conclusão de que ele foi eficaz para corrigir comportamentos inadequados e, conseqüentemente, melhorar o desempenho individual e profissional (MCNAMARA *et al.*, 2014).



Enfermeiros que atuam no ambiente hospitalar precisam ser esclarecidos quanto às demandas e metas organizacionais, para que, no exercício da sua função como líderes, busquem agir em conformidade com as normas institucionais, exercendo o seu papel de líder, visando melhoria no seu trabalho, com o objetivo de manter a qualidade da assistência de enfermagem prestada ao paciente e estar em sintonia com a equipe de enfermagem. (CARDOSO; RAMOS; D'INNOCENZO, 2014).

A abordagem da relação entre líderes e liderados se torna necessária a partir do ponto em que se percebe como líderes são capazes de inspirar muitos seguidores a alcançar feitos extraordinários, e mesmo com espírito de servidão, transformar fiéis seguidores em líderes capazes (MANOLA e MOREIRA, 2014. p. 185).

No estudo de Cardoso, Ramos e D'innocenzo (2011, p. 734), as enfermeiras pesquisadas definiram o coaching como “um processo de alto impacto para aumento da produtividade”, caracterizando a liderança coaching como uma alternativa de gestão. O coaching ajuda a identificar oportunidades de crescimento e desenvolvimento, gerando impacto positivo no desempenho, no bem-estar e no enfrentamento das atividades propostas pela organização, sugerindo mudança cultural rumo à descentralização de ações e à participação de todos, o que requer uma nova mentalidade dos liderados (CARDOSO; RAMOS; D'INNOCENZO, 2014).

O comportamento de coaching é desejável entre líderes, pois, por meio dele, o líder fornece feedback, delega ações, amplia a visão sobre a equipe, ajudando-a a melhorar o seu desempenho em determinadas atividades (KO; YU, 2017). Habilidades como escuta ativa, trabalho colaborativo, estabelecimento de metas, motivação, autoconsciência são habilidades importantes para um enfermeiro coach e fazem diferença no processo de mudança (FAITHFULL-BYRNE *et al.*, 2017). O coaching, na área da saúde, possui relação com a gestão de pessoas e liderança, similar ao contexto corporativo de muitas empresas (OLIVEIRA-SILVA *et al.*, 2018).

Um profissional experiente consegue, por meio das técnicas certas, fazer com que um gerente de enfermagem traga uma solução relativa a melhorias da qualidade do trabalho da equipe e do seu trabalho enquanto gestor, mesmo não tendo a formação em Enfermagem, por exemplo (WOODS, 2016). Woods (2016) relata que a mudança da cultura da organização pode ser complexa, mesmo sendo utilizado o coaching. Já,

Faithfull-Byrne *et al.* (2017) consideram que a inserção do profissional coaching foi mais aceita nas instituições de saúde, à medida que os resultados positivos começaram a surgir, tendo sido utilizado esse método para influenciar positivamente a cultura de uma organização.

Para Schwellnuss e Carnaham (2014), é necessária uma pessoa externa para corrigir ou melhorar e aperfeiçoar os resultados de treinamentos anteriores. Por isso Faithfull-byrne *et al.* (2017) ainda acrescentaram o fato de que, quando a equipe de enfermagem é treinada por um gerente da própria equipe, esse treinamento pode ser falho devido ao preconceito existente em relação ao perfil do treinador. Frey e Ratliff (2018) ressaltam que os benefícios do coaching são comprovados, porém destacam ser um investimento alto e de risco, dependendo da forma como são gerenciados, aplicados e avaliados os procedimentos.

O coaching pode ajudar as pessoas a melhorar suas perspectivas sobre o equilíbrio entre a vida profissional e pessoal, além de aperfeiçoar a eficácia e as habilidades de liderança. Bradley e Moore (2019) observaram em seu estudo que o coaching ajuda no desenvolvimento pessoal, promovendo um impacto positivo no desempenho, no bem-estar e na melhoria das competências profissionais, além de treinar os gerentes de enfermagem para exercerem suas funções.

Em seu estudo, Yusuf *et al.* (2018) aplicaram o coaching entre médicos e enfermeiros e observaram as seguintes melhorias do trabalho em equipe após 5 meses (1º período) e após 13 meses (2º período): melhoria da comunicação, integração das equipes maior no 2º período; assistência ao paciente, não significativo no 1º período, porém significativo no 2º período, sendo que o mesmo ocorreu em relação à qualidade do atendimento em equipe e ao trabalho do médico.

Segundo os autores Cardoso; Ramos e D'Innocenzo (2014), um dos princípios da liderança situacional é o de que o líder seja capaz de perceber a necessidade do seu liderado de executar uma tarefa e estar pronto para ajudá-lo com comprometimento e na mesma intensidade que o interessado demonstra em cumprir o que foi predeterminado. A essência do coaching é o desenvolvimento das competências para alcance das metas (CARDOSO; RAMOS; D'INNOCENZO, 2014) e o enfermeiro que

tem essa liderança tem uma boa comunicação com a equipe e poder de influenciar positivamente os pares (ORTIZ; SANTOS NETO, 2019).

Dessa forma, o coaching contribui em relação à melhoria das perspectivas dos indivíduos quanto ao equilíbrio entre a vida profissional e pessoal destes, à eficácia das habilidades de liderança e, ao desenvolvimento, promovendo um impacto positivo no desempenho, no bem-estar e na melhoria das competências profissionais (BRADLEY; MOORE, 2019).

Grande parte da literatura existente sobre coaching para líderes da área de saúde concentra-se em relatórios avaliativos de programas de coaching. As avaliações pós-programa são positivas e sugerem que o coaching é um componente valioso para o desenvolvimento de habilidades de liderança e apoia novos líderes na construção de relacionamentos entre eles e os colegas. Os programas de coaching também ajudam os líderes a desenvolver novas formas de pensar sobre liderança e a se comprometerem mais com sua carreira, gerando um maior envolvimento, retenção e sentimentos de satisfação e empoderamento dos líderes de enfermagem (BRADLEY; MOORE, 2019, p.106).

Em um estudo qualitativo com 20 enfermeiros, Rafferty e Fairbrother (2015), durante 14 meses de observação e aplicação de ferramentas coaching para verificar sua eficácia, chegaram à mesma conclusão observada anos depois por Faithful-Byrne *et al.*, (2017), segundo a qual o coaching é um modelo dinâmico e que requer, por vezes, continuidade do treinamento para a melhoria contínua, uma vez que, mesmo após o treinamento, muitos gestores de enfermagem permanecem incapazes de realizar seu trabalho com sucesso. Também Molina *et al.* (2020) observaram esse fato em seu estudo com 474 enfermeiras e 96 auxiliares de enfermagem. Eles aplicaram o coaching para a verificação do parto seguro, tendo sido demonstrada eficácia maior do coaching durante o período de intervenção, com posterior diminuição dos resultados, passados 12 meses da intervenção.

Macnamara *et al.* (2014) ressaltam que a visão estratégica das instituições precisa estar sensível ao processo de coaching, uma vez que a fidelização dos colaboradores é um processo complexo que se assenta em inúmeros fatores que não se prendem somente às questões salariais. Há também os fatores motivacionais, que incluem: ambiente de trabalho, satisfação na função, nível de estresse, estilo de gestão,

reconhecimento do colaborador, oportunidades de desenvolvimento pessoal, acesso a formação, aprimoramento, entre outros (BRADLEY; MOORE, 2019).

### **3. METODOLOGIA**

Neste capítulo, apresenta-se a metodologia aplicada no desenvolvimento do estudo, envolvendo o tipo e a abordagem de pesquisa, os sujeitos da pesquisa e a técnica de coleta e de análise dos dados.

#### **3.1 Tipo e abordagem de pesquisa**

O estudo aqui caracterizado se apresenta como descritivo. A pesquisa descritiva permite a compreensão ampla do objeto de estudo, considerando-se que todos os dados são importantes e que tanto o ambiente quanto as pessoas nele inseridas são avaliados (GODOY, 1995). Logo, essa pesquisa possibilitará analisar a percepção de enfermeiros quanto ao desenvolvimento de novas habilidades e melhoria do processo de trabalho resultantes do coaching.

Em relação à abordagem, optou-se pela qualitativa. Os métodos qualitativos ajudam no trabalho de construção do objeto estudado e facilitam a identificação de dimensões não conhecidas do problema (SERAPIONI, 2000). No caso estudado, de acordo com Ferreira (2008), as discussões acerca da contribuição do coaching para o desenvolvimento de executivos ainda apresentam informações imprecisas e incipientes e Lange *et al.*, (2014) confirmam Ferreira ao dizer que o tema coaching tem pouca relevância nas pesquisas científicas.

A pesquisa com abordagem qualitativa busca entender o contexto do ator social. Esse entendimento pode ser alcançado por meio de diversas técnicas (FERREIRA, 2008). A palavra falada, que retrata as relações afetivas e técnicas em quaisquer tipos de discurso é a matéria prima nesse tipo de abordagem (SACCOL, 2009). Por outro lado, o pesquisador precisa ter uma série de habilidades, como estar aberto a novas experiências, possuir habilidades interpessoais, motivação e criatividade e ainda estabelecer um bom relacionamento para ganhar a confiança dos sujeitos da pesquisa (SACCOL, 2009).

### 3.2 Sujeitos da pesquisa

Os sujeitos são as pessoas que fornecem os dados para o estudo (VERGARA,1998). Participaram desta pesquisa os enfermeiros que trabalham em hospitais e que, necessariamente, passaram pelo processo de coaching. Os participantes foram selecionados pelo método bola de neve, partindo de alguns enfermeiros já conhecidos da pesquisadora e estes foram indicando outros, o que permitiu a participação de enfermeiros atuantes em diversos setores do ambiente hospitalar. Todos os enfermeiros indicados trabalham em hospitais.

Além disso, o fato de as entrevistas serem à distância, respeitando o protocolo sanitário vigente no momento da Covid-19, permitiu que fossem entrevistados enfermeiros de diferentes cidades de Minas Gerais, como Belo Horizonte, Lagoa Santa, Divinópolis e até enfermeiros de outros estados, como São Paulo e Rio de Janeiro.

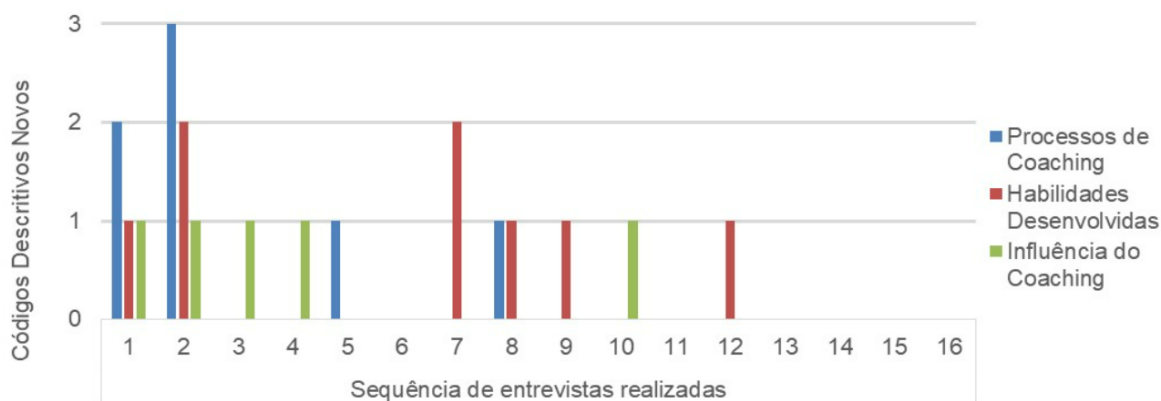
A identidade dos enfermeiros foi preservada e a identificação deu-se por meio da letra E (entrevistado), seguida de um número que correspondeu à ordem em que as entrevistas aconteceram. Todos os enfermeiros entrevistados foram informados dos objetivos da pesquisa, do seu caráter puramente acadêmico e sigiloso, havendo concordância com as condições dispostas no termo de consentimento livre e esclarecido (APÊNDICE C).

Em relação ao número de participantes, Ribeiro, De Souza e Lobão (2018) dizem que não há um consenso entre os autores sobre a quantidade mínima de participantes de uma pesquisa qualitativa. Observa-se que, por vezes, o mesmo autor pode sugerir pelo menos 6 participantes e até o mínimo de 30. Porém, para Fontanella *et al.* (2011), o pesquisador deve demonstrar comprometimento e rigor com a sua pesquisa, e uma forma de fazê-lo é através da saturação empírica.

Diante disso, este estudo passou pelas orientações sugeridas por Fontanella *et al.* (2011) e deles emergiu a Figura 2, que ilustra o gráfico de saturação empírica dos dados, indicando que, a partir do entrevistado 12, não houve novos elementos a

respeito da temática abordada nesta dissertação, representada pelo roteiro de entrevista.

**Figura 2 - Saturação empírica**



Fonte: Elaborado pela autora

### 3.3 Técnica de coleta de dados

Na coleta de dados, os objetivos devem estar relacionados aos meios utilizados para alcançá-los e adequados uns aos outros (VERGARA, 1998). Por esse motivo, a ferramenta utilizada foi a entrevista com roteiro semiestruturado. “Aplicável a quase todos os tipos de pesquisa social, a entrevista deve proporcionar uma interação com influência recíproca entre entrevistador e entrevistado, fornecendo fundamentação teórica e orientação prática para a pesquisa qualitativa” (GASKELL, 2002, p. 65).

A entrevista, segundo Godoy (1995), permite captar a perspectiva do entrevistado. O entrevistado tem a possibilidade de falar sobre suas vivências, por meio de respostas livres e espontâneas. As questões elaboradas para a entrevista levaram em conta o embasamento teórico e o fenômeno social investigado (LIMA; ALMEIDA; LIMA, 1999) e auxiliaram na busca de respostas às questões que constam no roteiro de entrevista (Apêndice B): demográficas, como idade, gênero e tempo de profissão; tipo de treinamento coaching, motivo pelo qual o entrevistado decidiu fazer o coaching, significados do termo e sua influência na vida pessoal e profissional do entrevistado após o processo de coaching, utilização ou não de alguma ferramenta de coaching no cotidiano ou na prática profissional e avaliação do trabalho antes e após o processo de coaching, feita pelo entrevistado

Segundo Gaskell (2002), os entrevistados devem ser selecionados de modo que se permita ao pesquisador explorar os pontos significativos das opiniões sobre o assunto em questão. Pensando nisso, os entrevistados foram selecionados de forma intencional com a estratégia de bola de neve, que consiste na indicação de um indivíduo por um outro, ou mais de um, que tenha conhecimento sobre o tema de referência (BARDIN, 2011). Para o tema coaching, essa estratégia foi adequada, visto que não é um processo habitual trabalhado entre os enfermeiros.

Antes de iniciar as entrevistas, foi realizado o esclarecimento sobre o estudo e aplicado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que contempla esclarecimentos sobre o estudo, a transcrição das entrevistas, o tempo de guarda do material, o sigilo, o anonimato e a liberdade de desistir da participação (APÊNDICE C).

As entrevistas foram realizadas individualmente por meio da plataforma Zoom, gravadas pela plataforma e pelo celular, a fim de evitar qualquer perda de material. A operacionalização da coleta de dados se deu nos meses de dezembro de 2021 a janeiro de 2022.

### **3.4 Técnica de análise de dados**

A técnica utilizada para análise dos dados foi a de análise de conteúdo, que visa estudar e analisar objetiva e sistematicamente a comunicação, trabalhando não apenas com o texto em si, mas também com os detalhes do contexto em que ele é colocado, e pode ser aplicada a "qualquer forma de comunicação: emissões de televisão e rádio, artigos de jornal, livros, materiais publicados em sites institucionais, poemas, conversas, discursos, cartas, receitas" (MARTINS; THEÓPHILO, 2016, p. 95).

