



# Ressignificando teoria dos vínculos profissionais no trabalho em enfermagem

*Ressignificating theory of professional links in nursing work*

*Ressignificando teoría de los vínculos profesionales en el trabajo en enfermería*

Lisa Antunes Carvalho<sup>1</sup>

Maira Buss Thofehrn<sup>1</sup>

Edison Luiz Devos Barlem<sup>2</sup>

Nara Jaci da Silva Nunes<sup>1</sup>

1. Universidade Federal de Pelotas. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Pelotas, RS, Brasil

2. Universidade Federal do Rio Grande. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Rio Grande, RS, Brasil

## RESUMO

**Objetivo:** Construir novos significados para os conceitos da Teoria dos Vínculos Profissionais junto a equipe de enfermagem no micro espaço de trabalho. **Método:** Qualitativo, descritivo e exploratório, fundamentado na Teoria Histórico-Cultural de Vygotsky. Participaram do estudo oito enfermeiras assistenciais de cenários distintos do cuidado. A coleta dos dados se deu pela técnica de grupo focal e análise pela proposta operativa de Minayo. **Resultados:** No início da resignificação surgiram algumas fragilidades para aplicação da teoria, entre elas: falta de tempo e espaço físico para reunirem-se com as equipes, inexperiência com abordagem e técnicas de dinâmica grupal. A espiritualidade e gestão de conflitos emergiram no discurso coletivo contribuindo para aperfeiçoamento da teoria. **Conclusões e Implicações para a prática:** A partir da aplicação da teoria, evidenciaram-se lacunas a serem superadas tanto no âmbito relacional, técnico e pessoal, permitindo que cada enfermeira visualizasse como se dá seu processo de trabalho. Possibilita um exercício reflexivo sobre o fazer e o alcance do trabalho em grupo e sobre a ação e discurso das enfermeiras na gestão das relações interpessoais. Por meio dos novos conceitos que se agregaram à teoria, pode constituir um modelo de gestão para o trabalho em enfermagem.

**Palavras-chave:** Vínculos; Teoria; Relações interpessoais; Equipe de enfermagem.

## ABSTRACT

**Objective:** to construct new meanings for the concepts of the Theory of Professional Links with the nursing staff in the micro workspace. **Method:** qualitative, descriptive and exploratory, based on Vygotsky's Historical-Cultural Theory. Eight care nurses from different care settings participated in the study. The data collection was conducted by the focus group technique and analysis by Minayo's operational proposal. **Results:** At the beginning of the resignification, some weaknesses have arisen for the application of the theory, among them: lack of time and physical space to meet with the teams, inexperience with approach and techniques of group dynamics. Spirituality and conflict management have emerged in the collective discourse contributing to the perfection of the theory. **Conclusions and Implications for practice:** from the theory application, there were gaps to be overcome both in the relational, technical and personal scope, allowing each nurse to visualize how their work process is given. Enables a reflective exercise on the doing and scope of group work and nurses' action and discourse in the management of interpersonal relationships. Through the new concepts added to the theory it can constitute a management model for nursing work.

**Keywords:** Links; Theory; Interpersonal relations; Nursing team.

## RESUMEN

**Objetivo:** construir nuevos significados para conceptos de la Teoría de los Vínculos Profesionales con el equipo de enfermería en el micro espacio de trabajo. **Método:** cualitativo, descriptivo, exploratorio, fundamentado en la Teoría Histórico-Cultural de Vygotsky. Participaron ocho enfermeras asistenciales de escenarios distintos del cuidado. Datos colectados por la técnica de grupo focal y análisis por la propuesta operativa de Minayo. **Resultados:** al inicio de la resignificación surgieron algunas fragilidades para la aplicación de la teoría, entre ellas: falta de tiempo y espacio físico para reunirse con los equipos, inexperiencia con el abordaje y las técnicas de dinámica grupal. Espiritualidad y gestión de conflictos surgieron en el discurso colectivo contribuyendo para el perfeccionamiento de la teoría. **Conclusiones e Implicaciones para la práctica:** se evidenciaron lagunas para superar tanto en el ámbito relacional, técnico y personal, permitiendo que cada enfermera visualizara cómo se da su proceso de trabajo. Permite un ejercicio reflexivo sobre la realización y el alcance del trabajo grupal y la acción y el discurso de las enfermeras en el manejo de las relaciones interpersonales. Por medio de los nuevos conceptos que se agregaron a la teoría, se puede constituir un modelo de gestión para el trabajo en enfermería.

**Palabras-clave:** Vínculos; Teoría; Relaciones interpersonales; Equipo de enfermería.

### Autor correspondente

Lisa Antunes Carvalho

E-mail: prof.lisaantunescarvalho@gmail.com

Recebido em 10/05/2019.

Aprovado em 21/08/2019.

DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2019-0138

## INTRODUÇÃO

A Teoria dos Vínculos Profissionais (TVP) propõe o fortalecimento das relações de trabalho nas equipes de enfermagem. As teóricas Thofehrn e Leopardi acreditam que, por meio da formação e afirmação de vínculos saudáveis no processo de trabalho, torna-se possível uma reflexão sobre a dinâmica das relações grupais, desenvolvendo, assim, as capacidades intra e interpessoais dos indivíduos.<sup>1</sup> O processo de trabalho em enfermagem é permeado pela dimensão subjetiva dos trabalhadores que utilizam na realização do cuidado a criatividade, as emoções e pensamentos. Dessa forma, faz-se necessário apreender a multidimensionalidade do sujeito-trabalhador, na busca pela integração do seu refletir, agir e sentir para o resgate do respeito e, conseqüentemente, do reconhecimento de sua singularidade.<sup>2</sup>

Assim, os profissionais de enfermagem têm potencial e força criativa para transformar de forma coletiva a organização do trabalho em que estão inseridos, no sentido de atribuir maior valorização às suas atividades profissionais.<sup>3</sup> Considera-se que as relações entre enfermeiros, técnicos de enfermagem estimulam a produção de subjetividade no trabalho e o compartilhamento do ambiente com os demais profissionais é representado como um sistema relacional, no qual os trabalhadores são influenciados em seu agir, tornando-se essenciais nos processos de tomada de decisões nas equipes.<sup>4</sup>

Com intuito de corroborar para o trabalho da equipe de enfermagem surge a Teoria dos Vínculos Profissionais fruto de uma parceria entre as Teóricas e Enfermeiras Maira Buss Thofehrn e Maria Tereza Leopardi, em 2005. As teóricas se inspiraram nas ideias de vínculo de Pichon Rivière e a Teoria da Atividade de Leontiev, originária das ideias de Vygotsky, no qual o sujeito está em inter-relação constante com o objeto e mediado por uma ferramenta, um artefato mediador, porém seus estudos apontaram para complexidade dos dados direcionando-as para a formação de uma Teoria.<sup>1</sup>

Assim, o esquema triangular a partir das ideias de Vygotsky foi transportado para o trabalho da enfermagem, no qual o sujeito é o enfermeiro, o objeto é a equipe de enfermagem e a ferramenta mediadora é o Modelo para o trabalho em equipe na enfermagem. Esse modelo contribuiu para a construção da representação da Teoria dos Vínculos Profissionais (TVP), incluindo, assim, mais três conceitos: as regras, a comunidade e a divisão do trabalho.

