



Enfermería Global

E-ISSN: 1695-6141

eglobal@um.es

Universidad de Murcia

España

Portella Ribeiro, J.; Rutz Porto, A.; Buss Thofehrn, M.
La construcción del ser humano en el grupo para el trabajo en equipo de enfermería
Enfermería Global, vol. 10, núm. 3, julio, 2011, pp. 233-241
Universidad de Murcia
Murcia, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365834769017>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



REFLEXIONES - ENSAYOS

La construcción del ser humano en el grupo para el trabajo en equipo de enfermería

A construção do ser humano no grupo para o trabalho em equipe de enfermagem

*Portella Ribeiro, J., **Rutz Porto, A., ***Buss Thofehrn, M.

*Enfermera. Psicóloga. Mestranda del PPGEnf de la Fundação Universidade Federal do Rio Grande (FURG/RS). **Mestranda en Enfermería del PPGEnf de la Universidad Federal de Pelotas (UFPel/RS).

***Doctora en Enfermería. Docente del PPGEnf de la UFPel. Brasil.

Palabras clave: Enfermería; Equipo de enfermería; Ambiente de trabajo.

Palavras-chave: Enfermagem; Equipe de enfermagem; Ambiente de trabalho

Keywords: Nursing; Nursing Team; Work Environment.

RESUMEN

Este es un breve estudio crítico y reflexivo, que tuvo como objetivo la construcción de lo humano en el trabajo en equipo, reconociendo su propósito en el proceso de trabajo de enfermería. En este contexto, el trabajo en equipo de enfermería es una idea tan cristalizada que se convierte en imperativo no pensar en ello de manera diferente. Sin embargo, la forma predominante de trabajo, al ser el equipo de muy diversas maneras, como grupo de profesionales, existe la necesidad de formación de un grupo cohesionado de trabajo en equipo. Así la propuesta de la Teoría de los Vínculos Profesionales, como instrumento de relación y de gestión, es una herramienta útil que contiene las necesidades del trabajo colectivo de enfermería en el panorama actual.

RESUMO

Trata-se de um breve estudo crítico-reflexivo, que objetivou a construção do ser humano no trabalho em equipe, reconhecendo o seu propósito no processo de trabalho da enfermagem. Nesse contexto, o trabalho em equipe na enfermagem é uma idéia tão cristalizada que se torna imperativo não pensá-lo diferente. No entanto, a forma de trabalho predominante, por ser a equipe das mais diversas maneiras, como agrupamentos de profissionais, existe a necessidade da formação de um grupo coeso de trabalho em equipe. Assim, a proposta da Teoria dos Vínculos Profissionais, como instrumento gerencial e relacional, demonstra-se

ferramenta útil e continente as necessidades do trabalho coletivo da enfermagem dentro do panorama atual.

ABSTRACT

This is a brief critical-reflective study aimed at building human beings in teamwork, recognizing their purpose in the process of nursing work. In this context, the team work in nursing is such a crystallized idea that it becomes imperative not to think of it otherwise. However, the predominant form given the variety of team possibilities, lies in the need to form cohesive team work. The proposal of the Theory of Professional Links, as a relational and managerial tool, is useful and includes the needs of nursing teamwork within the current scenario.

INTRODUCCIÓN

El ser humano es ilimitado, transcendente, con todo solo en su libertad él es y se decide a ello sin ningún modo de producción y en el sistema de amistad¹. Nuestro moderno mundo globalizado, reforzado por el fundamentalismo de la economía vigente, señala que el modo de producción con una ideología política de neoliberalismo limita a las personas. De manera que acaba por transformar al ser humano en un mero consumidor, perdida su identidad y con poca capacidad para proyectar y modificar el futuro. Quien defiende y practica esta concepción no está interesado en formar un ciudadano creativo, apto a pensar por sí y plasmar su propio destino. En nombre de nuestra transcendencia, protestamos contra el modo de realizar el proceso de globalización que, en sí, representa un nivel reciente de la historia humana, siendo responsable de las reflexiones para cambios de rumbo.