A análise de conteúdo exerce a função de extrair, de uma forma sistematizada, quantitativa e descritiva a interpretação de uma comunicação, oriunda de uma descrição objetiva (BARDIN, 2011). Estudiosos sugerem que o uso da análise de conteúdo fornece dados que podem ser analisados quantitativa e qualitativamente e



relatam que, com uma maior frequência, eles podem indicar um maior nível de significância (BRADLEY; MOORE, 2019).

A análise de conteúdo envolveu três fases: (a) pré-análise, (b) codificação e categorização, e (c) interpretação, conforme explicita Bardin (2011). A fase de pré-análise ou organização envolveu a coleta e organização do material relacionado ao tema, separando o que seria útil do que não seria. Essa etapa envolveu a revisão de livros, artigos e documentos que foram relevantes para responder ao problema de pesquisa apresentado, bem como na organização dos dados coletados. Assim, como escreve Bardin (1977, p. 95), "[...] esta primeira fase tem três tarefas: selecionar documentos para análise, formular hipóteses e objetivos e desenvolver indicadores para apoiar a interpretação final".

Seguindo os passos de Bardin (2011), foi feita ainda a transcrição de todas as entrevistas, a leitura flutuante de todo o material coletado, além da seleção de todos os documentos para análise; seleção do *corpus* com base na exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência; formulação de hipóteses e objetivos e preparo do material. Importante ressaltar que as falas foram transcritas na íntegra, incluindo possíveis erros ortográficos cometidos pelos próprios entrevistados, a fim de manter o conteúdo consistente com o que foi oferecido. Também, em alguns momentos, utilizou-se do “[ocultado]” quando o entrevistado se referia a alguma instituição ou pessoa, com a finalidade de garantir confidencialidade e anonimato aos participantes.

A próxima etapa, de codificação e categorização, ou exploração do material, na qual os dados brutos extraídos dos textos selecionados foram transformados em informações significativas, permitiu uma descrição precisa das características do conteúdo (BARDIN, 2011). Os materiais foram agrupados em categorias, *a posteriori*, de acordo com os critérios que os definiam. "Por exemplo, o discurso pode ser classificado como otimista ou pessimista, liberal ou conservador. As categorias devem ser exaustivas e mutuamente exclusivas. O quadro de referência é derivado de uma análise da frequência das categorias." (MARTINS; THEÓPHILO, 2016, p. 99).

A etapa final foi a interpretação ou tratamento dos resultados obtidos e sua interpretação. A interpretação foi realizada utilizando-se da inferência. Para Bardin (1977, p. 133), a inferência poderá “apoiar-se nos elementos constitutivos do mecanismo clássico da comunicação: por um lado, a mensagem (significação e código) e o seu suporte ou canal; por outro, o emissor e o receptor”. O pesquisador deve deixar evidente que não está contando os fatos e sim as interpretações a que ele chegou a partir do que foi dito pelos entrevistados (SACCOL, 2009).

## 4. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Neste capítulo será apresentada a análise dos resultados, dividida em dois momentos: (i) caracterização dos sujeitos de pesquisa que foram entrevistados, bem como a quantidade de horas de coaching vivenciada por cada um e, (ii) apresentação e análise dos resultados encontrados a partir das entrevistas, com indicação do quadro de códigos e categorias, a fim de responder aos objetivos específicos propostos nesta dissertação.

O critério para participação na entrevista foi que os entrevistados fossem enfermeiros e que, em algum momento, tivessem passado pelo coaching. Em um primeiro momento, para criar interação com o entrevistado, foi solicitado que falassem sobre a sua trajetória na enfermagem e informassem alguns dados pessoais para caracterização. No Quadro 1, são apresentados a formação atual e o número aproximado de horas de coaching, baseados nas descrições feitas durante a entrevista, além de caracterizações como idade, escolaridade atual e ano de formação. A maioria dos entrevistados, mesmo com formação mais recente, já possui pós-graduação. A idade dos entrevistados variou de 25 a 40 anos. Quanto ao investimento de horas no entendimento e aperfeiçoamento do processo, a Enfermeira E4, que possui 252 horas de treinamento coaching, destaca que:

a gente começou com o coaching aqui, logo quando os diretores entraram em 2018. Então já tem aí 4 anos com a gente, com esse serviço (...) fez 4 anos e a gente tá fazendo esse serviço com ela né, com os coordenadores né! Mudou muita gente, os coordenadores, os gestores mudaram alguns, mas eu tive a oportunidade de conviver com ela durante todo esse período... (E4)

A Enfermeira E1, que possui 120 horas de treinamento, tem suas horas oriundas de formações coach de cursos, além de ser coach profissional e enfermeira. Enquanto a E4 participa das sessões de coaching no seu trabalho.

fiz a minha formação em coaching no [ocultado] em 2019. Também início de 2019 foi quando decidi trabalhar com coaching de carreira pra enfermeiros. Eu fiz depois formação de carreira pelo [ocultado], ele é um coaching especialista lá do Rio de Janeiro e ele só trabalha com coaching de carreira (...) teve algum outro treinamento que eu participei o [ocultado] que também é um treinamento imersivo (...) são três dias imersivos (...) eu lembro de participar de uma profissão coaching também que é um outro programa do [ocultado]. (...) eu fiz a profissão coaching ao vivo que também é um evento ao vivo imersivo questão três dias de imersão. Eu vou fazendo vários treinamentos pequenos online, cursos de desenvolvimento pessoal, livros,

milhões de livros eu não vou saber falar aqui o nome porque é muita coisinha assim os maiores são esses, mas existem outros pontuais eu a todo momento eu estou estudando, lendo, porque eu sou viciada em sempre tá aprendendo consumindo conteúdo, eu acho isso importante. (E1)

**Quadro 1 - Perfil dos enfermeiros entrevistados**

Nome	Gênero	Idade	Escolaridade	Ano de graduação	Cargo/ Função	Horas treinamento coaching (aproximada)
E1	F	37	Especialização	2005	Supervisora do PS	120 horas
E2	F	23	Especialização	2020	Supervisora do SCIH	8 horas
E3	F	39	Mestrado	2005	Enfermeira assistencial em PS	12 horas
E4	F	31	Especialização	2012	Gerente de Enfermagem	252 horas
E5	M	27	Graduação	2019	Supervisor da Qualidade	2 horas
E6	F	39	Graduação	2019	Supervisora na triagem	2 horas
E7	F	32	Especialização	2001	Supervisora de PS	2 horas
E8	F	30	Graduação	2016	Supervisora de CTI	5 horas
E9	F	25	Especialização	2020	Supervisora da Triagem	2 horas
E10	F	34	Especialização	2018	Supervisora de enfermagem	9 horas
E11	F	35	Doutorado	2009	Docente de Enfermagem	10 horas
E12	F	33	Doutorado	2013	Supervisora de PS	8 horas
E13	M	40	Especialização	2010	Supervisor de PS e CTI	2 horas
E14	F	31	Especialização	2014	Coordenadora de BC	23 horas
E15	F	38	Especialização	2013	Supervisora de Unidade de Internação	60 horas
E16	F	25	Especialização	2020	Gerente de Enfermagem	40 horas

**Fonte:** Elaborado pela autora

As enfermeiras E14, E15 e E16 também apresentam uma carga horária alta de treinamento em coaching quando comparadas aos demais entrevistados. Isso se dá pela profissão de cada uma e por trabalharem em instituições de saúde que oferecem as sessões com *coach*.

(...) tem um treinamento que é administrado por uma coaching no Hospital. Na verdade, assim, ela vai de 15 em 15 ou uma vez no mês; é treinamento de desenvolvimento de pessoas que é dado pelo hospital (...) (E14)

Eu trabalhei como auditora de sistema de saúde durante muito tempo, trabalhei tanto no Rio, quanto em Brasília. E em Brasília eles fazem muito esse tipo de treinamento pra você se dar bem com sua equipe (...). O último que eu passei foi no [ocultado]. E15

A enfermeira E16, mesmo sendo a que possui menor carga horária de treinamento oficial, consegue ampliar sua experiência ao participar das sessões no hospital onde trabalha e ao fazer sessões particulares de coaching com vistas à melhoria da gestão.

Entre os dezesseis enfermeiros entrevistados, seis têm entre duas e cinco horas de treinamento em coaching. Por mais que apresentem interesse na área e verifiquem, a todos instante, sua importância para o aperfeiçoamento individual e em grupo, a formação foi interrompida por fatores como: o aumento da demanda de trabalho e a pandemia causada pela Covid -19. Porém, eles ressaltam o quanto esse treinamento foi importante e externam a vontade de participar novamente. “Porque não tem igual essa palestra que eu recebi, assim, me revigorou todo, o meu, minha forma de trabalhar, entendeu? As expectativas, eu achei muito interessante” (E5).

Eu participei uma única vez, mas foram quatro turmas se eu não me engano, porque como foi no horário de serviço, a gente tinha que montar turmas. Tirar pessoas do posto aproveitar intervalos, tudo para tirar as pessoas do posto de serviço. Algumas pessoas inclusive foram fora da sua carga horária, pois estavam de folga. Infelizmente, eu falo assim da minha participação, foi só uma vez só e tão recente né! Foi praticamente mês passado e queria ter tido a oportunidade de ir mais de uma vez. Uma vez já foi incrível e pra mim contribuiu. (E7)

Foram encontros, eu acho que era pra ocasiões (...) mas foi em média igual eu te falei: na época da dengue, teve um que eu participei e logo depois teve mais dois, esses dois foram agora, no final do Covid, que estava liberando reunião presenciais novamente e assim a duração foi mais ou menos uma hora e meia, duas horas mais ou menos e assim... tempo, eu acho que foi esse ano a gente já teve dois encontros, eu acho que foi um encontro a cada 4 meses e o outro foi bem antes da pandemia e não teve mais por causa da pandemia. (E8)

Então, sempre que ela pode, ela tem essa disponibilidade de ir ao hospital, ela tem essas reuniões. Geralmente eu não posso participar dessas outras reuniões porque a gente trabalha tanto, né! Que acaba perdendo de não poder tá participando dessas outras reuniões, mas assim, é muito válido viu! Muito válido. (E13)

Estudos como o de Rafferty e Fairbrother (2015a) e de Molina *et al.* (2020) apresentam a conclusão de que deve haver treinamento contínuo dos participantes, pois o coaching é dinâmico e, sem a continuidade, pode-se perder em eficácia.

Antes de apresentar os resultados da codificação e categorização das respostas, vale evidenciar a contextualização manifestada pelos enfermeiros quanto ao significado do

termo coaching. A grande maioria relatou que coaching é um processo que possui um profissional responsável por treinar pessoas com a finalidade de alcançar seus objetivos e de melhorar o desenvolvimento pessoal. Esse significado vai ao encontro do afirmado pelos autores Melo *et al.* (2015) e Sarsur e Parente (2017). “Coaching acho que tem a ver com treinamento, treinador. Aquela pessoa que tem capacitação, influenciador também (...) eu vejo como isso: treinamento, capacitação, influenciador, algo a ser servido vamos dizer” (E7) e, “significa uma pessoa que passa algo pra outra da melhor forma possível ao transmitir algo que vai sempre agregar pra somar na vida da outra pessoa, fazendo com que ela melhore como pessoa na sua vida profissional em todas as áreas, né! ” (E9). Ainda que o significado tenha sido discutido e consolidado, percebeu-se insegurança dos entrevistados pelo uso de palavras como “acho”, “vamos dizer” e “né” no decorrer de sua resposta; isso ocorreu com entrevistados com menos horas de treinamento oficial. Dessa forma, reforça-se a importância de um treinamento contínuo.

Já outros disseram que não sabiam definir o termo, mas que se tratava de algo novo e fizeram considerações que também vão ao encontro de autores como Books e Skiem (2018) e Faithfull-Byrne *et al.* (2017) que falam sobre como o coaching é um processo instigante que desenvolve o potencial das pessoas.

Olha é... o termo coaching para mim ele é novo né, porém assim, já recebi uma palestra de uma coach né, através do hospital onde eu trabalhava em [ocultado]. O termo coaching para mim através da palestra significa né, um termo assim, de despertar a qualidade do funcionário né, objetivo de melhorar a performance do funcionário né. (...) então o termo coaching pra mim é isso, que eu entendi foi isso, um caso que se resume em si em uma melhoria da qualidade do serviço prestado, né, e poderá né, o funcionário a desenvolver habilidades. (E5)

Demonstrados os dados dos entrevistados e buscado o conhecimento sobre o termo coaching e todo o processo vivenciado, inicia-se o segundo momento da análise dos dados, com a apresentação dos códigos analíticos, das categorias e dos códigos descritivos, identificados a partir das falas dos entrevistados, conforme demonstrado no Quadro 2.

Os códigos analíticos contemplam os objetivos específicos desta dissertação, que são: (i) descrever e analisar os processos de coaching vivenciados pelos enfermeiros; (ii) identificar e analisar quais foram as habilidades desenvolvidas e/ou aprimoradas

pelos enfermeiros após o coaching; (iii) analisar a influência do coaching na vida profissional e pessoal dos enfermeiros.

**Quadro 2 - Códigos e categorias**

Códigos analíticos	Categorias	Códigos descritivos
Processo de coaching	Capacitação	Tipos de coaching
		Coach
		Aprendizado
	Divisor de águas	Comportamento
		Visão diferenciada
Habilidades desenvolvidas	Liderança	Liderança do indivíduo
		Liderança da equipe
	Comunicação	Comunicação verbal e não verbal
		Relacionamento interpessoal
		Postura
	Empoderamento	Autoconfiança
		Estabilidade emocional
		Reconhecimento
Influência do coaching	Desenvolvimento pessoal	Realizações pessoais
	Desenvolvimento profissional	Crescimento
		Alcance de objetivos e metas

**Fonte:** Elaborado pela autora

Cada Código Analítico foi apresentado a seguir com suas categorias e códigos descritivos, respectivamente, com a finalidade de responder ao objetivo geral deste estudo, que é analisar a percepção de enfermeiros quanto ao desenvolvimento de novas habilidades e melhoria do processo de trabalho resultantes do coaching.

#### 4.1 Processo de coaching

O código analítico Processo de coaching corresponde ao primeiro objetivo específico desta dissertação. Seguindo Balsanelli *et al.* (2018), há necessidade de treinar enfermeiros para o melhor atendimento das urgências em saúde em todo o mundo e a aplicação do coaching pode atender a essa necessidade. Além do que, esse processo pode ser um despertar a ajudar as pessoas a enxergar o que antes não eram capazes. (LOURENÇO *et al.*, 2005). O presente código analítico foi composto pelas categorias (i) Capacitação e (ii) Divisor de águas, as quais são discutidas adiante.

### 4.1.1 Capacitação

Por meio da análise das falas dos enfermeiros entrevistados, chegou-se à categoria capacitação, a qual demonstra como foi a experiência dos enfermeiros com o coaching, qual processo foi vivenciado por cada um, como foi o contato com o coach, o que foi aprendido e o próximo passo a seguir. Por meio dela, foram discutidos os códigos descritivos: tipos de coaching, coach e aprendizado.