O modelo é composto por duas partes (Figura 1): a posição individual e grupal da equipe de enfermagem no micro espaço de atuação que engloba o processo de integração, processo de comunicação e competência profissional e a posição da enfermagem na estrutura organizacional nas instituições de saúde onde fazem parte: relações extra e intragrupais (definição de papéis; coordenação da equipe de enfermagem, relações e poder e reuniões) e educação continuada (aprimoramento profissional e educação em serviço).

A partir do modelo proposto para o trabalho em equipe surge a Teoria dos Vínculos Profissionais (TVP) (Figura 2), como um modelo de gestão para a equipe de enfermagem, objetivando um trabalho com menos sofrimento e monotonia, a fim de torná-lo agradável e prazeroso, direcionando para ações cooperativas

e coletivas, no qual as pessoas envolvidas sejam capazes de trabalhar em equipe de forma saudável.<sup>1</sup>

Um estudo realizado com enfermeiros da rede de atenção básica e hospitalar em municípios distintos no Sul do Brasil, ao aplicarem os conceitos da TVP no seu trabalho, evidenciou que essa constituiu um modelo de gerenciamento para suas equipes, aprimorando as relações interpessoais, instigando um novo olhar sobre as funções gerenciais e assistenciais, porém os enfermeiros necessitaram sensibilizar a equipe para sua aceitação, valorizando os membros mais resistentes para participação e debate em grupo.<sup>5</sup>

Outra pesquisa relacionada a Teoria dos Vínculos Profissionais em um Hospital Geral no Sul do Rio Grande do Sul, considerou que o enfermeiro foi o agente social importante para a integração e comunicação efetiva entre a equipe, estimulando seu compromisso com o cuidado, possibilitando que essa se sentisse parte do processo decisório, fomentando um ambiente transformador e dialógico para o trabalho, contribuindo com isso, para a qualificação das relações humanas<sup>6</sup>.

Justifica-se o estudo, pois os conceitos de interação, comunicação e competência profissional são elementos que permeiam a organização e o processo de trabalho em enfermagem, experienciados no interior das equipes e a construção coletiva de novos significados em consonância com a realidade de trabalho, estimula os profissionais a exercerem um novo modo de gestão relacional, visando as necessidades internas do grupo. Nesse sentido, os conceitos ressignificados advêm das percepções e expectativas das equipes e podem contribuir para o crescimento pessoal e profissional do grupo, por meio de uma consciência coletiva acerca da dinâmica das relações humanas, seus movimentos emocionais, qualificando-os para o cuidado em enfermagem.

Com isso, a lacuna do conhecimento da área estudada está pautada na oportunidade que as enfermeiras puderam por meio de suas vivências e experiências ressignificar os conceitos da Teoria dos Vínculos Profissionais em relação a posição individual e grupal da enfermagem no micro espaço de atuação, influenciando o grupo de trabalho a agir de forma mais colaborativa, permitindo a articulação entre a teoria e a práxis de enfermagem por meio da intervenção. O estudo oportunizou as participantes alinharem seus discursos e conhecimentos teóricos com a prática da aplicação da Teoria, permitindo a posterior construção coletiva de novos conceitos, instrumentalizando-as para gerirem de modo mais humanizado e ético as relações humanas no seu ambiente de trabalho, obtendo com isso um cuidado de qualidade. O objetivo do estudo foi construir novos significados para os conceitos da Teoria dos Vínculos Profissionais junto a equipe de enfermagem no micro espaço de trabalho.

## MÉTODO

Estudo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa, fundamentado na Teoria Histórico-Cultural de Vygotsky.

Os dados foram coletados por meio da técnica de grupo focal com uso de um gravador e um diário de campo utilizados por duas observadoras. O Grupo focal é uma técnica de pesquisa que se utiliza das interações pessoais em forma de grupos

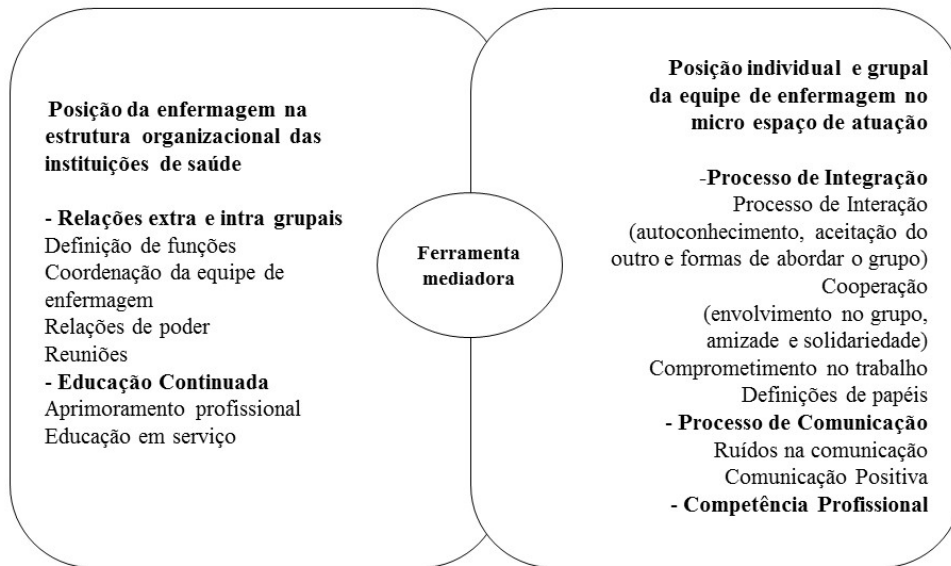


Figura 1. Modelo para o trabalho em equipe. Thofehrn e Leopardi (2009).

