

LIDERANÇA E OS FATORES POTENCIALIZADORES DO CUIDADO NA SAÚDE DO TRABALHADOR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Saemmy Grasiely Estrela de Albuquerque¹; Gyl Dayara Alves de Carvalho²; Ericka Silva Holmes³; Renata Rabelo Pereira⁴; Sérgio Ribeiro dos Santos⁵.

1- Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba, e-mail: saemmy6@hotmail.com; 2- Enfermeira, Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba, e-mail: gyl_dayara@hotmail.com; 3 – Enfermeira, Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Modelos de Decisão em Saúde da Universidade Federal da Paraíba, e-mail: ericka_holmes@hotmail.com; 4 - Enfermeira. Residente da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, e-mail: renatarabelo@hotmail.com; 5- Orientador, Enfermeiro, Doutor, Professor Titular do Departamento de Enfermagem Clínica da Universidade Federal da Paraíba, e-mail: profsergioufpb@gmail.com.

Resumo: Estudo teve como objetivo identificar os fatores potencializadores da liderança que influenciam na saúde do trabalhador. Para a seleção dos artigos utilizou-se as bases de dados LILACS, BDENF, MEDLINE, DOAJ, SCOPUS, WEB OF SCIENCE, SCIELO, durante o período de 2004 a 2014, e a amostra constituiu-se de 17 artigos. O resultado do estudo mostrou que a liderança se configura como elemento fundamental na saúde do trabalhador, no que diz respeito ao processo de trabalho, potencializando as ações da equipe e fortalecendo seus vínculos. O enfermeiro na maioria das vezes assume esse papel e implementa medidas visando a melhoria no ambiente laboral. Conclui-se que há necessidade de criação de programas de aperfeiçoamento e/ou educação permanente nos ambientes laborais, para reforçar nos profissionais a importância da liderança como um fator potencializador na saúde do trabalhador, bem como, encorajar e auxiliar o líder no desempenho de suas atividades frente à sua equipe.

Palavras-chave: Liderança, Saúde do Trabalhador, Enfermagem do Trabalho, Enfermagem.

Introdução

A importância da liderança no processo de trabalho é fundamental, pois um líder pode influenciar de variadas formas o comportamento dos membros de um grupo, demonstrando através de atitudes e exemplo de si próprio, as alternativas de mudança para crescimento profissional e alcance de objetivos no ambiente laboral (GAMA, 2012).

Apesar das diversas definições encontradas na literatura, liderança pode ser conceituada como um processo de influenciar e motivar comportamentos e atitudes de uma organização, exercendo influência sobre pessoas num determinado contexto, com

vistas ao alcance dos objetivos traçados, através da adoção de determinados comportamentos e esforços requeridos para seu desenvolvimento (PINTO et al., 2006; SANTOS, 2008).

Na área da saúde, a liderança, enquanto competência relaciona-se ao fato de um profissional ocupar lugar de líder na equipe multiprofissional, visando à prevenção e promoção da saúde da população atendida, e efetivamente colocando em prática o gerenciamento como ferramenta para tomada de decisões. O enfermeiro deve exercer a competência da liderança no exercício da sua profissão, tanto no âmbito assistencial como

gerencial (BRASIL, 2001; KURCGANT, 2005).

Com a rapidez das informações processadas, o crescente avanço tecnológico, com a competitividade e instabilidade do mercado, se torna imprescindível à presença de líderes dentro das organizações, em busca da excelência no trabalho, não sendo essa uma tarefa fácil (VILELA; SOUZA, 2010).

Porém, quando bem articulada, a liderança apresenta relação positiva com o bem-estar dos profissionais, apesar de existirem conflitos interpessoais que divergem no quesito de opiniões, valores e crenças dos sujeitos envolvidos no processo, o que gera desafios para os líderes. Dessa forma, esses líderes em saúde devem atuar como agentes de mudanças, criando coesão e mobilizações, através de práticas de liderança dentro da cultura organizacional (GRANDO; DALL'AGNOL, 2010; CUMMINGS et al., 2008; CUMMINGS et al., 2010).

