

ANÁLISE DA LIDERANÇA DE ENFERMAGEM JUNTO AOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

¹LARA SILVA GONÇALVES e ²DEBORA DA SILVA BRANDÃO SANTOS

¹Discente do Curso de Enfermagem - UNISEPE - UNIÃO DAS INSTITUIÇÕES DE SERVIÇOS, ENSINO E PESQUISA LTDA Faculdades Integradas Asmec / Curso De Enfermagem/Av. Prof. Dr. Antônio Eufrásio de Toledo, 100 – Jd. dos Ipês – Ouro Fino (MG) – 37.570-000, e-mail asmec@asmec.br.² Docente do Curso de Enfermagem

RESUMO

A liderança no contexto da saúde é essencial para o sucesso das equipes, especialmente na Atenção Primária, onde a integração de profissionais é fundamental para o cuidado efetivo da comunidade. Este estudo tem como objetivo analisar a liderança de enfermagem no contexto da equipe de Saúde da Família, focando na relação entre o enfermeiro e o Agente Comunitário de Saúde (ACS). Para tanto foi realizada uma pesquisa quantitativa de caráter descritivo e exploratório, realizada com um total de 11 enfermeiros e 46 ACS atuantes na Atenção Primária à Saúde (APS) das cidades de Borda da Mata, Inconfidentes, Ouro Fino e Monte Sião nos meses de Agosto a Outubro de 2025. Os resultados indicaram predominância de liderança participativa, comunicação clara e utilização do diálogo como principal estratégia na resolução de conflitos. Observou-se que Ouro Fino apresentou maior regularidade em reuniões de equipe com 62,5% e maior percepção de inclusão dos ACS nas decisões 75%, enquanto em Monte Sião houve presença também de liderança transformacional com 50%. A liderança dos enfermeiros junto aos ACS é participativa, comunicativa e mediadora, promovendo coesão na equipe e desempenho eficaz. Os achados reforçam que a liderança na enfermagem se sustenta em empatia, escuta ativa, além de valorização do coletivo e com isso, fortalecendo a APS.

Palavras-chave: Enfermeiro, liderança e Agente Comunitário de Saúde.

Área do Conhecimento: Saúde Pública

Introdução

A Estratégia Saúde da Família (ESF) constitui o principal modelo de reorganização da atenção primária no Brasil, promovendo ações de saúde integradas e contínuas com foco na promoção, prevenção e reabilitação (BRASIL, 2022).

Nesse contexto, a equipe, especialmente composta por enfermeiros e ACSs, é essencial para garantir o vínculo entre os serviços de saúde e a população (BOLORINO et al., 2024).

A atuação do enfermeiro enquanto líder da equipe exerce papel central na coordenação das ações, orientação técnica e apoio à atuação dos ACS, sendo determinante para a efetividade das intervenções em saúde coletiva (LANZONI & MEIRELLES, 2013).

A liderança de enfermagem assume múltiplas dimensões na atenção básica, incluindo planejamento, supervisão, educação permanente, mediação de conflitos e promoção do trabalho em equipe (BARBOSA, LORENZINI, BAZZO & SILVA, 2017).

A interação entre enfermeiros e ACSs exige capacidades de liderança que vão além da experiência técnica, incluindo habilidades interpessoais, comunicação eficaz e gestão participativa. Isso se justifica porque os ACSs, fundamentais na conexão entre a unidade de saúde e a comunidade, dependem de orientação clara, motivação e apoio contínuo da enfermagem para desempenharem bem suas funções (LANZONI & MEIRELLES, 2013; MATTOS & BALSANELLI, 2020).

Entretanto, apesar da importância do vínculo entre enfermeiros e ACSs, estudos apontam desafios na prática da liderança na atenção primária, como sobrecarga de trabalho, dificuldade de integração das equipes e necessidade de capacitação contínua (LANZONI & MEIRELLES, 2013; MATTOS & BALSANELLI, 2020).

Uma das principais atribuições do ACS é realizar visitas domiciliares a todas as famílias de sua área de atuação. Contudo, essas visitas devem priorizar a qualidade sobre a quantidade, já que o acompanhamento adequado é fundamental para o êxito das ações promovidas pela unidade de saúde. Por estar mais próximo da população, o ACS precisa conquistar a confiança dos moradores, o que permite identificar situações de risco individuais e coletivas e encaminhar os usuários aos serviços de saúde quando necessário. Para que esse processo seja eficaz, o enfermeiro, enquanto líder da equipe, deve manter estreita conexão com os ACSs, oferecendo orientação sobre estratégias de abordagem e garantindo que as ações de promoção e prevenção sejam realizadas de forma eficiente, proporcionando benefícios concretos à comunidade (SOUSA, SANDES & COELHO, 2022; LANZONI & MEIRELLES, 2013).

