

RESSALVA

Atendendo solicitação do(a) autor(a), o texto completo deste trabalho será disponibilizado somente a partir de 22/02/2018.

**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
FACULDADE DE MEDICINA**

Maria Valéria Pereira

**Compreensão sobre Liderança Transformacional e a
intervenção educativa para os Enfermeiros gerentes
da Rede Municipal de Urgência e Emergência**

Tese apresentada à Faculdade de
Medicina, Universidade “Júlio de
Mesquita Filho” Câmpus de
Botucatu, para obtenção do título
de Doutora em Gerenciamento
de Serviços em Saúde e
Enfermagem

Orientadora: Prof^aDr^aWilza Carla
Spiri

Botucatu
2017

Maria Valéria Pereira

**COMPREENSÃO SOBRE LIDERANÇA TRANSFORMACIONAL E A
INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA OS ENFERMEIROS GERENTES DA
REDE MUNICIPAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

**Tese apresentada a Faculdade
de Medicina, Universidade
“Júlio de Mesquita Filho”
Câmpus de Botucatu; para
obtenção do título de Doutora
em Gerenciamento de Serviços
em Saúde e Enfermagem.**

**Orientadora: Prof^a Dr^a Wilza
Carla Spiri**

**Botucatu
2017**

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÊC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.
DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CÂMPUS DE BOTUCATU - UNESP
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: ROSEMEIRE APARECIDA VICENTE-CRB 8/5651

Pereira, Maria Valéria.

Compreensão sobre liderança transformacional e a intervenção educativa para os enfermeiros gerentes da rede municipal de urgência e emergência / Maria Valéria Pereira.
- Botucatu, 2017

Tese (doutorado) - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Medicina de Botucatu
Orientador: Wilza Carla Spiri
Capes: 40400000

1. Enfermagem. 2. Prática clínica baseada em evidências.
2. Saúde - Administração. 3. Controle (Psicologia).
4. Liderança.

Palavras-chave: Empoderamento; Enfermagem.; Gerenciamento em saúde; Liderança transformacional; Prática baseada em evidências.

FICHA DE APROVAÇÃO

Nome: Maria Valéria Pereira

Título: Compreensão sobre Liderança Transformacional e a intervenção educativa para os Enfermeiros gerentes da Rede Municipal de Urgência e Emergência

Tese apresentada à Faculdade de Medicina, Universidade “Júlio de Mesquita Filho” Câmpus de Botucatu, para obtenção do título de Doutora em Gerenciamento de Serviços em Saúde e Enfermagem

Orientadora: Profa. Dra. Wilza Carla Spiri

Aprovado em: ____/____/____

Banca examinadora

Profa. Dra.....Universidade.....
Julgamento:.....Assinatura:.....

Profa. Dra.....Universidade.....
Julgamento:.....Assinatura:.....

Profa. Dra.....Universidade.....
Julgamento:.....Assinatura:.....

Profa. Dra.....Universidade.....
Julgamento:.....Assinatura:.....

Profa. Dra.....Universidade.....
Julgamento:.....Assinatura:.....

Botucatu, 22 de fevereiro de 2017.

Dedicatória

*... “Ouve, ó Deus, a minha voz na minha oração; guarda a
minha vida do temor do inimigo.*

*Esconde-me do secreto conselho dos maus, e do tumulto dos
que praticam a iniquidade.*

*Que afiaram as suas línguas como espadas; e armaram por
suas flechas palavras amargas,*

*A fim de atirarem em lugar oculto ao que é íntegro;
disparam sobre ele repentinamente, e não temem.*

*Firmam-se em mau intento; falam de armar laços
secretamente, e dizem: Quem os verá?*

*Andam inquirindo malícias, inquirem tudo o que se pode
inquirir; e ambos, o íntimo pensamento de cada um deles, e
o coração, são profundos.*

*Mas Deus atirárá sobre eles uma seta, e de repente ficarão
feridos.*

*Assim eles farão com que as suas línguas tropecem contra si
mesmos; todos aqueles que os virem, fugirão.*

*E todos os homens temerão, e anunciarão a obra de Deus; e
considerarão prudentemente os feitos dele.*

*O justo se alegrará no Senhor, e confiará nele, e todos os
retos de coração se gloriarão.*

Salmos 64:1-10

*A **Deus**, por ter me dado força, determinação, tranquilidade nos momentos de dificuldades; saúde para superar todas as limitações e; equilíbrio e serenidade, para superar todos os obstáculos e barreiras que apareceram nesta trajetória; Por me fazer acreditar em mim, no meu potencial, e por permitir que eu esteja aqui, hoje, fechando mais este ciclo da minha carreira profissional.*

*Aos meus pais, **Fernando e Adélia**, que muitas vezes se doaram e renunciaram aos seus sonhos para que eu pudesse realizar os meus. Quero dizer que essa conquista não é só minha, mas nossa. Tudo que consegui só foi possível graças ao amor, apoio e dedicação que vocês sempre tiveram por mim. Sempre me ensinaram a agir com respeito, simplicidade, dignidade, honestidade e amor ao próximo.*

*Aos meus filhos, **Bárbara e José Fernando** pelo carinho e amor incondicional, que me concederem a energia e desafios cada vez maiores para a busca o crescimento profissional.*

*Ao meu parceiro, amigo, confidente e companheiro de momentos de dificuldades e conquistas, **José Ernesto Augusto Trigo**, meu eterno agradecimento e amor, por sempre acreditar em mim e nunca deixar o desânimo, a angústia, os momentos limites do cansaço, de ausências, superarem a busca deste momento.*

*Aos meus irmãos, **Paulo José e Fernandinho**, minhas cunhadas **Ana Paula e Maira** e meus sobrinhos amados **Livia, Henrique, Lara e Rafael**, pelo amor, amizade, carinho de sempre. Por torcerem pelas minhas conquistas. Pelo apoio e incentivo incondicional.*

Dedico-lhes este estudo, pois vocês representam o bem mais precioso e são essenciais em minha vida.

Obrigada!

EPÍGRAFE

*Chega um momento em sua vida, que você sabe:
quem é imprescindível para você, quem nunca foi,
quem não é mais, quem será sempre!*

Charles Chaplin

*“O valor das coisas não está no tempo que elas duram, mas na
intensidade com que acontecem. Por isso existem momentos
inesquecíveis, coisas inexplicáveis e pessoas incomparáveis.”*

Maria Julia Paes de Silva

Agradecimento Especial

À minha orientadora, Profa.Dra Wilza Carla Spíri, pela amizade, carinho, parceria, apoio. Pela forma carinhosa, cuidadosa de sempre mostrar os caminhos e horizontes de forma ética, responsável, com otimismo, perseverança e humildade. Obrigada pelo que é e sempre representará na minha trajetória pessoal e profissional. Nunca terei palavras suficientes para agradecer o tão grande significado que tem em minha vida. Sempre será minha referência como professora, mestre e pessoa. Obrigada pela oportunidade de ser sua orientanda, por duas vezes, na minha trajetória profissional e por ampliar meus horizontes de conhecimento de forma coerente, responsável e humana. Que Deus ilumine sempre sua vida, sua família, sua carreira profissional a conduza para felicidade.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todas as pessoas que considero importantes para a realização desta pesquisa e merecem compartilhar comigo desta conquista.

*À minha amiga, **Angela Regina Medeiros**, que sempre esteve a meu lado durante minhas tristezas e alegrias, angústias e conquistas, lágrimas de desânimo e de emoções, procurando me ajudar com sua sabedoria, espiritualidade e carinho, oferecendo sempre uma palavra amiga, necessária para os momentos de grandes dificuldades.*

*Às Enfermeiras **Carla Leticia Almeida, Daniella Nascimento Leitão e Valdirene Cristina Corradini**. Às colegas de trabalho, **Rosa Maria Ferreira e Silmara Lúcia Barbosa de Lima** e todos os funcionários da unidade do Ambulatório Geral, que sempre souberam entender e me apoiar nos momentos de ausências e dificuldades, mostrando compreensão, colaboração, compromisso e parceria. Minha sincera amizade e agradecimento.*

*À Professora **Dra. Carmem Monti Casquel Juliani**, pela forma carinhosa como sempre acompanhou minha trajetória profissional, e carinhosamente me incentivou e apoiou.*

*À Professora **Dra. Sílvia Cristina Mangini Bocchi**, por sempre estar presente na minha trajetória profissional e incentivando com otimismo na busca dos meus objetivos.*

*À Professora **Dra. Regina Stella Spagnuolo** sempre atenciosa, incentivadora e disponível na construção do projeto.*

*Aos meus amigos **Wellington Rodrigo de Souza, Elda Garbo Pinto**, obrigada pela parceria e carinho aos quais me incentivaram a não desistir e não desanimar na busca desse objetivo.*

*Às minhas professoras do curso de Estética **Roseli, Karla e Juliana** que*

sempre me incentivaram nessa trajetória com palavras de otimismo, e por não me deixar abater pelo cansaço.

Às minhas colegas do curso de Técnico de Estética pela amizade e carinho e palavras de otimismo nos momentos de desânimo e cansaço.

RESUMO

PEREIRA, MV. Compreensão sobre Liderança Transformacional e a intervenção educativa para Enfermeiros gerentes da Rede Municipal de Urgência e Emergência. [Tese] Botucatu: Faculdade de Medicina de Botucatu. Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” , 2017.

Introdução: a Liderança Transformacional (LT) é um processo em que o líder é capaz de compreender a importância do seu papel como agente de mudanças e transformação nas organizações. Conduz a equipe na realização de mudanças positivas e na forma como desempenham suas atividades. Assume responsabilidades, oferece aos liderados conhecimento e fortalecimento, conduzindo-os na motivação, empoderamento, busca de desafios, visibilidade e desenvolvimento de forma a modificar comportamentos, formando profissionais e pessoas focados para melhores resultados por meio de seus próprios exemplos e atitudes. **Objetivo:** compreender o significado de LT e propor um ambiente de aprendizagem por meio de uma intervenção educativa com discussão de temas sobre liderança. **Método:** Realizado em duas etapas. Na primeira etapa adotou-se a análise de conteúdo como estratégia metodológica, segundo o referencial de Graneheim e Ludman. A segunda etapa utilizou a pesquisa-ação como estratégia de construção coletiva de uma intervenção educativa para a reflexão sobre a prática gerencial e sua interface com a liderança transformacional. O cenário da pesquisa foi a rede de urgência e emergência de um município paulista. Os participantes foram os nove enfermeiros que ocupavam a posição de gerentes, três desses eram enfermeiros assistenciais que substituem os gerentes das unidades de Pronto Atendimento e do Pronto Socorro Municipal. Todos os participantes eram do sexo feminino, com tempo na função variando de três anos a 20 anos. A coleta de dados se deu por meio de entrevistas audio gravadas e individualizadas e pela estratégia do clube de leitura. **Resultados:** Na primeira etapa, os temas desvelados foram: fatores relacionados à equipe, aos processos de liderança e ao líder. Revelou-se, assim, as dificuldades na tomada de decisões justas e o planejamento para definir metas propostas pela organização; o líder necessita ser capaz de trabalhar junto com a equipe; é fundamental que haja um dimensionamento de pessoal adequado; A uniformidade nas ações é dificultada pelo modelo de gestão. Também foram expressas a desvalorização profissional e o estresse no trabalho. Na segunda etapa, o clube de leitura sobre a LT e a matriz de planejamento utilizada - Strengths (Forças), Weaknesses (Fraquezas), Opportunities (Oportunidades) e Threats (Ameaças) – SWOT, proporcionou a reflexão de textos sobre liderança, bem como orientações para uso dessa matriz no contexto da prática. **Considerações Finais:** a instrumentalização para o desenvolvimento de liderança transformacional se faz necessária para a

prática dos gestores, solidificando a tomada de decisão no gerenciamento do serviço, fazendo-se necessários o aperfeiçoamento, o desenvolvimento da autonomia, maturidade, percepção e da interatividade para a busca de melhores resultados por meio de uma prática baseada em evidências, assim como, a busca contínua de conhecimento técnico-científico e habilidades pessoais para liderar, correspondendo às expectativas e limitações da organização e da equipe, proporcionando uma prática mais crítica, reflexiva e participativa.

Descritores: Liderança Transformacional; Gerenciamento em saúde; Empoderamento; Prática Baseada em Evidências; Enfermagem.

ABSTRACT

PEREIRA, MV. The Understanding of Transformational Leadership and the Educative Intervention for Senior Nurses Enrolled in the Municipal Urgency and Emergency System. [Thesis]. Botucatu> Botucatu Faculty of Medicine. São Paulo State University "Julio Mesquita Filho", 2017.

Introduction: Transformational Leadership (TL) is a process through which the leader is able to understand the importance of his role as an agent of transformation within the organization. He leads the team to the accomplishment of positive changes and in the manner in which they perform their tasks. He takes responsibilities when they are due, he offers them knowledge and strength, modeling factors such as the quest for challenges, motivation, empowerment, visibility and development as to modify behaviours through his own example and attitude, thus forming professionals, who, in turn will achieve more satisfactory results. **Objective:** to understand the meaning of TL and to promote a learning environment through educative intervention with discussions on the topic of leadership. **Method:** Carried out in two stages: Stage one has been done by the content analysis as a methodological strategy according to the references of Bardin, Graneheim and Ludman. Stage two has utilized the action-survey as a strategy of collective construction of an educative intervention for the reflection of the managerial practice and its interface with transformational leadership. The field where the survey was conducted was the Emergency Room of a hospital in the interior of Sao Paulo State. The participants were nine nurses who hold a management position, three of them being assistant nurses who function as substitutes for the managers at the Emergency Room and the Municipal Emergency Room. All the participants were females, with career duration ranging from three to twenty years. The data collection was done through the recording of individual audio interviews and through the strategy of the "journal club". **Results:** in the first stage the topics addressed were: factors related to the team, to the leadership process and to the leader. What was revealed: difficulties in making fair decisions and in the planning of defining goals proposed by the organization; the need for the leader to work alongside his team; the importance of having an adequate personnel assessment; the ideal set of standardized actions is hindered by the current management model; lack of appreciation for the professionals and high levels of stress at the work environment were also expressed. In the second stage, the "reading club" on the subject of TL and the planning matrix utilized - SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats), has provided serious reflections on texts on leadership as well as orientation for the use of this matrix in a hands-on context. **Final Considerations:** The tools for the development of transformational leadership are required for the decision-making process of the managers, as well as a demand for ever-increasing

development, autonomy, maturity, perception and interaction in order to obtain better results of a practice based on evidences, a continuous quest for technical and scientific knowledge and personal abilities in leadership which are able to meet the expectations of the team and of the organization, creating a more reflexive, participative and critical practice.

Descriptors: Transformational Leadership; Health management; Empowering; Evidence-Based Practice; Nursing.

LISTA QUADROS

Quadro 1 – Capacidade Instalada das UPAs (Portaria nº2048).....
Quadro 2 – Incentivo financeiro de investimento das UPAs.....
Quadro 3 – Diagrama 1- Representação em quatro fases do ciclo de investigação - ação (Tripp, 2205).....
Quadro 4- Análise Individual do Ator I.....
Quadro 5- Quadro Temático conforme depoimentos individuais.....

LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Temas Desvalados.....	
Figura 2- Instumento de Avaliação.....	

LISTA DE SIGLAS

PBE	Prática Baseada em Evidências
LT.....	Liderança Transformacional
TLT.....	Teoria da Liderança Transformacional
UPA.....	Unidade de Pronto Atendimento
UBS.....	Unidade Básica de Saúde
USF.....	Unidade de Saúde da Família
PNAU.....	Política Nacional de Atenção às Urgências
RAU.....	Rede de Atenção às Urgências
APVP.....	Anos Potenciais de Vida Perdidos
SAMU.....	Serviço de Atendimento Móvel de Urgências
RAS.....	Rede de Atenção à Saúde
PNHOSP.....	Política Nacional de Atenção à Saúde
PSM.....	Pronto Socorro Municipal

SUMÁRIO

Resumo	
Abstract	
Lista de Quadros	
Lista de Figuras	
Lista de Siglas	
APRESENTAÇÃO	
1. INTRODUÇÃO	20
2. DISCURSO DA LITERATURA	27
2.1. Liderança Transformacional	
2.2. Rede de Urgência e Emergência	
3. JUSTIFICATIVA	47
4. OBJETIVOS	49
5. MÉTODO	50
5.1. Etapa 1	
5.1.1 Tipo de Pesquisa	
5.1.2. Procedimento de Coleta de dados	
5.1.3 Análise dos dados	
5.1.4 Análise Individual	
5.1.5 Análise Global	
5.2 Etapa 2	
5.2.1 Tipo de Pesquisa	
5.2.2 Coleta e análise dos dados	
5.3 Cenário da Pesquisa	
5.4 Participantes da Pesquisa	
5.5 Considerações Éticas	
6. RESULTADOS E DISCUSSÃO	65
6.1 Etapa 1	
6.1.1 Fatores relacionados à Equipe	
6.1.2 Fatores relacionados ao processo de Liderança	
6.1.3 Fatores relacionados ao papel do líder	
6.2 Etapa 2	
6.2.1 Reflexão sobre a prática gerencial e sua interface com a liderança transformacional	
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	131
REFERÊNCIAS	135
APÊNDICE - Termo de Consentimento Livre Esclarecido	149
ANEXO – Aprovação do CEP	156

1.INTRODUÇÃO

1- INTRODUÇÃO

Vivenciando o trabalho na gerência executiva de enfermagem de um hospital estadual público acreditado pleno, foi desenvolvida, durante o Mestrado em Enfermagem, uma dissertação que enfocou a percepção dos enfermeiros desta organização sobre o processo gerencial e dos elementos indispensáveis ao processo decisório na enfermagem.

Recursos humanos são fundamentais no desenvolvimento do processo de trabalho da enfermagem, pois o dimensionamento adequado, a educação permanente, o relacionamento interpessoal positivo, o uso de ferramentas gerenciais facilitadoras, o modelo de gestão horizontalizado e o ambiente profissional saudável são essenciais à satisfação no trabalho, diminuem a rotatividade e propiciam a qualidade da assistência de enfermagem¹.

Também foi desvelado que a finalidade do gerenciamento é propiciar o cuidado com ações voltadas para a segurança do paciente, família e comunidade.

O processo assistir/cuidar pressupõe a aplicação das competências clínicas e também de competências gerenciais, tais como: liderança, comunicação e trabalho em equipe para garantir a autonomia no desenvolvimento das ações de cuidado¹.

Revelou ainda que o processo de tomada de decisão envolve o conhecimento da situação no contexto da organização, pois o entendimento sobre os condicionantes da equipe aliados à utilização dos conhecimentos adquiridos proporcionam resoluções mais adequadas para as situações vivenciadas¹.

Reforçou também que a tomada de decisão é um processo complexo, que engendra envolvimento emocional dos profissionais e, muitas vezes, conflitos que requerem consensos. Desenvolver estratégias de negociação, assim como o empoderamento dos sujeitos e o conhecimento da política organizacional são elementos importantes que contribuem para decisões descentralizadas e compartilhadas entre a equipe¹.

Esses resultados¹, foram corroborados pela literatura da área de gerenciamento em enfermagem ^{2,3}, e sugeriram ao pesquisador aspectos a serem refletidos e desenvolvidos como os que se seguem:

- a necessidade dos enfermeiros desenvolverem e potencializarem uma visão sistêmica, conhecimento técnico-científico coerente e prática, considerando as evidências científicas;
- desenvolvimento da liderança subsidiando a confiança, entusiasmo, empoderamento, busca de significado para o trabalho e participação efetiva na organização.

Assim, teve início um processo reflexivo considerando que o conhecimento está em pleno estado de desenvolvimento e aprimoramento

na sociedade moderna e se multiplica de forma tão rápida que não é possível acessá-lo totalmente.

No caso das profissões da área da saúde, o acompanhamento atualizado dos resultados de pesquisas já se tornou uma prática impossível, quando o profissional não prioriza uma determinada especialidade e, mesmo assim, a tarefa continua sendo difícil, uma vez que deverá planejar seu tempo para, periodicamente, proceder à seleção, leitura e análise dos estudos publicados na área de escolha⁴.

Nesse sentido, faz necessário adotar medidas que minimizem o distanciamento entre a ciência e seus avanços e a prática assistencial da enfermagem, voltada para um gerenciamento e liderança de uma Prática Baseada em Evidências (PBE).

A origem da prática baseada em evidências (PBE) pode ser considerada nos trabalhos do epidemiologista britânico Archie Cochrane, com um grupo de estudiosos da Universidade McMaster do Canadá na década de 1980, sendo que a partir de 1990 esta abordagem passou a integrar o no Sistema Nacional de Saúde do Reino Unido, reflexo da necessidade de aumentar a eficiência e qualidade dos serviços de saúde, bem como diminuir os custos operacionais. No Brasil, o movimento da prática baseada em evidências desenvolve-se na medicina, mas na enfermagem ainda está em construção⁵.

A PBE compreende o uso consciente, explícito e judicioso da melhor evidência atual para a tomada de decisão sobre o cuidar individual do paciente⁶.

A Enfermagem Baseada em Evidências teve como origem o movimento da Medicina Baseada em Evidências e tem como princípio a criteriosa e explícita tomada de decisão sobre a assistência de enfermagem, baseada no consenso das evidências mais relevantes aos usuários dos serviços de saúde⁷.

Embora bem documentados os benefícios da prática de enfermagem com base em evidências de pesquisa, muitos enfermeiros têm dificuldades de incorporar a pesquisa em sua prática diária pela insuficiência de tempo, falta de um mentor para apoiar a construção desta prática, falta de conhecimento sobre o processo de pesquisa, cultura organizacional que não proporciona essa prática e ausência de instrumentos e recursos a serem utilizados no cuidado^{8,9}.

Neste cenário, ressalta-se a importância de líderes que sejam capazes de conduzir e manter práticas embasadas em evidências tanto na área clínica como no gerenciamento das organizações.

Na enfermagem, o gerenciamento baseado em evidências (GBE) pode ser descrito como a aplicação sistemática da melhor evidência disponível para avaliação de estratégias gerenciais, desenvolvimento e melhoria do desempenho dos serviços de saúde. De maneira similar à PBE, além da utilização dos resultados de pesquisas também é importante

considerar a experiência pessoal, a opinião de especialistas e a expectativa dos usuários¹⁰.

No entanto, existem numerosas barreiras para os gestores utilizarem evidências no processo decisório e, dentre elas, destacam-se a pressão para a decisão em curto espaço de tempo, a ameaça à autonomia para decidir, a preferência pelo conhecimento coloquial baseado nas experiências individuais, as dificuldades de acesso às relevantes bases de conhecimento, o desconhecimento da qualidade das informações e a falta de recursos¹¹. Nesse sentido, o fortalecimento do líder no GBE é fundamental e o estilo de liderança exercido é um fator relevante.

Liderança tem sido estudada em uma variedade de disciplinas e campos, como a psicologia, a área militar, a educação, o gerenciamento do sistema de saúde e mais recentemente na enfermagem. Dentro dessas áreas, os conceitos de liderança incluem quatro elementos centrais em suas definições: liderança é um processo, envolve influência, ocorre dentro de um contexto ou de um grupo e envolve alcançar metas que refletem uma visão comum¹².

No século XXI, a capacidade em liderar está articulada com as inteligências emocional, social e cognitiva e a liderança tem sido considerada em duas grandes vertentes; orientada pela tarefa e orientada pelo relacionamento.

Estudo de revisão sistemática realizado nesta área constatou que os líderes que focam suas ações exclusivamente na tarefa muitas vezes não

desenvolvem ou mantêm relacionamentos entre os membros da equipe ou nem consideram suas necessidades emocionais, o que interfere no cuidado prestado. No entanto, os líderes que desenvolvem relacionamento com sua equipe e compreendem os aspectos emocionais, promovem confiança, empatia, respondem às necessidades emocionais e apoiam o desenvolvimento de habilidades. Assim, conseguem que as tarefas sejam completadas no alcance das metas comuns com repercussão na excelência do cuidado ao paciente¹².

Um dos estilos que está relacionado com o desenvolvimento de competências do próprio líder e de sua equipe é a Liderança Transformacional (LT).

A LT considera o relacionamento baseado na confiança, o que influencia de forma positiva líder e liderados tornando as metas e objetivos organizacionais um propósito coletivo. O líder transformacional conhece a cultura e os valores da organização, valoriza a criatividade e a inovação, estimula para a mudança e fundamentalmente busca cultivar esses valores e comportamentos em seu corpo funcional¹³.

“O líder transformacional mobiliza profissionais para além das expectativas do cotidiano e compele pessoas a alcançarem valores mais relevantes, ideais humanitários, missões abrangentes e grandes causas”¹³.

Enfaticamente, o líder transformacional tem paixão por um ideal, inspira e motiva seus liderados a transcender seus próprios interesses para o bem da organização, modificando sua visão sobre as coisas, ajudando-os

a pensar nos problemas de nova forma. São capazes de entusiasmar e estimular a darem o máximo de si para alcançar os objetivos da equipe. Eles oferecem consideração individualizada e promoção intelectual a seus liderados, além de possuírem carisma¹⁴.

O líder transformacional é muito importante, onde determinação e à precisão do trabalho em equipe, ganha um grupo muito mais talentoso. Não é necessário coagir ou pressionar os membros ou requerer lealdades deles. O direcionamento ocorre e flui automaticamente por meio de integração da visão, dos objetivos e estratégias desse líder, o que atualmente percebe-se uma fragilidade por parte dos enfermeiros.

Nesse sentido, uma das competências gerenciais do Enfermeiro executivo é o desenvolvimento da LT, pois dessa forma estará propiciando o Gerenciamento e a PBE.

Assim, torna-se necessário levantar o que tem sido produzido na literatura sobre a LT e como esse estilo de liderar pode contribuir com ações efetivas da Enfermagem.

A escolha do tema refere-se a experiência já desenvolvida e percepções de limitações dos profissionais enfermeiros em reconhecer a importância de se desenvolverem como líderes transformacionais considerando a necessidade de habilidades de envolvimento, empatia, ser referencia para para o desenvolvimento da sua equipe de forma construtiva, colaborativa e consistente para sua prática.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ideias e questionamentos iniciais tornaram-se reais pela participação da equipe e desta forma o pressuposto inicial foi validado sendo a liderança do enfermeiro no contexto da urgência e emergência influenciado pela estrutura dos serviços e desafios do desenvolvimento dos saberes sobre liderança.

O desenvolvimento das habilidades de liderança, por meio do envolvimento, empatia da equipe e pela capacidade de influenciar e agir entusiasticamente é um dos desafios dos líderes de enfermagem atualmente.

A liderança se faz necessária, sendo essencial na atividade profissional dos enfermeiros, pois exige que o profissional seja capaz de desenvolver soluções para enfrentar os conflitos e ter capacidade de tomar decisões.

Identificou-se que alguns dos pressupostos da LT foram percebidos, identificados pelos enfermeiros e evidenciados como importantes, porém esses pressupostos não estão ainda totalmente presentes no seu cotidiano.

O desenvolvimento da intervenção educativa, conduziu a equipe à busca de instrumentalização para seu trabalho por meio da pesquisa e estudos sobre LT, revelando a necessidade de se capacitarem e de agirem com maior consciência, apropriação e empoderamento no exercício de sua prática.

Os espaços de discussão permitiram aos participantes refletirem sobre a suas realidades e desenvolverem estratégias considerando suas potencialidades e fragilidades, oportunizando a condução mais clara na resolubilidade dos problemas junto à sua equipe.

Os desafios apresentados quanto à estrutura, recursos humanos e recursos tecnológicos limitam a busca de melhores práticas do cotidiano, conduzindo-os a uma inércia e desmotivação pelo trabalho. No entanto, referem paixão pela profissão e o desejo de uma prática qualificada.

A qualificação e utilização do potencial destes profissionais são importantes para que os mesmos sintam-se empoderados e construam, de forma consistente, sua prática, sendo referência para as suas equipes.

Os serviços de urgência e emergência exigem recursos humanos, os líderes transformacionais necessitam do desenvolvimento de estratégias inovadoras, uma prática baseada em evidências e políticas que possam fortalecer as unidades e serviços de forma a atender as atuais e possíveis adequações futuras e que necessitem de habilidades, a fim de enfrentar as limitações, desafios e escassez dos recursos dos serviços de saúde.

A busca do conhecimento e instrumentalização para o desenvolvimento da LT se faz necessária para a prática dos gestores, solidificando a tomada de decisão na prática e no gerenciamento dos serviços de saúde.

As metodologias mostraram se aplicáveis na área gerencial, pois, revelaram a apreensão prática cotidiana dos participantes e sua realidade na tomada de decisão e da liderança transformacional.

Os currículos dos cursos de graduação em Enfermagem, bem como as estratégias de Educação Permanente em Saúde nesse tema, possibilitam a construção de espaços de discussão e aprendizado do enfermeiro, instrumentalizando-o para liderar sua equipe.

Os enfermeiros, enquanto líderes devem buscar aperfeiçoar-se continuamente, aliando conhecimento técnico-científico e habilidades para liderar, correspondendo às expectativas da organização e da equipe, proporcionando uma prática mais crítica, reflexiva e participativa.

REFERÊNCIAS

REFERÊNCIAS

1. Pereira MV. Compreensão sobre o processo de trabalho gerenciar em enfermagem pelos enfermeiros de um hospital estadual [dissertação] Botucatu: Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista; 2012.
2. Avolio BJ, Gardner WL. Authentic leadership development: Getting to the root of positive forms of leadership. *Leadership Q.* 2005;(16):315-38.
3. Scherb CA, Specht JKPL, Jean L, Reed D. Decisional involvement: staff nurse nurse and nurse manager perceptions. *J Nurs Res.* 2011;33(2):161-79.
4. Domenico EBL, Ide CAC. Enfermagem baseada em evidências: princípios e aplicabilidades. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2003;11(1):115-8.
5. Galvão CM, Sawada NO, Castro AP, Corniani F. Liderança e comunicação: estratégias essenciais para o gerenciamento da assistência de enfermagem no contexto hospitalar. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2000;8(5):34-43.
6. Atallah AN, Castro AA. Evidências para melhores decisões clínicas. São Paulo: Centro Cochrane do Brasil; 1998.
7. Driever MJ. Are evidence-based practice and best practice the same? *West J Nurs Res.* 2002;24(5):591-7.
8. Johansson B, Fogelberg-dahm M, Wadensten B. Evidence-based practice: the importance of education and leadership. *J Nurs Manag.* 2010;18(1):70-7.

9. Staffileno BA, Carlson E. Providing direct care nurses research and evidence-based practice information: an essential component of nursing leadership. *J Nurs Manag.* 2010;18:84-9.
10. Duffy JR, Thompson D, Hobbs T, Niemeyer H, Nancy L, Elpers S. Evidence-based nursing leadership evaluation of a joint academic-service. *J Nurs Adm.* 2011;41(10):422-7. doi: 10.1097/NNA.0b013e31822edda6.
11. Arroyo L, Butler PW, Curtis P, Gibson M, Graetz I, Hsu J. The informed decisions toolbox: tools for knowledge transfer and performance improvement. *J Healthcare Manag.* 2007;52(5):325.
12. Cummings GG. Leadership styles and outcome patterns for the nursing workforce and work environment: a systematic review. *Int J Nurs Stud.* 2010;47:363-85.
13. Bork AMT. A liderança transformacional e os modelos de gestão. In: Harada MJCS, organizadora. *Gestão em enfermagem: ferramenta para uma prática segura.* São Caetano do Sul: Yendis; 2011. p. 145-53.
14. Rosso F, Boeger M, Silva MJP, Lomelino S. Liderança em 5 atos: ferramentas práticas para gestores em instituições de saúde. São Caetano do Sul: Ed. Yendis; 2012. p. 20.
15. Oberleitner M. Aplicação da Teoria na Administração e na Gestão da Enfermagem, In: MACEWEN, Melanie; WILLS, Evelyn M. *Bases teóricas para a enfermagem.* Tradução Ana Maria Thorell. 2ª. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. cap 19. p.482.
16. Santos CB, Luchesi LB. The image of nursing in view of stereotypes: a bibliographic review. In: *Proceedings on-line of the 8th Brazilian Nursing*

Communication Symposium; 2002; São Paulo, Brasil. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem, USP; 2002.

17. Amestoy SC, Backers VMS, Trindade LI, Canever BP. Produção científica sobre liderança no contexto da enfermagem. Rev Esc Enferm USP. 2012;46(1):227-33. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000100030>.

18. Presidência da República (BR). Casa Civil. Lei nº7. 498, de 25 de junho de 1986. Lei sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem. Diário Oficial da União. 26 Jun 1986. Seç I: p. 9.273-5.

19. Vieira TDP, Renovato RD, Sales CM. Compreensões de liderança pela equipe de enfermagem. Cogitare Enferm. 2013;18(2):253-60.

20. Rocha D, Cavalcante CE, Souza WJ. Estilo de liderança: estudo de caso em uma organização militar. Rev Adm UNIMEP. 2010;8(2):35-50.

21. Pafitt BA. Evidence-based practice: the need for leadership. Clin Nurs Res. 2002;11(1):5-9.

22. Lourenço MR, Trevizan MA. Líderes da enfermagem brasileira - sua visão sobre a temática da liderança e sua percepção a respeito da Relação liderança & enfermagem. Rev Lat Am Enfermagem. 2001;9(3):14-9.

23. Lesly A, Kelly TL, Wicker RDG. The relationship of training and education to leadership practices in frontline nurse leaders. J Nurs Adm. 2014;44(3):158-63.

24. Erin J, Ross JJ, Fitzpatrick ER, Click HJ, Krouse JTC. Transformational leadership practices of nurse leaders in professional nursing associations. J Nurs Adm. 2014;44;(4):201-6.

25. Ministério da Saúde (BR). Portaria n. 2648, de 7 de Novembro de 2011 [Internet]. Brasília: Ministério da Saude; 2011 [citado 12 out 2016]. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2648_07_11_2011.html

26. Ministério da Saúde (BR). Portaria n. 2048, de 5 de Novembro de 2002 [Internet]. Brasília: Ministério da Saude; 2002 [citado 12 out 2016]. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html

27. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 1828 de 02/09/2004/MS. Institui incentivo financeiro para adequação da área física das Centrais de Regulação Médica de Urgência em estados, municípios e regiões de todo o território nacional. Diário Oficial da União. 3 Set 2004. p. 8.

28. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 1.600, de 7 de Julho de 2011. Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde; 2011.

29. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013 [Internet]. Brasília: Ministério da Saude; 2013 [citado 12 out 2016]. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt3390_30_12_2013.html

30. Rocha ECA. Atuação da enfermagem em urgências e emergências [Internet]. Brasília: Conteúdo Jurídico; 2012 [citado 24 Set 2016]. Disponível em:

<http://www.conteudojuridico.com.br/?artigos&ver=2.41069&seo=1>.

31. Leopardi MT. Metodologia da pesquisa na saúde. Santa Maria: Editora Pallotti; 2001.
32. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.
33. Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Educ Today*. 2004;24(2):105-12.
34. Thiollent M. Metodologia da pesquisa-ação. 15 ed. São Paulo: Cortez; 2007.
35. Tripp D. Pesquisa-ação: uma introdução metodológica. *Educ Pesqui*. 2005;31(3):443-66.
36. Morin A. Pesquisa-ação integral e sistêmica: uma antropopedagogia renovada. Tradução Michel Thiollent. Rio de Janeiro: DP&A; 2004.
37. Franco MAS. Pedagogia da pesquisa-ação. *Educ Pesqui*. 2005;31(3):483-502.
38. Turkel M, Reidinger G, Ferkert K, Reno K. An essential component of the magnet journey: fostering an environment for evidence-based practice and nursing research. *Nurs Adm Q*. 2005;29(3):254-62.
39. Escola Nacional de Administração Pública. Caso Andrea [Internet]. Caso extraído do curso “Liderança para o Futuro”, realizado pela ENAP em parceria com a Canada School of Public Service – CSPS. Brasília: ENAP; 2003.
40. Souza SLP, Souza ANV, Pereira KG, Figueiredo T, Bretas TCS, Mendes MAF. Matriz Swot como ferramenta de gestão para melhoria da

assistência de enfermagem: estudo de caso em um hospital de ensino. *Gestão Saúde*. 2013;4(1):1633-43. doi:10.18673/.

41. Marques JR. Trabalho em equipe: habilidade essencial para o mercado de trabalho IBC, master coach senior e trainer. São Paulo: Editora IBC; 2014.

42. Abreu LO, Munari DB, Queiroz ALB, Fernandes CNS. O trabalho de equipe em enfermagem: revisão sistemática da literatura. *Rev Bras Enferm*. 2005;58(2):203-7.

43. Navarro ASS, Guimarães RLS, Garanhani ML. Trabalho em equipe: o significado atribuído por profissionais da estratégia de saúde da família. *REME Rev Min Enferm*. 2013;17(1):61-8.

44. Bouttelet MD, Orenellas AL, Queiroz ALB, Silva FCN. O trabalho de equipe em enfermagem: revisão sistemática da literatura. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2005 [citado 24 Set 2016];58:203-7. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267019629015>.

45. Kouzes JM, Posner BZ. O desafio da liderança. Rio de Janeiro: Editora Campus; 2009.

46. Cecim RB. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. *Interface (Botucatu)*. 2004;2005:9(16):161-77.

47. Marquis BL, Huston CJ. Administração e liderança em enfermagem: teoria e prática. 8a ed. Porto Alegre: Artmed; 2015. p. 391-4.

48. Bezerra ALQ, Queiroz ES, Weber J, Munari DB. O processo de educação continuada na visão de enfermeiros de um hospital universitário. *Rev Eletron Enferm* [Internet]. 2012;14(3):618-25 [citado 12

dez 2016]. Disponível em:
<http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n3/v14n3a19.htm> .

49. Morin E. Os sete saberes necessários à educação do futuro. São Paulo: Cortez; 2000

50. Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra; 2002. p. 59.

51. Paschoal AS, Mantovani MF, Meier MJ. Percepção da educação permanente, continuada e em serviço para enfermeiros de um hospital de ensino. Rev Esc Enferm USP. 2007;41(3):478-84. doi:<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342007000300019>.

52. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente em saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2004. 68 p.

53. Baquero RVA. Empoderamento: instrumento de emancipação social? Uma discussão conceitual. Rev Debates. 2012;6(1):173-8.

54. Kanter RM. Men and women of the corporation. New York: Basic Books; 1993.

55. Domingues TAM, Chaves EC. O conhecimento científico como valor no agir do enfermeiro. Rev Esc Enferm USP. 2005;39(n esp):580-8.

56. Implementing an ED Critical Incident Stress Management Team Wuthnow J., Elwell S., Quillen J.M., Ciancaglione N. (2016) Journal of Emergency Nursing, 42 (6) , pp. 474-480.

57. Albini L. Vivenciando o empoderamento do enfermeiro em um hospital de ensino na Implementação de modelo gerencial. Curitiba, 2013 [tese] Universidade Federal do Paraná. Programa de pós graduação em processo de cuidar em saúde e Enfermagem.
58. Gaidzinski R, Peres HC, Fernandes MFP. Liderança: aprendizado contínuo no gerenciamento em enfermagem. Rev Bras Enferm. 2004;57(4):464.
59. Azevedo CS. Liderança e processos intersubjetivos em organizações públicas da saúde. Ciênc Saúde Colet. 2002;7(2):349-61.
60. Lopes Neto D. Liderança transformacional: a arte de administrar com inteligência emocional. Nursing (São Paulo). 2000;3(21):16-9.
61. Strapasson MR, Medeiros CRG. Liderança transformacional na enfermagem Rev Bras Enferm. 2009;62(2):228-33.
62. Hunter JC. O Monge e o executivo: uma história sobre a essência da liderança. Rio de Janeiro: Editora Sextante; 2004.
63. Robbins SP. Comportamento organizacional. 9a ed. São Paulo: Prentice Hall; 2002.
64. Balsanelli AP, Cunha ICKO. Liderança ideal e real dos enfermeiros de Unidade de Terapia Intensiva e Públicos. Cogitare Enferm. 2016;21(1):1-7.
65. Sant'anna AS, Ribeiro RM, Costa SN. Retenção de pessoas: um estudo em empresa de Minas Gerais. Rev Econ Gestão. 2015;15(38):110-34

66. Prochnow AG, Alcântara LM, Leite JL, Silva ICM, Moreira MC. Liderança em enfermagem: um repensar necessário à prática gerencial hospitalar. *Esc Anna Nery*. 2003;7(3):318-24.
67. Trevizan MA, Mendes IAC, Fávero N, Melo MRAC. Liderança e comunicação no cenário da gestão em enfermagem. *Rev Lat Am Enfermagem*. 1998;6(5):77-82.
68. Peduzzi M, Carvalho BG, Mandú ENT, Souza GC, Silva A. Trabalho em equipe na perspectiva da gerência de serviços de saúde: instrumentos para a construção da prática interprofissional. *Physis*. 2011;21(2):629-46. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312011000200015>.
69. Cardoso MLAP, Ramos LH, D'Innocenzo M. Coaching de liderança: Líderes e seguidores questionários de avaliação percepção em enfermagem. *Einstein (São Paulo)*. 2014;12(1):66-74. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1679-45082014AO2888>.
70. Bianchini MCM. A importância do líder coach no sucesso da organização [Internet]. Portal Educação [16 Out 2012]. Disponível em: <http://www.portaleducacao.com.br/administracao/artigos>.
71. Guirardello EB, Riul S. Liderança do enfermeiro. *Rev Min Enferm*. 1998;2(1):40-4.
72. Simões ALA, Fávero N. O desafio da liderança para o enfermeiro *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2003 [citado 16 Maio 2008];11(5): [aproximadamente 7 p]. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v11n5/v11n5a_02.pdf

73. Dias AS, Jorge MAM, Borges RSG. Estilos de liderança e desempenho de equipes nenhuma público setor. REAd Rev Eletrôn Adm. 2015;21(1):200-21.
74. Nascimento CD, Fonseca ISS, Moura SB, Servo MLS. Agir do enfermeiro no exercício da liderança da enfermagem: dificuldades da prática. Rev Enferm UFPE online. 2008;2(4):434-7.
75. Santos JLG, Pestana AL, Guerrero P, Meirelles BSH, Erdmann AL. Nurses' practices in the nursing and health care management: integrative review. Rev Bras Enferm. 2013;66(2):257-63.
76. Bass BM, Avolio BJ, editores. Improving organizational effectiveness through transformational leadership. Thousand Oaks: Sage Publications; 1994.
77. Bass BM, Avolio BJ. Transformational leadership and organizational culture. Public Adm Q. 1993;17(1):112-21.
78. Elias MA, Navarro VL. A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola. Rev Lat Am Enfermagem. 2006;14(4):517-25.
79. Moreno LC, Moreno MIC. Violência no trabalho em enfermagem: um novo risco ocupacional. Rev Bras Enferm. 2004;27(6):746-9.
80. Campos ALA, Gutierrez PSG. A Assistência preventiva do enfermeiro ao trabalhador de enfermagem. Rev Bras Enferm. 2005;58(4):458-61.
81. Casate JC, Corrêa AK. Humanização do atendimento em saúde: conhecimento veiculado na literatura brasileira de enfermagem. Rev Latino-am.Enfermagem 2005 jan-fev; 13(1):105-1.

82. Amestoy SC, Schwartz E, Thofehrn MB. A humanização do trabalho para os profissionais de enfermagem. Acta paul. enferm. [Internet]. 2006 Dez [citado 2017 Jan 14] ; 19(4): 444-449.
83. Neumann VN. Qualidade de vida no trabalho: percepções da equipe de enfermagem na organização hospitalar [dissertação]. Belo Horizonte: Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais; 2007.
84. Paschoal S, Zanei SSV, Whitaker IY. Qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem de unidades de terapia intensiva. Acta Paul Enferm. 2007;20(3):305-10.
85. Santos Filho SB, Barros MEB, Gomes RS. A política nacional de humanização como política que se faz no processo de trabalho em Saúde. Interface (Botucatu). 2009;12(Supl 1):603-13.
86. Kramer, M., Schmalenberg, C., Maguire, P., Brewer, BB, Burke, R., Chmielewski, L., & Waldo, M. (2008). Estruturas e práticas que permitem aos enfermeiros controlar a sua prática. *Jornal ocidental da Pesquisa em Enfermagem*
87. Amestoy SC. Liderança como instrumento no processo de trabalho da enfermagem [dissertação]. Rio Grande: Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande; 2008.
88. Galvão J. Gerencia de Serviço de Urgência e Emergência: fortalezas e fragilidades. Rev Enferm Integr. 2013;6(2):1133-42.
89. Ribeiro M, Santos SL, Meira TGBM. Refletindo sobre liderança em Enfermagem. Esc Anna Nery. 2006;10(1):109-15.
90. Horwitz IB, Horwitz SK, Daram P, Brandt ML, Brunicardi FC, Awad SS. Transformational, transactional, and passive-avoidant leadership

characteristics of a surgical resident cohort: analysis using the multifactor leadership questionnaire and implications for improving surgical education curriculums. *J Surg Res*. 2008;148(1):49-59.

91. Spagnuolo RS, Pereira MLT. Práticas de saúde em Enfermagem e Comunicação: um estudo de revisão da literatura. *Ciênc Saúde Colet*. 2007;12(6):1603-10.

92. Chiavenato I. Gerenciando com as pessoas: transformando o executivo em um excelente gestor de pessoas. 6a ed reimp. Rio de Janeiro: Elsevier- Campos; 2005.

93. Quiroz PAE. Satisfacción en equipos interprofesionales: relaciones interpersonales, liderazgo transformacional y clima de equipos en un hospital de Santiago, Chile, un estudio de métodos mixtos [tese]. São Paulo: Programa de pós graduação Gerenciamento em Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2016.

94. Tarapanoff K. Inteligência organizacional e competitiva. Brasília: UnB; 2001. 343 p.

95. Silva DS, Bernardes A, Gabriel CS, Rocha FLR, Caldana G. A liderança do enfermeiro no contexto dos serviços de urgência e emergência. *Rev Eletron Enferm* [Internet]. 2014;16(1):211-9. doi: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v16i1.19615>.

96. Chen R, Sharma SK. Organizational capabilities in emergency incident response: an empirical examination. *MWAIS Proc* [Internet]. 2012 [citado 12 Dez 2016];8. Disponível em: <http://aisel.aisnet.org/mwais2012/8>.

97. Bertolini LRL, Spiri WC, Juliani CMCM. Perception of the nursing team at a specialized hospital about the work process. *Int Arch Med*. 2016;9(325):1-10. doi: 10.3823/2196.
98. Gardner Jr K, Kanaskie ML, Knehans AC, Salisbury S, Doheny KK, Schirm V. Implementing and sustaining evidence based practice through a Nursing Journal Club. *Appl Nurs Res*. 2016;31:139-45. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.apnr.2016.02.001>
99. Davis C, Hendry I, Barlow H, Leonard A, White L-A, Coetzee M. Journal club: Integrating research awareness into postgraduate nurse training. *Curationis*. 2014;37(2):1-9. doi: <http://dx.doi.org/10.4102/curationis.v37i2.1244>