Os enfermeiros passaram por diferentes **tipos de coaching** e os entrevistados relataram, em sua maioria, que participaram do coaching de grupos, aquele que, segundo Correia (2012), reúne várias pessoas com o objetivo do desenvolvimento da equipe e melhoria de algum resultado.

era em grupos. Às vezes, fazia grupos menores, grupos maiores tinha até teatrinho (...) era pra poder criar habilidades das pessoas, de parar da questão de vitimização, porque o médico me maltratou! E eu aprendi uma palavra assim eu uso muito na minha vida profissional eu acho que o coaching é o cara que quer terminar com o mi-mi-mi. (E15)

Alguns enfermeiros têm como formação o coaching corporativo ou de negócios que, segundo Correia (2012), é aquele em que o *coach* se reúne com os *coachees* individualmente ou coletivamente, com o foco em melhorar o desempenho do negócio. Observou-se, também, que os entrevistados se sentiam mais aptos na realização das tarefas gerenciais após passarem por esse processo.

o coaching da instituição, nós temos esse direcionamento, enquanto a nossa instituição tem esse benefício e eu vejo sendo um aliado pra mim na questão do dia de como fazer um feedback, ela nos orienta como fazer uma ficha profissional, como dar um retorno pro colaborador, como fazer um processo admissional, como agir no dia a dia com os colaboradores, como ser um gestor. (E16)

Na verdade, é um treinamento constante e ele acontece de 15 em 15 dias, ou uma vez no mês. Aí cada sessão ela dura em torno de duas horas, duas e trinta, e ali ela trabalha, cada dia, um tópico. Tipo gestão de conflitos, aí no outro dia, se ela não der continuidade, ela vai pra outro tópico... “ah vamos trabalhar a ficha funcional hoje”, e assim em diante. (E14)

Dentre os enfermeiros, também houve aqueles que buscaram o coaching pessoal. Correia (2012) afirma que esse tipo é aquele direcionado para atender necessidades específicas do indivíduo, a exemplo da Enfermeira E3, que relatou que estava num



momento de indecisão em relação aos relacionamentos em sua vida e demandava por clareza em sua jornada pessoal e profissional. Já alguns foram capacitados ao acaso:

(...) eu conversava com ele, desabafava os aflitos de serviço profissional pessoal também. Daí ele pensou e falou assim: você já pensou em fazer o treinamento de coaching? Saber o que do seu comportamento você precisa entender? E eu falei assim: ah, nunca fiz e nem sei pra que que serve na verdade. Aí ele falou: você quer experimentar? Aí, foi aí que eu comecei a ter interesse né, aí a gente começou a fazer as sessões e aí despertou minha curiosidade e a gente fez todo o processo. (E11)

Na verdade, não foi uma coisa pensada assim, sabe! Foi uma amiga que estava fazendo esse trabalho e ela explicou o que significava na época e tudo, e eu fiquei muito interessada e eu falei com ela que interessava, que todo conhecimento é bom e eu acho que foi em busca do conhecimento pra esclarecer em alguns pontos, como tomar decisão. (E12)

Analisando a fala dos enfermeiros, percebe-se que, conforme De Jesus e De Matteu (2014), Correia (2012) e Parnov *et al.* (2014), há caracterização de diversos tipos de coaching e abordagens diferenciadas. Porém, evidencia-se que todos trabalham com o desenvolvimento de habilidades de alguma forma. Uma das entrevistadas ressalta essa questão: “e aí você vê vários nichos do coaching” (E1).

A função do **coach** é de ser como um técnico para seus *coachees*, que são seus clientes. E ele deve estimular e incentivar o alcance de metas, com toda força, garra e determinação conforme o objetivo pré-estabelecido (FERREIRA, 2013; SGARBOSSA; ROMAN, 2016).

Segundo Willian (2016) e Weinstock (2011), deve haver a interação entre *coach* e *coachee* para que o resultado seja efetivo. Nesse sentido, foi possível observar essa interação entre a grande maioria dos enfermeiros, fato observado pelas falas: “o último que eu passei foi no [ocultado] com [ocultado] que fez um trabalho com a equipe lá; ainda faz um trabalho muito bacana por sinal” (E15); “e lá ela fazia um trabalho interessantíssimo” (E2); “minha experiência com ela, falo que é muito positiva (...) Eu falo que ela é meu maior presente nessa trajetória toda” (E4) e, “eu gostei muita da palestra dela” (E8).

a gente acredita, no primeiro momento, quem nunca teve oportunidade de participar, a gente não acredita... de ah estou sem tempo, não vai acrescentar em nada, até que você conhece e até que você tenha uma pessoa que é

capaz de fato de mexer com você, saber de fato trabalhar com o público e enfim, saber ali fazer aquele papel. (E5)

Quando era em grupo demorava mais porque ela queria ouvir várias partes, ela não forçava a pessoa a falar nem nada do tipo não, mas ela instigava. Se o grupo estivesse mais retraído, e ninguém falasse nada, ela começava a estimular, né tipo, ela falava alguma coisa e “né fulano?” Aí pra ver se alguém começava a conversar e tal. (E2)

...ela trabalha muito a parte da liderança e assim, o que eu vejo, é que ela tenta colocar na cabeça dos profissionais que a gente tem o conhecimento, que a gente pode se empoderar da nossa profissão. Trabalha muito a nossa autoestima, autoestima profissional. Das palestras dela, foi isso que eu ouvi. (E8).

Há autores, como Schwellnuss e Carnaham (2014), que trazem que o *coach* deve ser um profissional externo à instituição. Os entrevistados E10 e E9, por exemplo, citam respectivamente que: “vem uma coach especializada em setores hospitalares” e “a gente participou lá no nosso trabalho com a nossa coaching no Hospital”. Autores, como Faithfull-byrne *et al.* (2017), concordam ao afirmar que o coaching pode ser falho quando o *coach* é um profissional interno.

O *coach* que trabalha internamente em um hospital, que tem vínculo empregatício direto com o empregador daquele local, pode ter sua função comprometida, uma vez que esse profissional tem o convívio diário com a equipe de trabalho, pode ter relações de amizade próximas, ser influenciado pelo ambiente e pelas pessoas e até realizar coaching voltado para atender suas próprias necessidades e anseios. Porém, o contrário também pode ocorrer, uma vez que o profissional está mais atento às necessidades de melhoria e pode atuar diretamente nas falhas e ajudar a equipe. A enfermeira E1, por exemplo, é contratada em um Hospital como enfermeira, mas por também ser *coach* relata sua contribuição.

uma coisa que a gente trabalha muito, que você desenvolve habilidades de produtividade. (...) isso e é uma coisa que eu uso muito no plantão, quando o plantão está superlotado. Você tá lá com 40, 50 pacientes pra você olhar, você tá de enfermeira e tem várias coisas pra você fazer. Você pegou o plantão que você já sabe que tem que fazer um monte de coisa. Você já sabe o que vai surgir do plantão, então uma coisa que eu faço quando o plantão está muito tumultuado e tem muita coisa, muitas particularidades pra resolver, eu crio uma lista. Pego um papelzinho e escrevo as coisas que tem que fazer ali no plantão que eu não posso esquecer, porque você com 40 pacientes, 50 pacientes, você esquece. Porque vai paciente por paciente e você pensa: nossa, esqueci de fazer aquilo! Porque é muito paciente e não é bem-organizado. Você tem que caçar onde o paciente está, tem que ligar pra não sei quem, então eu faço essa lista com um papel, aí vou olho e coloco como ordem de prioridade. Ao longo do plantão faço check, porque, quando você

faz isso, gera dopamina, nossa to produzindo, vão bora! Você tem a sensação que você tá produzindo, é um plantão bom mesmo. Você tá fazendo muita coisa e, no final do plantão, você olha o que foi prioridade e posso passar alguma coisa, mas se está escrito prioridade, eu fiz! É uma coisa que eu implementei pros plantões adulterados que fazem toda a diferença! Eu faço às vezes com alguns enfermeiros: não pera, pega um papel escreve! Final do plantão, pelo menos, você vai saber que aquilo ali tá feito e é uma coisa que eu complementei muito boa. E1

Por outro lado, o profissional externo, cujo vínculo pode ser com a própria instituição ou com uma empresa terceirizada, não tem contato diário com os *coachees*. O *coach* vai à instituição num determinado dia somente para realizar seu trabalho e não cria o vínculo da convivência, além de trazer experiências de outros hospitais e não ser influenciado pelo ambiente. Esse fato pode ser positivo, como afirmam Schwellnuss e Carnaham (2014) e grande parte dos enfermeiros participantes que relatam que o *coach* era um profissional terceirizado.

Porém a enfermeira E15 tem opinião contrária, pois relata que, em um dos hospitais onde trabalhou, o *coach* só ia à instituição uma vez por mês. “Quando o cara vai lá só pra marcar figurinha, pra ir mensalmente, você vê que o rendimento das empresas é péssimo” (E15). E acrescenta: “então assim, pra que sua empresa ela ande, pra que seus funcionários tenham estabilidade emocional, o *coach* tem que estar perto, porque todos os dias acontecem algumas coisas” (E15).

De acordo com dados dos enfermeiros, ainda cabem mais discussões sobre o *coach* ser interno ou externo à instituição, mas eles são unânimes sobre a necessidade de ter mais profissionais treinados por um *coach*, para realizar a capacitação de outros colegas e da equipe. “O *coach* desperta na gente o melhor da gente, de querer ser melhor, de buscar ser melhor, então eu acho fundamental que os enfermeiros passem por esse processo porque ele é enriquecedor” (E6). Opinião essa que corrobora o estudo de Bradley e Moore (2019), que também enfatizam a importância do profissional *coach* para a capacitação de enfermeiros. “Instituições que estão um pouco mais à frente, entendem o valor que tem o coaching na vida das pessoas, de fazer elas realizarem mais, não só aumentar qualidade de vida, mas, a produtividade dentro da instituição” (E1).

Carey, Philippon e Cummings (2011) falam da falta de regulamentação da profissão coach e de como esse profissional pode ter diferentes níveis de escolaridade e de formação. Logo, verifica-se a importância de a empresa investir em um profissional capacitado. Pelos relatos dos enfermeiros entrevistados, não ficou clara qual era a formação do coach por quem cada um foi treinado.

Segundo Schaub, Luck e Dossey (2012), o ideal seria que os enfermeiros fossem treinados por um coach enfermeiro, mas pelos relatos, nenhum dos coaches tinha a formação em enfermagem e talvez, sendo o profissional *coach* um enfermeiro, ele poderia agregar mais valor ao treinamento, uma vez que conseguiria reconhecer e entender os conflitos trazidos pelos enfermeiros. Por outro lado, um profissional que não tenha a formação e nem a vivência na área pode enxergar os conflitos, as dúvidas e incertezas com um olhar imparcial. Independente da formação e da escolaridade dos coaches, todos os entrevistados avaliaram de forma positiva a atuação e a forma de conduzir o processo.

Durante as entrevistas, foi relatado o valor da inclusão do processo de coaching na grade curricular dos cursos de Enfermagem, pois o que se percebeu é que os atuais profissionais estão despreparados para o mercado de trabalho, principalmente no que tange aos relacionamentos interpessoais. “Acho que talvez incorporar coaching até mesmo como grade curricular das faculdades, porque a diferença que faz, eu falo por experiência, que fez pra mim, de diferença se eu tivesse isso pra minha formação” (E4).

No período da graduação, os enfermeiros têm contato reduzido com a disciplina que trabalha a gestão em saúde. Por vezes, cursam a matéria por um semestre e trabalham temas como liderança, organização, ferramentas de gestão, processos, mas fica somente na teoria. Quando estão na prática, os estágios curriculares obrigatórios focam nas questões relativas à assistência de enfermagem direta ao paciente e seus cuidados. São poucas as vezes em que o graduando tem a oportunidade de ficar acompanhando um gestor e de aprender a lidar com os conflitos diários entre enfermeiros e equipe de saúde, enfermeiros e equipe de administração, enfermeiros e pacientes.

...porque eu acredito que o coaching pode ajudar os enfermeiros (...) pra mudar a mentalidade dos enfermeiros, mudar a mentalidade que eles têm, para que eles melhorem sua ferramenta de trabalho, melhorem sua gestão de ferramentas, de habilidades comportamentais, de mudar de carreira, te trazer novidade, pra que eles aumentem sua performance com um posicionamento melhor como enfermeiro, melhorem a sua atitude, pra que eles sejam enfermeiros que façam diferença, que ofereçam o melhor. Porque, se eu tô fazendo o meu melhor e fazendo o melhor pro paciente, pro meu aluno, pra quem for, as pessoas vão enxergar valor nisso, a sociedade vai enxergar valor nisso! Eu acredito que os enfermeiros podem mudar através do coaching e é isso que eu quero colocar: a enfermagem num patamar melhor! A enfermagem melhor no nosso país, com os profissionais utilizando ferramentas do coaching que mudem os profissionais! Melhorem a performance para profissionais melhores. E1

Nesse sentido, percebe-se a importância do profissional, e para que ocorra o aprendizado em uma organização, é necessário haver uma troca entre o indivíduo e a situação real de trabalho (BENNIS, 2011). A Enfermeira E4 corrobora essa afirmativa dizendo que o aprendizado é um aspecto positivo em questão de conhecimentos, principalmente quanto à vivência em grandes hospitais. E, ainda acrescenta que:

eu aprendi hoje a deixar cada um ter a sua responsabilidade, com o coaching um dia ela me deu um puxão de orelha e falou assim: “[ocultado] isso é mais responsabilidade sua do que delas? Porque elas sabem que na hora que elas não derem conta de fazer, elas vão até você e você vai falar: não, me dá que eu faço! Então assim: não é me dá que eu faço, você precisa de ajuda? Em que eu posso te ajudar? Pra ser mais prático então assim, a responsabilidade não é minha, então assim, nesse sentido, melhorou muito pra mim na questão de praticidade do dia a dia de estabelecer limites. (E4)

Pelos relatos de outros enfermeiros, percebe-se que o aprendizado foi direcionado:

o coaching, eu acho que umas das coisas do coaching é isso: é te incentivar e te direcionar. É de você tentar ser você mesmo. Tirar aquela capa dura ou tentar ficar escondido atrás sem alguém estar percebendo e te inserir mesmo de uma forma geral, te mostrar o que tá errado, o que você pode melhorar, onde você pode melhorar. (E13)

Eu sempre fui aquela profissional de, em mesmo não sabendo, eu vou, vamos lá que a gente vai aprender e vai dar certo. E o coaching, na verdade, ele veio muito para validar isso, de performance, de que dá o nosso melhor, mesmo que o resultado não seja o melhor. E eu comecei a trabalhar mais isso. (E1)

Os enfermeiros entrevistados relatam mudanças significativas de atitudes, aquisição de habilidades, de desenvolvimento pessoal e profissional, apesar de reforçarem que a eficácia do coaching pode ser demonstrada no período de intervenção, com diminuição dos efeitos após 12 meses do processo, corroborando Moline *et al.* (2020).

Portanto, faz-se necessário avaliar o efeito do coaching ao longo da carreira dos enfermeiros.

Os enfermeiros relatam que, junto do aprendizado, o *coach* indica o caminho a ser seguido, facilitando a jornada dos participantes. Tal contribuição vai ao encontro do exposto por Ammentorp *et al.* (2013), que relatam que o coaching agrega novas habilidades e evidencia o caminho. A enfermeira E1 expressa a mesma percepção: “coaching é o que guia as pessoas e mostra o caminho”. Dentro desse contexto, verifica-se que o coaching ajuda o enfermeiro a conhecer seu propósito, se posicionar de forma adequada, saber o seu caminho e escolher o melhor direcionamento a seguir.

#### 4.1.2 Divisor de águas

A segunda categoria do código analítico, Processos de coaching, expõe o coaching como um divisor de águas, gerando transformação e visão diferenciada, segundo relato dos enfermeiros. A Enfermeira E1, por exemplo, fala que cada pessoa tem um despertar diferente durante o treinamento. Logo, foram discutidos os códigos descritivos: comportamento e visão diferenciada.