No estudo de Brandt e Oliveira (2009) foram analisadas as relações entre os supervisores e os subordinados e a distância adequada que deve haver entre ambos, no intuito da condução saudável das relações profissionais, visando o estabelecimento de relações menos conflituosas. É destacado que as relações de poder servem como meio indutor de várias estratégias de adequação ao ambiente de trabalho e a convivência dos

supervisores com os trabalhadores, pode ser desequilibrada por diversas complicações.

A literatura retrata que com o desempenho de liderança nas instituições, inúmeros são os benefícios alcançados, dentre eles: o fortalecimento de vínculos e menos conflitos, diminuição na rotatividade de empregados, maior efetividade no processo de trabalho e rendimento dos recursos, através do envolvimento ativo dos funcionários (LANZONI, MEIRELLES, 2011).

Nesse sentido, apesar do grande arsenal tecnológico e as transformações socioeconômicas no mundo atual, as empresas ainda contam com a inteligência e capacidade humana como bem maior. E a liderança se destaca nesse meio, uma vez que vem sendo objeto de estudos crescentes no campo científico e o destaque do sucesso de grandes líderes que repercutem no seu ambiente de trabalho.

Dessa forma, justifica-se o interesse de averiguar a liderança como fator potencializador no processo de cuidado, promoção e manutenção da saúde do trabalhador, tendo em vista os benefícios advindos da prática da liderança efetiva para o desempenho de um trabalho holístico e qualificado, buscando-se incentivar também o avanço de pesquisas futuras.

Frente a esse contexto, este estudo tem como objetivo: identificar os fatores

potencializadores da liderança que influenciam na saúde do trabalhador, apontados pela literatura científica.

Metodologia

A revisão integrativa foi adotada como delineamento metodológico deste estudo, que consiste em reunir pesquisas sobre determinada temática, sintetizando e correlacionando seus resultados, na busca de aprofundamento do conhecimento e oferecendo subsídios para aplicação prática desses resultados (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Para constituição dessa revisão integrativa foram seguidas seis etapas: elaboração da questão norteadora; seleção da amostra de acordo com critérios adotados; categorização dos estudos; análise crítica dos estudos; interpretação dos achados e relato da revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A questão formulada para a pesquisa foi: *O que traz os artigos científicos acerca dos fatores potencializadores da liderança que influenciam na saúde do trabalhador, no período de 2004 a 2014?*

Realizou-se uma busca on-line para a coleta das publicações nos sites de busca Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Portal de Periódicos da CAPES e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), tendo sido selecionados artigos das bases de dados:

Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Directory of Open Access Journals (DOAJ), SCOPUS e WEB OF SCIENCE, durante os meses de abril e maio de 2015.

Os critérios de inclusão determinados para compor a amostra do estudo foram: artigos originais escritos em português, inglês ou espanhol, no período de 2004 a 2014, que abordassem os fatores potencializadores da liderança no ambiente de trabalho. E os critérios de exclusão foram: publicações não dispostas na forma de artigo científico, artigos com resumos indisponíveis, textos completos não disponíveis na íntegra de forma gratuita nas bases de dados selecionadas, estudos repetidos e aqueles que, após a leitura na íntegra não responderam ao objetivo do estudo.

Os descritores utilizados para busca dos artigos, selecionados a partir de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), foram: liderança, saúde do trabalhador, enfermagem do trabalho e enfermagem; utilizou-se o operador booleano and entre os termos, com finalidade de restringir a amostra, formando-se as sequências liderança and saúde do trabalhador and enfermagem do trabalho; liderança and enfermagem do trabalho;

liderança and enfermagem and saúde do trabalhador.

Para organizar os dados coletados, criou-se um formulário contendo os seguintes itens: título do artigo, autores, ano de publicação, título do periódico, base de dados e considerações principais sobre a temática. Em seguida, realizou-se a análise dos estudos e na construção da caracterização amostral utilizou-se estatística descritiva.

