

# O percurso construtivo do enfermeiro gestor: uma teoria fundamentada nos dados\*

The constructive path of the manager nurse: a grounded theory

## Como citar este artigo:

Pestana SMC, Martins MMFPS, Rodrigues CM. The constructive path of the manager nurse: a grounded theory. Rev Rene. 2023;24:e88646. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20232488646>

 Sandra Maria da Cruz Pestana<sup>1</sup>  
 Maria Manuela Ferreira Pereira da Silva Martins<sup>2</sup>  
 Cecília Maria Rodrigues<sup>3</sup>

\*Extraído da dissertação “Planejamento da sucessão na gestão de enfermagem: uma teoria fundamentada nos dados”, Escola Superior de Enfermagem do Porto, 2022.

<sup>1</sup>Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia e Espinho. Vila Nova de Gaia, Portugal.

<sup>2</sup>Universidade do Porto, Escola Superior de Enfermagem do Porto. Porto, Portugal.

<sup>3</sup>Centro Hospitalar Universitário do Porto. Porto, Portugal.

## Autor correspondente:

Sandra Maria da Cruz Pestana  
Rua Sousa Nogueira, 342, Valadares – 4405-606  
Vila Nova de Gaia, Portugal.  
E-mail: sandrapestana76@gmail.com

**Conflito de interesse:** os autores declararam que não há conflito de interesse.

EDITOR CHEFE: Ana Fatima Carvalho Fernandes

EDITOR ASSOCIADO: Francisca Diana da Silva Negreiros

## RESUMO

**Objetivo:** compreender como os enfermeiros vivenciam o planejamento da sucessão na gestão. **Métodos:** estudo qualitativo assente na teoria fundamentada nos dados como referencial teórico e metodológico, com uma amostra de 20 enfermeiros. A coleta dos dados foi efetuada por entrevista e análise de conteúdo, e do processo de codificação emergiu o modelo conceitual. **Resultados:** verificou-se que o planejamento da sucessão é um processo implementado informalmente no diagnóstico dos enfermeiros gestores, mas persistem algumas lacunas na sistematização do processo. Os concursos, o perfil de liderança e a experiência assumem destaque no diagnóstico, e a experiência casual em gestão é relevante na preparação dos enfermeiros gestores. Apesar da sua necessidade, subsistem entraves como a resistência dos gestores, a rotatividade dos conselhos de administração hospitalares e a pandemia da COVID-19. **Conclusão:** os enfermeiros destacam muitos benefícios com o planejamento da sucessão, mas identificam obstáculos à sua implementação, o que contribui para a relutância na participação ativa dos enfermeiros gestores. **Contribuições para a prática:** o modelo conceitual teórico pode contribuir para a mudança e a estruturação sistemática do percurso construtivo dos enfermeiros gestores e permite identificar as condições promotoras e limitantes no diagnóstico, formação e desenvolvimento destes profissionais.

**Descritores:** Administração de Serviços de Saúde; Enfermagem; Desenvolvimento de Pessoal; Teoria Fundamentada.

## ABSTRACT

**Objective:** to understand how nurses experience the succession planning of manager nurses. **Methods:** qualitative study using grounded theory as a theoretical and methodological reference, with a sample of 20 nurses. Data collection took place through interviews, content analysis, and the conceptual model originated from the coding process. **Results:** the process of succession planning is informally implemented in the diagnosis of head nurses, but there are some gaps in the systematization of the process. The selection processes, the leadership profile, and experience stand out in the diagnosis, and a casual experience in management is relevant for the preparation of head nurses. Although this is necessary, there are still obstacles, such as the resistance of managers, the turnover of hospital administration councils, and the COVID-19 pandemic. **Conclusion:** nurses interviewed highlighted many benefits from the planning of succession, but find obstacles to its implementation, which contributes to the reluctance of head nurses to actively participate. **Contributions to practice:** the theoretical-conceptual model can contribute to change and systematically structure the constructive path of manager nurses, allowing the identification of conditions that promote or limit the diagnosis, education, and development of these professionals.

**Descriptors:** Health Services Administration; Nursing; Staff Development; Grounded Theory.

## Introdução

Este milênio caracteriza-se como um ambiente competitivo, que impulsiona modificações nas ideologias de gestão, pressupondo ajustes e desafiando os enfermeiros gestores<sup>(1)</sup>. Da mesma forma, verifica-se um interesse internacional na literatura sobre os métodos de escolha e preparação dos gestores. Surge assim o planejamento da sucessão como um método deliberado que permite a identificação e o desenvolvimento profissional de gestores potenciais, à medida em que surgem vagas<sup>(2-4)</sup>. Na enfermagem, pressupõe-se a identificação dos enfermeiros com competências e perfil na área da gestão e a sua preparação, através do treino na prática e supervisão por pares, de forma a agilizar o processo de transição<sup>(5)</sup>.

O estado da arte expõe alguns estudos internacionais sobre o tema, mas também demandas por recursos económicos e humanos para o planejamento da sucessão, o que limita a sua implementação<sup>(6)</sup>. Salienta-se a importância da identificação e escolha de gestores potenciais, mediante o planejamento da sucessão, para garantir uma passagem com êxito para o cargo de gestor e incrementar a satisfação e retenção dos profissionais<sup>(7)</sup>. Num hospital norte-americano foi desenvolvido um modelo baseado em *workshops* e mentoria, bem como uma análise do custo benefício, tendo ficado demonstrada a diminuição na rotatividade e custos financeiros do recrutamento de profissionais<sup>(8)</sup>. Noutra instituição de saúde norte-americana, a sucessão dos gestores foi feita por fases, e incluía conferências com peritos, mentoria e sessões de *coaching*<sup>(9)</sup>.

Verifica-se que, apesar da falta de sistematização, os modelos existentes compartilham elementos comuns, como a necessidade de suporte organizacional, o planejamento estratégico, a aplicação de recursos e a determinação dos postos a substituir; a definição das competências requeridas para o cargo; a indicação do conjunto de possíveis sucessores; o impulso ao desenvolvimento profissional dos sucessores que foram identificados; e a necessidade de avaliação dos procedimentos<sup>(6)</sup>.

Não existe maior necessidade de planejamento da sucessão do que no difícil domínio da saúde: é neste complexo setor onde é exigida a garantia da excelência dos cuidados aos enfermeiros gestores<sup>(1,4)</sup>. Em acréscimo, o planejamento da sucessão tem ainda o potencial de garantir a sequência do legado de gerações de enfermeiros gestores<sup>(10-11)</sup>.

Quando as organizações não possuem um planejamento da sucessão integrado e sistemático, os gestores são escolhidos desconhecendo-se, muitas vezes, as aptidões de liderança, a experiência prévia ou conhecimentos teóricos na área. Como resultado, muitos dos novos gestores não estão preparados, o que aumenta a probabilidade de desistência, com o consequente impacto nas organizações<sup>(12)</sup>.

O desenvolvimento profissional *ad hoc* dos enfermeiros gestores exige uma análise urgente. A gestão empresarial das instituições de saúde acarreta desafios constantes ao enfermeiro gestor, obrigando à aquisição de competências que permitam enfrentar mudanças e demonstrar o seu valor para a organização<sup>(1)</sup>. Portanto, é primordial a definição das competências necessárias, bem como o seu desenvolvimento, para que os sucessores alcancem a máxima performance. Na realidade, o planejamento da sucessão representa uma necessidade e um desafio-chave da gestão de enfermagem<sup>(5)</sup>.

Em Portugal, ignora-se se o planejamento da sucessão é aplicado nas instituições de saúde, notando-se igualmente lacunas na literatura nacional. A relevância deste assunto para a prática de enfermagem, e a urgência de se investir em programas de planejamento da sucessão constituíram as principais motivações para a realização deste estudo. Também as reformas previsíveis dos gestores da atualidade, tornam premente este trabalho para o desenvolvimento da enfermagem, na área específica da gestão. Assim, a pergunta norteadora deste estudo é: Como as diferentes categorias profissionais de enfermagem vivenciam a problemática do planejamento da sucessão na gestão de enfermagem? Com isso objetivou-se compreender como os enfermeiros vivenciam o planejamento da sucessão na gestão.

## Métodos

Estudo qualitativo, tendo sido seguidas as recomendações dos *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ).

O desejo de adquirir uma compreensão completa e abrangente da noção ou percepção dos enfermeiros sobre o planejamento da sucessão como processo social, e a criação de uma teoria que a reflita, constituíram os motivos para selecionar a Teoria Fundamentada nos Dados (TFD) como referencial metodológico<sup>(13)</sup>. De forma a garantir a coerência do estudo, optou-se pela corrente straussiana da TFD na versão original de 2008, independentemente de desenvolvimentos teóricos posteriores. A opção pela corrente straussiana prende-se ao fato de seguir uma estrutura mais formalizada na análise dos dados e construção da teoria, bem como à necessidade de revisão de literatura previamente a coleta de dados<sup>(14)</sup>.

A coleta de dados foi efetuada em um centro hospitalar localizado ao norte de Portugal, entre novembro de 2021 e fevereiro de 2022. A população foi constituída pelos enfermeiros trabalhadores do centro, selecionados por amostragem do tipo não probabilística e por escolha racional: na TFD definida como amostragem teórica<sup>(13)</sup>. A seleção dos participantes teve por base o fenômeno a investigar, a experiência e a interação social<sup>(15-16)</sup>. Foram estabelecidos como critérios de inclusão: enfermeiros com experiência profissional maior ou igual a 10 anos e com experiência em gestão. Foram excluídos os enfermeiros ausentes no período de coleta de dados.

No total, foram contactados 23 enfermeiros, tendo por base o princípio de amostragem teórica, não tendo sido incluídos mais grupos amostrais pois não foi necessário clarificar o fenômeno entre grupos distintos. Participaram do estudo 20 enfermeiros, sendo o ponto de saturação de dados sinalizado quando a coleta de dados não se traduziu em produção<sup>(15)</sup>. Neste caso, foi atingido quando as categorias ficaram congruentes e os participantes eram diversificados.

As entrevistas realizaram-se de acordo com a disponibilidade e no local/modo preferencial dos participantes (presencial ou por videoconferência), sendo a maioria (n=12) realizadas presencialmente, com duração entre 12 minutos e uma hora e 30 minutos. A opção pela realização de entrevistas por videoconferência não comprometeu a interação e proximidade que se impõem entre entrevistador e entrevistado e permitiu dar resposta às preferências de alguns participantes, cumprir com as medidas de confinamento impostas pela pandemia da COVID-19 e minimizar o impacto do estudo na prática assistencial.

Atendendo ao tipo de estudo foi selecionada a entrevista semiestruturada, utilizando-se um roteiro de entrevista como instrumento de coleta de dados para garantir a uniformização dos conteúdos e adequar os objetivos do estudo às perguntas<sup>(17)</sup>. Previamente à coleta de dados, realizaram-se entrevistas piloto (não incluídas na análise) a três enfermeiros escolhidos aleatoriamente, sendo efetuados ajustes no roteiro da entrevista.

As entrevistas foram realizadas individualmente, em ambiente com garantia de privacidade. Foram feitas perguntas específicas relacionadas à caracterização sociodemográfica dos participantes, seguindo-se por questões que possibilitaram discorrer sobre suas vivências e percepções quanto ao planejamento da sucessão. A totalidade das entrevistas foi conduzida por uma investigadora com formação em pesquisa qualitativa, sensibilidade cultural, empatia e habilidades de comunicação. Foi igualmente adotada uma abordagem reflexiva, ética e rigorosa na prática de pesquisa.

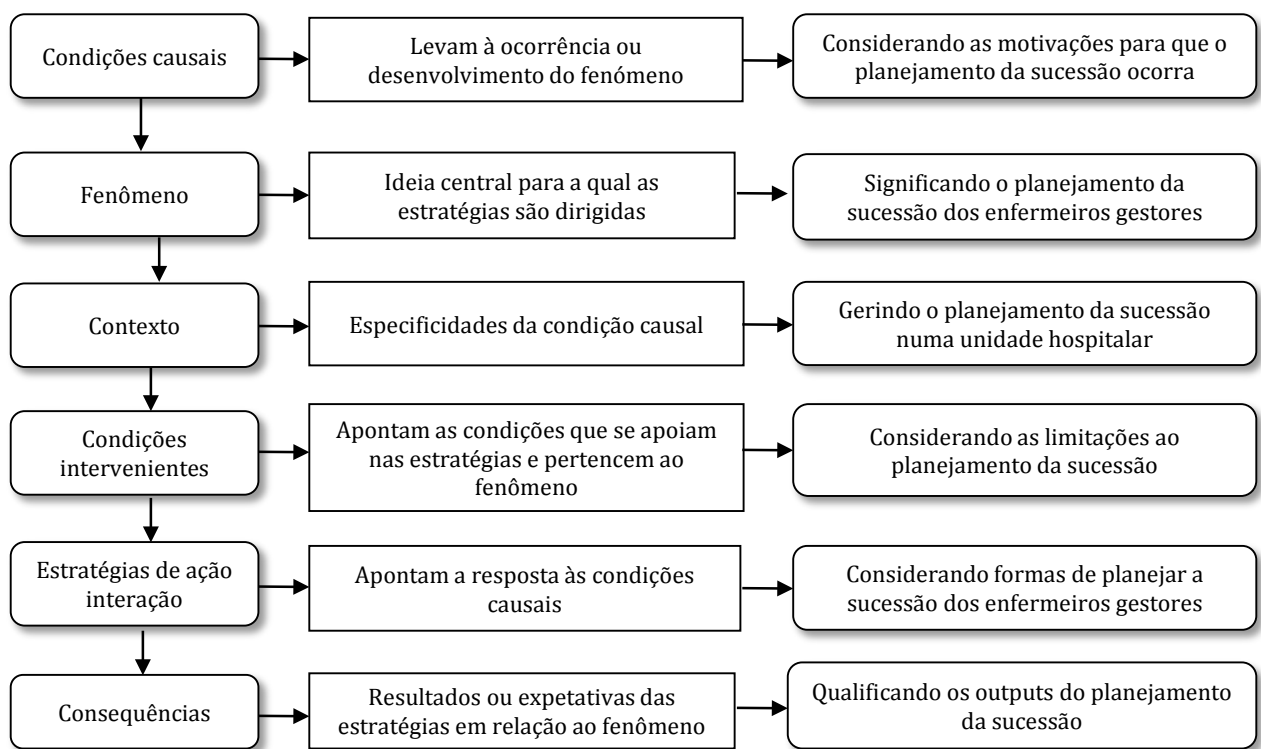
A análise dos dados incluiu a transcrição; o processo de codificação; o uso de software; e os processos de validação. As entrevistas foram gravadas para garantir o rigor do discurso, mediante autorização prévia, e foram transcritas (*verbatim*), o que totalizou 108 páginas de texto escrito. Os dados foram apresentados mediante a criação de códigos: foi atribuída a letra E, referente a enfermeiro; uma segunda letra, consoante a categoria profissional; e, finalmente, um número, consoante a ordem cronológica da realização.

Ressalva-se, no entanto, que a coleta e análise dos dados foram realizadas em simultâneo, de acordo com o princípio da amostragem teórica<sup>(13)</sup>.

O procedimento de codificação conteve três etapas, mediante uma abordagem contínua e integrativa: codificação aberta, codificação axial e codificação seletiva. Na codificação aberta, foram identificadas as principais categorias, baseadas nos memorandos e diagramas, pois constituem elementos obrigatórios para a construção da teoria<sup>(14-16)</sup>. Os memorandos, como notas informais, permitiram captar e

relacionar os dados. Os diagramas, enquanto representações gráficas das relações entre os conceitos, foram elaborados com o ATLAS.ti®.

Na codificação axial (segunda etapa) relacionaram-se as categorias às subcategorias, tendo por base as suas dimensões e propriedades. A coleta de dados tornou-se mais orientada, e as questões a colocar nas próximas entrevistas foram identificadas. Agruparam-se “as peças” dos dados da codificação aberta e as relações e conexões dos dados deram origem ao paradigma (Figura 1).



**Figura 1** – Modelo paradigmático. Porto, Portugal, 2022

Na terceira fase, ou seja, na codificação seletiva, agregaram-se as categorias e aperfeiçoou-se a teoria: todas as categorias foram associadas e sistematizadas em torno da categoria central do estudo, que emergiu dos dados<sup>(15-16)</sup>. Como resultado, surgiram seis categorias e nove subcategorias, sendo a análise dos dados concluída com a determinação do modelo conceitual teórico “Percurso construtivo do enfermeiro gestor”.

