

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

FRANCIELY LOUISE MASSOQUETO

ESTILOS DE LIDERANÇA EM ENFERMAGEM NO CONTEXTO DE
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: SCOPING REVIEW

CURITIBA

2022

FRANCIELY LOUISE MASSOQUETO

ESTILOS DE LIDERANÇA EM ENFERMAGEM NO CONTEXTO DE
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: SCOPING REVIEW

Monografia apresentada ao curso de graduação
em Enfermagem, Setor de Ciências da Saúde,
Universidade Federal do Paraná, como requisito
parcial para obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem

Orientadora: Profa. Dra. Karla Crozeta Figueiredo
Coorientadora: Enfa. Mda. Rebeca Iwankiw Lessa Beltran

CURITIBA

2022

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	3
2	OBJETIVOS.....	5
3	REVISÃO DE LITERATURA.....	6
3.1	REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS).....	6
3.2	REDES DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS.....	8
3.3	ENFERMAGEM EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.....	10
3.4	LIDERANÇA EM ENFERMAGEM.....	11
4	METODOLOGIA.....	13
5	RESULTADOS.....	16
6	DISCUSSÃO.....	19
7	CONCLUSÃO.....	23
	REFERÊNCIAS.....	24

1. INTRODUÇÃO

Para impedir a fragmentação dos serviços de saúde, foram criadas as redes de atenção à saúde (RAS). As redes são formadas por serviços de diferentes níveis de complexidade, dessa forma com vistas a garantir assistência integral à população (BRASIL, 2010; MENDES, 2011). No Brasil, as redes foram organizadas de maneira temática e com foco em determinadas linhas de cuidado. (UNA-SUS/UFMA, 2016).

Dentre as linhas de cuidado implementadas, destaca-se o Atendimento de Urgência e Emergência. Urgência é definida como um agravo à saúde que apresente ou não risco potencial à vida e necessita de atendimento médico imediato. Emergência representa um agravo à saúde que causa sofrimento ou risco iminente de morte, que também precisa de atendimento imediato. (BRASIL, 2014)

A Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) tem como prioridade a prevenção e assistência em cuidados Cardiovasculares, Cerebrovasculares e Traumatológica. Tem como função realizar a prevenção, promoção e vigilância em saúde, realizando o atendimento inicial e estabilização do agravo, diagnóstico, tratamento e reabilitação (BRASIL, 2011).

Diante desse contexto, cabe ao enfermeiro, integrar e realizar atividades voltadas à gestão, direção e organização das equipes de saúde. Também é de sua competência o planejamento, coordenação e avaliação de serviços assistenciais de enfermagem. (BRASIL, 1987; COFEN, 2021).

Nesse cenário, o exercício da liderança é fundamental, visto que por meio dela é possível manter a influência na equipe, criar laços de confiança, promover o trabalho em equipe e construir um ambiente de trabalho saudável e colaborativo, para prestar assistência segura e de qualidade (MORAES, 2021).

O estilo de liderança se refere à maneira como o líder toma atitudes para influenciar seus liderados a chegarem ao resultado esperado. Os três estilos clássicos liderança descritos na literatura são: a liderança autocrática, liderança liberal e liderança democrática. (CHIAVENATO, 2021, GOMES, 2021; SILVA, 2021)

Um bom líder precisa ter conhecimento sobre os diversos estilos de liderança, de maneira que consiga se adaptar a cada situação e entender a melhor forma de conduzir a equipe em busca dos melhores resultados possíveis em cada situação. (FUSARI, 2021; FRADIQUE, 2013)

É necessário que o líder encontre um estilo que valorize as potencialidades da equipe, e que esteja alinhado às suas necessidades, buscando a que melhor se adeque. Dessa forma, o modelo estabelecido de liderança influencia diretamente a assistência prestada. (FUSARI, 2021; FRADIQUE, 2013).

É importante que se tenha o conhecimento dos modelos de liderança utilizados pelos enfermeiros e quais se aplicam melhor ao contexto do atendimento de Urgência e Emergência, para que desta forma possam ser aplicados métodos resolutivos de liderança, que tenham como retorno uma melhor assistência ao usuário (MORAES, 2021).

Diante do exposto, questionou-se: Quais são os estilos de liderança em enfermagem descritos pela literatura no ambiente de atendimento em urgência e emergência?

2. OBJETIVO

Mapear na literatura científica os estilos de liderança exercidos por enfermeiros no contexto dos serviços de Urgência e Emergência.

3. REVISÃO DE LITERATURA

Este capítulo de Revisão de Literatura foi dividido em quatro subcapítulos com os seguintes temas: No primeiro, as *Redes de Atenção à Saúde*, com a organização e os três elementos fundamentais que formam cada rede de atenção; No segundo será abordada A *Rede de Atenção à Saúde em Urgência e Emergência*, com um breve contexto sobre Atendimentos de Urgência e Emergência e os componentes da RUE; no terceiro, *Enfermagem em Urgência e Emergência*, será apresentada a atuação do Enfermeiro e suas atribuições legais nesse cenário. No quarto, a *Liderança em Enfermagem*, será exposto como pode ser exercida a liderança em Enfermagem e quais as classificações que podem ser encontradas.

3.1 REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE (RAS)

A fragmentação da assistência em saúde ocorre quando os Serviços de Saúde são organizados de maneira isolada, não havendo comunicação entre os níveis de atenção. Esse tipo de modelo é, normalmente hierarquizado e separado por níveis de complexidade crescentes, que não se comunicam entre si. Acabam tratando apenas a situação aguda ou, casos agudizados de doenças crônicas, o que resulta na impossibilidade da assistência contínua e integral à população. (DAMACENO et al, 2020; MENDES, 2011; UNA-SUS, 2016)

As diretrizes para organização das redes de atenção à Saúde (RAS) foram estabelecidas por meio da portaria nº4.279 de dezembro 2010, como um meio de combater a fragmentação que ocorre na Atenção Primária à Saúde (APS), e possuem o objetivo de integralizar sistematicamente os serviços de saúde, ampliando o acesso e tornando a assistência integral, direcionada às necessidades do indivíduo.

São formadas por um conjunto de serviços com diferentes tecnologias e ações assistenciais de forma a garantir a atenção integral, eficaz, efetiva, segura, com qualidade e equidade à população. (BRASIL, 2010; DAMACENO et al, 2020; MENDES, 2011)

As Redes de Atenção à Saúde possuem três elementos fundamentais em sua constituição, descritos no fluxograma abaixo (FIGURA 1):

FIGURA 1: ELEMENTOS FUNDAMENTAIS DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE.