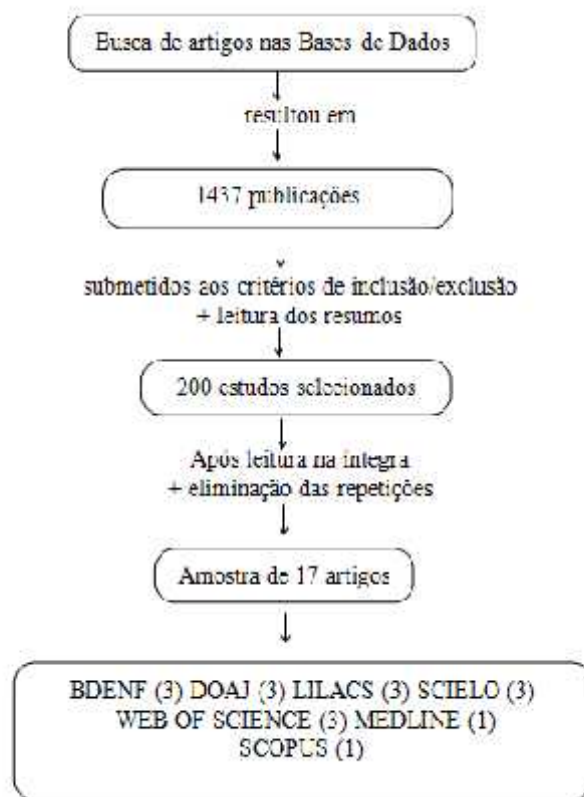
Em relação aos aspectos éticos, conservaram-se as ideias dos autores, com respectiva citação de todas as referências, de acordo com as normas da ABNT.

Resultados e Discussão

Foi obtido um total de 1.437 estudos, que, ao serem submetidos aos critérios de inclusão e exclusão, foram reduzidos a 200 estudos. Após a leitura na íntegra dos textos, a exclusão de estudos duplicados e eliminação daqueles que não atenderam ao objetivo da pesquisa, obteve-se a amostra final de 17 artigos. Conforme apresentado na Figura 1.

Os dados de caracterização da amostra revelaram que os anos de 2013 e 2010 tiveram 4 (23%) estudos publicados cada um, seguidos de 2011 com 3 (18%) publicações e em 2007, 2008 e 2009 encontraram-se 2 (12%) publicações em cada um dos anos, e entre os anos de 2004 a 2006 não se identificaram publicações.

Figura 1 – Etapas percorridas na realização da busca e seleção dos estudos.



Fonte: Dados extraídos do estudo. João Pessoa, Brasil, 2015.

Houve uma diversidade em relação aos periódicos nos quais se encontraram as publicações, conforme demonstrado na Tabela 1.

Em relação à metodologia utilizada nas investigações, a prevalente foi a qualitativa utilizada em 11 publicações, a quantitativa esteve presente em 5 estudos e o método quanti-qualitativo foi utilizado em 1 estudo. Os idiomas de publicação dos estudos foram: o português com 9 estudos, seguido do inglês com 7 estudos e espanhol com 1 estudo.

Tabela 1. Distribuição percentual por periódicos de publicação dos artigos da amostra.

NOME PERIÓDICO	N	(%)
Journal of nursing management	2	12%
Revista Latino Americana de Enfermagem	2	12%
AAOHN Journal	1	6%
Acta Paulista de Enfermagem	1	6%
AORN Journal	1	6%
Enfermería Global	1	6%
Journal of Occupational Health Psychology	1	6%
Revista Brasileira de Enfermagem	1	6%
Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde	1	6%
Revista Enfermagem UERJ	1	6%
Revista Escola Enfermagem USP	1	6%
Revista Gaúcha de Enfermagem	1	6%
Revista Mineira de Enfermagem	1	6%
Revista Rene	1	6%
Texto & Contexto Enfermagem	1	6%
TOTAL	17	100%

Fonte: Dados extraídos do estudo, João Pessoa-PB. Brasil, 2015.

O Quadro 1 apresenta a descrição dos artigos analisados que formaram a amostra deste estudo.

Quadro 1: Descrição dos artigos selecionados no período de 2004 a 2014 que abordaram o fenômeno estudado.

