

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

RAISA TATIM CAMPANHA

**LIDERANÇA NA ENFERMAGEM HOSPITALAR BRASILEIRA:
CONTRIBUIÇÕES PARA A QUALIDADE E SEGURANÇA DO CUIDADO**

**PORTO ALEGRE - RS
2019**

RAISA TATIM CAMPANHA

**LIDERANÇA NA ENFERMAGEM HOSPITALAR BRASILEIRA:
CONTRIBUIÇÕES PARA A QUALIDADE E SEGURANÇA DO CUIDADO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado na Graduação em Enfermagem da escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito parcial para obtenção do título de enfermeiro (a).

Orientadora: Ana Maria Muller Magalhães.

PORTO ALEGRE - RS
2019

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a todos que participaram desta revisão. Em nome destes, aos trabalhadores de enfermagem que são chaves de fundamental importância para o cuidado humano com qualidade e segurança.

AGRADECIMENTOS

À minha orientadora **Prof.^a Ana Maria Muller Magalhães**, por acreditar no meu potencial e junto comigo construir esse trabalho, sempre valorizando minhas opiniões que, por vezes, foram enfáticas e inovadoras. Esse período que ficamos juntas foi de muito crescimento, sou grata por ter encontrado e estado com você nessa jornada.

Aos meus pais, **Neiva Tatim Campanha e Valmor Ozelami Campanha**, por terem me dado a vida e com esta a possibilidade de deixar um legado aqui. Sou grata a vocês por terem me ajudado nesta caminhada da descoberta profissional, a qual hoje está mais alinhada do que nunca com minha missão de vida que é ajudar as pessoas. Sem vocês isso não teria sido possível, eu amo vocês, gratidão.

À minha irmã **Loredana Tatim Campanha**, por me ensinar muito sobre amor e sensibilidade. Você é minha inspiração. A felicidade de te ter na minha vida é fonte da minha força.

Ao meu marido, **Everaldo Caetano Rodrigues**, pelo apoio e carinho que me deu ao longo dos dias de trabalho neste sonho. Agradeço muito por você estar em minha vida e fazer ela ainda mais maravilhosa. Eu te amo e amarei sempre, você é parte desse primeiro sucesso rumo a um ainda maior.

Aos pesquisadores, **João Lucas Campos de Oliveira e Angélica Kreling**, pela ajuda e incentivo neste estudo, facilitando sua viabilização.

A **mim** por ter buscado incansavelmente força para persistir no meu sonho, não desistir daquilo que eu queria estudar e por estar sempre atrás de ser melhor a cada dia.

A **Deus**, essa força e energia suprema que me proporciona tudo aquilo que é preciso. Gratidão.

“Onde não houver amor, não te demores.”
(Frida Kahlo)

RESUMO

RESUMO: **Objetivo:** identificar na literatura científica como a liderança dos enfermeiros contribui para a qualidade e segurança do cuidado em hospitais brasileiros. **Método:** revisão integrativa da literatura. Buscou-se o material científico no período de maio a novembro de 2019, nas bases Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, *Scientific Electronic Library Online*, Base de Dados Bibliográfica Especializada na Área de Enfermagem, SCOPUS e *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*. Por critérios de elegibilidade, uma amostra (n=28) de artigos foi analisada para síntese do conhecimento. **Resultados:** oito estados brasileiros foram investigados com pesquisas de campo (75%), revisão integrativa (25%). A liderança expressou-se como intermédio para qualidade do cuidado nos seguintes aspectos: influência na construção de uma cultura organizacional com foco na liderança, satisfação pessoal do enfermeiro e dos colaboradores que o cercam, relações interpessoais mais saudáveis, time motivado a se engajar para alcançar um objetivo comum, melhora do desempenho profissional, aumento da produtividade, alcance de metas organizacionais, incluindo assistenciais, mais assertividade no planejamento e assistência das demandas, cuidado de qualidade aos usuários e práticas de cuidado seguras com sustentabilidade. **Conclusão:** em hospitais brasileiros, a liderança do enfermeiro é ponte para melhoria da qualidade e segurança assistencial, especialmente pelos aspectos relacionais que envolvem a produção do cuidado. Portanto, a enfermagem carece de uma nova identidade para poder influenciar na qualidade e segurança do paciente de forma mais assertiva e sustentável. Estudos futuros devem ter caráter experiencial e buscar meios que verifiquem a influência direta da liderança do enfermeiro em resultados assistenciais.

Descritores: Liderança; Qualidade da assistência à saúde; Segurança do paciente; Pesquisa em administração de enfermagem.

ABSTRACT

ABSTRACT: Objective: to identify in the scientific literature how the leadership of nurses contributes to the quality and safety of care in Brazilian hospitals. Method: integrative literature review. The scientific material was searched from May to November 2019, based on Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences, Scientific Electronic Library Online, Specialized Bibliographic Database in Nursing, SCOPUS and Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature. By eligibility criteria, a sample (n = 28) of articles was analyzed for knowledge synthesis. Results: eight Brazilian states were investigated with field research (75%), integrative review (25%). The leadership expressed itself as an intermediary for quality of care in the following aspects: influence in the construction of an organizational culture with a focus on leadership, personal satisfaction of the nurse and the employees that surround him, healthier interpersonal relationships, a team motivated to engage to achieve a common goal, improving professional performance, increasing productivity, achieving organizational goals, including assistance, more assertiveness in planning and assisting demands, quality care for users and safe care practices with sustainability. Conclusion: in Brazilian hospitals, the nurse's leadership is a bridge for improving the quality and safety of care, especially for the relational aspects that involve the production of care. Therefore, nursing needs a new identity to be able to influence the quality and safety of the patient in a more assertive and sustainable way. Future studies should have an experiential character and seek ways to verify the direct influence of the nurse's leadership on care results.

Descriptors: Leadership; Quality of health care; Patient safety; Nursing administration research.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Ilustrações	Item	Página
Quadro 1 – Descritores controlados e número de artigos encontrados na estratégia de busca e seleção, por base de dados consultada. Brasil, 2019.	Método	26
Figura 1 – <i>Flowchart</i> do processo de seleção dos estudos na Revisão Integrativa. Brasil, 2019.	Método	28
Quadro 2 – Caracterização da amostra de artigos na Revisão Integrativa, segundo autor, ano, Estado do Brasil, objetivos e método) que adotaram como objeto de investigação habilidades dos enfermeiros que influenciam na qualidade do cuidado e segurança do paciente. Brasil, 2009-2019.	Resultados	29
Figura 2 - Visão sistêmica da influência da liderança	Discussão	36

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	9
2.	OBJETIVO	13
3.	REVISÃO DA LITERATURA	14
3.1	Liderança na enfermagem	14
3.2	Qualidade do cuidado e segurança do paciente	15
4.	MÉTODO	17
4.1	Tipo de estudo	17
4.2	Etapas da coleta dos dados	17
4.2.1	Primeira etapa: questão de pesquisa	17
4.2.2	Segunda etapa: amostragem	17
4.2.3	Terceira etapa: categorização do estudo	18
4.2.4	Quarta etapa: análise dos dados	18
4.2.5	Quinta etapa: interpretação dos resultados	18
4.2.6	Sexta etapa: síntese do conhecimento	19
5.	ANÁLISE DOS RESULTADOS	19
5.1.	Artigo	19
6.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	44
	REFERÊNCIAS	26
	APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	48
	ANEXO 1 - Aceite da Comissão de Pesquisa (COMPESQ)	49

1 INTRODUÇÃO

Desde o início do século XXI vem ocorrendo uma mudança de paradigma nas teorias de liderança, uma transição da liderança da era industrial para a liderança da era das relações vêm se apresentando. Os principais motivadores da era da prosperidade econômica na era industrial eram as máquinas e capital, ou seja, as coisas; as pessoas eram necessárias, mas substituíveis (MARQUIS; HUSTON, 2015).

