

**Percepções de enfermeiros sobre liderança: um repensar necessário\***

Nurses' perceptions about leadership: a necessary reflection

Percepciones de enfermeros acerca del liderazgo: un replanteamiento necesario

Lucineide Almeida Gomes<sup>1</sup>, Thiago Santos Garces<sup>1</sup>, Sara Taciana Firmino Bezerra<sup>2</sup>, Riksborg Leite Cabral<sup>3</sup>, Manuela de Mendonça Figueirêdo Coelho<sup>4</sup>, Karla Corrêa Lima Miranda<sup>5</sup>

**Resumo**

Objetivou-se conhecer as percepções de enfermeiros sobre liderança. Estudo descritivo, qualitativo, exploratório, realizado com 25 enfermeiras em hospital secundário de Fortaleza-Ceará, Brasil. A coleta de dados ocorreu por meio de questionário, cujas respostas foram organizadas e analisadas sob o referencial da análise de conteúdo. Emergiram duas categorias temáticas:

<sup>1</sup> Enfermeira graduada pela FAMETRO. E-mail: [neide.enf@hotmail.com](mailto:neide.enf@hotmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, professora do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza (FAMETRO) e enfermeira do Instituto Dr. José Frota Fortaleza-CE.

<sup>3</sup> Graduado em Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará, Especialista em Vigilância à Saúde e Epidemiologia, Especialista em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde, Mestre em Saúde da Família. Atualmente, exerce o cargo de Diretor Técnico-Assistencial do Hospital Municipal Dr. João Elísio de Holanda HMJEH e leciona na Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza - FAMETRO nas áreas de gestão e saúde coletiva. Coordenou a Atenção Básica no município de Maracanaú (2009-2012), tendo, no mesmo período, implantado os Núcleos de Apoio à Saúde da Família NASF. E-mail: [rikcabral@yahoo.com.br](mailto:rikcabral@yahoo.com.br)

<sup>4</sup> Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Ceará. Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza (FAMETRO). E-mail: [manumfc2003@yahoo.com.br](mailto:manumfc2003@yahoo.com.br)

<sup>5</sup> Doutorado em Enfermagem em Saúde Comunitária pela Universidade Federal do Ceará (2004). Atualmente é enfermeira do Governo do Estado do Ceará e professora assistente da Universidade Estadual do Ceará. E-mail: [kfor026@terra.com.br](mailto:kfor026@terra.com.br)

estilos de liderança, característica e/ou habilidades do enfermeiro no exercício da liderança. Sob a ótica dos enfermeiros, há predomínio do entendimento de liderança na perspectiva autocrática, em que as principais características de um enfermeiro líder devem ser: tomada de decisão, competência técnica e trabalho em equipe. Os resultados remetem à necessidade de repensar o constituinte liderança na existência profissional, bem como descortinar experiências e vivências que carecem transpor a abordagem administrativa marcada pelo paradigma tradicional embasado na teoria clássica da administração.

Palavras-chave: Enfermagem; gestão de qualidade; liderança.

**Abstract**

This study aimed to understand the nurses' perceptions about leadership. Descriptive, qualitative, exploratory study conducted with 25 nurses in a secondary hospital in Fortaleza-CE, Brazil. Data collection occurred through a questionnaire, whose answers were organized and analyzed based on the content analysis technique. Two

thematic categories emerged: leadership styles, characteristics and/or skills of nurses in the exercise of leadership. From the perspective of nurses, there is a predominance of understanding leadership in the autocratic perspective, in which the main characteristics of a nurse leader should be: decision-making, technical competence, and teamwork. Results highlight the need to reconsider the leadership component in professional practice as well as unveil experiences that need to transpose the administrative approach marked by the traditional paradigm grounded in classical management theory.

Keywords: Nursing; quality management; leadership.

### Resumen

El objetivo fue conocer las percepciones de enfermeros sobre el liderazgo. Estudio descriptivo, cualitativo, exploratorio, con 25 enfermeros de hospital de segundo nivel de Fortaleza-CE, Brasil. Los datos fueron recolectados a través de cuestionario y sus respuestas fueron organizadas y analizadas bajo el marco del análisis de contenido. Dos categorías temáticas surgieron: estilos de liderazgo y características y/o habilidades de enfermeros para ejercer el liderazgo. Bajo la perspectiva de los enfermeros, hubo predominio de la comprensión del

liderazgo autocrático, en que las principales características de un líder de enfermero deben ser: toma de decisiones, competencia técnica y trabajo en equipo. Los resultados señalan la necesidad de reconsiderar el liderazgo constitucional en existencia profesional, así como experiencias de descubrir y experiencias que necesitan para incorporar el enfoque administrativo marcado por el paradigma tradicional basado en la teoría de la gestión clásica.

Palabras clave: Enfermería; gestión de calidad; liderazgo.

### Introdução

O momento social e profissional da enfermagem remete à reflexão acerca das abordagens vigentes no campo da liderança, no sentido de compreendê-las frente às novas tecnologias, inovações mercadológicas e aos efeitos que causam no cotidiano do trabalho. Tais realidades tornam-se geradora de questões divergentes na prática do enfermeiro em todos os âmbitos da atenção a saúde.

Para acompanhar a mudança proposta pelo cenário técnico, social e político, acredita-se que o perfil do enfermeiro líder deve ser permeado por diversas competências. Aspectos cognitivos, técnicos, sociais e afetivos

devem estar presentes em uma atividade laboral, mostrando que competência refere-se ao conjunto de conhecimentos, às habilidades e atitudes interdependentes e necessárias à conclusão de uma determinada tarefa<sup>(1)</sup>.

O trabalho de gestão/gerência assume dimensões importantes no processo de trabalho em saúde. O comprometimento com a tarefa organizacional e o trabalho de envolver todos os recursos humanos nessa tarefa, ou seja, fazer com que cada um desempenhe seu papel e assuma um compromisso conjunto de produzir um serviço de saúde que satisfaça às necessidades da população, catalisa a compreensão da necessidade de liderança enquanto se gerencia<sup>(2)</sup>.

O exercício de gerenciar pelo enfermeiro enquanto gestor do trabalho pode desenvolver o papel de agente de mudança desde que este desenvolva habilidades de liderança. Têm-se, então, a liderança como competência primeira em ordem de importância na visão de gestores e gerentes. Os termos gerente e líder confundem-se entre si, devido à diversidade de maneiras adotadas pelos autores, sendo imprescindível a clareza destes<sup>(3)</sup>.

Na literatura nacional, o gerente é visto em uma posição estrutural da organização e trata-se de alguém

investido de autoridade formal. O líder provém de atitude pessoal, uma competência no desenvolvimento na busca de resultados<sup>(4)</sup>. O gerente racionaliza e controla os processos e as pessoas que o rodeiam, enquanto o líder não é exatamente o que manda ou o que executa, mas o que instiga sua equipe por meio de situações e questionamentos para que esta direcione as próprias resoluções.

Mediante tais colocações, ser líder não significa ocupar patente maior nas organizações, este se apresenta com atitude pró ativa frente às demandas, sejam elas na realização de tarefas ou no desempenho relacional. Diferenciam-se os estilos de liderança em três tipologias: autocrático, liberal e democrático<sup>(5)</sup>.

A liderança autocrática é centrada no líder, este fixa as diretrizes e determina as técnicas a serem utilizadas, sem qualquer participação do grupo; a democrática enfatiza tanto no líder como os subordinados, sendo as diretrizes debatidas e as técnicas e os processos escolhidos pelo grupo, assistidos pelo líder; a liberal foca nos subordinados. Neste caso, há liberdade completa, por parte dos colaboradores para tomada de decisões<sup>(5)</sup>.

Não obstante, o enfermeiro, ao demarcar em seu perfil os modelos

tradicionais de administração, mantém dimensão gerencial focada em sua predominância, no controle e gerenciamento de materiais e equipamento, bem como na organização verticalizada da escala de serviço<sup>(6)</sup>. Nesse contexto, é notável a fragilidade em sua articulação crítica e política, permanecendo enclausurado na ideologia dominante, reproduzindo-a, ao invés de despir-se e incorporar um perfil inovador frente às estruturas produtivas.

Deve-se ter em vista também a posição de líder que sofre opressão quantitativa do sistema capitalista, mediante aumento da complexidade das instituições e suas demandas, e opressão qualitativa. Diante da complexidade das atividades exercidas, limitações estruturais da organização, déficit das relações interpessoais e dificuldades relacionadas ao sistema de administração pública fazem parte do cotidiano desse enfermeiro líder.

Acredita-se ser relevante discutir sobre as percepções de enfermeiros acerca do conceito de liderança em enfermagem. Ademais, cabe lembrar que todo enfermeiro também assume a função de gerente ao articular suas funções assistenciais com a provisão de recurso e supervisão da equipe de

enfermagem durante sua rotina diária de trabalho<sup>(7)</sup>.

Em justificativa a essas ponderações, fica perceptível a necessidade de estudo que enfoque diferentes facetas da compreensão do que seja liderança em enfermagem, direcionando, assim, a possibilidade de um repensar dessa categoria profissional. O reconhecimento de tal enfoque é essencial para transcender o conceito e buscar vivenciá-lo em uma perspectiva de transformação no exercício da profissão como catalisador para crescimento da enfermagem.

Logo, o estudo teve como objetivo conhecer as percepções de enfermeiros a respeito da liderança em enfermagem.

## **Método**

Estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizado em hospital secundário, de característica mista, pois os recursos financeiros eram oriundos da Secretaria de Saúde de Fortaleza-CE, Brasil. Os dados foram coletados entre março e abril de 2013, por meio de questionário semiestruturado aplicado a 25 enfermeiros, atuantes na área da assistência e gerência do referido hospital.

A amostra foi do tipo intencional, envolvendo sujeitos

representativos que demonstrassem interesse pela temática investigada. O questionário apresentou oito questões estruturadas e seis questões não estruturadas, direcionadas para a definição da liderança de enfermagem. Utilizou-se o referencial teórico proposto por Webber para avaliar a compreensão de liderança dos profissionais<sup>(5)</sup>.

Para análise de dados, utilizou-se a análise de conteúdo proposta por Bardin. A análise temática do material consistiu na pré-análise, exploração do material e tratamento dos dados obtidos, bem como sua inferência e interpretação<sup>(8)</sup>.

Na pré-análise, organizaram-se de forma sistemática as ideias que apresentaram representatividade, homogeneidade e pertinência ao objeto de estudo preterido.

Posteriormente, destacaram-se 216 unidades de registros que deram origem a duas categorias temáticas para discussão. As categorias foram definidas pela aproximação temática das unidades de registro captadas ao responder o objetivo da pesquisa. Agrupou-se então as unidades que enunciavam e representavam conteúdos semelhantes, conteúdos esses

identificados em dois blocos temáticos definidos como: estilos de liderança, característica e/ou habilidades do enfermeiro no exercício da liderança.

Cada enfermeiro participante foi nomeado com o código alfa numérico ENF, associado ao algarismo arábico correspondente à ordem de aplicação dos questionários. O desenvolvimento do estudo atendeu às normas nacionais e internacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos, com a prévia aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, após submissão à Plataforma Brasil no ano de 2013, conforme parecer nº 198,815 de CAAE 12314613.4.0000.5037 sendo seguidas as recomendações expressas pela Resolução nº 466/12<sup>(9)</sup>.

## Resultados

Considera-se importante apresentar inicialmente os dados sociais dos sujeitos do estudo, compreendendo sua experiência e formação, seguidos das categorias de análise temática que emergiram do estudo e apresentam nuances da compreensão de liderança por esse profissional.

**Tabela 1-** Perfil dos enfermeiros participantes, segundo a idade, sexo, estado civil e tempo de formado. Fortaleza-CE, Brasil, 2013.

<b>Características</b>	<b>n(%)</b>
Sexo	
Feminino	23(92)
Masculino	2(8)
Idade (em anos)	
21-30	7(28)
31-40	12(48)
41-50	6(24)
Estado Civil	
Casado(a)	22(88)
Solteiro(a)	2(8)
Outro	1(4)
Tempo de formado (em anos)	
0-5	2(8)
5-10	8(32)
10-15	6(24)
15-20	8(32)
>20	1(4)

Fonte: autores, 2013

A amostra pesquisada constituiu-se de 25 enfermeiros de diferentes setores do hospital analisado, prevaleceram com 92% (23) profissionais do sexo feminino, 88% (22) casados, e 48% (12) na faixa etária de 31 a 40 anos. De acordo com o tempo de formação, obtive-se variação entre zero e cinco anos (02- 8%); cinco a 10 anos (08-32%); 10 a 15 anos (06 - 24%); 15 a 20 anos (08-32%); e maior que 20 anos (01- 4%).

Quando questionados sobre a realização da disciplina de Administração em Enfermagem durante a graduação, 24 (96%) responderam positivamente. Nesse grupo, três (12%) realizaram pós-graduação em gestão

hospitalar e sete (28%) relataram alguma formação nessa área.

Na análise de conteúdo emergiram duas categorias temáticas: estilos de liderança; características e/ou habilidade do enfermeiro no exercício da liderança.

### **Estilos de liderança**

Quando indagados sobre a definição de liderança em Enfermagem, os enfermeiros entrevistados desvelaram em suas respostas tendência autocrática de gerenciamento, preservando relacionamento vertical, que destitui os componentes da equipe de uma participação efetiva:

*“É mandar sem precisar dar ordens liderança, é um dom” (Enf4). “É*

*exercer comando sobre determinado grupo” (Enf22). “[...] capacidade de domar situações da melhor maneira possível” (Enf24).*

Os enfermeiros entrevistados delinearam suas proposições em uma perspectiva democrática, cujas relações pessoais traduzidas de forma horizontais culminavam no entendimento de liderar:

*“[...] capacidade/habilidade de tomar decisões determinantes no processo da assistência, dividindo tudo com o grupo” (Enf10). “[...] tomada de decisão com participação de todos, gerenciamento com comunicação de todas as gerências” (Enf11).*

Indicaram, também, tendência liberal, colocando o foco da liderança na interdependência do trabalho autônomo dos integrantes da equipe, sem interferência direta do líder:

*“[...] Fazer sua parte, observando os subordinados [...]” (Enf19). “[...] estar de acordo com grupo [...]” (Enf21).*

### **Características e/ou habilidades do enfermeiro no exercício da liderança**

Quatorze características e/ou habilidade emergiram de cinquenta e seis unidades de registros (UR): autonomia; imparciabilidade; justiça; comunicação; atitude; competência técnica; tomada de decisão; experiência;

negociação; pro atividade; visão estratégica e resolutividade e trabalho em equipe

O sucesso de um líder não depende apenas dele, vista que as relações estabelecidas com a equipe fortalecem a administração e execução do trabalho.

*“[...] capacidade, conhecimento segurança, trabalho em grupo facilitador” [...] (Enf10). “[...] conhecimento, bom senso, capacidade de trabalhar em grupo, saber ouvir, tomada de decisão [...]” (Enf12). “[...] imparcialidade, justo, capacitado tecnicamente, flexibilidade [...]” (Enf13).*

Os sujeitos apontaram ainda vantagens e adversidades enfrentadas no desenvolvimento de tal habilidade:

*“[...] Durante a tomada de decisões determinante da assistência [...] (Enf10). “[...] tomar decisões importantes com prioridade [...]” (Enf11). “[...] decisão sobre as condutas de enfermagem” (Enf12). “[...] comandar a equipe de enfermagem na tomada de decisão [...]” (Enf1).*

Os enfermeiros reconheceram que a equipe é fundamental para organização da assistência:

*“[...] A equipe é parte mais fundamental da assistência [...]” (Enf1).*



*“Sem equipe, não há assistência [...]”*  
(Enf1). *“[...] Equipe é parte*  
*imprescindível da assistência [...]”*  
(Enf5).

Ao serem questionados sobre as dificuldades enfrentadas para liderar, os profissionais mantiveram falas predominantes em relação às desvantagens de liderar uma equipe de cuidado:

*“[...] falta de recursos materiais e humanos é a maior desvantagem [...]”*(Enf9). *“[...] falta de material e cursos de aperfeiçoamento [...]”* (Enf14). *“[...] falta de postura profissional e dificuldade em lidar com conflitos [...]”* (Enf15). *“[...] falta de postura ética e profissionalismo [...]”* (Enf17). *“[...] coordenar é a maior vantagem [...]”* (Enf11). *“[...] crescimento profissional [...]”* (Enf15).

Entretanto, liderar uma equipe também gera estímulo e oportunidade de crescimento, tanto pessoal quanto profissional.

## **Discussão**

Foram analisadas as proposições dos estilos de liderança à luz do proposto teórico<sup>(5)</sup>. Os profissionais enfatizaram os comandos autocráticos mediante signos que reforçaram o chefe como o que “manda”, “comanda” e “doma”. Nesse estilo de liderança, o

líder se posiciona no topo da hierarquia, centralizando o poder de decisão, podendo desfrutar do prestígio, status e estabilidade social resultantes da sua administração.

Esse tipo de liderança coloca a ênfase tanto no líder como nos diversos integrantes da equipe, possibilitando o debate sobre os processos de trabalho do grupo. O sucesso das ações nos processos de trabalho está intimamente ligada à capacidade de comunicação clara entre os integrantes de uma equipe, o enfermeiro aparece por vezes como elo desse processo comunicativo<sup>(10)</sup>.

Portanto, observou-se a predominância do estilo de liderar autocrático, pautado no modelo normativo de planejamento. Esse perfil de líder, embora possa receber críticas, principalmente pela verticalização das decisões, muitas vezes apresenta-se resolutivo, na tomada de decisões rápidas e pontuais, sendo aceito por dirigentes de instituições. Não obstante, sinaliza-se que esse é o perfil tradicional de líder/gestor predominante nos serviços de saúde, embora a produção científica nacional insista em explorar e indicar os pontos positivos apresentados pelo modelo democrático<sup>(11)</sup>.

As características/habilidades apresentadas corroboraram com estudos



que apresentaram “a tomada de decisão” e “competência técnica” como as competências mais importantes de um bom líder<sup>(3,12)</sup>.

A prevalência pela característica “tomada de decisão” pode ser compreendida, tendo em vista as diversas situações vivenciadas pela enfermagem em seus processos de trabalho. Constantemente, a escolha entre várias alternativas torna-se real e urgente no dia a dia dos profissionais.

A competência técnica é esperada em todas as atitudes profissionais. Lidar com o cuidado em uma perspectiva ampliada, desde o olhar administrativo até o envolvimento assistencial exige do enfermeiro subsídios técnicos complexos de modo permanente.

A habilidade com a comunicação é fundamental para o exercício de uma liderança que envolve os profissionais e proporciona maior autonomia aos componentes de uma equipe<sup>(13)</sup>.

Os enfermeiros reconheceram a liderança enquanto atitude profissional que deve permear a prática cotidiana, mesmo sem ocupar um cargo de gestão de um serviço. Isto se evidencia, sobretudo, na tomada de decisão para condutas assistenciais e na promoção do

engajamento da equipe de enfermagem no cuidado ao paciente.

O grupo pesquisado acreditava que liderar estava intimamente relacionado com a tomada de decisões no seu cotidiano de trabalho. Neste sentido, o delineamento dos processos de cuidar direcionado aos objetivos almejados que impõe aos enfermeiros a decisão de condutas na assistência aos pacientes, bem como na organização e manutenção do espaço de trabalho e da equipe de enfermagem por eles liderados são fundamentais para a prática profissional. Assim, para tomada de decisões, a postura de um líder deve estar pautada em conhecimento, habilidade e ética<sup>(14)</sup>.

Os profissionais apontaram, entretanto, que para o sucesso do exercício da liderança, carecem da participação de toda a equipe de enfermagem no planejamento e desenvolvimento da assistência.

A predominância de tais percepções parece, em primeira instância, paradoxal quando confrontada com a predominância da liderança autocrática apresentada na primeira categoria temática. Neste instante, deve-se atentar que reconhecer o trabalho da equipe de enfermagem no desenvolvimento do cuidado não descola a percepção do líder

autocrático. Talvez possa reforçá-la quando se pensa nessa equipe como executora das tarefas ordenadas, sabe-se que enfermeiros reconhecem e interligam as atividades de liderança e gerenciamento às ações assistenciais<sup>(15)</sup>.

Os recortes indicaram que a escassez de recursos e ou má qualidade dos mesmos somados às problemáticas éticas emergentes no contexto das relações tornam sofrido e desgastante o exercício da liderança pelo enfermeiro. Lidar com problemas que são primariamente gerados por questões administrativas ou comportamentais parecem ser quesitos desestimulantes no desempenho satisfatório da gerência em enfermagem.

A carência de qualidade dos insumos de trabalho afeta diretamente a atividade deste profissional<sup>(16)</sup>.

### **Considerações finais**

A análise dos dados alude à necessidade de repensar o constituinte liderança na existência profissional do enfermeiro, bem como descortina experiências e vivências que carecem transpor a abordagem administrativa vigente marcada pelo paradigma gerencial tradicional embasado na teoria clássica da administração.

A enfermagem como prática social é condicionada pelo espaço social

que atua. Também, é agente de transformação desse espaço, segundo as forças em jogo no campo da saúde e da sociedade.

A fim de acompanhar a realidade atual, deve-se assumir novo olhar, compreendendo e valorizando a evolução da profissão no decorrer da história, atitudes passadas, sem negar os paradigmas regentes da sociedade no momento atual.

Os resultados demonstraram que as percepções de enfermeiros sobre liderança não têm acompanhado os avanços sócios culturais e científicos, ostentando atrasos organizacionais importantes no contexto das instituições formadoras e de prestação de serviços.

Nesse sentido, a crise de lideranças não se explica por si, mas pelo imbricamento de diversas facetas, no qual perpassa pela compreensão do econômico, do social, do político, do ético, do estético, o que pode revitalizar o pensamento à luz do passado para iluminar o presente.

Compartilhar valores, decisões é enfrentamento que urge. Os enfrentamentos, por mais inesperados e incertos pela complexidade da realidade social em que se vive, fazem perceber a necessidade de adaptação, no qual se priorizem o talento e as habilidades do ser humano associado às questões

organizacionais, de forma consciente, para que profissionais não se escondam em subterfúgios ultrapassados, como o controle, a normatização e a alienação.

É fundamental compreender que o ser humano como sujeito limitado pela composição da estrutura social. Porém, isso não impede que a construção da liderança em enfermagem seja galgada, no sentido de busca de coerência, união de forças, valorização do capital humano, prática do diálogo e aquisição de conhecimento pelo compartilhamento do saber diversificado.

## REFERÊNCIAS

1. Amestoy SC, Cestari ME, Trofeyrn MB, Milbrath VM, Trindade LL, Backes VMS. Processo de Formação de Enfermeiros líderes. Rev Bras Enferm. 2010; 63(6):940-5.
2. Barreto AJR, Sá LD, Silva CC, Santos SR, Brandão GCG. Experiências dos enfermeiros com o trabalho de gestão em saúde do estado de Paraíba. Texto Contexto Enferm. 2010; 19(2):300-8.
3. Furukawa PO, Cunha ICKO. Perfil e competências de gerentes de enfermagem de hospitais acreditados. Rev Latino-Am Enfermagem. 2011; 19(1):106-14.
4. Bergamini CW. O líder eficaz. São Paulo (SP): Atlas; 2002.
5. Weber M. Economía y sociedad. México: Fondo de cultura econômica;1992.
6. Hausmann M, Peduzzi M. Articulação entre as dimensões gerencial e assistencial do processo de trabalho do enfermeiro. Texto Contexto Enferm. 2009; 18(2):258-65.
7. Santos JLG, Lima MADS. Gerenciamento do cuidado: ações dos enfermeiros em um serviço hospitalar de emergência. Rev Gaúcha Enferm. 2011; 32(4):695-702.
8. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.
9. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética e Pesquisa. Normas para pesquisa envolvendo seres humanos: (Res. CNS 466/12). Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
10. Santos MC, Bernardes A. Comunicação da equipe de enfermagem e a relação com a gerência nas instituições de saúde. Rev Gaúcha Enferm. 2010; 31(2):359-66.
11. Lanzoni GMM, Lino MM, Luzardo AR, Meirelles BHS. Planejamento em enfermagem e saúde: uma revisão integrativa

- da literatura. Rev Enferm UERJ. 2009; 17(3):430-5.
- 12.** Souza, LPS, Cordeiro ALF, Aguiar RN, Santana JMF, Dias VO, Vieira MA, Ramos LH. A Liderança na visão de Enfermeiros Líderes. Enfermería Glob [Internet]. 2013 [citado 2014 fev 20]; 12(2):281-93. Disponível em: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/eglobal.12.2.154801/147301>
- 13.** Roquete FF, Brito MJM, Melo MCOL, Marques AL, Mendes LN. “Quem sou eu”? com a palavra, enfermeiros-supervisores de um hospital privado de Belo Horizonte. Enfermería Glob [Internet]. 2012 [citado 2014 fev 20]; 11(3):276-91. Disponível em: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/eglobal.11.3.155171/136341>
- 14.** Lourenção DCA, Benito GAV. Competências gerenciais na formação do enfermeiro. Rev Bras Enferm. 2010; 63(1):91-7.
- 15.** Almeida ML, Segui MLH, Maftum MA, Labronici LM, Peres AM. Instrumentos gerenciais utilizados na tomada de decisão do enfermeiro no contexto hospitalar. Texto Contexto Enferm. 2011; 20(n. esp):131-7.
- 16.** Garcia SD, Haddad MCL, Dellaroza MSG, Costa DB, Miranda JML. Gestão de material médico – hospitalar e o processo de trabalho em um hospital público. Rev Bras Enferm. 2012; 65(2):339-46.

Sources of funding: No  
Conflict of interest: No  
Date of first submission: 2014-07-07  
Last received: 2015-04-27  
Accepted: 2015-07-09  
Publishing: 2015-09-30

\* Artigo de conclusão de curso apresentado ao curso de graduação de Enfermagem da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza para obtenção do grau de bacharel em Enfermagem no ano de 2013