

TOMADA DE DECISÃO PARA A GERÊNCIA DO CUIDADO DE ENFERMAGEM

Data de aceite: 21/01/2023

Fernando Henrique Antunes Menegon

Universidade Federal de Santa Catarina
(UFSC), Florianópolis, SC, Brasil

Patricia Klock

Universidade Federal de Santa Catarina
(UFSC), Florianópolis, SC, Brasil

Bruno de Campos Gobato

Universidade Federal de Santa Catarina
(UFSC), Florianópolis, SC, Brasil

José Luís Guedes dos Santos

Universidade Federal de Santa Catarina
(UFSC), Florianópolis, SC, Brasil

INTRODUÇÃO

Devido à globalização da economia, inserção de novas tecnologias, desenvolvimentos das mídias sociais e a rápida mudança referente a processos de trabalho cada vez mais dinâmicos, percebem-se a necessidade dos diversos setores de produção de trabalho acompanharem as transformações exigidas pelo mercado de trabalho. Nessa perspectiva, áreas como

a da saúde sofreram diversas influências em decorrência da ação das forças sociais, econômicas e políticas que levam a uma crescente necessidade das organizações reverem seus modelos de gestão e atenção à saúde como também a buscarem profissionais qualificados e competentes¹.

Entre os profissionais da área da saúde demandados pelo atual mercado de trabalho, destaca-se o enfermeiro. Ele é responsável pelo desempenho de funções educacionais, administrativas e assistenciais objetivando à promoção da saúde e realização de cuidados. A esfera de trabalho educacional tem como finalidade prestar ações educativas para todos os atores que permeiam o trabalho em saúde. Especificamente, a perspectiva assistencial possui a finalidade de prestar e executar ações de assistência integral aos pacientes, tendo como objeto de intervenção as necessidades de cuidado de enfermagem. Já a perspectiva gerencial é constituída pela realização de ações que englobam o

cuidado ao paciente, instituição, organização do ambiente e a coordenação do trabalho coletivo da enfermagem ².

A articulação entre as esferas gerencial e assistencial do trabalho do enfermeiro permite a realização de mudanças constantes em sua prática profissional tendo o cuidado de enfermagem como eixo central de suas ações por meio do auxílio do trabalho gerencial. Com foco no trabalho do enfermeiro, percebe-se que a tomada de decisão é um elemento transversal no cotidiano nos serviço de saúde visto que a todo o momento este profissional é confrontado por inúmeras demandas que o levam a tomar decisões^{3,4}.

A tomada de decisão é definida como ação de realizar uma escolha entre alternativas que permitem alcançar um determinado resultado. Para que o objetivo esperado seja alcançado, a tomada de decisão deve ser feita com conhecimento, racionalidade, competência e consciência. Dessa forma, um processo tende a sistematizar a ação de tomar decisões, sendo fundamental para considerar todos os elementos relevantes e evitar erros. A partir dele, a complexidade e incerteza gradativamente dão lugar à compreensão mais aprofundada do problema e do custo-benefício das opções disponíveis visando uma assertividade no trabalho em saúde⁵.

O processo decisório tem início a partir da identificação de que algo está fora do padrão de normalidade. A origem do problema pode estar pouco ou bem delimitada devido a sua forma de ocorrência. Logo, é necessário levar em consideração a tomada de decisões não programadas no seu dia a dia e a tomada de decisões programadas, sendo aquelas que o problema é identificado com antecedência permitindo a sistematização das ações.

DECISÕES PROGRAMAS E DECISÕES NÃO PROGRAMADAS

Desde o início da produção de cuidados na construção da profissão até os dias atuais, existe o imaginário de que o enfermeiro consegue resolver inúmeros problemas em sua prática profissional por meio da capacidade de gerir diversos aspectos no seu cotidiano de trabalho e por muitas vezes ao mesmo tempo. Essa imagem pode ter surgido devido à capacidade de resolver problemas, decidindo com calma em relação a cada problema identificado no seu processo de trabalho. Quando um problema é identificado, surge a necessidade de decidir, para isso, é necessário elencar prioridades quando se trata da resolutividade de questões de diferentes naturezas⁶.