De forma a assegurar a garantia dos pressupos-

tos éticos, foram asseveradas a confidencialidade dos dados, a privacidade dos participantes, a validade dos resultados e o cumprimento das regulamentações legais. Foram igualmente solicitada e obtida aprovação da Comissão de Ética para a Saúde do Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia e Espinho, sob parecer nº 201/2021. Também foi obtido previamente o consentimento informado livre e esclarecido dos participantes.

## Resultados

A maioria dos participantes são do sexo feminino (n=16), com amplitude de idade entre 40 e 63 anos, com média de idade de 51 anos e desvio padrão de 7,36. Verifica-se que a amplitude do tempo de experiência profissional varia entre 17 e 40 anos, com uma média de 28,5 anos e um desvio padrão de 7,4. Relativamente ao título atribuído pela Ordem dos Enfermeiros, cinco participantes possuem o título de enfermeiro e 15 de enfermeiro especialista.

A maioria dos participantes exerce funções de gestão na atualidade (n=16), mas alguns exerceram essas funções no passado (n=4). Em alguns casos, o exercício de funções de gestão foi ou continua a ser na instituição (n=14); noutros casos, em clínica privada ou estrutura residencial para pessoas idosas (n=2). Sete, têm a categoria profissional de enfermeiro gestor e 55% têm formação em gestão, nomeadamente pós-graduação em gestão e administração (n=8). Do conjunto de 16 enfermeiros que exercem funções de gestão na data atual, seis têm competência acrescida avançada em gestão, o que corresponde a 30% da amostra.

Os dados obtidos indicam que o planeamento da sucessão é um procedimento implementado informalmente no diagnóstico dos enfermeiros gestores, mas persistem algumas lacunas na sistematização do processo. Os concursos, o perfil de liderança e a experiência profissional destacam-se no diagnóstico dos enfermeiros gestores, o que está patente nos seguintes depoimentos: *Como é que o administrador deve escolher um líder de gestão? Concurso, por mim é concurso!* (EB2). *E perfil sim, ser um bom líder! E líder não é a mesma coisa que chefe ou gestor* (EB5). *Lá está: eu acho que deviam ser selecionados nos serviços os profissionais com mais anos de profissão, com as competências associadas na área da gestão* (EA3).

Por outro lado, a experiência casual em gestão evidencia-se com grande relevância na preparação dos mesmos: *O know-how da gestão não vem por osmose, tem de vir com a prática, não há volta a dar* (ED3). Um destaque para a formação em gestão que, embora constitua uma das explicações rivais do estudo, está bem patente nos

processos de identificação, escolha e desenvolvimento profissional do enfermeiro gestor: *Ninguém devia ser gestor sem ter pós-graduação ou mestrado na área* (EA4). *Acho que têm de ter um curso de formação relacionado com a gestão de serviços de saúde, gestão de administração hospitalar* (EB4).

Por contraste, é evidente a omissão nas falas acerca dos processos de preparação dos enfermeiros gestores, que contrasta com a imensidão de dados relativos ao diagnóstico dos futuros gestores: *Por exemplo, eles são identificados... em termos de preparação, não são preparados* (EB5). *Eu quando tomei posse como enfermeira chefe não fui preparada* (ED4).

Este estudo demonstrou que existe uma postura positiva em relação à relevância do planeamento da sucessão: *Acho que sim, acho que fazia sentido criarmos um plano de sucessão* (EB3). *Acho que é um tema que está muito... muito premente. Tem que ser debatido e têm que ser criadas estratégias para, se calhar, começar a implementar e rever a forma como estamos a fazer* (EA1). No entanto, existem muitos entraves/obstáculos na prática, dificultados pelo facto dos participantes desconhecem este processo e pela falta de recursos: *Há muitas coisas que nós fazemos que têm que ser feitas no nosso tempo pessoal...há muito empenho e temos de dedicar tempo a essa fase de aprender, construir, planejar* (ED3).

Os resultados obtidos evidenciam os benefícios do planeamento da sucessão, mas é notória a relutância dos gestores em participar ativamente no processo: *Eu, enfermeiro gestor, posso estar a investir no enfermeiro A ou B... mas se não conta para nada...* (EC5). *Há gestores que não deixam mesmo fazer nada!. O gestor faz tudo e mais alguma coisa e não quer que ninguém se meta. Isto não dá hipótese e tem de mudar!* (ED5).

As barreiras identificadas incluem a pandemia da COVID-19 e as mudanças dos Conselhos de Administração, que dificultam a tão necessária sequencialidade do processo: *Mas eu nunca imaginei que a COVID nos viesse fazer o que fez, mas agora que está aqui, tenho de planejar muito bem para frente* (ED3). *Isto tem de ser um projeto institucional, tem de partir do Conselho de Administração. Se a direção de enfermagem fosse constante, nesse espaço poderíamos implementar um processo desses e seria possível* (ED5).

