

Processo de tomada de decisão no trabalho em uma maternidade: vivências de enfermeiros

Decision-making process at work in a maternity: nurses' experience

Kimberly Ferreira Moreda¹ • Diana Cecagno² • Juliana Marques Weykamp³ • Pedro Márlon Martter Moura⁴
Camilla Benigno Biana⁵ • Adrize Rutz Porto⁶ • Vanessa Marques⁷

RESUMO

Objetivo: conhecer as vivências de enfermeiros com o processo de tomada de decisão no trabalho em uma maternidade. Método: tratou-se de uma pesquisa qualitativa, na qual foram entrevistadas, em 2017, 18 enfermeiras de uma maternidade no sul do Brasil e os dados tratados sob análise temática. Resultados: algumas enfermeiras entenderam a tomada de decisões enquanto um processo contínuo e dinâmico, a depender de outros profissionais. O trabalho em equipe e a experiência foram apontados enquanto facilitadores do processo e a principal barreira, o poder de decisão do enfermeiro estar subjugado pela soberania hierárquica médica. O investimento em conhecimento técnico-científico, comunicação efetiva, relacionamento interpessoal saudável e trabalho em equipe multiprofissional foram assinalados como potentes para melhoria da tomada de decisões. Conclusão: Os enfermeiros ainda não se sentem preparados e seguros a partir de sua formação acadêmica para tomar decisões e para o trabalho multiprofissional, requerendo maiores investimentos na educação em serviço.

Descritores: Tomada de decisões; Obstetrícia; Enfermeiras e enfermeiros; Ambiente de trabalho.

ABSTRACT

Objective: to know the experiences of nurses with the process of decision making at work in a maternity hospital. Method: it is a qualitative research, including 18 nurses from a maternity hospital in southern Brazil, interviewed in 2017. The data was analyzed under thematic analysis. Results: nurses understood decision making as a continuous and dynamic process, depending on other professionals. Teamwork and experience were identified as facilitators of the process, whereas the hierarchical medical sovereignty overpowering nurses' decision-making was the main barrier of process. Investment in technical-scientific knowledge, effective communication, healthy interpersonal relationship and multiprofessional teamwork were pointed out as potent devices for better decision-making. Conclusion: nurses still do not feel prepared and confident from their academic education to make decisions and work multiprofessional, requiring greater investments in professional education.

Keywords: Decision making; Obstetrics, Nurses, Work environment.

NOTA

¹Enfermeira, graduada pela Universidade Federal de Pelotas-RS- Brasil

²Enfermeira- Doutora em Enfermagem, Professora da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, Rio Grande do Sul- Brasil

³Enfermeira- Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Rio Grande, Rio Grande do Sul- Brasil

⁴Enfermeiro- Doutorando em Enfermagem pela Universidade Federal de Rio Grande, Rio Grande do Sul- Brasil

⁵Fisioterapeuta- Mestranda em Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, Rio Grande do Sul- Brasil

⁶Doutora em Enfermagem, Professora da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, Rio Grande do Sul

⁷Mestre em Ciências da saúde pela Universidade Federal de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil



INTRODUÇÃO

O processo de tomada de decisão remete à escolha entre duas ou mais alternativas que possibilitem atingir um determinado resultado, sendo permeada pela liderança do enfermeiro em seu trabalho, pois é quem coordena a equipe de enfermagem e media as relações entre os profissionais da equipe de saúde⁽¹⁾. Dada a inerência da temática no mundo do trabalho, essa competência é exigida na formação do enfermeiro.

As Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem(DCN/ENF)⁽²⁾ apresentam competências e habilidades específicas, no qual o enfermeiro necessita compreender a política de saúde no contexto das políticas sociais, reconhecer os perfis epidemiológicos das populações; ser capaz de diagnosticar e solucionar problemas de saúde, de comunicar-se, de tomar decisões, de intervir no processo de trabalho, de trabalhar em equipe e de enfrentar situações em constante mudança; reconhecer as relações de trabalho e sua influência na saúde; reconhecer-se como coordenador do trabalho da equipe de enfermagem; além da tomada de decisão na prática da enfermagem⁽²⁾.

A tomada de decisão faz parte do contexto de trabalho dos enfermeiros nos serviços e instituições de saúde, uma vez que necessitam analisar situações que envolvem a assistência de forma direta e indireta, no intuito de tomar a decisão apropriada para as diferentes situações que se apresentam. O desenvolvimento de habilidades para a tomada de decisão é uma atividade do líder, sendo um elemento central para excelência da prática do enfermeiro e para a qualidade dos serviços de saúde. Nesse sentido, o processo de tomada de decisão envolve a análise do problema de forma sistematizada, o que não garante total acerto, mas reduz a margem de erro e torna o profissional mais seguro para o enfrentamento de novas situações⁽³⁾.

Ainda são escassos os estudos sobre o processo de tomada de decisão no trabalho do enfermeiro. Em um estudo de revisão, seis atributos comuns do conceito de tomada de decisão foram encontrados: intuição e análise, heurística, experiência, conhecimento, raciocínio clínico e pensamento crítico, além de que o enfermeiro precisa avaliar o contexto da situação e examinar as escolhas disponíveis, quanto aos seus riscos e benefícios, e escolher o curso de ação melhor para aquela circunstância, (re)avaliando e refletindo sobre as decisões tomadas⁽⁴⁾.

Em outra revisão, identificaram a experiência do enfermeiro, a cultura do ambiente da prática do enfermeiro, a educação, a compreensão do estado do paciente, a consciência da situação e a autonomia como influentes para a tomada de decisão. A tomada de decisão em enfermagem clínica requer uma abordagem multifacetada de pesquisa, educação e prática para garantir melhores

resultados. Também na revisão é destacada que enfermeiros experientes trazem uma ampla gama de encontros com pacientes anteriores para a sua prática, influenciando seus processos intuitivos e inconscientes, o que facilita a tomada de decisões⁽⁵⁾.

Entretanto, a tomada de decisões sem evidências como base pode levar a resultados indesejáveis, bem como a dependência de enfermeiros experientes, criam preocupações relacionadas à incorporação de tendências na tomada de decisões clínicas. O estudo de revisão pontuou que os enfermeiros não acham que o embasamento em evidências é útil para a tomada de decisão⁽⁵⁾. A implementação de evidências é essencial para melhores resultados no atendimento ao paciente⁽⁶⁾.

O foco na preocupação relacionada às percepções dos outros, quando a tomada de decisão pode refletir uma cultura unitária não orientada à segurança⁽⁵⁾. Uma cultura de segurança está associada a enfermeiros que se sentem apoiados pelo trabalho em equipe, a qual pode facilitar o enfrentamento de situações graves do paciente para melhorar o atendimento⁽⁷⁾.

Nos diferentes contextos de trabalho do enfermeiro, a obstetrícia é considerada prática humanizadora essencial, consolidadora dos princípios de cobertura universal da saúde. O profissional que trabalha numa unidade obstétrica deve desempenhar um papel mais adequado e com melhor custo-efetividade para prestar assistência à gestação e ao parto normal, avaliando riscos e reconhecendo complicações, estimulando o resgate à fisiologia do parto. Assim, esses profissionais devem possuir competências para manejar tanto a gestação, o trabalho de parto, o parto e o nascimento normais quanto às situações de risco ou de complicações das mulheres e ou dos recém-nascidos, favorecendo a autonomia e a tomada de decisão no setor de trabalho⁽⁸⁾.

Assim, este estudo teve como objetivo conhecer as vivências de enfermeiros com o processo de tomada de decisão no trabalho em uma maternidade.

MÉTODO

Estudo qualitativo, do tipo exploratório e descritivo, realizado com 18 enfermeiras de uma maternidade de um hospital público do sul do Brasil. O local em questão contempla um total de trinta leitos, todos destinados a usuárias do Sistema Único de Saúde. Como critério de inclusão, foi estabelecido que os participantes estivessem há pelo menos cinco meses atuando no referido serviço de saúde.

Os dados foram coletados após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas, sob o parecer de número 2.381.757 (CAAE 79124717.5.0000.5317), no período de novembro a dezembro de 2017, por meio de

entrevistas semiestruturadas, gravadas, que foram transcritas na íntegra. Para responder ao objetivo proposto, os participantes, durante a entrevista, foram convidados a comentar sobre a tomada de decisão no seu cotidiano de trabalho, descrever as facilidades e dificuldades para tomar decisão e falar sobre possíveis estratégias utilizadas na tomada de decisão no trabalho.

A análise dos dados ocorreu de acordo com a proposta operativa de Minayo sob a técnica de análise temática, a qual se divide, de forma ordenada, em três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento/interpretação dos resultados⁽⁹⁾.

Para manter o anonimato dos participantes, os mesmos foram identificados com a letra “E”, referente a enfermeiro, seguido do número pela qual ocorreu a ordem das entrevistas. O presente estudo respeitou os preceitos éticos das pesquisas que envolvem seres humanos.

RESULTADOS

A partir da análise temática, emergiu o seguinte tema: Tomada de decisões de enfermeiros na maternidade: concepções, facilidades, dificuldades e estratégias para melhorias

Quanto à tomada de decisão e a sua repercussão na prática, os participantes compreendem que se trata de algo valioso no trabalho, uma ferramenta utilizada em várias situações pelos enfermeiros, e que por vezes a autonomia para tomar decisões depende de outros fatores:

“É uma rotina, uma ferramenta de trabalho, desde que tu botas o pé dentro do posto de enfermagem, da unidade, tu estás tomando decisões [...]” (E4)

“Aqui a tomada de decisão é constante, a cada minuto tu tem que tomar uma decisão, como é um setor que é porta aberta aparece “n” situações que o enfermeiro tem que se impor”. (E17)

“A gente depende de muita gente para tomar decisão e geralmente a decisão da gente aqui não tem muito peso [...]” (E1)

Sobre as facilidades para a tomada de decisões, os participantes relataram que o trabalho em equipe é um fator contribuinte, e que outros aspectos como o tempo de experiência e a organização do trabalho com objetivos claros também contribuem:

“O trabalho em equipe, e a rotina também do setor ajuda a tomar determinadas decisões”. (E6)

“Quanto mais experiência tu tens, mais fácil fica a decisão, pela experiência, pela vivência, por tudo aquilo que tu já experimentaste que deu certo, que não deu certo, a experiência é uma grande chave, o apoio também da equipe, a equipe pegando junto, integrada”. (E4)

“As facilidades estão associadas a organização do processo de trabalho [...] as tomadas de decisões se tornam mais fáceis, porque a gente já tem um objetivo, já sabe onde quer chegar”. (E18)

Já no que diz respeito às dificuldades frente a tomada de decisão, os participantes elencaram que a posição hierárquica e o poder de decisão do enfermeiro estão subjugados pela soberania do poder médico:

Não temos um líder, porque nós somos vários enfermeiros. Nós temos uma facilitadora, mas não tem aquele poder de decisão. (E2)

Na parte dos médicos, que eles limitam nosso trabalho. Como eu te falei, têm determinados assuntos que a gente tem que perguntar primeiro [...] os médicos centralizam [...] (E6)

[...] é, a questão médica é muito forte. Então, mesmo que a gente queira fazer algum diferencial, tem que pedir autorização para o médico se pode, se não pode, mesmo sabendo [...] (E7)

[...] é uma cultura, que é instituída de forma geral, de tirar o protagonismo da mulher e passar para o médico, o médico resolve, o médico intervém. (E8)

[...] o engessamento da questão dos médicos em si, que o médico é quem decide e a enfermagem executa, uma dificuldade é isso aí [...] (E17)

No entanto, em se tratando de estratégias possíveis para melhorar a tomada de decisão por parte dos enfermeiros, foram citadas questões que perpassam a busca por conhecimento técnico-científico, comunicação efetiva, relacionamento interpessoal saudável e no trabalho em equipe:

[...] então as estratégias são tu buscar, conhecer, ler e se capacitar, eu acho que isso é muito importante, participar da educação continuada que é oferecida pelo hospital. Tu ficar embasado cientificamente daquilo que tu estás fazendo, segurança. (E9)

[...] o trabalho multidisciplinar é uma estratégia para facilitar a tomada de decisão. (E3)

Bom relacionamento da equipe, tanto com a equipe de enfermagem, equipe multidisciplinar, equipe médica, pessoal do administrativo, mas acima de tudo eu sempre penso no paciente, acho que nas tomadas de decisão a gente sempre tem que pesar para a gente ver risco-benefício, o que é bom para o paciente. (E10)

[...] o que eu aprendi nesse tempo é que a comunicação ela facilita, a comunicação entre os profissionais. (E14)

Primeira estratégia principal é se dar bem com todo mundo. Essa é a dica, é a chave do negócio. Tu tens que saber trabalhar em equipe, pegar junto, para ti ter uma harmonia que isso não deixa de ser uma estratégia, ter uma harmonia de relacionamento, harmonia com os outros colegas. (E15)

DISCUSSÃO

Os participantes da pesquisa reconheceram a tomada de decisão como sendo um elemento do seu trabalho, e identificaram a importância desse atributo na prática diária do enfermeiro.

Diante disso, destaca-se a concordância do que pen-

sam os participantes frente à legislação vigente sobre o trabalho do enfermeiro. Segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais⁽²⁾ para os cursos de graduação, a tomada de decisão é uma habilidade esperada dos profissionais enfermeiros para a decisão da conduta mais apropriada, sendo importante para a resolução dos problemas de saúde das pessoas. Ambas destacam que esses profissionais têm sua formação voltada para práticas de gestão e gerenciamento e que isso corrobora para que eles tomem diversas decisões no seu trabalho, porquanto a tomada de decisão é faz parte do contexto gerencial da atenção à saúde.

Contudo, há evidências de que os enfermeiros ainda se sentem despreparados para tomarem decisões e que sua formação no âmbito gerencial não contempla a teorização e a prática do processo decisório⁽¹⁰⁾. Esse processo, por sua vez, remete a um conjunto sistematizado de práticas e condutas adotadas para a resolução de um problema prévio, permeado por riscos e incertezas⁽¹¹⁾.

Nesse sentido, percebeu-se que os participantes compreendem a tomada de decisão como algo constantemente ligado ao seu processo de trabalho, contudo, tiveram dificuldade de articular esse atributo do enfermeiro na sua realidade de trabalho. Possivelmente, parte disso decorre da subjetividade que envolve a tomada de decisão enquanto um processo dinâmico, que possui uma base conceitual.

Já no quesito facilidades para tomada de decisão, os participantes, ao atribuírem o tempo de atuação na área como fator que influencia positivamente, vão ao encontro do estudo que enfatiza que o aumento da experiência está diretamente relacionado com as atitudes de tomada de decisões pelos enfermeiros⁽¹²⁾.

Do mesmo modo, o trabalho em equipe multiprofissional também pode ser uma estratégia para facilitar a tomada de decisão, uma vez que prioriza a interação dos saberes, a discussão dos casos e as reuniões de equipe para articulação dos conhecimentos entre os profissionais. Além disso, essa lógica de trabalho em equipe se distancia dos modos clássicos de tomar decisões, os quais estão fixados nas teorias da administração e que estabelecem o poder de decisão verticalizado, não compartilhado. Antes, o trabalho em equipe multiprofissional é positivo do ponto de vista a oferecer uma gestão participativa das decisões de saúde de forma descentralizada e democrática, priorizando a comunicação e a partilha de informações enquanto meios que propiciam a escolha por melhores decisões, e redirecionando a centralidade no profissional médico para a validade do processo grupal de tomada de decisão⁽¹³⁾.

Aliás, no quesito relação médico-enfermeiro, a tomada de decisão é algo a se considerar, haja visto a construção socio-histórica da medicina, que produziu certa divisão entre as profissões, resultando na centralidade do poder médico sobre as decisões⁽¹⁴⁾.

No trabalho em saúde, essa divisão entre as profissões pode ser resumida em dois fenômenos. No primeiro, compreende-se a divisão social do trabalho, referente àquela estabelecida na sociedade, naturalmente, dada à importância histórica de uma profissão em determinado grupo social. Nesse aspecto, o profissional médico permanece com maior poder de decisão, visto que ao trabalho dele está ligado o maior conhecimento do corpo biológico, a capacidade de curar e de melhor decidir sobre as condutas terapêuticas a serem estabelecidas⁽¹⁵⁾. No segundo compreende-se a divisão técnica do trabalho, em que se objetiva maior produção e se divide o trabalho em quem pensa (o médico) e quem faz (o enfermeiro)⁽¹⁵⁾.

Diante disso, há sobre o profissional médico uma alusão ao saber máximo, ao poder sobre a cura e sobre a saúde e esses aspectos, por muito, têm estabelecido conflitos de relação entre esses profissionais e os demais da equipe de saúde, principalmente no que diz respeito à autonomia para tomar decisões, fato abordado pelos participantes dessa pesquisa, o qual foi mensurado por eles como sendo a principal dificuldade para tomarem decisões em seu trabalho⁽¹⁶⁻¹⁸⁾.

Contudo, observa-se que os médicos também sentem perda da força de suas vozes no que diz respeito à tomada de decisão no ambiente hospitalar, o que remete a pensar que a questão da autonomia profissional médica também está inserida em contextos de relações com demais profissionais e que os mesmos teriam então problemas para exercerem a tomada de decisão. Num estudo realizado, ainda que em menor grau, os médicos relataram ter pouca voz para tomar decisões, quando comparados com enfermeiros e técnicos de enfermagem⁽¹⁹⁾.

Diante dessa realidade, presume-se que o trabalho em equipe, fato considerado como estratégias para melhorar a tomada de decisões dos enfermeiros que participaram desta pesquisa, constitua uma ferramenta interessante do ponto de vista a propiciar aos multiprofissionais que atuam no ambiente hospitalar maior diálogo, comunicação e colaboração mútua no trabalho, inclusive no que diz respeito ao processo de tomada de decisão de modo coletivo e participativo⁽²⁰⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os enfermeiros descreveram as suas vivências com a tomada de decisão no seu cotidiano de trabalho, mas alguns não souberam explicar o que entendiam sobre o assunto. Ao apontarem inicialmente as facilidades e dificuldades para tomada de decisão, foi possível perceber que os mesmos entenderam que as relações no trabalho são o cerne da tomada de decisão, sendo que o trabalhar com o médico pode ter uma relação negativa com a tomada de decisão por parte dos enfermeiros.

Entretanto, ao sugerirem estratégias para solução dos problemas relatados, os participantes desta pesquisa incluíram a modalidade de trabalho em equipe multiprofissional como caminho a ser percorrido para melhorar a tomada de decisão no processo de trabalho em saúde, sob uma ótica em que se preserva a comunicação, a partilha e o relacionamento interprofissional para melhor decidir sobre as condutas de todos os trabalhadores.

Assim, os enfermeiros ainda não se sentem preparados e seguros a partir de sua formação acadêmica para tomar decisões e, nem hierarquicamente com autonomia sobre decisões no seu trabalho. O investimento na

formação acadêmica e na educação em serviço sobre a tomada de decisões do enfermeiro, bem como o desenvolvimento de habilidade para o trabalho em equipe multiprofissional foram assinalados como potentes para fortalecimento do trabalho em saúde e enfermagem.

Os estudos sobre a temática são escassos, sendo necessária a realização de pesquisa no que tange aos aspectos da formação do enfermeiro para tomar decisões, bem como para o trabalho em equipe. Além da realização de outras pesquisas para se conhecer mais sobre o processo de tomada de decisões dos enfermeiros nos diferentes cenários de atuação.

REFERÊNCIAS

1. Almeida ML, Segui MLH, Maftum MA, Labrocini LM, Peres AM. Instrumentos gerenciais utilizados na tomada de decisão do enfermeiro no contexto hospitalar. *Text Context Enferm.* [Internet] 2011; 20(n.esp) [acesso em 09 jun 2018]. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20nspe/v20nspea17>.
2. Ministério da Educação (BR). Resolução nº 03/2001, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais de graduação em enfermagem. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Brasília, DF, 2001. Disponível em: < <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf> > Acesso em: 16 ago. 2017.
3. Marquis BL, Huston CJ. Administração e liderança em Enfermagem: teoria e prática. 8 ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.
4. Johansen ML, O'Brien JL. Decision Making in Nursing Practice: A Concept Analysis. *Nursing Forum.* 2016; 51(1): 40-48.
5. Nibbelink CW, Brewer BB. Decision-making in nursing practice: An integrative literature Review. *J Clin Nurs.* 2018; 27:917-928.
6. Paul S, Hice A. Role of the acute care nurse in managing patients with heart failure using evidence-based care. *Critical Care Nursing Quarterly.* 2014; 37(4):357-376. <https://doi.org/10.1097/CNQ.0000000000000036>
7. Vifladt A, Simonsen BO, Lydersen S, Farup PG. The association between patient safety culture and burnout and sense of coherence: A cross-sectional study in restructured and not restructured intensive care units. *Intensive and Critical Care Nursing.* 2016; 36:26-34. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2016.03.004>.
8. Lima MFG, Pequeno AMC, Rodrigues DP, Carneiro C, Morais APP, Negreiros FDS. Desenvolvendo competências no ensino em enfermagem obstétrica: aproximações entre teoria e prática. *Revista Brasileira de Enfermagem.* 2017; 70(5):1110-6. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0665>.
9. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12 ed. São Paulo: HUCITEC, 2014, 407p.
10. Eduardo EA, Peres AM, Almeida ML, Roglio KD, Bernardino E. Analysis of the decision-making process of nurse managers: a collective reflection. *Revista Brasileira de Enfermagem.* 2015;68(4):668-75. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680414i>.
11. Magalhães TG, Dalmau MBL, Souza IM. Gestão do conhecimento para tomada de decisão: um estudo de caso na empresa júnior. *Revista GUAL, Florianópolis.* 2014; 7(2): 108-129.
12. Silva RM. Fatores que contribuem para a tomada de decisão dos enfermeiros no cuidado à pessoa adulta com ferida crônica. 2014. 164f. Dissertação (Mestrado em Feridas e Viabilidade Tecidual). Instituto de Ciências da Saúde – Universidade Católica Portuguesa, 2014.
13. Hayashida KY, Bernardes A, Maziero VG, Gabriel CS. A tomada de decisão da equipe de enfermagem após revitalização do modelo compartilhado de gestão. *Texto Contexto Enfermagem* [Internet]. 2014; 23(2):286-293.
14. Ribeiro ACL, Ferla AA. Como médicos se tornaram deuses: reflexões acerca do poder médico na atualidade. *Psicologia em Revista* [Internet]. 2016; 22(2):294-314. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/per/v22n2/v22n2a04.pdf>
15. Gabriel M. Amor e capital: a saga familiar de Karl Marx e a história de uma revolução. Zahar, Rio de Janeiro, 2013.
16. Junyent RWW et al. A autonomia do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar. *Science in Health.* 2014; 5(2): 86-95.
17. Pazetto BA, Cunha ICKO. Liderança do enfermeiro em unidade de terapia intensiva e sua relação com ambiente de trabalho. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* [Internet]. 2015; 23(1):106-113.
18. Mauricio LFS, Okuno MFP, Campanharo CRV, Lopes MCB, Belasco AGS, Batista REA. Prática profissional do enfermeiro em unidades críticas: avaliação das características do ambiente de trabalho. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* [Internet]. 2017; 25:1-7.
19. Trotta EA, Scarpa FC, El Halal MG, Goldim JR, Carvalho PR. Percepção de profissionais de saúde sobre o processo de tomada de decisão na assistência a pacientes pediátricos. *Revista brasileira terapia intensiva* [online]. 2016; 28(3):335-340. <http://dx.doi.org/10.5935/0103-507X.20160057>.
20. Fernandes HN, Thofehrn MB, Porto AR, Amestoy SC, Jaccondino MB, Soares MR. Relacionamento interpessoal no trabalho da equipe multiprofissional de uma unidade de saúde da família. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online* [Internet]. 2015; 7(1):1915-1926.