Nos estudos de Mcnamara *et al.* (2014), chegou-se à conclusão da importância de se corrigirem posturas inadequadas em um determinado ambiente, para que ocorra a transformação do **comportamento**. Cardoso, Ramos e D’Innocenzo (2014) acrescentam que o coaching é uma ferramenta robusta para esse processo de transformação. Dessa forma, é interessante perceber que essas mudanças de comportamento são carregadas com o indivíduo, não importando o local de trabalho. Fato demonstrado na fala da enfermeira E2:

(...) às vezes a gente não consegue enxergar as mudanças. Mas quando alguém que já conviveu com a gente fala pra gente do amadurecimento, do comportamento, enfim é.... cê vê que tem um pouco do trabalho dela e é interessante que com ela também, trabalhando comigo, a gente falava ‘nossa cê lembra quando a fulana (que é a *coach*), é....falava tal e tal coisa?’ Aí a gente começava a rir porque realmente a gente lembrava das coisas que ela falava na outra instituição e que se aplicam totalmente à instituição atual. (E2)

Percebe-se, ainda, que os enfermeiros passaram a entender melhor seu comportamento após a análise do perfil comportamental aplicado pelo *coach*, ao descobrirem mais sobre si e sobre o outro, entendendo melhor certos comportamentos e sendo capazes de realizar mudanças de atitudes.

o que me auxiliou foi que eu realmente tinha dificuldade, porque às vezes, no serviço e no trabalho, tinha pontos específicos que eu acabava aceitando ou cedendo e não tinha coragem de falar e daí, com essa traçada no perfil, foi que entendi por que eu sou assim. Então ele falava: tem um momento que você vai precisar falar não e você vai se sentir culpada é assim mesmo! Então a gente foi trabalhando mais essa questão do comportamento. E11

Ao conhecer o meu perfil comportamental, eu também tive a oportunidade de conhecer quais são as características do outro perfil, que não os meus, e então passei a olhar as pessoas e identificando que era o perfil delas; eu pensei: não é culpa delas fazer isso, é o perfil comportamental delas mesmo, né! Acho que, nesse ponto de compreender e melhorar o relacionamento, acho que isso é muito importante. (E12)

De acordo com Luck, Dossey e Schaub (2011), o *coach* é um profissional que ajuda o *coachee* a acessar seu conhecimento interno e o estimula a mergulhar em sua consciência para a promoção de uma mudança de comportamento.

o coaching, ele só funciona pra quem quer. Quem não quer, quem acha que é besteira o que tá aprendendo ali, não consegue nada realmente. Nem projeta isso nele, mas as pessoas que realmente querem fazer a diferença percebem que é nítido. Assim, uma mudança do meu comportamento, da minha postura aqui no trabalho, eu acho que isso tudo aí é reflexo do coaching. (E4)

Os autores Carey, Philippon e Cummings (2011) ressaltam que o *coachee* deve ter desejo, vontade de mudar e também ser uma pessoa disciplinada e com vontade de progredir. Dentre os enfermeiros, a maioria dos entrevistados inicialmente foram obrigados a participar do processo de coaching definido pelo hospital. Somente cinco procuraram o atendimento coaching por conta própria ou enfatizaram o desejo de participar ao receber o convite de um profissional.

No entanto, independentemente de ser por obrigação ou vontade própria, os enfermeiros entrevistados relataram a mudança de comportamento depois da participação nas sessões de coaching e após fazerem uma autorreflexão sobre o eu, a vida, o trabalho e a forma de agir diante de situações cotidianas de vida e do trabalho. Tal fato vai de encontro ao observado por Carey, Philippon e Cummings

(2011) de que a mudança de comportamento é o objetivo comum do coaching, para isso potencializando pontos fortes e superando fraquezas.

Ainda nesta categoria, houve relatos acerca da obtenção de uma **visão diferenciada** após o processo de coaching. A Enfermeira E15, por exemplo, relata que o coaching lhe permitiu outros caminhos e outras visões. Além disso, os enfermeiros confirmam a fala de Matta e Victoria (2015) sobre a eficiência do coaching em atingir e melhorar resultados em diversas áreas da vida do indivíduo. A Enfermeira E1 contribui com o relato: “eu virei a minha chave aqui dentro e falei: gente, a enfermagem é gigante, é um mundo de possibilidades, a gente consegue conquistar muita coisa com ela”.

O coaching mudou minha vida em todos os aspectos, de entender que desafios sempre vão existir, mas de escolher o caminho que vou seguir. Os resultados que a gente tem depende das decisões que a gente tá tomando hoje, tudo é escolha (...) e comecei a ver conteúdos dele, eu comecei a enxergar as coisas de outra forma, comecei a enxergar a enfermagem de outra forma porque temos que entender que a gente vai dando rumo para as coisas de outra forma, não era a enfermagem o problema, era comigo! A enfermagem tinha me dado tudo até hoje! Tinha me dado tudo que eu tinha foi a enfermagem! (E1)

essa questão do... de ver as coisas de uma forma diferente, de você não se massacrar tanto, de dever tanto. Afinal de contas, nós somos seres humanos, temos passes de erro. Então assim: é você reconhecer seus erros! Assim eu estou te falando de tópicos, porque me foi falada tanta coisa! Ele te abre um leque pra você ter um outro tipo de visão! (E13)

Eu gostei bastante porque faz a gente ver além da situação, a gente vê a situação de uma forma e com o coaching ali, ele te faz enxergar as outras formas da situação, os outros jeitos de você ver aquela situação, de você se comportar naquele momento, de agir, pensar, é muito interessante. (E9)

A enfermeira E16 resume a categoria com sua fala:

então: ele é um divisor de águas! Assim, pra quem busca, eu costumo dizer uma interiorização de si, o coaching ele ajuda a ver, a enxergar e com seus recursos e com suas próprias escolhas mesmo, você traça caminhos. É uma orientação que a gente recebe e que, pra mim é válido, tanto pra minha vida profissional tanto pra minha vida pessoal. (E16)

Foi possível apreender, pelo relato dos enfermeiros, como foi o processo de coaching vivenciado por eles quanto a duração e intenção e, ainda, sobre alguns tipos de coaching, como individual, ou em grupo pela empresa e também o pessoal. Independentemente do tipo, os enfermeiros relataram como foi importante o coaching e como o *coach* ajudou no processo de aprendizagem, enfatizando que, quando ocorrem a mudança no ambiente, o entendimento sobre as pessoas que estão ao seu



redor e o modo como o profissional enxerga os resultados, a mentalidade muda, proporcionando crescimento pessoal e profissional, através das mudanças de comportamento.

## 4.2 Habilidades desenvolvidas

O código analítico Habilidades desenvolvidas teve como finalidade responder ao segundo objetivo específico desta dissertação. O presente código foi composto pelas categorias (i) Liderança; (ii) Comunicação e (iii) Empoderamento, discutidas a seguir.

### 4.2.1 Liderança

A primeira categoria foi analisada por meio do relato dos enfermeiros que abordaram a temática no contexto do indivíduo, da equipe e da corresponsabilização.

Autores como Cilliers e Terblanche (2010) falam da utilização do coaching de liderança para auxiliar líderes no dia a dia. Cummings *et al.* (2018) ainda acrescentam que o coaching desenvolve habilidades de liderança em enfermeiros. A enfermeira E8, por exemplo, afirma que a liderança pessoal ficou muito melhor depois do coaching.

No que tange ao código descritivo **liderança do indivíduo**, ressalta-se que, para liderar outras pessoas, o indivíduo precisa se conhecer e estar preparado para os desafios do cotidiano. Estudos como os de Cardoso, Ramos e D'innocenzo (2014), Macnamara *et al.* (2014) e Westcott (2016) reconhecem a eficácia do coaching para o desenvolvimento da habilidade de liderança; cada um com diferentes números de sessões de coaching, de participantes e de métodos, mas com a semelhança da aplicação do coaching. Analisando os relatos de todos os enfermeiros, alguns com poucas horas de coaching, outros com carga horária superior, foram observados relatos de melhoria no quesito liderança.

Então todo mundo ficava no hotel e o curso acontecia no hotel de manhã até a noite; durante uma semana, a gente tendo aulas e vivências e aprendendo as ferramentas de coaching, a metodologia. E desenvolvendo essas ferramentas durante o curso. Existiam tarefas, vamos dizer, durante o curso,

que você fazia em uma outra pessoa. Ia fazendo, ia rodando, treinando essa habilidade de aplicar ferramentas com outras pessoas, como a liderança por exemplo. (E1)

O que me faltava era liderança. A liderança podemos dizer que ela é nata mas, eu acho, que por mais que a liderança seja nata, a gente precisa de engajamento pra conseguir liderar. Então o processo de coaching, ele me deu o engajamento de berço, quem eu sou pra minha equipe e me deu um gás de como eu faria pra ser, de que forma eu faria e o que eu faria em diversas situações. (E16)

então faz 4 anos e a gente tá fazendo esse serviço com ela, né, com os coordenadores, né! Mudou muita gente, os coordenadores, os gestores mudaram alguns, mas eu tive a oportunidade de conviver com ela durante esse período que é muito valioso! Gratificante, o serviço que ela faz. A imagem, o que ela traz pra gente, assim, muitas vezes a gente vê, cria uma ilusão às vezes, de outro serviço. Ah... porque em outro lugar é assim, assim assado. A gente vai vendo que no outro lugar não é nada disso. É tudo a mesma coisa, depende é mais de mim do lugar que eu tô sabe? E isso é muito bom. E4

Vale destacar os relatos das enfermeiras citados anteriormente, como, por exemplo, o das enfermeiras E1, que já fez formação em *coach*, cursos, treinamento; E16, que procurou um atendimento *coach* particular, além de também ter coaching no ambiente de trabalho, e mesmo o da Enfermeira E4, que tem a presença do coaching no seu ambiente de trabalho há uns 4 anos aproximadamente. Todas declaram que o coaching foi o condutor para o exercício de uma forma mais eficaz da liderança.

A enfermeira E10, por exemplo, destacou que participou do coaching para observar como tratar as dificuldades de relacionamento com a equipe:

eu percebi sim melhorias pessoais, principalmente eu tinha realmente dificuldade de estar perto da minha equipe, mas eu acabei percebendo que essa dificuldade parte de mim, por eu perceber neles um pouco de resistência. Eu também não facilitava as coisas, eu ao invés de tratar não com autoridade, mas com firmeza, como um *'time'* de autoridade, eu acabava às vezes, sendo autoritária. E eu percebi que esse problema estava em mim e não neles. Então essa reunião, esse treinamento me ajudam a perceber essas dificuldades na minha pessoa. Então foram essas reuniões que me ajudaram. (E10)

Já a enfermeira E8 apresenta outro ponto de vista, indicando o cenário daquele que até então não presenciou um problema de gerenciamento da equipe. Apesar de mencionar, em seu relato, que o treinamento coaching não surtiu o efeito desejado, de imediato, é importante frisar que sua aplicação não precisa, necessariamente, ser utilizada somente em momentos de crise. Autores como Hayashida *et al.* (2019) afirmam que é através do exercício da liderança que o enfermeiro desenvolve seu

potencial e consegue melhores resultados no seu trabalho. Logo, mesmo que os enfermeiros não percebam a melhoria a curto prazo, em um período maior podem ser observados resultados positivos decorrentes do coaching.

Uma das premissas do processo aplicado à enfermagem é que o trabalho seja realizado em equipe (CARDOSO; RAMOS; D'INNOCENZO, 2011). O enfermeiro precisa de direcionamentos para assumir o papel de líder e assim estar apto para a **liderança da equipe**. Motivação, confiança e saber reconhecer as individualidades de cada membro são algumas das premissas. De acordo com Ammentorp *et al.* (2013), quando o líder tem mais autoconhecimento, a equipe se desenvolve e fica mais aberta às demandas. Hayashida *et al.* (2019) demonstraram que o coaching contribuiu para melhoria da liderança da equipe de enfermagem.

Porque, aprimorando essas responsabilidades de relacionamento, de aproximação, de realizar pequenos treinamentos com ele, pequenas explicações de...porque a gente faz, porque é daquele jeito, a gente conseguiu trabalhar maior união de trabalho. Consegui trabalhar melhor daquele jeito, consegui maior unidade, todo mundo em prol daquele jeito, todo mundo junto, todo mundo colaborando entre si, levando questões que são pertinentes também, alguém questiona alguma coisa que pode melhorar e a gente tenta buscar soluções juntos. E eu percebi grande melhoria de trabalho em equipe mesmo, de tá todo mundo junto, todo mundo um apoiando o outro. (E10)

A gente melhora sim, porque o fluxo né, igual assim: no setor de triagem, a gente, a triagem é feita não só pelo enfermeiro, mas por todos os profissionais envolvidos. Porteiro, que tá lá pra primeiro atendimento, de acolher, faz parte do acolhimento, então, se eu não estou sincronizado com a equipe de recepção e portaria, é, eu não tô desenvolvendo bom trabalho. Então assim, depois desse treinamento, a gente melhorou sim. (E5)

O enfermeiro deve ser um administrador da sua equipe (CUNHA; XIMENES NETO, 2006). Uma das habilidades descrita pelos enfermeiros após o coaching foi a de corresponsabilização. Eles afirmam que a equipe passou a entender e se responsabilizar pelo serviço somente a partir do momento em que perceberam e entenderam que a responsabilidade é de todos.

é isso que eu falei de a corresponsabilização, de chegar em algum membro da equipe e falar: o que você acha da gente fazer isso? Não tá bom, então vamos mudar? Então vamos e o negócio dá certo. A pessoa vai lá e faz. É diferente da pessoa fazer assim: ele vai e não faz porque eu aprendi que se a pessoa não se responsabiliza, se não foi ele que fez aquilo ela não tem compromisso com o que ela falou. A gente tem compromisso com a nossa palavra, não tem compromisso com a palavra do outro não. Sou eu que quero fazer assim, não você. Então pra que eu vou fazer desse jeito se não é o que eu estou falando. A partir do momento que a pessoa fala: ah não, vamos

assim? Ela está falando que é possível e que ela pode fazer desse jeito e ela vai lá e faz porque ela deu a palavra. (E1)

Eu tinha não, porque eu ainda tenho, mas eu trabalho muito isso: a questão de saber transferir pro outro a sua responsabilidade! Então muitas vezes eu prefiro fazer da minha forma que vai ser da forma correta do que transferir essa responsabilidade pro outro, né! Então eu venho trabalhando nisso através do coaching, de saber delegar, de saber cobrar, porque no cargo que a gente exerce de gestão, né, de liderança, a gente é cobrado. A gente também precisa saber cobrar e como cobrar (...) (E16)

Diante dos fatos relatados pelos enfermeiros, observa-se que eles aprimoraram a habilidade de liderança individual e em equipe, e ainda concluíram que devem corresponsabilizar todos os envolvidos, pois a liderança exige responsabilidade e não basta autoridade. Para que o resultado seja positivo, deve haver alinhamento entre os pares. Através do coaching, os enfermeiros adquiriram habilidades individuais e específicas para o exercício da liderança em enfermagem.

#### 4.2.2 Comunicação

A segunda categoria aborda a comunicação, processo que está presente em grande parte do trabalho do enfermeiro. Nessa categoria, foram identificados e discutidos os dados que dizem respeito aos códigos descritivos comunicação verbal e não verbal, feedback, relacionamento interpessoal e postura.