População e região de saúde	Definidos por meio do Plano Diretor de Regionalização e Investimentos (PDRI) que garante que ocorra uma proporção entre estruturas/serviços disponíveis e a população a ser atendida, garantindo um melhor tempo de resposta ao atendimento. (BRASIL, 2010)	
Modelo de atenção à saúde	É o sistema que organiza e define a população e subpopulações estratificadas por risco, o foco e tipo das intervenções a serem realizadas, sempre mantendo a visão na saúde, determinantes sociais e situação demográfica e epidemiológica vigentes na população. (BRASIL, 2010, UNA-SUS, 2016)	
Estrutura operacional	Diz respeito às estruturas operacionais, ou seja, os pontos de prestação dos serviços de saúde e pelas ligações que integram esses diferentes serviços. (UNA-SUS, 2016) Composta por cinco elementos:	<u>Atenção Primária à Saúde (APS)</u>: é o centro de comunicação, responsável pela estruturação e coordenação do cuidado. <u>Atenção secundária e terciária</u>: são aqueles que prestam o atendimento especializado e que possuem diferentes instrumentos e níveis tecnológicos. <u>Pontos de apoio</u>: são os que ofertam serviços de assistência diagnóstica, terapêutica, farmacêutica e dos sistemas de informação em saúde, que são comuns à todos os outros pontos de atenção à saúde. <u>Sistemas Logísticos</u>: são soluções baseadas em tecnologia da informação em saúde, que facilitam a comunicação e integração da RAS, podendo ser referentes aos usuários, informações, recursos e materiais. <u>Sistema de Governança</u>: envolve diferentes atores, mecanismos e procedimentos que são organizados de maneira a permitir que ocorra, de maneira compartilhada a gestão de todos os outros componentes da RAS. (UNA-SUS, 2016)

FONTE: Brasil, 2011.

A implantação das Redes de Atenção à Saúde no Brasil foram organizadas de maneira temática, tendo o foco e prioridade maior nas determinadas linhas de cuidado: Rede Cegonha (Portaria nº 1.459/11); Rede de Urgência e Emergência - RUE (Portaria GM/MS nº 1.600/11); Rede de Atenção Psicossocial - RAPS (Portaria GM/MS nº 3.088/11), Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiências - Viver Sem Limites (Portaria GM/MS nº 793/12) e Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas (Portaria GM/MS nº 438/14). (UNA-SUS/UFMA, 2016; BRASIL, 2011). O enfoque deste trabalho é a RUE, a qual será explanada a seguir.

3.2 REDE DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

O Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 354, de 10 de março de 2014 define Urgência e Emergência da seguinte maneira:

“Urgência: ocorrência imprevista de agravo à saúde como ou sem risco potencial à vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata.

“Emergência: Constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem sofrimento intenso ou risco iminente de morte, exigindo portanto, tratamento médico imediato.”

O atendimento de Urgência e Emergência possui extrema importância para a assistência à saúde, pois, de maneira global, acidentes de trânsito matam mais de 3,5 mil pessoas por dia, equivalente a em torno de 1,3 milhões de mortes e cerca de 50 milhões de pessoas lesionadas por ano. (OPAS, 2021)

Tratando-se de doenças cardiovasculares, a principal causa de mortes no mundo, são estimados que 17,9 milhões de pessoas morreram por doenças cardiovasculares apenas no ano de 2016, sendo que 85% dessas mortes foram causadas por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e Acidente Vascular Cerebral (AVC). (OPAS, s.d.)

A partir da Portaria nº 1.600, de 7 de julho de 2011 a Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) foram instituídas com o intuito de ampliar o acesso e acolhimentos dos casos agudos, prestando o atendimento de maneira articulada e integrada entre os diversos serviços de saúde, garantindo uma assistência humanizada que contemple a classificação de risco e intervenções adequadas e necessárias aos diversos agravos externos. As linhas de cuidados priorizadas pela RUE são os cuidados Cardiovasculares, Cerebrovascular e Traumatológica. (BRASIL, 2011)

Tendo como objetivo ampliar e qualificar o acesso para os serviços de saúde, a RUE é constituída por 5 componentes:

- A *promoção, prevenção e vigilância em saúde* que tem como objetivo estimular e realizar ações de saúde voltadas à vigilância, promoção de saúde e prevenção de acidentes, violência e de doenças crônicas não transmissíveis;
- A *Atenção Básica em Saúde*, que tem como objetivo a ampliação do acesso

e fortalecimento do vínculo, quando necessário realizar o acolhimento e avaliação do risco e vulnerabilidades até a transferência ou encaminhamento a outro ponto de atenção. (BRASIL, 2011)

- O *Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192)* e as *Centrais de Regulação Médica das Urgências*, tem como objetivo o encaminhamento das unidades, chegada e atendimento precoces à vítima logo após ter ocorrido o agravo à saúde, que pode ser de natureza clínica, cirúrgica, traumática, pediátrica, obstétrica, entre outras. Prestam o primeiro atendimento e estabilização do quadro de urgência e realizam o transporte a outros serviços de atendimento. Pode ser realizado o acionamento de maneira primária, por demanda da população ou de maneira secundária, quando é acionado por outro serviço de saúde para realizar o transporte para outro local de maior complexidade e dar continuidade no tratamento. (BRASIL, 2022)
- A *Sala de Estabilização* é o ambiente onde o paciente crítico e/ou grave será assistido para posteriormente ser encaminhado à rede de atenção pela Central de Regulação. (BRASIL, 2011)
- A *Força Nacional de Saúde no SUS* tem o objetivo de unir esforços para a execução de medidas de prevenção, assistência e repressão em situações epidemiológicas ou de desastres quando a capacidade de resposta do estado ou município tenha se esgotado. (BRASIL, 2011)
- *Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h)* e o conjunto de serviços de urgência 24 horas são os serviços de saúde de complexidade intermediária que devem prestar o atendimento resolutivo aos quadros agudos ou de natureza traumática realizando a estabilização do quadro, realizar investigação diagnóstica e definir a necessidade ou não de encaminhamento para outros serviços de maior complexidade. (BRASIL, 2011)
- O *Componente Hospitalar* diz respeito aos hospitais de urgência, enfermarias de retaguarda, leitos de terapia intensiva e serviços diagnósticos de imagem e laboratoriais e pelas linhas de cuidado especializados. (BRASIL, 2011)
- A *Atenção Domiciliar* é composta por um conjunto de ações para prevenção, promoção à saúde, tratamento e reabilitação que ocorrem no domicílio. (BRASIL, 2011)

3.3 ENFERMAGEM EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

A Enfermagem está inserida em todos os âmbitos da assistência em situações de Urgência e Emergência, desde o primeiro atendimento, que ocorre logo após a situação de agravo ou agudização de um caso crônico até a alta hospitalar, após o tratamento e recuperação do usuário. (BRASIL, 2012)

No cenário do Atendimento Pré-Hospitalar Móvel (APHm), o Enfermeiro é componente obrigatório nas equipes de quatro espécies de Unidades Móveis: na Unidade de Suporte Avançado de Vida Terrestre, na Equipe Aeromédica, na Equipe de Embarcação e no Veículo de Intervenção Rápida (VIR). A unidade móvel Motolância deve ser tripulada por um Enfermeiro ou técnico de enfermagem e na Unidade de Suporte Básico de Vida Terrestre deve ser composta por um técnico ou auxiliar de enfermagem. (BRASIL, 2012)