Da mesma forma também foram referidas as nomeações para funções de gestão: *Se os enfermeiros chefes continuarem a ser nomeados de forma informal... sem haver uma*

*estruturação, uma formação estruturada, vamos deixar de ter ou ter menos força nas decisões (EB1). Algumas pessoas nomeadas não consigo perceber se têm a competência acrescida de gestão,.. Neste momento desconheço por completo qual é a metodologia na escolha... (EC5).*

Por sua vez, as motivações para implementar o planeamento da sucessão referidas pelos participantes incluíram as reformas, o absentismo e a abertura de novos serviços: *Quando existe uma situação de reforma, uma pessoa sabe se vai reformar daqui a um ano, daqui a dois...Se calhar, a coisa pode começar a ser preparada para o seu sucessor (EC1). Um desafio que fiz à enfermeira diretora foi planejar a sucessão, nomeadamente em áreas de competência que podem ser perdidas porque as pessoas vão-se reformar (ED3). Portanto eu acho que as substituições não programáveis são difíceis e em todos os serviços deveria haver sempre mais de uma pessoa preparada na área da gestão para assumir numa situação de doença, um impedimento... (ED5).*

Finalmente os benefícios do planeamento da sucessão, nomeados *outputs* favoráveis, incluem a valorização e satisfação profissional; a garantia da qualidade; a gestão de recursos humanos e a garantia da transparência do processo. Seguem-se alguns exemplos de falas que vão de encontro ao referido: *E quando digo rentabilidade, digo rentabilidade de recursos, não é? De recursos humanos, materiais e equipamento (ED2). Haveria uma melhoria quer da produtividade, quer da motivação e da satisfação profissional. No meu serviço haveria rentabilização, por exemplo, de recursos (EB5). Essencialmente... satisfação profissional, que é muito importante uma pessoa trabalhar satisfeita. (ED1). Se houver o planeamento, a passagem para a liderança vai ser muito mais fácil, muito mais fluída, com muito menos stress para a equipa e para a pessoa, e logo benefícios a nível de qualidade (EB2). Poderíamos certamente ter uma gestão mais qualificada, digo eu. E certamente isso vai ter impacto na qualidade dos cuidados, ou seja, o que se pretende é sempre o tratamento e a qualidade dos cuidados de Enfermagem (ED2). Uma transparência para a população em geral do que é que possa acontecer (EA4).*

Os dados obtidos indicam que o planeamento da sucessão é implementado informalmente no diagnóstico e preparação dos enfermeiros gestores, mas subsistem limitações que impedem a implementação sistemática e formalizada do planeamento da sucessão. Dos resultados obtidos, surgiu o modelo conceitual

teórico “Percurso construtivo do enfermeiro gestor” sendo assim denominado, pois refere-se à representação esquemática do mesmo (Figura 2).

Este modelo conceitual representa esquematicamente os conceitos inter-relacionados e transmite uma representação visual do fenómeno planeamento da sucessão. A finalidade do mesmo é representar, de forma organizada e sistemática, uma abordagem inovadora sobre o planeamento da sucessão para os gestores de enfermagem.

Constituem pressupostos deste modelo conceitual: Os processos de identificação e seleção dos futuros gestores podem ocorrer em simultâneo no diagnóstico dos futuros gestores; A experiência profissional é facilitadora dos processos de aprendizagem no contexto da prática da gestão; A especialização de Enfermagem permite assegurar o uso mais eficiente das habilidades, dos atributos e das competências dos enfermeiros gestores; A formação em gestão é condição potenciadora para o desenvolvimento profissional do enfermeiro gestor; A co-construção do papel de gestor deve ser uma responsabilidade partilhada entre as instituições de ensino superior e as próprias instituições de saúde; A fase de co-construção dos enfermeiros gestores é geradora de aprendizagem e incremento de habilidades e competências próprias.

Os conceitos integrantes do modelo abordam a descrição teórica e a ideia do fenómeno “planeamento da sucessão”. Assim, o conceito “Diagnóstico do futuro gestor” agrega os procedimentos de identificação (critérios que permitam caracterizar os futuros gestores) e seleção (estratégias para escolher os futuros gestores, entre os identificados). Os conceitos “Co-construção do papel de gestor” engloba a preparação ou desenvolvimento profissional dos futuros gestores e o de “Limitações do percurso construtivo do enfermeiro gestor” refere-se às condições desfavoráveis ou obstáculos que dificultam o planeamento da sucessão. O conceito “Motivações para o planeamento da sucessão” define-se como o conjunto de causas que impulsionam o planeamento da sucessão e, finalmente, o conceito “*Outputs* favoráveis do planeamento da sucessão” refere-se aos benefícios do planeamento.

Os enunciados teóricos deste modelo teórico são: A formação e a experiência profissional são referenciais para a co-construção do papel de gestor em enfermagem; As estratégias favoráveis para a seleção dos enfermeiros gestores incluem o mapeamento de competências, os concursos, a avaliação por pares e a avaliação de desempenho; O favorecimento e as nomeações por comissão de serviço constituem critérios desfavoráveis para o diagnóstico do enfermeiro gestor; As nomeações por influência de terceiros, as mudanças dos conselhos de administração e o contexto pandêmico constituem condições extrínsecas à profissão que limitam o percurso construtivo

do enfermeiro gestor; As estratégias de co-construção do papel do gestor incluem a formação em gestão, a mentoria, a experiência ocasional em gestão, a integração prévia, os estágios e a motivação; As situações de reforma, o absentismo prolongado, a substituição dos gestores por outros motivos e a abertura de novos serviços potenciam o percurso construtivo do enfermeiro gestor; O desconhecimento sobre o processo de planeamento da sucessão, os concursos, a não progressão na carreira e a resistência dos gestores de enfermagem em implementar o mesmo processo constituem condições intrínsecas à profissão que limitam o percurso construtivo do enfermeiro gestor.