Questões rotineiras já vivenciadas dentro do ambiente de trabalho não exigem resoluções complexas, podendo ser resolvidas por decisões programadas, visto que no dia a dia o enfermeiro se depara frequentemente com a mesma situação para ser resolvida. Entretanto, quando situações não planejadas surgem e necessitam de decisões não programadas, os profissionais tendem a dar mais importância ou até mesmo tentar ser

resolutivo com base no imediatismo, visto que o acontecimento foi inesperado e exige decisões não programadas do seu cotidiano^{7,8}.

As decisões programadas dão origem geralmente para soluções de problemas rotineiros, de acordo com procedimentos pré-estabelecidos pela dinâmica do serviço de saúde tendo como base as regras, políticas e protocolos. Esse tipo de decisão resume a tomada de decisão em situações repetitivas e servem para enfrentar problemas que se repetem e que podem ser previstos e analisados. Como aspecto positivo, as decisões dessa origem economizam tempo, em contrapartida, as decisões programadas limitam a liberdade na tomada de decisão, pois o enfermeiro deve seguir normas já estabelecidas para solucionar um determinado problema recorrente⁹.

As decisões não programadas são soluções específicas criadas por meio de um processo não estruturado que visa resolver problemas não rotineiros, ou seja se um problema não surge com frequência, esse tipo de tomada de decisão tende a não ser estruturada em etapas ou sistematizada e conseqüentemente o enfermeiro utiliza de estratégias para obter governabilidade para resolver os problemas incomuns que surgirem em seu cotidiano de trabalho⁹.

As decisões não programadas permeiam diferentes alternativas que tangem a imprevisibilidade, e muitas vezes estão relacionadas a acontecimentos futuros. Para lidar com essas situações inesperadas, deve-se entender que algumas variáveis podem interferir no processo decisório, sendo elas: a certeza, o risco, a incerteza e turbulência⁹.

A certeza relaciona-se às condições precisas, mensuráveis e confiáveis que levam a tomada de decisão, conferindo maior grau de acerto, visto que o enfermeiro pode identificar com clareza a alternativa que melhor responderá o seu objetivo na solução de problemas. A condição de incerteza é antagonista da certeza, a qual é resultante de pouco conhecimento sobre as alternativas para a tomada de decisão ou sobre os futuros resultados. A turbulência trata-se da falta de identificação correta do problema a ser resolvido ou quando as metas e objetivos não são definidos e não há conhecimento sobre as alternativas para dar solução ao problema e como conseqüência há um desperdício de tempo para resolução do principal problema. O risco permeia toda a tomada de decisão e ocorre quando por que não se pode prever o resultado das ações tomada⁹.

PENSAMENTOS QUE COMPÕEM A TOMADA DE DECISÃO DO ENFERMEIRO

A capacidade para aplicação da tomada de decisão necessita o desenvolvimento de habilidades de raciocínio ou pensamentos pautados nas experiências práticas e teóricas, resultantes das vivências dos enfermeiros dentro dos serviços de saúde¹⁰. Para a realização da tomada de decisão, três pensamentos compõem o processo de raciocínio

desse profissional, sendo os pensamentos: intuitivo, crítico e reflexivo.

O pensamento intuitivo é descrito como um julgamento que provém da intuição adquirida por meio de experiências ao longo da prática profissional. Esse pensamento parte da ordem dos sentimentos e associações para a solução de problemas ainda desconhecidos ou para a realização da tomada de decisão não programada¹¹.

Já o pensamento reflexivo pode ser considerado uma forma de pensar questionadora nos serviços de saúde, pois abrange um estado de dúvida, uma vez que visa à resolução de problemas. Nesse sentido, o pensamento reflexivo é mais que o pensar em si, trata-se de refletir sobre uma ação para avaliar as alternativas elencadas para a tomada de decisão¹².

O pensamento crítico, por sua vez, é um julgamento baseado em evidências científicas. Esse pensamento pode representar atributos e habilidades de um enfermeiro racional que guia sua prática profissional por meio de estudos comprovados pela comunidade acadêmica. A prática baseada em evidências é considerada uma estratégia essencial e de responsabilidade criteriosa, que assegura qualidade para o desenvolvimento dos cuidados⁸.

O julgamento baseado no pensamento crítico do enfermeiro permite uma compilação das informações e ponderação das alternativas para realização do julgamento de maneira mais sistemática, permitindo que o profissional utilize de etapas para assim poder gerenciar o cuidado por meio da tomada de decisão⁴.

TOMADA DE DECISÃO SISTEMÁTICA

A busca pela qualidade da assistência em saúde tem desafiado o enfermeiro no desenvolvimento da enfermagem como profissão reconhecida por sua expertise, capacidade crítica e autonomia para a realização da tomada de decisão. Nesse sentido, as rápidas mudanças no trabalho do enfermeiro têm exigido uma ampliação da tomada de decisão dentro dos serviços de saúde⁴.

Para isso, o pensar e agir científico do enfermeiro permite o desenvolvimento da autonomia e liderança frente aos diversos casos em sua prática profissional. Em especial, nos serviços de saúde, a competência relacionada à tomada de decisão mostra-se essencial para a promoção de uma prática segura e de qualidade¹⁰.

Para isso, uma abordagem racional e sistemática pode garantir uma maior probabilidade de soluções mais assertivas. Desta forma, os profissionais que se deparam com a necessidade de tomar decisões, optam pelo modelo racional por meio do pensamento crítico como estratégia para a tomada de decisão⁴.

Para a operacionalização do processo decisório, ou seja, o caminho que leva à tomada de decisão pelo enfermeiro nos serviços de saúde, sendo que este modelo,

composto por um processo de cinco etapas inter-relacionadas. Destacam-se as seguintes etapas: identificação do problema, identificação das alternativas para tomar a decisão, implementação da tomada de decisão e avaliação⁹.

Para a construção da tomada de decisão sistemática, primeiramente, realiza-se um levantamento de dados ou problemas prioritários mediante a avaliação do enfermeiro, isto ocorre por meio da identificação dos problemas inerentes a prática profissional. Destaca-se a relevância para o levantamento dos dados visto que é nesse momento que o profissional pode definir a raiz do problema que deve ser resolvido mostrando-se como essencial para o prosseguimento da sistematização da tomada de decisão⁹.

Em seguida, os dados levantados na etapa anterior são interpretados com base nos conhecimentos técnico-científicos que são alicerçados com a experiência prática ou pessoal de cada profissional. Nesse momento, é que o enfermeiro consegue distinguir as decisões programadas das não programadas, onde por meio da reflexão o profissional consegue avaliar se as alternativas elencadas são novas ou já vivenciadas⁹.

Como consequência dessa avaliação, formulam-se alternativas que por meio de hipóteses são analisadas para cumprir com os objetivos decorrentes do problema levantado. A aplicação prática da ação surge pela implementação da melhor alternativa gerada pela hipótese, visto que a tomada de decisão de enfermeiros é permeada por diferentes alternativas sendo que muitas envolvem acontecimentos futuros e imprevisíveis⁹.

Como desfecho, uma avaliação final é realizada para verificar a acurácia e assertividade das decisões tomadas pelos enfermeiros. Essas decisões são suscetíveis a mudanças à medida que o enfermeiro identifica a necessidade de reavaliação das medidas tomadas⁹.

A figura 1 ilustra o processo de tomada de decisão sistemática do enfermeiro.