A liderança industrial concentrou-se, portanto, basicamente em estruturas hierárquicas, aquisição de habilidades, competição e controle. Em contraste a liderança da era das relações está totalmente voltada a liderar pessoas que tem o poder de escolher, requer que os líderes acolham os paradigmas das pessoas como um todo, caminhem em busca de um propósito comum, um trabalho colaborativo e façam um constante rastreamento por informações (MARQUIS; HUSTON, 2015). Este papel nas organizações de saúde se mostra com frequência como sendo uma competência do enfermeiro (MOURA et al., 2013).

A integração dos papéis dessas duas teorias tem se mostrado essencial para se ter uma liderança eficiente que alavanque o sucesso das organizações. A busca por habilidades técnicas, competência, priorização do desempenho e resultados deve estar em equilíbrio com aquelas centradas nas relações com liderado e estimular suas potencialidades (MARQUIS; HUSTON, 2015).

Essa mudança vem se mostrando necessária para que possamos por meio do estabelecimento de vínculos entre líderes e liderados enfrentar os problemas complexos do atendimento de saúde que já estamos e iremos enfrentar. Essa nova liderança precisará, portanto, atender e orientar os indivíduos por um sistema de saúde conduzido por dados e com maior responsabilidade social, para o fornecimento de um atendimento de qualidade (MARQUIS; HUSTON, 2015; MOURA et al., 2013).

Atuando como profissional da equipe de enfermagem em instituição de saúde os papéis de liderança, muitas vezes, não estão claros e a equipe de enfermagem fica com o sentimento de ausência de lideranças, identificando uma lacuna na coordenação dos cuidados, para obter-se um resultado efetivo para os pacientes.

Está evidente que o elemento para essa conquista poderá ser a inserção de enfermeiros líderes qualificados e visionários, que não só apliquem técnicas clássicas, mas também se mantenham à frente das novas percepções, recursos, pesquisas que vêm emergindo. Os enfermeiros das organizações contemporâneas de atendimento à saúde não podem, nem devem se concentrar em apenas uma modalidade (MARQUIS; HUSTON, 2015). Portanto, a maneira

como ele conduz e orienta a sua equipe pode influenciar diretamente um sistema que busca atender as demandas dos pacientes, assim como das organizações (MOURA et al., 2013).

Frente a essa necessidade de fornecer um atendimento de qualidade, a equipe de enfermagem, visto que é um grupo numeroso e trabalha diretamente e por maior tempo em contato com o paciente, precisa encadear um trabalho harmônico e que assegure a eficiência e eficácia do cuidado. Logo, percebe-se a urgência em modernizar os seus métodos de trabalho como equipe (NUNES, 2016).

Os enfermeiros, como elementos chaves dos grupos que lideram tem um papel preponderante na criação e promoção de um ambiente de trabalho em que a equipe se sinta satisfeita, assim potencializando suas habilidades no cuidado com o cliente. E para que esta se sinta assim é necessário que o futuro líder tenha algumas características relacionadas ao comportamento, trabalho em equipe e ambiente (NUNES, 2016).

Percebe-se na assistência prestada, atualmente, essa lacuna de habilidades e características do comportamento do profissional de enfermagem para exercício da liderança. Como profissional da área da saúde que atua dentro de um hospital público percebo várias implicações que podem ser melhoradas com o empoderamento do enfermeiro como líder. Esse parece não ter noção da dimensão do seu poder de impactar o ambiente de trabalho.

Em um estudo nacional, o qual avaliou as expectativas de equipe de enfermagem em relação à liderança, foi destacado pelos profissionais que espera-se dos enfermeiros líderes que tenham um bom autoconhecimento, postura justa, modo de ser e falar adequados, além de valorizar os funcionários (MOURA et al.,2013).

No que tange o grupo de trabalho é basilar que tenham uma comunicação franca e aberta com a equipe de enfermagem, harmonizem o ambiente, sejam bons mediadores de conflitos, construam junto, deem feedbacks, sejam bons ouvintes; já com as outras equipes almeja-se que tenham a capacidade de tomada de decisão, reconhecimento como chefe perante os outros. Por fim, em relação ao ambiente de trabalho os profissionais anseiam para que tenham uma boa visibilidade de melhorias que precisam ser feitas e tomem providências para consegui-las (MOURA et al.,2013).

No ambiente de trabalho as expectativas quanto a atuação dos enfermeiros são muitas e de diversas equipes. Isso porque muitas vezes estes por serem gestores das unidades acabam assumindo muitas funções suas e outras tantas, que na teoria, não são de sua responsabilidade, mas a prática mostra-se diferente.

É evidente que o enfermeiro líder precisa ter e/ou adquirir algumas características, tais como, habilidade de relacionamento interpessoal, apoiar e facilitar o desenvolvimento do

processo de trabalho, atender situações peculiares e, conforme contexto, optar por estratégias adequadas. Além disso, é imprescindível que eles tenham uma visão sistêmica e ampla das situações, sempre buscando preparo e inovação para o exercício da liderança, pautados pela percepção da equipe sobre suas ações e práticas para fazer reflexões e autoavaliações, visto que as ações desta tem relação direta com as práticas de liderança (MOURA et al., 2013 ; SILVA et al., 2017) .

Sente-se muito na vivência com os enfermeiros um sentimento de ausência de liderança. Estes parecem não se perceberem como líderes, referem que a academia ensina muito a parte assistencial e pouquíssimo sobre liderar. Muitos ainda acreditam que a liderança nasce com a pessoa, não enxergam que podem despertar essa habilidade dentro deles. No entanto, eles têm clareza quanto a importância dessa competência.

A liderança, por conseguinte, é considerada uma competência relevante para que se alcance as metas organizacionais. O mercado de trabalho tem clamado que os enfermeiros sejam capazes de desempenhar estas competências, para assim alcançar melhores resultados para as empresas (NUNES, 2016).

Por isso tem se exigido, cada vez mais, que os enfermeiros tenham habilidades não só assistenciais como gerenciais (SILVA et al., 2017). Nessa perspectiva, tem se incentivado estes profissionais a buscarem treinamentos direcionados, pois estas habilidades são pouco trabalhadas dentro das academias. Além disso a mudança de currículos não produz resposta imediata nos graduandos e por consequência nos ambientes de trabalho. Acredita-se que o aprimoramento dessas habilidades se dará com educação especializada, prática e por meio dos exemplos de outros gestores (SILVA et al., 2017).

Percebe-se que o fortalecimento da equipe e desempenho de atividades cresce quando esse grupo trabalha alicerçado em conhecimento e em habilidades técnicas, administrativas e relacionais (MOURA et al., 2013). Isso se torna aparente na análise da satisfação do cliente, que é um importante instrumento de planejamento e organização dos cuidados, que visa adequar as respostas às necessidades.

Nesta análise subjetiva, que é a pesquisa de satisfação, alguns fatores influenciam seus resultados, tais como, o grau em que os cuidados de enfermagem atingem suas expectativas, o nível de compreensão das orientações fornecidas pelos profissionais de saúde e o quanto o enfermeiro consegue transmitir de forma consistente a segurança e confiança na equipe que lidera. Por isso a presença contínua e sistemática de enfermeiros líderes nas unidades vai além do estabelecimento de uma relação individual e personalizada, permite a apresentação de suas funções de gestão de equipe, material, equipamentos e o esforço desenvolvido para coordenar

os diversos profissionais de saúde para que promovam uma assistência continuada, integral e qualificada (NUNES, 2016).

Diante do exposto, constata-se a importância da liderança do enfermeiro nos processos de trabalho, assim como as repercussões para a qualidade do cuidado prestado. A partir disso, definiu-se neste estudo como pergunta: como a liderança dos enfermeiros é descrita na literatura de forma a influenciar para qualidade do cuidado e segurança do paciente em hospitais brasileiros?

A definição da questão de pesquisa foi realizada a partir da estratégia PCC proposta pelo *The Joanna Briggs Institute* (2015), onde P refere-se à população (enfermeiros), C equivale a conceito (liderança para a qualidade e segurança) e C ao contexto (hospitais brasileiros).

2 OBJETIVO

Identificar na literatura científica como as habilidades de liderança dos enfermeiros influenciam para a qualidade e segurança do cuidado nos hospitais brasileiros.

3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1 Liderança na enfermagem

Segundo Marquis e Huston (2015) a liderança é a harmonia entre a direção da empresa e seu fortalecimento, ou seja, integração entre administração e liderança. Duas habilidades que precisam andar juntas. A primeira tem foco no controle, e planejamento de metas organizacionais, enquanto a segunda é no fortalecimento, busca aumentar a produtividade e maximizar a eficiência. Portanto, todo administrador deveria ser líder, assim como todo líder deveria ser administrador. O caminhar de uma sem a outra leva a empresa ao colapso. Percebe-se, portanto, que elas são interdependentes, estão integradas e tem a mesma importância.

Já para Balsanelli (2018) a liderança precisa ser entendida como uma competência e não como um cargo. Entender essa perspectiva é fundamental para que se consiga construir estratégias para o seu desenvolvimento. Este deve acontecer de modo contínuo dentro das instituições, sejam educacionais, sejam empregadoras. A eficácia desse processo, no entanto, só ocorrerá se os gestores usarem modelos que sejam compatíveis com esta prática.

Estudos contemporâneos sobre liderança e gestão em enfermagem tem mostrado que não há mais espaço para a manutenção dos modelos arcaicos. No cenário atual temos muitas inovações tecnológicas e as exigências do mercado são contínuas e a enfermagem precisa caminhar junto a isso. Faz se necessário, portanto, investir em estratégias eficazes e efetivas (BERNARDES, 2018).

O desenvolvimento de conhecimentos nessa área da saúde, seja pública ou privada, é um desafio para toda a cadeia de organizações que o constitui, no entanto imprescindível. Investimentos nessas importantes competências trarão grande impacto para sociedade, sendo um dos maiores desafios a incorporação dos resultados das pesquisas no sistema e serviço de saúde, para que possa ser utilizado em benefício da população. Apesar disso, está contemplado no Pacto de Gestão do Sistema de Saúde do Ministério Público o estímulo e priorização de modelos inovadores (BERNARDES, 2018).

Neste panorama a enfermagem apresenta-se, dentro da área da saúde, como profissão que tem a liderança como competência necessária para o exercício profissional, ela é capaz de influenciar a equipe com vistas a que busquem o objetivo comum de disponibilizar atendimento focado nas necessidades de saúde dos usuários e seus familiares (AMESTOY, 2017).

Precisamos enfatizar a importância do enfermeiro na atenção à saúde, na tomada de decisão, no estabelecimento de uma comunicação horizontal, no gerenciamento e liderança dos

serviços e na educação permanente. Da mesma forma, no cenário internacional, a liderança é uma habilidade indispensável para a prática desta atividade, a qual repercute na qualidade da cultura organizacional das instituições e nas relações de trabalho (AMESTOY, 2017).

Essas considerações da literatura remetem à importância de pesquisas que deem suporte e sustentação aos enfermeiros para desenvolverem habilidades e competências para liderar, além de seus grupos de trabalho, os processos de cuidado nas organizações de saúde e qualificando-os e promovendo a segurança para os pacientes.

3.2 Qualidade do cuidado e segurança do paciente

A qualidade do cuidado pode ser definida como o grau em que os serviços prestados ao cliente diminuem as chances de resultados desfavoráveis e aumentam as chances de obter resultados favoráveis. Corrobora com essa questão a segurança do paciente, elas mantêm uma relação estritamente direta (REIS, 2013).

Donabedian, um autor clássico da qualidade nos serviços de saúde, propõe que a segurança do paciente é uma subdimensão da eficácia do cuidado nos serviços de saúde e um dos atributos da qualidade do cuidado. Essa preocupação importante vem tendo relevância crescente entre os pesquisadores, devido ao cenário competitivo e moderno que se apresenta nos sistemas de prestação de cuidados de saúde. O foco desta medida é a preocupação com a magnitude da ocorrência de eventos adversos, os quais podem ocorrer em qualquer local e na maioria das situações são passíveis de prevenção. Dados da literatura estimam em 10% o número de ocorrência destes eventos nos hospitais (REIS, 2013).

Considerando a amplitude deste problema a nível global, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estabeleceu em 2004 a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente (World Alliance for Patient Safety). Buscou-se com isso definir e identificar prioridades na área da segurança do paciente em diversas partes do mundo e assim contribuir para uma agenda de pesquisas no campo. Além disso, o *WHO Patient Safety Program* procura definir questões prioritárias dessa temática, tais como eventos adversos (EA) relacionados a erros de medicação; frágil cultura de segurança, voltada ao processo de responsabilização pelo erro; competências e habilidades inadequadas entre profissionais de saúde; infecções associadas ao cuidado de saúde (REIS, 2013).

A necessidade do fortalecimento da cultura de segurança nas organizações hospitalares é fundamental. No entanto, ainda se constitui num desafio para muitas organizações de saúde, devido a uma cultura punitiva, ainda predominante nesses espaços. Em muitas instituições, falar

do erro ainda é visto como algo que merece punição de uma pessoa que falhou. Nessa abordagem de culpa do indivíduo, não são consideradas as causas sistêmicas e perde-se a oportunidade de identificar pontos frágeis no processo, além de aprender com aquela situação para prevenir futuras falhas no processo (REIS, 2018).

4 MÉTODO

4.1 Tipo de estudo

Tratou-se de uma revisão integrativa (RI), a qual segundo Galvão (2008) é uma síntese de diversos estudos publicados, que possibilita conclusões gerais de uma área particular. Para o autor, esse tipo de investigação, analisa pesquisas relevantes que dão suporte para melhora da prática clínica, auxilia na tomada de decisões e ajuda na percepção de lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com outros estudos (GALVÃO, 2008).

O presente trabalho foi realizado segundo as etapas propostas por esse autor, as quais são divididas em: questão de pesquisa, amostragem, categorização do estudo, análise dos dados, interpretação dos resultados, síntese do conhecimento (GALVÃO, 2008).

4.2 Etapas da coleta dos dados

4.2.1 Primeira etapa: questão de pesquisa

Segundo Galvão (2008) a primeira etapa é aquela em que se formula uma questão de pesquisa que traga relevância para a saúde e enfermagem. A partir disso, buscou-se na literatura materiais que falam sobre "Como a liderança dos enfermeiros é descrita na literatura como forma de influenciar na qualidade e segurança do cuidado no contexto dos hospitais brasileiros?"

4.2.2 Segunda etapa: amostragem

Nessa etapa iniciou-se a busca nas bases de dados para identificação dos estudos que serão incluídos na revisão. A seleção dos estudos para avaliação crítica é um fator essencial porque demonstra a confiabilidade e amplitude da pesquisa (GALVÃO, 2008).

Neste estudo a coleta de dados foi realizada de maio a novembro de 2019.

As bases de dados que foram utilizadas: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência e Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Base de Dados Bibliográfica Especializada na Área de Enfermagem (BDENF), SCOPUS, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL).

Foram utilizados os descritores *Medical Subject Headings* (MeSH) e do DECS, respectivamente: "*leadership and nursing*" (liderança and enfermagem); "*leadership and nursing care*" (liderança e cuidado de enfermagem); "*quality of health care and leadership*"

(qualidade da assistência à saúde and liderança); "*Hospital nursing service and leadership*" (serviço de enfermagem hospitalar and liderança) ; "*patient safety and nursing care and leadership*" (segurança do paciente and cuidado de enfermagem and liderança).

Foram parte dos critérios de inclusão os artigos nas línguas portuguesa e inglesa publicados entre 2009 e 2019, desenvolvidos em âmbito nacional. Foram incluídos artigos originais, artigos de revisão e de reflexão, além de editoriais. Foram excluídos trabalhos que não respondam a questão norteadora, repetidos, que não tenham sido realizados no Brasil.

4.2.3 Terceira etapa: categorização do estudo

Nesta etapa se fez se a definição das informações a serem extraídas dos estudos, sua organização e sumarização, formando um banco de fácil acesso e manejo (GALVÃO, 2008).

Após o cruzamento dos descritores foi feito uma avaliação dos resumos dos artigos para ver se respondiam à questão norteadora, os artigos selecionados foram lidos na íntegra.

4.2.4 Quarta etapa: análise dos dados

Na quarta etapa fez se uma análise crítica dos resultados de forma imparcial buscando explicações em cada estudo para as variações nos resultados encontrados (GALVÃO, 2008).

A análise de dados foi feita por meio de um instrumento de coleta (nº artigo, título, autores e titulação, periódico, local de publicação, ano de publicação, descritores, objetivo, metodologia) que direcionou o que deve ser observado no artigo como o objetivo, metodologia, conclusões.

4.2.5 Quinta etapa: interpretação dos resultados

Nesta etapa de discussão fez se uma comparação entre avaliação crítica dos estudos incluídos e conhecimento teórico, conclusões identificadas e resultados da revisão integrativa (GALVÃO, 2008).

Os resultados foram apresentados em um quadro sinóptico com as publicações selecionadas para o estudo. Os aspectos éticos foram observados preservando a ideia dos autores referenciados e dando os devidos créditos a fim de manter os direitos de propriedades intelectual.

4.2.6 Sexta etapa: síntese do conhecimento

A última etapa foi marcada pela apresentação dos resultados que foram reunidos e sintetizados a partir da análise dos artigos selecionados, com base no referencial teórico da pesquisa (GALVÃO, 2008).

Os resultados foram apresentados de forma descritiva com o auxílio de um quadro para melhor compreensão.

5. Análise de resultados

Os resultados desta pesquisa e seu devido debate foram apresentados no formato de artigo científico.

5.1 Artigo

LIDERANÇA NA ENFERMAGEM HOSPITALAR BRASILEIRA: CONTRIBUIÇÕES PARA A QUALIDADE E SEGURANÇA DO CUIDADO

RESUMO: **Objetivo:** identificar na literatura científica como a liderança dos enfermeiros contribui para a qualidade e segurança do cuidado em hospitais brasileiros. **Método:** revisão integrativa da literatura. Buscou-se o material científico no período de maio a novembro de 2019, nas bases Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, *Scientific Electronic Library Online*, Base de Dados Bibliográfica Especializada na Área de Enfermagem, SCOPUS e *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*. Por critérios de elegibilidade, uma amostra (n=28) de artigos foi analisada para síntese do conhecimento. **Resultados:** oito estados brasileiros foram investigados com pesquisas de campo (75%), revisão integrativa (25%). A liderança expressou-se como intermédio para qualidade do cuidado nos seguintes aspectos: influência na construção de uma cultura organizacional com foco na liderança, satisfação pessoal do enfermeiro e dos colaboradores que o cercam, relações interpessoais mais saudáveis, time motivado a se engajar para alcançar um objetivo comum, melhora do desempenho profissional, aumento da produtividade, alcance de metas organizacionais, incluindo assistenciais, mais assertividade no planejamento e assistência das demandas, cuidado de qualidade aos usuários e práticas de cuidado seguras com sustentabilidade. **Conclusão:** em hospitais brasileiros, a liderança do enfermeiro é ponte para melhoria da qualidade e segurança assistencial, especialmente pelos aspectos relacionais que envolvem a produção do cuidado. Contudo, há espaço para investigações que extraiam mais e melhor a influência direta desta competência gerencial na qualidade da assistência.

Descritores: Liderança; Qualidade da assistência à saúde; Segurança do paciente; Pesquisa em administração de enfermagem.

INTRODUÇÃO

A liderança é um dos aspectos de maior investimento nas organizações dos diferentes ramos de produção. Na área da saúde e na enfermagem isso não é diferente, ao exemplo da campanha mundial *Nursing Now*, em parceria com a Organização Mundial da Saúde, a qual apresentou a liderança como um dos principais enfoques a serem trabalhados para o fortalecimento e desenvolvimento dos profissionais de enfermagem nos sistemas de saúde ⁽¹⁾. Isso porque, considera-se a liderança fundamental para qualificação dos processos em saúde, o que impõe cada vez mais busca por líderes altamente eficientes que resolvam questões e construam grupos de trabalho competentes, no intuito de atingir melhores resultados de cuidado à saúde e de enfermagem, além de desempenho organizacional de excelência ^(2, 3).

A enfermagem – e, em especial, o enfermeiro – aparece em foco quando o assunto é alcançar os objetivos organizacionais com segurança e qualidade através da temática liderança, devido, principalmente, as suas responsabilidades e influência dentro da organização tanto com os clientes quanto com colaboradores e gestores, ou seja, que permeia um elo entre a gestão e a produção do cuidado direto⁽⁴⁾. A liderança do enfermeiro tem sido associada com uma melhor cultura de segurança, maior satisfação no trabalho e mais qualidade no cuidado disponibilizado aos usuários dos serviços de saúde ^(3, 5). Isso pode ser explicado ao passo que a liderança é responsável por aumentar a produtividade por meio da construção de competências, desenvolvimento coletivo de comportamentos congruentes com a missão e valores da organização, criação de vínculos com o cliente, garantindo sua participação no cuidado, além da construção de relações sólidas e saudáveis nos grupos de trabalho.

O enfermeiro líder precisa ter e/ou desenvolver algumas características, tais como, habilidade de relacionamento interpessoal, apoiar e facilitar o desenvolvimento do processo de trabalho, atender situações peculiares e, conforme contexto, optar por estratégias adequadas. Além disso, precisa ter uma visão sistêmica e ampla das situações, sempre buscando preparo e inovação para o exercício da liderança, pautados pela percepção da equipe sobre suas ações e práticas para viabilizar reflexões e autoavaliações, visto que as ações desta tem relação direta com as práticas de liderança ^(6,7). Dito isso, a sustentabilidade e o contínuo incremento da liderança pelo enfermeiro são desafios, dados, inclusive, pela própria complexidade do trabalho em saúde e enfermagem ^(1, 8).

A sustentabilidade da liderança acontece quando se entende o impacto que ela irá causar sobre todos, inclusive ao assumir uma mudança pessoal de comportamento e estilo de vida, o que tende a promover a constância que tanto se busca ⁽⁹⁾. Enfermeiros líderes precisam entender que não há um fim, há eternos recomeços, dos quais sempre estarão aprendendo a liderar, cada vez mais habilidosos, mas sempre aparecerão novos desafios para apreender que ser líder é uma busca ininterrupta. Portanto, tal capacidade cíclica de desenvolvimento da liderança irá repercutir no saber-fazer cotidiano do enfermeiro, evidenciando o cuidado como cerne da profissão ⁽¹⁰⁾.

A melhoria da qualidade do cuidado e da segurança do paciente dentro das organizações de saúde requer liderança efetiva em todos os níveis institucionais, e este papel, como dito anteriormente, se mostra com frequência como uma competência do enfermeiro ^(4, 11,12,13). No entanto, enquanto a cultura de transferência de responsabilidades continuar premente não haverá mudanças. É preciso que todos assumam sua parcela de responsabilidade. Os colaboradores, da portaria à alta gerência, precisam estar engajados com a instituição para entender que o foco é atender as expectativas dos clientes, investidores e comunidade, e não suas necessidades individuais. Para tanto, é indispensável criar uma cultura que enxergue a liderança como uma marca da instituição, ou seja, entendê-la como um poder de todos e não como um dever de alguns, considerado caminho profícuo para construção de liderança sólida e duradoura ⁽⁸⁾.

Desde 2001, com a promulgação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação em enfermagem no Brasil, a liderança é elencada como uma competência requerida na formação dos enfermeiros ⁽¹⁴⁾. No entanto, alguns estudos, ao avaliarem as competências gerenciais do enfermeiro ou o suporte institucional de educação permanente para o desenvolvimento das habilidades de liderança, apontam que ainda existem carências e fragilidades na formação e no exercício profissional ^(15,16). Pondera-se que essas dificuldades possam contribuir para que os enfermeiros não assumam posições estratégicas de liderança, capazes de influenciar social, política e economicamente a situação de saúde da população e as condições de trabalho nos cenários de cuidado em saúde.

Os hospitais são cenários complexos de produção assistencial e, não raras vezes, apresentam modelos de gestão que podem dificultar potencialidades de liderança, inclusive pelo enfermeiro ^(SANTOS et al., 2018). Não menos importante, são ambientes onde a busca pela qualidade é altamente desafiadora, também justificada pela complexidade assistencial, a deficiência de

recursos variados, e pela peculiaridade própria da produção em saúde, na qual atender expectativas de clientes é, no mínimo, difícil, pois esses muitas vezes se encontram em situação de sofrimento⁽⁸⁾.

Constata-se a importância da liderança do enfermeiro nos processos de trabalho, assim como as repercussões para a qualidade do cuidado prestado. Destaca-se também a conhecida peculiaridade da enfermagem brasileira, social e tecnicamente hierarquizada, diversa e numerosa. A partir destes pressupostos que justificam o presente estudo, emergiu a pergunta: como a liderança dos enfermeiros é descrita na literatura de forma a contribuir para a qualidade do cuidado e segurança do paciente em hospitais brasileiros? Para responder essa questão, tem-se como objetivo identificar na literatura científica como a liderança dos enfermeiros contribui para a qualidade e segurança do cuidado em hospitais brasileiros.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa (RI) da literatura, a qual consiste em síntese de diversos estudos publicados, que possibilita conclusões amplificadas de uma área/objeto particular. Esse tipo de investigação, analisa pesquisas relevantes que dão suporte para melhora da prática clínica, auxilia na tomada de decisões e ajuda na percepção de lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com outros estudos⁽¹⁷⁾. Seguiu-se as 6 etapas proposta ao método de RI eleito⁽¹¹⁾, a saber: questão de pesquisa, amostragem, categorização do estudo, análise dos dados, interpretação dos resultados, síntese do conhecimento.

A definição da questão de pesquisa já enunciada foi realizada a partir da estratégia PCC proposta pelo *The Joanna Briggs Institute*⁽¹⁷⁾, onde P refere-se à população (enfermeiros), C equivale a conceito (liderança para a qualidade e segurança do cuidado) e C ao contexto (hospitais brasileiros).

A busca nas bases de dados foi realizada no período de maio a novembro de 2019, utilizando termos do *Medical Subject Headings* (MeSH) e dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), respectivamente, em cinco de bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência e Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Base de Dados Bibliográfica Especializada na Área de Enfermagem (BDENF), SCOPUS, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL). O esquema de busca foi

operacionalizado empregando-se os descritores associados à operadores booleanos, conforme apresentado no Quadro 1.

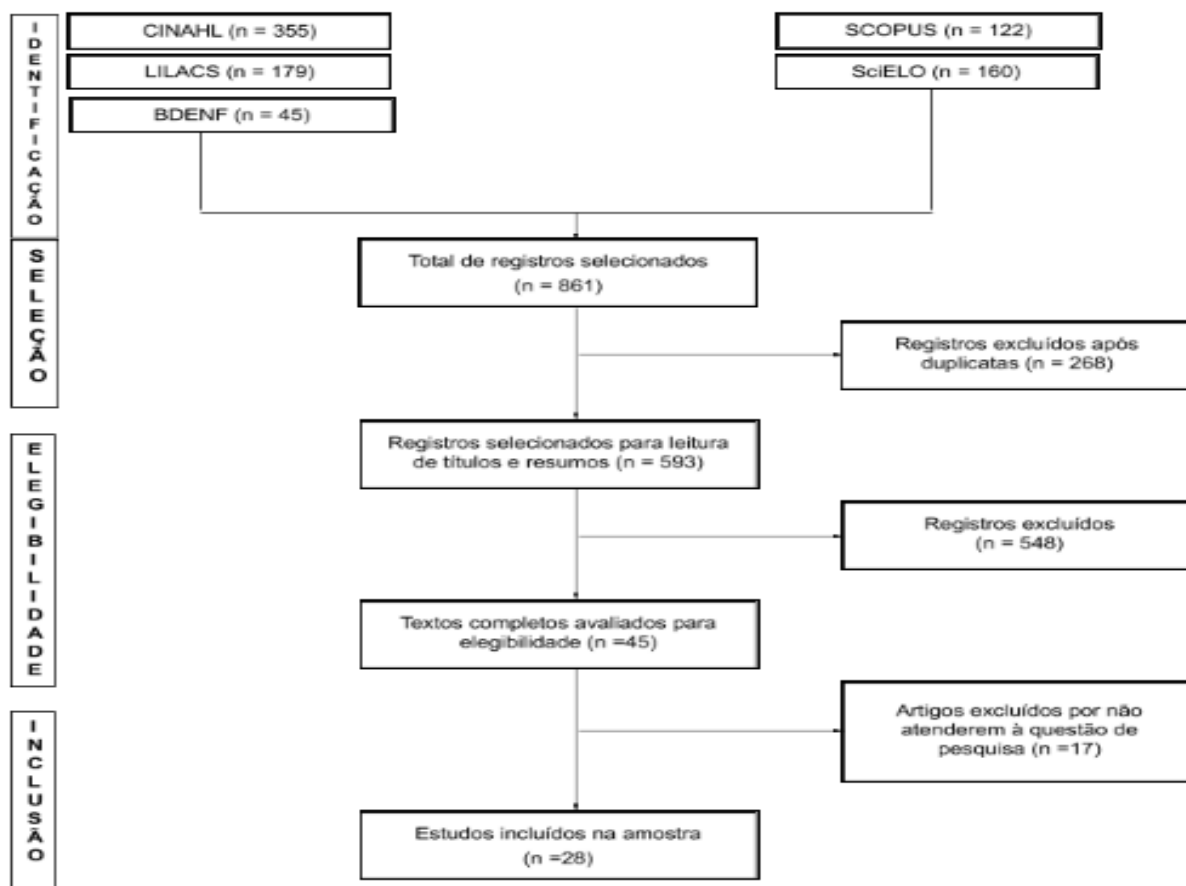
Quadro 1 – Descritores controlados e número de artigos encontrados na estratégia de busca e seleção, por base de dados consultada. Brasil, 2019.

Base de dados	LILACS		SCIELO		BDENF		SCOPUS		CINAHL	
	R	S	R	S	R	S	R	S	R	S
R = resultado da busca S = selecionado										
Descritores controlados e esquema de busca										
<i>"leadership and nursing"</i> (liderança and enfermagem)	155	27	160	5	26	1	35	0	342	4
<i>"leadership and nursing care"</i> (liderança e cuidado de enfermagem)	9	1	0	0	18	0	65	5	12	0
<i>"quality of health care and leadership"</i> (qualidade da assistência à saúde and liderança)	4	0	0	0	1	0	9	0	0	0
<i>"Hospital nursing service and leadership"</i> (serviço de enfermagem hospitalar and liderança)	3	0	0	0	0	0	10	1	1	0
<i>"patient safety and nursing care and leadership"</i> (segurança do paciente and cuidado de enfermagem and liderança).	8	1	0	0	0	0	3	0	0	0

Subtotal	179	29	160	05	45	1	122	6	355	4
Total geral (R + S)	906									
Total pré-selecionado (S)	861									

Foram incluídos artigos publicados entre 2009 a novembro de 2019, disponíveis na íntegra *online* nos idiomas português, inglês ou espanhol, oriundos de pesquisa original, artigos de revisão ou de reflexão, além de editoriais. Foram excluídos Dissertações/Teses, trabalhos que não respondiam a questão norteadora, materiais repetidos, e que não tivessem sido realizados no Brasil e/ou em hospitais. Após o cruzamento dos descritores foram identificados 906 artigos e pré-selecionados 861, os quais foram submetidos à leitura dos títulos e dos resumos para verificar a aderência à pergunta de pesquisa. Com isso, foram selecionados 45 artigos para leitura na íntegra, e, posteriormente, incluídos 28 na amostra final, conforme ilustra a figura 1.

Figura 1 – *Flowchart* do processo de seleção dos estudos na Revisão Integrativa. Brasil, 2019.



A extração de dados ocorreu por meio de um instrumento contendo as seguintes informações: autor, ano, idioma, Estado do Brasil, objetivo, método, amostra, resultados e conclusão. Após a seleção da amostra final de artigos/documentos foi realizada a extração das características chaves presentes nos conceitos de liderança, com o objetivo de identificar as principais habilidades de liderança dos enfermeiros que contribuem para qualidade do cuidado e segurança do paciente.

Este processo de seleção e extração das informações foi conduzido por quatro pesquisadores, de forma independente. Os dados foram consolidados em grupo, por meio de reuniões que objetivaram a definição de congruências sobre os achados.

RESULTADOS

Os 28 artigos avaliados foram selecionados por apresentarem habilidades dos enfermeiros líderes que influenciam a qualidade do cuidado e segurança do paciente. A maioria

era oriunda de pesquisas de campo (n=21; 75%) e sete eram revisões integrativas (25%). Foram publicados em Inglês, Espanhol e Português, mas realizados no Brasil, conforme elegibilidade. Oito estados brasileiros foram pesquisados e/ou de sede autoral. Prevaleram estudos do Rio Grande do Sul (n=12; 40%), São Paulo (n=8; 26,6%) e Santa Catarina (n=3; 10,7%). Outros estados tiveram menor volume de pesquisas, como Minas Gerais (n=2; 6,6%), Rio de Janeiro (n=2; 6,6%), Bahia (n=1; 3,3%), Paraná (n=1; 3,3%) e Ceará (n=1; 3,3%). Em um estudo (3,3%) não foi identificado o local de realização. O resultado se apresenta superior a 100% porque 4 estudos foram realizados em mais de um estado.

Do total das 21 pesquisas de campo, 16 (76,2%) tinham como participantes dos estudos os enfermeiros; 5 (23,8%) (auxiliares e técnicos de enfermagem) profissionais da área da saúde. Ressalta-se que nas pesquisas cujos participantes eram trabalhadores da saúde o enfermeiro e outros membros da equipe de enfermagem estiveram envolvidos. No Quadro 1 encontra-se a síntese individual dos artigos que compuseram o corpus de análise.

Quadro 2 – Caracterização da amostra de artigos na Revisão Integrativa, segundo autor, ano, Estado do Brasil, objetivos e método) que adotaram como objeto de investigação habilidades dos enfermeiros que influenciam na qualidade do cuidado e segurança do paciente. Brasil, 2009-2019.

Autor e ano Região do Brasil	Objetivo(s)	Método Amostra
(A1) Vasconcelos RM et al., 2017 – SP	Analisar os aspectos relevantes sobre a importância da comunicação no relacionamento entre líderes e liderados no contexto da Enfermagem	Revisão Integrativa Amostra: 10 artigos
(A2) GETULIO, F.P. et al., 2012 – MG	Compreender a concepção que enfermeiros assistenciais de um hospital de grande porte atribuem à liderança, em sua prática no cotidiano de trabalho.	Exploratório, descritivo, qualitativo. Amostra: 13 enfermeiros

(A3) Hayashida, K.Y. et al., 2019- SP	Identificar e comparar a autopercepção dos enfermeiros e a percepção de auxiliares/ técnicos de enfermagem quanto às práticas de Liderança Coaching.	Descritivo, transversal, quantitativo. Amostra: 302 profissionais de enfermagem
(A4) Silva DS et al., 2014 – SP	Analisar as contribuições das pesquisas produzidas sobre liderança em enfermagem, no contexto dos serviços de urgência e emergência no período de 2001 até 2012.	Revisão Integrativa Amostra: 12 estudos
(A5) AMESTOY, S.C. et al., 2009 – RS	Conhecer a percepção do enfermeiro frente à utilização da liderança como instrumento gerencial no seu processo de trabalho.	Exploratório, descritivo, qualitativo Amostra: 11 enfermeiras
(A6) AMESTOY, S.C. et al., 2009 – RS	Conhecer as características que interferem na construção do enfermeiro líder.	Estudo qualitativo do tipo descritivo e exploratório. Amostra: 11 enfermeiras.
(A7) AMESTOY, S.C. et al., 2017 - RS	Conhecer o entendimento de enfermeiros sobre o exercício da liderança dialógica no ambiente hospitalar, bem como os desafios enfrentados para lidera.	Exploratório, descritivo, qualitativo Amostra: 35 enfermeiros.
(A8) AMESTOY, S.C. et al., 2010 –SC	Discutir sobre a importância da inserção da liderança dialógica nas instituições hospitalares.	Reflexão-teórica
(A9) AMESTOY, S.C. et al, 2012 – SC	O estudo tem por objetivo identificar a produção científica sobre liderança no contexto da enfermagem produzida nos últimos 10 anos (1999-2008).	Pesquisa bibliográfica. Amostra: 57 artigos

(A10) CARDOSO, M.L.A.P.C.; RAMOS, L.H.; D'INNOCENZO M., 2011 – SP	Avaliar a liderança exercida pelas enfermeiras com o uso do <i>coaching</i> como ferramenta gerencial e caracterizar as enfermeiras que atuam como líderes <i>coaches</i> quanto ao sexo, idade, formação profissional, tempo de atuação na instituição, cargo ocupado e turno de trabalho; identificar, mensurar e analisar os conhecimentos, habilidades e atitudes das enfermeiras que atuam como <i>coaches</i> no exercício da liderança	Descritivo, transversal, quantitativo. Amostra: 111 enfermeiros.
(A11) DALL'AGNOL, C.M. et al., 2013 – RS	Analisar as contradições e ambiguidades que perpassam a motivação de enfermeiros para o exercício da liderança em cargo de chefia, em um hospital universitário.	Exploratório, descritivo, qualitativo. Amostra: 33 enfermeiras.
(A12) FERREIRA, V.B., 2018 – BA	Analisar o exercício da liderança transformacional na prática dos enfermeiros em um hospital universitário.	Métodos mistos, estratégia explanatória sequencial. Amostra: 152 enfermeiros (QUAN), 25 participantes (qual)
(A13) FARIA, C.C. et al., 2017 – MG	Compreender como os enfermeiros percebem a comunicação no exercício da liderança.	Exploratório, descritivo, qualitativo. Amostra: 13 enfermeiros assistenciais.
(A14) GELBCKE FL et al. 2009 – SC	Refletir sobre liderança da enfermagem em ambientes de cuidados críticos.	Descritivo-reflexivo. Amostra: Não descrito

(A15) Lima EC et al. 2017 – SP	Analisar a liderança do enfermeiro em Centros de Terapia Intensiva de hospitais localizados no interior do estado de São Paulo, diante de incidentes críticos positivos e negativos.	Descritivo e exploratório. Amostra: 20 enfermeiros assistenciais e 4 enfermeiros com cargo de chefia.
(A16) Moura GMSS et al. 2013 – RS	Identificar as expectativas da equipe de enfermagem em relação à liderança do futuro chefe.	Exploratório com abordagem qualitativa. Amostra: 62 profissionais da área de enfermagem.
(A17) Moura GMSS et al. 2010 – RS	analisar o processo de escolha de chefias de unidade, na área de enfermagem, de um hospital de ensino.	Exploratório e descritivo Amostra: 62 profissionais da área de enfermagem.
(A18) Strapasson e Medeiros, 2009 - RS	verificar se os pressupostos dessa liderança estão presentes na prática de enfermeiros de um hospital de médio porte.	Estudo qualitativo Amostra: 11 enfermeiros líderes
(A19) ALMEIDA, E. et. al., 2014 – RS	Conhecer como o enfermeiro responsável técnico exerce a função de liderança da equipe de enfermagem.	Exploratório, descritivo, qualitativo. Amostra: 6 enfermeiros responsáveis técnicos
(A20) BALSANELLI, A. P.; CUNHA, I.C.K.O.C, 2015 – SP	Verificar se o ambiente de trabalho se relaciona com a liderança do enfermeiro na UTI.	Estudo correlacional Amostra: 121 enfermeiros e técnicos de enfermagem de quatro UTIs.

(A21) MONTEZELI, J. H. et al. 2018 - RS	Analisar as percepções de enfermeiros sobre as habilidades sociais utilizadas na gerência do cuidado em um hospital.	Qualitativa, compreensiva. Amostra: 11 enfermeiros.
(A22) PRADEBON, V.M. et al., 2010 - RS/ SC/ RJ	Revelar as percepções que os membros da equipe de enfermagem da Unidade de Tratamento Intensivo Pediátrica (UTIP), tem sobre o exercício da chefia da unidade, sob o enfoque do paradigma da complexidade	Qualitativo. Amostra: 11 profissionais da equipe de enfermagem
(A23) TIRONI, NM. et al., 2017 – PR	Identificar os atributos e competências dos gerentes de enfermagem dos hospitais de ensino do estado do Paraná, em relação ao ensino, pesquisa, assistência e gestão.	Exploratório, descritivo, qualitativo. Amostra: 13 enfermeiros.
(A24) CAMELO, S. H.R. et al., 2016 - SP	Caracterizar as competências de enfermeiros gerentes de um Hospital de Ensino e as estratégias organizacionais para mobilizar essas competências.	Exploratório, qualitativo. Amostra: 15 enfermeiros gerentes.
(A25) BLANCO, B.M. et al., 2013 - RJ	Destacar o tipo de liderança que favoreça o bom relacionamento na equipe e identificar a comunicação ideal para um relacionamento interpessoal sadio entre membros da equipe de enfermagem.	Revisão bibliográfica Amostra: 6 artigos.
(A26) CARVALHO, G.F. et al., 2016 - SP	Verificar a associação da liderança autêntica ao perfil pessoal e profissional destes enfermeiros.	Estudo correlacional Amostra: 69 enfermeiros

(A27) COSTA, D.G.; DALL'AGNOL, C.M., 2011 - RS	Identificar as percepções dos enfermeiros sobre o processo de liderança, e analisar como transcorre esse processo no atendimento noturno	Exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa. Amostra: 13 enfermeiras
(A28) BARROSO, M.G.T; SOUSA, L.B., 2009 – CE	Verificar a associação da liderança autêntica ao perfil pessoal e profissional destes enfermeiros.	Análise crítico-reflexiva. Amostra: 1 livro

A partir da leitura dos artigos na íntegra, buscando responder à questão de pesquisa, evidenciou-se diversas habilidades e características da liderança dos enfermeiros que podem influenciar na qualidade do cuidado e segurança do paciente. Palavras, expressões e frases que se reportam a competências como comunicação, relacionamento interpessoal, trabalho em equipe, poder de decisão, flexibilidade, comprometimento, disposição para escuta, administração de conflitos e negociação foram enfatizadas em vários estudos, as quais foram relacionadas à viabilização do cuidado qualificado e seguro com maior ou menor diretividade^(A1, A2, A3, A5, A6, A7, A8, A9, A11, A12, A13, A14, A15, A16, A17, A18, A19, A21, A22, A23, A24, A25, A26, A27, A28).

Foi destacado o domínio de conhecimentos, a visão sistêmica, educação permanente e competência técnica para lidar com as situações cotidianas^(A6, A7, A17, A19). Entre as características da liderança foram elencadas atitudes como confiança, respeito, empatia, humanização, autoconhecimento, honestidade, coragem e motivação, além de postura ética, coerente e moral^(A1, A2, A5, A6, A7, A8, A14, A15, A16, A17, A18, A19, A24, A26, A27, A28). Também foram destacados alguns estilos de liderança, como a transformacional, situacional e *coaching*, dos quais permeiam (in)diretamente a qualidade do cuidado e segurança do paciente como “produtos” do emprego benéfico e estratégico de tais estilos de liderança.^(A11, A12, A26)

Os estudos apontam que, independente do estilo de liderança o enfermeiro deve se colocar como líder inspirador da sua equipe para alcançar as metas estabelecidas no compromisso com a melhoria da assistência. O estilo de liderança transformacional^(A3A11, A12, A26), se mostrou como opção capaz de promover mudanças a partir do espírito motivador do líder, da potencialização dos processos de comunicação, criatividade, autonomia e poder de

decisão. Isso reflete em uma maior satisfação por parte da equipe de enfermagem, resultando em menor *turnover* e melhora na qualidade da assistência ao paciente^(A4). Esse contexto é um importante impulso de melhorias à qualidade do cuidado. No entanto, o que pode significar um caminho contrário àquele que presa pela qualidade do cuidado é o pouco apoio institucional para o desenvolvimento da liderança transformacional entre os enfermeiros ^(A11, A12, A4).

Pesquisa refere que o processo de *coaching*, conduzido por enfermeiras, é promissor para o desenvolvimento de líderes e liderados porque leva ao aumento da produtividade e qualidade da assistência. Isso porque, as dimensões desse estilo de liderança apresentam a comunicação, dar e receber *feedback*, dar poder e exercer influência, apoiar a equipe para o alcance dos resultados como habilidades fundamentais, que podem ser desenvolvidas pelo grupo ^(A3).

O trabalho em equipe, a comunicação e o relacionamento interpessoal no grupo foram consideradas habilidades essenciais à liderança em todos os estilos elencados nesta revisão, e considerados indispensáveis para a promoção da qualidade do cuidado^(A1, A2, A3, A5, A6, A7, A8, A9, A11, A12, A13, A14, A15, A16, A17, A18, A21, A25, A26, A27, A28). A comunicação assertiva mostrou-se como uma característica fundamental da liderança que contribui para uma melhora do processo de trabalho, para a melhoria das relações da equipe de enfermagem e para a qualidade do cuidado ofertado ao cliente, alicerçando uma assistência adequada. Isso porque ela não se restringe ao que se diz, mas engloba a forma como as palavras são ditas entre o grupo, no seu relacionamento interpessoal e interdisciplinar ^(A6).

A forma como o grupo troca informações deve ser clara, respeitosa e participativa, conectando-se a diferentes equipes dos diversos setores do hospital e ao paciente, construindo assim relacionamentos interpessoais de sucesso. Estas habilidades, aliadas a comunicação do enfermeiro frente à equipe, favorecem o comportamento responsável e o desempenho dos colaboradores, a fim de que as metas organizacionais sejam atingidas^(A2, A8, A13, A25, A26). Assim, promovem um ambiente de empoderamento que auxilia numa melhor relação entre as equipes e, por consequência, melhor qualidade e segurança no atendimento ao paciente.

