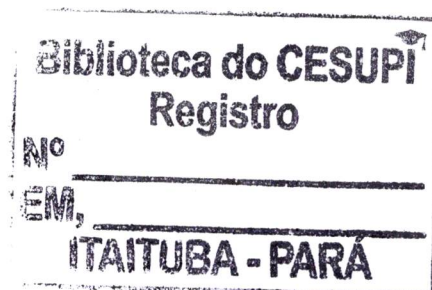




CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE ITAITUBA-LTDA
FACULDADE DE ITAITUBA-FAI
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

LUIZ PEREIRA DE SOUSA FILHO

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA LIDERANÇA E NO
GERENCIAMENTO DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE: Revisão
Literária**



ITAITUBA-PA

2022

LUIZ PEREIRA DE SOUSA FILHO

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA LIDERANÇA E NO
GERENCIAMENTO DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE: Revisão
Literária**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado ao
Curso de Graduação de Enfermagem da Faculdade
de Itaituba, em cumprimento a exigência para a
obtenção do grau de bacharel em enfermagem.

Orientadora: ProfªMs Rosângela de Aguiar
Rodrigues

ITAITUBA-PA

2022

LUIZ PEREIRA DE SOUSA FILHO

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA LIDERANÇA E NO
GERENCIAMENTO DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE: Revisão
Literária**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado ao Curso de Graduação de Enfermagem da Faculdade de Itaituba, em cumprimento a exigência para a obtenção do grau de bacharel em enfermagem.

Orientadora: ProfªMs Rosangela de Aguiar Rodrigues

BANCA EXAMINADORA

Presidente: _____ Nota: _____
Profª.

Orientador (a): _____ Nota: _____
ProfªMs Rosangela de Aguiar Rodrigues

Avaliador (a): _____ Nota: _____
Prof.

Resultado: _____ Média: _____

Data: ____ de Abril, de 2022.

*Dedico a minha família, sendominha
esposa, minha filha e meu filho. Na luta do
dia a dia, se ganho ou se perco, faço e farei
sempre por vocês, meu mundo se resume a
vocês, os amo.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, eu creio em sua misericórdia.

Ao Senhor e Salvador Jesus Cristo, por nos remir de todo pecado.

Ao Espírito Santo de Deus, por interceder por nós nas orações ao grande Pai.

A minha mãe Maria Conceição Carvalho, meu primeiro e maior amor.

A minha filha, Julia Louise Nascimento Sousa, por ser minha paixão e inspiração.

Ao meu filho, Luiz Pereira de Sousa Neto, sendo ele um grande escape em momentos de estresse.

A minha esposa e fiel companheira, Joice Borges dos Santos, a todas as horas e necessidades ela está pronta pra somar.

Ao meu grande amigo Elano da Silva Meneses, o homem mais inteligente que já conheci.

Ao meu grande amigo Alex da Silva Gomes que sempre está à disposição para este colega.

Ao meu grande amigo Peterson Martins, obrigado por estar próxima a família.

Ao meu grande amigo Janilson Gomes Silva que sempre está ao meu lado discutindo questões bíblicas e morais.

Ao grande Matheus Silva, o mais recente do ciclo, porém em se tratando de tcc, a mais importante das personalidades.

Ao meu grande colega Ilton Pereira da Cruz por ser um grande colega de curso.

A minha grande colega Aline Braga Nascimento por ser uma grande colega de curso.

A minha grande amiga Gessika Karen da Silva que por ser uma grande colega de curso.

A professora Nelcilene da Silva Melo uma profissional dedicada e paciente com os acadêmicos.

A professora Maria Bernadete da Silva que no ensinar, transparece sua afeição a profissão.

A professora Cristiane Almeida Lameira motivadora e doada a transmitir seus conhecimentos.

Ao professor Willian da Silva Albuquerque sendo este o mais técnico e inteligente dos docentes.

A professora Cleidiane de Jesus Silva que sempre demonstrou paciência e calma nas aulas.

A Nádia Talita, grande parceira de trabalho.

A Cícera Cila Fontenele, grande parceira de trabalho.

Ao senhor Raimundo Cesar de Oliveira Martins, grande parceiro de trabalho.

Ao meu amigo Luis Sousa de Pereira Junior, amigo mais próximo, a quem posso recorrer sobre tudo e todos, por ser um grande homem, trabalhador, dedicado a família e, mesmo diante das dificuldades, mostram-se capaz de resolver os problemas e complicações com a mais nítida racionalidade.

Agradeço a todos os parceiros e parceiras citados, sem vocês não seria possível a conquista da graduação. Sintam-se honrados tanto quanto eu.

*"Guerreiro que é guerreiro só se prostra
diante Daquele que se levanta por ele."*

(Luiz Filho)

RESUMO

Para a realização das atividades nas Unidades Básicas de saúde (UBS) é necessário a presença de um profissional que seja responsável pelo gerenciamento da unidade. Devido ao seu contexto histórico e sua formação, o profissional de enfermagem é considerado o mais capacitado para a realização deste serviço. O objetivo deste trabalho foi analisar o desempenho do enfermeiro na liderança da Unidade Básica de Saúde e analisar as dificuldades que a enfermagem enfrenta no gerenciamento. Trata-se de um estudo por meio de revisão de literatura que a pesquisa constitui-se do tipo bibliográfico, exploratória e descritiva. Os dados analisados fortalecem a ideia de que quando a liderança bem aplicada pelo enfermeiro motiva e constrói uma perspectiva de sucesso em todo o desenvolvimento, seja da assistência ou da gestão. Outro ponto observado é que os autores afirmam que grande parte das dificuldades está em administrar em conjunto a assistência e a gerência, a qual foi abordado no resultado e discussões a parte estrutural da UBS, déficit de profissionais capacitados, lidar com os "favorecimentos políticos", a falta de apoio da Secretaria Municipal de Saúde, que em sua maioria limita a autonomia do profissional e como em todos os setores da saúde, lidar com profissionais descomprometidos. Outras evidenciam importantes que merecem destaques é que os autores afirmam que o enfermeiro tem sentido dificuldade em articular a prática assistencial e gerencial, optando por concentrar-se na função administrativa e, conseqüentemente, distanciar-se do cuidado direto ao paciente. Ademais, espera-se que esse trabalho gere uma reflexão sobre a temática e ofereça subsídios instigando produções científicas sobre o tema e que este venha contribuir com a superação das tensões existentes entre as dimensões gerencial e assistencial da atuação do enfermeiro ao clarificar algumas ações do enfermeiro que remetem às convergências entre essas duas esferas, as quais se entrelaçam/fundem na gerência do cuidado das ações de enfermagem e de saúde de maneira mais ampla.

Palavras-chave: Liderança. Gerenciamento. Unidade Básica de saúde (UBS)

ABSTRACT

To carry out activities in Basic Health Units (UBS) it is necessary to have a professional who is responsible for managing the unit. Due to its historical context and training, the nursing professional is considered the most qualified to perform this service. The objective of this work was to analyze the performance of nurses in the leadership of the Basic Health Unit and to analyze the difficulties that nursing faces in management. exploratory and descriptive. The analyzed data strengthen the idea that when leadership is well applied by nurses, it motivates and builds a perspective of success in all development, whether in care or management. Another point observed is that the authors claim that most of the difficulties are in jointly managing care and management, which was addressed in the result and discussions the structural part of the UBS, deficit of trained professionals, dealing with "political favors" , the lack of support from the Municipal Health Department, which mostly limits the autonomy of the professional and, as in all health sectors, dealing with uncommitted professionals. Other important evidence that deserves to be highlighted is that the authors state that nurses have found it difficult to articulate care and management practice, choosing to focus on the administrative function and, consequently, distance themselves from direct patient care. In addition, it is expected that this work generates a reflection on the theme and offers subsidies instigating scientific productions on the subject and that it will contribute to overcoming the tensions between the managerial and care dimensions of the nurse's performance by clarifying some nurses' actions. that refer to the convergences between these two spheres, which intertwine/merge in the care management of nursing and health actions in a broader way

Keywords: Leadership. Management. Basic Health Unit (UBS)

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BDENF	Bases de Dados de Enfermagem
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
SCIELO	Scientific Eletronic Library Online
USF	Unidades de Saúde da Família

LISTA DE QUADROS

Quadro1	Artigos selecionados por base de dados.....	32
---------	---	----

LISTA DE TABELA

Tabela I	Análise dos resultados dos estudos.....	34
----------	---	----

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	14
2	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	16
2.1	A LIDERANÇA E SUA COMPLEXIDADE.....	16
2.1.1	Liderança.....	18
2.1.2	Atuação do Enfermeiro.....	18
2.2	COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO (ATENÇÃO À SAÚDE).....	19
2.2.1	Capacidade de tomar decisões.....	20
2.2.2	Comunicação é a troca de informações.....	20
2.2.3	A constituição do saber de administração na enfermagem.....	21
2.3	DIFICULDADES DE ENFERMEIROS NO EXERCÍCIO DA GERÊNCIA...	22
2.3.1	Atenção à Saúde.....	24
2.3.2	Conhecimentos, habilidades necessárias ao enfermeiro gestor.....	24
2.3.3	Habilidade de liderança do enfermeiro e sua importância.....	25
2.4	O ENFERMEIRO GESTOR NAS UNIDADES BÁSICA DE SAÚDE.....	27
3	METODOLOGIA.....	29
3.1	TIPO DE PESQUISA.....	29
3.2	COLETA E ANÁLISE DE DADOS.....	29
3.3	CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO E INCLUSÃO.....	30
3.4	ASPECTOS ÉTICOS.....	31
3.5	ANÁLISE DOS RISCOS E BENEFÍCIOS.....	32
4	RESULTADO E DISCUSSÕES.....	33
4.1	DISCUSSÕES SOBRE CONCEITOS E DESEMPENHOS DA LIDERANÇA.....	36
4.2	DIFICULDADES EM QUE A LIDERANÇA ENFRENTAM EM ADMINISTRAR.....	40
5	CONCLUSÃO.....	43
	REFERÊNCIAS.....	45

1 INTRODUÇÃO

Para a realização das atividades nas Unidades Básicas de saúde (UBS) é necessário a presença de um profissional que seja responsável pelo gerenciamento da unidade (AGUIAR, 2013). Devido ao seu contexto histórico e sua formação, o profissional de enfermagem é considerado o mais capacitado para a realização deste serviço.

Por tanto, a atividade gerencial do enfermeiro é de extrema importância para o processo de organização de serviços de caráter articulador e integrativo constituindo-se como instrumento para a efetivação das políticas de saúde (AGUIAR, 2013). Dentre os vários processos de trabalho do enfermeiro os de maior evidência são o cuidar e o gerenciar (SILVA, SALES E FILGUEIRAS, 2014). O trabalho do enfermeiro nos serviços de saúde baseia-se no processo de cuidar e gerenciar, acrescentando que a gerência é o seu trabalho predominante (ALMEIDA, 2014).

A prática da ação de liderança gerencial numa Unidade Básica de saúde (UBS) vem se caracterizado em grande parte pela análise no processo de trabalho, identificando problemas e busca de soluções para organizar as práticas de saúde, na tentativa de alcançar as metas designada pelo planejamento. Portanto, o gerente atua como interlocutor e mediador no processo de trabalho.

Em busca do resultado satisfatório o enfermeiro durante o seu trabalho nas UBS se depara com vários obstáculos. Entre eles está a necessidade da realização das atividades assistenciais e gerenciais causando a sobrecarga de trabalho, dificultando a qualidade do serviço prestado. Dentre as atividades assistenciais estão as ações programáticas do Ministério da Saúde (MS), como saúde da mulher, da criança e adolescente, adulto, idoso, dentre outros. Já o trabalho gerencial é predominantemente administrativo, voltado para o planejamento de serviços, e organização da infraestrutura e do processo de trabalho (AGUIAR, 2013).

A enfermagem é uma das categorias da saúde que mais se mobiliza para a liderança no gerenciamento das (UBS) assim cabe a ela o compromisso e junto com os demais profissionais dessa unidade. A prática da enfermagem adquire cada vez mais relevância na atuação do Sistema de saúde, sendo assim valorizada pelo seu desempenho profissional e na sua contribuição para implantação e na manutenção

na política da saúde assim consequentemente na gestão do sistema de saúde. (AARESTRUP, 2008).

O objetivo deste trabalho foi analisar o desempenho do enfermeiro na liderança da Unidade Básica de Saúde e analisar as dificuldades que a enfermagem enfrenta no gerenciamento.

A motivação para realização deste estudo surgiu na expectativa de fornecer subsídios para reflexão por parte do leitor, dos serviços e dos enfermeiros sobre a formação deste. Que indubitavelmente tem grande potencial para contribuir para a qualidade dos serviços de saúde. Assim, o ponto de partida para o desenvolvimento deste estudo foi a problema de pesquisa, em que se questiona a formação do enfermeiro e sua atuação como gestor em saúde.

Acredita-se na relevância do estudo a medida que este possa contribuir trazendo discussões e reflexões sobre a atuação da gerência em enfermagem, dificuldades encontradas em sua realização e como facilitar a atuação nas atividades gerenciais.

O estudo também contribuirá ao meio acadêmico a partir da divulgação e reflexão pelos estudantes e profissionais sobre o tema e compreensão da importância do estudo da gerência como também na liderança para a enfermagem. Diante deste contexto surge as seguintes questões norteadoras do estudo: A prática pelo enfermeiro da ação gerencial e assistencial, numa Unidade Básica de Saúde pode ser um fator que influencie na deficiência da prestação de serviço da UBS? Quais os aspectos que contornam a atuação do enfermeiro na liderança?

O trabalho está dividido em cinco capítulos, sendo o primeiro capítulo designado de introdução, o segundo consiste na fundamentação teórica. A metodologia encontra-se no terceiro capítulo, onde serão descritas informações importantes para a realização do estudo, já no quarto encontram-se os resultados e discussões dos dados coletados e no quinto a conclusão.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 A LIDERANÇA E SUA COMPLEXIDADE

No cenário mundial, estão ocorrendo mudanças de ordem socioeconômica, política, e mais especificamente dentro das organizações, como a busca por flexibilização e ampliação do conhecimento. Essa dinâmica demanda profissionais que dominem novas competências, como por exemplo, a liderança (AMESTOY; BACKES; TRINDADE; CANEVER, 2012).

Pesquisada cientificamente no início do século XX, a liderança consiste no “processo de conduzir as ações ou influenciar o comportamento e a mentalidade de outras pessoas [...] é a realização de metas por meio da direção de colaboradores” (MAXIMIANO, 2012, p. 282).

A liderança é um assunto bastante complexo, haja vista o cenário de incertezas que afeta a sociedade contemporânea e consequentemente as instituições de saúde, pois estas, como as demais, enfrentam instabilidades em diversos setores, colocando-as em crise, especialmente no Brasil (HIGA; TREVIZAN, 2005).

As instituições de saúde são reconhecidas pela sua complexidade e características específicas, mas na sua essência, não se diferem dos demais tipos de organizações. Para Chanes (2006), no perfil dos recursos humanos das instituições de saúde, existe heterogeneidade de profissionais, que fazem das organizações de saúde espaços com as mais diferentes especialidades, ao reunir médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, contadores, farmacêuticos, auxiliares de copa e limpeza, oficiais de manutenção, seguranças, dentre outros.

Essa diversidade de formações requer que o líder-gestor tenha a capacidade de se comunicar com todos e de conseguir compreender a estratégia organizacional adequada a cada situação. Os líderes não são obrigatoriamente dirigentes ou gerentes e estão em todos os níveis hierárquicos das organizações, podendo atuar em grupos de maneira formal e informal (WENDLING, 2007).

Nas instituições e serviços de saúde, diante das particulares competências exigíveis de seus líderes, como por exemplo, a busca por integrar os conhecimentos das diversas áreas, a gestão em saúde é uma atividade complexa e que exige de seus executores o compromisso para atingir a sua finalidade. Essas habilidades dependem do indivíduo e da organização na qual o líder está inserido, levando em consideração os aspectos internos e externos.

Para Almeida e Rocha (2007), a função peculiar do enfermeiro é prestar assistência ao indivíduo sadio ou doente, família ou comunidade, no desempenho de atividades para promover, manter ou recuperar a saúde. Além da ação de cuidar, outra atividade é a de administrar, no entanto, esta última não é realizada por todas as categorias da enfermagem, e sim, pelo enfermeiro, cujo papel é organizar, controlar e favorecer as práticas de cuidar. Mesmo assim, não raramente, a atuação do enfermeiro é confundida com a dos demais profissionais de enfermagem.

Os posicionamentos do enfermeiro em unidade hospitalar são provenientes de uma mescla de fatores vivenciados na prática, incluindo a subjetividade dos profissionais, os resquícios da história da profissão de enfermagem – marcada, entre tantas outras coisas, pelo mito da subalternidade -, e além de outros que advêm de questões organizacionais e dos modelos assistenciais e administrativos existentes nos estabelecimentos de saúde (LUNARDI, 2000).

Segundo Rodrigues e Lima (2002), o enfermeiro desempenha um papel preponderante na construção do sistema de cuidados, por ser capaz de interagir amplamente com todos os profissionais da saúde. Nesse sentido, o enfermeiro gerencia os conhecimentos relativos ao exercício do trabalho assistencial da enfermagem e dispõe de autonomia para avaliar necessidades assistenciais do paciente, decidindo sobre o cuidado.

Com a ênfase na necessidade de reconstrução dos modelos de gestão, estão surgindo novas abordagens gerenciais nos dias atuais, como a gerência participativa e os programas de qualidade que preconizam, dentre outras, a descentralização das decisões e aproximação de todos os elementos da equipe de trabalho, oferecendo a esta equipe oportunidades de participarem efetivamente da discussão e aperfeiçoamento constante do processo de trabalho. Em outras palavras, é delegada às equipes, autonomia para desenvolver novos projetos e métodos de trabalho, formular políticas de pessoal, bem como sugerir novas diretrizes para a organização (FERNANDES *et al*; 2003).

A inserção do enfermeiro nesse contexto de mudanças, acompanhando a evolução do mundo globalizado, faz-se necessária para a busca do progresso de seu conhecimento por meio da implantação da política do saber e fazer crítico, que certamente, o tornaria um profissional capaz de resolver desafios do cotidiano. (AGUIAR *et al*; 2013)

2.1.1 Liderança

A liderança é tida como uma das principais competências a serem adquiridas pelo profissional de saúde. No trabalho em equipe multiprofissional, os profissionais de saúde deverão estar aptos a assumir posições de liderança, sempre tendo em vista o bem-estar da comunidade. A liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz (FLEURY & FLEURY, 2001).

Liderança é o processo pelo qual um grupo é induzido a dedicar-se aos objetivos defendidos pelo líder ou partilhado pelo líder e seus seguidores. Liderança e administração se sobrepõem, já que alguns aspectos da liderança poderiam ser descritos como gerenciamento. É preciso lembrar que gênero, poder e liderança estão interligados. Pesquisas mostram que as mulheres veem o poder diferentemente do homem, como forma de dominação em uma relação em que elas são frequentemente as subordinadas, o que acarreta muitas dificuldades para perceberem que também possuem poder. Esses aspectos culturais da liderança influenciam também as relações de trabalho de uma categoria predominantemente feminina (MARQUIZ; HUSTON, 2000).

Entre os conhecimentos gerenciais que subsidiam o desenvolvimento da liderança são destacados: planejamento, estratégias gerenciais, estrutura organizacional, gerência de pessoas, processo decisório, administração do tempo, gerenciamento de conflito, negociação, poder e comunicação (MARX & MORITA, 2000).

2.1.2 Atuação do Enfermeiro

De acordo com Lourenço e Trevisan (2002), a enfermagem surgiu internacionalmente com classes divididas em: Nurses, prestadoras dos cuidados, e Ladies-Nurses, estas com papéis de supervisoras, educadoras e capacitadoras da equipe. Lourenço e Trevisan (2002) e Marquis e Huston (2005) também afirmam que no Brasil o órgão regulamentador da profissão normatiza as categorias de enfermeiros, técnicos e auxiliar de enfermagem, sendo uma das responsabilidades do primeiro membro é a liderança.

O enfermeiro é um profissional da área de saúde, no qual a ele compete inúmeras atribuições, dentre essas está a de: supervisionar, treinar, gerenciar e controlar sua equipe no decorrer das atividades de cunho gerencial. Essas

atribuições estão garantidas pelo Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, e pela Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, onde é descrito aos profissionais de enfermagem suas competências.

Segundo Lacerda (1996, p. 29), a enfermagem é “uma profissão com história, valores e princípios, tendo começo, meio e fim. É cuidar-cuidado.” O enfermeiro desenvolve a maior parte das atividades administrativas na USF portanto, necessita estar capacitado para desenvolver sua função de maneira adequada e humana buscando valorizar a clientela, respeitando seus valores e princípios.

A atividade gerencial, no entendimento de Mishima (1995, p. 18), é “extremamente dinâmica, dialética, na qual as dimensões técnica, política e comunicativa estão em permanente articulação exigindo constantes reflexões, tomada de decisões por parte do agente executor da mesma”. Assim, compreende-se que o enfermeiro deve estar comprometido com o seu trabalho buscando melhorias e inovações que harmonizem o dia a dia com seus colegas e clientela na qual convive.

O profissional de enfermagem, ao desempenhar sua função administrativa na prestação de serviço na USF, garante aos pacientes condições e qualidade de vida. “Além do dimensionamento de pessoas, outro aspecto que dever ser avaliado é a forma como as atividades são organizadas e o uso de recursos para alcançar os melhores resultados” (FELDMAN, RUTHES, & CUNHA, 2008, p. 240).

Para Campos (2004, p. 57), “o tipo de gestão desenvolvido em uma unidade de saúde é um meio para consolidar um determinado processo de produção de ações ou para transformá-lo”. Sendo assim, o enfermeiro utiliza-se de reuniões e atividades que proporcionem a comunidade informações sobre a prevenção, o cuidado e tratamento que devem ser feitos a partir de doenças e epidemias decorrentes do período e da comunidade.

2.2COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO (ATENÇÃO À SAÚDE)

Conforme descrito no Ministério da Educação (2001), os profissionais de saúde, dentro de seu âmbito, devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Cada profissional deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde, sendo capaz

de pensar criticamente, de analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para eles.

Os profissionais devem realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e princípios da ética/bioética, tendo em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas, sim, com a resolução do problema de saúde.

2.2.1 Capacidade de tomar decisões

O trabalho dos profissionais de saúde deve estar fundamentado na capacidade de tomar decisões, visando o uso apropriado, eficácia e custo-efetividade, da força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos, de procedimentos e de práticas. Para este fim, eles devem possuir competências e habilidades para avaliar, sistematizar e decidir as condutas mais adequadas, baseadas em evidências científicas (FLEURY ; FLEURY, 2001).

A Administração indica que o processo de tomada de decisões pode ser desenvolvido pelos gestores com maior qualidade, se estes seguirem um método.

“A análise de problemas constitui-se de uma série de processos, que podem ser aprendidos para serem utilizados como instrumentos do processo de trabalho gerencial e que ajudam a qualificar as decisões dos profissionais de saúde e seus gestores, de modo participativo, ouvindo todos os envolvidos na situação e escolhendo ações que obtenham o máximo sucesso na resolução do problema, com o menor custo e com o mínimo de desvantagens ou riscos para todos os envolvidos” (CIAMPONE & MELLEIRO, 2005).

Para alcançar a competência de tomar decisões, algumas etapas precisam ser cumpridas. Conhecer a instituição e sua missão, avaliar as reais necessidades dos usuários e realizar o trabalho pautado em um planejamento que contemple o detalhamento de informações tais como: idéias e formas de operacionalizá-las; recursos viáveis; definição dos envolvidos e dos passos a serem seguidos; criação de cronogramas de trabalho e envolvimento dos diversos níveis hierárquico (MARX & MORITA, 2000).

2.2.2 Comunicação é a troca de informações

Comunicação é a troca de informações, fatos, idéias e significados. Entre os componentes de uma comunicação estão a mensagem, o comunicador, o receptor, e o meio. Nos processos de codificação, decodificação e feed-back são sentidas as

influências de seus componentes como: a urgência da mensagem, a experiência e a habilidade do emissor, e a imagem que este tem do receptor. Mas, a maior interferência na comunicação ocorre por conta dos ruídos de interpretação, capazes de distorcer a mensagem durante o processo comunicativo (QUINN *et al*, 2003).

A competência comunicativa é fundamental para que o enfermeiro conquiste relações profissionais e pessoais mais significativas, maior autoconsciência e aceitação das diferenças, ampliação dos caminhos de ensino e da pesquisa e conquista de um bem-estar (BRAGA, 2004). Em gestão, a comunicação se trona essencial, pois para que haja organização, é indispensável comunicar-se, a fim de estabelecer metas, canalizar energias e identificar e solucionar problemas aprender a comunicar-se com eficácia é crucial para incrementar a eficiência de cada unidade de trabalho e da organização como um todo.

Os conhecimentos identificados como essenciais para o desenvolvimento da competência da comunicação incluem: conhecimento do próprio estilo de interação, administração de conflitos, negociação, escuta ativa, normas e padrões de comunicação Organizacional, sistemas de informação, trabalho em equipe, metodologia da assistência, poder e cultura organizacional (QUINN *et al*, 2003).

2.2.3 A constituição do saber de administração na enfermagem

O enfermeiro, como o gestor da assistência de enfermagem prestada ao paciente, requer o conhecimento, as habilidades e as atitudes que possibilitarão com que exerça seu trabalho objetivando resultados com eficiência. Este papel gerencial, amplamente discutido desde anos passados, passa pelo próprio desenvolvimento da enfermagem como ciência. (FORMIGA & GERMANO, 2005).

Estudo sobre a prática gerencial e o mundo do trabalho na Enfermagem tem mostrado que as competências constituem um tema de discussão imediata a fim de se dar respostas às necessidades desta prática. Autores têm abordado individualmente competências como a interpessoal, a liderança, a motivação da equipe, a comunicação, entre outras, também importantes, num claro sinal que discuti-las tem sido uma necessidade percebida e manifestada (WITT & ALMEIDA, 2005).

A constituição do saber de administração na enfermagem deu-se a partir da necessidade de organizar os hospitais. Em sua dimensão prática, o saber administrativo institucionalizou-se com a formação das primeiras alunas da Escola

Nightingale, que buscava suprir a demanda de enfermeiras diplomadas para fundarem novas escolas, ao serem treinadas para o cargo de superintendente. A formação diferenciada as disciplinava para ocuparem a chefia de enfermarias e a superintendência de hospitais (GOMES, et al, 1997)

Para o desenvolvimento da competência administração e gerenciamento são considerados indispensáveis o conjunto de conhecimentos identificados para planejar, tomar decisões, interagir, gestão de pessoal. Assim, com ênfase nas funções administrativas, destacam-se o planejamento, organização, coordenação, direção e controle dos serviços de saúde, além dos conhecimentos específicos da área social/ econômica que permitem ao gestor acionar dados e informações do contexto macro e micro organizacional, e analisá-los de modo a subsidiar a gestão de recursos humanos, recursos materiais, físicos e financeiros (MARX & MORITA, 2000).

2.3 DIFICULDADES DE ENFERMEIROS NO EXERCÍCIO DA GERÊNCIA

Pesquisa de Rothbarth; Wolff; Peres (2009) revela as percepções docentes sobre as dificuldades de enfermeiros no exercício da gerência. Tais dificuldades são: a falta de conhecimento sobre gerenciamento; a diferenciação entre o gerenciamento do cuidado e do serviço; o conceito de competência; a ausência de habilidades técnicas, humanas (relacionamento interpessoal, relação funcionário-gerente) e conceituais; a visão contradizente dos modelos gerenciais aprendidos na graduação e dos que vigoram no mercado de trabalho; dificuldades na tomada de decisão; dificuldades no exercício da liderança e no desenvolvimento de habilidades de planejamento, coordenação e avaliação do trabalho gerencial.

Os estudos que evidenciam que os enfermeiros atrelam a função gerencial ao atendimento estrito às demandas institucionais, em detrimento das demandas assistenciais ou de habilidades interpessoais. Sanches; Christovam; Silvino (2006) mostraram que muitos enfermeiros não sabem qual seja o seu processo de trabalho gerencial.

Outros autores mencionam a dificuldade dos enfermeiros em relacionarem gerenciamento e assistência de enfermagem, dicotomizando esses constructos e levando à maior ênfase nos aspectos administrativos em detrimento dos assistenciais (ROTHBARTH; WOLFF; PERES, 2009). Isto talvez se deva ao “[...] despreparo do enfermeiro e à maneira desarticulada com que algumas instituições

de ensino abordam esses conteúdos e os relacionam com a prática cotidiana do trabalho; prática esta que sofre grande influência dos valores culturais das organizações onde se desenvolve” (MARTINS; NAKAO; FÁVERO, 2006, p. 2).

Pesquisa de Rothbarth; Wolff; Peres (2009) mostrou que enfermeiros têm dificuldade de distinguir gerenciamento do serviço e gerenciamento do cuidado. O primeiro demanda do enfermeiro que esteja atento ao mercado de trabalho, efetivando ações para o alcance de melhorias significativas nos processos de trabalho. Já o gerenciamento do cuidado tem foco no usuário e respalda-se no processo de enfermagem.

As dificuldades de discernimento entre gerenciamento de serviço e do cuidado podem constituir-se um indicativo do déficit de compreensão do enfermeiro sobre as características e a importância do trabalho gerencial. Cunha (2004) objetivou avaliar determinado curso de graduação em Enfermagem, e envolveu, para isso, formandos, egressos, educadores e representantes de empregadores. Apresentou o resultado de que a formação de profissionais capazes de planejar, organizar e administrar serviços de saúde foi apontada como uma dificuldade das instituições de ensino.

Na pesquisa de Cunha (2004), empregadores de enfermeiros mencionaram dificuldades desses profissionais que se referem à liderança, organização e coordenação. Segundo eles, tais dificuldades devem-se à deficiência de prática administrativa do enfermeiro. Porém, expressam a ideia de que é justamente nessa área que esperam eficiência desses profissionais. Segundo eles, cabe às organizações investir na formação administrativa do enfermeiro, visando à superação daquelas lacunas.

Com relação à deficiência dos enfermeiros em liderança, Lourenço e Trevisan (2001) apontam para a responsabilidade que cabe às instituições de ensino na formação e no desenvolvimento de posturas de liderança.

Segundo elas, “o aluno não é estimulado a tornar-se líder, pois, não é exposto a oportunidades suscetíveis de desenvolver potencialidades com autonomia, em decorrência, até mesmo dos processos de ensino aprendizagem que circunstanciam as escolas de Enfermagem do país” (LOURENÇO; TREVISAN, 2001, p.18).

2.3.1 Atenção à Saúde

Os objetos de trabalho do enfermeiro que se relacionam com a atenção a saúde são a organização do trabalho e o gerenciamento dos recursos humanos que prestam assistência de enfermagem. Os instrumentos daquele trabalho são os recursos – físicos, financeiros e materiais – e os conhecimentos administrativos. Esses conhecimentos deem aludir a planejamento, coordenação, direção e controle (FELLI; PEDUZZI, 2005).

Para alcançar a competência Atenção à Saúde, Berndt (2003) menciona que o enfermeiro deve, junto à equipe, acompanhar a evolução da assistência de enfermagem, planejando a melhor intervenção, o meio mais adequado de implementá-la e o tempo necessário.

Felli e Peduzzi (2005) alegam que o gerenciar é instrumento de trabalho que possibilita o cuidar. Segundo Peres (2006, p.65), são conteúdos administrativos necessários ao desenvolvimento da competência Atenção à Saúde: teorias administrativas, ferramentas gerenciais, processo de trabalho, ética no gerenciamento, cultura e poder organizacional, negociação, trabalham em equipe, qualidade de vida no trabalho, saúde do trabalhador, leis trabalhistas, gerenciamento de pessoas, dimensionamento de pessoal, gerenciamento de recursos materiais, custos, recursos físicos, sistemas de informação e processo decisório.

2.3.2 Conhecimentos, habilidades necessárias ao enfermeiro gestor

De acordo com Marquis e Huston (2010), a teoria clássica da administração tem sua caracterização pela ênfase na estrutura organizacional, com visão do homem econômico e pela máxima eficiência. Os autores citam ainda que Henri Fayol, em 1925, foi o primeiro a identificar as funções administrativas de planejamento, organização, comando, coordenação e controle.

Em concordância, Silva, Mendonça e Costa (2005), discorrem sobre as atividades desenvolvidas pelo enfermeiro dentro do seu campo de atuação, abrangendo desde as gerenciais até as assistenciais. Também são trabalhadas a educação continuada, a pesquisa, a competência e a eficiência emergente da introdução dos princípios da administração científica e burocrática, como essenciais para o desenvolvimento de suas atividades no coletivo e na área hospitalar.

Para que o enfermeiro desempenhe uma gerência inovadora na busca pela melhoria na qualidade da assistência de enfermagem, com maior satisfação para a

equipe e organização às quais presta serviço, a liderança e a comunicação são estratégias fundamentais. Além disso, o embasamento teórico consiste em um norteador nesse processo. Dar ênfase na comunicação é extremamente essencial, pois a mesma aproxima o líder de seus liderados (GALVÃO *et al.*, 2000).

De acordo com Spagnol (2005), a gerência de enfermagem, especificamente a desenvolvida no âmbito hospitalar, tem assumido uma relevância significativa na articulação entre os vários profissionais da equipe, organizando o processo de trabalho da enfermagem para a concretização de ações junto aos clientes, na busca por melhoria nos serviços prestados, atendendo, assim, as necessidades das pessoas em processo de doença-saúde. O autor destaca, também, que na enfermagem o enfermeiro é o profissional legalmente responsável por assumir as atividades gerenciais, a quem compete a coordenação de auxiliares e técnicos em enfermagem.

Destarte, Svaldi e Siqueira (2010) mostram que, na prática, a enfermagem constrói um processo expressivo na área de saúde hospitalar, tomando decisões coerentes e rápidas conjuntamente com outros profissionais, ou, até mesmo, de forma independente, contribuindo de maneira significativa para manutenção e recuperação da vida. Os profissionais de enfermagem conhecem todos os espaços que constituem o ambiente hospitalar.

2.3.3Habilidade de liderança do enfermeiro e sua importância

Hospitais são organizações complexas, com avanços tecnológicos e em conhecimentos constantes, nas diferentes áreas profissionais. Destacando-se o enfermeiro, responsável pela assistência ao cliente e com funções administrativas direcionadas ao cuidado (ALMEIDA, 2011).

Ao longo da história, a enfermagem teve que reagir às fortes mudanças tecnológicas e sociais, o atendimento passou de hospitais de atendimentos a pacientes graves, para atendimento centrado no cliente, através de inovações e avanços tecnológicos que transformaram os locais de atuação e a cultura das organizações. Sendo necessário o aprendizado de novas habilidades e funções pelos líderes-administradores. Pois, deles era esperado o papel de comunicadores, organizadores e formadores de equipes habilitados. E que fossem visionários, proativos para futuras ameaças (MARQUIS, 2010).

O exercício da liderança em enfermagem parte da compreensão de que liderar é manter os membros da equipe unidos através do diálogo (SOUSA & BARROSO, 2009 *apud* DOMINGUES NEVES *et al*, 2016)

Para isso, o enfermeiro desenvolve competências gerenciais que abrange um conjunto de conhecimentos como planejar, tomar decisões, interagir e fazer gestão de pessoal. Deve manter atualizados os conhecimentos sócio/econômico, para análise de informações organizacionais e na gestão dos recursos humanos, materiais, físicos e financeiros. (PERES, 2006 *apud* ALMEIDA, 2011). Além de desenvolver técnicas para gerenciamento de conflitos e negociação, comunicação e motivação da equipe, melhoria do trabalho em equipe, liderança e administração do tempo (FELLI, 2005 *apud* ALMEIDA, 2011).

A equipe de enfermagem é a maior das equipes, da área de saúde em uma instituição hospitalar, tendo o enfermeiro uma ação gerencial de destaque. A busca de conhecimento exige que o enfermeiro seja um profissional interativo e capaz de lidar com as diversas categorias profissionais (RIBEIRO *et al*, 2006).

Conforme o aumento de exigência do cliente, pela qualidade de assistência prestada, permitiram crises nas Instituições de Saúde, o que impulsionou muitas organizações a optarem por um modelo gerencial que atendesse essas exigências, baseado na quebra das hierarquias tradicionais e ênfase no trabalho em equipe. Tendo a liderança como mecanismo de alcance das metas e o sucesso da organização de saúde (BRITO *et al*, 2004 *apud* RIBEIRO *et al* 2006).

O trabalho em equipe exige que o enfermeiro considere o todo de cada indivíduo, respeite as individualidades, reconheça e fomente as competências, capacidades e potencialidades de cada membro. É importante que, durante o processo de trabalho, o enfermeiro ofereça oportunidades de participação, compartilhe e busque soluções para os problemas surgidos com toda sua equipe, procurando ouvir as opiniões dos membros, desenvolvendo a comunicação verbal e não-verbal (RIBEIRO *et al*, 2006, p. 33).

Kisil (1998 *apud* LOURENÇO *et al*, 2005), disse que para tornar-se um líder, o gerente deverá desenvolver capacidade como: visão de futuro e do cenário a ser construído; trabalhar em equipe; estar instrumentalizado para conduzir o processo de mudança; ser criativo; assumir ambiguidades e conflitos; ter compromisso ético, saber ouvir e comunicar-se. Independente de suas características pessoais, o enfermeiro desenvolverá a habilidade de liderança.

Pois o enfermeiro deve ser capaz de lidar com a grande diversidade humana, estar apto para resolver problemas e propor mudanças e soluções para o que não satisfaz as necessidades do cliente e da equipe (RIBEIRO et al, 2006)

2.4 O ENFERMEIRO GESTOR NAS UNIDADES BASICA DE SAÚDE

Aos enfermeiros cabem entre outras, tarefas diretamente relacionadas à sua atuação com o cliente, bem como a liderança da equipe de enfermagem e o gerenciamento dos recursos: físicos, materiais, humanos, financeiros, políticos e de informação – para a prestação da assistência de enfermagem. É exigido conhecimento (que conheça o que faz), habilidades (que faça corretamente) e que tenha atitudes adequadas para desempenhar seu papel objetivando resultados positivos. É, portanto, exigido que ele seja competente naquilo que faz, bem como garanta que os membros da sua equipe tenham competência para executarem as tarefas que lhes são destinadas (CUNHA & XIMENEZ, 2006).

Na enfermagem nos dias de hoje, gestão de unidade consiste na previsão, provisão, manutenção, controle de recursos materiais e humanos para o funcionamento do serviço e, gestão do cuidado, consiste no diagnóstico, planejamento, execução e avaliação da assistência, passando pela delegação das atividades, supervisão e orientação da equipe (GRECO, 2004).

Assim, os enfermeiros compreendem que administrar é cuidar e quando planejam, organizam, avaliam e coordenam, eles também estão cuidando (VAGHETTI *et al.*, 2004). É necessária uma lapidação no sentido do gerenciamento, pois os órgãos formadores ainda não proporcionam capacitação aos enfermeiros para torná-los aptos para desempenharem a função de gestores de saúde. O enfermeiro deverá também ser capaz de caracterizar a gestão como oportunidade de estabelecer outras relações com os demais profissionais na área de saúde, focando suas competências à capacidade de acessar, analisar, estruturar e sintetizar informações de gestão em saúde e em gerir indiretamente recursos e avaliar serviços de saúde e melhoria da qualidade de vida, permitindo assim maior integração com a equipe e maior efetividade nas relações entre todos os atores envolvidos no processo de gestão (BALSANELLI *et al.*, 2008).

Trabalhar, aprender e educar estará cada vez mais associado e integrado na vida corporativa e a prática exemplar da liderança educadora será o alicerce da construção do ideal organizacional almejada (ÉBOLI, 2002).

Os objetos de trabalho do enfermeiro no processo de trabalho gerencial são a organização do trabalho e os recursos humanos de enfermagem. Os meios/instrumentos são: recursos físicos, financeiros, materiais e os saberes administrativos que utilizam ferramentas específicas para serem operacionalizados. Esses instrumentos/ ferramentas específicas compreendem o planejamento, a coordenação, a direção e o controle (FELLI & PEDUZZI, 2005).

O trabalho de enfermagem como instrumento do processo de trabalho em saúde, subdivide-se ainda em vários processos de trabalho como cuidar/assistir, administrar/gerenciar, pesquisar e ensinar. Dentre esses, o cuidar e o gerenciar são os processos mais evidenciados no trabalho do enfermeiro (PERES & CIAMPONE, 2006).

Essas funções gerenciais apontadas como responsabilidade do enfermeiro, permitem vislumbrar caminhos para compreender com maior clareza que o “gerenciar” é uma ferramenta do processo de trabalho do “cuidar”. Para isso, o autor exemplifica que o enfermeiro pode fazer uso dos objetos de trabalho, “organização” e “recursos humanos” no processo gerencial que, por sua vez, insere-se no processo de trabalho “cuidar” (FELLI & PEDUZZI, 2005)

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE PESQUISA

A pesquisa constitui-se revisão de literatura do tipo exploratória e descritiva que visa identificar as principais abordagens e propiciar uma maior familiaridade com a problemática em questão com a finalidade de conhecer a percepção e condutas dos profissionais enfermeiros acerca das ações de gerenciamento, no entendimento de Marconi e Lakatos (2010). Gil (2002) define pesquisa exploratória como:

Estas pesquisas têm como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a constituir hipóteses. Pode-se dizer que estas pesquisas têm como objetivo principal o aprimoramento de idéias ou a descoberta de intuições. Seu planejamento é, portanto, bastante flexível, de modo que possibilite a consideração dos mais variados aspectos relativos ao fato estudado (Gil 2002, pág.41).

O tipo de estudo escolhido de caráter descritivo uma vez que esse processo de elaboração da pesquisa vai à frente da simples identificação da existência de relações entre variáveis, de forma que pretendem determinar a natureza de uma relação aproximando-se de uma explicação, conforme Gil (2002):

As pesquisas descritivas têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis. São inúmeros os estudos que podem ser classificados sob este título e uma de suas características mais significativas está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como o questionário e a observação sistemática (Gil 2002, pág. 42).

A pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. Enquanto que a pesquisa documental é muito parecida com a bibliográfica.

A diferença está na natureza das fontes, pois esta forma vale-se de materiais que não receberam ainda um tratamento analítico, ou que ainda podem ser reelaborados de acordo com os objetos da pesquisa.

Além de analisar os documentos de “primeira mão” (documentos de arquivos, instituições etc.), existem também aqueles que já foram processados, mas podem receber outras interpretações, como relatórios de empresas, tabelas etc (GIL, 2008).

3.2 COLETA E ANÁLISE DE DADOS

O presente trabalho consiste em uma revisão integrativa da literatura, caracterizada por Mendes, Silveira e Galvão (2008, p. 759) como um “método de pesquisa que permite a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilita conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo”. Por meio desse método é possível apresentar as possíveis lacunas e rastros de investigações para pesquisas futuras

Dessa forma, o estudo foi elaborado a partir de uma revisão da literatura nas bases de dados Periódico CAPES, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), ScientificElectronic Library Online (SciELO), Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (REUSFM) e LILACS. As palavras-chave utilizadas como critérios de inserção na pesquisa foram: a) gerenciamento, b) enfermeiro e, c) unidades de saúde.

3.3 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO E INCLUSÃO

Para a coleta de dados, a partir de uma seleção inicial, serviram como critérios de exclusão: a) artigos publicados antes de 2000 e, b) artigos que apesar de atender aos critérios de inserção, não continham informações que atendessem ao objetivo proposto pelo estudo. A exclusão dos artigos antes de 2000 deve-se ao fato de buscar artigos mais recentes, pois os anteriores ao ano estabelecido não possuíam temáticas que auxiliassem a pesquisa.

Contemplando-se todas as bases de dados investigadas, foram encontrados 681 artigos que incluíam as palavras-chave. Após uma primeira seleção por meio da leitura e análise dos títulos dos artigos, verificou-se que alguns dos artigos se repetiram nas diferentes bases investigadas e outros, apesar de ter as palavras-chave, não tratavam do tema, portanto, não preenchiam os critérios deste estudo.

Após essa primeira análise, foram selecionados 100 artigos para a leitura do resumo e excluídos os que não diziam respeito ao propósito deste estudo, sendo a maior quantidade de exclusões ter sido efetuada por não abordarem o gerenciamento em unidades básicas de saúde. Também foram excluídos a duplicação de artigos que estavam presentes em mais de uma base, permanecendo apenas um para análise. Após essa segunda etapa de leitura dos resumos, foram selecionados 18 artigos que preenchiam os critérios propostos para leitura e análise na íntegra, conforme quadro 1.

BASE DE DADOS INVESTIGADAS	ENCONTRADOS	1ª ETAPA – ANÁLISE DO TEMA	2ª ETAPA – SELEÇÃO PÓS LEITURA DO ARTIGO
Periódicos CAPES	360 artigos	7 artigos	3 artigos
Biblioteca Virtual em Saúde	220 artigos	14 artigos	4 artigos
Scielo	130 artigos	32 artigos	4 artigos
REUSFM	1 artigo	1 artigo	1 artigo
LILACS	23 artigos	5 artigos	2 artigos
TOTAL	681 artigos	59 artigos	14 artigos

Quadro 1 – Artigos selecionados por base de dados. Fonte: elaborado pelo autor a partir da pesquisa nas bases de dados.

Dessa forma, 14 artigos foram analisados na íntegra, uma vez que fazem referência direta à temática estudada, ou seja, são artigos que abordaram especificamente sobre o conteúdo da função gerencial do enfermeiro, da importância e dificuldades encontradas do trabalho do enfermeiro.

3.4 ASPECTOS ÉTICOS

Os artigos foram rigorosamente referenciados, sendo respeitadas as ideias dos autores, conforme previsto na Lei nº 9.610/98, Lei do Direito Autoral que

determina que pertença ao autor os direitos morais e patrimoniais sobre a obra que criou, assim como foi respeitado o direito de ter seu nome, pseudônimo ou sinal convencional indicado ou anunciado como sendo o do autor, na utilização de sua obra.

3.5 ANÁLISE DOS RISCOS E BENEFÍCIOS

Muitos dos perigos do adoecimento estão ligados na organização do trabalho, no ritmo penoso, ausência de pausas, as variadas situações de estresse, os levantamentos de peso, e as posturas adquiridas, que ocorrem pelas exigências que as funções de trabalho impõem, do mobiliário que pode criar a integridade física ou mental do trabalhador, que conseqüentemente vai comprometer sua produtividade, saúde e segurança. Os principais riscos evidenciados na literatura discursam sobre os problemas na organização e condições de trabalho. (VALERETTO, 2013)

O enfermeiro do trabalho tem um grande poder de desempenho no seu papel como enfermeiro em medicina ocupacional, pois pode propor melhorias, e para isso, na sua busca de categorização dos dados para esse enfrentamento, devem resultar os seguintes temas: "Identificação dos fatores de risco" e "Medidas de intervenção".

Visto isso, o enfermeiro do trabalho realiza atividades de promoção, manutenção e melhoria da saúde dos trabalhadores, assessorando na melhoria da qualidade de vida dentro e fora do trabalho, podendo realizar atividades concernentes com o serviço de higiene e segurança no trabalho. (BULHÕES, 1986 apud GELBECK, 2002)

4 RESULTADO E DISCUSSÕES

A partir da análise dos resultados dos estudos, constituíram categorias temáticas na tabela I abaixo.

	Base de Dados	Título	Objetivo
1	SCIELO	Conhecimento gerencial requerido do enfermeiro no Programa Saúde da Família.	Identificar os conhecimentos requeridos do enfermeiro para a gerência da assistência de enfermagem nas Unidades de Saúde da Família – USF de um município do litoral catarinense sob a percepção dos profissionais desta equipe.
2	SCIELO	Estratégias gerenciais na implantação do Programa de Saúde da Família	Identificar as estratégias utilizadas pela gerência local na implantação do PSF nesta comunidade; descrever os mecanismos de participação comunitária no processo de implantação e analisar a inserção do Enfermeiro/a na coordenação desse processo.
3	SCIELO	Processo de ascensão ao cargo e as facilidades e dificuldades no gerenciamento do território na Estratégia Saúde da Família.	Caracterizar o processo pelo qual os gerentes de território da ESF ascenderam ao cargo e os limites e/ou facilidades encontradas por este em seu processo de trabalho.

4	CAPES	Enfermeiros coordenadores de equipe do Programa Saúde da Família: perfil profissional.	Conhecer o perfil profissional e descrever a atuação dos Enfermeiros do PSF e dos profissionais sob sua coordenação com base na avaliação para melhoria da qualidade (AMQ).
5	SCIELO	O trabalho gerencial do enfermeiro na Rede Básica de Saúde.	Identificar elementos do trabalho gerencial do enfermeiro na Rede Básica de Saúde (RBS) como uma forma de pensar alternativas que possibilitem a reorganização da prática gerencial e a adequação do ensino de enfermagem.
6	LILACS	A função gerencial do enfermeiro na Estratégia saúde da Família: limites e possibilidades.	Compreender e analisar os limites e as possibilidades do processo de trabalho gerencial do enfermeiro na equipe do Programa Saúde da Família.
7	CAPES	Atividades gerenciais do enfermeiro na estratégia de saúde da família.	Identificar as atividades realizadas pelo enfermeiro atuante na Estratégia de Saúde da Família, enfatizando as ações gerenciais.

8	CAPES	Supervisão como tecnologia para a melhoria da atenção básica à saúde.	Descrever a experiência de planejamento e atuação de supervisão junto às equipes de Saúde da Família, nas áreas estratégicas de atenção à saúde, realizada por enfermeiros, como integrantes de equipe gestora da Atenção Básica do município de Maracanaú-CE.
---	-------	---	--

9	LILACS	O enfermeiro e a estratégia saúde da família: desafios em coordenar a equipe multiprofissional.	Compreender, a partir da concepção do enfermeiro, o papel desse profissional no exercício da coordenação de uma equipe multiprofissional na ESF, sobretudo em relação às suas competências e habilidades praticadas e desenvolvidas no seu cotidiano de trabalho, assim como as dificuldades que encontra para exercer essa função.
10	REUSFM	Processo de trabalho e competências gerenciais do enfermeiro da estratégia saúde da família.	Identificar as dimensões do processo de trabalho do enfermeiro em uma unidade da Estratégia de Saúde da Família e, correlacionar as competências necessárias para o desenvolvimento de atividades gerenciais.
11	BVS – BDENF	Avaliação da competência interpessoal de enfermeiros coordenadores de equipe na saúde da família.	Verificar como o enfermeiro da Saúde da Família avalia sua competência
12	BVS	Management of basic health units in municipalities of different size: profile and management instruments.	Identificar as características dos gerentes, o uso de instrumentos gerenciais na atenção básica analisar diferenças destes aspectos em municípios de diferentes portes populacionais.

13	BVS	Prática gerencial do enfermeiro na estratégia saúde da família.	Analisar elementos relacionados à formação para a ação gerencial dos enfermeiros inseridos na Estratégia Saúde da Família.
14	BVS	Management of work in basic health units.	To analyze the management of the work process of the Basic Health Units managers.

Tabela 2 - Síntese descritiva das publicações selecionadas para a revisão, 2022, Itaituba Pará, Brasil. Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Neste capítulo será apresentada a análise e discussão dos resultados dos artigos. A análise e discussão dos resultados da revisão integrativa, que foram interpretados e discutidos a partir de relações com outras teorias. A síntese dos dados extraídos dos artigos, a qual, foi apresentada de forma descritiva na metodologia os dados recolhidos, reunindo-a ao conhecimento sobre o tema pesquisado nesta revisão de literatura.

Os estudos selecionados foram classificados quanto à sua categoria de publicação, conforme explicitado pelos repetitivos, assim especificados: 69,44% (7) pesquisas originais, 13,88% (3) estudos de revisão de literatura, 13,88% (2) artigos de reflexão e 2,77% (1) relato de experiência.

Em relação ao referencial teórico utilizado nos estudos, 66,66% (24) não especificaram no texto e/ou não adotaram um referencial teórico, 8,33% (3) se fundamentaram na liderança transformacional, 8,33% (3) na teoria da complexidade e os referenciais teóricos comportamentos de liderança eficaz, adaptação estratégica, teoria dos sistemas, liderança situacional, teoria organizacional e teoria de *grid* totalizaram 16,66% (6), sendo um estudo para cada referencial.

4.1 O DESEMPENHO DO ENFERMEIRO NA LIDERANÇA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Nos artigos pesquisados identifica-se o estudo de GRECO (2004), comentando que ao longo dos tempos, a palavra administração foi sendo substituída por gerência ou gestão que começou a ser discutido mundialmente como um recurso estratégico significando dentre outras coisas qualquer posição de direção ou chefia que tenha o objetivo de alcançar as metas previstas, através da aglutinação de esforços.

Esta crise do paradigma gerencial tradicional é baseada nos ensinamentos de Taylor, Fayol e seus seguidores modernos, que consideram uma boa organização a que possui um organograma detalhado, com ênfase na divisão do trabalho, no planejamento das funções, na descrição de cargos, nos manuais de tarefas e procedimentos, o que gera estruturas fixas, permanentes e rígidas (GRECO, 2004).

Para Vaghettiet *al.*, 2004, já se demonstrou que o planejamento e a organização tradicional são limitados, com baixa influência na produtividade. Mas, não se deve renunciar a este tipo de estrutura, é necessário que se vá além dela, através do uso da flexibilidade na organização e das condições de adaptação necessárias frente à mutação contínua da realidade que se vive.

Na enfermagem nos dias de hoje, gerência de unidade consiste na previsão, provisão, manutenção, controle de recursos materiais e humanos para o funcionamento do serviço, e gerência do cuidado que consiste no diagnóstico, planejamento, execução e avaliação da assistência, passando pela delegação das atividades, supervisão e orientação da equipe (GRECO, 2004). Assim os enfermeiros compreendem que administrar é cuidar e quando planejam, organizam, avaliam e coordenam, eles também estão cuidando (VAGHETTI *et al.*, 2004).

A função gerencial pode ser conceituada como sendo um instrumento capaz de política e tecnicamente, organizar o processo de trabalho com o objetivo de torná-lo mais qualificado e produtivo na oferta de uma assistência de enfermagem universal, igualitária e integral (GRECO, 2004).

A gerência tem sido colocada como área estratégica para a transformação das práticas de saúde, pela sua posição intermediária entre as estruturas centrais, com poder de definição de diretrizes políticas e a prestação direta de serviços (Melo & Nascimento, 2003). Portanto, a gerência pode ser encarada como um instrumento para a efetivação das políticas, pois ela pode favorecer a manutenção ou a transformação de um determinado contexto.

Para Gaidzinski *et al.*, (2004), a gerência é como a arte de pensar, de decidir e de agir; a arte de fazer acontecer e de obter resultados. É um gerenciamento não como um processo apenas científico e racional, mas também como um processo de interação humana que lhe confere, portanto, uma dimensão psicológica, emocional e intuitiva.

A liderança é algo essencial no processo de trabalho gerencial do enfermeiro. Trata-se basicamente da coordenação de grupos, destacando que nas

organizações, o significado atribuído à liderança, aos líderes e ao grupo refletem a filosofia, a política de pessoal e as propostas de trabalho dessas organizações.(GAIDZINSKI. *et al.*,2004).

Cabe também à gerência um caráter articulador e integrativo, desde quando, a ação gerencial é determinada e determinante do processo de organização de serviços de saúde e fundamenta-se na efetivação de políticas sociais e, em específico, as de saúde.(PERES; CIAMPONE, 2006).

O conceito de liderança vem sendo construído ao longo do tempo e adaptado a cada contexto e necessidade, conforme grande parte dos pesquisadores abordou em seus estudos. De maneira geral, a liderança foi caracterizada pelos autores como um processo de influenciar pessoas e grupos no alcance de objetivos comuns, tanto na perspectiva coletiva quanto individual e preza por relacionamentos sadios, pautados no auxílio mútuo, levando em consideração o constante aprimoramento das competências, com vistas a uma liderança eficaz.(MARQUIS; HUSTON, 2000).

A liderança é destacada como componente organizacional que associa comunicação, planejamento, relações interpessoais, o compromisso com o êxito e a resolutividade de conflitos (LANZONI; MEIRELLES, 2013). Sendo assim, “a liderança é um fator importante, que gera e aplica energia nas pessoas, proporciona-lhes uma direção e sincroniza seus esforços” (CARDOSO; RAMOS; D’INNOCENZO, 2011, p.2). Em suma, para Ribeiro, Santos e Meira (2006) a liderança é de conhecimento universal, entretanto de difícil conceituação, e envolve relação interpessoal, utilizando a comunicação como ferramenta indispensável nesse processo.

Liderança é o processo pelo qual um grupo é induzido a dedicar-se aos objetivos defendidos pelo líder ou partilhado pelo líder e seus seguidores. Liderança e gerenciamento se sobrepõem, já que alguns aspectos da liderança poderiam ser descritos como gerenciamento (PERES; CIAMPONE, 2006). Na discussão sobre a liderança e como ela surge, se é inata ou aprendida, os estudiosos da temática elucidam como nos diferentes momentos históricos pelos quais passou a humanidade, eram vistas, a figura do líder e o fenômeno da liderança (MARQUIS; HUSTON, 2000).

Desde as concepções de Higa e Trevizan (2005), a liderança seria hereditária, o líder como o escolhido pela vontade divina, a liderança como característica inata

no ser humano, às concepções que apontam na possibilidade de desenvolver competências para liderança.

Para haver um direcionamento na preparação e formação dos líderes, as teorias de liderança servem como eixo norteador. Dessa forma Fávero (2000), é importante estudá-las, analisá-las e aplicá-las, de acordo com cada contexto. Tais teorias tentaram preencher lacunas, que não foram consubstanciadas nas teorias anteriores, tendo em vista particularidades da época em que foram desenvolvidas. Assim, as superações que foram ocorrendo não aconteceram ao acaso.

Nos estudos selecionados para a realização deste trabalho, foi possível perceber que os autores abordaram, predominantemente, as teorias Situacionais e Comportamentais (Grid). Higa e Trevizan (2005), Mendes; Trevizan; Hawashida; Galvão e Cury (2001), Becária e Fávero (2000), Amestoy; Backers; Trindade; Canever (2012) abordaram a teoria Grid Gerencial em seus estudos. Nesta teoria, criada por Blake e Mouton – pesquisadores da Ohio State University, afirmam que cada gerente pode ter uma orientação maior ou menor voltada para aspectos como a obtenção de resultados, pessoas e poder (AMESTOY; BACKES; TRINDADE; CANEVER; 2012).

Com esse modelo tentou-se identificar o estilo de liderança dos líderes. Os autores supracitados apresentaram os cinco estilos de liderança presentes no modelo, em síntese: o estilo 9,1 o gerente tem o objetivo de maximizar a produção por meio do exercício do poder e da autoridade, baseia-se na hierarquia, controle e domínio sob as pessoas; o estilo 1,9 busca promover boas relações entre a equipe, acata as opiniões dos outros, evita gerar conflitos, é efetivo e tem medo da rejeição; o estilo 1,1 faz mínimo necessário para permanecer na organização; o estilo 5,5 busca conformidade com a realidade, o equilíbrio entre a orientação para as pessoas e para a produção; e no estilo 9,9 faz a integração com preocupação máxima para as pessoas e para a produção.

Para os autores, este último estilo propõe um gerente entusiasmado em obter um grau elevado de sinergia entre a equipe e a produção, por meio de bons relacionamentos, integração, comunicação e compreensão mútua.

Em relação à teoria Situacional, desenvolvida por Hersey e Blanchard, 29% dos artigos citaram esta teoria. Os autores destes artigos afirmam que é um método mais amplo e não existe um tipo de liderança ideal para toda e qualquer situação, pois é alterável, variando de situação para situação. O líder, o liderado e a situação

são as variáveis que norteiam a liderança. Existe a combinação de dois comportamentos dos líderes frente aos liderados: o direcionado para tarefa e para o relacionamento, além da variável maturidade dos liderados.

A combinação desses elementos é refletida em 4 estilos : E1 - determinar (ênfase alta na tarefa, relacionamento baixo), E2 - persuadir (ênfase alto na tarefa e no relacionamento), E3 - compartilhar (ênfase baixa na tarefa, e alta no relacionamento) e E4 - delegar (ênfase baixo na tarefa e no relacionamento). Com isso, foi possível perceber que aplicação dessa teoria requer que o líder adapte seu estilo de liderança em relação ao nível de maturidade do membro da equipe.

Uma abordagem recente, realizada a partir da teoria Situacional, é a liderança coaching que segundo Cardoso; Ramos; D'Innocenzo (2011) utiliza os princípios da teoria Situacional, eles afirmam que os líderes (coach = é quem conduz o processo) devem ajustar seus estilos de liderança em nível de prontidão (capacidade e disposição) de liderados (coachee = aquele que é conduzido) para cumprirem determinada tarefa, na intensidade de comportamento da tarefa (direção) e no comprometimento do relacionamento (apoio) munido pelo líder.

Para Jabur; Trevizan; Shinyashiki (2008) o Coaching inicia-se como solução estratégica e oferece uma rota para liderança, pois pode desatar o potencial latente da liderança nos gestores ou robustecer a liderança existente.

Diante de todos esses abordagem na literatura sobre liderança na saúde, predominantemente direcionada aos enfermeiros, Christovam e Santos (2005) apontam em seu estudo que o enfermeiro, quando gerente de saúde, ocupando altos cargos administrativos, se afasta do caminho da profissão de enfermagem, havendo a preocupação com o cliente e não com a enfermagem.

Com isso, eles refletiram sobre a possibilidade do surgimento de um novo profissional, o administrador em saúde, o qual teria como formação básica a área do conhecimento de enfermagem.

4.2 DIFICULDADES QUE A ENFERMAGEM ENFRENTA NO GERENCIAMENTO

O desenvolvimento das atividades deve ser de forma interligada à assistência e a gerencia da UBS, o enfermeiro deve possuir a capacidade de planejar de antemão, ouvindo a comunidade e seus anseios, ai sim planejar e elaborar planos para que as melhorias sejam de fato atingidas. UBS. (BENITO e BECKER, 2007)

Martins *et al.* (2006) aborda que a grande parte das dificuldades está em administrar em conjunto a assistência e a gerência, a parte estrutural da UBS, déficit de profissionais capacitados, lidar com os "favorecimentos políticos", a falta de apoio da Secretaria Municipal de Saúde, que em sua maioria limita a autonomia do profissional e como em todos os setores da saúde, lidar com profissionais descomprometidos.

Conforme Bezzerra (2003) Limitações como: falta de estrutura, equipe de profissional defasada, despreparo dos funcionários, falta de fornecimento de insumos e até mesmo os ditos "favores" políticos, são difíceis de serem resolvidas apenas no nível do profissional de enfermagem, pois será de extrema dificuldade lutar sozinho contra todo um sistema que não favoreça o correto gerenciamento por parte do enfermeiro da UBS.

Além do mais Bezzerra (2003) ressaltar, que fora todas as dificuldades encontradas pelo enfermeiro no que diz respeito ao gerenciamento administrativo da UBS o mesmo ainda contam com os conflitos interpessoais dentro de sua equipe que deve ser tido com um dos pontos chave a ser conduzido.

Foi observado que na UBS em questão, existe um impasse entre alguns ACS's no que diz respeito as suas reais funções, estes desempenhando atividades que não são de seu cunho profissional, tais como, distribuição de medicação, auxílio em sala de coleta de hemoderivados, e separação de matérias para curativos domiciliares, outras divergências também observadas são: o tempo prolongado de alguns ACS' dentro da UBS, acarretando aglomerações dentro do setor, não existe também uma falta de conscientização por parte de alguns, adentrado nos consultórios de consulta não respeitando a privacidade dos usuários em suas consultas de enfermagem e médica.

As dificuldades apontadas nos artigos científicos pesquisados estão descritas na literatura correlata ao tema, a exemplo do conhecimento dos enfermeiros sobre o trabalho administrativo ser ainda incipiente. Em estudo realizado com enfermeiros, em que foi investigada a visão que estes tem do processo de trabalho gerencial de enfermagem, foram obtidas evidências de que alguns não tem intimidade com o termo gerência em enfermagem e não tem claro o processo de trabalho gerencial do enfermeiro (SANCHES *et al.*, 2006).

Outros autores afirmam que o enfermeiro tem sentido dificuldade em articular a prática assistencial e gerencial, optando por concentrar-se na função

administrativa e, conseqüentemente, distanciasse do cuidado direto ao paciente (ROTHBARTH *et al.*, 2009).

No estudo de Bezzerra (2003) e Martins *et al.*, (2006) talvez, se deva ao despreparo do enfermeiro e à maneira desarticulada com que algumas instituições de ensino abordam esses conteúdos e os relacionam com a prática cotidiana do trabalho; prática esta que sofre grande influência dos valores culturais das organizações onde se desenvolve.

A graduação contribui para o desenvolvimento de competências gerenciais, principalmente quando propicia ao aluno experiências de participação na prática gerencial do enfermeiro e de discussões com os professores, aliando a teoria e a prática. Entretanto, é necessário que se busque o aperfeiçoamento que pode ser adquirido na prática gerencial ou em cursos de aperfeiçoamento e pós-graduação.

As instituições empregadoras, tem corresponsabilidade e compromisso com o desenvolvimento gerencial de seus colaboradores e devem avaliar o retorno de seu investimento em termos de melhoria da qualidade dos serviços e da assistência à clientela.

5 CONCLUSÃO

Diante da exposição dos fatos no decorrer desse trabalho, constatou-se que a liderança é uma competência a ser almejada por todos os gestores em saúde e, por intermédio dela é possível influenciar o comportamento da equipe, fazendo com que os objetivos sejam alcançados com o máximo de esforço e comprometimento.

Os dados analisados fortalecem a ideia de que quando a liderança bem aplicada pelo enfermeiro motiva e constrói uma perspectiva de sucesso em todo o desenvolvimento, seja da assistência ou da gestão, é percebível que os subordinados executam melhor sua função com a presença de um líder que não apenas manda e observa o trabalho, mas sim, que permanece ao lado de sua equipe, corrigindo sempre que possível, deixando seu liderado com uma resposta concisa e confiante.

Outro ponto observado na análise das pesquisas, é que os autores afirmam que grande parte das dificuldades está em administrar em conjunto a assistência e a gerencia, a qual foi abordado no resultado e discussões a parte estrutural da UBS, déficit de profissionais capacitados, lidar com os "favorecimentos políticos", a falta de apoio da Secretaria Municipal de Saúde, que em sua maioria limita a autonomia do profissional e como em todos os setores da saúde, lidar com profissionais descomprometidos

As dificuldades apontadas nos artigos científicos pesquisados estão descritas na literatura correlata ao tema, a exemplo do conhecimento dos enfermeiros sobre o trabalho administrativo ser ainda incipiente. Em estudo realizado com enfermeiros, em que foi investigada a visão que estes tem do processo de trabalho gerencial de enfermagem, foram obtidas evidências de que alguns não tem intimidade com o termo gerência em enfermagem e não tem claro o processo de trabalho gerencial do enfermeiro

Outras evidenciam importantes que merecem destaques é que os autores afirmam que o enfermeiro tem sentido dificuldade em articular a prática assistencial e gerencial, optando por concentrar-se na função administrativa e, conseqüentemente, distanciar-se do cuidado direto ao paciente.

Para tanto, uma liderança eficiente poderá contribuir para a reorientação da atenção e do trabalho em saúde, proporcionando atendimento resolutivo ao usuário e em prol da motivação do trabalhador. Sendo assim, organizar os processos de

trabalho, assumindo o papel do líder nos serviços de saúde são os desafios da gerência em saúde.

Ademais, espera-se que esse trabalho gere uma reflexão sobre a temática e ofereça subsídios instigando produções científicas sobre o tema e que este venha contribuir com a superação das tensões existentes entre as dimensões gerencial e assistencial da atuação do enfermeiro ao clarificar algumas ações do enfermeiro que remetem às convergências entre essas duas esferas, as quais se entrelaçam/fundem na gerência do cuidado das ações de enfermagem e de saúde de maneira mais ampla.

REFERENCIAS

AARESTRUP, A., TAVARES, M. M. C. **A formação do enfermeiro e a gestão do sistema de saúde** Disponível em:. Acesso em: 03.mar.2018.

AGUIAR, C. (2013). **Atuação do Enfermeiro de Atenção Básica no Âmbito da Articulação da Prática Interprofissional** (dissertação de mestrado). Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.

ALMEIDA, J. de,; **Habilidades e Competências do Enfermeiro no Gerenciamento dos Serviços na Atenção Primária à Saúde**. 2014. 28f. TCC (Graduação) - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, Bom Despacho, 2014.

ALMEIDA, MCP, ROCHA, SMM. **Considerações sobre a enfermagem enquanto trabalho**. São Paulo: Cortez; 2007.

AMESTOY, S. C.; BACKES, V. M. S.; TRINDADE, L. L.; CANEVER, B. P.; **Produção científica sobre liderança no contexto da enfermagem**. Revista Escola de Enfermagem USP 2012.

BRAGA, EM. **Competência em comunicação: uma ponte entre aprendizado e ensino na enfermagem [tese]**. São Paulo (SP): Esc. Enferm. USP; 2004.

CAPES. WebQualis 3.0. **Aplicativo para a classificação dos veículos de divulgação da produção científica da Pós-Graduação Brasileira**. Manual, 2008.

CARDOSO, M. L. A. P.; RAMOS, L. H.; D'INNENZO, M.; **Liderança Coaching: um modelo de referência para o exercício do enfermeiro-líder no contexto hospitalar**. Revista Escola de Enfermagem USP 2011;

CAMPOS, G. J. C. (2004). **Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde**. Revista Brasileira de Enfermagem.

CHANES, M. **Os desafios na formação de gestores líderes em saúde. O mundo da saúde**. São Paulo: 2006

CUNHA, K, C. Gerenciamento na enfermagem: novas práticas e competências. São Paulo: Martinari, 2004.

FELDMAN, L. B., RUTHES, R. M., & CUNHA, I. C. K. O. (2008). **Criatividade e inovação: competências na gestão de enfermagem**. Revista Brasileira de Enfermagem, 61(2).

FERNANDES, A. **Administração inteligente: novos caminhos para as organizações do século XXI**. São Paulo: Ed. Futura, 2002.

FERNANDES, M. C. et al. **Análise da atuação do enfermeiro na gerencia de unidades básicas de saúde**. Revista Brasileira de Enfermagem, vol 63. Num.1 pag. 11-15. Ano 2010.

FLEURY, MTL, FLEURY, A. **Desenvolver competências e gerir conhecimentos em diferentes arranjos empresariais: o caso da indústria brasileira de plástico**São Paulo (SP): Atlas; 2001.

FELLI, V; PEDUZZI, M. **O trabalho gerencial em enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GRECO, R. M. **Ensinando a Administração em Enfermagem através da Educação em Saúde**. Brasília (DF). *Revista Brasileira de Enfermagem*.V. 57, n.4, p.504-507, 2004.

HIGA, E. F. R.; TREVIZAN, M. A.; **Os estilos de liderança idealizados pelos enfermeiros**. Revista Latinoamericana de Enfermagem 2005.

JABUR, M. R. L.; TREVIZAN, M.A.; SHINYASHIKI, G. T. **Competência em liderança e clima organizacional**. Revista Cuidart enfermagem. 2008 julho/dezembro; 2(2):126-133.

LANZONI, G. M. M.; MEIRELLES, H. S.; **Liderança do enfermeiro: elemento interveniente na rede de relações do agente comunitário de saúde**. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília 2013

LOURENÇO, M. R. & Trevisan, M. A. (2002). **Liderança situacional: análise de estilo de enfermeiros-líderes**. Acta Paulista de Enfermagem, 15(1), 48-52, 2002.

LACERDA, M. R (1996). **O cuidado transpessoal de enfermagem no contexto domiciliar** (dissertação de mestrado). Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina, Brasil.

LUNARDI, FWD. **O Mito da subalternidade do trabalho da enfermagem à medicina**. Pelotas: editora e Gráfica Universitária – UFPel, 2000.

MARTINS, V. A.; NAKAO, J. R. S.; FÁVERO, N. **Atuação gerencial do enfermeiro na perspectiva dos recém-egressos do curso de enfermagem**. Escola Anna Nery Revista Enfermagem. Rio de Janeiro, v. 10. N. 1, p. 101-108, abr. 2006.

MISHIMA, S. M. (1995). **Constituição do gerenciamento local na rede básica de saúde de Ribeirão Preto** (dissertação de doutorado). Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. Fundamentos da metodologia científica. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MARQUIS, BL, HUSTON, CJ. **Administração e liderança em Enfermagem: teoria e aplicação**. 2a ed. Porto Alegre (RS): Artes Médica Sul; 2000.

MARX, LC, MORITA, LC. **Competências gerenciais na enfermagem: a prática do Sistema PrimaryNursing como parâmetro qualitativo na assistência**. São Paulo (SP): BH Comunicação; 2000.

MAXIMIANO, A. C. A. **Teoria geral da administração: da revolução urbana à revolução digital**. 7.ed. São Paulo:Atlas, 2012.

Ministério da Saúde. (2000). **A implantação da Unidade Básica de saúde da Família**. Brasília: Ministério da Saúde.

MELO, M. L. C.; NASCIMENTO, M. A. A. **Treinamento Introdutório para Enfermeiras Dirigentes: possibilidades para gestão do SUS**. Brasília (DF). *Revista Brasileira de Enfermagem*. V. 56, n.6, p.674-677, 2003.

PERES, A. M.; CIAMPONE, M. H. T. **Gerência e competências gerais do enfermeiro**. *Texto e Contexto de Enfermagem*, Florianópolis, v. 15, n. 3, p. 492-499, jul./set. 2006.

ROTHBARTH, S.; WOLFF, L. D. G.; PERES, A. M. **O desenvolvimento de competências gerenciais do enfermeiro na perspectiva de docentes de disciplinas de administração aplicada à enfermagem.** Texto e Contexto Enfermagem. Florianópolis, v. 18, n. 2, p. 321-329, abr./jun. 2009.

RODRIGUES, FCP, LIMA, MADS. **A multiplicidade de atividades realizadas pelo enfermeiro em unidades de internação.** Rev Gaúcha Enferm. 2002.

SILVA, E. C. e; SALES, R. da R.; FILGUEIRAS, S.R.D.; **O Processo de trabalho de Enfermagem, com enfoque no Gerenciamento: uma Revisão Bibliográfica.** Revista Enfermagem Profissional, Br, v. 1, n. 2, p.413-421, jul./dez. 2014.

SANCHES, V. F.; CHRISTOVAM, B. P.; SILVINO, Z. R. **Processo de trabalho do gerente de enfermagem em unidade hospitalar: uma visão dos enfermeiros.** Escola Anna Nery Revista de Enfermagem. Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 214-220, ago. 2006.

QUINN, R.E.; THOMPSON, M.; FAERMAN, S.R.; McGRATH, M. **Competências gerenciais: princípios e aplicações.** 3ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.

VAGHETTI, H. *et al.* **Percepções dos enfermeiros acerca das ações administrativas em seu processo de trabalho.** Brasília (DF). *Revista Brasileira de Enfermagem*. V. 57, n.3, p.316-320, 2004.

WENDLING, M. **Estilos de liderança e sua efetividade nas empresas: um estudo de caso.** 34f. Monografia (Especialização em administração). Universidade Federal Do Rio Grande Do Sul, Porto Alegre, 2007.