Na enfermagem, a comunicação é uma habilidade importante e essencial para o desenvolvimento do trabalho e ela está presente no processo de cuidar do outro. A todo momento o enfermeiro está lidando com a equipe, com o paciente, com outros profissionais e precisa ter a habilidade de **comunicação verbal e não verbal**. Seja através do discurso direto com o outro, seja através de uma expressão de emoção, por um gesto, ou até mesmo pelo silêncio, o enfermeiro está se comunicando com sua equipe. Um pequeno erro de comunicação pode causar um dano irreversível nesse ecossistema. Yusuf *et al.* (2018) identificaram erros ocasionados pela comunicação deficiente. A enfermeira E2 retrata esse fato:

O jeito de conversar, o jeito, a comunicação é.... não verbal, a forma que às vezes a gente é... se expressa. Eu sou uma pessoa que eu me considero muito expressiva, ultimamente eu tenho evitado um pouco, né, as expressões, porque nem sempre elas são positivas. E, por mais que às vezes a gente não tenha a intenção, mas a interpretação é individual. E2

Logo, se a comunicação não for eficaz gera o erro de interpretação. O enfermeiro E13 reporta sobre a forma de comunicar:

eu percebo que isso já aconteceu comigo também. É quando você é supervisor de uma unidade de emergência, vamos falar assim, até ao você abordar um funcionário, adverti-lo verbalmente ou por escrito ou você perceber que você errou e ir lá pedir desculpas; isso mudou, então isso é muito bacana. Você percebe certas coisas que não percebia ou fazia e passa a fazer, mas de uma forma diferente, né, de uma abordagem diferente. A comunicação é tudo Joice, ela precisa existir. (E13)

A Enfermeira E11 complementa, dizendo de uma comunicação mais transparente:

De melhoria de comunicação, tanto da fala, de posicionamento e mesmo quando da escuta qualificada, não vou falar em empoderamento porque eu sempre me senti empoderada, mas essa aplicação de mais empoderada, você ter uma comunicação mais clara, né! (E11)

Outra habilidade aprimorada a partir do coaching foi o feedback, que deve ser realizado através de uma comunicação clara para a adequada compreensão do outro.

teve uma questão no sentido de dar o feedback pro funcionário e sempre esse feedback vinha no sentido da supervisão. Aí, principalmente nessa visão do coaching de empoderar a supervisão, ela sim, consegue dar um feedback sozinha (...) foi uma visão realmente diferente. E14

A enfermeira E4 expressa a dificuldade em dar o feedback: “às vezes não é tão simples pontuar o que você precisa de melhorar, dependendo da pessoa com quem você vai falar, você tem uma certa dificuldade”. Sarsur e Parente (2017) ainda acrescentam sobre a dificuldade de aceitação da pessoa que recebe o feedback. Inclusive Cumming *et al.* (2018) tratam do impacto negativo do feedback a curto prazo, porém nada foi relatado pelos enfermeiros sobre a aceitação do feedback pela equipe.

...e às vezes até conhecimento de abordar os colaboradores, de lidar mesmo com pessoas diferentes, esqueci a palavra... Enfim, você percebe o crescimento até mesmo de lidar com as pessoas, as possibilidades. Ninguém é igual a ninguém. Então, assim, em até abordar, em saber abordar. O trabalho em equipe eu acho essencial, eu não faço nada sozinha. Igual no bloco eu sou a responsável, mas eu tenho as enfermeiras que eu dependo delas, tem os técnicos, tem os médicos. Então o coaching, pra mim, ele foi essencial! Do trabalho em equipe, eu já tinha uma visão do trabalho em equipe, mas hoje eu tive uma visão de saber abordar, de saber passar pras meninas, isso eu acho muito importante e válido. Então é isso, assim, é um desenvolvimento muito grande na gestão principal. E14

O terceiro código descritivo da categoria comunicação foi o **relacionamento interpessoal**. Na enfermagem, as relações entre os enfermeiros e a equipe fazem

parte do cotidiano. Quanto melhor o relacionamento com a equipe melhor será o desenvolvimento do trabalho (MANOLA; MOREIRA, 2014).

A relação interpessoal com a equipe, às vezes a gente tem um problema com o coleguinha ali, então a gente já pensa assim... ah o coleguinha que é o problema, mas às vezes o problema é da gente e pensa que o colega é o problema; alguém tem que levantar a bandeira branca e resolver a situação e melhorei muito; não que eu brigo com meus colegas, mas melhorei assim, mudei bastante essa relação interpessoal com os colegas de trabalho até mesmo minha questão de interação com o paciente, o acompanhante, o cliente mesmo, o foco na rede hospitalar que é o paciente até mesmo a questão da empatia também que eu acho que eu não falei ainda, mas que ajudou também a melhorar porque essa questão de conhecer, você se coloca também no lugar dos outros, então eu acho que, assim, isso mudou bastante, principalmente pontuando aqui e sendo mais objetiva na relação interpessoal e empatia e compaixão, enfim.(E7)

Ela também, é incentivava muito a questão do relacionamento interpessoal, de realmente a gente saber conversar entre equipes e entre colegas de trabalho e... é buscar manter a boa vizinhança, buscar manter o bom relacionamento. Porque realmente o ambiente de trabalho é um ambiente que a gente fica maior tempo, então a gente tem que procurar fazer o dia bom, fazer o trabalho bom, a convivência boa pra tudo dar certo no final. Então, eu sinto que também, de certa forma, ela me desenvolveu nesse sentido. (E2)

Características intrínsecas ao relacionamento pessoal são a empatia e a paciência com o outro. “Acho que a empatia foi o que mais destacou. E, na empatia em perceber as dificuldades e ajudar a equipe a se fortalecer de uma certa forma em relação à comunicação, em estabelecimento de metas” (E3).

...além da questão da postura, né, o coaching ele tem muito uma pegada de pessoal mesmo, acho que é o mais difícil da formação de qualquer profissão, eu acho que é lidar com pessoas, então eu acho que é um desafio, que é constante e o coaching ele te traz isso muito assim, sabe, como lidar com situações extremas, com situações difíceis, entender, às vezes, as diferenças, né, como você vai agir com cada um, sabe, porque cada um tem uma particularidade (E4)

Eu, sendo supervisora, não acho que tem que dizer que tem serviço que é de técnico, tem serviço que é de enfermeiro! O paciente é de todo mundo. Precisa de trocar uma fralda, meu técnico tá ocupado, eu vou ajudar, vou trocar, vou fazer. E quando a gente trabalha em conjunto, tudo fica mais fácil e eu observo que faz muita diferença na equipe também. Eles sempre comentam comigo. Quando eu tô junto: tem que punccionar acesso, tem que trocar paciente, tem que fazer qualquer coisa, medicação, eu busco medicação, eu faço medicação. Não é porque é o serviço do técnico que eu não posso fazer. (E10)

Analisando os dados, chegou-se ao quarto código descrito, aqui nomeado de **postura**. O enfermeiro deve fazer e entregar o melhor do seu trabalho, fazendo diferença na

vida das pessoas a que presta assistência. Ele deve fazer diferença na vida das pessoas enquanto profissional. O coaching trabalha essas questões de levar o *coachee* a assumir novas posturas perante os desafios (FERREIRA, 2013; SGARBOSSA; ROMAN, 2016). A enfermeira E11 cita: “então eu tenho me posicionado melhor. Não tem aquele de ah...não vou falar porque pode ser ofensivo não. Agora eu me posiciono e falo melhor, eu acho que essa parte de comunicação me ajudou em muita coisa”

A comunicação verbal e não verbal é fundamental no cuidado ao outro e está presente nas práticas assistenciais de enfermagem; sua base são as relações interpessoais. Através dela ocorre a interação social, por meio da qual um ser entende o outro. Os enfermeiros entrevistados relatam que o coaching permitiu o aprimoramento da comunicação, ajudando-os a ter um diálogo mais claro e efetivo e, conseqüentemente, melhorando as relações interpessoais.

Dentro desse contexto, cabe uma reflexão sobre como a comunicação foi afetada pela pandemia de Covid-19, quando toda a equipe passou a utilizar máscara, óculos de proteção, gorro, capote e bota para assistência direta ao paciente suspeito ou com diagnóstico confirmado de Covid-19. A comunicação verbal e não verbal foi obstruída pela máscara, que abafou o som da fala e obstruiu todas as expressões oriundas da boca.

#### 4.2.3 Empoderamento

Na terceira categoria, Empoderamento, ainda no código analítico Habilidades desenvolvidas, foram identificados e discutidos dados que se referem aos códigos descritivos: autoconfiança, estabilidade emocional e reconhecimento.

A confiança é vista como um resultado da liderança. Quando o indivíduo passa a se conhecer mais profundamente, ele adquire **autoconfiança** e passa a estar mais aberto para mudanças de comportamento e, futuramente, de hábitos (ZAHAROV,2010). O coaching atua com questões relativas ao autoconhecimento, para que o *coachee* sinta-se seguro de seus atos, ações e posicionamentos. Conforme relatado: “é da questão do posicionamento mesmo, de falar, de não ter

medo de falar o que a gente sabe, é questão da segurança mesmo (...) quando a gente tem segurança do que está fazendo, a gente trabalha melhor, pois a gente não tá com medo” (E8). O enfermeiro E5 destaca que o coaching trouxe a ele o empoderamento para tomada de decisões.

Analisando as narrativas, percebeu-se que a grande maioria dos enfermeiros abordou a questão sobre se sentir seguro, confiante, saber lidar com as diferenças e conhecer seus valores.

a gente, assim, tem fragilidades; eu falo, assim, a nossa formação traz muitas fragilidades, a gente tem as nossas crenças também próprias da infância, da criação e tudo...então eu percebi que o coaching, ele me dava uma segurança sabe, um empoderamento; que eu tenho uma segurança de falar e, muitas vezes eu me sento insegura na situação, então ele me trouxe uma segurança um empoderamento, me trouxe uma perspectiva diferente de lidar com o outro, de entender as particularidades de entender como cada um é. (E4)

a gente tem um pouco de dificuldade de olhar para nós mesmos. Então é isso; capacitando olhar mais pra si, olhar mais pra nós, porque, às vezes, a gente enxerga muito o problema no outro e esquece de olhar até onde o problema é só do outro, até onde o problema tá comigo, até onde as soluções estão no outro. (E7)

a palavra principal que o coaching me traz é esse empoderamento; acho que a palavra é essa, de eu saber de fato quem eu sou, quais são os meus valores e o que eu quero trazer pra minha realidade, o meu dia a dia, além de destacar a nossa vida pessoal; mesmo porque ela se transforma. Conhecer o processo de coaching principalmente me fez conhecer quem é a Larissa o que que a Larissa queria. Então isso é muito importante na nossa vida, porque uma pessoa, eu tinha 23 anos, tinha acabado de formar, cai no mercado de trabalho com pessoas muito antigas de profissão que já possuem metas e talvez a vida bem resolvida. O que que eu queria diante aquele contexto que eu estava vivendo? Eu não sabia, eu sabia, mas não estava claro pra mim, então esse processo abriu a minha visão de trazer os meus objetivos e a questão do empoderamento do profissional e do ser que eu sou. (E16)

O autoconhecimento foi uma habilidade relatada que influenciou positivamente a vida dos enfermeiros, sendo considerada como um lance inicial para o desenvolvimento de novas posturas e comportamentos diante da equipe e da sociedade.

Além das características supracitadas, é considerável também que seja trabalhada a **estabilidade emocional** durante o processo de coaching. A enfermeira E15 cita como o coaching a ajudou a ter estabilidade emocional:

Sim, eu acho que a questão da postura, a questão do imediatismo, a questão da ansiedade...hoje eu já sou muito mais resolutiva e uma coisa que aprendi assim é não levar tudo a ferro e fogo dentro do hospital (...) uma coisa que eu



aprendi a fazer foi parar e pensar no que eu vou falar e depois executar, porque ele te dá esse tipo de habilidade perante o público, perante a sociedade. Às vezes, eu estava em reuniões e começavam a me encher de pergunta, eu ficava ansiosa, estressada, eu lembro do [ocultado] falando “E15 canaliza suas energias e foca em uma pergunta, tem 150 pessoas perguntando, responde a um de cada vez, você não é uma máquina, você é uma pessoa”. Então são habilidades que você vai tendo mediante esse tipo de treinamento e isso é muito bacana. (E15)

Meu dia pode estar sendo péssimo, já pode ter mil pacientes brigado comigo lá, me ameaçando (...) você tem que ter calma sabe, foi mais isso que eu vi que eu consegui melhorar mais, tentar conversar com o outro também de uma forma que ele entenda né, porque, ali no hospital, a gente fala os termos técnicos; todo mundo tá ali vendo o nosso dia a dia e não tá, então tem que ter calma, conversar, falar as palavras que ele entenda, que ele fica mais tranquilo. E9

Por último, os enfermeiros fazem alusão à questão da valorização e do **reconhecimento** do seu trabalho, seja pelos superiores imediatos, ou pelos próprios membros da equipe, incluindo enfermeiros e médicos. O reconhecimento provoca o sentimento de satisfação, bem-estar e motivação que, segundo Mcnamara *et al.* (2014), gera uma sensação de pertencimento no enfermeiro, aumentando o vínculo no ambiente de trabalho, através das satisfações pessoais. Além de esse vínculo emocional poder ser mais forte que as questões financeiras.

foi muito enriquecedor ver o valor que eles estavam dando pro meu currículo e pra pessoa que eu tinha me tornado ali. Não aceitei a vaga, me abriram oportunidade aqui também. Eles me ofereceram um salário melhor, participando de um processo seletivo e tudo! Agradei a oportunidade e agora, em pouco tempo, deve ter uns dois meses, fizeram um contato comigo novamente, falando que a gestora do [ocultado] tinha me indicado pra essa unidade que tem aqui no centro. (E4)

(...) e hoje eu vejo uma visão diferente sabe! Até mesmo dos médicos, porque como eu fui enfermeira supervisora, fui pra coordenação, a referência foi sempre eu. Só que é bom ser reconhecida, é ótimo! Só que, porém, vou me sobrecarregando o tempo inteiro e pro crescimento das meninas também o reconhecimento é importante. Elas também serem donas do setor. (E14)

(...) as respostas do paciente foram o melhor, eu recebo elogios, falando assim “nossa eu já passei por aqui várias vezes, ninguém me tratou do jeito que você tá me tratando”. “Ninguém nunca me pergunta se eu tenho alergia, mede minha pressão, ninguém nunca mediu minha pressão”. (...) e da equipe médica que fala assim: “nossa você não pode sair dessa triagem nunca”, “graças a deus você está lá hoje” (...) realmente esse treinamento me fez mudar assim, porque a gente faz tantas e tantas horas que a gente acaba trabalhando como robô ou então, algumas vezes, eu perguntava a mesma pergunta mais de uma vez, aí eu comecei a reparar nisso: eu já perguntei isso, então não vou perguntar de novo. (E6)

Diante do exposto, verifica-se que, através do coaching, os enfermeiros passaram a ser os protagonistas da sua carreira, demonstrando conhecimento e desenvolvendo um trabalho de qualidade, tendo mais visibilidade e reconhecimento.

### 4.3 Influência do coaching

O código analítico Influência do coaching tem por finalidade responder ao terceiro objetivo específico e nele foi dada atenção aos relatos quase unânimes de todos os enfermeiros que retratam o desenvolvimento pessoal e profissional após o coaching. O presente código analítico é composto pelas categorias (i) Desenvolvimento pessoal e (ii) Desenvolvimento profissional, as quais são descritas a seguir. Isso porque, Fernandes *et al.* (2011) defendem que o coaching, mesmo trabalhando o individual, tem como consequência o desenvolvimento pessoal e profissional.

#### 4.3.1 Desenvolvimento pessoal

Essa categoria apresentou um destaque por trazer as realizações pessoais dos enfermeiros que passaram pelo coaching.

Analisando as narrativas, os enfermeiros que procuraram o coaching por meios próprios e que fizeram o atendimento individual deixam clara a conquista das **realizações pessoais** e ainda enfatizam que, além do desenvolvimento pessoal, conseqüentemente tiveram o desenvolvimento profissional, o que também pode ser considerado uma realização pessoal. Essas observações corroboram Magalhães *et al.* (2019) que relatam sobre a evidência do coaching justamente por desenvolver o profissional pessoalmente e profissionalmente, gerando produtividade nas empresas.

Então, na minha vida pessoal, eu aprendi a ser mais organizada, porque pra tudo tem rotina, pra tudo tem prazo e tem que ter tempo pra execução das coisas. Então a gente fez um trabalho aqui com o coaching muito bacana que é aquele livro “As dez leis de Napoleão Hill”, não sei se já leu; então aquilo ali é aplicado pro trabalho e aplicado pra vida, né! Então assim, as metas, está lá escrito atrás da porta onde todos os dias eu olho quais são as metas da minha vida; o que que eu quero pra minha vida tá lá determinado. Às vezes a gente trabalha, trabalha, mas o que que é, qual a sua meta? (E4)

Teve também, porque na hora eu até fiquei emocionada, porque, às vezes não é só o paciente que tem família, tem a nossa família também. Porque eu

me questionei como mãe: peraí, se eu posso melhorar na vida de outra pessoa que não é da minha família, do meu sangue, por que que eu não posso melhorar como mãe? Hoje eu vou te falar a verdade: não foi só nesse treinamento coaching não, começou inclusive na faculdade, que, às vezes, eu era mais insegura, às vezes eu me sinto insegura em alguns pontos, mas às vezes eu sou muito acelerada, ansiosa, querendo saber o dia do amanhã, querendo saber o que que vai acontecer. Mas eu melhorei até como mãe, de verdade, porque eu comecei a fazer diferente pro meu filho. Se eu faço pros outros, tenho que fazer pro meu filho! Com relação a tempo, eu tinha menos tempo para escutar, porque eu andava muito cansada. Mas, hoje em dia, ele fala assim “mãe você tem certeza?” Sabe ... então isso me fez pensar também. (E6)

Além das realizações pessoais imateriais, vale destacar as realizações materiais, que, conforme De Jesus (2014), são trabalhadas no Coaching de Vida, o qual busca junto ao seu *coachee* a realização de suas demandas pessoais.

o coaching me ajudou muito. Consegui trocar de carro e ficava assim... o que eu vou fazer agora? Vou me organizar. Eu acho engraçado porque eu chegava e falava assim: tá, vou fazer isso, mas o que que eu vou fazer pra me organizar? E depois é que fui entender o que eu preciso fazer pra me organizar naquele objetivo. Mas o que você vai fazer? Vai juntar dinheiro. Na aula eu fazia a mesma coisa, então comecei a fazer isso comigo, nas coisas pessoais, financeiras, administrativas. O coaching me ajudou muito em relação a isso. (E11)

é aquilo que eu já falei: o coaching, ele abre, ele nos dá um direcionamento do que é o objetivo na nossa vida. Na nossa vida pessoal, tipo assim, eu lembro de, com a minha *coach*, estar tratando várias metas. Eu fiz o quadro dos sonhos que até hoje tenho lá no meu quarto, quais eram os meus sonhos, né! E é legal ver que a gente vai alcançando, isso é muito legal! Então tá lá: a minha casa, o meu apartamento, a minha viagem pra Disney, eu coloquei meu mestrado como uma meta. E a casa eu estou indo, estou no processo, então isso é muito importante. São objetivos que eu tracei e que, de acordo com o gerenciamento que eu tive, eu deixei claro ali pra mim os meus principais objetivos e com o direcionamento que eu fui tendo, essa clareza de saber o que eu queria eu consegui e tracei o que que era fundamental pra mim, quais os principais e estou na busca do alcance. E eu acho que isso é muito nítido e claro em relação ao processo do coaching. (E16)

#### 4.3.2 Desenvolvimento profissional

A segunda categoria expõe sobre o crescimento profissional dos enfermeiros quanto aos resultados obtidos por meio da realização de objetivos e metas, bem como da melhoria no atendimento aos pacientes.

Analisando os dados, o primeiro código descritivo obtido dessa categoria foi o **crescimento**. O enfermeiro teve a oportunidade de crescimento e, pelos relatos, foi possível analisar essa percepção após o coaching.

Profissional acho que mudou tudo Joice, eu falo que hoje, quando a gente para, eu acho que eu tenho muita coisa ainda pra aprender, mas, quando olho pra trás, fazendo uma retrospectiva, tem tanta coisa que falo: gente! Quem que é a E4 hoje? No início, que era antes, era um nenenzinho mesmo. Eu falei que me abriu portas, muitas portas. (...) a gente aprende ao fazer um processo seletivo melhor. Aprende a entender o outro. Então assim, com o coaching ele trouxe ferramentas (...) A gente tem um outro lado, uma outra visão que é sensacional pra mostrar pra eles e me abriu portas. (E4)

Às vezes a gente se questiona como profissional. Às vezes, você fala assim, na verdade, o que a gente pode melhorar? E eu fiz esse questionamento pra mim mesmo na hora que a *coach* estava falando. Eu falei: gente, o que eu posso mudar como profissional que realmente aborda um paciente na triagem? Porque você tem 3 minutos pra abordar um paciente e às vezes o que eles querem é escuta, escutar a queixa dele, e às vezes fica difícil de você interromper um paciente. Então assim, a abordagem mudou, eu achei que eu melhorei como profissional sim. (E6)

Sim é aquilo que eu te falei, você passa a ter uma visão diferente, então você começa a melhorar cada dia; então posso dizer o seguinte: conhecimento é poder, então se você busca melhorar enquanto profissional, enquanto pessoa, estudar, passar a ter conhecimento teórico e prático das coisas que acontecem dentro de um hospital, acho que tudo fica mais fácil, até o que é difícil fica mais fácil de lidar quando você tem esse conhecimento; então eu costumo dizer isso, esse incentivo de querer ser melhor, não é que quando eu falo melhor é porque quero destacar, não, eu tô falando isso como uma melhora minha, uma coisa pessoal é o que eu vou trabalhar em mim; e eu quero que as pessoas percebam essa mudança, então é isso que eu venho fazendo desde então, melhorar primeiramente pra mim pra ser melhor para os outros. (E13)

(...) olha, quando eu fiz, ele perguntou o que eu queria profissionalmente, qual era o desejo maior. O que eu busco hoje, na verdade, é ser docente numa universidade pública. Que eu acho que é o sonho de todo mundo, mas todo mundo que é docente e dar aula é o que deseja, mas o que me ajudou a enxergar essa possibilidade, porque a gente acaba se limitando e eu acabava muito me podando tipo: ai, não tenho essa capacidade! Um dia eu encontrei um menino que falou: "olha aí, falou que não ia fazer nem o mestrado nem doutorado! Aí eu falei: pois é, olha como é a vida da gente! E o coaching me ajudou nisso. Quando eu estava quase pensando em desistir do mestrado, do doutorado e ele veio e começou a fazer o coaching e aí dei uma olhada, olha como a vida é né! Desperta, então despertou, essa vida profissional estimulou bastante. (E11)

As enfermeiras E3 e E16 relatam que, mesmo procurando o coaching somente para resolução de problemas pessoais, obtiveram crescimento profissional. Bradley e Moore (2019) e Correia (2012) trazem essa reflexão ao afirmar que, quando a pessoa trabalha o bem-estar, quando ela está bem consigo mesma, conseqüentemente isso impacta no desenvolvimento profissional. Já Ko e Yu (2017) observam que o contrário também acontece.

(...) eu percebi que melhora em todos os aspectos relacionados à vida de saúde, de relacionamentos de vida social, e quando a gente está mais equilibrada do ponto de vista Holístico o que a gente consegue é ter melhor desempenho, inclusive no trabalho. Eu não necessariamente eu trabalhei questões de trabalho, qualquer intenção de trabalho, mas acabou tendo essa repercussão positiva porque como um todo, eu estava me sentindo melhor e isso teve, foi positivo no meu desempenho profissional (E3)

É o meu crescimento mesmo. Então a percepção do profissional que eu era, do profissional que eu queria ser, desse empoderamento. A E16 que seria! Do que eu poderia ser cobrada, do que poderia ser. Porque o meu receio era esse, existiram um milhão de profissionais que poderiam fazer melhor e eu, recém-formada, que estaria chegando, o que que eu poderia fazer diferente? Até onde tinha um limite pra ser o profissional que eu queria ser? Então o coaching me deu clareza nisso, no profissional que a E16 é, aonde eu poderia chegar. Quer o infinito? Isso vai depender de mim. Então a clareza que eu tive profissional em relação ao coaching foi muito grande. Eu tinha receio de ser o profissional que eu queria ser, por medo do pessoal achar que eu queria ser melhor, por medo de achar que eu estava chegando e queria ser diferente. Mas não, eu queria trazer o que eu tinha em relação a estar formando, mas eu tinha a necessidade de atuar. O profissional que eu queria ser, de mudança né! Esse processo de entendimento do profissional que eu queria ser foi muito importante, acho que me trouxe firmeza da profissional que eu sou. (E16)

O segundo código descritivo observado foi o de **alcance de objetivos e metas**. Pelos relatos dos enfermeiros, observa-se que eles seguiram uma linha de evolução que foi a do autoconhecimento, que trouxe segurança, determinação, crescimento e alcance dos resultados esperados através do alcance de seus objetivos e metas predeterminados (CASADEI *et al.*, 2019).

O coaching “acaba ajudando nessa questão de ajudar a traçar metas, traçar objetivos, planos de ação mesmo, de forma a conduzir a equipe, de trazer a equipe mais pra perto” (E10).

Principalmente no estabelecimento de metas, no cumprimento de objetivos mais claros no âmbito de trabalho; e teve também um ganho é... educacional assim tive algumas metas de estudo que nesse período eu consegui alcançar melhor. Mas, principalmente, assim, de planejamento, de visão de vida, que acabou repercutindo também no meu trabalho. (E3)

Foram pontuados também relatos sobre a melhoria de atendimento. O enfermeiro trabalha com o objetivo de prestar uma assistência de qualidade para o outro. Logo, capacitações, treinamentos, estudos, tudo o que possa melhorar essa assistência é aceito, pois o maior resultado esperado das ‘empresas de saúde’ é um atendimento de qualidade. Dada a relevância do tema, Faithfull-Byrne *et al.* (2017) ressaltam que,

com o desenvolvimento pessoal e profissional, a consequência é a melhoria no atendimento ao paciente.

eu acho que essa abordagem né, do coaching sabe! A gente, após o treinamento, lidar com algumas situações que vêm da demanda, discutindo através de uma *coach* né, faz com que a gente tenha algumas diretrizes pra resolver o problema e melhorar o atendimento no caso que é o nosso, lá do cliente né, no hospital. (E5)

Eu melhorei muito, porque ela me fez pensar na minha triagem, o que eu poderia melhorar e sabe, às vezes, não é só uma pressão ou olhar um dado, porque às vezes, a gente foca só na doença e esquece que a pessoa também precisa de escuta, de alguém que precisa escutar (E6)

A enfermeira E1 ainda traz que mesmo que o resultado não seja o esperado, deve-se procurar seguir na direção do objetivo principal, para desenvolver o seu melhor trabalho em busca da melhoria de atendimento.

Segundo Fielden, Davidson e Sutherland (2009), é importante investir nos enfermeiros que são da linha de frente do atendimento para que ocorra a mudança efetiva do desenvolvimento profissional. Dos 16 enfermeiros entrevistados, 13 trabalham na assistência direta ao paciente, logo verificou-se a importância do treinamento coaching para o desenvolvimento profissional de cada um e, conseqüentemente, para uma melhor assistência ao paciente. Vale destacar nessa categoria de desenvolvimento profissional, que houve relato de todos os participantes sobre a melhoria em algum aspecto, resultando no melhor relacionamento com a equipe, com a gestão e com os pacientes.

## 5. CONCLUSÃO

O enfermeiro, no exercício da sua profissão, pode exercer o papel de líder, gestor e influenciador da equipe. Para isso, é necessário desenvolver certas habilidades, visando à execução de um trabalho de qualidade, e o coaching é um processo que permite esse aprimoramento. Por meio desta pesquisa, foi possível atingir o objetivo geral desse estudo, que consistiu em analisar a percepção de enfermeiros quanto ao desenvolvimento de novas habilidades e melhoria do processo de trabalho resultantes do coaching.

Em relação ao primeiro objetivo específico deste estudo, que foi o de descrever e analisar os processos de coaching vivenciados pelos enfermeiros, este foi alcançado, tendo sido possível observar que, por vezes, alguns profissionais, mesmo após passar pelo processo de coaching, ainda tinham dúvidas sobre a definição exata do que é o coaching. Mesmo passando por algum processo de treinamento, seja individual ou em grupo, é importante que a essência do coaching seja trabalhada, bem como os detalhes de todo o processo.

O coaching ensinou os enfermeiros entrevistados a buscar o conhecimento, alcançar o aprendizado, fazer gestão adequada do seu tempo e se empenhar para alcançar melhores resultados, atingindo metas e objetivos predeterminados. É interessante que essa busca ativa seja parte do cotidiano dos enfermeiros para evolução pessoal permanente.

Os profissionais *coach* devem deixar claro para o *coachee* qual o seu papel e sua função enquanto profissional. Muitas vezes, enfermeiros foram treinados por um *coach* e, ainda assim, o confundem com psicólogo ou palestrante. Logo, cabe ao profissional demonstrar o seu valor, sua importância para a sociedade, para que a profissão tenha o reconhecimento desejado.

No que tange ao segundo objetivo específico, que foi o de identificar e analisar quais foram as habilidades desenvolvidas e/ou aprimoradas pelos enfermeiros após o coaching, foi possível identificar o desenvolvimento e o aprimoramento das

habilidades de liderança, comunicação, empoderamento, feedback, melhoria nas relações interpessoais e postura. O que vai ao encontro do descrito pela literatura revisada aqui. Vale destacar a importância do desenvolvimento dessas habilidades como uma inerente necessidade do profissional enfermeiro, que está em constante contato com ou em prol de outras pessoas, sejam pacientes, equipe de saúde, equipe administrativa, alunos, familiares.

Percebeu-se que o coaching exerceu um papel predominante na vida dos enfermeiros, deixando contribuições pelo aprendizado de novas habilidades ou mesmo pelo aperfeiçoamento que eles transferiram para o ambiente de trabalho e para a vida. Logo, conclui-se quanto à importância da aplicação do coaching também entre a equipe dos técnicos de enfermagem para um melhor entrosamento entre a equipe, melhor assistência ao paciente e melhoria da qualidade do atendimento.

No último objetivo específico, que foi o de analisar a influência do coaching na vida profissional e pessoal dos enfermeiros, o objetivo foi alcançado, pois percebeu-se como o coaching pode exercer influência na vida dos enfermeiros, sendo capaz de modificar e transformar positivamente o seu cotidiano. O coaching, sendo realizado individualmente, voltado para objetivos pessoais, ou em grupo, com objetivos delimitados por uma instituição, foi capaz de contribuir com o crescimento do enfermeiro, de forma a abarcar melhorias pessoais ou profissionais.

Outra contribuição deste estudo é a proposta de adicionar o coaching à grade curricular dos futuros enfermeiros, assim como já é feito em outros países, como Estados Unidos e Austrália, observado o quanto o coaching prepara o profissional para o exercício da liderança e o capacita no desenvolvimento de habilidades, como comunicação, empoderamento, relação interpessoal. Em termos de contribuição gerencial, sugere-se a proposta da implantação de treinamento coaching em todas as instituições de saúde, visto que o *coach* trouxe clareza, transformação, quebra de crenças e evolução de todos os enfermeiros que passaram por esse processo.