Esta modificación debe partir del ser humano, ya que la persona construye y también es construida en el curso de relaciones sociales establecidas históricamente, como en su relación con el trabajo, en la cual el individuo se constituye y se humaniza². Humanizar en este artículo consiste en tomar conciencia de sí mismo, de la propia condición que nos permite colocarnos, de alguna manera, fuera de la naturaleza y cuestionarnos sobre ella y sobre sí misma en medio de ella³.

El mundo del trabajo, en particular el de enfermería, viene sufriendo muchas alteraciones a un ritmo avasallador, que se reflejan en el pensar, sentir y actuar de sus profesionales. Se vive en una fase de la modernidad marcada por la evolución de la tecnología, por la globalización, por relaciones efímeras, falta de compromiso, distanciamiento afectivo y por la sobrevalorización del capital⁴.

Estos aspectos llevaron a la sociedad a un individualismo profundo en la busca del placer por medio del consumo material, como una manipulación de la población por los medios de comunicación, a través de propagandas y marketing, teniendo una gran responsabilidad en la construcción de nuevos valores en la colectividad.

El culto al individualismo es una de las manifestaciones de un proceso histórico que originó, mantiene y fundamenta la sociedad vigente y tiene su base en el hecho de que el capitalismo precisa que los individuos sean "libres" para producir, consumir y competir entre sí¹. Esto hizo al mercado de trabajo competitivo, empeorando sus condiciones e interrelaciones profesionales.

Aparentemente, el actual paradigma basado en la lógica de trabajar para poder consumir, amolda al ser humano al sistema económico sin percibir el valor de la persona como un todo, lo que llevó al distanciamiento del ser humano en relación a su naturaleza, sin

reflexionar cuál es la finalidad de sus acciones, tal como ocurre en la relación entre el trabajador de enfermería y su tarea profesional – acción de cuidar.

Ante tal complejidad, la presente reflexión identificó la necesidad de adoptar la gestión de los servicios en enfermería como un instrumento del proceso de trabajo de enfermería, que tiene además de la tarea profesional, otros elementos, tales como: objeto de trabajo - el ser humano; el producto –el ser humano modificado por el cuidado del equipo; fuerza de trabajo -el equipo de enfermería, que precisa ser valorizado y respetado en una construcción colectiva, para la formación del grupo.

Igualmente, se comprende la dificultad del establecimiento de relaciones profesionales saludables en enfermería, ya que un grupo de trabajo consiste en un conjunto de personas capaces de reconocerse en su singularidad y que ejercen una acción interactiva con objetivos compartidos ⁵. Los equipos se forman por competencias, teniendo como punto de unión determinada función, debido a razones intrínsecas a las tareas o motivos de organización del trabajo de la institución, por lo que las personas actúan en conjunto.

Tanto los equipos de salud como enfermería requieren habilidades superiores en el arte de reunir a las personas, con posibilidades de articulación entre los colegas y construcciones sistemáticas de cooperación e integración. Además del reconocimiento individual, es necesario motivar a estos profesionales para el progreso colectivo y la acción en equipo. Grupos de trabajo de enfermería cohesionados producen mejores resultados, se entusiasman en la acción y se enorgullecen de la concretización; generan más informaciones sobre el trabajo y se sienten seguros en su autoevaluación.

Por tanto, el equipo de enfermería tiene características propias y diferenciadas de equipos de trabajo propuestos en otras áreas de conocimiento, pues este, la mayoría de las veces, está formada por intereses institucionales de los servicios de salud, constituyendo verdaderos aglomerados de profesionales en torno a un objetivo, pero sin una identidad grupal ⁵. ¿Será que ese lenguaje de equipo está formando un grupo de trabajo cohesionado o estamos repitiendo conceptos preexistentes de equipo, banalizando esa expresión y sus significados?

Se observa que todavía la forma de trabajo predominante en los servicios de salud es por agrupamientos de profesionales, lo cual difícilmente atiende a las necesidades del objeto de trabajo de enfermería –el ser humano con carencias de salud, realidad que emerge el desarrollo de equipos por grupos cohesionados de trabajo en el área de la salud y enfermería.