Título e Ano	Principais considerações sobre o tema
Liderança do enfermeiro: elemento interveniente na rede de relações do agente comunitário de saúde.	Foram apontadas as características do enfermeiro como líder da equipe na ESF, e os fatores que

(2013)	facilitam o trabalho.
An Injury Prevention Strategy for Teen Restaurant Workers: Washington State's ProSafety Project. (2010)	Apresenta um projeto para redução de riscos de acidentes de trabalho, sob a liderança dos enfermeiros de saúde ocupacional da empresa.
Impact of leadership development on emotional health in healthcare managers. (2010)	Relata o fortalecimento das redes de lideranças resultado em benefícios na saúde emocional dos gestores.
Living up to safety values in health care: The effect of leader behavioral integrity on occupational safety. (2013)	Enfoca a influência da integridade comportamental dos líderes relacionado à segurança no trabalho.
Creating a culture of mutual respect. (2010)	Criação de um código de respeito mútuo para implementar em um ambiente de trabalho visando estimular melhor relação entre a equipe.
Participative leadership in the management process of nightshift nursing. (2011)	Análise da percepção de enfermeiros sobre o trabalho do líder durante o plantão noturno da equipe.
Estilos e dimensões da liderança: iniciativa e investigação no cotidiano do trabalho de enfermagem hospitalar. (2008)	Descrição dos estilos e dimensões da liderança Grid adotada pelos líderes em determinado ambiente hospitalar.
Características que interferem na construção do enfermeiro-líder. (2009)	Discute as características essenciais que interferem na construção do enfermeiro-líder.

Aplicação da Liderança Situacional na enfermagem de centro cirúrgico. (2007)	Relata as opiniões de enfermeiros sobre o estilo de liderança executado em seu ambiente de trabalho.
Avaliação da competência interpessoal de enfermeiros coordenadores de equipe na saúde da família. (2013)	Avaliação pelo próprio enfermeiro das suas competências frente a liderança da equipe.
The link between leadership and safety outcomes in hospital. (2010)	Apresentados alguns aspectos que influenciam as relações entre o líder e o ambiente de trabalho.
Motivations, contradictions and ambiguities in the leadership of nurses in management positions in a university hospital. (2013)	Análise da motivação dos enfermeiros no desenvolvimento da liderança no seu exercício profissional.
As percepções dos enfermeiros acerca da liderança. (2009)	Conhecimento da percepção de enfermeiros em relação ao uso da liderança em seu processo de trabalho.
Influencia de los Estilos de Liderazgo del Enfermero en las Relaciones Interpersonales del Equipo de Enfermería. (2011)	Achados sobre liderança e a influencia nas relações interpessoais existentes entre a equipe de enfermagem.
Compreendendo o Cotidiano Profissional do Enfermeiro-Líder. (2011)	O enfermeiro-líder percebe o seu trabalho como possibilidade de se desenvolver e crescer profissionalmente.
Práticas de Liderança Adotadas por	Descrição das estratégias de

Enfermeiros no Serviço Noturno. (2007)	liderança utilizadas em um serviço noturno.
Estilos e dimensões do comportamento de liderança de enfermeiros líderes do cuidar em saúde. (2008)	Identificação do estilo e dimensões encontradas nos líderes no cotidiano do trabalho.

Ao analisar os resultados da busca integrativa, sintetizamos os dados em duas categorias temáticas: *Compreendendo a liderança como facilitador do processo de trabalho*; e, *Necessitando implementar medidas de melhorias no ambiente de trabalho*.

Compreendendo a liderança como facilitador do processo de trabalho

Para os profissionais entrevistados em alguns dos estudos investigados e incluídos nessa categoria temática, a liderança é vista como uma ferramenta que facilita o trabalho em equipe, proporcionando à formação de uma ponte de comunicação entre o líder e sua rede de relações, além de fortalecer o exercício da gerência, valorizando os recursos potenciais da equipe e norteando suas condutas (LANZONI; MEIRELLES, 2013; COSTA; DALL'AGNOL, 2011; AMESTOY et al., 2009a; AMESTOY et al., 2009b; MOREIRA; SILVA, 2007).

O enfermeiro, em geral, incorpora o papel de liderança diante da equipe de enfermagem. Na Rede de Atenção à Saúde, a

Estratégia Saúde da Família demonstra isso, através da organização do cuidado, do gerenciamento e direcionamento das atividades, conduzindo o fluxo de informações e aumentando, dessa forma, a resolutividade do trabalho (LANZONI; MEIRELLES, 2013).

No entanto, a literatura ressalta que o líder passa por um processo de construção durante sua trajetória profissional, logo para edificação do enfermeiro-líder algumas características principais devem estar presentes, os quais podem-se destacar: o conhecimento, a comunicação, a responsabilidade, o bom senso e o autoconhecimento. Isto porque, nos ambientes hospitalares, o enfermeiro é tido como profissional de referência e influenciador de condutas, sendo primordial, dessa forma, adotar uma postura ética e comprometida, visando desenvolver essas características na sua equipe (AMESTOY et al., 2009a).

Estudos demonstraram a avaliação do enfermeiro frente seu desempenho como líder, apontando que, ao estar à frente de um cargo de liderança, 50% dos enfermeiros mensuram como máxima sua habilidade de independência, revelando a sua autoapreciação ao estarem liderando equipes (ROCHA; MUNARDI, 2013). A experiência profissional e a visão de futuro devem somar na instituição atuante, como também em seu

processo de trabalho, são pontos decisivos para que os enfermeiros se sintam aptos para assumir cargos de liderança (DALL'AGNOL et al., 2013). Essas reflexões sobre habilidades possibilitam ao líder uma avaliação do que vem sendo desenvolvido, como também abrem caminhos para avanços e aprimoramentos no processo de liderança (ROCHA; MUNARDI, 2013; DALL'AGNOL et al., 2013).

O enfermeiro-líder destaca como fatores positivos em sua atuação: as condições de trabalho satisfatórias, boa remuneração, existência de capacitações, a visão abrangente para avançar, demonstrando satisfação ao desempenhar o cargo de liderança (KIAN; MATSUDA; WAIDMANN, 2011).

Ainda nesse contexto, a liderança integrativa é vista como elemento que favorece o compartilhamento de saberes e proporciona autonomia para os membros da equipe atuarem em prol de um objetivo comum (AMESTOY et al., 2009b). A busca da espiritualidade, a empatia e a comunicação são aspectos contributivos para a existência de flexibilidade nas relações da equipe no ambiente de trabalho (DE LIMA TRINDADE et al., 2011).

Dois artigos fizeram uso de uma abordagem diferenciada para avaliar os estilos e dimensões relacionados à liderança, utilizando a Teoria Grid Gerencial para

identificar a aplicação desses no ambiente de trabalho. As modalidades de gerência, segundo essa teoria são: 1.1 (Gerência Empobrecida); 1.9 (Gerência de Clube Campestre); 5.5 (Gerência do Homem Organizacional); 9.1 (Gerência com Autoridade/ Obediência); 9.9 (Gerência de Equipe), sendo o significado dessas pontuações: 1 (orientação mínima), 5 (orientação média) e 9 (orientação máxima) (SANTOS; CASTRO, 2008; CASTRO; SANTOS, 2008).

Os enfermeiros julgaram como dimensão *iniciativa* os estilos 5.5 dominante e 9.9 subdominante, projetando o estilo 5.5 como ideal frente às demandas da equipe de enfermagem, já que esse estilo visa um desempenho positivo na empresa envolvendo a motivação dos profissionais no cumprimento de metas, havendo ainda a preocupação com a segurança dos envolvidos nesse processo (SANTOS; CASTRO, 2008).

Em estudo semelhante, o estilo dominante 9.9 predominou e o 5.5 foi identificado como subdominante; o estilo 9.9 é marcado pela gerência em equipe na busca de resultados positivos na organização envolvendo todos os indivíduos nessa missão, compartilhando responsabilidades para tal (CASTRO; SANTOS, 2008).

Num ambiente de centro cirúrgico, discute-se que o estilo de liderança é aplicado,

conforme a necessidade do momento e o nível de maturidade daqueles que se deseja influenciar, de forma que, a liderança situacional direciona o profissional na tomada de decisão. Nesse contexto, o estilo de liderança mais adotado pelo enfermeiro foi (E3/compartilhar) aquele que instiga e apoia o liderado na execução de suas atividades laborais, promovendo assim suas potencialidades (SILVA; GALVÃO, 2007).

Nas discussões sobre o processo de trabalho noturno, observa-se a importância da liderança na valorização dos potenciais da equipe, compartilhando as atividades e promovendo a co-responsabilização frente às ações do cotidiano, fortalecendo, dessa forma, o processo de integração dos profissionais, tão necessário para um bom desempenho laboral (COSTA; DALL'AGNOL, 2011). Ressalta-se que, estimular a participação do grupo eleva o comprometimento e revela a importância de cada membro para a satisfação profissional (MOREIRA; SILVA, 2007).

A motivação no turno noturno é fundamental e a liderança incentiva à interação da equipe, através de uma comunicação efetiva e concepções coletivas, resultando em bons resultados de cuidado prestado (COSTA; DALL'AGNOL, 2011), destacando-se ainda, como fatores primordiais a serem aplicados por parte do líder: a tomada de decisão como processo resolutivo e o

comportamento auto motivador visando o alcance de objetivos em comum (MOREIRA; SILVA, 2007).

Necessitando implementar medidas de melhoria no ambiente de trabalho

Os estudos inclusos nessa categoria abordaram, de forma diversificada, a aplicação de métodos que trazem benefícios, com base na prática da liderança, no âmbito da segurança no trabalho, visando reduzir acidentes, promover melhor interação entre a equipe, favorecer a saúde emocional, buscando, implementar medidas que acarretem mudanças positivas no exercício laboral (WARD et al., 2010; LEE et al., 2010; HALBESLEBEN et al., 2013; KAPLAN; MESTEL; FELDMAN, 2010; SQUIRES et al., 2010).

Um programa de treinamento colocado em prática por enfermeiros de saúde ocupacional em um restaurante no estado de Washington, EUA, foi o modelo *ProSafety* que objetivou prevenir acidentes entre jovens trabalhadores de restaurantes, através do desenvolvimento de habilidades e treinamentos. Destaca-se a liderança do enfermeiro frente à aplicação desse projeto, fazendo uso de uma liderança colaborativa e motivadora alcançando os objetivos traçados, através da comunicação clara e efetiva (WARD et al., 2010).

Investigação em que foi aplicada uma Iniciativa de Desenvolvimento de Liderança (LDI) tinha o objetivo de influenciar o bem-estar de gestores de saúde, cujo resultado foi a diminuição dos níveis da Síndrome de Burnout; a LDI proporcionou o fortalecimento na rede de liderança favorecendo a saúde emocional dos gestores e a formação de redes de apoio social, com a manutenção de um ambiente de trabalho em constante aprendizagem e visão compartilhada (LEE et al., 2010).

Nesse sentido, discute-se que a integridade comportamental do líder reflete na segurança do trabalho, através do desempenho na promoção de comportamentos seguros e desenvolvimento dessa consciência nos trabalhadores, para que adotem condutas corretas contribuindo para um ambiente de trabalho saudável. Dessa forma, observa-se o impacto da liderança na segurança laboral, reduzindo acidentes de trabalho, como também promovendo a comunicação e resolutividade nas ocorrências que por ventura possam acontecer (HALBESLEBEN et al., 2013).

No centro cirúrgico de um grande hospital em New York foi implementado um método simples, porém efetivo, chamado de “código de respeito mútuo”, objetivando solucionar desentendimentos e incentivar o trabalho em equipe. Os líderes locais atuaram

como mediadores nas relações de conflitos existentes e fortaleceram o estabelecimento do código, traçando um plano viável para modificar comportamentos enraizados que prejudicavam os indivíduos no desempenho de suas funções. Dessa forma, a criação de uma cultura de respeito reflete positivamente no ambiente de trabalho e nas relações entre os profissionais, devendo, portanto, ser um comportamento incentivado pelo líder, acarretando uma prestação de cuidados efetiva e um trabalho valorizado (KAPLAN; MESTEL; FELDMAN, 2010).

Modelo testado com enfermeiros, que relaciona justiça e liderança, verificou o impacto de ambos na segurança dos profissionais e dos pacientes, influenciando positivamente a qualidade das relações líder-enfermeiro, como também proporcionaram um ambiente de trabalho mais seguro. O modelo reflete a prática da liderança viabilizando a criação de climas de segurança e a justiça interpessoal, que se refere ao respeito, satisfação e saúde, promovendo um ambiente laboral com maior estabilidade para atuação profissional (SQUIRES et al., 2010).

Tais medidas apresentadas podem ser implementadas pelos líderes nos ambientes de saúde e segurança do trabalhador, a fim de promover melhorias tanto no cuidado prestado pelos trabalhadores em saúde, quanto à saúde dos próprios trabalhadores, o

que certamente acarretará ganhos também a organização onde os mesmos prestam seus serviços.

Conclusões

Compreende-se, portanto, com base nos estudos analisados, que a liderança exerce função relevante e decisiva na saúde do trabalhador, uma vez que, o trabalho em equipe é potencializado quando o líder toma a frente do processo, traçando metas a serem alcançadas, e para tanto, envolvendo ativamente os indivíduos nesse processo, como também, dá exemplo, a partir de comportamentos influenciadores.

Um processo de construção contínua aperfeiçoa o líder e com a existência de estilos e dimensões de liderança diferentes, proporciona poder de comunicação e influência para aplicar o dispositivo com maior eficácia juntamente com sua equipe. O enfermeiro é muito importante no processo de liderança, nos diversos ambientes de trabalho onde atua. E, na maioria das vezes, esse profissional está à frente implementando medidas para melhorias no ambiente laboral.

Acredita-se que a relação interpessoal é a base para manter vínculos sadios no ambiente de trabalho, e, através da liderança, fortalecer as medidas de segurança para a saúde do trabalhador, como também a valorização dos profissionais.

Neste contexto, nos estudos encontrados na literatura sobre a temática, muito se fala acerca das fragilidades e potencialidades da liderança, porém há uma lacuna no conhecimento sobre a existência de programas fixos de promoção de liderança efetiva nos ambientes laborais, como também reflexões acerca da necessidade de valorização do trabalhador no processo de responsabilização, onde ambas as partes devem se empenhar em busca de um objetivo comum.

Com base nesta realidade, infere-se que é necessário implementar programas de aperfeiçoamento e/ou educação permanente nos ambientes laborais, para reforçar os profissionais com o desenvolvimento da liderança como um fator potencializador na saúde do trabalhador, bem como, encorajar e auxiliar o líder no desempenho de suas atividades frente à sua equipe.

Referências

- AMESTOY, S.C. et al. Características que interferem na construção do enfermeiro-líder. **Acta Paul Enferm**, v. 22, n. 5, 2009a. p. 673-8.
- AMESTOY, S.C. et al. As percepções dos enfermeiros acerca da liderança. **Rev Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 30, n. 4, 2009b. p. 617-24.
- BRANDT, J.A.; OLIVEIRA, I.C. Análise das relações dos supervisores com suas equipes nas organizações de trabalho. **Psicol. USP**, São Paulo, v. 20, n. 4, 2009.
- BRASIL, Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. **Resolução nº 3, de 07 de novembro de 2001 sobre as diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Enfermagem**, 2001.
- CASTRO, C.B.; SANTOS, I.C. Estilos e dimensões do comportamento de liderança de enfermeiros líderes do cuidar em saúde. **Rev. Min. Enferm.**, v. 12, n. 4, 2008. p. 453-60.
- COSTA, D.G.; DALL'AGNOL, C.M. Liderança participativa no processo gerencial do trabalho noturno em enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 19, n. 6, 2011. [08 telas].
- CUMMINGS, G.G. et al. Leadership styles and outcome patterns for the nursing workforce and work environment: a systematic review. **Int J Nurs Stud**, v. 47, n. 3, 2010. p. 363-85.
- CUMMINGS, G.G et al. Factors contributing to nursing leadership: a systematic review. **J Health Serv Res Policy**, v. 13, n.4, 2008. p. 240-48.
- DALL'AGNOL, C.M. et al . Motivations, contradictions and ambiguities in the leadership of nurses in management positions in a university hospital. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 21, n. 5, 2013. p. 1172-78.
- DE LIMA TRINDADE, L. et al . Influencia de los estilos de liderazgo del enfermero en las relaciones interpersonales del equipo de enfermería. **Enferm. glob.**, Murcia, v. 10, n. 22, 2011.
- GAMA, B.M.B.de M., **Material instrucional para disciplina de Administração em Enfermagem II**. Conteúdo: Liderança em enfermagem, Departamento de Enfermagem Básica. Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora, 2012.