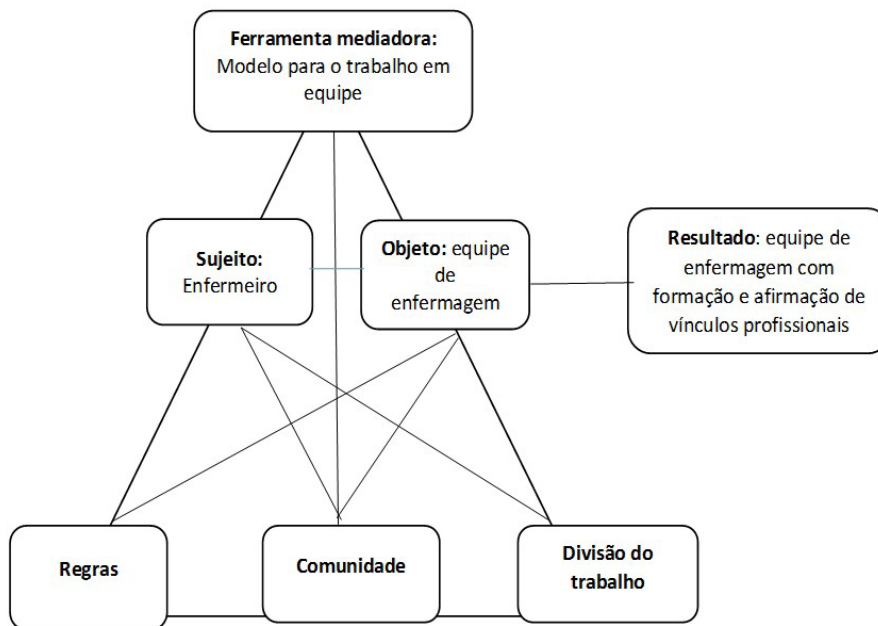


Figura 2. Teoria dos vínculos profissionais. Thofehrn e Leopardi (2009).

para a coleta e análise dos dados. Permite aos entrevistados exporem suas ideias e estabelecerem opiniões sobre o tema pesquisado, possibilitando o seu aprofundamento ou a descoberta de algo que esteja sendo objeto de investigação. O método gera possibilidades contextualizadas pelo próprio grupo de estudo, buscando compreender processos de construção da realidade por grupos sociais e entender práticas cotidianas, ações, reações a fatos e eventos. Assim, o grupo focal oportuniza ao pesquisador

o conhecimento de atitudes, comportamentos e percepções dos sujeitos pesquisados.<sup>7-8</sup>

A formação do grupo focal almejou pelo menos um ponto de semelhança entre os participantes da pesquisa que, para este estudo, foi a atividade assistencial e o ambiente hospitalar. Isso se deu pelo fato de favorecer os relatos de experiências, necessidades, valores e crenças, as quais possibilitaram interagir com a temática proposta.<sup>8</sup>

A coordenadora teve o papel de focalizar o tema, em questão, promovendo a participação de todos, inibindo as possíveis monopolizações da palavra e aprofundando a discussão. As observadoras, além de auxiliarem a pesquisadora na organização da reunião, registraram em diário de campo os comportamentos, e aspectos ambientais do coletivo, analisando juntamente com a pesquisadora impressões subjetivas e objetivas que emergiram durante os encontros.<sup>9</sup>

A partir de então, foram realizados cinco encontros semanais, em um espaço não relacionado aos seus postos de trabalho, nos meses de agosto e setembro de 2015, durante o turno da noite. Entre o quarto e quinto encontro, houve um intervalo maior de tempo, pela necessidade de reflexão dos conceitos apresentados no grupo focal e da aplicabilidade da TVP no cotidiano de trabalho.

A implantação da Teoria dos Vínculos Profissionais junto as equipes de enfermagem, ocorreu por meio de quatro etapas explicitadas para as enfermeiras no quarto encontro: reconhecimento e aceitação da ideia de se formar vínculos saudáveis; formação do grupo de trabalho; desenvolvimento do grupo por meio de reuniões e fechamento do grupo para análise dos resultados alcançados. Após a internalização da TVP as participantes reuniram-se com suas equipes e aplicaram-na por meio de técnicas de dinâmicas grupais orientadas pela pesquisadora.

No sexto encontro, as enfermeiras retornam com os resultados e esses foram expostos e ressignificados coletivamente. Há a confirmabilidade dos dados pelo grupo com a exposição dos novos conceitos. As participantes reuniram-se em quatro subgrupos e, posteriormente, no grande grupo reescreveram os conceitos apresentando-os a pesquisadora.

O conhecimento foi sendo construído ao longo dos encontros, mediante à utilização de ferramentas mediadoras, tais como: material bibliográfico, experiências compartilhadas e socializadas no grupo, vídeos, artigos científicos da área, favorecendo, assim, o desenvolvimento das funções psicológicas superiores imprescindíveis para a internalização e, conseqüente, ressignificação dos conceitos.<sup>10</sup> Organizou-se uma proposta para operacionalização dos grupos focais, ou seja, um cronograma para coleta dos dados (datas e horários), com prévia organização do tempo e dos temas que foram abordados, o qual serviu de guia para a pesquisadora principal. Os encontros mantiveram-se dentro do tempo previsto de uma hora e meia de duração.

Estudo realizado num hospital filantrópico do Sul do Rio Grande do Sul com oito enfermeiras lotadas nas áreas de clínica médica e cirúrgica, unidade de terapia intensiva, hemodiálise, maternidade conveniada, unidade de terapia intensiva cardiológica, unidade psiquiátrica, supervisão em enfermagem.

A análise dos dados se deu a partir da proposta operativa de Minayo, e respeitou as fases de pré-análise, exploração e organização do material e interpretação dos dados. Após a coleta de dados nos grupos focais, os mesmos foram transcritos na íntegra, sendo pré-analisados por meio da imersão da pesquisadora no material de campo, leitura minuciosa e determinação das unidades primárias, organizando o conteúdo

das falas em categorias. Após reunirem as informações transcritas dos grupos focais e as do diário de campo, pesquisadora e observadora iniciaram a construção das categorias temáticas.<sup>9</sup>

Os aspectos éticos foram assegurados em todos os momentos do estudo. As informações foram coletadas por meio da técnica de grupo focal e com utilização de um gravador e diário de campo. A identificação das participantes neste foi realizada pelas iniciais "E" de enfermeira, seguido da numeração em ordem crescente. Ex.: E1, E2. A presente pesquisa foi aprovada por Comitê de Ética e Pesquisa, obtendo o parecer consubstanciado nº. 110.4100 (CAAE 45134815.0.0000.5316).

## RESULTADOS

Após a leitura do material oriundo das discussões e explanações ocorridas durante os grupos focais dividiu-se os resultados em dois eixos temáticos, referentes aos momentos vivenciados durante o processo de ressignificação da TVP. São eles: Teoria dos Vínculos Profissionais: trajetória da construção da ressignificação dos conceitos, e Teoria dos Vínculos Profissionais: ressignificação dos conceitos quanto a posição individual e grupal da equipe de enfermagem no micro espaço de trabalho.

### Teoria dos Vínculos Profissionais: trajetória da construção da ressignificação dos conceitos

No início da construção dos novos conceitos da TVP, as participantes depararam-se com algumas fragilidades, entre elas se encontraram a falta de tempo para reunirem-se com suas equipes; a dificuldade de participação de todos os profissionais da enfermagem em alguns momentos; muitos membros da equipe achavam que era uma reunião de chamada de atenção; pouco comprometimento do grupo; falta de um espaço mais privado para se reunirem; frequentes intercorrências no setor; pouco domínio sobre técnicas de dinâmicas de grupo; e inexperiência em abordagem grupal.

Apesar das fragilidades, as participantes aplicaram os conceitos da TVP com orientação da pesquisadora, que as auxiliou na mobilização das equipes para os encontros e na realização das técnicas de dinâmica grupal, que permitiram a aproximação e compreensão dos conceitos pelo grupo. Ao acompanhá-las a pesquisadora atuou como mediadora, permitindo que as enfermeiras expusessem as equipes os conceitos da TVP e articulassem e refletissem a partir de cada um sobre seu processo de trabalho, reunindo, a partir de então, um conjunto de elementos que corroboraram para a construção dos novos significados, de acordo com as suas realidades.

As falas revelam o enfermeiro enquanto profissional coordenador das unidades da instituição de saúde, quem também apresenta relevante dificuldade em realizar reuniões de equipe:

Olha após eu me reunir com eles, vi o quanto é importante a gente se perceber, se conhecer mesmo, consegui me reunir, com muita dificuldade. O sistema é difícil mesmo, te impede de muita coisa, parece que a enfermagem nunca consegue um tempo para si... mas

vi depois que quando um membro da minha equipe não está bem, isto precisa ser valorizado (E1).

Olha, eu tive que negociar [...] é... negociar. Difícil trazer todos num horário, mas sempre dá um jeito... dei duas folgas nesta semana, pois precisei trazer dois, e aí ficaram... pois estava corrido o setor e dei folga, mas ao final foi bom (E8).

No depoimento a seguir, nota-se que o poder exercido de modo democrático e construtivo leva os integrantes da equipe a reconhecer a liderança exercida pelos enfermeiros, no sentido de formar uma equipe com vínculos saudáveis.

As pessoas querem te ver usar o poder, o poder construtivo, é claro, a autoridade que nos é dada pela profissão. Senti na minha equipe isto. Quando não há, ou seja, a liberdade toma conta, eles não gostam, no fundo criticam, querem um enfermeiro bem posicionado profissionalmente, que saiba decidir (E3).

Entretanto, para que se constitua um espaço de compartilhamento de decisões, de discussões e diálogo, faz-se necessário uma estrutura física que contemple as necessidades do grupo para se reunir periodicamente, porém ainda distante da realidade de nossas instituições de saúde.

Olha, senti falta de um espaço, um lugar para nós. Infelizmente, isto não é pensado pela organização, uma sala da enfermagem, no setor, para nos reunirmos, um espaço privado. Tive problemas, pois meu setor é aberto, e toda hora os familiares estavam na porta (E5).

Outro aspecto identificado pelos participantes está relacionado às questões de abordagem do grupo, a forma de expressar o que queremos para nossa equipe:

Somos um pouco educadores, vi isto, alguns são grosseiros, mesmo, outros mais delicados, precisamos pensar muito antes de falar, para não ofender, machucar. Eu passei agora por isso. Um funcionário competente, mas difícil de lidar, estúpido mesmo, referia não gostar de reunião, me questionou, grosseiro mesmo. Isto é de família, questão de educação mesmo... valores sociais (E2).

Apesar de possuírem competência técnica, urge desenvolver nos integrantes da equipe de enfermagem, competências relacionais por meio de programa de educação permanente. Surge nesse contexto, considerar o respeito para com todos no grupo, com vistas a estabelecer um trabalho cooperativo e harmonioso, com vínculos profissionais saudáveis.

### **Teoria dos Vínculos Profissionais: resignificação dos conceitos quanto a posição individual e grupal da equipe de enfermagem no micro espaço de trabalho**

A seguir, apresenta-se a resignificação dos conceitos da TVP quanto ao micro espaço de atuação da equipe de

enfermagem. Cabe ressaltar que todos foram construídos coletivamente, seguindo o referencial construtivista de Vygotsky e escritas em unidades de registro que, posteriormente, foram organizadas segundo o entendimento de cada enfermeira. As enfermeiras resignificaram os conceitos: processo de integração, comunicação e competência profissional após a aplicação da TVP junto as suas equipes de trabalho, apresentados no Quadro 1 a seguir.

## **DISCUSSÃO**

Durante os processos de resignificação da TVP, durante as reuniões de equipe realizadas pelas participantes percebeu-se a necessidade destas em lançar mão de habilidades gerenciais para efetivarem esses momentos. A negociação, tomada de decisões, foi uma delas, desde o momento do agendamento das reuniões, como nelas propriamente ditas.

Verifica-se no relato de E1 que a conformação atual das organizações de saúde interfere na realização de reuniões de equipe, compreendidos aqui como a falta de tempo, relacionado à carga de trabalho. Entretanto, destaca-se a perseverança e comprometimento do profissional em realizá-la. Determinou-se, ao final da tarefa, uma sensação recompensadora, pelo fato de ter identificado que um integrante de sua equipe “não estava bem”.

Em contrapartida, a participante E8 utilizou o processo de negociação, que faz parte do gerenciamento em enfermagem e, assim, obteve sucesso na aplicação da TVP junto à equipe. As relações precisam ser refletidas e, para isto, o tempo disponível é essencial, para que se possa dar oportunidade a todos de pensarem e debaterem sobre suas ações.

Para tanto, a habilidade de negociar em grupo é importante para que as atitudes positivas, advindas da negociação, facilitem a comunicação interna e externa, minimizando os estressores na linha comunicacional intragrupo. Com isso, os aspectos relacionais dentro do grupo de trabalho podem ser aprimorados por meio da comunicação, a qual serve de instrumento para o desenvolvimento da equipe de enfermagem, gerando satisfação e realização pessoal e profissional entre os membros da equipe, além de favorecer a manutenção da ordem.<sup>11</sup>

Em uma negociação, é importante que ambos os interesses sejam levados em consideração, para haver um acordo aceitável. Nesse sentido ao posicionar-se enquanto negociador inserido nesse processo, o enfermeiro pode definir regras e comportamentos institucionais aceitáveis, instrumentalizando a sua equipe na construção de espaços saudáveis de negociação, fortalecendo sua equipe para o crescimento institucional.<sup>12</sup>

O entendimento das questões relacionais perpassa pelo fato de que o enfermeiro possa, mediante o discurso, na negociação, providenciar as adequações necessárias junto ao trabalho, assim, respondendo aos preceitos ético-legais da profissão, e não somente às exigências impostas pelas instituições de saúde. O coordenador do grupo deve buscar ser participativo, mantendo coerência entre o discurso e a prática, sem exercer poder de forma coercitiva sobre os demais. Somente assim, desencadeará uma ação capaz de favorecer as relações humanas e estimular a formação e afirmação dos vínculos profissionais. A autoridade

**Quadro 1:** Resignificação coletiva dos conceitos da TVP pelas enfermeiras.

Conceito na TVP	Resignificação do conceito pelas enfermeiras
<i>Processo de Integração</i>	
<p>Processo de integração é um processo social que ocorre a partir do movimento das pessoas, individualmente e do grupo, o qual tende a unificar uma equipe, pela incorporação de todos os participantes, levando a uma complementaridade, sem esquecer de manter o reconhecimento das particularidades de cada ser humano.</p> <p>A TVP considera que dentro do processo de integração fazem parte: a interação; autoconhecimento; aceitação do outro; forma de abordar o grupo e a cooperação relevante para a formação e afirmação dos vínculos profissionais, pois se refere ao desenvolvimento da tarefa profissional de forma conjunto, atentando para as aptidões individuais e singulares para o coletivo de trabalho[...].</p>	<p>“Entende-se que o Processo de Integração envolve o comprometimento de um para com todos, com vistas à realização da tarefa profissional. Não podemos admitir, neste processo, a individualidade. Deve ser permitido as trocas de ideias e experiências por meio da construção de um espaço de diálogo dentro das organizações de saúde que favoreça as relações humanas. Processo de integração no ambiente hospitalar se constitui em: respeito, amizade, autoconhecimento, honestidade nas relações, gestão de conflitos, empatia, formas educadas de abordagem, construção de espaços institucionais dialógicos, afetividade, desenvolvimento da espiritualidade com objetivo de sensibilizar o grupo para acolher o próximo” [...].</p>
<i>Processo de Comunicação</i>	
<p>Para a TVP, o processo de comunicação é fator determinante para o estabelecimento de uma equipe coesa, permitindo a integração entre seus participantes, para a promoção do cuidado terapêutico ao ser humano das Instituições de saúde. Neste contexto, insere-se a comunicação positiva, pois ela auxilia no desenvolvimento de atitudes e ações que levem a uma comunicação positiva, na qual haja envolvimento de um diálogo aberto e igualitário, e uma comunicação autêntica e solidária</p>	<p>“O Processo de comunicação envolve uma postura da equipe em considerar o enfermeiro enquanto coordenador e líder, pois é ele quem irá direcionar as ações de cuidados e as tarefas da unidade. Com isso, entendemos que a comunicação será respeitada e efetiva, pois o trabalho fluirá bem quando há o reconhecimento do enfermeiro. Neste processo, acreditamos que por meio das reuniões e do diálogo, a comunicação na equipe promova relações saudáveis. Este processo deve conter: disposição para mudança, atitudes positivas, valorização do colega e confraternização no próprio setor de atuação, e fora dele para reafirmar a identidade do grupo, e exercício do poder construtivo. Deve-se dissolver a liderança negativa, e diminuir ao máximo a rotatividade das pessoas na equipe de enfermagem. Está contido neste processo a capacidade de negociação e tomada de decisão do enfermeiro[...].</p>
<i>Competência Profissional</i>	
<p>A competência profissional corresponde à habilidade ético-legal do trabalhador da enfermagem ao executar e responder pelo cuidado terapêutico prestado às pessoas em sofrimento, e devem atentar ao cumprimento da Lei do Exercício Profissional e ao Código de Ética dos Profissionais da Enfermagem. Cabe ao enfermeiro ter conhecimento da realidade da unidade, especialmente das pessoas que procuram ou estão internadas no micro-espaço de atuação sob sua responsabilidade.</p>	<p>“A competência profissional é melhor desenvolvida por meio da educação continuada, que pode ser feita pelo próprio enfermeiro junto à sua equipe. Ser competente, profissionalmente, significa realizar as ações de cuidado com responsabilidade e ética. As reuniões de equipe servem para aprimorar o grupo, e todos devem estar flexíveis a participar. A competência profissional a nosso ver está atrelada aos limites hierárquicos que cada profissional tem em relação às suas competências legais do exercício da enfermagem, aos quais todos devem respeitar”.</p>

Fonte: os autores (2019).

do enfermeiro, enquanto coordenador de uma equipe, não pode ser confundida com “poder para mandar fazer” e, sim, priorizar a construção de projetos coletivos de trabalho, conquistado entre seus membros, profissionais corresponsáveis pelos cuidados prestados.<sup>2</sup>

As decisões resultantes de uma gestão compartilhada são oriundas de uma tomada de decisão, processo que faz parte da relação de poder estabelecida entre o coordenador e demais integrantes do grupo. Para tanto, estudos apontam a

necessidade da existência de novas formas de subjetivação, possíveis mediante a busca do rompimento de características enraizadas historicamente na enfermagem, tais como: cuidado como ações caritativas, existência da divisão social do trabalho e da autonomia ligada à abnegação. Só assim, a tomada de decisão passa a ser efetiva, a partir da consciência frente à realidade na qual estamos inseridos.<sup>13</sup>

A despeito do exercício da coordenação do grupo, o enfermeiro deve ter a capacidade de tomar decisões, definir

tarefas e organizar o trabalho. Além disso, sua operacionalização é intrínseca à comunicação adequada, pois requer a instrumentalização dos profissionais no tocante às competências atitudinais que repercutem no bom relacionamento entre os integrantes da equipe.<sup>14</sup> A tomada de decisões, esta confere autonomia ao trabalho do enfermeiro, pois minimiza o modelo centralizador de gestão, permitindo que os profissionais tenham clareza de seu papel na organização.