Ao considerar os diferentes tipos de liderança no contexto da enfermagem na APS, observa-se que estilos autoritário, participativo, delegativo e transformacional podem estar presentes de forma dinâmica

entre os enfermeiros líderes. A liderança autoritária pode ser menos desejável nesse cenário, pois envolve centralização de poder e pouca participação da equipe. Por outro lado, a liderança participativa marcada pela comunicação aberta e envolvimento dos membros da equipe nas decisões tem sido valorizada na APS, especialmente para fortalecer o trabalho em equipe e a tomada de decisões coletivas (PEREIRA & SILVA, 2024; HOEPERS et al., 2025).

A liderança delegativa permite maior autonomia aos profissionais de enfermagem, beneficiando-se da confiança e capacitação contínua (HOEPERS et al., 2025).

A liderança transformacional destaca-se como um estilo capaz de promover mudanças positivas nas equipes de saúde, estimulando o desenvolvimento profissional, a cooperação e o comprometimento coletivo. Esse modelo de liderança baseia-se na capacidade do líder de inspirar sua equipe por meio de uma visão compartilhada, incentivar a autonomia, reconhecer potencialidades e criar um ambiente que favoreça a inovação e a melhoria contínua. Na Atenção Primária à Saúde, a liderança transformacional mostra-se especialmente relevante por fortalecer vínculos, ampliar o engajamento e favorecer práticas colaborativas no cotidiano do trabalho interdisciplinar. Evidências apontam que líderes que adotam esse estilo contribuem para maior motivação, satisfação profissional e coesão entre os membros da equipe (Mattos & Balsanelli, 2019; Santos et al., 2023).

A presente pesquisa teve como objetivo analisar como se configura a liderança exercida pelos enfermeiros junto aos ACSs, levando em conta suas ações, dificuldades, abordagem de gestão e influência na estruturação do trabalho em equipe.

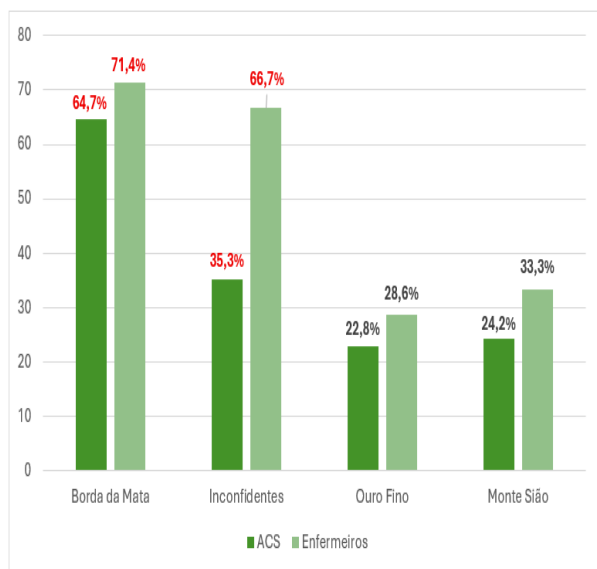
Metodologia

Foi realizada uma pesquisa quantitativa de caráter descritivo e exploratório, realizada com enfermeiros e ACS atuantes na APS das cidades de Borda da Mata (BM), Ouro Fino (OF), Inconfidentes (INC) e Monte Sião (MS) nos meses de Agosto a Outubro de 2025.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética das Faculdades ASMEC – UNISEPE, sob o parecer nº7.716.764. O questionário estruturado pela autora, foi enviado aos participantes por meio da plataforma Google Forms, juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) a todos os envolvidos conforme os princípios éticos estabelecidos pela resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados

Gráfico 1 – Comparativo dos profissionais que responderam os questionários.



Fonte: Questionários aplicados.

Considerando a distribuição geral dos profissionais nos municípios envolvidos, Borda da Mata possui 7 enfermeiros e 34 ACS; Ouro Fino, 6 enfermeiros e 35 ACS;

Inconfidentes, 3 enfermeiros e 17 ACS; e Monte Sião, 7 enfermeiros e 33 ACS.

Entre os enfermeiros que responderam ao questionário, 71,4% eram de Borda da Mata, 66,7% de Inconfidentes, 33,3% de Ouro Fino e 28,6% de Monte Sião. Já entre os ACS que responderam os questionários participaram 64,7% de Borda da Mata, 35,3% de Inconfidentes, 22,8% de Ouro Fino e 24,2% de Monte Sião. Ao todo, a aplicação dos questionários resultou na participação de 11 enfermeiros e 46 ACS.

Tabela 1- Distribuição da frequência de reuniões realizadas pelo enfermeiro com ACS.

	OF (%)	BM (%)	INC (%)	MS (%)
Semanal	62,5	0	0	25
Quinzenal	12,5	0	0	12,5
Mensal	25	90,9	100	50
Raramente	0	9,1	0	12,5
Nunca	0	0	0	0

Fonte: Questionários aplicados.

A Tabela 1 demonstra a frequência das reuniões realizadas entre enfermeiros e ACS nos municípios analisados.

Observa-se que Ouro Fino destaca-se pela maior regularidade, com reuniões predominantemente semanais em cerca de 62,5%, evidenciando melhor organização dos momentos de alinhamento da equipe. Em contrapartida, Borda da Mata com 90,9%, Inconfidentes 100% e Monte Sião 50% realizam reuniões majoritariamente mensais, o que pode indicar menor frequência de espaços formais para planejamento, discussão de casos e troca de informações.

Tabela 2 – Análise da percepção dos ACS sobre ser ouvido nas decisões.

	OF (%)	BM (%)	INC (%)	MS (%)
Sempre	75	59,1	50	50
Frequentemente	25	27,3	33,3	25
Às vezes	0	13,6	16,7	25
Raramente	0	0	0	0
Nunca	0	0	0	0

Fonte: Questionários aplicados.

A Tabela 2 apresenta a percepção dos Agentes Comunitários de Saúde quanto à inclusão nas decisões pela liderança de enfermagem. Os dados mostram que, de modo geral, os ACS se sentem ouvidos na maioria dos municípios, com destaque para Ouro Fino, onde 75% dos profissionais relataram ser sempre incluídos nas tomadas de decisão. Em Borda da Mata 59,1%, Inconfidentes 50% e Monte Sião 50%. Apesar da percepção positiva, observa-se um percentual um pouco menor, com média aproximada de 53%, indicando que a participação dos ACS nos processos decisórios existe, porém, ainda pode ser ampliada.

Tabela 3 – Análise da avaliação dos ACS frente a comunicação do enfermeiro.

	OF (%)	BM (%)	INC (%)	MS (%)
Muito Clara	50	68,2	66,7	50
Clara na maioria das vezes	50	22,7	33,3	37,5
Regular	0	9,1	0	12,5
Pouco Clara	0	0	0	0
Ineficaz	0	0	0	0

Fonte: Questionários aplicados.

A Tabela 3 apresenta a avaliação dos Agentes Comunitários de Saúde sobre a comunicação estabelecida pelo enfermeiro. Observa-se que, em todos os municípios analisados, a comunicação foi avaliada de forma predominantemente positiva, resultado obtido pela soma das categorias “Muito clara” e “Clara na maioria das vezes”, que representam todas as respostas consideradas satisfatórias. Somando-se esses percentuais em cada município (Ouro Fino: 100%, Borda da Mata: 90,9%, Inconfidentes: 100% e Monte Sião: 87,5%) e calculando a média entre eles, obtém-se aproximadamente 94%. Esse valor evidencia que os enfermeiros mantêm um diálogo claro, acessível e aberto com a equipe.

Tabela 4 – Análise do estilo de liderança declarado pelos enfermeiros.

	OF (%)	BM (%)	INC (%)	MS (%)
Autoritária	0	0	0	0
Participativa	100	100	100	50
Delegativa	0	0	0	0
Transformacional	0	0	0	50

Fonte: Questionários aplicados, 2025.

A Tabela 4 apresenta o estilo de liderança declarado pelos enfermeiros na atuação com os Agentes Comunitários de Saúde. Observa-se predominância do estilo participativo nos municípios de Ouro Fino, Borda da Mata e Inconfidentes 100%, seguido do transformacional na cidade de Monte Sião 50%, sendo inexistente a adoção de estilos autoritário ou delegativo.

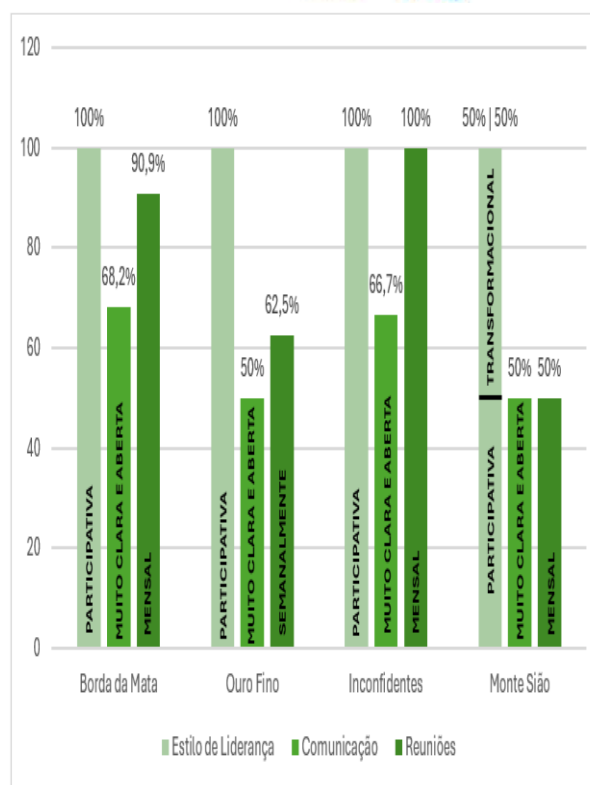
Tabela 5 – Análise da prática de resolução de conflitos segundo os ACS.

	OF (%)	BM (%)	INC (%)	MS (%)
Diálogo e mediação	100	77,3	83,3	75
Dificuldade para resolver	0	18,2	16,7	25
Evita envolvimento	0	0	0	0
Não soube responder	0	4,5	0	0

Fonte: Questionários aplicados.

A Tabela 5 apresenta a prática de resolução de conflitos pelos enfermeiros, segundo a percepção dos Agentes Comunitários de Saúde. Observa-se que a totalidade ou grande maioria dos ACS das cidades de Ouro Fino, Borda da Mata, Inconfidentes e Monte Sião consideram que os enfermeiros buscam o diálogo e resolvem os conflitos com imparcialidade, demonstrando habilidade de mediação e manutenção de um ambiente de trabalho harmonioso.

Gráfico 2 – Comparativo do estilo de liderança, comunicação e reuniões dos municípios pesquisados.



Fonte: Questionários aplicados.

Os dados revelam que a liderança exercida pelos enfermeiros nas quatro cidades é predominantemente participativa, com abertura para o diálogo, escuta ativa e tomada de decisão compartilhada. Ouro Fino destaca-se pela frequência de reuniões semanais 62,5% e pelo maior índice de ACS que se sentem ouvidos 75% “sempre”. Em contraste, Borda da Mata e Inconfidentes apresentam reuniões mensais como padrão, o que pode reduzir oportunidades de alinhamento contínuo. A comunicação é considerada clara na maioria dos municípios, com destaque para Borda da Mata 68,2% “muito clara”. Quanto ao manejo de conflitos, há predomínio absoluto do uso do diálogo, evidenciando perfil mediador da liderança. Em Monte Sião, observa-se presença de liderança também transformacional 50%, indicando incentivo à autonomia e motivação da equipe um diferencial entre os demais municípios.

Discussão

A distribuição dos respondentes entre os municípios revela um padrão de participação que acompanha, em parte, a quantidade total de profissionais disponíveis em cada local, mas também evidencia variações importantes no engajamento. A maior adesão de enfermeiros participantes da pesquisa foi em Borda da Mata com 71,4% e Inconfidentes com 66,7% de participantes, bem como a maior participação de ACS foi também em Borda da Mata 64,7%. Com isso, sugerem-se contextos organizacionais mais favoráveis à colaboração e ao envolvimento em pesquisas. As taxas de resposta superiores tendem a refletir ambientes de trabalho onde há melhor comunicação interna e maior valorização das práticas avaliativas, o que pode influenciar positivamente a cultura de liderança e participação (POLIT & BECK, 2021).

A participação dos ACS apresentou variações significativas entre os municípios, refletindo tanto diferenças organizacionais quanto distintos níveis de integração das equipes. A maior adesão de ACSs participantes da pesquisa foi em Borda da Mata com 64,7%, o que pode estar relacionada a uma cultura de trabalho mais consolidada e a processos de gestão que favorecem o envolvimento dos ACS em atividades avaliativas e de pesquisa. Já os percentuais mais baixos de ACSs participantes observados em Ouro Fino com 22,8% e Monte Sião com 24,2%, o que podem indicar limitações estruturais e rotinas mais sobrecarregadas ou menor estímulo institucional à participação. Essas diferenças são coerentes com o entendimento de que o engajamento dos ACS depende fortemente de fatores como suporte da equipe de enfermagem, qualidade da comunicação interna e organização da APS elementos amplamente reconhecidos como determinantes para o desempenho das

equipes na Estratégia Saúde da Família (GIOVANELLA & MENDONÇA, 2012).

A frequência mais elevada de reuniões em equipe foi evidenciada em Ouro Fino com 62,5%, podendo favorecer não apenas a coordenação constante entre enfermeiros e ACS, mas também a construção de um relacionamento de liderança mais sólido e dialogado. Encontros mais regulares proporcionam canais para trocas de feedback, alinhamento de estratégias e resolução de problemas em tempo real, o que reforça a coesão da equipe. Por outro lado, os municípios destacam-se com reuniões mensais, como Borda da Mata 90,9%, Inconfidentes com 100% e Monte Sião com 50% de reuniões. A menor regularidade que pode limitar oportunidades, gerando lacunas de comunicação e menos espaços formais para alinhamento. A comunicação eficaz entre líderes e liderados é uma estratégia fundamental para o sucesso da liderança em enfermagem, e lacunas nesse processo podem prejudicar a qualidade da assistência e o planejamento das ações coletivas (VASCONCELOS et al. 2017).

A percepção dos ACS mostra que uma parcela expressiva deles se sente “sempre” ou “frequentemente” incluída nas tomadas de decisão, com destaque para Ouro Fino com 75%. Esse resultado indica a presença de uma cultura de participação e escuta ativa, fundamentais para uma liderança eficaz e colaborativa. Quando os ACS são envolvidos nos processos decisórios, tende a haver maior engajamento, motivação e senso de pertencimento à equipe, fortalecendo a confiança no enfermeiro como líder. No contexto da Atenção Primária à Saúde, essa inclusão permite que os ACS contribuam de forma mais estratégica para ações mais alinhadas às necessidades reais da comunidade, atuando como elo essencial entre usuários e serviços de saúde.

Franklin et al., (2015), destaca que a colaboração interprofissional entre ACSs e

equipes de saúde melhora os resultados de saúde justamente porque os ACSs participam ativamente nas equipes, têm papéis reconhecidos e são valorizados pelas demais profissões da saúde. Isso reforça a ideia de que uma liderança de enfermagem que inclui os ACS nas decisões pode resultar em práticas mais efetivas e participativas.

A comunicação estabelecida pelos enfermeiros foi percebida pela maioria dos ACS como “muito clara” ou “clara na maioria das vezes”, apresentando níveis de efetividade de 100% em Ouro Fino, 90,9% em Borda da Mata, 100% em Inconfidentes e 87,5% em Monte Sião. Esses dados sugerem que os enfermeiros conseguiram criar canais de comunicação compreensíveis e acessíveis, fundamentais para uma liderança voltada à coesão da equipe e ao suporte adequado aos ACS. A clareza na comunicação favorece fluxos de trabalho mais harmoniosos e permite uma supervisão eficiente, reforçando o papel do enfermeiro como mediador das relações entre ACS, comunidade e equipe de saúde (LANZONI & MEIRELLES, 2013).

Os dados indicam que a liderança exercida pelos enfermeiros é predominantemente participativa, com registro de um estilo transformacional em apenas um município como Monte Sião 50%, refletindo padrões observados na APS.

De acordo com Araújo & Diniz (2019), em sua revisão integrativa sobre liderança de enfermeiros na APS, esses profissionais assumem papéis de coordenação, supervisão e tomada de decisão, o que exige estilos de liderança colaborativos e voltados para o engajamento da equipe. Assim, o modelo de liderança identificado no estudo demonstra coerência com as demandas da APS, em que o enfermeiro precisa escutar, delegar e envolver continuamente a equipe para garantir a qualidade do cuidado. Além disso, a adoção do estilo transformacional por alguns profissionais na cidade de Monte

Sião evidencia uma postura orientada a inspirar e motivar os agentes comunitários, promovendo inovação, autonomia e comprometimento. Esses achados estão alinhados à literatura, que reconhece a liderança transformacional como eficaz na promoção do engajamento da equipe, melhoria da qualidade assistencial e estímulo a uma cultura de trabalho mais proativa.

A maioria dos ACS dos municípios de Ouro Fino, Borda da Mata, Inconfidentes e Monte Sião percebeu os enfermeiros utilizando diálogo e mediação para resolver conflitos, o que revela uma capacidade conflitual madura e uma liderança orientada para a conciliação. Esse padrão é indicativo de líderes que priorizam a escuta, a justiça e a transparência, promovendo um ambiente de trabalho colaborativo e respeitoso. Esse estilo de mediação e resolução de conflitos é compatível com a função de enfermeiro como mediador institucional e líder relacional, conduzindo fluxos de informação e facilitando a cooperação (LANZONI & MEIRELLES, 2013).

Os dados indicam que a liderança em Ouro Fino é totalmente participativa 100%, com comunicação muito clara e aberta em 50% dos casos, e alta frequência de reuniões semanais 62,5%. Esse cenário evidencia uma dinâmica organizacional favorável à construção de confiança e ao engajamento da equipe. A combinação de reuniões regulares e percepção de escuta ativa fortalece o alinhamento entre enfermeiros e ACS, garantindo que estes se sintam efetivamente incluídos nas decisões. A liderança participativa na APS está associada à melhoria da comunicação, maior integração entre líderes e equipes e ao fortalecimento do engajamento dos trabalhadores, especialmente quando sustentada por reuniões frequentes e práticas de escuta ativa. (MATTOS & BALSANELLI, 2019)

Adicionalmente, a comunicação clara e constante é destacada como elemento

essencial da liderança eficaz, garantindo que as informações circulem de forma adequada e que a tomada de decisão seja compartilhada, fortalecendo o trabalho colaborativo da equipe (VELOSO & SILVA, 2023).

Conclusão

Conclui-se que os resultados apontaram que a liderança exercida pelos enfermeiros junto aos ACS é majoritariamente participativa, resolutiva e baseada na comunicação eficaz.

Ambos os grupos reconheceram o enfermeiro como um líder acessível, colaborativo e mediador contribuído para a construção de equipes coesas e produtivas. Embora o enfermeiro passe assumir o papel de líder mediador não atua apenas como gestor mas também como educador, orientador e agente de transformação.

Com isso, os achados deste estudo reforçam que a liderança na enfermagem vai além da hierarquia: ela se constrói por meio de empatia, escuta ativa e valorização do coletivo.

Enfim, investir no fortalecimento dessa liderança significa promover equipes mais preparadas, comunidades mais acolhidas e uma Atenção Primária mais eficaz e humanizada.

Referências

BARBOSA, R. da C.; LORENZINI, E.; BAZZO, K.; SILVA, E. F. da. **Liderança do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: revisão integrativa.** Revista Gestão & Saúde, v. 4, n. 2, p. 2300-2310, 2017.

BARROS, D. F. de; FREITAS, F. R. N.; SOUZA, A. T. da S.; ARAÚJO, T. M. E.; FREITAS, D. J. N.; ALVES, M. C. S.; et al. **Leadership of Nurses in Primary Health Care: An integrative review.** Research,

Society and Development, v. 10, n. 1, e26110110099, 2021.

BOLORINO, Natacha; GONÇALVES, Laís C.; FREITAS, Franciely M. B.; FERREIRA, Natalia M. de A.; LUQUINI, Vanessa; RODRIGUES, Ludmila B. B.; MATTOS, Tissiane S. S. de; PIERI, Flávia M. **Evaluation by Community Health Agents of the attributes of Primary Health Care for fighting leprosy.** Online Brazilian Journal of Nursing, v. 23, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção Primária à Saúde no SUS: FUNDAMENTOS E DIRETRIZES.** Brasília: Ministério da Saúde, 2022

FRANKLIN, C. M., BERNHARDT, J. M., LÓPEZ, R. P., LONG-MIDDLETON, E. R., & DAVIS, S. **Interprofessional Teamwork and Collaboration Between Community Health Workers and Healthcare Teams: An Integrative Review.** Health Services Research and Managerial Epidemiology, 2015.

GIOVANELLA, L. & MENDONÇA, M. H. M. **Atenção primária à saúde.** In: Giovanella, L.; Escorel, S.; Lobato, L. V. C.; Noronha, J. C.; Carvalho, A. I. (orgs.), **Políticas e Sistema de Saúde no Brasil** (2ª ed.). Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012.

HOEPERS, et al., **Liderança dos enfermeiros na Atenção Primária à Saúde.** Inova Saúde, v. 15, n. 3, p. 152-174, 2025.

LANZONI, G. M. de M., & MEIRELLES, B. H. S. **Liderança do enfermeiro: elemento interveniente na rede de relações do agente comunitário de saúde.** Revista Brasileira De Enfermagem, 2013.

LANZONI, G. M. de M.; MEIRELLES, B. H. S. **Liderança do enfermeiro: uma revisão integrativa da literatura.** Revista

Latino-Americana de Enfermagem, v. 19, n. 3, p. 651-658, 2011.

Primária à Saúde. Revista Saúde dos Vales, 2023.

MARQUIS, B. L.; HUSTON, C. J. **Administração e liderança em enfermagem: teoria e prática.** 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

MATTOS, J. C. O.; BALSANELLI, A. P. **A liderança do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa.** Enfermagem em Foco, v. 10, n. 4, p. 164-171, 2019.

MATTOS, J.C. de O., & BALSANELLI, A.P. **Liderança do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde e sua relação com o ambiente da prática profissional.** Dissertação de Mestrado, UNIFESP, 2020.

PEREIRA, K.T.C., & SILVA, N.M.N. **Liderança do enfermeiro na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa.** Universidade Federal de Pernambuco, 2024.

POLIT, D. F., & BECK, C. T. **Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice** (11^a ed.). Wolters Kluwer, 2021.

SOUSA, Ágatha L. N.; SANDES, Jeferson C.; COELHO, Aliny L. **A importância da ação conjunta da enfermagem e do agente comunitário de saúde na Atenção Primária em Saúde: revisão.** Revista Científica FAMAP, v.1, n.01, 2021.

VASCONCELOS, R. M. A., CALDANA, G., LIMA, E. C., SILVA, L. D. M., BERNARDES, A., & SILVIA, C. G. **A comunicação no relacionamento entre líderes e liderados no contexto da enfermagem.** Revista de Enfermagem UFPE On-line, 11(11), 2017.

VELOSO, C.E.de O., & SILVA, G.K. **O papel do enfermeiro da Atenção**

QUESTIONÁRIO PARA ENTREVISTA- Profissionais de Enfermagem

1. Dados Demográficos

- Idade:

- a. ☐ 22 - 25 anos
- a. ☐ 26 - 35 anos
- a. ☐ 36 - 45 anos
- a. ☐ 46 anos ou mais.

- Tempo de experiência na área de saúde da família:

- a. ☐ 1 - 5 anos
- a. ☐ 6 - 10 anos
- a. ☐ 11 - 15 anos
- a. ☐ 16 anos ou mais

2. Qual estilo de liderança você mais utiliza na sua atuação com os ACS?

- a. ☐ Autoritária
- a. ☐ Participativa
- a. ☐ Delegativa
- a. ☐ Transformacional
- a. ☐ Não sei identificar

3. Com que frequência você realiza reuniões com os ACS para planejamento e avaliação das ações?

- a. ☐ Semanalmente
- a. ☐ Quinzenalmente
- a. ☐ Mensalmente
- a. ☐ Raramente
- a. ☐ Nunca

4. Como você avalia a comunicação entre você e os ACS?

- a. ☐ Muito eficaz
- a. ☐ Eficaz
- a. ☐ Regular
- a. ☐ Pouco eficaz
- a. ☐ Ineficaz

5. Você proporciona momentos de capacitação ou atualização para os ACS?

- a. ☐ Frequentemente
- a. ☐ Ocasionalmente
- a. ☐ Raramente
- a. ☐ Nunca
- a. ☐ Não é minha responsabilidade

6. Como você lida com conflitos entre os ACS ou entre eles e outros membros da equipe?

- a. ☐ Imediatamente busca soluções conjuntas
- a. ☐ Escuta as partes envolvidas, mas adia decisões
- a. ☐ Evita se envolver diretamente
- a. ☐ Encaminha ao gestor da unidade
- a. ☐ Nunca enfrentei essa situação

7. Você considera que os ACS compreendem bem as diretrizes e metas da equipe de saúde?

- a. ☐ Sempre
- a. ☐ Frequentemente
- a. ☐ Às vezes
- a. ☐ Raramente

a. ☐ Nunca

8. Em sua opinião, qual é o maior desafio na liderança dos ACS?

a. ☐ Falta de capacitação dos ACS

a. ☐ Falta de tempo para supervisão e apoio

a. ☐ Resistência às orientações

a. ☐ Falta de reconhecimento institucional

a. ☐ Comunicação ineficaz

9. Em que medida os ACS participam das decisões sobre as ações de saúde na equipe?

a. ☐ Sempre são incluídos

a. ☐ Frequentemente são ouvidos

a. ☐ Às vezes participam

a. ☐ Raramente têm voz ativa

a. ☐ Nunca participam

10. Você fornece feedbacks regulares aos ACS sobre o desempenho deles?

a. ☐ Sim, formalmente e com frequência

a. ☐ Sim, de forma informal

a. ☐ Raramente

a. ☐ Apenas quando há problemas

a. ☐ Nunca

11. Na sua percepção, como é o relacionamento entre você e os ACS?

a. ☐ Excelente – baseado em confiança mútua

a. ☐ Bom – com diálogo e respeito

a. ☐ Regular – há desafios, mas é funcional

a. ☐ Difícil – existem conflitos frequentes

a. () Ruim – a relação é fragilizada

QUESTIONÁRIO PARA ENTREVISTA- Profissionais Agentes Comunitários de Saúde

1. Dados Demográficos

- Idade:

- a. () 18 - 25 anos
- b. () 26 - 35 anos
- c. () 36 - 45 anos
- d. () 46 anos ou mais.

- Tempo de experiência como agente comunitário de saúde:

- a. () 1 - 5 anos
- b. () 6 - 10 anos
- c. () 11 - 15 anos
- d. () 16 anos ou mais

2. Com que frequência o enfermeiro realiza reuniões com os ACS para discutir ações de saúde?

- a. () Semanalmente
- b. () Quinzenalmente
- c. () Mensalmente
- d. () Raramente
- e. () Nunca

3. O enfermeiro escuta e considera suas opiniões nas decisões da equipe?

- a. () Sempre
- b. () Frequentemente
- c. () Às vezes
- d. () Raramente
- e. () Nunca

4. Como você avalia a comunicação entre o enfermeiro e os ACS?

- a. ☐ Muito clara e aberta
- b. ☐ Clara, na maioria das vezes
- c. ☐ Regular, com falhas ocasionais
- d. ☐ Pouco clara
- e. ☐ Confusa e ineficaz

5. O enfermeiro fornece orientações claras e objetivas sobre suas atividades?

- a. ☐ Sempre
- b. ☐ Frequentemente
- c. ☐ Às vezes
- d. ☐ Raramente
- e. ☐ Nunca

6. Você sente que recebe apoio suficiente do enfermeiro para realizar suas funções?

- a. ☐ Totalmente
- b. ☐ Na maioria das vezes
- c. ☐ Em parte
- d. ☐ Pouco
- e. ☐ Nenhum apoio

7. Com que frequência o enfermeiro oferece oportunidades de capacitação ou atualizações?

- a. ☐ Frequentemente
- b. ☐ Ocasionalmente
- c. ☐ Raramente
- d. ☐ Nunca
- e. ☐ Não sei dizer

8. Como você se sente em relação ao reconhecimento do seu trabalho por parte do enfermeiro?

- a. ☐ Sempre reconhece e valoriza
- b. ☐ Reconhece frequentemente
- c. ☐ Reconhece às vezes
- d. ☐ Raramente reconhece
- e. ☐ Nunca reconhece

9. Quando surgem conflitos na equipe, como o enfermeiro costuma agir?

- a. ☐ Busca o diálogo e resolve com imparcialidade
- b. ☐ Tenta resolver, mas com dificuldade
- c. ☐ Evita se envolver
- d. ☐ Ignora os conflitos
- e. ☐ Não sei dizer

10. O enfermeiro incentiva a participação dos ACS nas atividades da equipe (planejamento, campanhas, ações externas)?

- a. ☐ Sempre
- b. ☐ Frequentemente
- c. ☐ Às vezes
- d. ☐ Raramente
- e. ☐ Nunca

11. Como você avalia o relacionamento interpessoal entre os ACS e o enfermeiro da equipe?

- a. ☐ Excelente – há respeito e cooperação mútua
- b. ☐ Bom – geralmente positivo
- c. ☐ Regular – com alguns desafios
- d. ☐ Ruim – há conflitos ou distanciamento

e. () Péssimo – sem diálogo ou respeito

UNIÃO DAS INSTITUIÇÕES DE
SERVIÇO, ENSINO E
PESQUISA - UNISEPE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Análise da liderança de enfermagem junto aos agentes comunitários de saúde

Pesquisador: DEBORA DA SILVA BRANDAO SANTOS

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 90156425.0.0000.5490

Instituição Proponente: União das Instituições de Serviço, Ensino e Pesquisa - UNISEPE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.716.764

Apresentação do Projeto:

O Projeto acima descrito apresenta-se bem descrito demonstrando a importância do tema.

Objetivo da Pesquisa:

Analisar a liderança de enfermagem junto aos agentes comunitários de saúde.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A pesquisa apresenta maiores benefícios do que riscos, diante desta avaliação é considerada adequada por esse CEP.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é adequada e apresenta um tema de relevância a sua área temática.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Após avaliar o projeto supracitado, verifica-se que todos os itens presentes seguem o preconizado por nosso CEP e pelas regulamentações vigentes.

Recomendações:

não há

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há pendências ou inadequações

Endereço: Rodovia João Beira SP 95 Km 46,5 bloco II sala 02

Bairro: PARQUE MODELO

CEP: 13.905-529

UF: SP

Município: AMPARO

Telefone: (19)3907-9870

Fax: (19)3907-9870

E-mail: cep@unifia.edu.br

UNIÃO DAS INSTITUIÇÕES DE
SERVIÇO, ENSINO E
PESQUISA - UNISEPE



Continuação do Parecer: 7.716.764

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2579820.pdf	02/07/2025 09:55:58		Aceito
Folha de Rosto	Laraassinadoassinado.pdf	02/07/2025 09:55:39	DEBORA DA SILVA BRANDAO SANTOS	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	DECLARACAO_OUROFINO.pdf	30/06/2025 16:54:24	DEBORA DA SILVA BRANDAO SANTOS	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	DECLARACAO_INCONFIDENTES.pdf	30/06/2025 16:54:12	DEBORA DA SILVA BRANDAO SANTOS	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	DECLARACAO_MONTESIAO.pdf	30/06/2025 16:53:59	DEBORA DA SILVA BRANDAO SANTOS	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	DECLARACAO_BORDA.pdf	30/06/2025 16:52:41	DEBORA DA SILVA BRANDAO SANTOS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	30/06/2025 16:51:30	DEBORA DA SILVA BRANDAO SANTOS	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projetolara.docx	30/06/2025 16:48:41	DEBORA DA SILVA BRANDAO SANTOS	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita apreciação da CONEP:

Não

AMPARO, 21 de Julho de 2025

Assinado por:
Demetrius Paiva Arçari
(Coordenador(a))

Endereço: Rodovia João Beira SP 95 Km 46,5 bloco II sala 02

Bairro: PARQUE MODELO

CEP: 13.905-529

UF: SP

Município: AMPARO

Telefone: (19)3907-9870

Fax: (19)3907-9870

E-mail: cep@unifia.edu.br