Tendo em vista que a pandemia causada pela Covid-19 dificultou o processo de treinamento constante devido ao distanciamento social obrigatório, este estudo se deparou com o limite da comunicação. Recomenda-se, para pesquisas futuras,



realizar a entrevista de forma presencial, para evitar problemas de conexão e ainda, possibilitar o contato direto que permite captar sentimentos, gestos e posturas que influenciam no momento da sua avaliação.

Ainda se recomendam estudos experimentais longitudinais para mensurar o impacto efetivo do coaching na carreira do enfermeiro gestor. Como essa pesquisa propôs o estudo somente com enfermeiros que já passaram pelo processo de coaching, sugere-se, também, estudos que analisem a visão dos técnicos de enfermagem que são subordinados aos enfermeiros que participaram do coaching. E ainda um estudo comparativo entre enfermeiros de diferentes países que passaram pelo processo de coaching. Por fim que seja feito um estudo com a tríade (enfermeiro, paciente e técnicos de enfermagem).

## REFERÊNCIAS

ABBAD, Gardênia Silva. *et al.* Impacto do treinamento no trabalho – medida em amplitude. In: \_\_\_\_\_. *et al.* (Org.). **Medidas de avaliação em treinamento, desenvolvimento e educação: ferramentas para gestão de pessoas**. Porto Alegre: Armed, 2012.

ALMEIDA VENTURA-SILVA, João Miguel *et al.* **Planejamento organizacional no contexto de pandemia por COVID-19: implicações para a gestão em enfermagem**. Journal Health NPEPS, v. 5, n. 1, p. e4626, 2020.

AMMENTORP, Jette; JENSEN, Hanne Irene; UHRENFELDT, Lisbeth. **Danish Health Professionals' Experiences of Being Coached: A Pilot Study**. Journal of Continuing Education in the Health Professions, v. 33, n. 1, p. 41–47, dez. 2013. Disponível em: <<https://journals.lww.com/00005141-201333010-00007>>. Acesso em: 27 mar. 2021.

AMMENTORP, Jette; KOFOED, Poul-Erik. **Coach training can improve the self-efficacy of neonatal nurses. A pilot study**. Patient Education and Counseling, v. 79, n. 2, p. 258–261, maio 2010. Disponível em: <<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0738399109004145>>. Acesso em: 29 mar. 2021.

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

BALSANELLI, Alexandre Pazetto; CUNHA, Isabel Cristina Kowal Olm. **Ambiente de trabalho e a liderança do enfermeiro: uma revisão integrativa**. Revista escola de enfermagem USP, São Paulo, v. 48, n. 5, p. 938-943, 2014.

BALSANELLI, Alexandre Pazetto; DAVID, Daiane Rossi; FERRARI, Thais Guglielminetti. **Liderança do enfermeiro e sua relação com o ambiente de trabalho hospitalar**. Acta Paulista de Enfermagem, v. 31, p. 187-193, 2018.

BATSON, Vicki D.; YODER, Linda H. **Managerial coaching: a concept analysis**. Journal of Advanced Nursing, v. 68, n. 7, p. 1658–1669, jul. 2012. Disponível em: <<http://doi.wiley.com/10.1111/j.1365-2648.2011.05840.x>>. Acesso em: 27 mar. 2021.

BENNIS, Warren. **A essência do líder: o grande clássico da liderança**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

BORGES, Elisabete *et al.* **Perceptions and experiences of nurses about their performance in the COVID-19 pandemic**. Rev Rene, v. 22, p. e60790, 2021.

BRADLEY, Jennifer M.; MOORE, Linda Weaver. **The perceptions of professional leadership coaches regarding the roles and challenges of nurse managers**. Journal of Nursing Administration, v. 49, n. 2, p. 105–109, 2019a.

BRASIL. **Lei n. 7498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a Regulamentação do Exercício da Enfermagem e dá outras providências**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 26 jun. 1986. Seção 1:1.

BRINKERT, Ross. **Conflict coaching training for nurse managers: a case study of a two-hospital health system**. *Journal of Nursing Management*, v. 19, n. 1, p. 80–91, 1 jan. 2011. Disponível em: <<http://doi.wiley.com/10.1111/j.1365-2834.2010.01133.x>>. Acesso em: 29 mar. 2021.

BROOKS, Beth A.; SKIEM, Paul T. **Career Coaching: Preparing for What's Next**. *Nurse Leader*, v. 16, n. 3, p. 190–192, 1 jun. 2018. Disponível em: <<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S154146121830082X>>. Acesso em: 22 mar. 2021.

CARDOSO, Maria Lúcia Alves Pereira; RAMOS, Laís Helena; D'INNOCENZO, Maria. **Liderança Coaching: um modelo de referência para o exercício do enfermeiro-líder no contexto hospitalar**. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 45, p. 730-737, 2011.

CARDOSO, Maria Lúcia Alves Pereira; RAMOS, Laís Helena; D'INNOCENZO, Maria. **Coaching leadership: leaders' and followers' perception assessment questionnaires in nursing**. *Einstein (São Paulo, Brazil)*, v. 12, n. 1, p. 66–74, 2014.

CAREY, Wendy; PHILIPPON, Donald J.; CUMMINGS, Greta G. **Coaching models for leadership development: An integrative review**. *Journal of leadership studies*, v. 5, n. 1, p. 51-69, 2011.

CARRARA, Gisleangela *et al.* **O ensino da liderança na graduação em enfermagem**. *CIAIQ2015*, v. 2, 2015.

CASADEI, Graciele Reinert *et al.* **Coaching como estratégia para a promoção da saúde de indivíduos idosos: revisão sistemática**. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 22, n. 4, 2019.

CHARAN, Ram. **O Líder criador de líderes**. 4. reimpr. Tradução de Cristina Yamagami. Rio de Janeiro: Elsevier. 2008.

CILLIERS, Frans; TERBLANCHE, Landa. **The systems psychodynamic leadership coaching experiences of nursing managers**. *Health SA Gesondheid*, v. 15, n. 1, p. 1–9, 2010.

CORREIA, Joana Sofia Esteves. **“Coaching”: Influência no Desenvolvimento Pessoal e Profissional**. 2012. Dissertação de Mestrado.

COSTA, Eliete Warken Bahia. **A liderança-coach como intervenção para o desenvolvimento humano na Universidade Federal de Santa Catarina**. 2015. Dissertação de Mestrado.

CRONIN, Patricia; RYAN, Frances; COUGHLAN, Michael. **Undertaking a literature review: a step-by-step approach**. *British journal of nursing (Mark Allen Publishing)*. [S.l.: s.n.], 2008

CUMMINGS, Greta G. *et al.* **Impact of Managers' Coaching Conversations on Staff Knowledge Use and Performance in Long-Term Care Settings**. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, v. 15, n. 1, p. 62–71, 2018.

DA SILVA, Douglas Médison Coelho; DE ARAÚJO ALVES, Thaís Emanuely Ferreira. **A visibilidade e o protagonismo da enfermagem em decorrência da pandemia da Covid-19.** Fórum Regional de Pesquisa e Intervenção (FOR-PEI), n. 2, 2020

DE JESUS, Tais das Graças Santos; DE MATTEU, Douglas. **O processo de Coaching Executivo e seus Benefícios para Organizações.** Revista de Ciências Jurídicas e Empresariais, v. 15, n. 1, 2014.

DOSSEY, Bárbara M.; HESS, Darlene. **Coaching profissional de enfermagem: avanços na transformação da saúde nacional e global.** Avanços Globais em Saúde e Medicina, v. 2, n. 4, pág. 10-16, 2013.

DOSSEY, Barbara; LUCK, Susan. **Nurse Coaching Through a Nursing Lens: The Theory of Integrative Nurse Coaching.** Beginnings (American Holistic Nurses' Association), v. 35, n. 4, p. 10-3, 25, 2015.

DYESS, Susan MacLeod *et al.* **Structured Coaching Programs to Develop Staff.** *The Journal of Continuing Education in Nursing*, v. 48, n. 8, p. 373–378, 1 ago. 2017. Disponível em: <<http://www.healio.com/doiresolver?doi=10.3928/00220124-20170712-10>>. Acesso em: 23 mar. 2021.

ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DE COIMBRA. Phi Xi Chapter. 2022. Disponível em: <https://www.esenfc.pt/pt/page/3660>. Acesso em 04 fev. 2022

FAITHFULL-BYRNE, Annette *et al.* **Clinical coaches in nursing and midwifery practice: Facilitating point of care workplace learning and development.** *Collegian*, v. 24, n. 4, p. 403–410, 1 ago. 2017. Disponível em: <<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1322769616300294>>. Acesso em: 23 mar. 2021.

FELDMAN, Liliane Bauer; RUTHES, Rosa Maria; CUNHA, Isabel Cristina. Kowal Olm. **Criatividade e inovação: competências na gestão de enfermagem.** *Rev. bras. enferm.* vol.61 no.2 Brasília Mar./Apr. 2008

FERNANDES, Josicella Dumet. *et al.* **Educação enfermagem no Brasil e na Bahia: o ontem, o hoje e o amanhã.** *Enfermagem em Foco*, v.2, n. supl., p.63-67, 2011.

FERREIRA, Débora Aparecida da Costa *et al.* **Estudo sobre a atuação de coaches.** 2013.

FIELDEN, Sandra L.; DAVIDSON, Marilyn J.; SUTHERLAND, Valerie J. **Innovations in coaching and mentoring: implications for nurse leadership development.** *Health Services Management Research*, v. 22, n. 2, p. 92-99, 2009.

FILIPA, Samanta; CABECEIRO, Venceslau. **Percepção do impacto do processo de Coaching na produtividade das empresas** *Percepção do impacto do processo de Coaching na produtividade das empresas.* p. 969–985, 2013.

FONTANELLA, Bruno Jose Barcellos et al. **Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica.** Cadernos de saúde pública, v. 27, p. 388-394, 2011.

FREY, Lindsay M.; RATLIFF, Judy L. **The Personal and Professional Experiences of Integrative Nurse Coach Certificate Program Graduates: A Pilot Study.** *Journal of Holistic Nursing*, v. 36, n. 2, p. 134–144, 20 jun. 2018. Disponível em: <<http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0898010117704516>>. Acesso em: 22 mar. 2021.

GASKELL, George. Entrevistas individuais e grupais. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**, v. 2, p. 64-89, 2002.

GASPAR, Denis Juliano; PORTÁSIO, Renato Mehler. **Liderança e coaching: desenvolvendo pessoas, recriando organizações.** Revista de Ciências Gerenciais, v. 13, n. 18, p. 17–41, 2009.

HANCOCK, Beverly; MEADOWS, Mary Theresa (MT). **The Nurse Manager and Professional Governance: Catalysts for Leadership Development.** *Nurse Leader*, v. 18, n. 3, p. 265–268, 1 jun. 2020.

HAYASHIDA, Karen Yukari. **Liderança em enfermagem e o processo coaching no contexto hospitalar.** 2017. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Fundamental) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2017. doi:10.11606/D.22.2018.tde-28022018-200424. Acesso em: 2021-07-30

HAYASHIDA, Karen Yukari *et al.* **Coaching leadership exercised by nurses in the hospital setting.** *Cogitare Enfermagem*, v. 24, 2019.

HUGILL, Kevin; SULLIVAN, Jacqueline; EZPELETA, Ma. Lourdes. **Team coaching and rounding as a framework to enhance organizational wellbeing, & team performance.** *Journal of Neonatal Nursing*, v. 24, n. 3, p. 148–153, 1 jun. 2018. Disponível em: <<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1355184117300741>>. Acesso em: 22 mar. 2021.

INTEGRADORA, Revisión *et al.* **Coaching en la Enfermería. Index Enferm (Gran)**, v. 23, n. 12, p. 51–55, 2014.

KO, YuKyung; YU, Soyoun. **The Relationships Among Perceived Patients' Safety Culture, Intention to Report Errors, and Leader Coaching Behavior of Nurses in Korea: A Pilot Study.** *Journal of Patient Safety*, v. 13, n. 3, p. 175–183, 1 set. 2017. Disponível em: <<https://journals.lww.com/01209203-201709000-00010>>. Acesso em: 23 mar. 2021.

KRAEMER, Fernanda Zanoto; DUARTE, Maria de Lourdes Custódio; KAISER, Dagmar Elaine. **Autonomia e trabalho do enfermeiro.** Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 32, p. 487-494, 2011.

KRAUSZ, Rosa R. **Executivo de coaching: a conquista da liderança.** NBL Editora, 2007.

LAZZAROTTO FREITAS, Juliana; SAMPAIO ROSAS, Fábio; MIGUEL, Sandra Edith. **Estudos métricos da informação em periódicos do Portal SciELO: visibilidade e impacto na Scopus e Web of Science**. *Palabra Clave (La Plata)*, v. 6, n. 2, p. 021, 2017.

LOURENÇO, Maria Regina; SHINYASHIKI, Gilberto Tadeu; TREVIZAN, Maria Auxiliadora. **Gerenciamento e liderança: análise do conhecimento dos enfermeiros gerentes**. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2005.

LUCK, Susan; DOSSEY, Barbara; SCHAUB, Bonney Gulino. **Holistic nurse coach leadership can transform healthcare**. *Beginnings*, v. 31, n. 1, p. 8-10, 2011.

MAGALHÃES, Diego Ventura *et al.* **A importância do coaching nas organizações: um estudo de caso na empresa DNA Centro de Educação Profissional**. *Revista Valore*, v. 4, p. 1-12, 2019.

MATTA, Villela; VICTORIA, Flora. **Personal & professional coaching**. São Paulo: SBCoaching Editora, 2015.

MCNAMARA, Martin S *et al.* **Mentoring, coaching and action learning: interventions in a national clinical leadership development programme**. *Journal of Clinical Nursing*, v. 23, n. 17–18, p. 2533–2541, set. 2014. Disponível em: <<http://doi.wiley.com/10.1111/jocn.12461>>. Acesso em: 23 mar. 2021.

MELO, Leonice Holanda *et al.* **O coaching e o processo de desenvolvimento de competências e habilidade na aprendizagem gerencial**. *Caderno de Administração. Revista do Departamento de Administração da FEA*, v. 9, n. 1, p. 25–48, 2015.

MENEGAZ, Jouhanna do Carmo; FONTES, Victoria Malcher Silva. **Executive coaching para desenvolvimento de competências de enfermeiras líderes**. *Revista Mineira de Enfermagem*, v. 24, p. 1-9, 2020.

MOSCOVICI, Fela. **Desenvolvimento Interpessoal**. Rio de Janeiro: José Olympio, 2013

NARAYANASAMY, Aru; PENNEY, Vivian. **Coaching to promote professional development in nursing practice**. *British Journal of Nursing*, v. 23, n. 11, p. 568–573, 12 jun. 2014. Disponível em: <<http://www.magonlinelibrary.com/doi/10.12968/bjon.2014.23.11.568>>. Acesso em: 23 mar. 2021.

OLIVEIRA-SILVA, Ligia Carolina *et al.* **Desvendando o Coaching: uma Revisão sob a Ótica da Psicologia**. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 38, p. 363-377, 2018.

ORTIZ, Raquel Dias; DOS SANTOS NETO, Abilio Torres. **Liderança tipo Coaching: perspectivas atuais e futuras na Enfermagem**. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 2, n. 1, p. 262-276, 2019.

PARNOV MACHADO, Bruna *et al.* **Coaching en la enfermería: Revisión integradora**. *Index de Enfermería*, v. 23, n. 1–2, p. 51–55, jun. 2014. Disponível em: <[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-)

12962014000100011&lng=en&nrm=iso&tlng=en>. Acesso em: 23 mar. 2021.

PEDUZZI, Marina; GUERRA, Débora Antoniazzi Del; BRAGA, Carina Pinto; LUCENA; Fabiana Santos; DA SILVA; Jaqueline Alcântara Marcelino. **Atividades educativas de trabalhadores na atenção primária: concepções de educação permanente e de educação continuada em saúde presente no cotidiano de unidades básicas de saúde em São Paulo. Interface-Comunic Saúde Educação**. 2009. Disponível em: <http://inter-face.org.br/arquivoc/aprovados/artigos127pdf>. Acesso em julho de 2021.

PERCIA, André; SITA, Maurício. **Coaching: grandes mestres ensinam como estabelecer e alcançar resultados extra-ordinários na sua vida pessoal e profissional**. São Paulo: Ser Mais, 2013.

PORCHÉ, Germaine; NIEDERER, Jed. **Coaching: O apoio que faz as pessoas brilharem**. Rio de Janeiro: Campus, 2002.

RAFFERTY, Rae; FAIRBROTHER, Greg. **Factors influencing how senior nurses and midwives acquire and integrate coaching skills into routine practice: a grounded theory study**. *Journal of Advanced Nursing*, v. 71, n. 6, p. 1249–1259, 1 jun. 2015. Disponível em: <<http://doi.wiley.com/10.1111/jan.12607>>. Acesso em: 23 mar. 2021.

REGO, Arménio *et al.* **Coaching para executivos**. Lisboa: Escolar Editora, 2004.

RIBEIRO, Ítalo Arão Pereira *et al.* **Gestão em enfermagem: reflexões acerca dos desafios e estratégias frente à COVID-19**. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 95, n. 33, 2021.

RIBEIRO, Jaime; DE SOUZA, Francislê Neri; LOBÃO, Catarina. **Saturação da análise na investigação qualitativa: quando parar de recolher dados?** *Revista Pesquisa Qualitativa*, v. 6, n. 10, p. iii-vii, 2018.

RINDLISBACHER, Diane. **Coach Mindset: Preparing Leaders to Create a Climate of Trust and Value**. *Nursing Administration Quarterly*, v. 44, n. 3, p. 251–256, 2020.

ROSS, Alyson *et al.* **Results of a national survey of certified nurse coaches with implications for advanced practice nurses**. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*, v. 30, n. 5, p. 251-261, 2018.

SANTOS, Caroline Gonçalves dos. **Coaching de Carreira: Contribuições do Desenvolvimento do processo de coaching para a liderança**. Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, 2016.

SARSUR, Amyra; PARENTE, Cristina. **O Processo de Coaching e a Gestão de Pessoas: (Re)conhecer para criticar**. *Anais do XLI Encontro da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Administração EnANPAD*, pp. 1-17. 2017.

SCHAUB, Bonney Gulino; LUCK, Susan; DOSSEY, Barbara. **Integrative nurse coaching for health and wellness**. *Alternative and Complementary Therapies*, v. 18, n. 1, p. 14-20, 2012.

SCHWELLNUS, Heidi; CARNAHAN, Heather. **Peer-coaching with health care professionals: What is the current status of the literature and what are the key components necessary in peer-coaching?** A scoping review. *Medical Teacher*, v. 36, n. 1, p. 38–46, 4 jan. 2014. Disponível em: <<http://www.tandfonline.com/doi/full/10.3109/0142159X.2013.836269>>. Acesso em: 27 mar. 2021.

SGARBOSSA, Lucas Zanella; ROMAN, Darlan José. **O coaching no desenvolvimento de competências e melhoria de desempenho: uma pesquisa ação**. 94 f. UNOESC – Universidade do Oeste de Santa Catarina, 2016.

SILVA, Manoel Carlos Neri da; MACHADO, Maria Helena. **Sistema de Saúde e Trabalho: desafios para a Enfermagem no Brasil**. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, p. 07-13, 2019.

STEFANCYK, Amanda; HANCOCK, Beverly; MEADOWS, Mary T. **The Nurse Manager. Nursing Administration Quarterly**, v. 37, n. 1, p. 13–17, jan. 2013. Disponível em: <<https://journals.lww.com/00006216-201301000-00004>>. Acesso em: 27 mar. 2021.

WEINSTOCK, Beth. **The Hidden Challenges in Role Transitions and How Leadership Coaching Can Help New Leaders Find Solid Ground**. *Holistic Nursing Practice*, v. 25, n. 4, p. 211–214, jul. 2011. Disponível em: <<https://journals.lww.com/00004650-201107000-00007>>. Acesso em: 27 mar. 2021.

WESTCOTT, Liz. **How coaching can play a key role in the development of nurse managers**. *Journal of Clinical Nursing*, v. 25, n. 17–18, p. 2669–2677, 1 set. 2016. Disponível em: <<http://doi.wiley.com/10.1111/jocn.13315>>. Acesso em: 23 mar. 2021.

WILLIAN, Rosa. (2016). **Nurses as leaders: evolutionary visions of leadership**. New York: Springer Publishing Company, LLC. 2016

WOODS, Marc. **Changing the Culture of a Nursing Organization: A Case for Executive Coaching**. *Nurse Leader*, v. 14, n. 4, p. 267–270, 1 ago. 2016.

YUSUF, Fayyadh R. *et al.* **Impact of coaching on the nurse-physician dynamic**. *AACN Advanced Critical Care*, v. 29, n. 3, p. 259–267, 1 set. 2018.

ZAHAROV, Anna. **Coaching-Caminhos para transformação da carreira e da vida pessoal**. Brasport, 2010.



## APÊNDICE A – Artigos publicados entre 2011 a 2020

AUTORES	ANO	IDEIAS PRINCIPAIS DO ARTIGO	TÍTULO	PAÍS DE ORIGEM
Weinstock B.	2011	O coaching de liderança e sua importância para líderes enfermeiros	The hidden challenges in role transitions and how leadership coaching can help new leaders find solid ground	EUA
Cardoso M.L.A.P., Ramos L.H., D'Innocenzo M.	2011	Avaliação da liderança de enfermeiros que utilizam o coaching	Coaching: A reference model for the practice of nurse-leaders in the hospital context [Liderança Coaching: Um modelo de referência para o exercício do enfermeiro-líder no contexto hospitalar]	BRASIL
Brinkert R.	2011	Coaching de conflito na enfermagem e suas implicações para promover mudanças	Conflict coaching training for nurse managers: A case study of a two-hospital health system	EUA
Batson V.D., Yoder L.H.	2012	O coaching e sua relação com a cultura de Segurança do Paciente	Managerial coaching: A concept analysis	EUA
Ammentorp J., Jensen H.I., Uhrenfeldt L.	2013	A influência do coaching na experiência profissional de profissionais de saúde	Danish health professionals' experiences of being coached: A pilot study	DINAMA RCA
Stefancyk A., Hancock B., Meadows M.T.	2013	O enfermeiro como um agente de mudança	The nurse manager: Change agent, change coach?	EUA
Narayanasamy A., Penney V.	2014	Três programas de coaching que promovem o desenvolvimento do profissional de enfermagem	Coaching to promote professional development in nursing practice	INGLATE RRA
Cardoso M.L., Ramos L.H., D'Innocenzo M.	2014	Avaliação da confiabilidade dos questionários QUAPEEL e QUEPTAEEL e a relação com o processo coaching	Coaching leadership: leaders' and followers' perception assessment questionnaires in nursing	BRASIL
Parnov Machado B., Gama Paes L., Ferreira Tonini T.F., do	2014	Caracterização do coaching no âmbito da enfermagem	Coaching in nursing: Integrative review [Coaching en la enfermería: Revisión integradora]	BRASIL

Nascimento Lampert A., Soares de Lima S.B.				
Mcnamara M.S., Fealy G.M., Casey M., O'Connor T., Patton D., Doyle L., Quinlan C.	2014	Mentoria, coaching e aprendizagem pela ação, utilização dessas ferramentas para o desenvolvimento de competências de liderança.	Mentoring, coaching and action learning: Interventions in a national clinical leadership development programme	IRLANDA
Schwellnus H., Carnahan H.	2014	Estudo de coaching por pares	Peer coaching with health care professionals: What is the status of the literature and what are the key components necessary in peer coaching? A shopping review	EUA
Rafferty R., Fairbrother G.	2015	Avaliação da eficácia dos programas de coaching	Factors influencing how senior nurses and midwives acquire and integrate coaching skills into routine practice: A grounded theory study	AUSTRÁLIA
Faithfull-Byrne A., Thompson L., Schafer K.W., Elks M., Jaspers J., Welch A., Williamson M., Cross W., Moss C.	2016	A importância do coach clínico para melhorar o trabalho das enfermeiras obstetras e parteiras	Clinical coaches in nursing and midwifery practice: Facilitating point of care workplace learning and development	AUSTRÁLIA
Westcott L.	2016	Como o coaching pode melhorar o desempenho do trabalho das enfermeiras.	How coaching can play a key role in the development of nurse managers	INGLATERRA
Huffman M.H.	2016	Características do coaching de bem-estar e coaching de saúde	Advancing the Practice of Health Coaching	EUA
Woods M.	2016	Utilização do coaching executivo para melhoria do desempenho da equipe de enfermagem.	Changing the Culture of a Nursing Organization: A Case for Executive Coaching	EUA
Frey L.M., Ratliff J.L.	2017	Descrição da experiência dos enfermeiros com o coaching integrativo	The Personal and Professional Experiences of Integrative Nurse Coach Certificate Program Graduates: A Pilot Study	CANADA
Húmil K., Sullivan J., Ezpeleta M.L.	2017	Aplicação do coaching em enfermeiras gerentes de um CTI neonatal para promover habilidades e	Team coaching and rounding as a framework to enhance organizational wellbeing, & team performance	CATAR

		comportamentos de liderança eficazes.		
Cummings G.G., Hewko S.J., Wang M., Wong C.A., Laschinger H.K.S., Estabrooks C.A.	2017	Impacto do coaching nas equipes de saúde de ILP.	Impact of Managers' Coaching Conversations on Staff Knowledge Use and Performance in Long-Term Care Settings	EUA
Ko Y., Yu S.	2017	O coaching e sua relação com a cultura de Segurança do Paciente	The relationships among perceived patients' safety culture, intention to report errors, and leader coaching behavior of nurses in Korea: A pilot study	COREIA
Dyess S.M., Sherman R., Opalinski A., Eggenberger T.	2017	Três programas de coaching e suas abordagens para apoiar os profissionais de saúde.	Structured coaching programs to develop staff	EUA
Delaney M.M., Maji P., Kalita T., Kara N., Rana D., Kumar K., Masoinneuve J., Cousens S., Gawande A.A., Kumar V., Kodkany B., Sharma N., Saurastri R., Singh V.P., Hirschhorn L.R., Semrau K.E.A., Firestone R.	2017	Adesão às práticas seguras de parto segundo a OMS durante a observação <i>coach</i> .	Improving adherence to essential birth practices using the WHO safe childbirth checklist with peer coaching: Experience from 60 public health facilities in Uttar Pradesh, India	INDIA
Yusuf F.R., Kumar A., Goodson-Celerin W., Lund T., Davis J., Kutash M., Paidas C.N.	2018	Implementação de coaching para melhoria do desempenho entre equipes de enfermagem e médicos de um CTI.	Impact of coaching on the nurse-physician dynamic	EUA
Cable S., Graham E.	2018	Intervenção de coaching coativo para líderes de enfermagem	"Leading Better Care": An evaluation of an accelerated coaching intervention for clinical nursing leadership development	EUROPA
Brooks B.A., Skiem P.T.	2018	Discussão sobre a importância do coach de carreira para os enfermeiros.	Career Coaching: Preparing for What's Next	EUA
Bradley J.M., Moore L.W.	2019	Percepção do <i>coach</i> sobre gerentes de enfermagem	The perceptions of professional leadership coaches regarding the roles and challenges of nurse managers	EUA

Hayashida K.Y., Bernardes A., de Moura A.A., Gabriel C.S., Balsanelli A.P.	2019	Percepção do enfermeiro e técnico de enfermagem quanto às práticas de liderança coaching	Coaching leadership exercised by nurses in the hospital setting [A liderança coaching exercida pelos enfermeiros no contexto hospitalar] [El liderazgo coaching ejercido por los enfermeros en el ámbito hospitalario]	BRASIL
Hancock B., Meadows M.T.M.	2020	Desenvolvimento de líderes de enfermagem por meio do coaching	The Nurse Manager and Professional Governance: Catalysts for Leadership Development	EUA
Molina R.L., Neal B.J., Bobanski L., Singh V.P., Neville B.A., Delaney M.M., Lipsitz S., Karlage A., Shetye M., Semrau K.E.A.	2020	Adesão às práticas seguras de parto seguro entre enfermeiras obstetras e auxiliares de enfermagem parteiras após intervenção <i>coach</i> entre pares.	Nurses' and auxiliary nurse midwives' adherence to essential birth practices with peer coaching in Uttar Pradesh, India: a secondary analysis of the BetterBirth trial	INDIA
Rindlisbacher D.	2020	Desenvolvimento de competência entre líderes que adotam medidas de coaching	Coach Mindset: Preparing Leaders to Create a Climate of Trust and Value	EUA

## **APÊNDICE B – Roteiro de entrevista**

- 1- Conte-me sobre você (idade, estado civil, filhos, formação profissional, cargo atual) e sua trajetória profissional.
- 2- Para você o que o termo coaching significa?
- 3- Você já fez algum tipo de treinamento coaching? Se sim, qual?
- 4- Quando você fez o treinamento e qual foi a duração do curso?
- 5- Por que você decidiu fazer esse treinamento coaching?
- 6- Você percebeu que você desenvolveu novas habilidades em seu trabalho após o treinamento coaching? Se sim, quais?
- 7- Você percebeu que você aprimorou/melhorou antigas habilidades em seu trabalho após o treinamento coaching? Se sim, quais?
- 8- Você percebeu melhora no seu processo de trabalho após o treinamento coaching?
- 9- Você percebeu alguma influência do coaching na sua vida pessoal? E profissional?
- 10- Você gostaria de acrescentar algo além do que foi perguntado?

## APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre Esclarecido

Eu, JOICE BATISTA MACIEL LOPES aluna do curso de mestrado do Centro Universitário Unihorizontes, estou desenvolvendo uma pesquisa que tem por objetivo descrever e analisar a percepção de enfermeiros que são ou foram gestores de enfermagem, quanto ao desenvolvimento de novas habilidades resultantes do processo de coaching.

Assim, convido você a participar desta pesquisa. O procedimento adotado para a coleta de dados será a entrevista semiestruturada. Os depoimentos, com a sua autorização prévia, serão gravados e transcritos e ficarão em poder da pesquisadora. Eles serão destruídos ao término de cinco anos. Informo-lhe, ainda, que os dados obtidos serão mantidos em sigilo, assim como a sua privacidade e a garantia de anonimato. Os resultados da pesquisa serão utilizados apenas para fins científicos.

Comunico-lhe que não terá despesas decorrentes de sua participação na pesquisa. Você tem a liberdade de se recusar a participar ou de retirar o seu consentimento em qualquer momento ou fase do estudo.

Eu, \_\_\_\_\_,  
RG \_\_\_\_\_ fui orientado (a) sobre o estudo e afirmo meu consentimento em participar da atividade proposta pela (o) pesquisador (a) e autorizo a gravação da entrevista.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

Ass. do(a) entrevistado (a) \_\_\_\_\_

Ass. da pesquisadora \_\_\_\_\_

Pesquisadora responsável: Joice Batista Maciel Lopes

Orientadora: Dra. Helena Belintani Shigaki

Endereço: *(ocultado para publicação da dissertação)*

Telefone: *(ocultado para publicação da dissertação)*

Comitê de Ética em Pesquisa Centro Universitário Unihorizontes

Endereço: Rua Alvarenga Peixoto, 1270

Bairro: Santo Agostinho

Belo Horizonte – Minas Gerais. CEP: 30180-121

Telefone: (31) 3349-2925