

O mapeamento de processos de uma gerência de serviços da atenção primária do distrito federal: relato de experiência

Tamila Raposo Caixeta, Rossana Michelli Ferreira de Pontes, Bárbara Coelho Vaz, Cássia Araújo de Andrade, Gabriela de Alencar Veiga

RESUMO

Este relato aborda a vivência das Residentes do Programa Multidisciplinar em Gestão de Políticas Públicas para a Saúde da Fiocruz/Brasília durante seu primeiro ano de trabalho. Durante sua atuação em processos gerenciais de saúde, as residentes perceberam a necessidade de registrar e mapear os fluxos e atividades executadas em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do Distrito Federal. A Gerência de Serviços da Atenção Primária é responsável pela organização do fluxo de trabalho e coordenação das ações entre as redes. O Mapeamento de Processos foi escolhido como ferramenta para identificar pontos críticos. Embora tenham registrado os principais fluxos da UBS, a falta de conhecimento em ferramentas e metodologias de gestão de processos em saúde impediu uma visão ampla dos atores envolvidos. Como resultado, foi elaborado um "Manual prático do primeiro ano" que descreve detalhadamente as atividades realizadas pelas residentes e fornece informações sobre as UBS e seu território, auxiliando na integração dos novos residentes no ano letivo de 2022

Palavras-chave: gestão em saúde; atenção primária à saúde; planejamento em saúde; administração de serviços de saúde.

ABSTRACT

This account describes the experience of Residents in the Multidisciplinary Program in Public Policy Management for Health at Fiocruz/Brasília during their first year. They realized the importance of documenting and mapping the activities in a Primary Health Care Unit (PHCU) in the Federal District while engaging in health management processes. Process Mapping was chosen to identify critical points. Although they documented the main flows of the PHCU, limited knowledge of healthcare process management tools and methodologies hindered a comprehensive understanding of the involved actors. To address this, they developed a "Practical Manual for the First Year" that provides detailed information about the residents' activities, the PHCU, and its territory. This manual assists in integrating new residents in the 2022 academic year.

Keywords: Health management; primary health care; health planning; health services administration.

Revista da Rede APS 2023

Publicada em: 20/10/2023

DOI:10.14295/aps.v5i2.282

Tamila Raposo Caixeta
(FIOCRUZ, RJ, Brasil)

Rossana Michelli Ferreira de
Pontes
(FIOCRUZ, RJ, Brasil)

Bárbara Coelho Vaz
(FIOCRUZ, RJ, Brasil)

Cássia de Andrade Araújo
(FIOCRUZ, RJ, Brasil)

Gabriela de Alencar Veiga
(FIOCRUZ, RJ, Brasil)

Correspondência para:

Tamila Raposo Caixeta
tamila.raposo@gmail.com

Submissão recebida em 07 de julho de 2023.
Aceito para publicação em 01 de agosto de 2023.
Aprovado pela editoria científica

INTRODUÇÃO

Os serviços de saúde enfrentam problemas na gestão dos processos de trabalho, como má alocação de recursos, retrabalho e inefetividade do serviço (SILVA, 2016). Simultaneamente, no contexto pós-pandêmico do Brasil, há um aumento de pacientes com doenças não transmissíveis que precisam de cuidados (PAULINO, 2021). O agravamento dessas doenças foi previsto durante a pandemia, afetando a Atenção Primária à Saúde (APS) (MENDES, 2020). Esse cenário impacta a qualidade da prestação dos serviços, fragilizando a Rede de Atenção à Saúde (RAS), sendo necessárias mudanças em sua coordenação, de forma a ampliar a visão da organização e de seus processos institucionais (BONATO, 2021).

A APS, como alicerce da RAS e ordenadora do cuidado, possui papel fundamental no sistema, tendo como seu representante local da gestão a Gerência de Serviços da Atenção Primária (GSAP) (OLIVEIRA, 2016; SES/DF, 2021). Composta por gerentes, supervisores e técnicos administrativos responsáveis pelos processos de gestão local das Unidades Básicas de Saúde (UBS), a GSAP é responsável por organizar o fluxo de trabalho das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e garantir seu adequado funcionamento (SES/DF, 2021). Sendo assim, o gerente de saúde lotado na GSAP desempenha um papel de extrema importância sendo responsável pelo planejamento em saúde, coordenação das ações e integração dos serviços (MS, 2017).

Em ambientes complexos, como em uma unidade de saúde, é essencial que o gestor tome decisões assertivas e implemente práticas de gestão que estejam apoiadas na produção, disseminação e apropriação de conhecimento, porém há uma dificuldade na esfera pública quando se fala sobre a implementação dessas ferramentas (FELISBERTO, 2017; QUERINO, 2021).

O Mapeamento de Processos (MP) é uma das ferramentas que auxiliam na organização e identificação dos pontos críticos, permitindo ter uma visão geral do fluxo estabelecido e

corrigir problemas para melhorar a eficiência (PAULINO, 2021; QUERINO, 2021; DIAS, 2021). Para Cunha (2012), o MP utilizado como ferramenta de gestão, quando empregado de maneira correta, nos permite documentar todos os componentes do processo, além de corrigir os eventuais problemas encontrados. Projetando ao serviço as qualidades desejadas de transparência e eficiência sendo fundamental para o desenvolvimento organizacional, apesar de muitas vezes visto como burocrático (QUERINO, 2021; MAIA, 2021). A melhoria de processos é essencial para manter uma organização produtiva, e deve envolver não apenas o mapeamento, mas também o gerenciamento dos mesmos (PAIM, 2009; MAIA, 2021).

Estando ligada ao gerenciamento de processos a Gestão do Conhecimento (GC) promove aprendizagem organizacional, agregando valor através da reutilização do conhecimento (PEREIRA, 2021; BORGES, 2022). Onde, segundo Pereira (2021) “Um bom gerenciamento do conhecimento auxilia na melhoria dos serviços prestados pelas instituições de saúde, bem como concebe melhor eficiência e efetividade aos processos de gestão.”

Diante da importância da institucionalização dos processos, da rotatividade da gestão nas UBS do DF e do impacto que o cenário teve no aprendizado e crescimento profissional das residentes, este trabalho descreve o processo de MP realizado pelas residentes do programa de Residência Multidisciplinar de Gestão de Políticas Públicas para a Saúde, da Escola de Governo Fiocruz/Brasília, em uma UBS de Brasília entre janeiro e março de 2022.

MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo é um Relato de Experiência (RE), que consiste em uma forma de produção de conhecimento e registro das experiências vivenciadas (MUSSI, 2021). A escrita desempenha um papel importante ao permitir que a sociedade acesse e compreenda diversas questões, contribuindo para a formação dos indivíduos em sua própria sociedade (CÓRDULA, 2018).

É válido ressaltar que a experiência é vivida antes de ser compreendida pelo pensamento e refletida, sendo caracterizada por seus elementos, portanto é ela que “desperta o poder de conhecer” (MENEZES, 2021) (BRETON, 2021). O RE, no contexto acadêmico, busca não apenas relatar a vivência, mas também reconhecê-la por meio de um esforço técnico-científico explicativo, possuindo relevância, uma vez que contribui para a formação do indivíduo, e sua divulgação está relacionada à transformação social (CÓRDULA, 2018).

Neste estudo, enfocamos a vivência das Residentes de Primeiro Ano (R1) do programa de residência multidisciplinar em gestão de políticas públicas para a saúde da Fiocruz. Um programa de pós-graduação que possui o objetivo de especializar profissionais, por meio da formação em serviço, para atuarem em equipes de gestão de políticas públicas para a saúde de forma inter, multi e transdisciplinar em diferentes níveis de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS).

Motivadas pela falta de registro dos fluxos e rotinas da unidade, a dupla decidiu mapear e descrever os fluxos existentes no serviço e as atividades realizadas em campo pelas residentes. Dessa forma, o conhecimento produzido seria acessível aos novos residentes, facilitando sua adaptação ao cenário no início de 2022.

Inicialmente, listaram-se lista das atividades realizadas na unidade e, com base nessa lista, foram identificadas as prioridades de acordo com sua frequência, para posterior registro. É importante destacar que nem todas as atribuições podem ser tratadas de forma generalizada, pois existem atividades específicas que devem ser executadas de acordo com cada situação. Após o levantamento das atividades, uma reunião foi realizada com a gerente para discutir os pontos a serem abordados no roteiro. Durante essa reunião, ficou acordado que o documento deveria detalhar o fluxo das atividades realizadas pelas residentes e também fazer referência às UBS sob responsabilidade da GSAP e seu território descrevendo-os.

Para a descrição das unidades, foram utilizados o relatório situacional desenvolvido pela gerente no início de seu trabalho na GSAP, que abordava aspectos como construção, patrimônio, recursos humanos, área e população atendida, além da sobrecarga das Equipes de Saúde da Família devido à subdimensionamento existente. Paralelamente, em fevereiro de 2022, os processos descritos foram validados para identificar possíveis falhas na descrição ou no fluxo de trabalho, e então apresentados à gerência. Posteriormente, as residentes perceberam a importância de fornecer aos leitores, ou seja, aos futuros residentes, uma bibliografia de conceitos e marcos da APS. Para isso, foi realizada uma revisão sobre o tema, resultando em um guia para os futuros residentes como produto deste trabalho.

Em meados de fevereiro, ocorreu uma reunião na qual a proposta de trabalho foi apresentada à coordenadora do programa de residência. Nesse ponto, foi sugerido que o documento também abrangesse os outros cenários de residência do DF e suas atividades. No entanto, não foi possível incluir todas as UBS, pois cada uma tinha uma realidade diferente em seus processos de trabalho. Assim, foi feita uma nova apresentação, identificando os outros cenários, mas com foco principal na UBS em que as residentes autoras estavam alocadas, resultando na versão final do documento intitulado "Manual prático do primeiro ano".

É importante destacar que, para descrever a experiência, foram utilizados registros das reuniões com a GSAP, capturados por meio das atas de reunião da gerência, bem como o documento com a descrição dos eventos redigido pela residente autora deste relato. Além disso, foi utilizado o histórico de versões do documento, que se tornou o manual, pois a ferramenta "Google Docs" mantém o histórico do arquivo redigido pelas residentes, permitindo retomar o percurso seguido durante esse processo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A APS é o primeiro nível de atendimento e funciona como porta de entrada para a rede de atenção à saúde, sendo responsável por coordenar o cuidado entre os diferentes níveis de saúde. No entanto, os serviços de saúde no país ainda enfrentam desafios para tornar os processos de trabalho na atenção primária eficientes e resolutivos (SILVA, 2016).

No contexto de uma GSAP que gerencia duas UBS em um território de extrema vulnerabilidade, a atuação como Residente nos permitiu enxergar um lado que não é exposto ao usuário, nem sociedade. A vivência das demandas urgentes, as articulações com a sociedade e com a RAS, a mobilização para o crescimento contínuo e, quando possível, alcançar a solução dos problemas expandiu o olhar e a compreensão sobre uma RAS complexa, com multiplicidade de pontos de atenção e tecnologias. Ao longo do ano de 2021, foi possível compreender como a GSAP é requerida, como mediadora de conflitos, promotora de diálogos e colegiados, administradora de recursos, ordenadora dos fluxos, entre outras atividades; por mais que haja descentralização para as equipes de saúde da família devido a gestão participativa implementada pela gerente.

Quando as residentes conquistaram espaço no processo de trabalho da GSAP, perceberam a necessidade de registrar as atividades para

evitar a perda das atribuições. A gerente da unidade também exigiu que o fluxo de trabalho permanecesse o mesmo para os residentes subsequentes, mantendo a qualidade do trabalho realizado. Assim, em janeiro de 2022, durante uma conversa com a gestora, surgiu a ideia de criar um roteiro detalhado das atividades realizadas pelas residentes, a fim de repassar o conhecimento do fluxo de trabalho para os próximos residentes. Essa abordagem está alinhada ao conceito de gestão do conhecimento e ao modelo de mapeamento descrito na literatura, embora a ideia das residentes fosse mais simples devido à falta de conhecimento teórico na época.

Com o escopo definido em uma reunião com a gerente da GSAP, as profissionais começaram a identificar as atividades desenvolvidas na unidade, tanto pela gestão quanto pelas residentes, e suas etapas (Quadro 01). Assim como na descrição de Gonçalves (2021), foi estabelecido um passo a passo para cada atividade, considerando a entrada, o processamento e a saída. Logo primeiro esboço do documento foi redigido de forma a descrever detalhadamente as atividades das residentes no cenário de residência, além de fornecer uma introdução ao serviço, abordando conceitos introdutórios sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), a Atenção Primária à Saúde (APS), as Redes de Atenção à Saúde (RAS) e a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), com foco na GSAP.

Quadro 1 – Atividades identificadas

Atividade	Etapas descritas
Chamados de TI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Entre na intranet e clique no ícone de abertura de chamados; 2. Utilize seu usuário windows e selecione "Suporte técnico"; 3. Selecione a unidade e descreva o problema encontrado;
E-SUS	Dependendo do objetivo ao acessar a plataforma pode existir diversos caminhos
Recepção de documentos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Receber o documento; 2. Gerar um recibo para o servidor; 3. Registrar no controle da GSAP; 4. Encaminhar documento ao setor administrativo;
Rotina de escalas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar escala do dia; 2. Realizar ronda na unidade; 3. Identificar necessidade de remanejamento 4. Realizar remanejamentos caso necessário.
Rotinas de vacina	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificação do usuário; 2. Registro da dose no sistema; 3. Registro da dose no cartão; 4. Direcionamento à sala de vacina.
Sala de situação	<ol style="list-style-type: none"> 1. Solicitar o relatório de dados; 2. Digitar os dados na planilha de monitoramento; 3. Avaliar os resultados; 4. Redigir relatório; 5. Montar o painel com os resultados da unidade.
SISREG	<ol style="list-style-type: none"> 1. Acesse o site do Sistema de Regulação (SISREG) e faça o login; 2. Clique em "Consulta AMB" > "Solicitações"; 3. Preencha as informações do usuário, selecione a opção do tipo de pesquisa "agendamento" > "Solicitação/Agendada" o período da pesquisa e clique em pesquisar. 4. Selecione o procedimento do usuário e clique em imprimir.
Semana negativa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar os casos de Pólio/Sarampo/Rubéola/Cólera/ Tétano; 2. Digitar os dados no relatório da semana; 3. Enviar os dados à Vigilância em Saúde.
Solicitação de oxigênio	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar o tipo da bala de O2 necessária; 2. Acessar a planilha de controle; 3. Ligar para empresa fornecedora; 4. Registrar o pedido na planilha.
Tratamento de ponto	<ol style="list-style-type: none"> 1. Verificar os atestados; 2. Verificar se o tratamento da folha está adequado; 3. Corrigir inconsistências.

Fontes: Elaboração própria

A escolha do Manual Prático (MP) como ferramenta de melhoria baseou-se na possibilidade de um registro escrito que integrasse os conceitos teóricos da APS à prática na unidade. No entanto, a técnica não foi aplicada de forma a fornecer uma visão geral devido ao foco apenas em alguns trabalhos realizados pelas residentes, sem uma explicação clara sobre os objetivos e impacto desses trabalhos nos fluxos. A ferramenta poderia ter sido melhor desenvolvida com um conhecimento mais aprofundado das ferramentas e metodologias existentes para a gestão de processos e sua aplicabilidade, porém a interrupção dos processos de trabalho cotidianos impediu o aprofundamento teórico necessário.

Um exemplo de ferramenta citada na literatura é o Bizagi Modeler, usado para ordenar as

etapas e ações de forma a gerar uma estrutura com um conjunto de símbolos e regras que facilitam a modelagem (SALAMANCA, 2023). Quanto à metodologia, pode-se mencionar o Lean Healthcare, derivado da filosofia de gestão com princípios do Sistema Toyota de Produção, adaptado para a área de gestão em saúde. Essa abordagem envolve o engajamento dos profissionais em uma classe para aplicar métodos científicos, planejar, executar e melhorar continuamente o ambiente de trabalho e os serviços prestados, gerando mais valor para o usuário (CASTELLO, 2022).

É importante destacar que, durante a elaboração do manual, alguns desafios foram enfrentados, como a interrupção de processos de trabalho cotidianos devido a ações de resolução de conflitos, que ocorriam dentro da UBS nas equipes e entre profissionais e

usuários, demandas urgentes e ações em parceria com outros órgãos. Além disso, a pandemia e a corrida pela vacinação também impactaram o processo de trabalho. A falta de tempo exclusivo para o mapeamento dos processos e a elaboração do roteiro também foi um desafio, como mencionado por Querino (2021). Gerir o tempo, os recursos e as funções se mostraram fundamental para uma boa dinâmica dos fluxos na GSAP.

No início de fevereiro, foi realizada a validação dos processos relatados, por meio do acompanhamento de todas as atividades descritas, o que proporcionou a identificação de pontos de melhoria, garantindo a qualidade da informação, como descrito por Pereira (2021) e Maia (2021). O processo de trabalho da sala de situação foi identificado como um ponto com potencial de melhoria, e as residentes perceberam a possibilidade de realizar o download dos relatórios no formato de Excel ou Cascading Style Sheets, facilitando a montagem do painel da sala de situação da unidade. Os demais processos continuaram com o mesmo fluxo de trabalho.

Após a validação, as residentes reconheceram a importância de fornecer ao leitor, ou seja, aos futuros residentes, uma bibliografia com conceitos e marcos da APS. Assim, a segunda versão do documento foi elaborada como um guia, contendo uma introdução aos conceitos teóricos, apresentação da UBS, descrição das atividades a serem executadas e uma bibliografia acessível por meio de um QR code.

Em meados de fevereiro, o guia foi apresentado à coordenadora do programa de residência. Embora a mesma tenha sugerido que o documento abrangesse os demais cenários e suas atividades, não foi possível incluir todas as UBS devido às diferenças na realidade de cada uma. Portanto, uma nova versão do guia foi desenvolvida, identificando os diferentes cenários, mas com foco principal na UBS em que as residentes autoras estavam alocadas, resultando na versão final do documento intitulado "Manual Prático do Primeiro Ano".

É importante mencionar que a literatura mostra resultados positivos na implementação

do MP e na gestão de processos, permitindo a revisão e aprimoramento das atividades reais (DIAS, 2021). As metodologias mencionadas ao longo do relato visam reduzir o desperdício de recursos físicos, humanos, financeiros e de tempo, consolidando o serviço onde são aplicadas (QUERINO, 2021; PEREIRA, 2021).

CONCLUSÃO

A GSAP, dada a complexidade, exige que o gestor tome decisões assertivas para seu desenvolvimento, exigindo este fator de maneira sistemática e articulada, por este motivo a implementação de ferramentas, tais como as citadas neste relato auxiliam na diminuição do desperdício de recursos incluindo o tempo utilizado nos processos de trabalho. Entretanto, não é o cenário encontrado nos serviços de saúde do país, uma vez que os processos de trabalho não se encontram documentados ou institucionalizados, na maioria das vezes. Tal conjuntura não se difere da encontrada no cenário de prática descrito neste relato.

Logo, o trabalho de MP, das atividades dos residentes, realizado e a criação do "Manual prático do primeiro ano" é um primeiro passo para que haja a institucionalização destes por meio da gestão do conhecimento consolidando o serviço dentro da unidade. Tal trabalho auxiliou no acolhimento dos residentes no início do período letivo de 2022, por trazer descrito em seu corpo a descrição das atividades das residentes além de uma base teórica para aqueles que iriam começar na residência.

REFERÊNCIAS

- Bonato VL. Gestão de qualidade em saúde: melhorando a assistência ao cliente. São Paulo; 2021.
- Borges RM, et al. Gestão do conhecimento na assistência pelo enfermeiro perioperatório: revisão sistemática. *Health Residencies Journal*. 2022;3(14):1004–31.
- Breton H, Alves CA. NARRAÇÃO DA EXPERIÊNCIA VIVIDA FACE AO “PROBLEMA DIFÍCIL” DA EXPERIÊNCIA: ENTRE MEMÓRIA PASSIVA E HISTORICIDADE. *Práxis Educacional*. 1o de fevereiro de 2021;17(44):1–14.
- Castello R. Lean healthcare: um caminho para melhorias de gestão e serviço de saúde [Internet]. Universidade Federal de Uberlândia; 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/35436>
- Córdula EB de L, Nascimento GCC. A produção do conhecimento na construção do saber sociocultural e científico. *Revista de Educação Pública*. 2018;18:110.
- Cunha AU. Mapeamento de processos organizacionais da UnB: caso Centro de Documentação da UnB - CEDOC. [Brasília]: Universidade de Brasília; 2012.
- Dias ÁI. MAPEAMENTO DE PROCESSOS DO FLUXO DE ACOLHIMENTO E REFERENCIAMENTO DOS CASOS DE DENGUE NA UPA DE SÃO SEBASTIÃO, DF. [Brasília]: Universidade de Brasília; 2021
- Felisberto E, et al.. Institucionalizando a avaliação nas organizações e agências de pesquisas: um estudo de caso exemplar. *Saúde em Debate*. março de 2017;41(spe):387–99
- Gonçalves AC, et al. O PAPEL DO MAPEAMENTO DE PROCESSOS - UM ESTUDO SOBRE A REALIZAÇÃO DE EXAMES PERIÓDICOS DA SAÚDE EM UM ÓRGÃO PÚBLICO / THE ROLE OF PROCESS MAPPING - A STUDY ON PERIODIC HEALTH EXAMS MADE FROM A PUBLIC BODY. *Brazilian Journal of Development*. 2021;7(3):21272–96.
- Maia DT. Gestão de Processos: Um estudo de caso sobre a cooperativa SICOOB LOJICRED. [Goiânia]: Universidade Federal de Goiás; 2021.
- Mendes EV. O Lado Oculto de uma Pandemia: a Terceira Onda da Covid ou o Paciente Invisível; Publicado em 2020; Disponível em: [Terceira Onda.indd \(conasems.org.br\)](https://www.conasems.org.br)
- Menezes E. MÉTODO E LIMITES DA RAZÃO EM KANT: ENFOQUES PRELIMINARES PRÉLIMINAIRES. *Cenas Educacionais [Internet]*. 2021;4:1–28. Disponível em: <https://orcid.org/0000-0001-7173-6208>
- Ministério da Saúde, Gabinete do Ministro. Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União [Internet]*. 2017. Available from: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.516-de-21-de-setembro-de-2020-278695720>. Portuguese.
- Mussi RF, et al.. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. *Práxis Educacional*. 1o de setembro de 2021;17(48):1–18.
- Oliveira NR de C. REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE: A Atenção à Saúde Organizada em Rede. São Luís: EDUFMA; 2016.
- Paim R, et al. Gestão de processos: pensar, agir e aprender. Porto Alegre: Bookman; 2009.
- Paulino F de LN. IMPLANTAÇÃO DA GESTÃO DE PROCESSOS EM UM SERVIÇO DE SAÚDE DO RIO GRANDE DO NORTE. [Natal/RN]: UFRN; 2021.
- Pereira R. Gestão do Conhecimento aliada ao crescimento organizacional: perspectivas à prática hospitalar. *AtoZ: novas práticas em informação e conhecimento*. 8 de março de 2021;10(1):103
- Querino BC, Pessoa J. Mapeamento de processos: Um estudo de caso na Diretoria de Gestão de Pessoas de um Instituto Federal. [João Pessoa]: Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba (IFPB); 2021.

Salamanca T, et al. Bizagi Modeler. Versão 4.0.0.014 [software]. 2002-2023. Disponível em: <https://www.bizagi.com/pt/plataforma/modeler>

SES/DF. Manual de Gerenciamento Local da Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal: manual GSAP. 1o ed. Brasília: Fiocruz; 2021.

Silva NDM, et al. Patient safety in organizational culture as perceived by leaderships of hospital institutions with different types of administration. *Revista da Escola de Enfermagem*. 2016;50(3):487–94.