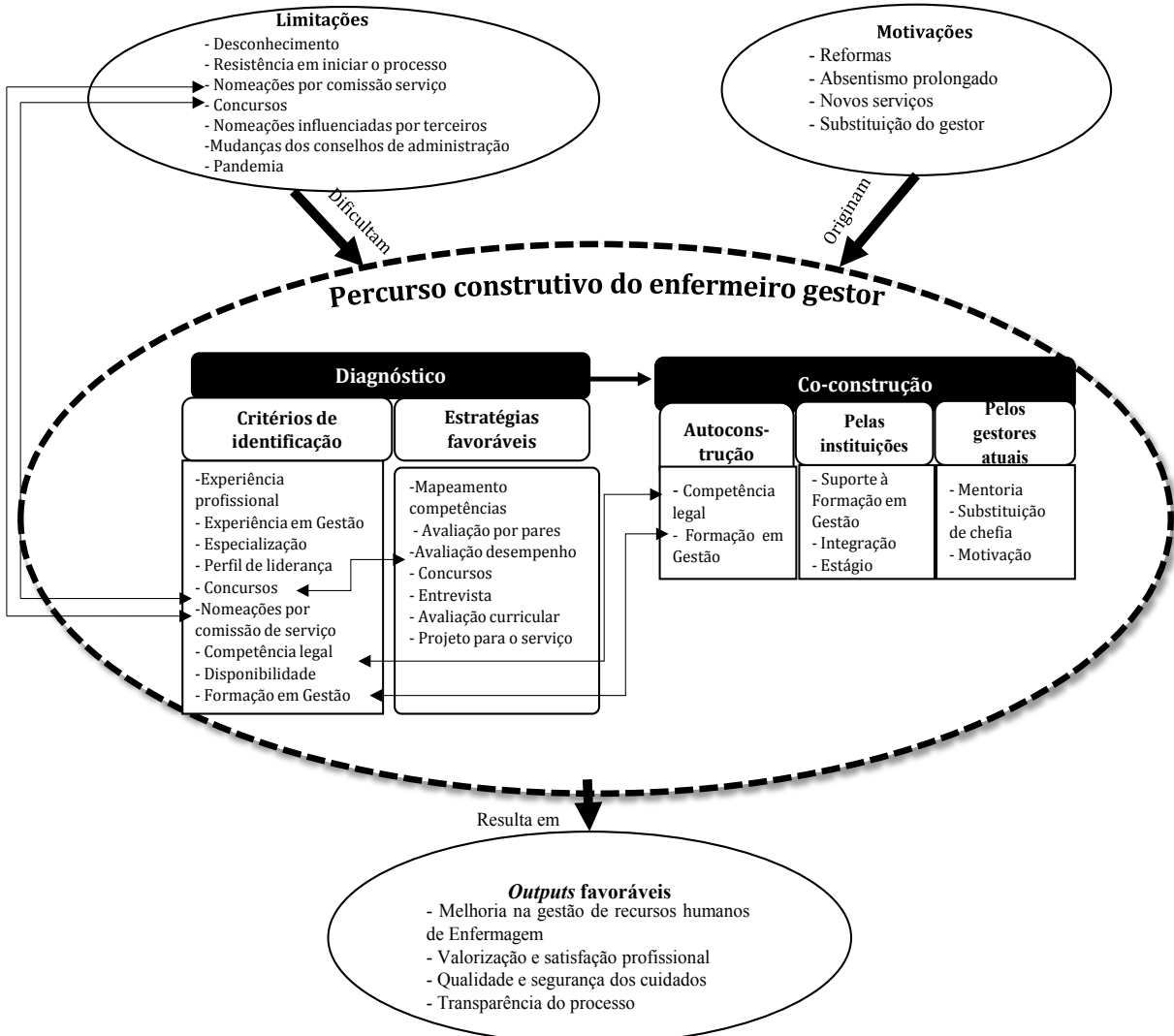


Figura 2 – Diagrama do modelo conceitual teórico “Percurso construtivo do enfermeiro gestor”. Porto, Portugal, 2022

## Discussão

A formação específica na área da gestão está presente em todas as fases de construção do enfermeiro gestor e constitui um dos requisitos da competência acrescida avançada em gestão<sup>(18)</sup> e da carreira de enfermagem<sup>(19)</sup>. No entanto, subsistem lacunas importantes nos processos formativos e, como tal, este conceito não é consensual. De fato, tal como os resultados obtidos, a literatura aponta que as particularidades das instituições devem ser consideradas e a formação deve ser uma responsabilidade partilhada entre escolas e empregadores<sup>(5,12)</sup>. Muitos autores defendem que a formação deve incluir treino na prática e salientam a importância dos apoios institucionais como flexibilidade de horário, bolsas ou a oferta de formação na área<sup>(5-6)</sup>.

Em contraste, o conceito de experiência em gestão é consensual entre os participantes e a literatura. Na realidade, a aprendizagem experiencial é fundamental no desenvolvimento das competências, tal como preconiza a Teoria de Benner<sup>(9,20)</sup>. Também a Ordem dos Enfermeiros define este conceito como condição preferencial para a obtenção da competência acrescida avançada em gestão<sup>(18)</sup>.

Embora a nomeação por comissão de serviço seja apontada como um dos critérios de diagnóstico, é também encarada como um critério desfavorável à seleção dos sucessores. Aos concursos onde as qualificações e experiência contavam, sobrepuseram-se as nomeações como acesso informal. Na prática, os requisitos considerados para nomeação são desconhecidos, não estão sistematizados e não existe consulta da opinião dos colaboradores. Assim, a nomeação e substituição dos enfermeiros gestores é, muitas vezes, um processo administrativo sigiloso<sup>(5)</sup>.

No âmbito das estratégias de desenvolvimento profissional destacam-se aquelas que pressuponham convívio entre gestores experientes e sucessores, para que assumam os cargos com maior segurança<sup>(21)</sup>. A relação de partilha que se estabelece traz muitos benefícios: os gestores são incitados a um melhor desem-

penho e os sucessores constroem a sua confiança e competências na prática clínica<sup>(6,9,22)</sup>.

A mentoria, enquanto método organizado e integrativo destinado à orientação do sucessor<sup>(12, 22-23)</sup>, implica uma aliança e compromisso entre o mentor e o mentorado<sup>(5,12)</sup>. Apesar dos benefícios descritos pelos participantes, a literatura aponta que a sua implementação nas instituições de saúde pode ser desafiante, onerosa, e ter vários obstáculos, incluindo a falta de tempo ou motivação dos gestores<sup>(12,23)</sup>.

Alguns dos benefícios do planeamento da sucessão descritos na literatura incluem a diminuição do *turnover* de enfermeiros<sup>(5-6,23-24)</sup>; as promoções internas que ultrapassam os recrutamentos externos; a retenção do talento; o incremento na performance laboral; e o incremento dos candidatos potenciais para a gestão<sup>(2,5,12)</sup>. Também, a satisfação e valorização dos profissionais é referida na literatura e vai de encontro aos resultados obtidos, uma vez que o planeamento da sucessão incrementa a motivação dos funcionários pela perspectiva de progressão profissional<sup>(7)</sup>. De fato, muitos buscam a valorização curricular para atingir os objetivos de progressão na carreira<sup>(5)</sup>.

Por outro lado, a satisfação profissional é potenciada pelo planeamento da sucessão, pois implica um processo sistematizado e transparente, no sentido de garantir uma passagem com êxito dos sucessores para as funções de gestão<sup>(7,12,23)</sup>.

Finalmente, a literatura vai de encontro aos resultados ao perspectivar que o planeamento da sucessão favoreça a transparência no processo construtivo do enfermeiro gestor. Esta transparência depende do envolvimento e apoio organizacional, bem como dos gestores de topo no desenvolvimento dos seus profissionais, na promoção de ambiente de trabalho saudável e na redução dos processos burocráticos<sup>(5,12,24)</sup>. Implica definir explicitamente os critérios que permitem alcançar os cargos de gestão e definir cronologicamente as fases do planeamento da sucessão, que incluem: criação de grupos de trabalho; identificação e seleção de possíveis sucessores; desenvolvimento profissional dos candidatos identificados; avaliação



dos procedimentos; informação sobre a remuneração; e indicação dos postos a serem preenchidos<sup>(12,24)</sup>.

Dentro das limitações, enquanto fatores dificultadores para o percurso construtivo, destaca-se a pandemia da COVID-19, com todos os seus desafios e complexidades na área da gestão de enfermagem. A sobrecarga de trabalho associada à complexidade da doença gerou desequilíbrios evidentes nos processos de trabalho. No entanto, o papel do enfermeiro gestor veio a comprovar-se como fundamental na organização, produtividade e garantia da qualidade e segurança dos cuidados prestados neste contexto particularmente adverso<sup>(25)</sup>.

Ficou patente nos resultados obtidos que o percurso de construção do enfermeiro gestor deve ocorrer de forma descentralizada e ser adaptado a cada contexto específico, considerando as suas necessidades, características e cultura. A elaboração de guias baseados em evidências detém o potencial de impulsionar a participação dos enfermeiros gestores no processo e garante a individualização da sucessão, considerando as características específicas dos contextos de trabalho<sup>(7)</sup>. Para além disso, os enfermeiros gestores detêm um papel privilegiado nos processos de construção dos futuros gestores e reúnem as competências-chave para o desenvolvimento profissional dos seus sucessores.

## Limitações do estudo

Desta pesquisa surgiu o modelo conceitual teórico “Percurso construtivo do enfermeiro gestor”, mas salienta-se a necessidade do aperfeiçoamento operacional dos vínculos e relações dos conceitos integrantes. Da mesma forma, as limitações temporais associadas ao percurso académico impediram um desenvolvimento robusto dos processos de validação ou um teste da presente teoria. Da mesma forma, estudar as particularidades do planeamento da sucessão noutros contextos (cuidados de saúde primários; entidades de carácter privado) representa uma lacuna importante, que pode inspirar futuras investigações.

## Contribuições para a prática

Considerando que o planeamento da sucessão na gestão de enfermagem não é desenvolvido a nível nacional, este trabalho potencia a reflexão sobre este tema e, conseqüentemente, detém o potencial de catalisar mudanças no campo da Gestão em Enfermagem. Aspira-se que esta linha de investigação sirva de inspiração e consolide o planeamento da sucessão na gestão de enfermagem em Portugal. Espera-se que o modelo conceitual teórico desenvolvido represente o percurso construtivo do enfermeiro gestor, para que possa ser reconhecido e aplicado em contextos da prática. A identificação das condições que promovem e limitam esse percurso tornam este estudo numa grande contribuição para a gestão de recursos humanos em Enfermagem. Perspectiva-se que estes resultados constituam incentivos relevantes para o diagnóstico, formação e desenvolvimento profissional dos enfermeiros gestores.

## Conclusão

Observou-se que os enfermeiros portugueses mencionaram vários benefícios associados ao planeamento da sucessão dos enfermeiros gestores, mas persistem certos obstáculos à sua concretização, bem como alguma relutância dos gestores atuais em desempenhar um papel mais interventivo e participativo nesse processo. De fato, o maior contributo dos atuais gestores para o futuro é assumirem a responsabilidade da preparação dos sucessores.

## Contribuição dos autores

Concepção e projeto ou análise e interpretação dos dados; Redação do manuscrito ou revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e Aprovação final da versão a ser publicada: Pestana SMC, Martins MM-FPS, Rodrigues CM.

Concordância em ser responsável por todos os aspetos relacionados à precisão ou integridade de qualquer parte do manuscrito sejam investigadas e resolvidas adequadamente: Pestana SMC.

## Referências

1. Martins MM, Gonçalves MN, Teles P, Bernardino E, Guerra N, Ribeiro OMPL. Construction and validation of a manager's perception tool. *Rev Enferm UFPE on line*. 2021;15(1):e245192. doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.245192>
2. Tucker CA. Succession planning for academic nurses. *J Prof Nurs* 2020;36(5):334-42. doi: <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2020.02.002>
3. Phillips LK. Succession planning in nursing education. *Nurs Outlook*. 2021;69(1):32-42. doi: <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2020.08.004>
4. Pedersen A, Sorensen J, Babcock T, Bradley M, Donaldson N, Donnely JE, et al. A nursing leadership immersion program: succession planning using social capital. *J Nurs Adm*. 2018;48(3):168-74. doi: <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000592>
5. Nogueira ALG, Munari DB, Ribeiro LCM, Bezerra ALQ, Chaves LDP. Nurse's expectations about the succession of leaders in the hospital context. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2019;27:e3178. doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2833.3178>
6. Payne RA, Hovarter R, Howell M, Draws C, Gieryn D. Succession planning in public health: addressing continuity, costs and compliance. *Nurse Lead*. 2018;16(4):253-6. doi: <http://doi.org/10.1016/j.nml.2018.05.008>
7. McGarity T, Reed C, Monahan L, Zhao M. Innovative frontline nurse leader professional development program. *J Nurses Prof Dev*. 2020;36(5):277-82. doi: <http://doi.org/10.1097/NND.0000000000000628>
8. Phillips T, Evans JL, Tooley S, Shirey MR. Nurse manager succession planning: a cost benefit analysis. *J Nurs Manag*. 2018;26(2):238-43. doi: <https://doi.org/10.1111/jonm.12512>
9. Ashley A, Marsh K. How do we grow our next generation of nurse leaders? *Clin J Oncol Nurs*. 2019;23(1):552. doi: <https://doi.org/10.1188/19.CJON.552>
10. Stevanin S, Palese A, Bressan V, Vehviläinen-Julkunen K, Kvist T. Workplace-related generational characteristics of nurses: a mixed-method systematic review. *J Adv Nurs*. 2018;74(6):1245-63. doi: <https://doi.org/10.1111/jan.13538>
11. Ramseur P, Fuchs MA; Edwards P, Humphreys J. The implementation of a structured nursing leadership development program for succession planning in a health system. *J Nurs Adm*. 2018;48(1):25-30. doi: <https://doi.org/10.1097/naa.0000000000000566>
12. Munari DB, Nogueira ALG, Sousa ET, Ribeiro LCM, Sherman R. Leadership succession: a necessary reflection for the future of nursing. *Rev Eletr Enferm*. 2019;21:54787. doi: <https://dx.doi.org/10.5216/ree.v21.54787>
13. Turner C, Jennings C. Grounded theory: what makes a grounded theory study? *Eur J Cardiovasc Nurs*. 2021;1;20(3):285-9. doi: <https://dx.doi.org/10.1093/eurjcn/zvaa034>
14. Rakhmawati W. Understanding classic, straussian, and constructivist grounded theory approaches. *Belitung Nurs J*. 2019;5(3):111-5. doi: <https://doi.org/10.33546/bnj.754>
15. Girardon-Perlini NMO, Simon BS, Lacerda MR. Grounded Theory methodological aspects in Brazilian nursing thesis. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(6):e20190274. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0274>
16. Lacerda MR, Costenaro RGS. Metodologias de pesquisa para a Enfermagem e saúde: da teoria à prática. Porto Alegre: Editora Moriá; 2016.
17. Vilelas J. Investigação: o processo de construção do conhecimento. Lisboa: Sílabo; 2020.
18. Ordem dos Enfermeiros (POR). Regulamento da competência acrescida avançada em Gestão. Carreira Especial de Enfermagem. Regulamento nº 76/2018 [Internet]. 2018 [cited Apr 20, 2023]. Available from: <https://dre.pt/dre/detalhe/regulamento/76-2018-114599547>
19. Presidência do Conselho de Ministros (POR). Carreira Especial de Enfermagem. Decreto-lei nº 71/2019 [Internet]. 2019 [cited Apr 20, 2023]. Available from: <https://dre.pt/dre/detalhe/decreto-lei/71-2019-122403266>
20. Martin CM, O'Shea KMS. Succession planning for organizational stability. *Nurs Manage*. 2021; 52(4):12-20. doi: <https://dx.doi.org/10.1097/01.numa.0000737612.48252.0a>

21. Burke D, Erickson JI. Passing the chief nursing officer baton: the importance of succession planning and transformational leadership. *J Nurs Adm.* 2020;50(7/8):369-71. doi: <https://dx.doi.org/10.1097/NNA.0000000000000901>
22. Alfonso ALR, Hipona, JB, Quijencio W. Nurse manager's responsive coaching to facilitate staff nurses clinical skills development in public tertiary hospital. *J Nurs Pract.* 2021;5(1):12-21. doi: <https://doi.org/10.30994/jnp.v5i1.137>
23. Sittler LF. The effect on nursing leadership roles with succession planning for the next generation of millennial nurses. *J Biomed Sci.* 2019;1(3):109-12. doi: <https://doi.org/10.38125/OAJBS.000127>
24. Nogueira ALG, Munari DB, Sousa ET, Ribeiro LCM. Nursing leadership succession planning: paths for elaboration. *Rev Esc Enferm USP.* 2021;55:e03758. doi: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2020022103758>
25. Cunha SGS, Deodato S, Brito MJM. Ethical problems experienced by nurse managers in the pandemic of COVID-19 in a university hospital. *Rev Rene.* 2023;24:e81737. doi: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20232481737>



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons