

O perfil de liderança dos enfermeiros na Atenção Básica à Saúde

The leadership Nurses' profile in Primary Health Care

El perfil de liderazgo de los enfermeros en Atención Primaria de la Salud

Flavya Millena Figueiredo Moura Pinheiro^{1*}, Oberto César dos Santos¹, Júlio César Bernardino da Silva¹, Lilian Aderne Leite Barbosa¹, Livia Vilela de Carvalho², Samira Maria Almeida Mota¹.

RESUMO

Objetivo: Descrever o perfil de liderança dos enfermeiros na Estratégia de Saúde da Família e sua influência no processo de trabalho. **Métodos:** Estudo descritivo exploratório, com abordagem qualitativa, realizado nas unidades de Estratégia de Saúde da Família de uma cidade pernambucana. Entrevistou-se 15 enfermeiros atuantes nas unidades. A coleta de dados foi realizada a partir de um roteiro de entrevista semiestruturada. Para a análise de conteúdo, adotou-se a proposta por Bardin. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Observou-se que os enfermeiros demonstraram ter uma liderança democrática diante dos conflitos e problemas vivenciados no trabalho. Entretanto, em relação a tomada de decisões, deixaram claro a sua postura autoritária, individualizando as decisões inerentes ao serviço. Reforçando a necessidade e a importância das reuniões em grupo. Pontuou-se também, fatores que afetam no perfil de liderança dos enfermeiros, como a redução salarial, apoio institucional, carga horária e mudanças de profissionais de cargo e unidade. **Conclusão:** O perfil de liderança exercido pelos enfermeiros nas Unidades de Saúde interfere consideravelmente no processo de trabalho, pois a tomada de decisões e o gerenciamento de conflitos são posturas essenciais na organização.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Papel do profissional de enfermagem, Organização, Administração.

ABSTRACT

Objective: Describe the nurses leadership profile of the leadership of Family Health Program and their influence on the work process. **Methods:** Exploratory descriptive study with a qualitative approach, conducted in the Family Health Strategy units of a city in Pernambuco. Fifteen nurses working in the units were interviewed. Data collection was performed from a semi-structured interview script. For content analysis, the proposal by Bardin was adopted. The study was approved by the Research Ethics Committee. **Results:** Nurses that shown to have democratic leadership in the face of conflicts and problems experienced at work. However, regarding decision making, they made clear their authoritarian stance, individualizing the decisions inherent to the service. They reinforce the need and importance of group meetings. Factors that affect nurses' leadership profile were also punctuated, such as salary reduction, institutional support, workload, and changes in position and unit professionals. **Conclusion:** The leadership profile exercised by nurses in Health Units interferes considerably in the work process, as decision making and conflict management are essential postures in the organization.

Key words: Primary health care, Nurse's role, Organization, Administration.

RESUMEN

Objetivo: Describir el perfil de liderazgo de los enfermeros en la Estrategia de salud familiar y su influencia en el proceso de trabajo. **Métodos:** Estudio exploratorio descriptivo con enfoque cualitativo, realizado en las unidades de Estrategia de Salud Familiar de una ciudad de Pernambuco. Quince enfermeras que trabajan en las unidades fueron entrevistadas. La recolección de datos se realizó a partir de un guión de entrevista semiestruturada. Para el análisis de contenido, se adoptó la propuesta de Bardin. El estudio fue aprobado

¹ Centro Universitário Tabosa de Almeida (UNITA), Caruaru - PE. * E-mail: flavyamillena@gmail.com

² Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Caruaru - PE.

por el Comité de Ética en Investigación. **Resultados:** Se demostró que las enfermeras tienen un liderazgo democrático ante los conflictos y problemas experimentados en el trabajo. Sin embargo, con respecto a la toma de decisiones, dejaron en claro su postura autoritaria, individualizando las decisiones inherentes al servicio. Refuerzan la necesidad y la importancia de las reuniones de grupo. Los factores que afectan el perfil de liderazgo de las enfermeras también se puntuaron, como la reducción de salarios, el apoyo institucional, la carga de trabajo y los cambios en los puestos y profesionales de la unidad. **Conclusión:** El perfil de liderazgo ejercido por las enfermeras en las Unidades de Salud interfiere considerablemente en el proceso de trabajo, ya que la toma de decisiones y la gestión de conflictos son posturas esenciales en la organización.

Palabras clave: Atención primaria de salud, Rol del profesional de enfermería, Organización, Administración.

INTRODUÇÃO

No Sistema Único de Saúde (SUS) a Atenção Primária à Saúde (APS) tem a proposta de responder de maneira integral as necessidades da população, sendo essencial na coordenação e ordenação do cuidado e acesso e aos outros níveis de atenção. Este processo organizacional do cuidado fornece ao usuário a possibilidade de percorrer a rede em saúde de acordo com as suas necessidades, essas previamente identificadas e traçadas nas consultas na atenção primária. Destarte, servindo como porta de entrada no sistema e direcionadora do usuário nas linhas de cuidados (ALMEIDA PF, et al., 2011).

A partir da criação do SUS diversas políticas foram criadas e modificadas na tentativa de melhoria e valorização da atenção primária. Na Política Nacional de Atenção Básica publicada em 2006 ocorre a ressignificação do termo programa para estratégia, além do crescimento sobre o entendimento que a APS é *sine qua non* para sustentação e consolidação do sistema público. Já na política publicada em 2011, está enfatizou a importância do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) ressaltando o ponto em que a integralidade se faz diretamente por meio de uma composição multiprofissional das equipes na atenção primeira (CAMPOS GWS e PEREIRA JN, 2016).

Assim, fazendo parte da equipe das Estratégias de Saúde da Família (ESF) o enfermeiro é visto como o profissional que emprega o perfil de liderança por possuir e construir durante sua formação uma soma de habilidades para tais fins. O que propicia melhores ações de prevenção e promoção e articulando seus processos com os dos outros trabalhadores na assistência da unidade (MERKELEY KK e FRASER AD, 2008). Essa atuação gerencial possibilita a enfermagem cuidar de ações interpessoais de relações complexas e de organização do processo de trabalho, por isso, atualmente se tem investido cada vez mais na formação do enfermeiro gerente uma vez que os próprios modelos de gestão pedem isso, trazendo assim constante readequação no processo de formação (SOARES MI, et al., 2014).

Dessa forma, exercer o papel de gerenciar os serviços de saúde requer uma postura de liderança, tendo como objeto a organização dos processos de trabalho assistencial e de recursos humanos, utilizando-se de um conjunto de estratégias e noções de saberes próprios da gerência, tais como: seleção e recrutamento das atividades prestadas, educação permanente e continuada, avaliação e desempenhos de resultados, técnicas de metodologias ativa e educação continuada, além de instrumentos normativos (KURCGANT P, 2010).

Em consonância ao supracitado, em que se ressalta a atuação da Enfermagem na APS agregando uma extrema relevância no processo organizacional, pelas deferidas funções que esses profissionais exercem enquanto líderes dentro das equipes de ESF. Isto posto, emergi a necessidade de compreender e questionar os enfermeiros sobre a forma como os mesmos observam sua postura enquanto líderes e qual tipo de liderança é exercida, bem como sua influência no processo de trabalho, objetivando assim, descrever o perfil de liderança do enfermeiro na ESF e sua influência no processo de trabalho.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional, descritivo, com abordagem qualitativa, referente ao perfil de liderança dos enfermeiros das Unidades de Saúde da Família de uma cidade do interior de Pernambuco. A população do estudo foi os enfermeiros pertencentes às equipes das Unidades de Saúde da Família, os quais

compuseram uma amostra de 15 participantes. Foram incluídos os enfermeiros atuantes em Unidades de Saúde da Família com mais de 6 meses de trabalho na equipe sendo excluídos aqueles que estivessem de férias ou de licença no momento da coleta e enfermeiros folguistas.

A coleta de dados se deu através de uma entrevista individualizada, na qual foi utilizado um roteiro semiestruturado elaborado para este estudo, constituído em três etapas: dados sociodemográficos, perfis de liderança e fatores influenciadores. O momento de coleta aconteceu em locais reservados nas Unidade Básica de Saúde (UBS), onde foi solicitado aos participantes a permissão para o uso de gravador nas entrevistas, de modo a possibilitar o registro na íntegra dos seus discursos, sendo entrevistado um enfermeiro por vez nas unidades em que há mais de uma equipe de saúde da família.

A análise dos dados seguiu as etapas: a) pré-análise, onde foi realizada a organização e leitura cuidadosa de todo material; b) exploração do material a partir da leitura horizontal dos dados em seu conjunto, buscando neste processo as aproximações entre as falas; c) análise da temática, que foi dividir o texto por aproximação e similaridade em temas principais; e d) tratamento das informações, inferência e a interpretação, quando as categorias que foram utilizadas como unidades de análise são analisadas à luz da literatura atual (BARDIN L, 2009).

Todos os enfermeiros participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, garantindo a preservação da dignidade, o respeito à autonomia e defesa da vulnerabilidade dos seres envolvidos na pesquisa. Estes foram identificados nas entrevistas pelo nome enfermeiro e um número sequencial, conforme a ordem das entrevistas, respeitando o anonimato dos mesmos. O estudo respeitou os preceitos éticos de pesquisa com seres humanos de acordo com a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Tabosa de Almeida ASCES-UNITA, obtendo parecer favorável nº 2.519.179 (CAEE: 81541517.4.0000.5203)

RESULTADOS

Quanto à caracterização dos 15 participantes, observou-se que a maioria dos enfermeiros entrevistados neste estudo estavam na faixa etária de 30 a 40 anos de idade, são do sexo feminino, possuíam apenas um vínculo empregatício com carga horária de 40 horas semanais, possuíam mais de 10 anos de formação e estão também há mais de 10 anos na mesma unidade, assim como possuem especialização na área de saúde da família. Após a análise dos dados, foram extraídas as seguintes categorias: liderança e suas implicações no processo de trabalho; a utilização da liderança na resolutividade de conflitos e fatores determinantes na postura de líder.

Liderança e suas implicações no processo de trabalho

Evidencia-se que os enfermeiros entrevistados, em sua maioria, se revelaram com perfil democrático, em relação às tomadas de decisões, bem como a organização do processo de trabalho, conforme expressam os depoimentos abaixo:

Conversamos muito, sou muito democrática, não gosto de impor as coisas, gosto de dialogar na coletividade, sentar e discutir (...) posso até propor algum modelo, mas discutimos o mesmo, ajustamos e rediscutimos, sempre compartilhando. (Enfermeiro 4)

Se envolve todos, tem que ser decidido por todos. (Enfermeiro 11)

Tudo que é relacionado ao trabalho eu prefiro que seja pensado em conjunto, mas na maioria das vezes me reporto ao dentista e ao médico. (Enfermeiro 9)

Precisamos de uma interação muito grande pra dar certo, tudo tem que ser junto. É preciso ter elo entre todos, enfermeiro, médico, dentista (...) desde o porteiro tem que haver interação e todo mundo tem que falar a mesma linguagem. (Enfermeiro 7)

Essa forma de pensar e agir enquanto líder é bem característico do perfil democrático. Entretanto, outros não foram muito enfáticos e acabaram mesclando os perfis de liderança e alguns claramente mais autoritários quando relacionado à tomada de decisões.

Tem coisas que eu observo que precisa mudar, se eu puder mudar da minha maneira eu faço e passo depois para os demais para ver se a equipe está de acordo (...) mas, só realizo se todos concordarem, mesmo que seja minha vontade. (Enfermeiro 12)

Algumas coisas eu prefiro decidir sozinha, eu tenho uma ideia central e passo para o grupo, mas geralmente a decisão é minha. (Enfermeiro 10)

Normalmente parte de mim. (Enfermeiro 5)

Cada perfil de liderança exercido é capaz de implicar de diferentes maneiras no processo de trabalho. Os entrevistados da pesquisa reconheceram que a forma de liderar interfere consideravelmente no funcionamento da unidade em seu processo organizacional.

Acho que minha postura interfere positivamente. (Enfermeiro 1)

Minha forma de liderar é fundamental, temos que parar com aquela coisa de ser chefe e ditar, é preciso sentar, ouvir e ter propostas a partir da liderança. (Enfermeiro 11)

Percebemos o quanto nossa liderança é necessária quando entramos de férias, tudo desanda. (Enfermeiro 13)

O enfermeiro precisa estar à frente, se ele não tiver posicionamento (...). É preciso estar firme para ter melhor resolutividade. (Enfermeiro 12)

É preciso usar a liderança, se impor, por que se não as coisas não funcionam muito bem. (Enfermeiro 9)

A utilização da liderança na resolutividade de conflitos

A liderança como bem apontada pelos entrevistados, é considerada de salutar importância no gerenciamento da atenção básica. Desta forma, os enfermeiros deixam claro em seus depoimentos como conduzir os conflitos e problemas do cotidiano a partir de um perfil de liderança.

Gosto de ouvir as pessoas separadamente para depois resolver no grande grupo. (Enfermeiro 8)

Conversando sempre e conciliando. (Enfermeiro 2)

Costumo sentar e tentar resolver tudo junto. (Enfermeiro 4)

Tento resolver tudo no diálogo e resolver internamente. (Enfermeiro 9)

Chamo todos que serão atingidos de alguma forma, e tento pensar com eles em uma solução. (Enfermeiro 14)

Percebe-se nitidamente, que os enfermeiros utilizam as reuniões como um espaço para fortalecer a comunicação interprofissional, de modo que cada um exponha suas insatisfações e de forma democrática, possa escutar e solucionar os conflitos existentes. A importância e a necessidade desses encontros no serviço são defendidas nas falas a seguir:

Fazemos toda semana, por ser uma unidade escola, somos em muitos funcionários, se não tudo desanda. (Enfermeiro 5)

Fazemos mensalmente e dependendo da demanda, quinzenalmente. Faço também separado uma reunião a mais com os agentes comunitários de saúde. (Enfermeiro 3)

Como somos uma equipe grande, é necessário para as coisas não se perderem. (Enfermeiro 1)

A cada quinze dias ou um mês, depende da demanda, confesso que as vezes a reunião fica em segundo plano quando a demanda estar maior, mas todo mês de certeza temos reunião. (Enfermeiro 2)

Como somos três equipes no mesmo prédio, precisamos muito das reuniões para manter as coisas em ordem, e além disso, faço separadamente só com a minha equipe, também semanalmente. (Enfermeiro 15)

Fatores determinantes na postura de líder

O processo de liderança é crucial para que o enfermeiro tenha resultados satisfatórios em seu serviço. Entretanto, alguns fatores apontados pelos enfermeiros entrevistados afirmam o quão desafiador é gerenciar o processo de trabalho diante dessa postura de liderança.

As faltas por parte da instituição, dificulta nosso trabalho. (Enfermeiro 7)

Sofremos uma redução salarial, e isso desestimula bastante. (Enfermeiro 5)

A carga horária elevada e a falta de longitudinalidade por parte da instituição, como ficar trocando os profissionais de cargo e de lugar. (Enfermeiro 8)

Entretanto, para alguns sujeitos da pesquisa os fatores externos e internos como mencionados anteriormente, não interferem em sua forma de liderar a equipe.

Sempre tem algumas coisas no dia a dia que podem interferir, mas eu não deixo. (Enfermeiro 6)

Não deixo nada interferir que não sejam as necessidades do paciente. (Enfermeiro 10)

Não deixo que nada de externo interfira na minha postura com a equipe, às vezes é difícil, mas temos que segurar. (Enfermeiro 1)

DISCUSSÃO

A partir dos resultados dessa pesquisa, segundo a ótica dos enfermeiros, considera-se que para se realizar um trabalho, os profissionais realizam planejamentos por todo o tempo para a prestação de seus serviços, uma vez que no âmbito da atenção básica o enfermeiro lidera a equipe/unidade de saúde da família onde suas decisões serão capazes de gerar impactos no processo de trabalho e na qualidade final do serviço prestado (KIAN KO, et al., 2011; BRASIL, 2006).

Ressalta-se dessa forma, que um profissional com especialização e experiência na sua área de atuação terá maior facilidade para desempenhar seu papel de líder, sendo um importante fator para direcionar a atuação do mesmo e para os resultados da equipe, uma vez que a equipe reage de maneiras distintas e isso irá depender do tipo de liderança que se é exercida (KIAN KO, et al., 2011; KURCGANT P, 1955).

Observou-se nos discursos dos enfermeiros, que a maioria se revelaram com perfil democrático diante das relações interpessoais, esse tipo de liderança se caracteriza de forma a se pensar em conjunto, o líder sempre opta por reunir-se com os membros da equipe, disposto a ouvi-los para que juntos tomem decisões, esse profissional age sempre de forma impessoal.

Entretanto, outros profissionais, mostraram-se com um perfil mais autoritário, o qual prefere centralizar nele as decisões, não tem muita parceria e boa relação com sua equipe, ele toma as decisões sozinho e as impões para os demais, além de realizar críticas de forma pessoal. Como também, existe o tipo de liderança liberal, que é utilizada por líderes que não interferem muito nos processos de trabalho, somente se for chamado, deixa tudo a vontade dos demais membros (KIAN KO, et al., 2011; RIBEIRO M, et al., 2006).

Reforça-se, que uma vez que o papel do líder é influenciar os demais para que juntos possam alcançar o mesmo objetivo, considera-se que a interferência no processo de trabalho é algo inevitável na atuação de um líder. Sendo assim, o papel do enfermeiro é de extrema importância, e que envolve muita responsabilidade, pois sua forma de liderar é capaz de ocasionar mudanças que podem ser positivas, tão como negativas (MERKELEY KK e FRASER AD, 2008).

É importante enfatizar que no processo de trabalho, muitas vezes os conflitos se originam por falta de comunicação, estrutura organizacional e alguns comportamentos individuais, por isto, é fundamental que o enfermeiro saiba reconhecer essas diferenças e escolher assim a melhor estratégia para seu enfrentamento evitando a insatisfação dos profissionais envolvidos. Pois é nítido que os conflitos são capazes de influenciar nos processos de trabalho e que um conflito bem gerido resulta em satisfação, produtividade e prevenção de novos conflitos (MARTA CB, et al., 2010).

Os enfermeiros entrevistados reforçam em suas falas que para se manter uma boa comunicação entre a equipe é de salutar importância os encontros de reuniões, seja mensalmente, quinzenalmente ou semanalmente. Pois essas permitem estruturar, organizar, informar e estabelecer normas além de ser o espaço fundamental para tomada de decisões. Esse espaço promove as relações interpessoais dos trabalhadores favorecendo as decisões de forma democrática, levando em consideração a especificidade de cada membro da equipe e os diferentes contextos em que socializam.

Desse modo, as mesmas podem ser a melhor forma de alinhamento do trabalho e seus processos por meio de uma forma interprofissional, além de espaço para o desenvolvimento de educações permanentes e avaliação do dia a dia da equipe (GRANDO MK e AGNOL CMD, 2010). Durante essas reuniões de equipe são resolvidos conflitos e dificuldades nos relacionamentos interpessoais, entendendo que esse espaço deve ser utilizado para sua mediação, e que percepções, valores e crenças serão sempre diferentes (GRANDO MK e AGNOL CMD, 2010).

Nesse contexto, um estudo realizado, identificou que os profissionais enfermeiros se deparam com dificuldades em suas relações diárias, para exercer a liderança e por não ter tido capacitações para lidar com determinadas situações. Esse despreparo, no processo de trabalho, é causa determinante de atitudes estressantes entre a equipe, além de descompromisso e falta de motivação dos funcionários, o que implica na qualidade da assistência prestada (LANZONI GMM, MEIRELLES BHS, 2011).

Alguns fatores foram apontados pelos enfermeiros no tocante de serem determinantes na postura do líder, como a má remuneração da classe e o quanto isso afeta na qualidade da assistência prestada. Sendo considerado um desafio no papel de líder, pois muitas vezes é necessário ter mais de um vínculo empregatício causando estresse, insatisfação profissional e cansaço físico (KIAN KO, et al., 2011). Destaca-se, a sobrecarga de trabalho como um fator de estresse para os profissionais envolvidos na assistência, devido a complexidade das demandas que surgem diariamente. Além disso, o dimensionamento de pessoal tem total relação com a qualidade, eficácia e o custo da assistência à saúde no contexto do nosso país, além de gerar ambientes conflituosos entre a equipe, visto que a categoria profissional da enfermagem se mostra com uma maior quantidade de profissionais nos serviços de saúde no nosso país. (FUGULIN FMT, et al., 2016).

Outro ponto considerado relevante é o apoio da instituição e o quanto a motivação da organização é importante para obtenção de profissionais satisfeitos e conseqüentemente mais produtivos. A empresa deve ter uma política na qual promova boas condições de trabalho e formas de reconhecimento do profissional e melhorando os aspectos psicossociais no trabalho, bem como o clima organizacional (CHIAVENATO I, 1999). Pois de acordo com um estudo realizado em dois hospitais universitários em 2015, os valores dos escores sintomáticos de saúde psíquica tiveram variações de acordo com as condições de trabalho impostas aos trabalhadores. Os valores concluíram que, quanto mais as condições de trabalho são precárias, mais deteriorada será a saúde mental e as relações afetivas no contexto do trabalho, repercutindo negativamente no ambiente de trabalho (COSTA MTP, et al., 2015).

Contudo, mesmo diante dos desafios profissionais, enfatiza-se que os líderes na saúde são protagonistas de mudanças e influenciam positivamente na organização através de sua forma de liderar, pois, o mesmo

organiza o grupo para alcançar os objetivos propostos (LANZONI GMM e MEIRELLES BHS, 2013). Um estudo reforça a liderança como uma estratégia inovadora que favorece a implantação de práticas baseadas em evidências no contexto de atuação da enfermagem, permitindo o enfermeiro ir atrás de mais conhecimentos científicos, seja através de pesquisas ou da utilização e aplicação dos resultados obtidos durante a atividade profissional. A partir desse contexto, o profissional pode tornar-se um protagonista de mudanças, implementando em seu dia a dia de trabalho inovações ao integrar e articular as evidências decorrentes do conhecimento científico a assistência humana e ética oferecida pela equipe de enfermagem (GALVÃO CM e SAWADA NO, 2005).

CONCLUSÃO

A partir dos resultados, boa parte dos enfermeiros demonstraram ter uma postura democrática na forma de lidar com os conflitos e problemas no dia a dia no trabalho. Entretanto, quando se trata da tomada de decisões, alguns enfermeiros deixaram claro a sua postura autoritária, individualizando as decisões inerentes ao serviço. Reforçam a necessidade e a importância das reuniões em grupo como forma de aproximar a comunicação entre a equipe, quanto as suas demandas e insatisfações. Como também, pontuou-se alguns fatores que afetam no perfil de liderança dos enfermeiros, tais como a redução salarial, apoio institucional, carga horária e mudanças de profissionais de cargo e unidade. Se faz necessário cada vez mais está pactuando com os profissionais de saúde a importância e a necessidade da construção do perfil de líder.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA PF, et al. Fortalecimento da atenção primária à saúde: estratégia para potencializar a coordenação dos cuidados. *Rev Panam Salud Publica*. 2011; 29(2):84-95.
2. BRASIL. Ministério da saúde. Política Nacional de Atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
3. BARDIN L. Análise de Conteúdo. Lisboa, Portugal: Edições 70, LDA, 2009.
4. CAMPOS GWS, PEREIRA JN. A Atenção Primária e o Programa Mais Médicos do Sistema Único de Saúde: conquistas e limites. *Ciênc. saúde coletiva*. 2016; 21(9): 2655-2663.
5. CHIAVENATO I. Gestão de Pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações. Rio de Janeiro: Campus, 1999.
6. COSTA MTP, et al. Condições de trabalho e saúde psíquica: um estudo em dois hospitais universitários. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*. 2015; 15(1): 43-58.
7. FUGULIN FMT, et al. Dimensionamento de pessoal de Enfermagem em instituições de saúde. In: Kurcgant P (coord). *Gerenciamento em Enfermagem*. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016, 212 p.
8. GALVÃO CM, SAWADA NO. A liderança como estratégia para implementação da prática baseada em evidências na enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm*. 2005; 26(3):293-301.
9. GRANDO MK, AGNOL CMD. Desafios do processo grupal em reuniões de equipe da estratégia saúde da família. *Esc Anna Nery*. 2010; 14(3):504-510.
10. KIAN KO, et al. Compreendendo o cotidiano profissional do enfermeiro-líder. *Rev. Rene*. 2011; 12(4):724-31.
11. KURCGANT P. Gerenciamento do serviço de enfermagem. In: Congresso Brasileiro de Enfermagem, 47: o poder (in) visível da enfermagem. ABEn, 1995; p.5.
12. KURCGANT P. Gerenciamento em Enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2010.
13. LANZONI GMM, MEIRELLES BHS. Liderança do enfermeiro: elemento interveniente na rede de relações do agente comunitário de saúde. *Rev. Bras Enferm*. 2013; 66(4):557-63.
14. LANZONI GMM, MEIRELLES BHS. Liderança do enfermeiro: uma revisão integrativa da literatura. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 2011; 19(3):8.
15. MARTA CB, et al. Gestão de conflitos: competência gerencial do enfermeiro. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*. 2010; 2:604-608.
16. MERKELEY KK, FRASER AD. Effective collaboration: the key to better healthcare. *Nurs Leadersh*. 2008; 21(2):51-61.
17. RIBEIRO M, et al. Refletindo sobre liderança em Enfermagem. *Esc Anna Nery*. 2006; 10(1):109-15.
18. SOARES MI, et al. Saberes gerenciais do enfermeiro no contexto hospitalar. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2016; 69(4):676-683.