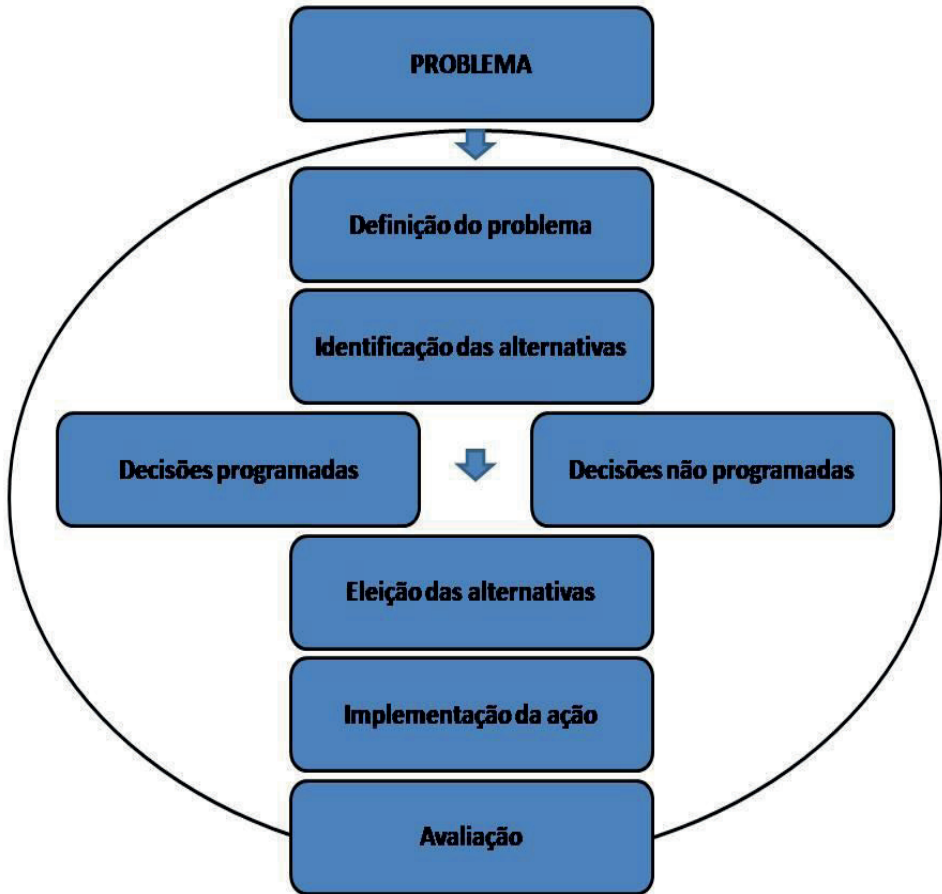


Figura 1 - Processo de tomada de decisão sistemática do enfermeiro.

Fonte: Desenvolvido pelos autores. 2021

A tomada de decisão sistemática confere maior confiança para realização da escolha de ações dos enfermeiros nos serviços de saúde. Contudo, mesmo que esses profissionais possuam competência para tomar decisões, é necessário o envolvimento neste processo. O envolvimento na tomada de decisão contribui significativamente para a qualidade e segurança da assistência prestada aos pacientes. Evidencia-se que o processo de envolvimento na tomada de decisão interfere no desenvolvimento das atividades relacionadas com o planejamento, a liderança, a comunicação, administração de conflitos que são aspectos inerentes à dimensão gerencial do trabalho do enfermeiro¹³.

O ENFERMEIRO NOS AMBIENTES DE PRÁTICA PROFISSIONAL

Desde a consolidação da enfermagem enquanto um trabalho especializado e

reconhecido como necessário para a sociedade devido seu domínio de conhecimento, cabiam aos enfermeiras tanto a realização de assistência direta aos pacientes, como também o gerenciamento dos diferentes ambientes de trabalho. Essa perspectiva surge na teoria ambientalista de Florence Nightingale, que observou a influência das condições do ambiente de cuidado no processo de saúde e doença bem como no processo de trabalho e que ainda hoje reflete nas discussões acerca do trabalho dos enfermeiros nos diferentes serviços de saúde¹⁴.

Nesse sentido, os ambientes de trabalho dos enfermeiros permeiam a complexidade devido à articulação de recursos tecnológicos, humanos, financeiros, educacionais e estruturais, além das ações de cuidado direto e indireto ao paciente. Especificamente quando se fala do trabalho do enfermeiro, percebe-se a complexidade em articular as demandas e as especificidades de cada serviço de saúde⁵.

As transformações nos ambientes de cuidados possibilitaram o desenvolvimento das práticas de trabalho como um importante componente para melhorar os resultados. O ambiente de prática de enfermagem começou a ser estudado no início da década de 1980, pela Academia Americana de Enfermagem e a partir disso, com o surgimento dos Hospitais *Magnet* o ambiente de prática do enfermeiro ganhou destaque nas discussões acerca das melhorias na assistência ao paciente e no trabalho dos profissionais¹⁵.

O ambiente de prática profissional é definido pela presença de características do trabalho que facilitam ou dificultam o desenvolvimento do trabalho do enfermeiro. Essa definição vem sendo adotada em estudos que visam observar fenômenos inerentes ao ambiente da prática profissional do enfermeiro. Dentre esses aspectos destacam-se a autonomia, suporte de outros setores, organização do trabalho, controle sobre o ambiente, relações profissionais entre a equipe de trabalho e a satisfação com o trabalho¹⁶.

Nota-se que o ambiente de prática pode facilitar ou restringir o trabalho dos enfermeiros dentro dos serviços de saúde. As maiores influências negativas neste processo são a condições de trabalho inadequadas, a sobrecarga de trabalho, as relações interpessoais, pouca autonomia profissional, ambiguidade de funções e a falta de expectativa profissional, que podem prejudicar o processo de trabalho como um todo, além de influenciar nos resultados com os pacientes. Em contrapartida, ambientes de prática favoráveis promovem maior autoridade e autonomia para decisões que competem ao enfermeiro, além de estabelecer melhores relações com a equipe de trabalho, diminuir a intenção de deixar o trabalho e aumentar a satisfação profissional¹⁷.

A atuação do enfermeiro nos ambientes dos serviços de saúde engloba diferentes especificidades e articulações que são indissociáveis a sua prática profissional. Dessa maneira, o aprimoramento no manejo das decisões e uma representação expressiva do

trabalho desse profissional configura-lhe um papel de suma importância no processo de tomada de decisão para gerenciar o cuidado¹⁸.

A presença de atributos que influenciam no ambiente de trabalho do enfermeiro-são responsáveis por propiciar melhores resultados para os pacientes, profissionais e para a instituição. Portanto, ofertar ambientes de trabalho favoráveis é importante para que o enfermeiro desenvolva uma prática profissional com qualidade, oportunizando a prestação de cuidados seguros e resultados positivos para a instituição de saúde, aproximando-se cada vez mais do processo de decisão na gerência do cuidado¹⁸.

TOMADA DE DECISÃO COMO ESTRATÉGIA PARA A GERÊNCIA DO CUIDADO NOS AMBIENTES DE PRÁTICA PROFISSIONAL

Na perspectiva do trabalho do enfermeiro, surge a necessidade de prestar uma assistência de enfermagem diferenciada e qualificada com vistas ao desenvolvimento dos cuidados. A gerência do cuidado de enfermagem envolve ações expressivas e instrumentais de cuidado, articulando aspectos técnicos, sociais, econômicos, políticos e éticos nos cenários de saúde sendo resultante da articulação entre as dimensões assistencial e gerencial no trabalho do enfermeiro¹⁹.

Em consequência da grande demanda de serviços e da singularidade de cada cenário, o enfermeiro deve gerenciar os processos e as necessidades de saúde de maneira que exerça sua capacidade de comunicação, educação, liderança e de tomada de decisões para o desenvolvimento da prática profissional. Para realizar as ações de gerência do cuidado de enfermagem, a incorporação de ferramentas e instrumentos gerenciais para sua efetivação na prática profissional, mostra-se como uma tarefa importante para o desenvolvimento dos sistemas de saúde e propiciando cuidados com segurança e qualidade aos pacientes¹.

Esse conceito tange a lógica de que o cuidado integral em todos os contextos de saúde deve abarcar aspectos gerenciais, ou seja, o cuidado deve ser planejado dentro das instituições com racionalidade. Nesse contexto, a gestão do cuidado mostra-se como um elemento impulsionador para a evolução das práticas profissionais do enfermeiro nos ambientes de trabalho pautadas em um modelo mais sistemático para a tomada de decisão¹.

Tendo a sistematização das atividades como ferramenta para a gerência do cuidado nos diferentes níveis de complexidade deste, é necessário planejar, obter estratégias e organizar o cuidado de enfermagem, o processo de trabalho da equipe de enfermagem, o controle sobre o ambiente e todos os recursos necessários para o desenvolvimento do trabalho. Nesse sentido, visando cuidados mais qualificados em prol do processo de

trabalho e considerando a dinamicidade dos cenários de cuidado, percebe-se que os enfermeiros são atores que tem a capacidade de modificar sua prática profissional além de prover seguimento na continuidade da assistência nos contextos de trabalho^{1,18}.

Essa habilidade de gerir os processos assistenciais por meio da articulação da gerência do cuidado em prol da prática profissional é cada vez mais pertinente e necessária para o desenvolvimento de competências como a tomada de decisão, liderança e autonomia por meio das experiências adquiridas. Conseqüentemente, o aprimoramento científico, manejo das decisões e uma representação expressiva no processo de trabalho desse profissional configuram um papel de suma importância no processo de tomada de decisão⁵.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este capítulo buscou refletir sobre a utilização da tomada de decisão como uma ferramenta que sirva de subsídio para o Enfermeiro, diante das mudanças e avanços científicos que são inerentes à gerência do cuidado. O protagonismo assumido pela Enfermagem neste cenário constitui-se como um fator que tem transformado a qualidade de assistência ao paciente e a organização dos serviços de saúde, consolidando cada vez mais sua prática profissional.

Lidar com momentos de riscos e imprevisibilidade, situações de certezas/certezas, de forma criativa e inovadora, além de considerar os objetivos almejados, convida este profissional a se reinventar e buscar na gestão por ferramentas que confirmam uma escolha alinhada aos objetivos propostos. Nesse contexto, a tomada de decisões oportuniza realizar a gestão do cuidado de forma crítica-reflexiva, com criatividade e inovação do cuidado.

REFERENCIAS

1. Santos TBS, Andrade ALAM, Suzart NA, Pinto ICM. Gestão hospitalar no Sistema Único de Saúde: problemáticas de estudos em política, planejamento e gestão em saúde. Ciênc. saúde coletiva. [Internet]. 2020 [Acesso em 09 mar 2021];25(9):3597-609. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000903597&lng=en&nrm=iso>.
2. Treviso P, Peres SC, Silva AD, Santos AA. Competências do enfermeiro na gestão do cuidado. Revista de Administração em Saúde. [Internet]. 2017 [Acesso em 09 mar 2021];17(69):1-15. Disponível em: <<https://cqh.org.br/ojs-2.4.8/index.php/ras/article/view/59>>.
3. Mororó DDS, Enders BC, Lira ALBC, Silva CMB, Menezes RMP. Análise conceitual da gestão do cuidado em enfermagem no âmbito hospitalar. Acta paul. enferm. [Internet]. 2017 [Acesso em 09 mar 2021];30(3):323-32. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002017000300323&lng=pt&lng=pt>

4. Carvalho DPSRP, Vitor AF, Cogo ALP, Bittencourt GKGD, Santos VEP, Júnior MAFJ. Mensuração do pensamento crítico geral em estudantes de cursos de graduação em enfermagem: estudo experimental. Texto contexto - enferm. [Internet]. 2020 [Acesso em 09 mar 2021];29:e20180229. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072020000100308&tlng=en>
5. Faraco MM, Lavarda RAB, Gelbocke FL. Tomada de decisão em hospitais de ensino: entre formalismo e síntese intuitiva. Revista de Administração Pública. [Internet]. 2019 [Acesso em 09 mar 2021];53(4):769-79. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/79921/76386>>.
6. Fischer SA, Horak D; Kelly LA. Decisional Involvement. Journal of Nursing Care Quality. [Internet]. 2018 [Acesso em 09 mar 2021];33(4):354-332. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29256944>>.
7. 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. [Internet]. 2018 [Acesso em 09 mar 2021];20(spe):131-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072011000500017>.
8. Dias JAA, David HMSL, Rodrigues BMRD, Peres PLPP, Pacheco STA, Oliveira MS. A moral e o pensamento crítico: competências essenciais à formação do enfermeiro. Rev. Enferm. Uerj. [Internet]. 2017 [Acesso em 09 mar 2021];25:1-5. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/26391>>.
9. Stoner JAF, Freeman RE. Administração: Tomada de decisões. 5.ed. Rio de Janeiro: LTC, 1994.
10. Menegon FHA, Santos JLG, Gonçalves N, Kahl, C, Barreto MS, Gelbocke FL. Desenvolvimento do raciocínio clínico de enfermeiros de um serviço hospitalar de emergência. Rev Rene. [Internet]. 2019 [Acesso em 09 mar 2021];20(1):e40249. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/enfermeria/resource/pt/biblio-997325>>.
11. Perkis R, Supiano K. Describing a concept of nurse intuition and implications for dementia care in nursing home. Innov Aging. [Internet]. 2019 [Acesso em 09 mar 2021];3(suppl 1):s838. Disponível em: <https://academic.oup.com/innovateage/article/3/Supplement_1/S838/5618395>.
12. Cárdenas BL, Jiménez GMA, Bardallo PMD, López OJ, Monroy RA, Alves AAPV. Presence of the Reflective and Critical Thinking Capacity in Nursing Curricula in Iberian America. Invest. educ. enferm [Internet]. 2020 [Acesso em 09 mar 2021];38(3):e14. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1129011>>.
13. Gatbonton RRG. Decisional Involvement on Work Quality of Nurses. Nursing And Palliative Care International Journal. [Internet]. 2019 [Acesso em 09 mar 2021];2(21-27). Disponível em: <http://ologyjournals.com/npcij/npcij_00011.pdf>
14. Santos JLG, Menegon FHA, Pin SB, Erdmann AL, Oliveira RJTO, Costa IAP. Ambiente de trabalho do enfermeiro em um serviço hospitalar de emergência. Rev Rene. [Internet]. 2017 [Acesso em 09 mar 2021];18(2):195-203. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/19246/29963>
15. Petry S, Filho CAT, Mazera M, Schneider DG, Martini JG. Autonomia da Enfermagem e sua Trajetória na Construção de uma Profissão. Hist. Enferm. Rev. eletrônica. [Internet]. 2019 [Acesso em 09 mar 2021];10(1):66-75. Disponível em: <<http://here.abennacional.org.br/here/v10/n1/a7.pdf>>.

16. Anderson V, Johnston ANB, Massey DL, Warde BA. Impact of MAGNET hospital designation on nursing culture: an integrative review. *Contemporary Nurse*. [Internet]. 2018 [Acesso em 09 mar 2021];54(4-5):483-510, Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/326947006_Impact_of_MAGNET_hospital_designation_on_nursing_culture_an_integrative_review>.
17. Leiter MP, Laschinger HKS. Relationships of work and practice environment to professional burnout. *Nursing Research*. [Internet]. 2006 [Acesso em 09 mar 2021]; 55(2):137-46. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16601626>>.
18. Martins CAM, Berns KI, Maciel NM, Antunes MFH, Regina AS, Santos JLG. Liderança no ambiente hospitalar: diferenças entre enfermeiros assistenciais e enfermeiros gerentes. *Enferm. foco*. [Internet]. 2019 [Acesso em 09 mar 2021];10(6):143-48. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1099617>>
19. Christovam, BP, Porto IS, Oliveira DC. Gerência do cuidado de enfermagem em cenários hospitalares: a construção de um conceito. *Rev. esc. enferm. USP*. [Internet]. 2012 [Acesso em 09 mar 2021];46(3):734-41. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000300028&lng=en&nrm=iso>.