Desse modo, quando o enfermeiro assume a posição de mediador ou de negociador, os conflitos que, porventura, apareçam no cotidiano de trabalho, são minimizados. Os enfermeiros devem buscar empreender novas ações, tomar iniciativas, novas formas de agir e gerar trocas construtivas no seu fazer, contrapondo-se aos que se conformam com a situação tal como se apresenta, limitando-se à zona de conforto e a uma rotina de obrigações, não indo além do meramente prescrito. Para superar os entraves na gestão das equipes, os enfermeiros devem nortear-se por ações proativas, favorecendo a prática de liderança, cooperação e aprendizagem no grupo.<sup>15-16</sup>

As relações de poder estiveram presentes no processo de resignificação da teoria, já que o enfermeiro executa a função de coordenador da equipe de enfermagem, essa autoridade, lhe é outorgada pela lei do exercício profissional, deverá ser exercida de modo a conquistar a confiança e a credibilidade do grupo de trabalho. O modelo organizacional influencia nas relações de trabalho, pois percebe-se que não há valorização dos profissionais da enfermagem, já que lhes é privado um espaço, uma sala de reunião apropriada no setor de trabalho onde verifica-se a falta de um espaço coletivo para a discussão das ações de cuidado e dos assuntos que envolvem o grupo.

Na resignificação da TVP, através da construção coletiva de novos conceitos, emergiram novos elementos conceituais. No conceito de *processo de integração*, as participantes partiram de suas subjetividades e de suas relações com o trabalho e com suas equipes, e surgiram novos elementos, como: respeito, honestidade nas relações, gestão de conflitos, construção de espaços institucionais dialógicos, afetividade, desenvolvimento da espiritualidade com objetivo de sensibilizar o grupo para acolher o próximo.

Ressalta-se a questão da espiritualidade trazida pelas depoentes enquanto ferramenta para humanizar as relações no ambiente de trabalho. Acredita-se que a compreensão sobre a espiritualidade mobilize comportamentos e sentimentos acolhedores e harmonizadores nos membros do grupo.<sup>17</sup> A espiritualidade, por sua vez, quando inserida no contexto da organização de trabalho, proporciona que os trabalhadores desenvolvam suas habilidades e talentos, instigando a tolerância, paciência e sensação de interconectividade, potencializando os valores pessoais, o que favorecerá na melhoria do desempenho individual e da organização como um todo.<sup>18</sup>

Acadêmicos de administração, gestores e subordinados de uma empresa de Tecnologia da Informação entendem que há uma relação direta entre a espiritualidade e o processo de trabalho, pois esta aumenta a produtividade, a autonomia do grupo, refletindo nos resultados organizacionais.<sup>19</sup> Na visão dos gestores,

é necessária a presença de trabalhadores espiritualizados, o que se traduz por meio de bons relacionamentos interpessoais.<sup>20</sup>

Destaca-se, no processo de resignificação, a necessidade da gestão de conflitos, de modo a permitir o desenvolvimento das competências e habilidades individuais e coletivas, apontando para uma autonomia e crescimento profissional. Cabe destacar que o trabalho dá sentido à vida, e que este está impregnado da subjetividade de cada trabalhador que se realiza por meio dele. Logo, todo o fazer em enfermagem possui vida e torna-se dinâmico, à medida em que o compreendemos na sua totalidade.<sup>21</sup> Com isso, a resignificação do Processo de Integração da TVP aponta para um caminho que vai além dos aspectos relacionais, surgindo, com isso, a necessidade de se repensar em um modelo de gestão de pessoas que integre outros elementos, como: respeito e o sentido que a vida e o fazer no ambiente de trabalho tem para cada trabalhador.

Quanto ao *processo de comunicação*, as enfermeiras consideraram alguns elementos essenciais para sua consolidação: disposição para mudança, atitudes positivas, valorização do colega e confraternização no próprio setor de atuação, e fora dele para reafirmar a identidade do grupo e exercício do poder construtivo, bem como tomada de decisão e capacidade de negociação. Assim, a enfermeira, enquanto coordenadora da equipe, deve estar atenta às mudanças internas e externas que seu grupo de trabalho pode estar enfrentando.

Frente a isso, a comunicação na enfermagem depende de alguns elementos que permitam a reflexão sobre o que se diz, e que contribua para a clarificação das ideias a serem transmitidas. Desse modo, a comunicação auxilia o grupo a integrar-se agindo de forma cooperativa e em conjunto, configurando-se como uma estratégia de organização interna onde acontece a articulação das ações, intervenções e interações entre os indivíduos e saberes. Assim, a comunicação é uma competência necessária para gestão de equipes, pois permite a abertura para resolução dos conflitos.<sup>22-23</sup>

Destaca-se, por outro lado, que, na resignificação do processo de comunicação, emergiram também a tomada de decisão e o exercício do poder construtivo enquanto elementos favoráveis para este processo. Quanto ao exercício ou relações de poder no trabalho em enfermagem,<sup>24</sup> ressalta-se que todos estão imersos nas relações de poder, e o exercemos cotidianamente uns para com os outros, sendo que todos são, desse modo, objetos do exercício de poder do outro. Com isso, a comunicação no processo de trabalho do enfermeiro é facilitada por meio da tomada de decisão, pois lhe confere autonomia e espaço dentro da instituição, bem como credibilidade frente à equipe de enfermagem. Quanto ao exercício do poder construtivo pelo coordenador da equipe, entende-se que este potencializa diferentes modos de comunicação entre os membros do grupo.

A *competência profissional* resignificada pelas profissionais traz consigo a questão ética e do ser competente na sua atuação junto à equipe de enfermagem, na gestão das relações humanas e na organização do trabalho. Dessa forma, resulta em um cuidado de excelência. Acredita-se que, inserido nesse contexto, há o estímulo para um trabalho coletivo no interior do grupo, fruto

da definição das funções dadas pela competência ético-legal, contidas na Legislação profissional.<sup>2</sup>

Um estudo menciona especificamente que os profissionais de enfermagem devem ser eticamente competentes, para enfrentar os desafios impostos pela organização de forma crítica, reflexiva e resolutive. Referem que processo de trabalho pode influenciar nas questões éticas e que a falta de apoio organizacional, os conflitos com outros profissionais, as políticas institucionais e os diferentes valores éticos e legais relacionados ao processo de tomada de decisão pela enfermagem podem deixar estes propensos a experimentar situações eticamente problemáticas.<sup>25-26</sup>

Para tanto, os profissionais enfermeiros podem lançar mão dos princípios administrativos para direcionar o trabalho individual e coletivo, que busque talentos no grupo, minimizando os conflitos interpessoais para que alcancem os seus objetivos. Nessa perspectiva, a competência profissional também está atrelada a capacidade de gerenciar, sejam relações humanas e unidades assistenciais.<sup>27</sup> Portanto, ressalta-se que as questões éticas, relacionais, emocionais, técnicas, permeiam a competência profissional ressignificada pelos participantes, quando colocam que é essencial que os enfermeiros “sejam competentes” indo além das questões meramente legais e técnicas. Os conceitos ressignificados, frente à perspectiva Vygotskyana, representaram o salto qualitativo realizado pelos participantes, ou seja, um conhecimento potencial acerca das relações interpessoais no âmbito das equipes de enfermagem, após a utilização de ferramentas de mediação e da internalização, para um conhecimento real.<sup>28</sup>

### **Limitações do estudo**

Enfatiza-se como limitações deste estudo, os conceitos que não puderam ser ressignificados e que compõem a Teoria dos Vínculos Profissionais em relação a posição da equipe de enfermagem quanto a estrutura organizacional nas instituições de saúde, tais como as regras em que estão imersas as equipes, as relações de poder extra grupais, educação em serviço, a definição de funções, coordenação da equipe, aprimoramento profissional e a divisão do trabalho que permeiam o processo de trabalho em enfermagem e fazem parte da TVP. A internalização e posterior ressignificação também desses conceitos possibilitará desvelar outros aspectos que permeiam as relações interpessoais no trabalho em enfermagem, permitindo a formação e afirmação de vínculos profissionais saudáveis entre as equipes de enfermagem e outros profissionais inseridos na organização de saúde.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS E IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA**

A partir da aplicação da teoria junto as equipes evidenciaram-se lacunas a serem superadas tanto no âmbito relacional, técnico e pessoal. As dificuldades das participantes para reunirem-se com suas equipes de trabalho foi um fator relevante, tendo em vista que se almeja a integração de um grupo, que por consequência proporcionará um cuidado de qualidade. A tomada de decisão

pelo enfermeiro lhe confere credibilidade no trabalho, promovendo um sentimento de confiança e respeito por parte da equipe de enfermagem, diante dos desafios enfrentados.

Frente à análise das discussões entre os participantes, evidenciou-se que existem aspectos institucionais e de relações humanas que podem dificultar a formação de vínculos profissionais saudáveis. Dessa forma, pôde-se perceber que a posição do enfermeiro, enquanto coordenador, está permeada pelo respeito da sua equipe em relação às decisões do grupo e dele próprio. Na questão da espiritualidade, identificou-se que o estímulo à espiritualidade no ambiente de trabalho colabora para a formação de vínculos saudáveis, fato demonstrado pela preocupação das participantes com as questões relacionais e emocionais em que as equipes de enfermagem estão imersas.

Em relação à competência profissional, as questões éticas da práxis corroboraram para a TVP, pois permitiram um entendimento mais amplo, uma vez que incluiu habilidades para trabalhar em grupo, desvinculado dos aspectos meramente técnicos e legais que conhecemos sobre competência profissional. A educação continuada e a realização de reuniões com a equipe são percebidas como facilitadoras pois auxiliam no aperfeiçoamento do grupo.

Assim, a ressignificação da Teoria dos Vínculos Profissionais por Enfermeiras atuantes em diferentes cenários do cuidado representa o modo coletivo e individual como cada equipe de enfermagem se percebe na construção de possíveis vínculos profissionais. A peculiaridade de cada cenário do fazer das enfermeiras possibilitou um despertar para atitudes diferentes diante dos desafios profissionais, instigando que cada participante articulasse os conceitos da TVP com o modo como se processam as relações interpessoais. Possibilitou também, que cada enfermeira visualizasse como se dá seu processo de trabalho ao elencar elementos que não faziam parte dos conceitos da teoria, mas que emergiram ao ressignificá-la, contribuindo para o aprimoramento das suas práticas e aperfeiçoamento da própria teoria.

O estudo possibilita um exercício reflexivo sobre o fazer e o alcance do trabalho em grupo e um repensar sobre o discurso e a ação das enfermeiras para construção de relações saudáveis no trabalho em enfermagem. Por meio da ação e intervenção, articulando as fragilidades e potencialidades do trabalho da equipe de enfermagem em seus respectivos cenários de cuidado o estudo permite a qualificação das relações humanas no e para o trabalho grupal. Por meio dos novos conceitos que se agregaram a Teoria dos Vínculos Profissionais, o presente trabalho pode constituir um modelo de gestão para o trabalho em equipe e, conseqüentemente, vislumbrando novas potencialidades individuais e grupais dos seus integrantes.

## **REFERÊNCIAS**

1. Thofehrn MB, Leopardi MT. Teoria dos Vínculos Profissionais: formação de grupo de trabalho. Pelotas: UFPEL; 2009.
2. Jacondino MB, Martins CL, Nunes NJS, Thofehrn MB. Processo de trabalho em enfermagem: competências gerenciais. In: Thofehrn MB,



- org. Enfermagem: Manual de gerenciamento. 1ª ed. Porto Alegre: Moriá Editora; 2016. 200 p.
3. Pivoto FL, Lunardi Filho WD, Lunardi VL, Silva PA. Organization of work and the production of subjectivity of the nurse related to the nursing process. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2017 Jan; [cited 2019 May 10]; 21(1):e20170014. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452017000100214&script=sci\\_arttext&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452017000100214&script=sci_arttext&lng=en). DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20170014>
  4. Busanello J, Kerber NPC, Lunardi Filho WD, Lunardi VL. Nurses' production of subjectivity for decision-making: ecosystem approach. *Ciênc Cuid Saúde* [Internet]. 2016 Oct/Dec; [cited 2018 Feb 18]; 15(4):669-76. Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/24897/18447>. DOI: <http://dx.doi.org/10.4025/ciencucidsaude.v15i3.24897>
  5. Jacondino MB, CL Martins, Thofehrn MB, Garcia BL, Fernandes HN, Joner LR. Vínculos profissionais no trabalho de enfermagem: um elemento importante para o cuidado. *Enferm Global* [Internet]. 2014 Mar; [cited 2019 Jul 27]; 13(2):148-71. Available from: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/eglobal.13.2.159881>
  6. Thofehrn MB, Quadros LCM, Dias DG, Joner LR, Porto AR, Garcia BL. Teoria dos vínculos profissionais: visão dos enfermeiros que a implementaram no Brasil. *Enferm Foco*. 2013;4(2):127-30. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2013.v4.n2.528>
  7. Santos RCS, Silva ACT, Jesus MP. O grupo focal como técnica de coleta de dados na pesquisa em educação: aspectos éticos e epistemológicos. 8º Encontro Internacional de Formação de Professores/ 9º Fórum Permanente de Inovação Educacional; 2017. Available from: <https://eventos.set.edu.br/index.php/enfope>
  8. Busanello J, Lunardi Filho WD, Kerber NPC, Santos SSC, Lunardi VL, Pohlmann FC. Focal group como técnica de coleta de dados. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2013 Apr/Jun;18(2):358-64. Available from: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/download/32586/20702>
  9. Minayo MCS. O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 13ª ed. São Paulo: Hucitec; 2013.
  10. Heimann CA, Prado C, Moraes RRSP, Vidal GV, Liberal D, Oliveira GKS, et al. Acquiring nursing knowledge through the constructivist method. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2013 Aug; [cited 2019 May 10]; 47(4):997-1000. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342013000400997&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342013000400997&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342013000400032>
  11. Faria CC, Santos MCM, Luz NC, Pereira LF, Lima RS, Haddad JGV. Como o enfermeiro líder se comunica no hospital: uma análise das práticas discursivas. *Rev Pesqui Cuid Fundam Online* [Internet]. 2017 Jan/Mar; [cited 2018 Feb 18]; 9(1):152-8. Available from: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5283> DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i1.152-158>
  12. Eduardo AE, Peres AM, Kalinowski CE, Cunha ICKO, Bernardino E. The negotiator that we have and the negotiator that we want in nursing. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2016 Oct; [cited 2018 Feb 18]; 25(3):e1030015. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072016000300313&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072016000300313&lng=en). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072016001030015>
  13. Busanello J, Lunardi Filho WD, Kerber NPC. Nurses' subjectivity production and the decision-making in the process of care. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2013 Jan; [cited 2018 Feb 18]; 34(2):140-7. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472013000200018&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472013000200018&lng=en). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472013000200018>
  14. Araszewski A, Bolzan MB, Montezeli JH, Peres AM. The exercising of leadership in the view of Emergency room nurses. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2014 Jan/Mar; [cited 2018 Feb 18]; 19(1):40-8. Available from: <https://pdfs.semanticscholar.org/df14/3f7ce644856b5b5d33922b84152adbdbaa6.pdf>
  15. Silva MM, Teixeira NL, Draganov PV. Desafios do enfermeiro no gerenciamento de conflitos dentro da equipe de enfermagem. *Rev Adm Saúde* [Internet]. 2018 Oct/Dec; [cited 2018 Feb 18]; 18(73):1-12. Available from: <http://www.cqh.org.br/ojs-2.4.8/index.php/ras/article/view/138>. DOI: <http://dx.doi.org/10.23973/ras.73.138>
  16. Ferreira GE, Dall'Agnol CM, Porto AR. Repercussions of proactivity in the management of care: perceptions of nurses. *Esc Anna Nery*. 2016 Jun;20(3):e20160057.
  17. Arrieira ICO, Thofehrn MB, Porto AR, Amestoy SC, Cardoso DH. Espiritualidade e o processo de morrer: reflexões de uma equipe interdisciplinar de cuidados paliativos. *Av Enferm*. [Internet]. 2016; [cited 2018 Feb 18]; 34(2):137-47. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-45002016000200003&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002016000200003&lng=en)
  18. Afsar B, Rehman M. The relationship between workplace spirituality and innovative work behavior: the mediating role of perceived person-organization fit. *J Manag Spirit Relig* [Internet]. 2015 Aug; [cited 2018 Feb 18]; 12(4):329-53. Available from: <https://doi.org/10.1080/14766086.2015.1060515>
  19. Farias FG, Melo JMGN, Lima FN. Concepções e práticas sobre espiritualidade nas organizações: a visão de acadêmicos, gestores e subordinados. *Rev FOCO* [Internet]. 2017 Jan/Apr; [cited 2018 Feb 18]; 10(1):44-61. Available from: <http://www.revistafocoadm.org/index.php/foco/article/view/322/200>. DOI: [https://doi.org/10.28950/1981-223x\\_revistafocoadm/2017.v10i1.322](https://doi.org/10.28950/1981-223x_revistafocoadm/2017.v10i1.322)
  20. Hassan M, Nadeem AB, Akhter A. Impact of workplace spirituality on job satisfaction: Mediating effect of trust. *Cogent Bus Manag* [Internet]. 2016; [cited 2018 Feb 18]; 3:1-15. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/23311975.2016.1189808?needAccess=true>
  21. Ebrahimi FS, Kazemi M, Salajegheh S. The Effect of Spirituality Aspect in Workplace on Organizational Health (Survey on Social Security in Sistan and Baluchestan). *Med J Soc Sc* [Internet]. 2016; [cited 2018 Feb 18]; 7(3):239-47. Available from: <http://www.mcser.org/journal/index.php/mjss/article/view/9235/8918>. DOI: 10.5901/mjss.2016.v7n3s3p239
  22. Barbosa IA, Silva KCCD, Silva VA, Silva MJP. The communication process in Telenursing: integrative review. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2016 Jul/Aug; [cited 2018 Feb 18]; 69(4):718-25. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672016000400765&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000400765&lng=en). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.20166904211>
  23. Oliveira KRE, Braga EM. The development of communication skills and the teacher's performance in the nursing student's perspective. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2016 Jul; [cited 2018 Feb 18]; 50(no. spe):32-8. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342016001100032&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342016001100032&lng=en). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342016000300005>
  24. Lunardi VL, Lunardi Filho WD, Silveira RS, Silva PA, Mancia JR. Gestão de enfermagem e construção de ambientes éticos. *Enferm Foco* [Internet]. 2017; [cited 2018 Feb 18]; 7(3/4):41-5. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/914>. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2016.v7.n3/4.914>
  25. Schaefer R, Viera M. Ethical competence as a coping resource for moral distress in nursing. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2015 Apr/Jun; [cited 2018 Feb 18]; 24(2):563-73. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072015000200563&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072015000200563&lng=en). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015001032014>
  26. Rothebarth AP, Cesário JB, Lima LPS, Ribeiro RR. O trabalho em equipe na enfermagem: da cooperação ao conflito. *Rev Eletr Gestão Saúde* (Brasília) [Internet]. 2016; [cited 2018 Feb 18]; 7(2):531-4. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5555895.pdf>. DOI: 10.18673/gv.v7i2.22037
  27. Ortiz JH, Torres DG. Una aproximación al concepto de gerencia y administración aplicado a la disciplina de enfermería. *Esc Anna Nery*. 2010 Jul/Sep;14(3):625-32.
  28. Vygotsky L. A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores. 7ª ed. São Paulo: Martins Fontes; 2010.