GRANDO, M.K.; DALL'AGNOL, CM. Desafios do processo grupal em reuniões de equipe da Estratégia Saúde da Família. **Esc Anna Nery Rev Enferm**, v. 14, n.3, 2010. p. 504-10.

HALBESLEBEN, J. R. B. et al. Living up to safety values in health care: The effect of leader behavioral integrity on occupational safety. **J Occup Health Psychol**, v. 18, n.4, 2013. p. 395-405.

KAPLAN, K.; MESTEL, P.; FELDMAN, D.L. Creating a culture of mutual respect. **AORN J**, v. 91, n. 4, 2010. p. 495-510.

KIAN, K.O.; MATSUDA L.M.; WAIMANN, M.A.P. Compreendendo o cotidiano profissional do enfermeiro-líder. **Rev Rene**, v. 12, n. 4, 2011. p. 724-31.

KURCGANT, P. (Coord.). **Gerenciamento em Enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

LANZONI, G.M.M.; MEIRELLES, B.H.S. Liderança do enfermeiro: uma revisão integrativa da literatura. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 19, n. 3, 2011. [08 telas]

LANZONI, G.M.M.; MEIRELLES, B.H.S. Liderança do enfermeiro: elemento interveniente na rede de relações do agente comunitário de saúde. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 66, n. 4, 2013. p. 557-63.

LEE, H. et al. Impact of leadership development on emotional health in healthcare managers. **J Nurs Manag**, v. 18, n. 8, 2010. p. 1027-39.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm.**, v. 17, n. 4, 2008. p. 758-64.

MOREIRA, M.C.; SILVA, S.C.S.B. Práticas de liderança adotadas por enfermeiros no serviço noturno. **R Enferm UERJ**, v. 15, n. 2, 2007. p. 183-9.

PINTO, C. et al. **Fundamentos de gestão**. Lisboa: Editorial Presença, 2006.

ROCHA, B.S.; MUNARI, D.B. Avaliação da competência interpessoal de enfermeiros coordenadores de equipe na saúde da família. **REAS**, v. 2, n. 3, 2013. p. 53-66.

SANTOS, A. **Gestão estratégica: conceitos, modelos e instrumentos**. Lisboa: Escolar Editora, 2008.

SANTOS, I.; CASTRO, C.B. Estilos e dimensões da liderança: iniciativa e investigação no cotidiano do trabalho de enfermagem hospitalar. **Texto Contexto Enferm**, v. 17, n. 4, 2008. p. 734-42.

SILVA, M.A.; GALVÃO, C.M. Aplicação da Liderança Situacional na enfermagem de centro cirúrgico. **Rev Esc Enferm USP**, v. 41, n. 1, 2007. p. 104-12.

SQUIRES, M. et al. The link between leadership and safety outcomes in hospitals. **J Nurs Manag**, v. 18, 2010. p. 914-25.

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, n.1, 2010. p. 102-6.

VILELA, P.F.; SOUZA, Â.C. Liderança e o enfermeiro recém-formado. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, 2010. p. 591-7.

WARD, J.A. et al. An Injury Prevention Strategy for Teen Restaurant Workers: Washington State's ProSafety Project. **AAOHN J**, v. 58, n. 2, 2010, p. 57-67.