Ante esta demanda, el presente trabajo tuvo por objetivo la reflexión crítica acerca de la constitución del ser humano en el trabajo en equipo para la formación de un grupo saludable, reconociendo su interés por el proceso de trabajo de enfermería.

EL CONTEXTO SOCIAL EN LA CONSTRUCCIÓN DEL SER HUMANO

En la antigüedad, el ser humano vivía en agrupamientos no solo como forma de defensa de los peligros naturales, sino también para instrumentalizar el dominio y el poder sobre grupos rivales. A medida que estos agrupamientos se fueron institucionalizando, perdieron sus características iniciales de solidaridad, lealtad y protección mutua, pasando a ser instrumentos de tiranía ⁶.

El cambio en la forma de interacción entre las personas para agrupamiento en sociedad, marcada por la modernidad industrial, por la tecnología y sus especialidades, ha exigido en el ambiente de trabajo más profesionales con nivel superior de instrucción, a fin de mantener el sistema operativo. Esta coyuntura fragmentó el ser humano y dividió su trabajo en pequeñas partes, llevando al sujeto a actuar de forma individual y a procurar desarrollar habilidades, para ser valorizado por el conocimiento detenido, lo que como consecuencia ha estimulado la competición y el distanciamiento del trabajo en equipo⁷.

Todas estas modificaciones ocurridas en las relaciones de producción tienden a liberar al ser humano, para vender su fuerza de trabajo, y hoy, la acción del individuo pasa a pertenecer a la sociedad capitalista, regulada por las leyes de la oferta y la demanda, llevando a la persona a atender sus exigencias para que se mantenga en el mercado de trabajo y así garantizar su supervivencia⁸.

Lo mismo ocurre en la enfermería, cuyos profesionales supuestamente adquieran conocimiento sobre el proceso de trabajo en su formación académica, y en su vida práctica deberían utilizarlo para ayudarlos en una asistencia consciente, planeada y de calidad, con la finalidad de transformar el objeto, con todo no se consigue superar el cotidiano impuesto por el sistema económico, que nos hace meros intermediarios⁹.

En este sentido, podemos aprender que las estructuras tradicionales, verticalizadas y centralizadas adoptadas por las gestiones de los servicios de enfermería en las instituciones de salud, de modo general, han favorecido la impersonalidad de las relaciones jerárquicas, que vienen impidiendo a lo largo de los años el fortalecimiento del trabajo en equipo, reflejando una asistencia discontinua, fragmentada y sin vínculos con los clientes¹⁰.

De esta forma, las características del sistema económico vigente: individualismo, concurrencia y competición entre las personas, se presentan como hecho incuestionable, lo que influye directamente en el mundo del trabajo. Los cuidados realizados por un equipo son *conditio sine qua non* del trabajo de enfermería, en el cual por medio del enfermero sea desencadenada la formación de grupo, debido a la emergente necesidad del ser humano de participar en la construcción de un trabajador colectivo, por la apropiación consciente del conocimiento de su proceso de trabajo en enfermería.

Entre tanto, no es fácil establecer parámetros precisos en la diferenciación entre grupo y equipo, pues el equipo es un grupo con funcionamiento cualificado¹¹. En este artículo, el equipo está formado por un grupo, en el cual existe la comprensión de los objetivos comunes y todos están comprometidos en alcanzarlos, de forma compartida y solidaria. Se benefician de que la comunicación entre los miembros es verdadera, de manera que se estimulan opiniones divergentes para recurrir a la reflexión en el grupo y alcanzar el consenso. La diversidad y las habilidades complementarias de los miembros posibilitan la obtención de resultados y los objetivos determinan su propósito y dirección.

El ser humano para trabajar en grupo precisa tener algunas características especiales, así el enfermero en cuanto líder de equipo es el responsable de estimular y formar el grupo de trabajo. Para ello, es obligado el respeto, flexibilidad y cooperación entre los trabajadores en el colectivo, invirtiendo constantemente en su propio crecimiento. Como consecuencia de esa articulación los niveles ocupacionales y socio-emocionales tienden a la armonización de procedimientos y relaciones.

Por eso, la presente reflexión apunta para que los equipos sean pensados y trabajados en el sentido de formar un grupo de trabajo, en el cual es esencial que el enfermero en cuanto

líder sea participativo y democrático, con papel igualitario en el grupo y que ocupe su espacio en la institución, para que pueda ser visto como coordinador de las acciones de cuidado que busca talentos, habilidades frente a las individualidades en el equipo y, al mismo tiempo, manteniendo su función ético-legal diferenciada.

LA CONSTRUCCIÓN DEL SER HUMANO EN TRABAJADOR COLECTIVO EN EL EQUIPO

El pensamiento fragmentado enseñado en la mayoría de las universidades precisa ser superado para atender de hecho las exigencias del ejercicio profesional de la enfermería en el trabajo en equipo. Esa andadura es única y precisamos como enfermeros coordinadores y líderes, respetarnos y respetar al otro. Por tanto, al nos abrirmos a la dimensión de la subjetividad, permitiendo conocernos y conocer al otro, estaremos de este modo mirando al equipo de enfermería. Y así es posible acoger las necesidades de formación de un grupo de trabajo, para el alcance de un objetivo común, o sea, la tarea profesional del cuidado del ser humano¹².

Tal vez ahí se concentre el vacío de la difícil distinción entre trabajo en grupo y equipo, principalmente ante nuestra construcción en individuos, que indica que incluso participando del proceso de trabajo, el sujeto no ve más allá de donde se le encaja en el escenario general, lo que caracteriza la alienación¹³. Condición en que el individuo está impedido de implicarse en el trabajo en equipo, incluso trabajando juntos durante años, reuniéndose regularmente y, aún así, no formar parte de él, pues este no se considera solo por la convivencia de trabajadores en un mismo establecimiento de salud¹⁴. El equipo de trabajo en la salud es como una red de relaciones entre personas, de poderes, saberes, afectos, intereses y deseos, en la cual es posible identificar procesos grupales¹⁵, siendo distinto del significado de equipo para otras áreas del conocimiento, las cuales miran, la mayoría de las veces, solo a optimizar productividad.

A partir de aquí, se hace inherente la adecuación del mercado de trabajo, que premia por la cualificación de la asistencia de acuerdo con la Ley del Ejercicio Profesional nº 7.498 de 25/06/86, reglamentada por el Decreto Ley nº 94.406 y, la busca de la actuación colectiva de la enfermería a favor de su objeto de trabajo – el ser humano en su integralidad.

Así, cabe la transformación de la ambivalencia entre educación tradicional y exigencia de la vida moderna de modo que no acarree prejuicios en la carrera de los trabajadores. Pues, la mayoría de las empresas procura el perfil profesional, en el que el ser humano sea capaz de movilizar los esfuerzos de las personas para un trabajo en equipo, en un clima de apertura, honestidad y confianza, siendo una de las habilidades más requeridas al profesional, independientemente de su formación académica¹⁶.

El trabajo en equipo es una necesidad del contexto de trabajo de enfermería, por lo que no se puede pensar de forma diferente. Entre tanto, es preciso motivar y estimular la reflexión crítica de los profesionales de enfermería exponiendo el proceso de trabajo, tal como se presenta actualmente.

En los últimos años, en la enfermería y en las demás profesiones del área de la salud, las acciones por una práctica humanizada tienen un lugar destacado en el proceso de trabajo. Mientras, se aborda que “[...] para el desarrollo de acciones humanizadoras en la asistencia en salud, es necesario que la humanización sea la filosofía de la institución”^{9:106}.

Cuando acontece esa postura institucional, es fundamental el incentivo al equipo, valorando a los profesionales como seres multidimensionales, bio-psico-social-espirituales, pues, cuando se sienten respetados, motivados como personas y profesionales, pueden establecer relaciones interpersonales más saludables con los usuarios, familiares y equipo multiprofesional⁹.

La propia Política Nacional de Humanización propone el desarrollo de procesos de trabajo en los que diferentes profesionales, con sus distintos saberes y contribuciones, puedan aproximarse, desarrollar intercambios, rompiendo con la tradicional actuación por categoría o especialización o sector¹⁷. De esa forma, cada trabajador de un equipo de salud, sin dejar de ser médico, psicólogo, enfermero, deberá ser también un poco educador, sociólogo, economista, ambientalista, los cuales también pasarán a ser un tanto médico, enfermero, fisioterapeuta a partir de las prácticas compartidas en un determinado ambiente, esto es, el desplazamiento fundamental para la construcción de acciones colectivas y comunes¹⁷.

En ese aspecto está la relevancia de la gestión en enfermería de modo a incluir conscientemente la humanización en los modelos gerenciales. Ya que en el trabajo en equipo de enfermería existe una carencia de modelos para la formación de un grupo de trabajo, con vínculos sumadores que favorezcan el desarrollo de la asistencia centrada en el cuidado al ser humano^{18,19}.

Ante la perspectiva mencionada, es comúnmente conocido que las acciones aisladas hacen más difícil el alcance de los objetivos, lo que sumado al vehemente incentivo de la sociedad de la competitividad y al talento individual, hacen improbable la ocurrencia de un cambio en la forma como las personas se relacionan. Siguiendo con la normalización, la forma de trabajo dominante en las instituciones, el equipo por agrupamientos de profesionales es formación más presente en la enfermería, siendo los grupos de trabajo cohesionados, todavía raros.

Bajo esta óptica, existe en enfermería la Teoría de los Vínculos Profesionales (TVP), con la finalidad de atender y ayudar al enfermero junto a la formación y afirmación del trabajo en equipo¹⁹. Se busca, entonces, presentar la teoría como un instrumento gerencial y relacional inserto en el proceso de trabajo de enfermería.

LA TEORÍA DE LOS VÍNCULOS PROFESIONALES EN EL TRABAJO EN EQUIPO

Los conocimientos esenciales de enfermería son difíciles de ser definidos para la formación de un profesional, pues enfermería posee su objeto de trabajo amplio, esto es, el usuario, su familia y comunidad y eso interfiere en la forma como organiza su proceso de trabajo y, consecuentemente, la formación del grupo de trabajo¹⁷. Sin embargo, el objeto de trabajo de enfermería no está bien delimitado; un estudio realizado sobre la motivación en el trabajo del equipo de enfermería muestra que la categoría o trabajo en sí es una de las más citadas por los profesionales, seguida de la relación interpersonal, lo que nos lleva a considerar que la relación saludable en el ambiente de trabajo precisa ser garantizada, para que sea reducida al máximo la insatisfacción en el contexto de trabajo¹⁸.

Si consideramos el producto del trabajo enfermero como el restablecimiento de la salud del ser humano a través del cuidado, la gestión en enfermería puede ser entendida como instrumento del proceso de trabajo, auxiliando en la organización y en la valorización de los recursos humanos, de forma a favorecer la acción de cuidar y posibilitar la relación interpersonal. De entre los importantes aspectos del proceso de trabajo destaca el instrumento gerencial y relacional, pues las dificultades en esta área comprometen el

desempeño profesional del enfermero, en su relación con el equipo y en la atención de las necesidades de la comunidad²⁰.

En este contexto, la propuesta de la TVP, como modelo para humanizar la gestión en enfermería, se muestra como una herramienta que contiene las necesidades administrativas de enfermería dentro del panorama actual¹⁹. La teoría en cuestión favorece el bienestar de las personas – ser cuidador y ser cuidado, una vez que el equipo tiene la oportunidad de realizarse más en su trabajo, en la consolidación de la gestión participativa de los conflictos y en la posibilidad de su expresión subjetiva en la actuación profesional.

En esta perspectiva, la TVP ofrece ayudas al enfermero, cuyo papel es liderar el equipo de enfermería que necesita ser trabajado, para conseguir establecer y concienciar a su equipo para la formación de un grupo cohesionado. Esa teoría para el trabajo en equipo de enfermería tiene como agente -el enfermero, y objeto - el equipo de enfermería, ligado a reglas de la institución y del propio hacer, la división social del trabajo en enfermeros, técnicos y auxiliares de enfermería y la actuación eficaz ante las necesidades de la comunidad. Es un instrumento mediador capaz de organizar las prácticas de trabajo en enfermería, posibilitando que el equipo comprenda su papel y objetivo, para llegar a ser, realmente, un grupo.

Para ello la teoría sugiere utilizar estrategias para formación de vínculos profesionales en equipos, a través de un diseño esquemático de las etapas, que puede facilitar la implantación de la teoría en la práctica profesional.

Las estrategias para implantación de la teoría constan de cuatro etapas: reconocimiento y aceptación de la idea; formación del grupo; desarrollo del grupo y cierre del grupo. Cada fase corresponde a un determinado momento del grupo, para lo que el profesional enfermero debe estar atento y preparado, pues esta será la forma más apropiada para la discusión e interiorización de los nuevos conceptos y sugerencias de adaptación de la teoría a la realidad práctica de cada grupo de trabajo, como en este caso la construcción del ser humano en el trabajo en equipo, reconociendo su propósito en el proceso de trabajo de enfermería.

A través del modelo, se establecen la formación y afirmación de los vínculos profesionales de un equipo orientado para el cuidado humanizado, además de esto, hay mayor inclusión y significación para ese grupo en la institución y, consecuentemente, en la sociedad en la cual está inserta¹⁸.

Con todo, ¿cómo funciona la andadura de este modelo para que un grupo trabaje las relaciones humanas?

La TVP posee como referencial la dinámica de grupo que proporciona ayudas para trabajar las relaciones humanas y los procesos del grupo con miras a la formación de vínculos profesionales saludables. Esto conduce a un equipo cohesionado, en oposición a la competitividad presente en los ambientes de trabajo, en el modo y relación de producción y en la sociedad como un todo.

Si un equipo no está dando respuestas adecuadas a las carencias de salud de una comunidad, entonces la indicación de este texto está en la premisa de los profesionales de sensibilizarse y concienciar acerca de su proceso de trabajo, y ante las dificultades trabaja, continuamente en su equipo para mejor atender las necesidades de la población y de los propios profesionales.

La teoría, en este aspecto, es una herramienta mediadora entre el espacio institucional y el espacio de actuación del equipo, proponiendo reuniones de equipo, educación en servicio para la mejora profesional, definiciones de los papeles y competencia profesional ante las relaciones de poder, así como la gestión del equipo a través de la coordinación de las acciones, integración, interacción entre los miembros del equipo y autoconocimiento para poder aceptarse y, posteriormente, aceptar y conocer al otro, además de la comunicación positiva, participación, compromiso, cooperación, solidaridad. El enfermero debe ser consciente de que primero estará trabajando para sí y después para el grupo, siendo uno de los principales límites de la teoría, pues depende de la apertura del enfermero para el autoconocimiento.

CONSIDERACIONES FINALES

Las transformaciones sociales ocurridas en las últimas décadas desencadenaron cambios en las relaciones de trabajo de enfermería. Hoy, se habla mucho sobre la eficiencia, la eficacia y la excelencia de los trabajos en equipo, llevando a las organizaciones a invertir tiempo y dinero, en la formación, en la sensibilización y en el desarrollo de sus equipos de trabajo.

Más que nunca es preciso entender el trabajar en y con equipos, pues estamos saliendo de la era de los pensamientos, que corroboran la individualidad, para entrar en la era de la grupalidad, en que para alcanzar sus metas, ya no nos bastará solo el esfuerzo individual sin su inserción en el colectivo. Pero formar un equipo no es algo fácil de conseguir, tampoco rápido de consolidar ni, específicamente, de mantener, pues en medio del trabajo cotidiano de cobros por resultados y productividad, las soluciones, a veces, pueden ser difíciles de implementar.

Sin pretender dar una receta de cómo trabajar, la presente reflexión busca de manera crítica señalar que los modelos de la administración tradicional, verticalizados y centralizados, han favorecido la impersonalidad de las relaciones jerárquicas e impedido el fortalecimiento del trabajo en equipo. Así vislumbramos como herramienta gerencial y relacional para el trabajo en equipo, la ya existente descrita en la enfermería, la Teoría de los Vínculos Profesionales.

REFERENCIAS

1. Boff L. *Tempo de transcendência*. Editora Sextante; 2000.
2. Miranda MG. *Psicologia do desenvolvimento: o estudo da construção do homem como ser individual*. Educativa 1999; 2: 45-62.
3. Bermejo JC. *Humanizar a saúde: cuidado, relações e valores*. Petrópolis: Vozes; 2008.
4. Bauman Z. *Modernidade Líquida*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar; 2001.
5. Osorio LC. *Psicologia grupal: uma nova disciplina para o advento de uma era*. Porto Alegre: Artmed; 2003.
6. Osorio LC. *Grupos: teorias e práticas – acessando a era da grupalidade*. Porto Alegre: Artes Médicas Sul; 2000.
7. Davis K, Newstron JW. *Comportamento humano no trabalho: uma abordagem psicológica*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning; 2001.
8. Lane STM, Codo W, Andery AA, Neto AN, Ciampa AC, Carone I, et al. *Psicologia social: o homem em movimento*. 13. ed. São Paulo: Brasiliense; 2006.
9. Oliveira BR, Lopes TA, Vieira CS, Collet N. *O processo de trabalho da equipe de enfermagem na UTI neonatal e o cuidar humanizado*. Texto Contexto Enferm. 2006; 15: 105-13.

10. Spagnol CA, Ferraz CA. Tendências e perspectivas da administração em enfermagem: um estudo na Santa Casa de Belo Horizonte-MG. *Rev. Latino-Am. Enferm.* 2002; 10(1): 15-20.
11. Moscovici F. *Equipes dão certo: a multiplicação do talento humano.* 7. ed. Rio de Janeiro: José Olympio; 2003.
12. Thofehrn MB. Como formar uma equipe com vínculos profissionais saudáveis? In: Thofehrn MB et al. *Práticas de gestão e gerenciamento no processo de trabalho em saúde.* Pelotas: Ed. Universitária UFPel; 2009. p.109-118.
13. Davis K, Newstron JW. *Comportamento humano no trabalho: Uma abordagem organizacional.* São Paulo: Pioneira Thomson Learning; 2001.
14. Fortuna CM. O trabalho de equipe numa unidade básica de saúde: produzindo e reproduzindo-se em subjetividades. Em busca do desejo, do devir e singularidades. [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 1999
15. Fortuna CM, Mishima SM, Matumoto S, Pereira MJB. O trabalho de equipe no programa de saúde da família: reflexões a partir de conceitos do processo grupal e de grupos operativos. *Rev. Latino-Am. Enferm.* 2005; 13(2): 262-268.
16. Costa EP. *Técnicas de dinâmica: facilitando o trabalho com grupos.* Rio de Janeiro: WAK; 2002.
17. Brasil. HumanizaSUS. *Redes de Produção em Saúde.* Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2009.
18. Pereira MC, Fávero N. A motivação no trabalho da equipe de enfermagem. *Rev Latino-am Enfermagem* 2001; 9(4): 7-12.
19. Thoferhn MB, Leopardi MT. Teoria dos vínculos profissionais: um novo modo de gestão em enfermagem. *Texto Contexto Enferm* 2006; 15 (3): 409-17.
20. Meira MDD, Kurcgant P. O ensino de administração na graduação: percepção de enfermeiros egressos. *Texto Contexto Enferm.* 2009; 18(4): 670-679.

ISSN 1695-6141

© COPYRIGHT Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia