

UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* EM ATENÇÃO À SAÚDE
MESTRADO EM ATENÇÃO À SAÚDE

MICHELLE DE OLIVEIRA GUIMARÃES

ESTILOS DE LIDERANÇA: PERCEPÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DA
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

UBERABA

2019

MICHELLE DE OLIVEIRA GUIMARÃES

ESTILOS DE LIDERANÇA: PERCEPÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DA
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Atenção à Saúde, da Universidade Federal do Triângulo Mineiro como requisito para obtenção do título de Mestre em Atenção à Saúde.

Orientadora: Dra. Leiner Resende Rodrigues

UBERABA

2019

**Catálogo na fonte: Biblioteca da Universidade Federal do
Triângulo Mineiro**

G979e Guimarães, Michelle de Oliveira
Estilos de liderança: percepções da equipe de enfermagem da
atenção primária à saúde / Michelle de Oliveira Guimarães. -- 2019.
70 f. : il., tab.

Dissertação (Mestrado em Atenção à Saúde) -- Universidade
Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, 2019
Orientadora: Profa. Dra. Leiner Resende Rodrigues

1. Enfermagem. 2. Liderança. 3. Atenção primária à saúde. I.
Rodrigues, Leiner Resende. II. Universidade Federal do Triângulo
Mineiro. III. Título.

CDU 616-083

MICHELLE DE OLIVEIRA GUIMARÃES

**ESTILOS DE LIDERANÇA: PERCEPÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DA
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Atenção à Saúde, da Universidade Federal do Triângulo Mineiro como requisito para obtenção do título de Mestre.

Linha de pesquisa: Atenção à Saúde das Populações

Eixo Temático: Saúde do Adulto e do Idoso

Uberaba, 06 de dezembro de 2019.

Banca Examinadora:

Prof.^a Dr.^a Leiner Resende Rodrigues – Orientadora
Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Prof.^a Dr.^a Bethania Ferreira Goulart
Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Prof.^a Dr.^a Maria Beatriz Guimarães
Universidade Federal de Uberlândia

Deus, eu só tenho a agradecer por tudo.

Gratidão!

AGRADECIMENTOS

Ao meu Deus e aos espíritos de luz, por terem permitido que tudo isso tenha acontecido na minha vida, pelos momentos difíceis que me fizeram crescer e amadurecer e pelas alegrias e vitórias.

Ao meu namorado Giovanni, pela paciência, compreensão, incentivo e por sempre acreditar em mim.

Aos meus pais Célio e Rosa, pelo amor, paciência, exemplo de força e determinação e por sempre estarem comigo em todos os momentos da minha vida, eu amo vocês.

À minha irmã Stefani, pela paciência, carinho e incentivo.

À minha afilhadinha Sofia, por ter chegado em boa hora e ter trazido muita alegria e doçura na minha vida.

Aos meus colegas da PPGAS, em especial Tamires e Judete pela troca de conhecimento, conselhos, incentivo e por estar comigo nos momentos de alegria e desespero.

Aos meus colegas de trabalho pelo auxílio, compreensão e motivação.

À minha gerente e Chefe do Departamento da Atenção Especializada por permitirem que eu investisse no meu crescimento profissional.

Aos profissionais da Atenção Primária à Saúde por disponibilizarem seu tempo para minha pesquisa.

À minha orientadora Profa. Dra. Leiner Resende Rodrigues, pela oportunidade, apoio, paciência e por acreditar nas minhas ideias.

Aos professores do PPGAS, em especial ao Prof.Dr. Vanderlei José Haas, pela ajuda, paciência, e orientação na parte estatística.

Ao programa de PPGAS, pela oportunidade de crescimento profissional.

A todos, que direta ou indiretamente, colaboraram para a conclusão deste mestrado, muito obrigada!

“Na vida, não vale tanto o que temos, nem tanto importa o que somos. Vale o que realizamos com aquilo que possuímos e, acima de tudo, importa o que fazemos de nós”.

Chico Xavier

RESUMO

GUIMARÃES, Michelle de Oliveira. **Estilos de liderança: percepções da equipe de enfermagem da atenção primária à saúde**. 2019. 72f. Dissertação (Mestrado em Atenção à Saúde) – Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba (MG), Brasil, 2019.

A liderança pode ser definida como a capacidade de incentivar as pessoas a fazerem aquilo que foi proposto. Objetivou-se descrever as características sociodemográficas e profissionais dos enfermeiros; conceituar liderança na visão da equipe de enfermagem; identificar os estilos de liderança dos enfermeiros; determinar os estilos de liderança dos enfermeiros pela percepção dos técnicos em enfermagem. Estudo exploratório descritivo, de abordagem qualitativa. Realizado com 13 duplas de enfermeiros e técnicos em enfermagem da atenção primária à saúde. Utilizou-se de um roteiro semi estruturado validado por comitê de juízes para identificar a liderança do enfermeiro, o qual é composto por parte sociodemográfica, profissional e por liderança. Procedeu-se à análise de conteúdo proposta Bardin e foi utilizado o programa *IRAMUTEQ* para facilitar a categorização das classes, bem como a visualização em gráficos dos resultados. Do total de enfermeiros e técnicos em enfermagem (26) verificou-se que a maioria era do sexo feminino (96,1%); com média de idade de 37,8 anos e que trabalhavam na unidade de saúde há um tempo médio de 3 a 7 meses. O estilo de liderar no discurso dos enfermeiros apresentou uma relação entre dois estilos de liderança: transformacional/democrático e transacional/autocrático, evidenciando que os dois estilos são inerentes ao processo de liderança do enfermeiro da atenção primária à saúde. Houve predominância e destaque de palavras como: equipe, comunicação, junto, acreditar, humano, falar e saber. Nesse sentido, pode-se inferir que de uma forma geral, os discursos dos participantes apresentaram uma relação com a liderança transformacional ou democrática. Entretanto, é importante salientar que os técnicos em enfermagem enfatizaram a dificuldade do trabalho em equipe e a importância do enfermeiro enquanto líder saber lidar com a equipe e com os problemas que surgem no cotidiano do trabalho, como mencionado: lidar, difícil, complicado. Conclui-se que o enfermeiro utiliza dos dois estilos de liderança para liderar a sua equipe.

Palavras-chave: Enfermagem. Liderança. Atenção Primária à Saúde

ABSTRACT

GUIMARÃES, Michelle de Oliveira. **Leadership styles: perceptions of the primary health care nursing team.** 2019. 72f. Dissertation (Master's in Health Care) - Federal University of Triângulo Mineiro, Uberaba (MG), Brazil, 2019.

Leadership is the ability to encourage people to do what is proposed. The study objective was to describe sociodemographic and occupational characteristics of nurses; to conceptualize leadership in the view of nurses and nursing technicians; to identify the types of leadership among nurses; to determine the type of nursing leadership based on the perception of nursing technicians. The method utilized for this study was an exploratory, descriptive qualitative approach, conducted with 13 pairs of nurses and nursing technicians in the Primary Health Care (PHC). A semi-structured script validated by a committee of judges was used to identify nursing leadership. The script is composed of sociodemographic, professional, and leadership aspects. Bardin was utilized to perform content analysis, and the IRAMUTEQ program was used to facilitate the class categorization, as well as the graphical visualization of the results. From all nurses and nursing technicians (26), most were female (96.1%), with an age average of 37.8 years, and three years and seven months of working experience in their health unit. The leadership style in the nurses' speech presented a relationship between the two leadership styles: transformational/democratic and transactional/autocratic, where both styles are characteristic of the PHC nurse's leadership process. Nevertheless, words associated with transformational/democratic leadership, such as team, communication, and knowledge, were most evident and predominant. Therefore, it is possible to infer that in general, participants' speeches presented a relationship between transformational or democratic leadership based on the words mentioned: "Together," "Believe," "Human," and "Speak." However, it is highly relevant to mention that the nursing technicians emphasized the difficulties of teamwork and the importance of the nurse leader to know how to deal with conflict that may arise in the daily basis among the team, as the following words came up: "Coping", "Difficult", "Complicated". In conclusion, nurses use both leadership styles to lead their team.

Keywords: Nursing. Leadership. Primary Health Care

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1	Classificação Hierárquica Descendente.....	30
Figura 2	Dendograma das classes emergidas na Classificação Hierárquica Descendente	31
Figura 3	Histograma das classes emergidas na Classificação Hierárquica Descendente.....	32
Figura 4	Plano Cartesiano da Análise Fatorial Correspondência.....	39
Figura 5	Árvore Representativa da Análise de Similitude.....	41
Figura 6	Dendograma Hierárquica Descendente.....	43
Figura 7	Plano Cartesiano da Análise Fatorial por Correspondência.....	49
Figura 8	Árvore da Análise de Similitude.....	51
Figura 9	Análise Prototípica.....	53
Figura 10	Análise Prototípica.....	54

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

PNAB	Política Nacional da Atenção Básica
AB	Atenção Básica
APS	Atenção Primária à Saúde
RAS	Rede de Atenção à Saúde
MLQ	Multifactor Leadership Questionnaire
UAPS	Unidades de Atenção Primária à Saúde
ESF	Estratégia Saúde da Família
UBS	Unidades Básicas de Saúde
AFC	Análise Fatorial por Correspondência
CHD	Classificação Hierárquica Descendente
OME	Ordem Média de Evocações
ST	Segmentos de Textos
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	15
2 REFERENCIAL TEÓRICO	18
3 OBJETIVOS	22
3.1 OBJETIVO GERAL	22
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	22
4 METODOLOGIA	22
4.1 TIPO DE PESQUISA.....	22
4.2 LOCAL DO ESTUDO	22
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	23
4.4 COLETA DE DADOS	24
4.5 ANÁLISE ESTATÍSTICA	25
4.6 ANÁLISE QUALITATIVA.....	25
4.7 ASPECTOS ÉTICOS.....	27
5 RESULTADOS	28
5.1 CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA E PROFISSIONAL DOS ENFERMEIROS E TÉCNICOS EM ENFERMAGEM DA APS	28
5.2 DEFINIÇÃO DE LIDERANÇA: PERCEPÇÕES DOS ENFERMEIROS E PERCEPÇÕES DOS TÉCNICOS EM ENFERMAGEM	29
5.2.1 Definição de liderança: percepções dos enfermeiros	30
5.2.2 Definição de liderança: percepções dos técnicos em enfermagem .	31
5.3 PERCEPÇÕES DOS ENFERMEIROS QUANTO AO SEU ESTILO DE LIDERANÇA.....	32
5.3.1 Hierárquica descendente	36
5.3.1.1 <i>Classe 1 – Liderar junto</i>	36
5.3.1.2 <i>Classe 2 - Características do líder</i>	37
5.3.1.3 <i>Classe 3 – Colocar em prática a liderança</i>	39
5.3.1.4 <i>Classe 4 – Essencial na liderança</i>	39
5.3.1.5 <i>Classe 5 – Cobrança</i>	40
5.3.1.6 <i>Classe 6 – Como eu lidero minha equipe</i>	41
5.3.2 Análise Fatorial de Correspondência	42
5.3.3 Análise de Similitude	43

5.4 PERCEPÇÕES DOS TÉCNICOS EM ENFERMAGEM REFERENTE AO ESTILO DE LIDERANÇA DOS ENFERMEIROS	45
5.4.1 Hierárquica descendente.....	47
5.4.1.1 Classe 1 – Equipe.....	47
5.4.1.2 Classe 2 – Liderar junto.....	48
5.4.1.3 Classe 3 – Postura de líder.....	49
5.4.1.4 Classe 4 – Feedback.....	49
5.4.1.5 Classe 5 – Cobrar.....	50
5.4.1.6 Classe 6 – Equipe desunida.....	50
5.4.1.7 Classe 7 - Responsabilidade/conhecimento.....	51
5.4.2 Análise Fatorial de Correspondência	52
5.4.4 Análise de similitude.....	53
6 DISCUSSÃO	55
7 CONCLUSÃO	59
REFERÊNCIAS.....	60
APÊNDICES.....	64
APÊNDICE- A.....	64
APÊNDICE- B.....	65
APÊNDICE- C.....	66
APÊNDICE- D.....	68
ANEXOS.....	70
ANEXO- A.....	70
ANEXO- B.....	71

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) os termos Atenção Básica (AB) e Atenção Primária à Saúde (APS) são equivalentes, e define-se AB como conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que promove a promoção de saúde, prevenção de doenças, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde. É a principal porta de entrada do usuário na Rede de Atenção à Saúde (RAS) (BRASIL, 2017).

Para executar as ações da PNAB, a Saúde da Família é uma estratégia com o intuito de difundir e consolidar a AB. Entretanto se faz necessário à atuação de enfermeiros tanto na assistência quanto na gestão das unidades de APS, assumindo posições de líderes das equipes. A liderança é primordial para o desenvolvimento dessas ações e para o funcionamento do processo de trabalho (FARAH, 2017).

De acordo com Souza e colaboradores (2013), o processo de liderança engloba pessoas que se relacionam entre si e para o desenvolvimento de um bom líder são necessárias características como: escutar, dialogar e compreender. O enfermeiro como líder da equipe de enfermagem deve manter a dinâmica do serviço, comunicar efetivamente, ter carisma, sinceridade, escutar as colocações feitas pelo grupo, ser paciente e compreensivo, refletir sobre pontos positivos e negativos (DE SOUZA et al., 2013).

Para verificar o estilo de liderança ideal na percepção do enfermeiro e o real na avaliação do técnico em enfermagem, pesquisadores entrevistaram 62 profissionais de um hospital de São Paulo. Na autoavaliação pelo enfermeiro, a fala “apenas manter seu emprego, o interesse pela instituição e pela equipe é irrelevante” correspondeu a 58,1% do total de enfermeiros, seguido de “espera-se que os membros do grupo façam o que ele pensa que deve ser feito” (35,5%). Em relação às evocações identificadas pelos técnicos em enfermagem à fala “espera-se que os membros do grupo façam o que ele pensa que deve ser feito” (41,9%) obteve maior percentual em relação “apenas manter seu emprego, o interesse pela instituição e pela equipe é irrelevante” (40,4%). Concluiu-se que

há uma discordância entre o estilo de liderança ideal dos enfermeiros e o real avaliado pelos técnicos em enfermagem, sendo que para os enfermeiros a liderança é importante apenas para manter o seu emprego e para os técnicos em enfermagem a liderança acontece para que os membros do grupo façam o que o líder acredita que deve ser feito (BALSANELLI; DAVID; FERRARI, 2018).

Estudo realizado em dois hospitais da cidade de Porto Alegre/RSa fim de identificar a percepção da equipe de enfermagem quanto ao estilo de liderança do seu superior imediato constatou uma média geral de 66,22% em relação à liderança transacional. Quanto à liderança transformacional a média geral foi de 68,30%. Em relação à ausência de liderança, a média geral foi de 46,03%. Conclui-se que a liderança transacional se manifestou como uma troca formal entre líder e liderado com o objetivo de satisfazer a necessidade de ambos e infere que o líder imediato atua de forma mais efetiva no momento de resolução de problemas e realiza *feedback* aos liderados quando acontece o agravo. Já a liderança transformacional evidencia o líder como uma chefia que desperta admiração, respeito e confiança (SANTOS et al., 2018).

Santos (2018), aponta que com os resultados do seu estudo foi possível identificar que há uma concomitância entre os estilos de liderança transacional e transformacional, e ambas não são opostas, pelo contrário favorecem uma com a outra para o bom andamento da instituição (SANTOS et al., 2018).

Estudo realizado no Sul do Brasil com o objetivo de correlacionar as atividades realizadas pelos enfermeiros da APS com os principais estilos de liderança situacional propostos pelo modelo de Hersey e Blanchard identificou 34 situações primordiais de liderança no cotidiano do enfermeiro. O estilo “determinar” sobressaiu sobre os demais, evidenciando uma liderança diretiva onde há supervisão maior sobre os liderados (COSTA et al., 2015).

Pesquisa desenvolvida com enfermeiros de uma unidade de APS na Paraíba a fim de descrever o processo de gestão em enfermagem de recursos humanos na APS, na visão de enfermeiros, mostrou que para delegar as atividades os enfermeiros utilizam do diálogo, reunião em equipe e escuta qualificada. No que concerne aos estilos de liderança o articulador, o liberal, o integrativo e o democrático esteve mais presente nas falas dos enfermeiros (COUTINHO et al., 2019).

É necessário recurso das instituições de saúde no aperfeiçoamento e estímulo para desenvolver a liderança nos profissionais de enfermagem, pois conseqüentemente terá melhora na qualidade do trabalho e maior satisfação profissional (MOURA et al., 2017).

2 REFERENCIAL TEÓRICO

O termo liderança pode ser definido como a capacidade de incentivar as pessoas a fazerem aquilo que foi proposto, o líder sensibiliza os membros do grupo a alcançarem suas próprias metas. Esse tema tem sido pesquisado em diversos cenários, divergindo entre si somente em qual definição o autor utiliza para caracterizar o líder. Tal diferença é embasada nas teorias de liderança, as quais são separadas em três grandes teorias (CHIAVENATO, 2004).

A primeira é a teoria dos traços de personalidade a qual foi o pilar para vários estudos nessa temática até meados de 1940. Ela assegura que algumas pessoas nascem para liderar e outras para serem liderados (MARQUIS; HUSTON, 2010). Com este conceito é possível identificar várias qualidades que são utilizadas para apontar líderes bem-sucedidos, como conhecimento, poder de decisão, fluência oral, criatividade, habilidade interpessoal, prestígio, equilíbrio, determinação, iniciativa, capacidade de cooperação, autoconfiança e vontade de liderar (MARQUIS; HUSTON, 2010; CHIAVENATO, 2004).

Contudo, por não esclarecer de fato como a liderança acontece e a sua influência sobre os liderados, a teoria dos traços não se efetivou, uma vez que existem indivíduos com as características elencadas que não são e nem se tornarão, obrigatoriamente, líderes. A liderança exige habilidades que podem ser aprendidas (HINCHLIFFE, 2010).

Lippitti e White (1952) realizaram um estudo a fim de identificar como os liderados se comportam em relação à liderança de diferentes líderes, chamada Teoria dos Estilos de liderança, uma alternativa à Teoria dos Traços. Este questionamento procura elucidar a liderança por meio de três estilos: autoritária, liberal e democrática. Eles observaram garotos, os quais foram separados em grupos, e a cada seis semana era designado um líder com características diferentes, que os direcionavam na realização de tarefas. Os grupos foram liderados por três tipos de líderes, sendo eles o autocrático, liberal e democrático respectivamente (CHIAVENATO, 2004).

De acordo com os autores, o líder autocrático centraliza as decisões e impõe suas ordens aos subordinados, e o resultado obtido foi à manifestação de tensão, frustração e agressividade por uma parte do grupo e ausência de

espontaneidade, iniciativa e formação de grupos de amizade por outros. Alguns demonstraram interesse pelas tarefas, contudo não expressaram satisfação em relação à situação e somente as executavam com a presença física do líder (LIPPITTI; WHITE, 1952).

A liderança liberal define-se como a delegação total das decisões para o grupo e a inexistência de controle do líder. Com isso, durante a observação notou-se que as atividades aconteciam sem planejamento, com muitas alternâncias, inúmeras discussões por motivos pessoais e não relacionados com o trabalho (CHIAVENATO, 2004; LIPPITTI; WHITE, 1952).

Conceitua-se liderança democrática a capacidade de um líder coordenar, direcionar o grupo e estimular a participação democrática dos liderados. Com este estilo de liderança criou-se vínculos de amizade e atitudes cordiais entre os meninos. As relações de líder e liderados foram espontâneas, francas e gentis, notando-se uma união e satisfação do grupo (CHIAVENATO, 2004; LIPPITTI; WHITE, 1952).

Ao analisar estes três tipos de liderança os autores concluíram que com a liderança democrática, os subordinados apresentaram um nível quantitativo de produção equivalente à liderança autocrática, entretanto com uma qualidade de trabalho superior. Nas relações de trabalho, é comum o líder utilizar os três estilos de liderança, a dificuldade é saber qual é a mais adequada em determinadas situações (CHIAVENATO, 2004; LIPPITTI; WHITE, 1952).

Sob essa perspectiva, nos finais dos anos 60 até ao início dos anos 80, surgiu a Teoria Situacional, ou seja, cada situação exige um tipo de liderança diferente e adequado ao contexto. Dessa forma, as teorias situacionais têm como função elucidar a inexistência de um estilo único ou característico da liderança válido e comum a todas as situações, sendo que cada contexto requer um tipo de liderança diferenciado (CAIXEIRO, 2017).

No início dos anos 80 surgiram inúmeras teorias que abordaram a eficácia organizacional, entretanto os resultados não foram consensuais, desse modo novas propostas de liderança foram desenvolvidas como a liderança transformacional e transacional de Burns (1978) e Bass (1985) (CAIXEIRO, 2017).

O líder transformacional é definido por Burns (1978), como líderes com elevados níveis de moralidade e de motivação, os quais estimulam grandes mudanças nas instituições de trabalho, incentivam os liderados, fortalecem a consciência dos liderados e evidenciam ideais como a justiça, a igualdade, o humanitarismo e a liberdade. Já em relação à liderança transacional, o líder encoraja os liderados em benefício próprio, o poder do líder é fundamentado na autoridade, hierarquia e regras (CAIXEIRO, 2014).

Em 1985, Bass acrescentou outros elementos na liderança transformacional (CAIXEIRO, 2014):

- a) Influência idealizada: o líder estimula emoções, confiança e ideais nos liderados;
- b) Liderança inspiradora: o líder utiliza estratégias para incentivar o esforço dos liderados e inspira otimismo;
- c) Estimulação intelectual: o líder auxilia os liderados a desenvolver sua própria consciência, imaginação, valores e crenças, criatividade e o senso crítico;
- d) Consideração individual: O líder preocupa-se com as necessidades dos liderados, delega-lhes responsabilidade e fornece-lhes *feedback*.

Em relação às particularidades da liderança transacional (CAIXEIRO, 2014):

- a) Recompensa contingente: O líder recompensa os liderados pelo seu esforço;
- b) Gestão por exceção ativa: O líder controla as atividades dos seus liderados e adverte-os se as metas não forem alcançadas;
- c) Gestão por exceção passiva: O líder intervém somente se há problemas e de modo corretivo;
- d) Liderança *laissez-faire*: O líder não manifesta sua liderança para com os liderados.

Diante das teorias citadas, inúmeros instrumentos foram desenvolvidos com a finalidade de verificar a liderança nas organizações de trabalho. Revisão integrativa com o intuito de identificar os instrumentos e a teoria de liderança mais utilizada nos serviços de saúde e enfermagem entre o período de 2006 a

2016 elencou diversas teorias, entretanto a teoria transformacional foi a mais frequente entre os estudos (CARRARA et al., 2017; BEZERRA SOBRINHO et al., 2018). Em relação aos instrumentos, a maioria é específica para a área hospitalar e o mais utilizado na área da saúde foi o instrumento *Multifactor Leadership Questionnaire (MLQ)* de Bass, o qual não é gratuito (CARRARA et al., 2017).

Através da busca na literatura foi observado um predomínio de estudos no contexto hospitalar, falta de instrumentos que abordam a liderança transformacional e transacional na área da enfermagem validados para o Brasil, de uso gratuito e não voltados somente para área hospitalar, justificou a necessidade realizar pesquisas em outros cenários de assistência à saúde como, por exemplo, a APS (CARRARA et al., 2017; MOURA et al., 2017; BALSANELLI; DAVID; FERRARI, 2018; SANTOS et al., 2018). Este estudo será utilizado para fundamentar posteriormente a construção de um instrumento específico para liderança do enfermeiro na APS, visto a escassez de escalas nesta área.

Diante do exposto faz-se necessário realizar estudos sobre a liderança dos enfermeiros, e a percepção da equipe de enfermagem acerca desta liderança, visando estimular a produção científica nacional dessa temática, gerar conhecimento e subsídios para revisão das práticas em saúde e sensibilização dos profissionais.

3 OBJETIVOS

Serão apresentados os objetivos geral e específicos da pesquisa.

3.1 OBJETIVO GERAL

Conhecer os estilos de liderança adotados por enfermeiros da atenção primária à saúde;

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Descrever as características sociodemográficas e profissional da equipe de enfermagem;
- b) Conceituar liderança na visão dos enfermeiros e do técnico em enfermagem;
- c) Identificar os estilos de liderança dos enfermeiros;
- d) Determinar os estilos de liderança dos enfermeiros pela percepção dos técnicos em enfermagem.

4 METODOLOGIA

Será apresentado a metodologia da pesquisa.

4.1 TIPO DE PESQUISA

Estudo exploratório descritivo, de abordagem qualitativa.

4.2 LOCAL DO ESTUDO

Para o desenvolvimento desta pesquisa, delimitou-se como cenário o município de Uberaba/MG localizado no Triângulo Mineiro, cuja população no ano de 2016 era de 325.279 habitantes segundo o IBGE (2016).

As Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) constituem a principal porta de entrada dos usuários e o centro de integração com toda a RAS. É instalada perto de onde as pessoas moram, trabalham, estudam e vivem, garantindo à população o acesso a uma atenção à saúde de qualidade. A APS do município de Uberaba conta com 51 equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) localizadas na zona urbana e rural.

As Unidades de Saúde são: Unidade Básica de Saúde (UBS) Juca Inácio, ESF São Cristóvão, ESF Recreio dos Bandeirantes, ESF Maracanã, ESF Costa Teles I, ESF Costa Teles II e Gameleira II, ESF Residencial 2000 I e ESF Residencial 2000 II, ESF Leblon, ESF Parque São Geraldo, ESF Abadia II, ESF Parque das Américas I e ESF Parque das Américas II, ESF Beija-Flor, ESF Morumbi e ESF Pacaembu, ESF Borgico, Calcário, ESF Ponte Alta, ESF Uberaba I e ESF Jd. Primavera, ESF Cássio Resende e ESF Amoroso Costa, ESF Jd. Triângulo, ESF Vila Arquelau e ESF Morada do Sol, ESF Santa Rosa, ESF Copacabana, ESF Jd. Uberaba e ESF Tutunas, ESF Alfredo Freire I e ESF Alfredo Freire II, ESF Elza Amuí, ESF Antônia Cândida e ESF Cidade Nova, ESF Espírito Santo, ESF Fabrício e ESF Santa Terezinha, ESF Chica Ferreira, ESF Gameleira e ESF Vallim de Mello, ESF São Vicente, ESF Nossa Aparecida e ESF Abadia Olhos D'água, ESF Maringá, ESF Bairro de Lourdes e ESF Manhattan, ESF Planalto e ESF Volta Grande, ESF Jd. Indianópolis e ESF Boa Vista.

Cada equipe de saúde é composta por: um enfermeiro, um técnico/auxiliar em enfermagem, um médico generalista, um dentista, um auxiliar de consultório dentário e de quatro a oito agentes comunitários em saúde.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população do estudo foi composta duplas de líder e liderado, sendo um enfermeiro e um técnico em enfermagem, que prestam assistência na APS do município de Uberaba-MG.

Para a coleta dos dados em campo utilizou-se um roteiro de entrevista semiestruturada (APÊNDICE A e APÊNDICE B) desenvolvido pelas

pesquisadoras, o qual foi submetido à validação aparente e de conteúdo por três peritos na temática e em metodologia de pesquisa (APÊNDICE C), posteriormente realizou-se o teste piloto para testar em condições reais o instrumento, sendo excluídos esses dados no projeto final.

4.4 COLETA DE DADOS

Foi solicitado uma lista com os nomes dos profissionais, mediante autorização da Secretaria Municipal de Saúde (ANEXO A) e as entrevistas foram realizadas até que se atendeu os critérios de saturação, chegando-se a 13 duplas, sendo um enfermeiro e um técnico em enfermagem por saturação.

As entrevistas duraram, em média, 5 minutos. O tempo da entrevista mais curta foi de 2 minutos e 41 segundos, e a mais longa durou 7 minutos e 55 segundos. Os profissionais entrevistados foram identificados por números para garantir a confiabilidade e sigilo dos relatos fornecidos. A coleta de dados aconteceu nos meses de junho a julho de 2019.

Foram considerados critérios de inclusão: profissionais de enfermagem atuantes na APS por pelo menos seis meses e como critérios de exclusão: profissionais de enfermagem que estivessem de licença maternidade, licença de saúde. Os participantes foram abordados, convidados e esclarecidos sobre a finalidade da pesquisa, mediante anuência do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A).

As entrevistas foram agendadas e realizadas pela pesquisadora com cada enfermeiro e técnico em enfermagem de acordo com sua disponibilidade. Preservou-se o sigilo e o anonimato dos entrevistados, e as entrevistas aconteceram na sala de enfermagem com cada enfermeiro e técnico em enfermagem separadamente, a fim de evitar retaliações no trabalho. As entrevistas foram gravadas mediante autorização e serão arquivadas durante cinco anos, pela própria pesquisadora, sendo após esse prazo destruídas.

4.5 ANÁLISE ESTATÍSTICA

As informações pertinentes à caracterização demográfica e profissional foram codificadas. Esses dados foram duplamente digitados em uma planilha do Microsoft Office® do Excel® para identificar possíveis erros de digitação e, posteriormente, exportados e analisados no software IBM® SPSS versão 20. As variáveis categóricas foram submetidas à análise descritiva, enquanto, que, para as variáveis numéricas utilizaram-se medidas de posição e dispersão.

4.6 ANÁLISE QUALITATIVA

As entrevistas foram transcritas e conferidas pela própria pesquisadora, e analisadas a fim de identificar os estilos de liderança adotados pelos enfermeiros, baseados nas teorias de liderança Transformacional e Transacional; Autocrático, Democrático e Liberal.

Para a análise das entrevistas foi utilizado a análise de conteúdo, a qual segundo Bardin (2016) é um conjunto de técnicas que utiliza a análise das comunicações de forma sistêmica e objetiva a fim de descrever o conteúdo das mensagens. A análise de conteúdo pode ser uma análise dos significados ou dos significantes (BARDIN, 2016).

A análise de conteúdo é organizada em três etapas (BARDIN, 2016):

- a) Pré análise: é a fase de organização, a qual tem como função operacionalizar e sistematizar as ideias iniciais para posteriormente realizar as próximas etapas. Fazem parte desta etapa a escolha dos documentos a serem submetidos à análise, a formulação de pressupostos, dos objetivos e de indicadores;
- b) Exploração do material: pode ser feita manualmente ou por computadores. É feito operações de codificação, decomposição ou enumeração;
- c) Tratamento dos resultados obtidos e interpretação: os resultados podem ser apresentados por meio de análises estatísticas simples ou

análise fatorial. Os dados podem ser apresentados em quadros, diagramas, figuras e modelos. Para um maior rigor esses dados podem ser submetidos a provas estatísticas.

Para facilitar o processo de análise de dados foi utilizado o programa IRAMUTEQ o qual é um *software* gratuito e licenciado por GNU GPL (v2). Ele utiliza-se do programa estatístico *software* R e na linguagem *python*. Com este programa é possível fazer análise de dados textuais, desde as mais simples como: cálculo de frequência de palavras, até análises multivariadas como a classificação hierárquica descendente e análise de similitude. O *software* organiza a frequência de palavras de fácil entendimento, através da análise de similitude e nuvem de palavras (CAMARGO; JUSTO, 2013).

Na análise o programa consegue separar o conjunto das falas em segmentos de textos e após identificar a quantidade de palavras, frequência média e número de *hapax*, ou seja, palavras que repetiram apenas uma vez. Realiza a lematização através da redução das palavras com base em suas raízes, cria dicionário de modo reduzido e identifica palavras ativas e suplementares (CAMARGO; JUSTO, 2013).

O método da Classificação Hierárquica Descendente (CHD) foi elaborado por Reinert (1990), o qual classifica os segmentos de texto em através dos seus vocabulários, e o agrupamento é separado baseado na frequência das formas reduzidas, ou seja, nas palavras já lematizadas. O IRAMUTEQ também possui outros modos de expor os resultados, pode utilizar-se da análise fatorial de correspondência feita a partir da CHD a qual apresenta as diferentes palavras e variáveis associadas à cada uma das classes da CHD num plano cartesiano (CAMARGO; JUSTO, 2013).

A análise de similitude é fundamentada na teoria dos grafos e através dela é possível identificar as ocorrências entre os termos e ligações entre as palavras. Também é possível identificar a estrutura de um corpus textual, separando as partes comuns das especificidades identificadas na análise (MARCHAND; RATINAUD, 2012).

Já a nuvem de palavras condensa e ordena graficamente as palavras que mais sobressaíram nas falas dos entrevistados. É uma análise simples, entretanto interessante visualmente (CAMARGO; JUSTO, 2013).

O *software* IRAMUTEQ possui rigor estatístico e permite aos pesquisadores utilizarem diferentes recursos de análise, de fácil compreensão, manuseio e gratuito (CAMARGO; JUSTO, 2013).

4.7 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto foi aprovado sob CAAE n° 11602919.6.0000.5154 (ANEXO B) pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro conforme a resolução 466/12 (CONSELHO NACIONAL DA SAÚDE, 2012). A coleta dos dados da presente pesquisa foi iniciada somente após a autorização da Prefeitura Municipal de Uberaba (ANEXO B).

Todos os procedimentos foram acompanhados e realizados pelo próprio pesquisador. Os participantes foram devidamente esclarecidos por meio do TCLE e o pesquisador ficou à disposição para esclarecer eventuais dúvidas.

Os pesquisadores trataram-se da identidade do líder com padrões profissionais de sigilo, preservando seu anonimato, utilizando-se de códigos numéricos.

5 RESULTADOS

A seguir estão apresentados os resultados desta pesquisa

5.1 CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA E PROFISSIONAL DOS ENFERMEIROS E TÉCNICOS EM ENFERMAGEM DA APS

Neste estudo houve participação de 13 duplas, sendo um enfermeiro e um técnico em enfermagem da APS que atenderam aos critérios de saturação.

Do total de enfermeiros e técnicos em enfermagem (26) verificou-se que a maioria era do sexo feminino (96,1%); com média de idade de 37,8 anos e tempo médio de atuação na unidade de 3 anos e 7 meses.

A tabela 1 apresenta a caracterização sociodemográfica e profissional dos enfermeiros e técnicos em enfermagem da APS em relação ao sexo, idade e tempo de atuação na APS.

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica e profissional dos enfermeiros e técnicos em enfermagem da APS. Uberaba, Minas Gerais, 2019. (n=26)

Variáveis	n	(%)
Sexo		
Feminino	25	96,1
Masculino	1	3,9
Faixa etária (anos)		
20 I- 30	6	23,1
30 I- 40	11	42,3
40 I- 50	7	26,9
50 anos ou mais	2	7,7
Tempo de experiência na Atenção Primária à Saúde (anos)		
< 1 ano	2	7,7
01 I- 04	20	76,9
04 I- 10	2	7,7
10 anos ou mais	2	7,7
TOTAL	26	100

Fonte: Elaborado pelas Autoras, 2019

5.2 DEFINIÇÃO DE LIDERANÇA: PERCEPÇÕES DOS ENFERMEIROS E PERCEPÇÕES DOS TÉCNICOS EM ENFERMAGEM

Para definir o que é Liderança perguntou-se aos enfermeiros e técnicos em enfermagem a seguinte questão norteadora: “Quais são as três primeiras palavras que lhe vêm à cabeça quando você escuta liderança em enfermagem”.

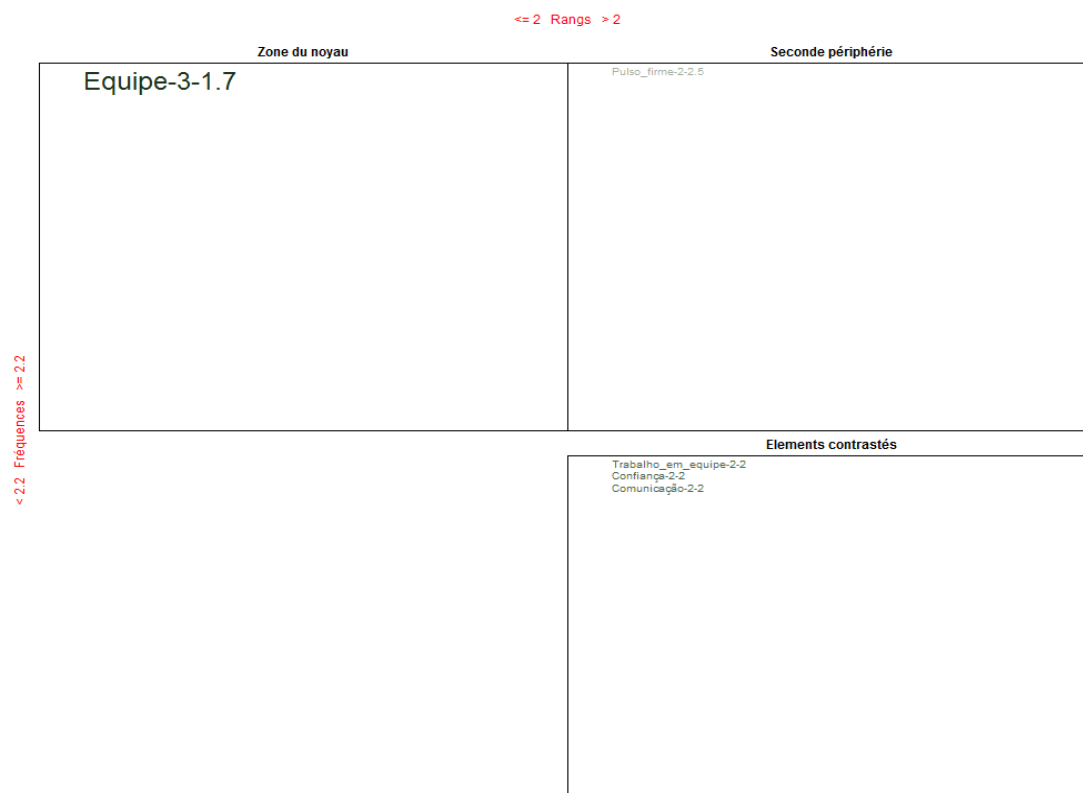
5.2.1 Definição de liderança: percepções dos enfermeiros

Por meio da análise prototípica, foi possível identificar a estrutura representacional a partir dos critérios de frequência e ordem de evocação das palavras ditas pelos enfermeiros. O diagrama de quatro quadrantes representa quatro dimensões da estrutura das Representações Sociais em relação aos enfermeiros (Figura 9). O primeiro quadrante (Superior esquerdo) indica a palavra que tem frequência maior que a média e que foi mais prontamente evocada, que seriam os prováveis indicadores do núcleo central da representação dos enfermeiros sobre a definição de liderança. No segundo quadrante (superior direito), está a primeira periferia, com a palavra que têm alta frequência, mas que não foi tão prontamente evocada. No terceiro quadrante (inferior esquerdo), a zona contraste, contém elementos que foram prontamente evocados, porém com frequência abaixo da média. Por fim, a segunda periferia no quarto quadrante (inferior direito), indica os elementos com menor frequência e maior ordem de evocação.

Com a análise prototípica das falas dos enfermeiros foi possível identificar que no primeiro quadrante a palavra “equipe” esteve presente, sendo a definição central do que é liderança para os enfermeiros. A palavra “pulso firme” representou o segundo quadrante. No terceiro quadrante não houve palavras, e no quarto quadrante as palavras “trabalhoemequipe”, “confiança” e “comunicação” estiveram presentes.

A figura 9 representa o diagrama da Análise Prototípica a partir da análise das falas dos 13 enfermeiros da APS.

Figura 9. Análise Prototípica



Fonte: Elaborado pelas Autoras, 2019

5.2.2 Definição de liderança: percepções dos técnicos em enfermagem

Por meio da análise prototípica, foi possível identificar a estrutura representacional a partir dos critérios de frequência e ordem de evocação das palavras ditas pelos técnicos em enfermagem. O diagrama de quatro quadrantes representa quatro dimensões da estrutura das Representações Sociais em relação aos técnicos em enfermagem (Figura 5). O primeiro quadrante (Superior esquerdo) indica a palavra que tem frequência maior que a média e que foi mais prontamente evocada, que seriam os prováveis indicadores do núcleo central da representação dos técnicos em enfermagem sobre a definição de liderança com menor ordem de evocação, após a análise foi verificada apenas a palavra: “respeito”.

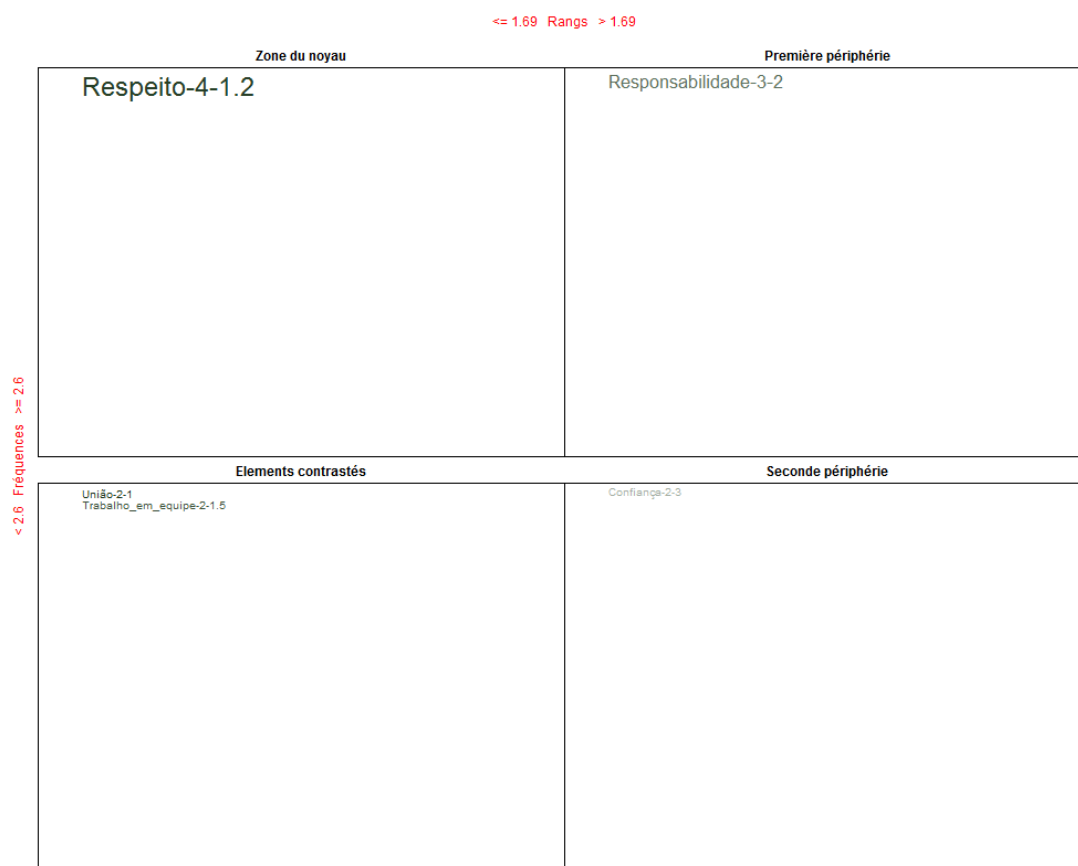
No segundo quadrante (superior direito), está a primeira periferia, com a palavra que têm alta frequência, mas que não foi tão prontamente evocada: “Responsabilidade”. No terceiro quadrante (inferior esquerdo), a zona

contraste, contém elementos que foram prontamente evocados, porém com frequência abaixo da média: “união”, “trabalho em equipe”

Por fim, a segunda periferia no quarto quadrante (inferior direito), indica os elementos com menor frequência e maior ordem de evocação: “confiança”.

A figura 10 representa o diagrama da Análise Prototípica a partir da análise das falas dos 13 técnicos em enfermagem da APS.

Figura 10. Análise Prototípica



Fonte: Elaborado pelas Autoras, 2019

5.3 PERCEPÇÕES DOS ENFERMEIROS QUANTO AO SEU ESTILO DE LIDERANÇA

As questões norteadoras “Quais são as características ou habilidades da liderança que você usa para liderar a equipe?”, “E quais são as habilidades que uma líder precisa ter para exercer a liderança da equipe de enfermagem?”

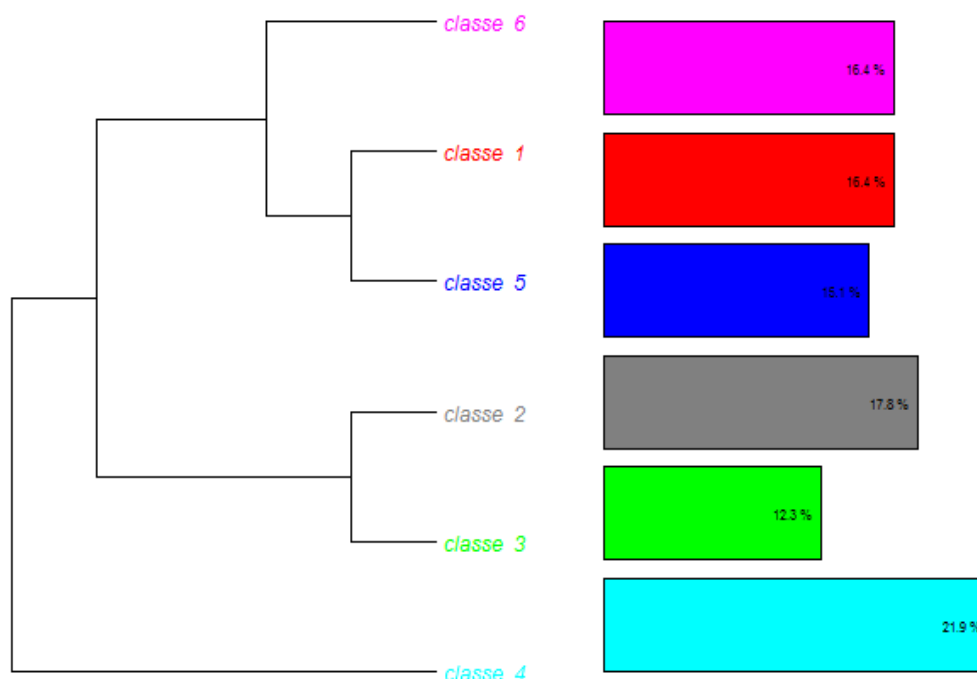
geraram depoimentos dos quais resultaram-se em diversos sentidos ao assunto proposto. Os discursos dos 13 enfermeiros foram padronizados segundo as normas necessárias de análise do programa IRAMUTEQ e após condensado em um único arquivo.

O corpus geral foi constituído por 13 textos, separados em 91 segmentos de textos (ST), com aproveitamento de 73 STs (80,22%). Emergiram 2405 ocorrências (palavras, formas ou vocábulos), sendo 587 palavras distintas e 327 com uma única ocorrência. O conteúdo analisado foi categorizado em seis classes: Classe 1, com 12 ST (16,44%); classe 2, com 13 ST (17,81%); classe 3 com 9 ST (12,33%); classe 4 com 16 ST (21,92%); classe 5 com 11 ST (15,07%) e classe 6 com 12 ST (16,44%).

Vale ressaltar que essas seis classes se encontram divididas em três ramificações (A, B e C) do corpus total em análise. O subcorpus A “Conceitos” composto pela classe 4 (“Essencial na liderança”), refere-se a palavras que foram mencionadas como necessário para exercer a liderança. O subcorpus B “Percepção do estilo de liderança” contém discursos correspondentes à classe 6 (“Como eu lidero minha equipe”), a qual contém palavras que descrevem como o enfermeiro lidera sua equipe; classe 2 (“Características do líder”) que engloba palavras ditas pelos enfermeiros em relação ao seu perfil de liderança; e classe 3 (“Colocar em prática a liderança”) envolve palavras que exemplificam a ideia de como acontece a liderança na prática. O subcorpus C “Saber liderar” composto pela classe 1 (“liderar junto”), refere-se a palavras que enfatizaram a importância de trabalhar junto da equipe; classe 5 (“Cobrança”) contém palavras que afirmam que é necessário ter pulso firme (figura 1).

A figura 1 representa Dendograma da Classificação Hierárquica Descendente a partir da análise das falas dos 13 enfermeiros da APS.

Figura 1. Dendograma da Classificação Hierárquica Descendente dos enfermeiros da APS.

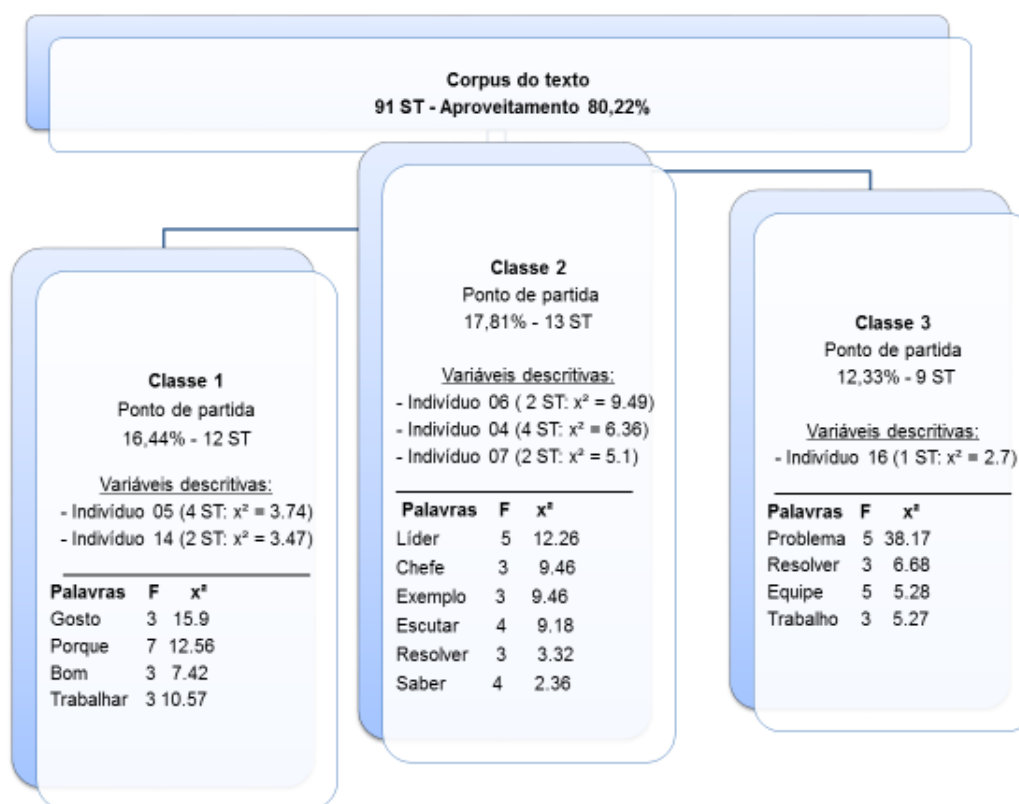


Fonte: Elaborado pelas Autoras, 2019

Para atingir uma melhor visualização das classes, elaborou-se um organograma com a lista de palavras de cada classe geradas a partir do teste qui-quadrado. Nele emergem as evocações que apresentam vocabulário semelhante entre si e vocabulário diferente das outras classes. A seguir serão descritas, operacionalizadas e exemplificadas cada uma dessas classes emergidas na Classificação Hierárquica Descendente (figura 2 e 3).

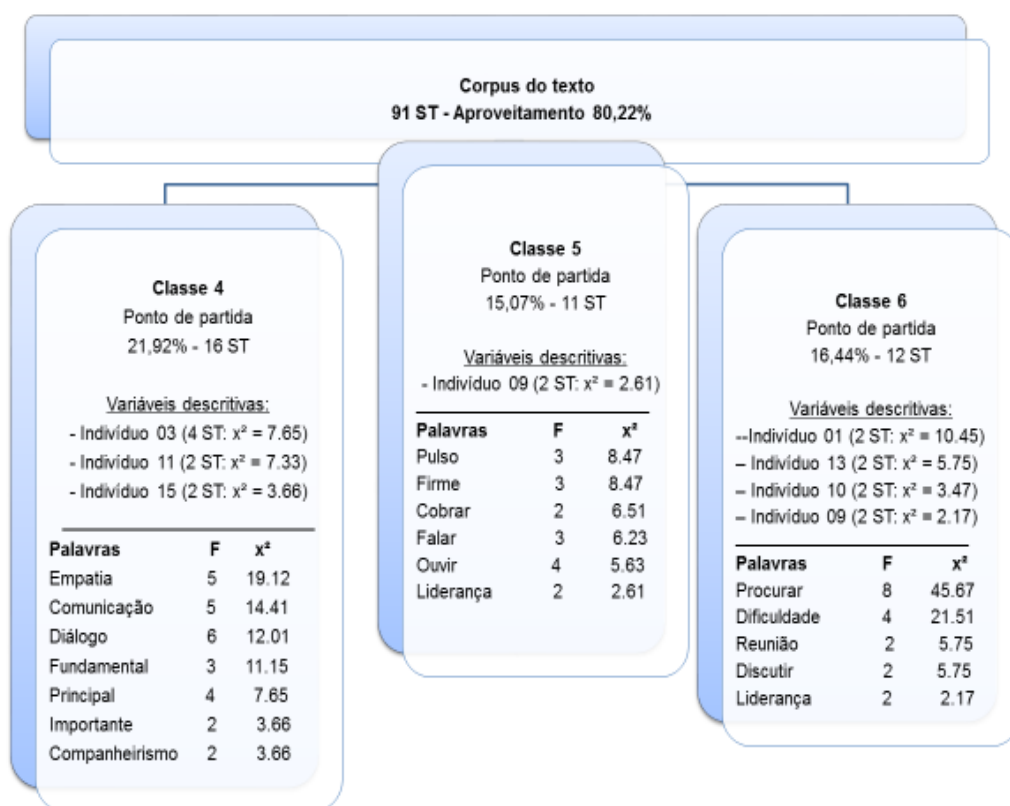
As figuras 2 e 3 representam o Histograma das classes emergidas na Classificação Hierárquica Descendente a partir da análise das falas dos 13 enfermeiros da APS. Nesse histograma estão elencadas as palavras com maior frequência nas falas dos enfermeiros, bem como os participantes que mais evocaram essas palavras.

Figura 2. Histograma das classes emergidas na Classificação Hierárquica Descendente.



Fonte: Elaborado pelas Autoras, 2019

Figura 3. Histograma das classes emergidas na Classificação Hierárquica Descendente.



Fonte: Elaborado pela Autoras, 2019

5.3.1 Hierárquica descendente

Abaixo estão descritas as categorias ou classes que foram criadas pelo programa IRAMUTEQ a partir das falas dos enfermeiros. As classes foram citadas de acordo com a maior frequência de segmentos de texto e qui-quadrado.

5.3.1.1 Classe 1 – Liderar junto

Compreende 16,44% ($f = 12$ ST) do *corpus* total analisado. Constituída por palavras e radicais no intervalo entre $x^2 = 15.9$ (Gosto) e $x^2 = 3.57$ (Trabalhar). Essa classe é composta por palavras como “Trabalho” ($x^2 = 3.57$);

“Gosto” ($x^2 = 15.9$); “Porque” ($x^2 = 12.56$); “Bom” ($x^2 = 7.42$). Predominaram as evocações dos indivíduos 05 (4 ST; $x^2 = 3.74$); e 14 (2 ST; $x^2 = 3.47$).

Na análise realizada, verificou-se que estão elencadas as experiências e a prática do modo que cada enfermeiro atua junto com a sua equipe. Dessa maneira pode ser observado nos exemplos:

“Porque não é assim, porque tem o chefe, mas tem o líder, às vezes quando você é só o chefe” (Indivíduo 05).

“Braço direito e esquerdo, e as duas pernas porque ela é muito boa, então isso ajuda demais, o médico é muito participativo também, então isso já facilita mais ainda o trabalho” (Indivíduo 05).

“Conhecimento técnico, equilíbrio emocional, tem que ter assim eu não gosto de trabalhar com a equipe com autoridade, eu gosto mais de trabalhar em equipe mesmo, entendeu?” (Indivíduo 14).

“Cada um dá a sua opinião e cada um tem a sua responsabilidade eu gosto de trabalhar assim” (Indivíduo 14).

5.3.1.2 Classe 2 - Características do líder

Compreende 17,81% ($f = 13$ ST) do *corpus* total analisado. Constituída por palavras e radicais no intervalo entre $x^2 = 12.26$ (“Líder” e $x^2 = 2.36$ (Você)). Essa classe é composta por palavras como “Líder” ($x^2 = 12.26$); “Chefe” ($x^2 = 9.46$); “Exemplo” ($x^2 = 9.46$); “Escutar” ($x^2 = 8.18$); “Resolver” ($x^2 = 3.32$); “Tentar” ($x^2 = 6.53$); “Saber” ($x^2 = 2.36$). Predominaram as falas dos enfermeiros 06 (2 ST; $x^2 = 9.49$); 04 (4 ST; $x^2 = 6.36$); 07 (2 ST; $x^2 = 5.1$).

Na análise realizada observou-se características e habilidades que os enfermeiros utilizam para liderar sua equipe, ou seja, seu perfil de liderança, elencando as habilidades necessárias para uma boa liderança. Dessa maneira pode ser observado nos exemplos:

“Principal ponto que eu tento fazer é trazer a equipe para o nosso lado, assim ne? mostrar para elas que eu estou do lado da equipe não como uma chefe, mas como uma líder” (Indivíduo 06).

“E ter a habilidade de trabalhar com a gestão de conflitos, que é na nossa unidade é mais rara de acontecer, mas acontece. Gestão de conflitos, líder, ser o líder e não o chefe e confiança” (Indivíduo 06).

“Eu por exemplo escuto o que está acontecendo para tomar a decisão. Eu acho que ele tem que gostar de pessoas, ele tem que saber lidar com as pessoas, ser flexível, ser humano ne?” (Indivíduo 04).

“Porque querendo ou não o enfermeiro ele é o que tem a tomada de decisão ne? Então por exemplo, às vezes, tem uma discussão a gente chama as duas pessoas envolvidas para esclarecer o que está acontecendo e escuta ne?” (Indivíduo 04).

“Tem horas que dá pra ouvir todo mundo, tem horas que você que tem que tomar a decisão ne? tem horas que você como líder da equipe tem que tomar uma decisão ne? porque você responde por aquilo. Mas eu acho que saber ouvir, discutir, ter diálogo são umas das principais características.” (Indivíduo 04).

“Porque de tal decisão foi tomada. Tem que ter conhecimento. Para mim é o conhecimento. Para poder, e assim, identificar os pontos de cada um pra saber quem vai exercer qual função” (Indivíduo 07).

“Olha, eu uso o critério de você ir junto com eles, fazer junto. O chefe manda e o líder acompanha” (Indivíduo 07).

5.3.1.3 Classe 3 – Colocar em prática a liderança

Compreende 12,33% (f= 9 ST) do *corpus* total analisado. Constituída por palavras e radicais no intervalo entre $x^2 = 38.17$ (“Problema”) e $x^2 = 2.13$ (“Sempre”). Essa classe é composta por palavras como: “Problema” ($x^2 = 38.17$); “Resolver” ($x^2 = 6.68$); “Equipe” ($x^2 = 5.28$); “Tentar” ($x^2 = 3.8$); “Sempre” ($x^2 = 2.13$); “Trabalho” ($x^2 = 5.27$). Predominaram as evocações do indivíduo 16 (1 ST; $x^2 = 2.7$).

Na análise realizada, verificou-se que foram elencadas as atitudes e a prática do enfermeiro. Dessa maneira pode ser observado no exemplo:

“Saber resolver problemas de modo aberto, saber ouvir, saber elencar prioridades. Equipe, programa_saúde_da_família, trabalho” (Indivíduo 16).

5.3.1.4 Classe 4 – Essencial na liderança

Compreende 21,92% (f = 16 ST) do *corpus* total analisado. Constituída por palavras e radicais no intervalo entre $x^2 = 24.05$ (“Achar”) e $x^2 = 3.04$ (“Isso”). Essa classe é composta por palavras como: “Empatia” ($x^2 = 19.12$); “Comunicação” ($x^2 = 14.41$); “Diálogo” ($x^2 = 12.01$); “Fundamental” ($x^2 = 11.15$); “Principal” ($x^2 = 7.65$); “Importante” ($x^2 = 3.66$); “Companheirismo” ($x^2 = 3.66$). Predominaram as evocações dos indivíduos 3 (4 ST; $x^2 = 7.65$), 11 (2 ST; $x^2 = 7.33$), 15 (2 ST; $x^2 = 3.66$).

Na análise realizada, verificou-se que estão elencadas as palavras que são essenciais na liderança do enfermeiro. Dessa maneira pode ser observado no exemplo:

“A comunicação é a chave ouro de qualquer serviço ne? Não só na enfermagem, mas qualquer tipo de liderança a comunicação é fundamental. Vão ser praticamente as mesmas ne? Eu acho que é companheirismo, diálogo e comunicação” (Indivíduo 03).

“Eu acho que o diálogo e o companheirismo são fundamentais” (Indivíduo 03).

“Mas sempre que possível sentar e conversar e entrar em um acordo, e programar as nossas atividades juntas. Eu acho que é fundamental organização, deve ser bem organizado” (Indivíduo 03).

“Conseguir resolver tudo o que é necessário, não o que é preciso, mas o que é necessário. E acho que, é a comunicação” (Indivíduo 03).

“Acho que diálogo, comunicação. Mas é voltado para o diálogo mesmo. Acho que o principal delas é ter empatia com o próximo principalmente com os seus liderados ne?” (Indivíduo 11).

“Perseverança, empatia. Participação, diálogo, perseverança, acho que é isso” (Indivíduo 11).

“A comunicação acho que é a principal. Eu acho que tem que ter, praticamente a mesma resposta da anterior ne?” (Indivíduo 15).

“Tem que ter comunicação efetiva, temos que ter supervisão, gerenciamento, empatia com os funcionários, motivação dos funcionários, que é bem importante” (Indivíduo 15).

5.3.1.5 Classe 5 – Cobrança

Compreende 15,07% (f = 11 ST) do *corpus* total analisado. Constituída por palavras e radicais no intervalo entre $x^2 = 8.47$ (“Pulso”) e $x^2 = 2.61$ (“Alguma”). Essa classe é composta por palavras como: “Pulso” ($x^2 = 8.47$); “Firme” ($x^2 = 8.47$); “Cobrar” ($x^2 = 6.51$); “Falar” ($x^2 = 6.23$); “Ouvir” ($x^2 = 5.63$); “Liderança” ($x^2 = 2.61$); “Tempo” ($x^2 = 6.51$). Predominaram as falas do indivíduo 09 (2 ST; $x^2 = 2.61$).

Na análise realizada, verificou-se palavras que referem a necessidade de cobrar e ter pulso firme com a equipe. Dessa maneira pode ser observado no exemplo:

“Confiança, como que chama ser pulso firme, tem uma palavra que chama isso, não sei, determinação, ser pulso firme, acho que é nesse sentido mesmo” (Indivíduo 09).

“Mas também que saiba, como que fala, cobrar aquilo que precisa ser cobrado” (Indivíduo 14).

5.3.1.6 Classe 6 – Como eu lidero minha equipe

Compreende 16,44% (f = 12 ST) do *corpus* total analisado. Constituída por palavras e radicais no intervalo entre $x^2 = 45.67$ (“Procurar”) e $x^2 = 2.17$ (“Alguma”). Essa classe é composta por palavras como: “Dificuldade” ($x^2 = 51.21$); “Sempre” ($x^2 = 11.78$); “Reunião” ($x^2 = 5.75$); “Discutir” ($x^2 = 5.75$); “Liderança” ($x^2 = 2.17$). Predominaram as falas dos indivíduos 01 (2 ST; $x^2 = 10.45$); 13 (2 ST; $x^2 = 5.75$); 10 (2 ST; $x^2 = 3.47$); 09 (2 ST; $x^2 = 2.17$).

Na análise realizada, contém palavras que descrevem como o enfermeiro lidera sua equipe. Dessa maneira pode ser observado no exemplo:

“De forma, sem agredir ninguém e sem gerar mais conflito. Tem que ser um mediador. dificuldade, relacionamento interpessoal e metas” (Indivíduo 01).

“Acho que é o diálogo mesmo, relacionamento interpessoal, às vezes, a gente pensa qual seria a melhor fórmula de você solucionar alguma dificuldade que ocorre no dia a dia” (Indivíduo 01).

“A gente usa o conjunto, a gente procura discutir os assuntos, a gente sempre reuni toda vez que a gente tem uma dificuldade transposta (Indivíduo 13).

“Nós procuramos está sempre decidindo o que é melhor para a maioria, é essas são as características da nossa liderança. Eu acho que a escuta, e saber filtrar é o que é passado pelos outros (Indivíduo 13).

“Então eu costumo liderar assim, de forma mais coletiva, eu procuro sempre ouvir a equipe quando a gente vai fazer reunião ou quando eu tenho que tomar alguma decisão”(Indivíduo 10).

“Eu reúno toda a equipe a gente conversa, e a gente reuni e vê a melhor forma de agir frente à situação”(Indivíduo 10).

“Conversando, procurando buscar um acordo comum, eu acho que é mais dessa forma mesmo. Responsabilidade, determinação, acho que é isso reponsabilidade, determinação, ser uma pessoa confiável, tem que ser uma pessoa que estuda bastante”(Indivíduo 09).

“Você tem que tratar a sua equipe, querer que eles agem conforme você quer e age também, então a questão de chegar no horário a gente tem que procurar está sempre chegando no horário também”(Indivíduo 09).

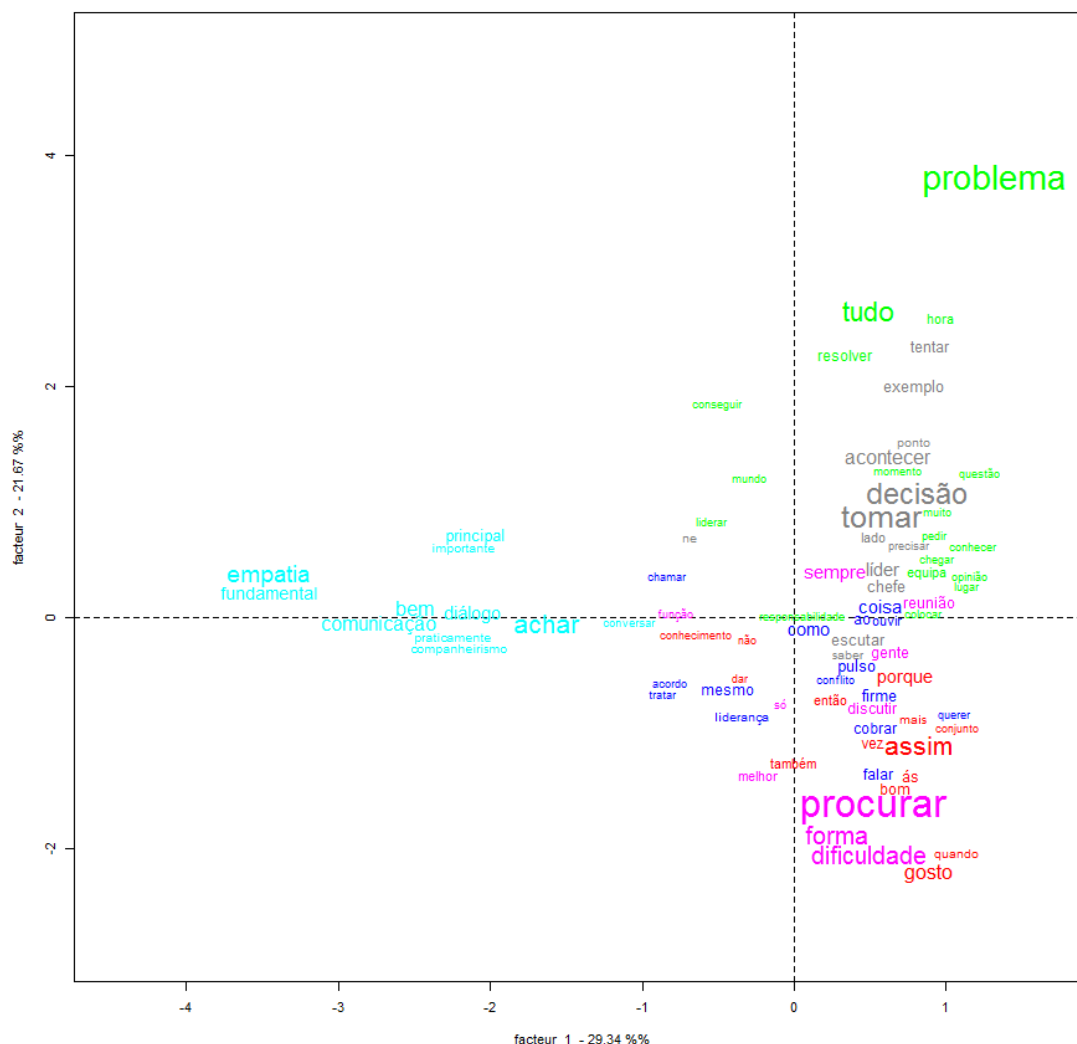
5.3.2 Análise Fatorial de Correspondência

A partir de Análise Fatorial por Correspondência (AFC), foi possível realizar associação do texto entre as palavras, considerando a frequência de incidência de palavras e as classes, representando-as em um plano cartesiano (Figura 4). Observa-se que as palavras da classe 4 se apresentam num segmento centralizado, e as palavras das outras classes se expandem para pontos periféricos. Entretanto, há poucas palavras que não ultrapassam os outros quadrantes.

Com a análise AFC é possível identificar que os estilos de liderança dos enfermeiros se misturam, ou seja, não há oposição entre um estilo de liderança transformacional e o transacional. Conclui-se que o enfermeiro utiliza dos dois estilos de liderança para liderar a sua equipe.

A figura 4 representa o Plano Cartesiano da Análise Fatorial por Correspondência a partir da análise das falas dos 13 enfermeiros da APS.

Figura 4. Plano Cartesiano da Análise Fatorial por Correspondência (AFC)



Fonte: Elaborado pelas Autoras, 2019

5.3.3 Análise de Similitude

A partir dessa análise baseada na teoria das grades é possível identificar as ocorrências entre as palavras e as indicações da conexidade entre as palavras, auxiliando na identificação da estrutura do conteúdo de um corpus textual. Observa-se que há quatro palavras que mais se destacam nos discursos: “Sempre”, “Equipe”, “Comunicação” e “Saber”. Delas de ramificam outras que apresentam expressão significativa, como “Procurar”, “Falar”, “Tomar”, “Ouvir”, “Diálogo”, “Decisão”. No extremo das ramificações,

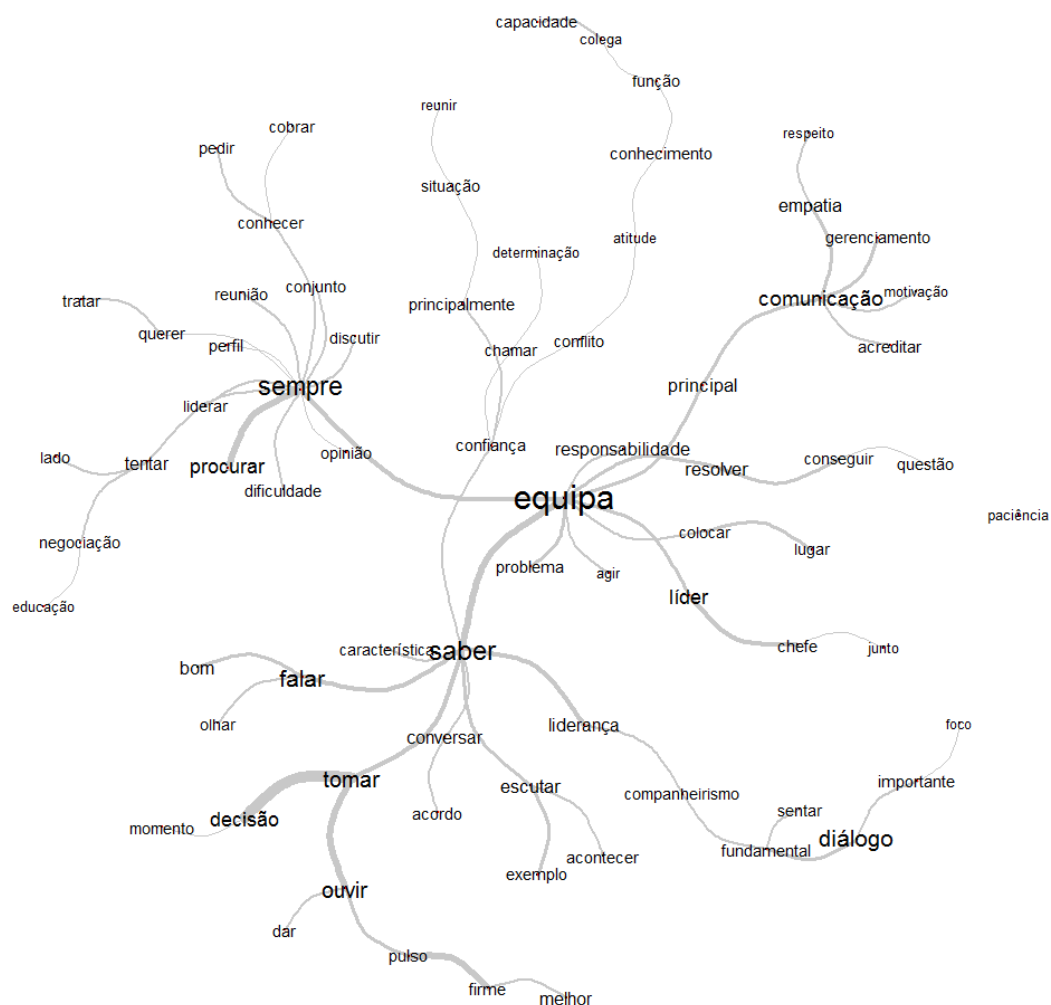
contempla-se a relação entre “Cobrar” e “Pedir”; “Dar”, “Pulso” e “Firme”; “Bom” e “Olhar”; “Sentar” e “Diálogo”; “Lado” e “Negociação”; “Acreditar”, “Motivação”, “Gerenciamento”, “Empatia”, “Respeito” (Figura 5).

Nesse sentido, pode-se inferir que de uma forma geral, os discursos dos participantes apresentaram uma relação entre os dois estilos de liderança: transformacional/democrático e transacional/autocrático, ou seja, os dois estilos são inerentes ao processo de liderança do enfermeiro da APS. Contudo houve predominância e destaque de palavras que estão associadas à liderança transformacional/democrático, como: equipe, comunicação e saber.

Vale ressaltar que as palavras “Equipe”, “Comunicação”, “Saber” apareceram com maior destaque, evidenciando a importância do papel da equipe, a comunicação com os técnicos em enfermagem e a relação entre o saber ouvir e o saber cobrar, como já foi mencionado nas falas descritas anteriormente.

A figura 5 representa a árvore da Análise de Similitude a partir da análise das falas dos 13 enfermeiros da APS.

Figura 5. Árvore representativa da Análise de Similitude



Fonte: Elaborado pelas Autoras, 2019

5.4 PERCEPÇÕES DOS TÉCNICOS EM ENFERMAGEM REFERENTE AO ESTILO DE LIDERANÇA DOS ENFERMEIROS

As questões norteadoras “Quais são as características ou habilidades da liderança que o enfermeiro da sua equipe usa para liderar a equipe?” e “Quais são as características ou habilidades que um líder precisa ter para exercer a liderança da equipe de enfermagem?” geraram depoimentos os quais resultaram em diversos sentidos ao assunto proposto. Os discursos dos 13 técnicos em enfermagem foram padronizados segundo as normas necessárias de análise do programa IRAMUTEQ e após condensados em um único arquivo.

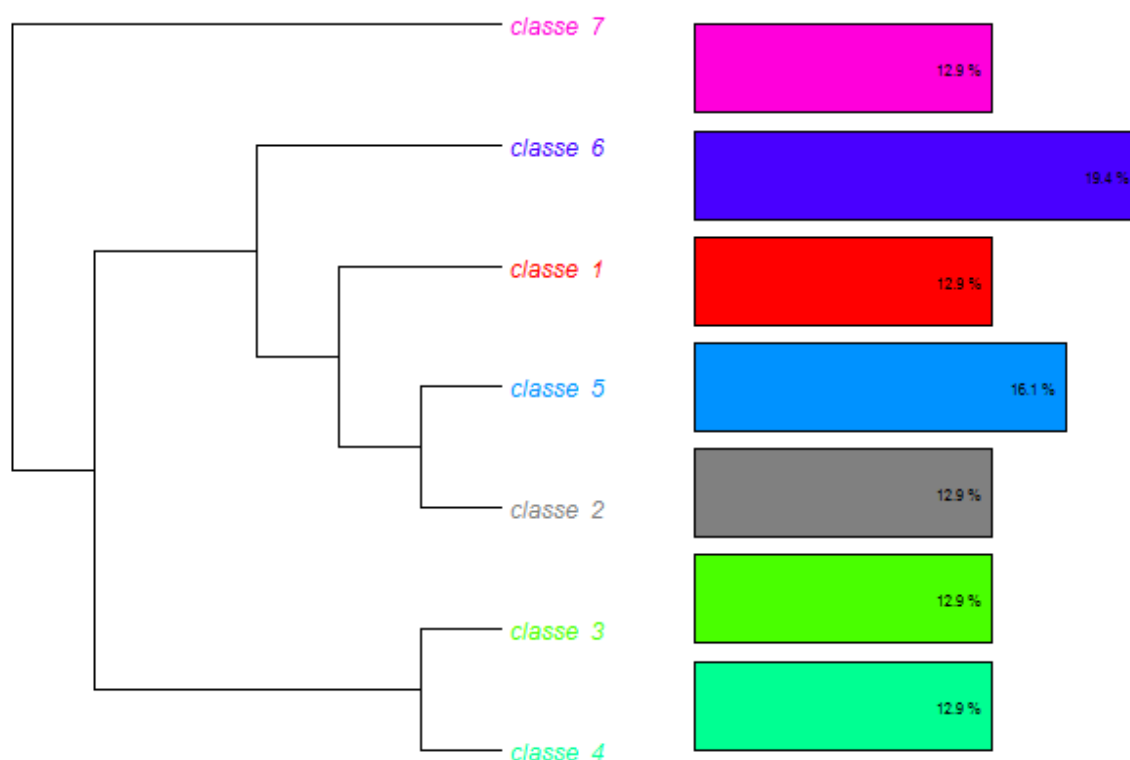
O corpus geral foi constituído por 13 textos, separados em 38 ST, com aproveitamento de 31 STs (81.58%). Emergiram 1259 ocorrências (palavras, formas ou vocábulos), sendo 298 palavras distintas e 151 com uma única ocorrência. O conteúdo analisado foi categorizado em seis classes: Classe 1, com 4 ST (14,9%); classe 2, com 4 ST (14,9%); classe 3 com 4 ST (14,9%); classe 4 com 4 ST (14,9%); classe 5 com 5 ST (16,31%), classe 6 com 6 ST (19,35%) e classe 7 com 4 ST (12,9%).

Vale ressaltar que essas sete classes se encontram divididas em quatro ramificações (A, B e C) do corpus total em análise. O subcorpus A “Habilidades” composto pela classe 7 (“Responsabilidade/conhecimento”) refere-se a habilidades que foram mencionadas como: conhecimento teórico, prático e responsabilidade com a equipe. O subcorpus B “Relacionamento interpessoal” contém discursos correspondentes à classe 6 (“Equipe desunida”), a qual contém palavras que realçam a dificuldade no relacionamento interpessoal e a desunião da equipe; à classe 3 (“Postura de líder”) que engloba palavras ditas pelos técnicos em enfermagem em relação à necessidade do enfermeiro ter postura na equipe, delegar funções e tarefas, e assumir o papel de líder da equipe e à classe 4 (“Feedback”) que evidencia atitudes de acolher os usuários, ouvir a equipe, dar *feedback*, mas também ter pulso firme.

O subcorpus C “Estilos de liderança” composto pela classe 1 (“Equipe”), refere-se a palavras que enfatizaram a importância de trabalhar junto da equipe; pela classe 2 (“Liderar junto”) a qual contém palavras que afirmam o estilo de liderança do enfermeiro baseado em escuta, responsabilidade, fazer reuniões, companheirismo, trabalhar em sintonia com a equipe; pela classe 5 (“Cobrar”) com evocações dos técnicos mostrando a necessidade do enfermeiro saber cobrar, tomar decisões mesmo que não agrade a todos, ter percepção de toda a equipe e não ver somente o seu interesse(figura 6).

A figura 6 representa o Dendograma da Classificação Hierárquica Descendente a partir da análise das falas dos 13 técnicos em enfermagem da APS.

Figura 6 - Dendograma da Classificação Hierárquica Descendente



Fonte: Elaborado pelas Autoras, 2019

5.4.1 Hierárquica descendente

Abaixo estão descritas as categorias ou classes que foram criadas pelo programa IRAMUTEQ a partir das falas dos enfermeiros. As classes foram citadas de acordo com a maior frequência de segmentos de texto e qui-quadrado.

5.4.1.1 Classe 1 – Equipe

A classe 1 compreende 12,9% ($f = 4$ ST) do *corpus* total analisado, é constituída por palavras e radicais no intervalo entre $x^2 = 7.27$ (Sempre) e $x^2 = 2.55$ (Com) e é composta por palavras como “Tudo ($x^2 = 5.62$); “Equipe” ($x^2 = 4.31$); “Estar” ($x^2 = 3.13$). Predominaram as evocações dos indivíduos 02 (1 ST; $x^2 = 6.97$); 6 (1 ST; $x^2 = 2.62$) e 15 (1 ST; $x^2 = 2.62$).

Na análise realizada, verificou-se que estão elencadas as falas sobre a importância de trabalhar junto da equipe, o que pode ser observado nos exemplos:

“Ser justo com todos não ter diferença entre qualquer um da equipe, união, verdade acima de tudo, sempre está agindo com a verdade” (Indivíduo 02).

“Trabalhando sempre em equipe, ter a confiança um dos outros” (Indivíduo 06).

“Olha eu acho que a maior habilidade da minha enfermeira é a comunicação, ela é muito comunicativa, está sempre muito atenciosa com tudo que está acontecendo, então assim, acho que a comunicação, ela sempre tenta resolver tudo dentro ali da equipe” (Indivíduo 15).

5.4.1.2 Classe 2 – Liderar junto

Compreende 12,9% (f = 4 ST) do *corpus* total analisado. Constituída por palavras e radicais no intervalo entre $x^2 = 11.23$ (Falar) e $x^2 = 2.76$ (Ela). Essa classe é composta por palavras como “Mesmo” ($x^2 = 9.11$); “Assim” ($x^2 = 8.35$); “Estar” ($x^2 = 3.13$). Predominaram as evocações dos indivíduos 07 (2 ST; $x^2 = 14.43$) e 5 (1 ST; $x^2 = 6.97$).

Na análise realizada, verificou-se que estão elencadas as falas que afirmam o estilo de liderança do enfermeiro baseado na responsabilidade, em fazer reuniões, no companheirismo, trabalhar em sintonia com a equipe, o que pode ser observado nos exemplos:

“A gente está assim lado a lado com a equipe ne? Companheirismo, todo mundo assim falar a mesma língua ne? Trabalhar em sintonia” (Indivíduo 07).

“Ela é muito pontual, ela é muito rígida com as coisas dela, ela é muito pontual, com ela é tudo assim certinho mesmo, o que eu posso estar te falando é isso, assim a gente está sempre em reunião, sempre ne? (Indivíduo 05).

5.4.1.3 Classe 3 – Postura de líder

Compreende 12,9% (f = 4 ST) do *corpus* total analisado. Constituída por palavras e radicais no intervalo entre $x^2 = 15.76$ (Ás) e $x^2 = 7.22$ (Ele). Essa classe é composta por palavras como “Acontecer” ($x^2 = 8.54$); “Não” ($x^2 = 5.58$); “Para” ($x^2 = 8.54$). Predominaram a evocação do indivíduo 10 (3 ST; $x^2 = 15.76$).

Na análise realizada, verificou-se que engloba palavras ditas pelos técnicos em enfermagem em relação à necessidade dos enfermeiros terem postura profissional, delegar funções e tarefas, e assumir o papel de líder da equipe, o que pode ser observado nos exemplos:

“Ele precisa é deixar claro qual que é o poder dele aí dentro da equipe, não deixar tipo amizade com a equipe ou medo que, às vezes, muitas vezes acontece pelo agente ser mais velho de casa” (Indivíduo 10).

5.4.1.4 Classe 4 – Feedback

Compreende 12,9% (f = 4 ST) do *corpus* total analisado. Constituída por palavras e radicais no intervalo entre $x^2 = 31.0$ (Também) e $x^2 = 2.06$ (Em). Essa classe é composta por palavras como “Bom” ($x^2 = 5.62$); “Precisar” ($x^2 = 5.62$); “Gente” ($x^2 = 3.84$). Predominaram as evocações do indivíduo 10 (3 ST; $x^2 = 15.76$) e 12 (3 ST; $x^2 = 15.76$).

Na análise realizada, evidenciou atitudes de acolher os usuários, ouvir a equipe, dar *feedback*, mas também ter pulso firme, o que pode ser observado nos exemplos:

“Aquilo que a gente precisa estar agregando em termos de melhoria em função dos usuários, busco sempre que está não só orientando, mas pedindo também, às vezes, algum feedback, alguma coisa com os agentes comunitários de saúde” (Indivíduo 12).

“Ser um bom ouvinte ao mesmo tempo ter pulso firme também porque eu acredito que ser líder não é só ouvir” (Indivíduo 12).

5.3.1.5 Classe 5 – Cobrar

Compreende 16,31% (f = 5 ST) do *corpus* total analisado. Constituída por palavras e radicais no intervalo entre $x^2 = 6.27$ (Líder) e $x^2 = 2.1$ (Porque). Essa classe é composta por palavras como “Gente” ($x^2 = 6.22$); “Então” ($x^2 = 4.77$); “Pessoa” ($x^2 = 8.48$). Predominaram as evocações do indivíduo 12 ($x^2 = 15.65$) e 13 ($x^2 = 15.60$).

Na análise realizada, verificou-se evocações dos técnicos mostrando a necessidade dos enfermeiros saberem cobrar, tomar decisões mesmo que não agrade a todos, ter percepção de toda a equipe e não ver somente o seu interesse, o que pode ser observado nos exemplos:

“Então não adianta ser só um líder democrático e no momento que você está de chefia é porque você precisa tomar decisões e nem sempre elas não agradam a todos, vamos dizer assim” (Indivíduo 12).

“Então assim a pessoa que está no comando tem que ter muita percepção de um todo, porque, às vezes, a gente vê só o nosso lado e não vê o do outro (Indivíduo 13).

5.4.1.6 Classe 6 – Equipe desunida

Compreende 19,35% (f = 6 ST) do *corpus* total analisado. Constituída por palavras e radicais no intervalo entre $x^2 = 19.14$ (Lidar) e $x^2 = 2.76$ (Ver). Essa classe é composta por palavras como “Bem” ($x^2 = 19.14$); “Achar” ($x^2 = 6.49$); “Complicado” ($x^2 = 4.76$), “Equipe” ($x^2 = 3.0$). Predominaram as evocações do indivíduo 13 (4 ST; $x^2 = 14.05$) e 09 (2 ST; $x^2 = 2.76$).

Na análise realizada as falas realçam a dificuldade no relacionamento interpessoal e a desunião da equipe, o que pode ser observado nos exemplos:

“Assim sempre fala uma coisinha e a outra interpreta de um jeito, então eu acho que a equipe é muito difícil e o mais difícil para mim é o lidar com o outro.” (Indivíduo 13).

“Então ele tem essa característica que eu acho assim bastante importante na equipe, que é a visão do todo, eu acho que saber lidar com a equipe, porque equipe é bem complicada, então assim saber vê num todo”. (Indivíduo 13).

“Eu acho que é isso, acho que comunicação é tudo ne? Entre a equipe mais união, porque acho que a equipe é bem desunida”. (Indivíduo 09).

“Porque acaba que a equipe é bem desunida, eu acho que tem que ter motivação ne? Eu acho que a pessoa tem que ter, porque por exemplo ela tem que ter tipo assim eu já tive vários chefes” (Indivíduo 09).

5.4.1.7 Classe 7 - Responsabilidade/conhecimento

Compreende 12,9% (f = 4 ST) do corpus total analisado. Constituída por palavras e radicais no intervalo entre $x^2 = 22.42$ (Conhecimento) e $x^2 = 2.53$ (Ter). Essa classe é composta por palavras como “Lugar” ($x^2 = 8.54$); “Responsabilidade” ($x^2 = 8.54$); “Enfermeiro” ($x^2 = 5.62$). Predominaram as evocações dos indivíduos 14 (2 ST; $x^2 = 14.43$) e 06 (1 ST; $x^2 = 2.62$).

Na análise realizada, possui evocações que se referem a habilidades que foram mencionadas como: conhecimento teórico, prático e responsabilidade com a equipe.

“Foi o que eu falei e tem que ter conhecimento teórico e prático a equipe de enfermagem pode ajudar estabelecendo regras tendo compromisso e tendo responsabilidade e obedecendo a chefia imediata. (Indivíduo 14).

“Olha a minha enfermeira é muito competente, muito humana, é muito competente, muito direta e justa, tem que ter pulso forte, responsabilidade, compromisso, tem que ser maleável as questões humanas e tem que ter pulso forte mesmo”. (Indivíduo 14).

“Ela gosta muito de trabalhar em equipe ne? Se põe no lugar dos colegas do serviço, no lugar do outro, é muito humana e sempre mantém o profissionalismo. Antes de cobrar tem que ter conhecimento daquilo que vai ser cobrado”. (Indivíduo 06).

5.4.2 Análise Fatorial de Correspondência

A partir de AFC, foi possível realizar associação do texto entre as palavras, considerando a frequência de incidência de palavras e as classes, representando-as em um plano cartesiano (Figura 7). Observa-se que as palavras da classe 7 se apresentam no segmento periférico esquerdo e não se misturam com as outras, e as palavras das outras classes partem do centro para pontos periféricos e se misturam.

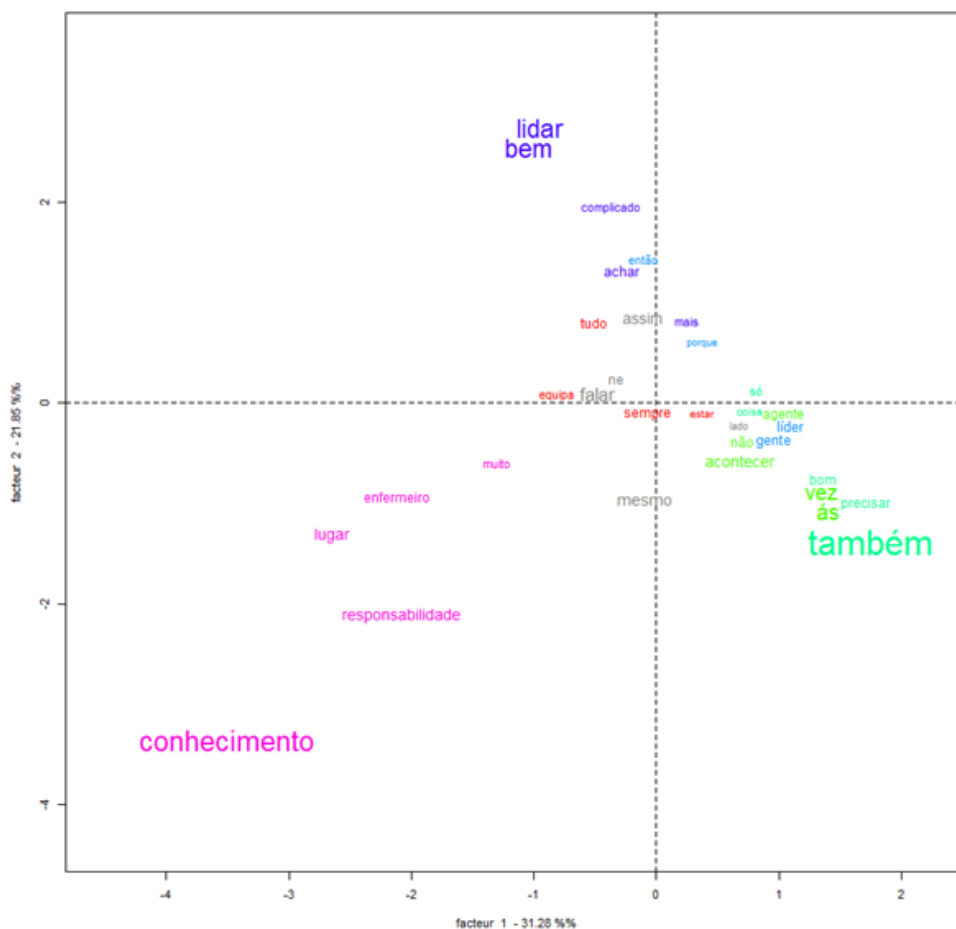
Com a AFC foi possível identificar que para os técnicos em enfermagem é necessário ter habilidades e atributos da liderança para ser um bom líder, não evidenciando um estilo de liderar. Entretanto com as características elencadas podemos inferir um estilo de liderança transformacional, a qual visa a equipe e lidera com *feedbacks*. Podemos elencar características como: ser líder, ter responsabilidade, saber lidar com o outro, ter conhecimento e liderar em equipe.

É importante salientar uma das falas do Indivíduo 09 a qual pode inferir a ausência de liderança do enfermeiro. Entretanto a falta de liderança foi observada em somente uma fala de um participante, o que não influenciou no resultado geral da análise.

“Não acho que tenha habilidade. Não para mim, é indiferente” (Indivíduo 09).

A figura 7 representa o Plano Cartesiano da Análise Fatorial por Correspondência a partir da análise das falas dos 13 técnicos em enfermagem da APS.

Figura 7. Plano Cartesiano da Análise Fatorial por Correspondência (AFC)



Fonte: Elaborado pelas Autoras, 2019

5.4.4 Análise de similitude

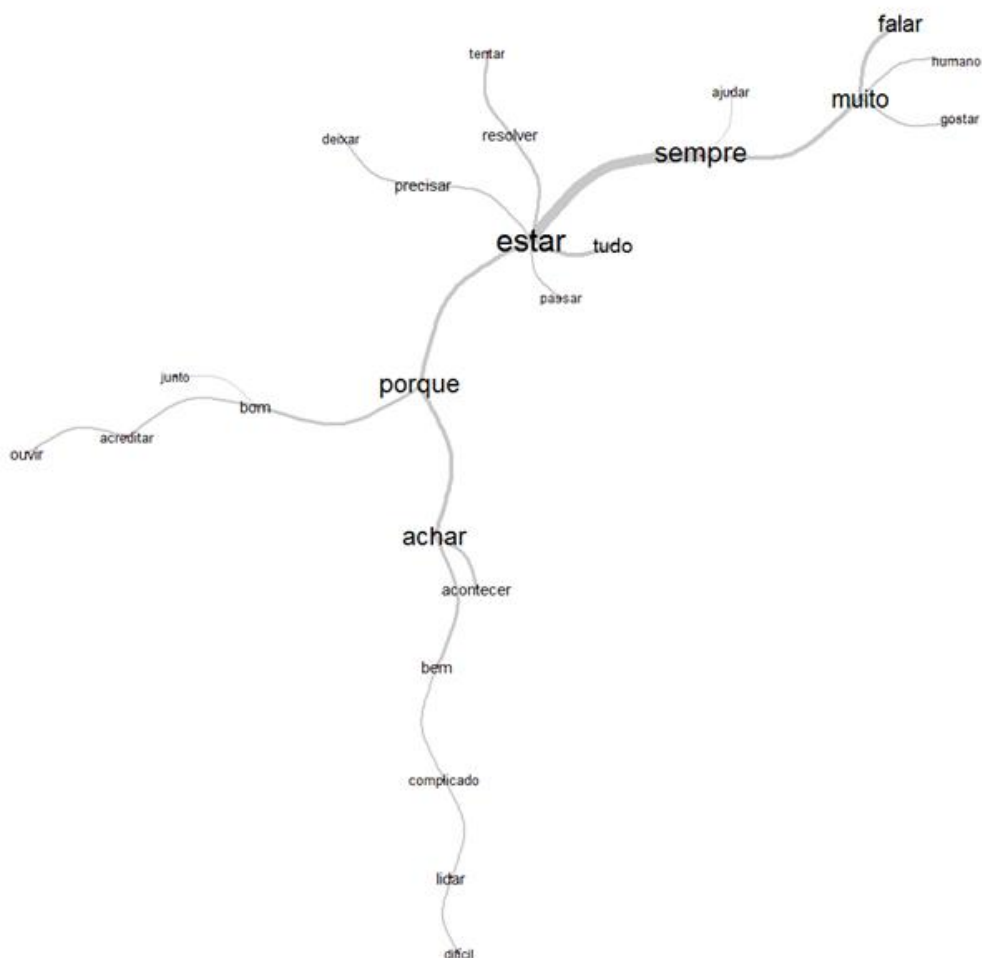
A partir dessa análise baseada na teoria das grades é possível identificar as ocorrências entre as palavras e as indicações da conexidade entre as palavras, auxiliando na identificação da estrutura do conteúdo de um corpus textual. Observa-se que há quatro palavras que mais se destacam nos discursos: “Sempre”, “Porque”, “Muito” e “Estar”. Delas se ramificam outras que apresentam expressão significativa, como “Tudo”, “Falar”, “Achar”. No extremo das ramificações, contempla-se a relação entre “Acontecer”, “Bem”,

“Complicado”, “Lidar”, “Difícil”; “Bom”, “Junto”, “Acreditar”, “Ouvir” e “Gostar”, “Humano” (figura 8).

Nesse sentido, pode-se inferir que de uma forma geral, os discursos dos participantes apresentaram uma relação com a liderança transformacional ou democrática como as palavras mencionadas: “Junto”, “Acreditar”, “Humano”, “Falar”. Entretanto, é importante salientar que os técnicos em enfermagem enfatizaram a dificuldade do trabalho em equipe e a importância do enfermeiro como líder saber lidar com a equipe e com os problemas que surgem no cotidiano do trabalho, como mencionado: “Lidar”, “Difícil”, “Complicado”.

A figura 8 representa a árvore da Análise de Similitude a partir da análise das falas dos 13 técnicos em enfermagem da APS.

Figura 8. Árvore representativa da Análise de Similitude



6 DISCUSSÃO

No presente estudo, o maior percentual dos participantes do sexo feminino é condizente com investigações nacionais e internacionais, pois é uma profissão predominantemente feminina (SILVA, 2017; FARAH et al., 2017; CÔRREA et al., 2012). A arte do cuidado do ser humano nem sempre foi exercida pelas mulheres, no entanto a enfermagem seguiu este caminho, até que chegou a se tornar uma profissão predominantemente feminina (SILVA, 2017). Estudo realizado com enfermeiros da APS no interior de Minas Gerais identificou que a maior parte do sexo feminino (88,2%) corroborando com o resultado deste estudo (GOULART, 2018).

Referente a média de idade dos profissionais da APS, pesquisa realizada com representatividade nacional sobre o perfil sociodemográfico da equipe de enfermagem mostra que a enfermagem é exercida por adultos jovens, ou seja, 61,7% dos profissionais até 40 anos de idade (MACHADO et al., 2016). Outro estudo assemelha-se com o achado nesta pesquisa em que 79,4% dos trabalhadores estão com idade entre 20 e 40 anos (GOULART, 2018).

No que concerne ao tempo de trabalho na APS, Goulart (2018) identificou em seu estudo que um percentual de 55,8% dos profissionais atuam há menos de cinco anos na APS. Estudo semelhante mostra que 50% dos profissionais também trabalham de um a quatro anos na unidade (GALAVOTE et al., 2016; GOULART, 2018). Esses resultados corroboram com os achados nesta pesquisa.

Em relação a definição de liderança Liphadzi, Aigbavboa e Thwala (2017), mencionam a liderança como um processo emocional, criativo e inspirador em que o líder exerce influência sobre a equipe, evidenciando a importância de liderar junto e que o líder deve inspirar a equipe através da comunicação e confiança.

Estudo realizado com 16 enfermeiros da APS de um município de Minas Gerais a fim de identificar o conceito de liderança identificou diversidades de percepções sobre o que é liderança entre os participantes. Alguns dos entrevistados mencionaram uma liderança baseado nas teorias mais

contemporâneas como o líder que incentiva um conjunto de pessoas em razão de um objetivo comum, ou seja, estar à frente da equipe, conduzir um grupo de pessoas, ser exemplo, motivar e estimular a equipe.

No mesmo estudo de Farah (2017) outros enfermeiros manifestaram um estilo de liderança voltado em delegar tarefas, exercer influência sobre os funcionários, direcionar pessoas, identificar habilidades de cada um, promover condições de trabalho adequadas e valorizar o profissional (FARAH et al., 2017).

Pesquisa realizada com 12 enfermeiros líderes do interior de Minas Gerais, observou que para estes profissionais a definição de liderança é o modo como o líder influencia os seus liderados, inspira pessoas e comportamentos, em função de um objetivo comum. A liderança deve ser exercida sem autoritarismo e em equipe, consolidando com os resultados mencionados deste estudo (SOUZA e SOUZA et al., 2013).

Estudo desenvolvido em Portugal com 16 enfermeiros líderes com intuito de definir liderança, mostrou que o significado de liderança foi confundido com o conceito de gestão, todavia os profissionais reconhecem a função e a influência do líder na equipe, corroborando em partes com os resultados desta dissertação, visto que na árvore da análise de similitude a palavra gerenciamento estava presente (FERNANDES, 2019).

Pesquisa realizada com a equipe de enfermagem de um hospital de médio porte do Rio Grande do Sul para identificar o significado de liderança, conceituou que líder na percepção dos técnicos em enfermagem é aquele que trabalha em equipe, escuta os seus liderados, orienta, transmite segurança, motiva, possui autonomia e conhecimento. Em relação aos enfermeiros observou-se a distinção entre o significado de líder e chefe. Nas suas percepções liderar é motivar e influenciar a equipe, já chefiar é impor suas ideias e exigir obediência. Essa separação também esteve presente em uma das falas dos participantes dessa dissertação onde foi mencionado que o chefe manda e o líder acompanha (DE SOUZA et al., 2013).

Entende-se que liderar é uma ação que acontece em grupo, a qual está associada às características que envolvem ação e movimento com o intuito de alcançar uma meta. Diante disso, vale ressaltar que exemplo de líder com

atitudes positivas poderá estimular o respeito entre os membros da equipe, além de influenciar nas atitudes de seus liderados. Em relação à enfermagem, se o enfermeiro é responsável, comprometido e pontual, ele poderá inspirar sua equipe a praticar essas mesmas atitudes (AMESTOY et al., 2010).

No que tange as percepções dos enfermeiros quanto ao seu estilo de liderança estudo realizado na APS de um município de Minas Gerais identificou dois estilos de liderança: autocrático e democrático, com maior prevalência do estilo democrático. Para os enfermeiros o estilo de liderança deve ser pautado em estar à frente da equipe, conduzir seus liderados, ser exemplo, motivar e estimular a equipe (FARAH et al., 2017).

Fernandes (2019) em seu estudo identificou que a motivação para o êxito e a motivação para o poder social estavam presentes como atributos para uma liderança eficaz. Consoante com os achados neste estudo, visto que a motivação foi mencionada pelos enfermeiros como parte do seu estilo de liderar.

É importante salientar que liderar a equipe com efetividade não é fácil, cada ser humano é formado de crenças, valores e culturas diferente, desse modo o enfermeiro deve considerar que cada profissional traz consigo diversas percepções, valores, conhecimento, costumes os quais podem influenciar no seu comportamento no ambiente de trabalho, gerando diferentes opiniões, interesses e conflitos na equipe (DE SOUZA et al., 2013).

Divergindo dos resultados encontrados nesta pesquisa, estudo realizado com 263 técnicos em enfermagem de dois hospitais, um público e outro particular, do Rio Grande do Sul a fim de identificar o estilo de liderança do enfermeiro, concluiu que as percepções dos técnicos em enfermagem predominou a liderança transacional. Esse estilo de liderança está associado como uma troca formal entre o líder e liderado, com o intuito de agradar ambos. O líder desempenha sua função somente quando há problemas, ou lidera pela “exceção”, e o feedback com a equipe acontece somente quando há erros. Referente ao hospital particular a liderança transformacional sobrepôs à liderança transacional. Esse estilo desperta admiração, respeito e confiança da equipe pelo líder (SANTOS et al., 2018).

Ainda em seu estudo Santos (2018) identificou que tanto nas percepções dos enfermeiros quanto nas percepções dos técnicos em enfermagem o estilo *laissez-faire* esteve presente nos dois hospitais, público e particular, porém com maior frequência na visão dos enfermeiros. Pode-se inferir que os técnicos em enfermagem percebem o estilo de liderar do enfermeiro de modo mais positivo, do que os enfermeiros dessas instituições (SANTOS et al., 2018).

Souza (2013) aponta que a liderança é um assunto que não cessa na área da enfermagem, pois engloba estratégias e dinâmicas que necessitam ser debatidas, difundidas continuamente para melhorar as relações no trabalho e conseqüentemente melhorar a qualidade do serviço. Desse modo, é necessário que os enfermeiros estejam inseridos nesta temática de liderança afim de produzir conhecimentos, aperfeiçoar ou adquirir habilidades para uma boa liderança na enfermagem (DE SOUZA et al., 2013).

7 CONCLUSÃO

Os estilos de liderança transformacional/democrático e transacional/autocrático encontrados nesta pesquisa, apontam que é possível os enfermeiros utilizarem dos dois estilos para liderar a sua equipe, sendo que não são lideranças distintas, pelo contrário podem contribuir uma com a outra para o bom andamento do trabalho, cabendo ao líder utilizar os diferentes estilos de liderança a depender da situação vivenciada.

Contudo, esse estudo possui limitações devido à escassez de estudos sobre os estilos de liderança em equipes de enfermagem da APS, dificultando o diálogo dos resultados encontrados com outras pesquisas sobre o tema.

REFERÊNCIAS

- AMESTOY, S. C.; CESTARI, M. E.; THOFEHRN, M. B.; MILBRATH, V. M.; PORTO, A. R. Enfermeiras refletindo sobre seu processo de trabalho. **CogitareEnferm.**, Curitiba, v. 15, n. 1 p. 158-63, 2010.
- BALSANELLI, A. P.; DAVID, D. R.; FERRARI, T. G. Liderança do enfermeiro e sua relação com o ambiente de trabalho hospitalar. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 187–93, mar. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v31n2/1982-0194-ape-31-02-0187.pdf>. Acesso em: 14 abr. 2019.
- BARDIN, L. Análise de Conteúdo. São Paulo: Almedina Brasil, abril. 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria 2.436 de 21 de setembro de 2017.** Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 24 ago. 2019.
- BEZERRA SOBRINHO, A.; BERNARDO, J. M. S.; ALEXANDRE, A. K. S.; OLIVEIRA, V. L. O.; LEITE-SALGUEIRO, C. D. B. Liderança do enfermeiro: reflexões sobre o papel do enfermeiro no contexto hospitalar. **ID On Online: Revista Multidisciplinar e Psicologia**, Jaboatão dos Guararapes, PE, v. 12, n. 41, p. 693-710, 2018. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1238>. Acesso em: 01 set. 2019.
- CAIXEIRO, C. M. B. A. A liderança. *In*: CAIXEIRO, C. M. B. A. **Liderança e cultura organizacional: o impacto da liderança do diretor na(s) cultura(s) organizacional(ais) escolar(es)**. 2017. p. 136-90. Tese (Doutorado em Ciências da Educação) -- Universidade de Évora, Évora, 2017. Disponível em: https://dspace.uevora.pt/rdpc/bitstream/10174/11416/22/Cap%c3%adtulo%20III_A%20LIDERAN%c3%87A.pdf. Acesso em: 14 jun. 2019.
- CAMARGO, B. V.; JUSTO, A. M. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto, v. 21, n. 2, p. 513-18, dez. 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2013000200016. Acesso em: 7 ago. 2019.
- CARRARA, G. L. R.; BERNARDES, A.; BALSANELLI, A. P.; CAMELO, S. H. H.; GABRIEL, C. S.; ZANETTI, A. C. B. A utilização de instrumentos para avaliação da liderança nos serviços de saúde e enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem [online]**, Porto Alegre, v. 38, n. 3, p. e0060 [9 p.], 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v38n3/1983-1447-rgenf-1983-14472017032016-0060.pdf>. Acesso em: 14 jun. 2019.

CHIAVENATO, I. **Introdução à teoria geral da administração**: uma visão abrangente da moderna administração das organizações. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

CONSELHO NACIONAL DA SAÚDE. **Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012**. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, [2012]. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/documento/resolucao-no-466-de-12-de-dezembro-de-2012>. Acesso em: 10 jul. 2019.

CÔRREA, A. C. P. Perfil sociodemográfico e profissional dos enfermeiros da atenção básica à saúde de Cuiabá - Mato Grosso. **Rev. Eletrônica Enferm.**, Goiânia, v. 14, n. 1, p. 171-80, 2012. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/12491/15570>. Acesso em: 27 ago. 2018.

COSTA, E. M. S.; PERES, A. M.; BERNARDINO, E.; SADE, P. M. C. Estilos de liderança dos enfermeiros que atuam na estratégia de saúde da família. **Ciência Cuidado e Saúde**, v. 14, n. 1, p. 962-9, jan./mar. 2015. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/20756>. Acesso em; 18 Ago. 2019.

COUTINHO, A. F.; MEDEIROS, H. A. de; ANDRADE, L. D. F. de; RIBEIRO, L. C. S. Gestão em enfermagem de pessoal na estratégia saúde da família. **Revista de Enfermagem da UFPE on-line**, Recife, v. 13, n. 1, p. 137-47, jan. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/237019/31190>. Acesso em: 01 set. 2019.

DE SOUZA, R. B. et al. Organização e liderança no trabalho do enfermeiro: percepção de enfermeiros e técnicos de enfermagem. **R. Enferm. Cent. O. Min**, v. 3, n. 2, p. 687-95, mai./ago. 2013. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/360>. Acesso em: 10 jun. 2019.

FARAH, B. F.; DUTRA, H. S.; SANHUDO, N. F.; COSTA, L. M. Percepção de enfermeiros supervisores sobre liderança na atenção primária. **Revista Cuidarte**, Buraramanga, v. 8, n. 2, p. 1638-55, 2017. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732017000201638&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 20 ago. 2019.

FERNANDES, S. C. F. **Percepções de liderança: o caso de enfermeiros chefes**. 2019. 77 f. Dissertação (Mestrado em Gestão de Unidades de Saúde) – Universidade do Minho, Braga, 2019.

GALAVOTE, H. S. et al. O trabalho do enfermeiro na atenção primária à saúde. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 90-8, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n1/1414-8145-ean-20-01-0090.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2018.

GOULART, M. B. **Assistência à pessoa com estomia intestinal no discurso do enfermeiro da atenção primária à saúde**. 2018. 85 f. Dissertação (Mestrado em Atenção à Saúde) -- Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, 2018.

HINCHLIFFE, J. Leadership theories relevant to the role of the supervisor of midwives. **British Journal of Midwifery**, London, v. 18, n. 9, p. 588-93, 2010. Disponível em: <https://www.magonlineibrary.com/doi/10.12968/bjom.2010.18.9.78073>. Acesso em: 12 maio 2019.

LIPHADZI, M.; AIGBAVBOA, C. O.; THWALA, W. D. A theoretical perspective on the difference between leadership and management. **Procedia engineering**, v. 196, p. 478-82, 2017.

LIPPITT, R.; WHITE, R. K. **An experimental study of leadership and group life**. New York: Readings in Social Psychology, 1952.

MACHADO, M. H. et al. Características gerais da Enfermagem: o perfil sócio demográfico. *Enferm. Foco*, Brasília, v. 7, p. 9-14, 2016. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/686/0>. Acesso em: 27 ago. 2018.

MARCHAND, P.; RATINAUD, P. L'analyse de similitude appliquée aux corpus textuels: les premiers socialistes pour l'élection présidentielle française. **Actes des 11^{eme} Journées internationales d'Analyse statistique des Données Textuelles**. *JADT*, v. 2012, p. 687-699, 2012. Disponível em: <http://lexicometrica.univparis3.fr/jadt/jadt2012/Communications/Marchand,%20Pascal%20et%20al.%20%20L'analyse%20de%20similitude%20appliquee%20aux%20corpus%20textuels.pdf>. Acesso em: 5 out. 2019.

MARQUIS, B. L.; HUSTON, C. J. **Administração e liderança em enfermagem: teoria e prática**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

MOURA, A. A. de; BERNARDES, A.; BASANELLI, A. P.; ZANETTI, A. C. B.; GABRIEL, C. S. Liderança e satisfação no trabalho da enfermagem: revisão integrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 30, n. 4, p. 442-50, ago. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v30n4/0103-2100-ape-30-04-0442.pdf>. Acesso em: 16 jul. 2019.

SANTOS, A. S. dos; COSTA, V. M. F.; TOMAZZONI, G. C.; BALSAN, L. A. G.; TONIN, S. Percepção dos colaboradores da equipe de enfermagem quanto ao estilo de liderança de seu superior imediato. **Revista Ciências Administrativas**, Fortaleza, v. 24, n. 1, abr. 2018. Disponível em: <http://periodicos.unifor.br/rca/article/view/7166/pdf>. Acesso em: 14 nov. 2018.

SILVA, J. D. F. **O enfermeiro no exercício de uma profissão predominantemente feminina: uma revisão integrativa.** 2017. 46 f. Conclusão de Curso – Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2017.

SOUZA E SOUZA, L. P. et al. El Liderazgo em la visión de enfermeiros líderes. **Enferm. Glob.**, Murcia, v. 12, n. 30, p. 268-80, 2013. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000200013. Acesso em: 10 jun. 2019.

APÊNDICES

APÊNDICE A – ROTEIRO DA ENTREVISTA – VERSÃO LÍDER

1. CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA

Indivíduo: N° _____ Idade: _____ anos completos

Sexo: 1 () Feminino 2 () Masculino

2. CARACTERIZAÇÃO PROFISSIONAL

Unidade de Trabalho: _____

Carga horária: 1 () 30 horas 2 () 40 horas

Função: 1 () Enfermeiro 2 () Técnico em enfermagem

Tempo de trabalho na unidade que trabalha: _____

3. LIDERANÇA

- I. Quais são as características ou habilidades da liderança que você usa para liderar a equipe?
- II. E quais são as habilidades que um líder precisa ter para exercer a chefia da equipe de enfermagem?
- III. Quais são as três primeiras palavras que vem na cabeça quando você escuta liderança na enfermagem

APÊNDICE B – ROTEIRO DA ENTREVISTA – VERSÃO LIDERADO**4. CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA**

Indivíduo: N° _____ Idade: _____ anos completos

Sexo: 1 () Feminino 2 () Masculino

5. CARACTERIZAÇÃO PROFISSIONAL

Unidade de Trabalho: _____

Carga horária: 1 () 30 horas 2 () 40 horas

Função: 1 () Enfermeiro 2 () Técnico em enfermagem

Tempo de trabalho na unidade que trabalha: _____

6. LIDERANÇA

- I. Quais são as características ou habilidades do estilo de liderança do enfermeiro líder da sua unidade?
- II. Quais são as habilidades que um líder necessita para exercer a função de chefia da equipe de enfermagem?
- III. Quais as três primeiras palavras que lhe vêm à cabeça quando você escuta a expressão liderança na enfermagem?

APÊNDICE C– TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO AOS PROFISSIONAIS



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO - Uberaba-MG
Comitê de Ética em Pesquisa - CEP**

Título do Projeto: Estilos de liderança: percepções da equipe de enfermagem da atenção primária à saúde

TERMO DE ESCLARECIMENTO

Você está sendo convidado (a) a participar do estudo percepção dos estilos de liderança adotados por enfermeiro da atenção primária à saúde. Os avanços na área ocorrem através de estudos como este, por isso a sua participação é importante. O objetivo deste estudo é conhecer os estilos de liderança adotados por enfermeiros da atenção primária à saúde. Não será feito nenhum procedimento que lhe traga qualquer desconforto ou risco à sua vida. Espera-se que o(s) benefício(s) decorrente(s) da participação nesta pesquisa seja(m): contribuir no conhecimento da temática auxiliando em uma melhoria na qualidade da assistência e nas relações interpessoais.

Você poderá obter todas as informações que quiser e poderá não participar da pesquisa ou retirar seu consentimento a qualquer momento, sem prejuízo no seu atendimento. Pela sua participação no estudo, você não receberá qualquer valor em dinheiro, mas terá a garantia de que todas as despesas necessárias para a realização da pesquisa não serão de sua responsabilidade. Seu nome não aparecerá em qualquer momento do estudo, pois você será identificado com um número.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE APÓS ESCLARECIMENTO

Título do Projeto: Estilos de liderança: percepções da equipe de enfermagem da atenção primária à saúde

Eu, _____ e/ou ouvi o esclarecimento acima e compreendi para que serve o estudo e qual procedimento a que serei submetido. A explicação que recebi esclarece os riscos e benefícios do estudo. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento, sem justificar minha decisão e que isso não afetará meu tratamento. Sei que meu nome não será divulgado, que não terei despesas e não receberei dinheiro por participar do estudo. Eu concordo em participar do estudo. Receberei uma via deste Termo.

Uberaba, ____/____/____

Assinatura do voluntário

Documento de Identidade

Assinatura do pesquisador responsável

Assinatura do pesquisador assistente

Contato dos pesquisadores:

Prof. Dra. Leiner Resende Rodrigues

leiner.r.rodrigues@gmail.com – (34)9-9975-7708

Enf. Michelle de Oliveira Guimarães

michelle.ufbm@homail.com – (34)9 -9964-5673

Em caso de dúvida em relação a esse documento, você pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro pelo telefone 3318-5776

APÊNDICE D –TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO AOS JUÍZES



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO - Uberaba-MG
Comitê de Ética em Pesquisa - CEP**

Título do Projeto: Estilos de liderança: percepções da equipe de enfermagem da atenção primária à saúde

TERMO DE ESCLARECIMENTO

Você está sendo convidado (a) a participar do estudo percepção dos estilos de liderança adotados por enfermeiro da atenção primária à saúde. Os avanços na área ocorrem através de estudos como este, por isso a sua participação é importante. O objetivo deste estudo é conhecer os estilos de liderança adotados por enfermeiros da atenção primária à saúde. Não será feito nenhum procedimento que lhe traga qualquer desconforto ou risco à sua vida.

Você poderá obter todas as informações que quiser e poderá não participar da pesquisa ou retirar seu consentimento a qualquer momento, sem prejuízo no seu atendimento. Pela sua participação no estudo, você não receberá qualquer valor em dinheiro, mas terá a garantia de que todas as despesas necessárias para a realização da pesquisa não serão de sua responsabilidade. Seu nome não aparecerá em qualquer momento do estudo, pois você será identificado com um número.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE APÓS ESCLARECIMENTO

Título do Projeto: Estilos de liderança: percepções da equipe de enfermagem da atenção primária à saúde

Eu, _____ li e/ou ouvi o esclarecimento acima e compreendi para que serve o estudo e qual procedimento a que serei submetido. A explicação que recebi esclarece os riscos e benefícios do estudo. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento, sem justificar minha decisão e que isso não afetará meu tratamento. Sei que meu nome não será divulgado, que não terei despesas e não receberei dinheiro por participar do estudo. Eu concordo em participar do estudo. Receberei uma via deste Termo.

Uberaba, ____/____/____

Assinatura do voluntário

Documento de Identidade

Assinatura do pesquisador responsável

Assinatura do pesquisador assistente

Contato dos pesquisadores:

Prof. Dra. Leiner Resende Rodrigues

leiner.r.rodrigues@gmail.com – (34)9-9975-7708

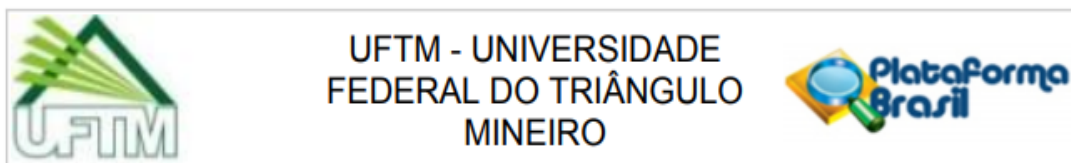
Enf. Michelle de Oliveira Guimarães

michelle.uftm@homail.com – (34)9 -9964-5673

Em caso de dúvida em relação a esse documento, você pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro pelo telefone 3318-5776

ANEXOS

ANEXO A- APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Percepção dos estilos de liderança adotados por enfermeiro da atenção primária à saúde

Pesquisador: Leiner Resende Rodrigues

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 11602919.6.0000.5154

Instituição Proponente: Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.350.604

ANEXO B – AUTORIZAÇÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE DE UBERABA


Sistema Único de Saúde


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Departamento de Gestão pelo Trabalho e Educação em Saúde
 Seção de Educação em Saúde


PREFEITURA DE UBERABA

INFORMAÇÃO Nº 08/2019

Uberaba, 08 de fevereiro de 2019.

Senhor Secretário,

Chega a este Departamento a solicitação de autorização para realização de projeto de pesquisa.

Instituição de ensino: UFTM.

Curso: Pós-Graduação Stricto Sensu em Atenção à Saúde.

Título: Percepção dos estilos de liderança adotados por enfermeiros da atenção primária à saúde.

Local de realização: Unidades de Atenção Primária à Saúde.

Objetivo: Conhecer os estilos de liderança adotados por enfermeiros da atenção primária à saúde.

Justificativa: Através da busca na literatura, foi observado um predomínio de estudos no contexto hospitalar, falta de instrumentos que abordam a liderança transformacional e transacional na área da enfermagem validados para o Brasil, de uso gratuito e não voltados somente para área hospitalar, justificou a necessidade de desenvolver um instrumento nessa temática e de realizar pesquisas em outros cenários de assistência à saúde como, por exemplo, a atenção primária à saúde.

Metodologia: Estudo exploratório do tipo descritivo, de abordagem qualitativa. A coleta de dados iniciará pelo distrito sanitário I, após o distrito II e por fim no distrito III a fim de padronizar a coleta, até que sature a amostra por repetição de falas. Será utilizado um roteiro de entrevista semiestruturada, e as entrevistas serão agendadas e realizadas pela própria pesquisadora.


Comitê de Ética em Pesquisa (CEP): A pesquisadora deverá trazer à Seção de Educação em Saúde o parecer de aprovação do CEP para iniciar a pesquisa e, após a conclusão da mesma, trazer uma cópia e apresentar os resultados como forma de socialização dos conhecimentos e fortalecimento das práticas cotidianas do trabalho em saúde no SUS.


 Viviane Miranda Bartorelli
 Seção de Educação em Saúde
 Matrícula 19411-0

As considerações do Secretário Municipal de Saúde:

Deferido
 Indeferido


 Ima Rosa de Souza Neto
 Secretária Municipal de Saúde
 Decreto 008/2017

Cliente do solicitante: 
 Nome: Leiser Resende Rodrigues
 Data: 03/04/2019. CPF: 025.034.166-77

Av. Guilherme Ferreira, 1538 – CEP 38022-200 – (34) 3331-2732 – www.uberaba.mg.gov.br