O papel do Enfermeiro no Atendimento de Urgência e Emergência se inicia nas Unidades Móveis de Urgência, realizando a avaliação e manejo de situações que apresentem risco imediato à vida, de maneira rápida e eficaz em busca da estabilização do quadro até a chegada no ambiente hospitalar. Além disso, mantém suas funções de liderança, coordenação e gerenciamento da equipe e dos recursos materiais, realizando também ações de educação permanente. (SANTOS, 2021)

No âmbito das Unidades de Pronto Atendimento 24h (UPA 24h) e hospitalar, a realização da classificação de risco e priorização da assistência nos Serviços de Urgência e Emergência é privativa do Enfermeiro, que deve ter um curso preparatório do Protocolo utilizado pela instituição, não podendo ser delegada aos profissionais de nível técnico e auxiliares. (COFEN, 2021)

A atuação do Enfermeiro é bastante ampla, pois atua realizando a classificação de risco, atendimento inicial, a coordenação e avaliação da assistência prestada, procedimentos de cuidado de maior complexidade, supervisão e capacitação da equipe, gerenciamento de recursos humanos e materiais, negociação de conflitos, entre outras atividades. (SILVA, 2021)

3.4 LIDERANÇA DE ENFERMAGEM

A Liderança é definida como a capacidade de influenciar outros indivíduos a realizarem e se envolverem em projetos com um objetivo ou meta determinada. Dessa forma, a liderança é uma competência indispensável para que gestores consigam motivar sua equipe e melhorar a produtividade. (SILVA, 2021; SILVA, 2017)

No contexto dos serviços de saúde a liderança é indispensável, pois favorece o desenvolvimento das atividades e dependendo do tipo de liderança exercido, pode-se criar ambientes positivos, elevar a colaboração e estímulo da equipe, promover inovações e aumentar o desenvolvimento profissional, por consequência, causa a melhora da assistência (GOMES, 2021; OLIVEIRA, 2020)

A liderança é uma competência importante a ser trabalhada e desenvolvida por Enfermeiros, pois estes profissionais estão inseridos em diversos serviços de saúde, de diferentes níveis de complexidade, sendo o coordenador e gestor de equipes e serviços. Suas responsabilidades incluem identificar as fragilidades da equipe e ambiente e trabalhar da melhor forma para resolver os problemas, assim como exaltar as potencialidades a fim de gerar confiança e trazer mudanças e inovações, sempre buscando melhores resultados. (ATARÃO, 2021, GOMES, 2021; SILVA, 2021)

Compreende habilidades, planejamento, gestão de conflitos e negociação, flexibilidade, buscar atitudes que aumentem a motivação da equipe, criação de laços de confiança a fim de criar um ambiente de trabalho mais produtivo, e melhorar a qualidade da assistência prestada. (GOMES, 2021; SILVA, 2021)

Assumir a liderança envolve a necessidade de autonomia e proatividade, a capacidade de comunicação, trabalho em equipe e gestão de conflitos. Essas competências precisam ser trabalhadas desde a graduação, pois muitas vezes a formação prioriza os aspectos técnicos, deixando de lado conhecimentos gerenciais e sociais, que são essenciais para a construção de um enfermeiro líder, e muitas vezes os profissionais recém formados tem a noção da importância dessas competências apenas quando já estão inseridos no mercado de trabalho e precisam exercer sua liderança sobre profissionais mais velhos e experientes. (AMESTOY, 2010; ATARÃO, 2021)

Para melhor compreender os estilos de liderança, é importante o

conhecimento das principais teorias. As primeiras abordagens tratam das Teorias dos traços de personalidade e foram desenvolvidas entre os anos de 1920 e 1940, defendendo que a liderança seria relacionada ao dom de liderar, pessoas estariam destinadas a ser influentes. (GUIMARÃES, 2012)

A Teoria dos Estilos Comportamentais, desenvolvida entre 1940 e 1960, que se concentra nas ações e comportamentos do líder, que com o passar do tempo foi dividida em três estilos: A Liderança Autoritária, onde as decisões são centradas apenas no líder, a Liderança democrática, onde colaboradores participam na tomada de decisão os e na Liderança Liberal (ou Laissez-faire), que se baseia na autonomia dos colaboradores, com ausência da influência direta do líder. (MARQUIS, HUSTON 2015; GUIMARÃES, 2012)

As Teorias dos aspectos Situacionais ou Contingenciais, desenvolvidas entre 1950 e 1980, defendem que não há uma maneira ou estilo ideal de exercer a liderança. A eficácia se concentra no contexto, podendo ser afetada de acordo com fatores situacionais. A melhor abordagem a ser adotada vai depender da situação, do comportamento dos liderados e da atitude do líder. (MARQUIS, HUSTON, 2015)

As Teorias Interacionais, que começaram a ser desenvolvidas em 1970 e seguem até hoje, tem como premissa que a situação específica e a personalidade do líder determinam o comportamento de liderança (MARQUIS, HUSTON, 2015).

A Liderança Transacional, tem como enfoque o estímulo a bater metas pré-estabelecidas a fim de recompensas individuais, enquanto a Liderança Transformacional estimula a independência e considera o desenvolvimento de habilidades e os desejos dos liderados, causando maior sensibilidade dos colaboradores e motiva a superar expectativas, influenciando à metas em equipe. (MARQUIS, HUSTON, 2015; DIAS, 2015)

Na Liderança Autêntica o enfoque recai sobre a construção de relações transparentes e organizações mais legítimas. Dessa forma, há o compartilhamento mais claro de informações, sentimentos e sobre o desempenho, envolvendo os colaboradores nos processos de decisão, criando dessa maneira maior engajamento e satisfação por parte dos liderados. (SOBRAL, 2012)

4. METODOLOGIA

Trata-se de Scoping review ou “scoping studies” (revisão de escopo) que tem como objetivo apresentar um panorama mais amplo de evidências científicas, explorando diversos tipos de literatura, independentemente do nível de qualidade, podendo explorar artigos, dissertações, teses, livros, entre outros. (SALVADOR, 2021)

Para a construção da pergunta de pesquisa foi utilizada uma adaptação da estratégia PICO (Population, Intervention, Comparison, Outcome) para elementos da PCO (Population, Concept, Outcome) que permite a criação de um panorama sobre a temática a ser estudada, podendo ser proficiente na construção da pergunta do estudo, para realização de busca e até mesmo na priorização de critérios de inclusão e exclusão (ARAÚJO, 2020).

Dessa forma elaborou-se a seguinte questão de pesquisa: Quais são os estilos de liderança em enfermagem descritos pela literatura no ambiente de atendimento em urgência e emergência?

Os vocabulários controlados foram selecionados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), e Medical Subject Heading (MeSH) sendo estes representados no quadro abaixo:

QUADRO 3 - DESCRITORES UTILIZADOS NA ESTRATÉGIA DE BUSCA (DECS, MESH) E SUAS DEFINIÇÕES

Descritor (DeCS) (Português, Inglês e Espanhol)	Termo MESH	Definição
Nursing / Enfermagem / Enfermería	Nurses	Campo da enfermagem voltado para a promoção, manutenção e restauração da saúde.
Leadership / Liderança / Liderazgo	Leadership	A função de dirigir ou de controlar as ações e atitudes de um indivíduo ou grupo, com a aquiescência praticamente voluntária dos seguidores
Emergency Medical Services / Serviços Médicos de Emergência / Servicios Médicos de Urgencia	Emergency Medical Services	Serviços especialmente preparados (recursos humanos e equipamento) para prestar cuidados de emergência a pacientes.

FONTE: Descritor de Ciências da Saúde, 2021.

A busca foi realizada em julho de 2022 nas bases de dados Pubmed e Scielo, e, posteriormente, em agosto de 2022 por meio do Portal de Periódicos da CAPES,

pelo acesso à Comunidade Acadêmica Federada (CAFe), com a seleção da instituição de ensino superior Universidade Federal do Paraná (UFPR), buscando as seguintes bases de dados: Cumulative Index to Nursing and Allied Health (CINAHL) e Web Of Science (Clarivate Analytics). Ainda foi utilizada a base de dado Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Os termos foram combinados com a utilização dos operadores booleanos AND e OR, resultando no seguinte cruzamento:

QUADRO 4 - ESTRATÉGIAS DE BUSCA

BASE DE DADOS	ESTRATÉGIA DE BUSCA	REFERÊNCIAS RECUPERADAS
BVS	Enfermagem AND Enfermagem em Emergência AND Estilos de liderança	2
WoS	nurse AND leadership styles AND emergency nursing	17
CINAHL	TX (emergency nursing) AND TX leadership styles	80
Scielo	((Nurses) OR (Enfermeras y Enfermeros) OR (Enfermeiros) OR (Enfermeiro) OR (Nurses, Male) OR (Enfermeros)) AND ((Liderança) OR (Leadership) OR (Liderazgo)) AND ((Centros de Emergência) OR (Pronto-Socorro) OR (Serviços de Atendimento de Emergência) OR (Serviços de Saúde de Emergência) OR (Emergency Medical Services) OR (Servicios Médicos de Urgencia) OR (Emergências) OR (Emergência) OR (Urgência) OR (Urgências) OR (Emergencies) OR (Urgencias Médicas) OR (Emergencias) OR (Urgencias) OR (Enfermagem em Emergência) OR (Enfermagem de Emergência) OR (Emergency Nursing) OR (Enfermería de Urgencia) OR (Hospitais de Emergência) OR (Hospital de Emergência) OR (Hospitals, Packaged) OR (Hospitales de Urgencia) OR (Clínicas de Atendimento de Urgência) OR (Serviço Hospitalar de Emergência) OR (Unidade Ambulatorial de Emergência) OR (Emergency Service, Hospital) OR (Servicio de Urgencia en Hospital) OR (Unidad de Urgencia de Paciente Externo) OR (Atendimento de Emergência) OR (Atendimento de Urgência) OR (Atención de Emergencia) OR (Atención de Emergencias) OR (Atención de Urgencia) OR (Atención de Urgencias) OR (Atención en Emergencias))	101
Pubmed		403

FONTE: As autoras, 2022.

Foram elegíveis para inclusão: artigos científicos com conteúdo completo disponível, primários e secundários, sem restrição de idioma ou ano de publicação que descrevessem pelo menos um estilo de liderança exercido pelos profissionais enfermeiros no contexto dos serviços de Urgência e Emergência. Foram excluídos os estudos de construção e validação de instrumentos, adaptação transcultural, construção de formas curtas, carta ao editor e artigos que abordem sobre liderança em enfermagem na Urgência e Emergência, mas não descrevam os estilos de liderança.

A seleção de estudos aconteceu conforme as seguintes etapas: 1) remoção de duplicatas; 2) título e triagem do resumo; 3) Análise do texto completo. Este processo foi realizado através da ferramenta Rayyan, por dois revisores, de modo independente, que aplicaram os critérios previamente estabelecidos, a fim de selecionar estudos relevantes para a presente revisão.

Na etapa de extração dos dados, as informações dos estudos incluídos na pesquisa foram organizadas em um quadro construído pela autora, contendo características gerais como título do estudo, autores, ano de publicação, Idioma e país de origem, objetivo, detalhamento metodológico e estilo de liderança trabalhado.

Os resultados foram classificados com base nas características dos estudos, como tipos de estratégias que foram utilizadas e perfil de liderança trabalhado. Eles também foram agrupados de acordo com as abordagens metodológicas.

A discussão foi estruturada com base nas estratégias utilizadas para o desenvolvimento da competência da liderança, a fim de analisar quais estratégias estão sendo aplicadas e quais apresentam resultados efetivos.

Por se tratar de pesquisa de fontes secundárias, conforme a Resolução CNS n. 510/2016, dispensou-se a apreciação por Comitê de ética em Pesquisa. Contudo, todos os preceitos éticos para a condução de pesquisas foram seguidos pelas autoras.

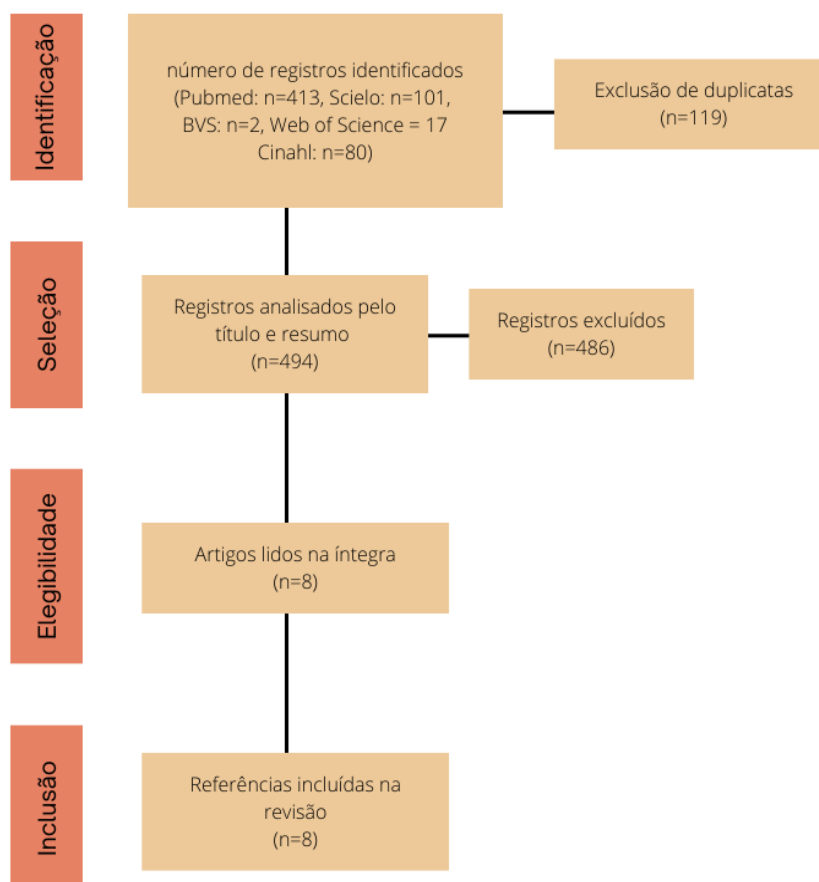
5. RESULTADOS

Através da busca realizada nas bases de dados: PubMed, Scielo, Web Of Science e a BVS e Cinahl foram identificadas 613 publicações que foram exportadas para o software Rayyan. Artigos duplicados foram excluídos na primeira etapa da seleção.

Inicialmente, os autores independentemente selecionaram todos os 494 artigos por título e resumo, sendo que um deles apresentou conflito entre os autores e foi resolvido por uma terceira revisora de maneira independente. Dessa forma, 486 estudos foram excluídos, devido a não atenderem os critérios de inclusão. A amostra final para leitura na íntegra foi de oito artigos.

Entre os artigos analisados, os oito foram incluídos na amostra final desta revisão, conforme fluxograma PRISMA (Figura 2):

FIGURA 2 - Etapas de seleção e resultados - fluxograma PRISMA-scr.



O quadro 5 apresenta a caracterização dos estudos que fizeram parte da amostra final.

QUADRO 5 - Caracterização dos artigos referentes aos estilos de liderança em Enfermagem no contexto de Urgência e Emergência.

Nº	Título da referência	Idioma/ país, ano	Autores	Objetivo	Detalhamento metodológico	Estilo de liderança
1	Aplicação da Liderança Situacional em enfermagem de emergência	Português/ Brasil, 2005	Grasiela Wehbe, Maria Cristina Galvão	"Identificar a correspondência de opinião entre o enfermeiro de unidade de emergência e o pessoal auxiliar de enfermagem em relação ao estilo de liderança exercido pelo enfermeiro e o estilo que este profissional deveria adotar em relação ao nível de maturidade do liderado frente às atividades assistenciais desenvolvidas"	quantitativa, delineamento de pesquisa não experimental, estudo do tipo descritivo/ exploratório.	Liderança Situacional
2	Liderança transformacional: clube de leitura para enfermeiros gerentes de urgência e emergência	Português/ Brasil, 2018	Maria Valéria Pereira; Wilza Carla Spiri; Regina Stella Spagnuolo; Carmen Maria Casquel Monti Juliani	"Compreender o significado de liderança transformacional e desenvolver uma intervenção educativa sobre liderança."	"Análise de conteúdo e pesquisa-ação para a construção coletiva de uma intervenção educativa sobre a prática gerencial e sua interface com a liderança transformacional."	Liderança Transformacional
3	Liderança e satisfação no trabalho no contexto do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência	Português/ Brasil, 2020	André Almeida de Moura; Andrea Bernardes; Alexandre Pazetto Balsanelli; Carina Aparecida Marosti Dessotte; Carmen Silvia Gabriel; Ariane Cristina Barboza Zanetti	"Avaliar a correlação entre a prática de Liderança Coaching exercida pelos coordenadores de enfermagem e a satisfação no trabalho, na autopercepção dos coordenadores e na percepção dos técnicos de enfermagem do Serviço de Atendimento Móvel de Urgências"	"Trata-se de um estudo descritivo correlacional"	Liderança Coaching
4	A Case Study of Critical Reasons Behind Hospital: Nurses Turnover Due to Challenges Across System Levels	English/New Zealand, 2022	Andrea Eriksson, Patrik Vulkan, Lotta Delves	"O objetivo deste estudo foi analisar como os fatores críticos em diferentes níveis em um sistema de saúde interagem e impactam na intenção de enfermeiros de sair e na decisão de deixar o emprego em uma unidade hospitalar"	"Um estudo de caso sobre os registros de intenções de demissão e rotatividade de enfermeiros em um hospital público sueco."	"Servant leadership"
5	Working relationships between obstetric care staff and their managers: a critical incident analysis	English/Malawi, 2016	Effie Chipeta, Susan Bradley, Wanangwa Chimwaza-Mandaand, Eilish McAuliffe	"Objetivou-se compreender como a equipe de assistência obstétrica percebe suas relações de trabalho com os gestores."	"Um estudo exploratório qualitativo realizado em unidades de saúde no Malawi entre outubro e dezembro de 2008"	Liderança Transformacional e Transacional
6	A liderança do enfermeiro no contexto dos serviços de urgência e emergência	Português/ Brasil, 2014	Danielle Soares Silva, Andrea Bernardes, Carmen Silvia Gabriel, Fernanda Ludmilla Rossi Rocha, Graziela Caldana	"Objetivou analisar as contribuições das pesquisas sobre liderança em enfermagem no contexto dos serviços de urgência/emergência no período de 2001 a 2012."	"Trata-se de Revisão Integrativa da Literatura."	Liderança situacional e transformacional.
7	O Grid gerencial como ferramenta para a avaliação dos estilos de liderança do enfermeiro na emergência hospitalar	Português/ Brasil, 2019	Bruno dos Santos Scofano	"compreender a percepção dos enfermeiros e dos técnicos de enfermagem sobre a liderança s, numa emergência hospitalar, com base no Grid Gerencial de Blake e Mouton (1987), através da adaptação de Manola (2013)".	pesquisa quantitativa, com modelagem estatística descritiva e inferencial.	Liderança de Equipe
8	The impact of ED nurse manager leadership style on staff nurse turnover and patient satisfaction in academic health center hospitals	Inglês/ EUA, 2008	Glenn H. Raup	"determinar quais os tipos de estilos de liderança usados por enfermeiras gerentes no departamento de emergência em hospitais universitários e examinar seus influência na rotatividade da equipe de enfermagem e na satisfação do paciente."	Coleta de dados por meio de questionário de liderança multilateral	Liderança transformacional e não-transformacional

Fonte: As autoras, 2022

Os 8 artigos que compuseram a amostra final tiveram grande flutuação com relação ao ano de publicação, variando de 2005 a 2022, sendo que não houve recorrência de publicações em um mesmo ano. Quanto ao idioma, cinco dos artigos

foram publicados em Português, com o país de origem sendo o Brasil, e três artigos foram publicados em Inglês, sendo um da Nova Zelândia, um de Malawi e outro dos Estados Unidos.

Verificou-se discussões sobre sete estilos diferentes de liderança, sendo o Transformacional o mais recorrente (presente nos artigos n2, n5, n6, n8), o Situacional (presente em dois artigos), liderança Coaching, de Equipe, Servant e Transacional (em um artigo cada). Apenas dois estudos (n5, n6) abordaram mais do que um estilo de liderança.

6. DISCUSSÃO

Este capítulo será subdividido em cinco tópicos que abordarão em específico um dos cinco estilos encontrados nos artigos. São eles: *Liderança transformacional*, *Liderança Situacional*, *Liderança Coaching*, *Liderança Servantil* e *a Liderança de Equipe*.

LIDERANÇA TRANSFORMACIONAL

No artigo N2, a pesquisa foi realizada por meio de um clube de leitura, cujo objetivo era conhecer o significado da liderança transformacional na perspectiva dos líderes da RUE. Dessa forma, os autores identificaram que, apesar de haver o reconhecimento de alguns dos pressupostos desse tipo de Liderança, os participantes da pesquisa ainda não aplicam totalmente em seu cotidiano. Reforçam ainda, que líderes devem sempre aliar seu conhecimento técnico-científico com as habilidades de liderar para, dessa maneira suprir as expectativas organizacionais e de sua equipe.

O artigo N5 encontra, no ambiente onde foi realizada a pesquisa, um comportamento de liderança onde predomina o Transacional, com demonstrações de favoritismo, falta de feedback ou de reconhecimento por parte dos gestores, o que leva a insatisfação e desmotivação por parte dos liderados. Os autores recomendam que seja realizada com urgência a troca de modelo de liderança para o Transformacional, para que ocorra a melhora nas relações entre líder e liderados, no ambiente de trabalho e por consequência, na assistência ao paciente.

O artigo N6 traz que para a Liderança Transformacional, a motivação provinda do líder causa maior satisfação por parte da equipe. Os autores enfatizam que para que seja possível o exercício de uma liderança eficaz, é necessário praticar o autoconhecimento e capacidade de se adequar a diferentes situações, além da importância de investir no desenvolvimento de habilidades de liderança.

Os autores do artigo N8, defendem que o estilo de Liderança transformacional está ligado à melhores níveis de satisfação da equipe, empoderamento e menor taxa de rotatividade, este estilo está vinculado a líderes com mais anos de experiência na gestão. Entretanto, não encontraram uma diferença estatística significativa nos níveis de satisfação do paciente e da equipe

de enfermagem relacionada ao estilo de liderança aplicado.

Os achados nos artigos citados, são corroborados por outros achados na literatura, como o descrito por SILVA et al, 2016. No artigo, é citado a necessidade permanente da liderança transformacional nos serviços de saúde, pois esse modelo é relacionado ao comportamento de inovação no ambiente de trabalho e contribui para a qualidade na atenção.

CAMPANHA et al, 2020 apresenta que a liderança transformacional também pode melhorar a organização da unidade de saúde e dos compromissos do líder, traz melhores níveis de produtividade e satisfação no trabalho, segurança do paciente e harmonia do ambiente e, por consequência, resultados positivos na assistência.

LIDERANÇA SITUACIONAL

O artigo N6 traz duas teorias como destaque: a Liderança Situacional e a Transformacional. Na Liderança Situacional, houve maior predominância nos estilos de Delegar e Compartilhar, favorecendo a autonomia do colaborador, onde o papel do líder é encorajar o desenvolvimento das atividades.

Já o artigo N1 trata do modelo de Liderança Situacional, os autores acreditam que esse modelo possui relevância em urgência e emergência por sua característica contingencial, dado que neste contexto as decisões precisam ocorrer de maneira rápida e o atendimento prestado precisa ser sincronizado, nos mais diversos cenários possíveis. Assim como no artigo N5, os estilos delegar e compartilhar são citados como mais predominantes.

Essa predominância nos estilos de delegar e compartilhar não é vista no estudo de ANDRIGUE ET AL, 2016. Nesse estudo, realizado em três hospitais na cidade de Pelotas-RS, participaram enfermeiros de diversos setores, e houve a predominância de estilos determinar e persuadir.

Porém, neste mesmo artigo, há concordância com os dados encontrados nos artigos estudados nesse trabalho, pois os autores defendem que o uso do estilo delegar seria favorável para garantir a união e envolvimento da equipe em torno de um objetivo, e o estilo compartilhar, onde há o envolvimento da equipe na tomada de decisão e resolução de problemas, resulta em melhoria das práticas de enfermagem, já que busca atender as prioridades da organização e tem expectativas claras com relação a equipe.

LIDERANÇA SERVENTIL

O contexto trabalhado no artigo N4 investiga as razões da grande rotatividade no setor de emergência. Segundo os autores, além dos fatores pessoais, os resultados indicam que a falta de comunicação entre gestores e trabalhadores podem afetar a satisfação no trabalho, já que as decisões tomadas não envolvem a participação dos colaboradores, trazendo o sentimento de insatisfação e de que não são ouvidos. Indicam também que uma Liderança Serventil poderia auxiliar na aproximação entre os diferentes níveis de gestão da organização para com os colaboradores, trabalhando para desenvolver uma cultura organizacional que dê apoio aos liderados. Isso aumentaria o nível de satisfação e diminuiria a grande rotatividade do setor.

Tal indicação está de acordo com o que diz NUNES e MUNIZ, 2016, onde defendem que esse tipo de liderança promove as características mais fortes de cada colaborador tendo como base uma relação de amor, não como sentimento mas como comportamento, resultando em uma influência positiva sobre a equipe e maior colaboração.

LIDERANÇA COACHING

É um estilo de liderança que vem crescendo nos últimos anos e tem como papel desenvolver o trabalho em equipe, melhorar a produtividade, com o aumento do foco nos resultados, desenvolvimento de habilidades e competências. (MORAES, 2021)

Esse modelo foi abordado pelo artigo N3, os autores verificaram que esse modelo possui correlação positiva na satisfação dos liderados, levando ao maior empenho para o alcance das metas. Tudo porque a relação entre líder e liderado possui uma comunicação clara, há espaço e estímulos que encorajam o desenvolvimento pessoal.

Nele, os líderes buscam apoiar a equipe no alcance de metas, enquanto impulsionam os talentos, auxilia no desenvolvimento de outras habilidades e atributos. Esse modelo se baseia nos seguintes aspectos: comunicação, dar e receber feedback, dar poder e executar influência e apoiar a equipe quanto a metas institucionais.

O mesmo pode ser encontrado no artigo “Liderança coaching na enfermagem e sua influência na satisfação profissional e segurança do paciente” por MORAES ET AL, 2021. De acordo com a pesquisa realizada em um hospital escola de Campinas, quanto maior influência das competências descritas pela liderança coaching, maior são os níveis de satisfação e segurança da equipe com relação ao trabalho.

LIDERANÇA DE EQUIPE

Por fim, o artigo N7 aborda como mais frequente o estilo de liderança de Equipe, onde há uma maior preocupação com a tarefa e com o relacionamento interpessoal, já que o líder acredita que a única maneira de alcançar resultados, portanto estimula a interação e participação dos colaboradores.

Isso vai de encontro com o que foi descrito por MARQUES e MELO, 2004, que observaram que o estilo mais almejado para os líderes em enfermagem é o de Equipe (9,9). Esse modelo tem como principais características a comunicação aberta, satisfação e compreensão mútua, competência e criatividade, consenso e inovação no ambiente de trabalho.

MARQUES e MELO indicaram que nesse modelo de liderança a realização do trabalho depende da equipe; a correlação na finalidade de cumprir um objetivo em comum leva a um relacionamento respeitoso e confiante.

7. CONCLUSÃO

A presente revisão de escopo teve como objetivo responder à pergunta de pesquisa: “Quais são os estilos de liderança em enfermagem descritos pela literatura no ambiente de atendimento em urgência e emergência?”. De acordo com as referências encontradas, o estilo mais frequentemente utilizado por Enfermeiros da RUE é a Liderança Transformacional, na qual o líder motiva e inspira a equipe, há o estímulo para que sejam desenvolvidas mudanças e inovações. Esse estilo está ligado a maiores níveis de satisfação e engajamento da equipe a fim de alcançar as metas institucionais.

Por meio desta revisão, foi possível uma reflexão sobre a competência e também contribui ao trazer visibilidade para o enfermeiro em seu exercício de liderança no contexto de urgência e emergência.

Há ainda a necessidade de realização de mais estudos, a fim de compreender os impactos que o estilo de liderança empregado pelo enfermeiro influencia na assistência em contexto de urgência e emergência.

REFERÊNCIAS

AMESTOY, S. C. et al. Processo de formação de enfermeiros líderes. Rev Bras Enferm, Brasília 2010 nov-dez; nov-dez; 63(6): 940-5. Disponível em: [Processo de formação de enfermeiros líderes](#)

DOI.10.1590/S0034-71672010000600011

ANDERS, R. L. et al. Nursing Leadership for 21st Century. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 29, e 3472, p. 1-3. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/hPSSMwCzwFq7cXnGXfsP9hh/?lang=pt#>

DOI. 10.1590/1518-8345.0000.3472

ANDRIGUE K. C. K. et al. Estilos de liderança situacional adotados pelos enfermeiros na área hospitalar. Rev. Eletr. Enf, 2016; n18: e1191. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/40551/22042>

DOI. 10.5216/ree.v18.40551.

ARAÚJO, W. C. O. Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias. ConCI: Convergências em Ciência da Informação, v. 3, n. 2, p. 100-134, 10 jul. 2020.

DOI.10.33467/conci.v3i2.13447

AROMATARIS, E., MUNN, Z. (Editors). JBI Manual for Evidence Synthesis. JBI, 2020. Disponível em: <https://synthesismanual.jbi.global>.

DOI. [10.46658/JBIMES-20-01](#)

ATARÃO, F. C. et al. Formação do enfermeiro-líder a partir da pedagogia de schoenstatt: Desafios e perspectivas. Research, Society and Development, v. 10, n. 7, e32010716317, 2021. Disponível em: [Training of nursing leader from schoenstatt pedagogy: Challenges and perspectives | Research, Society and Development](#)

DOI.10.33448/rsd-v10i7.16317

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Rede de Atenção às Urgências e Emergências: Avaliação da Implantação e do Desempenho das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), CONASS, Brasília - DF, 2015.

BRASIL. Decreto nº 7.508, de 18 de junho de 2011. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Diário Oficial, República Federativa do Brasil, Brasília - DF, 2011. Disponível em: [Decreto nº 7508](#).

BRASIL. Ministério da Saúde. Força Nacional do SUS (FN-SUS). Disponível em: [Força Nacional do SUS — Português \(Brasil\)](#). Acesso em: 01 de março de 2022

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS). 1a ed., Ministério da Saúde, Brasília - DF, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 354, de 10 de março de 2014. Publica a

proposta de Projeto de Resolução “Boas Práticas para Organização e Funcionamento de Serviços de Urgência e Emergência”. Ministério da Saúde, Brasília - DF, março de 2014. Disponível em: [portaria nº 354, de 10 de março de 2014](#).

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.600, de 07 de julho de 2011. Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS). Ministério da Saúde, Brasília, DF, maio de 2011. Disponível em: [Portaria nº 1.600, de 7 de julho de 2011](#)

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.010, de 21 de maio de 2012. Redefine as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação das Urgências, componente da Rede de Atenção às Urgências. Ministério da Saúde, Brasília, DF, maio de 2012. Disponível em: [Portaria nº 1.010, de 21 de maio de 2012](#).

BRASIL. Ministério da Saúde. Rede de Atenção às Urgências e Emergências. Publicado em 08 de fevereiro de 2022. Disponível em: [Rede de Atenção às Urgências e Emergências](#). Acesso em: 10 de agosto de 2022

CAMPANHA, R. T et al. Leadership in brazilian hospital nursing: contributions to the quality of patient care and safety. Research, Society and Development, [S. l.], v. 9, n. 12, p. e40591211301, 2020. Disponível em: [Leadership in brazilian hospital nursing: contributions to the quality of patient care and safety | Research, Society and Development](#).

DOI: 10.33448/rsd-v9i12.11301.

CHIAVENATO, I. Comportamento Organizacional - A Dinâmica do Sucesso das Organizações. Rio de Janeiro - RJ: Grupo GEN, 2021. 9788597027778. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788597027778/>.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN nº 661/2021. Atualiza e normatiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, a participação da Equipe de Enfermagem na atividade de Classificação de Risco. Conselho Federal de Enfermagem, Brasília - DF, 09 de março de 2021. Disponível em: [- RESOLUÇÃO COFEN Nº 661/2021 Conselho Federal de Enfermagem - Brasil](#). Acesso em: 04 de março de 2022

DAMACENO, A. N. et al. Redes de atenção à saúde: uma estratégia para integração dos sistemas de saúde. Revista De Enfermagem Da UFSM, v. 10, p. 1-14, 2020. Disponível em: [Vista do Redes de atenção à saúde: uma estratégia para integração dos sistemas de saúde](#)

DOI. 10.5902/2179769236832

DIAS, M.A.M.J.; BORGES, R. S. G. Estilos de liderança e desempenho das equipes no setor público. Rev. Eletrônica de Administração (REAd), v. 80, n. 1, p. 220-221. Porto Alegre - RS, 2015.

FARIA, T. L. M. et al. A Política Nacional de Urgência e Emergência sob a Coordenação Federativa em Municípios Paraenses. Saúde e Sociedade, v. 26, n. 3, p. 726-737, 2017. Disponível em: [A Política Nacional de Urgência e Emergência](#)

sob a Coordenação Federativa em Municípios Paraenses

DOI: 10.1590/S0104-12902017170063

FRADIQUE, M. J.; MENDES, L. Efeitos da liderança na melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem. Revista de Enfermagem, vol. III, núm. 10, julho, 2013, pp. 45-53. Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. Coimbra, Portugal. Disponível em: [Redalyc.Efeitos da liderança na melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem](#)

FUSARI, M. E. K. et al. Melhores práticas de liderança dos enfermeiros na gestão do risco hospitalar: estudo de caso. Rev Gaúcha Enferm. 2021; 42 (esp): e 20200194. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/hkvxGDSgHpKJXRMS8zFm6CM/?format=pdf&lang=pt>

DOI: 10.1590/1983-1447.2021.20200194

GOMES, R. et al. Leadership in hospital nursing: Perception of managing nurses. Research, Society and Development, v. 10, n. 9, e 35410917890, p. 1-11, 2021. Disponível em: [Leadership in hospital nursing: Perception of managing nurses | Research, Society and Development](#)

DOI: 10.33448/rsd-v10i9.17890

GUIMARÃES, G. Liderança positiva para atingir resultados excepcionais. Évora, p. 192. São Paulo, 2012.

IGNACIO, A. G. I. et al. Boas práticas de liderança do enfermeiro no contexto hospitalar. Nursing, v. 24, n. 276, p. 5726–5735, São Paulo, 2021. Disponível em: [Vista do Boas práticas de liderança do enfermeiro no contexto hospitalar](#)

DOI: 10.36489/nursing.2021v24i276p5726-5735.

LOUREIRO, R. et al. Influência dos estilos de liderança no burnout dos enfermeiros: uma scoping review. Journal Health NPEPS. 2022 jan-jun; 7(1):e5987. Disponível em:

<https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/5987/4647>

DOI: 10.30681/252610105987

LOURENÇO, A. O. O. S.; ALMEIDA, L. A. .; ASSONI, M. A. S. Os principais desafios dos enfermeiros na liderança em enfermagem. Saúde Coletiva, v. 11, n. 67, p. 6705–6718, Barueri -SP, 2021. Disponível em: [Os principais desafios dos enfermeiros na liderança em enfermagem](#)

DOI: 10.36489/saudecoletiva.2021v11i67p6705-6718

MARQUES, M. C.; MELO, M. R. A. C.. O grid gerencial: uma análise descritiva na área da enfermagem. Esc Anna Nery R Enferm, ago; 8 (2): 275-8, 2004. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/eean.edu.br/pdf/v8n2a15.pdf>

MARQUIS, B.; HUSTON, C.J. Visões clássicas de liderança e administração. In: Administração e liderança em Enfermagem. Teoria e Prática. 8a edição. Artmed, 2015

MELO, L. H. et al. O Coaching e o processo de desenvolvimento de competências e habilidades na aprendizagem gerencial. CAD. Vol. 9, n.1. Jan - Dez. 2015, p. 25-48.

MENDES, E. V. Organização Pan-Americana de Saúde. As Redes de Atenção à Saúde. 2a ed. Organização Pan-Americana de Saúde, Brasília - DF, 2011.

MORAES, M.C.S. Liderança coaching na enfermagem e sua influência na satisfação profissional e segurança do paciente. Rev Esc Enferm USP. 2021;55:e03779. Disponível em: [Liderança coaching na enfermagem e sua influência na satisfação profissional e segurança do paciente](#)
DOI. 10.1590/S1980-220X2020042103779

NUNES E. C. D.A., MUNIZ E. L. A enfermagem diante do espelho desvelando a liderança transpessoal no cuidado da equipe. Rev Gaúcha Enferm. 2016 dez; n 37(4):e 63815. Disponível em: [A enfermagem diante do espelho desvelando a liderança transpessoal no cuidado da equipe](#)
DOI.10.1590/1983-1447.2016.04.63815

OLIVEIRA, R. C. S. V.; CASTILHO, M. R. M. Liderança em Enfermagem: um desafio vivenciado pelo Enfermeiro Recém-Formado. Revista Científica Eletrônica de Ciências Aplicadas da FAIT, n. 2, p. 1-10, 2020. Disponível em: [LIDERANÇA EM ENFERMAGEM: UM DESAFIO VIVENCIADO PELO ENFERMEIRO RECÉM-FORMADO](#)

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. OMS lança Década de Ação pela Segurança no Trânsito 2021-2030. 28 de Outubro de 2021. Disponível em: [OMS lança Década de Ação pela Segurança no Trânsito 2021-2030 - OPAS/OMS](#). Acesso em: 03 de março de 2022

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Doenças cardiovasculares. Disponível em: [Doenças cardiovasculares - OPAS/OMS](#). Acesso em: 03 de março de 2022.

SALVADOR, P. T. C. O. et al. Contribuições da scoping review na produção da área da saúde: reflexões e perspectivas. Rev. Enferm. Digit. Cuid. Promoção Saúde, v.6, p.01-08, 2021.
DOI: 10.5935/2446-5682.20210058

SANTANA, L. F. et al. Atuação do enfermeiro na urgência e emergência: revisão integrativa da literatura. Brazilian Journal of Development, v.7, n.4, p.35994-35006, Curitiba - PR, 2021. Disponível em: [Atuação do enfermeiro na urgência e emergência: revisão integrativa da literatura](#)
DOI. 10.34117/bjdv7n4-184

SANTOS, I. A.; APARECIDO, T. C. Nursing diagnosis in urgency and emergency. Research, Society and Development, v. 10, n. 14, p. 1-7, 2021. Disponível em: [Nursing diagnosis in urgency and emergency](#)
DOI. 10.33448/rsd-v10i14.21937.

SILVA, A. M. S. M. S.; INVENÇÃO, A. S. A Atuação do Enfermeiro no Atendimento de Urgência e Emergência. Revista UNILUS Ensino e Pesquisa, v. 15, n. 39, p. 5-13, abr./jun. 2018. Disponível em: [UNILUS Ensino e Pesquisa](#)

SILVA, L. A. S. et al. Atuação da Enfermagem em Urgência e Emergência. Revista Extensão, v. 3, n. 1, p. 83-92, 2019. Disponível em: [ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA](#)

SILVA, V. L.S et al. Leadership practices in hospital nursing: a self of manager nurses. Rev Esc Enferm USP. v. 207; n. 51:e 03206, p. 1-8, 2016. Disponível em: [Práticas de liderança em enfermagem hospitalar: uma self de enfermeiros gestores*](#)
DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2016024403206>

SOBRAL, F. J. B. A.; GIMBA, R. F. As prioridades axiológicas do líder autêntico: um estudo sobre valores e liderança. Rev. Adm. Mackenzie, vol. 13, n. 3, p. 96-121. São Paulo - SP, 2012.

SOUZA, P. R.; CHAGAS, H.O. O papel do enfermeiro no atendimento de urgência e emergência: uma revisão de literatura. Scientific Electronic Archives, v. 11, n 4, p.99-105, 2018.

TRICO, A.C., et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. Ann Intern Med. 2018,169(7):467-473. doi:10.7326/M18-0850.

UCHIMURA, L. Y. T. et al. Unidades de Pronto Atendimento (UPAs): características da gestão às redes de atenção no Paraná. Saúde em Debate, v. 39, n. 107, p. 972-983, 2015. Disponível em: [Unidades de Pronto Atendimento \(UPAs\): características da gestão às redes de atenção no Paraná](#)
DOI. 10.1590/0103-110420151070253

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO. UNA-SUS/UFMA. Redes de Atenção à Saúde: a Atenção à Saúde organizada em redes. EDUFMA, São Luís - MA, 2016.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO. UNA-SUS/UFMA. Redes de Atenção à Saúde: Rede de Urgência e Emergência (RUE). EDUFMA, São Luís - MA, 2015.