Entre os estudos, evidenciou-se que o turno noturno, devido ao sono e a fadiga que as atividades noturnas provocam, apresenta maiores dificuldades no relacionamento interpessoal e desempenho dos trabalhadores ^(A27).

Conhecer seus liderados é indispensável para conhecer suas expectativas e conseguir engajá-los no processo de qualidade e segurança do paciente. O enfermeiro frente a isso deve saber conduzir e organizar o trabalho da equipe, pois ele é o ponto de apoio para a equipe na educação e na coordenação do serviço. O grupo, muitas vezes, vê no chefe uma figura idealizada de pai, que toma todas as iniciativas, que é responsável pela solução dos problemas e proporciona as melhores condições de trabalho à equipe. Isso tudo acaba gerando frustrações, pois na expectativa do grupo o líder não conseguiu suprir os sentimentos de desesperança e abandono. Desta maneira repercute-se em uma equipe com dificuldade de executar um trabalho cotidiano de qualidade^(A22). O sentimento de pertencer a instituição e ser reconhecido são fatores motivadores, que por consequência promovem uma assistência de qualidade ^(A14, A18, A28).

O sucesso para uma influência assertiva com os colaboradores acontece quando conseguimos desvincular a ideia de pai idealizado que promove, provê, protege e luta pelos seus filhos enquanto o grupo fica na condição de receptor e não de construtor de relações saudáveis. Por isso um diálogo feito com uma relação de simpatia, amor, esperança, humildade, fé, confiança, criticidade, estimulando-os a atuarem de maneira crítica e reflexiva, envolvendo a equipe no processo decisório, sendo flexível e inovador pode ser um caminho para que utilizando isso se transforme a realidade e se proporcione um ambiente saudável ^(A5, A8, A14, A15, A18).

Outros estudos destacam que o líder deve dispor de conhecimentos para orientar e instrumentalizar sua equipe. É enfatizado a necessidade de domínio de conhecimento e competência técnica, demonstrando habilidade clínica/técnica (raciocínio crítico; elaboração de diagnósticos e intervenções de enfermagem) e ter conhecimentos sobre equipamentos, materiais e recursos, para desenvolver as ações de cuidado. Também foram elencados a importância de conhecer os processos e a estrutura da unidade, além das normas e regras administrativas. Outro ponto destacado é a importância de ter uma visão específica da unidade e desenvolver uma visão ampliada de toda a instituição e das interações que ocorrem em todos os níveis organizacionais ^(A16, A17).

Os conhecimentos científicos também foram descritos como essenciais para o agir de forma eficaz frente a um tipo de situação, mas sem limitar-se a eles. O líder tem que ter capacidade de decisão, negociação, flexibilidade, empreendedorismo, criatividade, visão sistêmica, planejamento e organização^(A19).

Um estudo aponta o fator que se apresenta como chave para o desenvolvimento da liderança é o aperfeiçoamento contínuo, aprendizagem permanente. A busca constante por desenvolvimento, tanto profissional quanto pessoal, assim como potencializar a autoconfiança e a conscientização de seus valores, pode auxiliar na liderança com capacidade de influenciar as pessoas de maneira ética e profissional ^(A8).

Para outros autores, é preciso estar atento porque há uma confusão a respeito do exercício de poder e autoridade. Uma liderança exercida por meio do poder acaba também gerando prejuízos ao cliente, pois o foco não é mais no seu cuidado e sim na chefia. Isso favorece o aparecimento de atritos, relações tensas, descontentamento, disputas veladas, discursos não condizentes com atitudes e busca por prestígio individual ^(A22, A28, A4).

A liderança se constitui em competência gerencial necessária, pois fortalece as relações humanas do enfermeiro ao coordenar a equipe de trabalho, auxiliando na tomada de decisões e no gerenciamento de conflitos. O enfermeiro, portanto, precisa ter habilidade de conciliar interesses e diferenças, estar ao lado da organização e do funcionário, ser flexível nas situações, acreditar e potencializar as suas qualidades e do grupo, ter sensibilidade para ouvir, capacidade de relacionar-se com todas as pessoas que o cercam. As ações devem ser baseadas no respeito, na empatia, na aceitação, no compromisso e no amor, que se iniciam na liderança dos membros da equipe de enfermagem. Qualidades essas que não são natas, mas sim se assemelham ao comportamento, logo podem ser desenvolvidas quando do interesse do enfermeiro. Isso além da melhora na qualidade da assistência e segurança do paciente promove satisfação no trabalho, compromisso organizacional e produtividade, elementos estes que são os propulsores para se obter os melhores resultados nos cuidados ^(A18, A19, A20 A28).

DISCUSSÃO

Há uma tendência evolutiva para inovação que vem acontecendo desde o início da vida na terra, considerado processo natural. No entanto, vive-se agora a chamada quarta revolução industrial ou indústria 4.0 que é voltada para ganho de eficiência dos processos, otimização de recursos e a digitalização, os quais vem se difundindo de maneira exponencial. Essa trará impactos significativos na economia, sociedade e cultura, pois modifica os métodos nas formas de produção, de consumo, relações de trabalho, comércio e nas próprias relações interpessoais ⁽⁴⁷⁾. Enfatiza-se, com isso, a necessidade de líderes, pois nesse novo cenário as demandas

recairão muito mais sobre as habilidades de resolução de problemas complexos, competências sociais e de sistemas, e menos sobre habilidades físicas ou competências técnicas.

A área da saúde tem de estar conectada a este processo da revolução 4.0 que está acontecendo, pois ainda há um atraso muito grande no desenvolvimento desta mentalidade de valorização das relações interpessoais pela enfermagem. Precisa-se largar as teorias antigas, que se acredita ser a tábua de salvação, na infantil pretensão de dar certo a qualquer custo, não querendo admitir a falha e/ou perda de tempo, e focar em ações práticas que mostrem resultado neste novo quadro que se apresenta. A enfermagem precisa agir com celeridade na construção de novos caminhos voltados para a liderança a partir de ações relacionais que sejam sustentáveis e apresentem resultados concretos na qualidade do cuidado e segurança do paciente.

Os achados desta revisão, tendo a liderança como objeto de investigação, mostram que é urgente construir uma nova identidade, na qual o enfermeiro seja visto não só pela competência técnica, mas também como ponto de apoio para coordenação do serviço, engajamento dos colaboradores, tendo habilidade de conciliar interesses e diferenças e se relacionar com todas as pessoas que o cercam. Os artigos demonstraram que há uma variedade de habilidades, conhecimentos e características dos enfermeiros que influenciam a qualidade do cuidado e a segurança do paciente que não são natas, ou seja, podem ser desenvolvidas. Apesar disso, nota-se dificuldade de construir um plano mais organizado e aplicável que traga resultados passíveis de verificação para a enfermagem. Em outras palavras, o estudo reforça que a liderança do enfermeiro é uma competência eminentemente relacional, e que, constatar produtos auditáveis que sejam atribuídos como seu produto, é um desafio. Todavia, os achados dos estudos ^(19, 23, 25, 27, 28, 29, 30, 37) referem as seguintes melhorias advindas da liderança do enfermeiro: influência na cultura organizacional, satisfação pessoal e dos colaboradores, melhoria das relações da equipe, time motivado para alcançar um objetivo comum, melhora dos níveis de desempenho, aumento da produtividade, alcance de metas organizacionais, incluindo assistenciais, melhor planejamento e assistência das demandas, cuidado de qualidade aos usuários e práticas de cuidado seguras.

Um estudo realizado por pesquisadores de origem grega atesta que a liderança tem sido reconhecida como importante indicador para o desenvolvimento da cultura organizacional e desempenho efetivo da prestação de cuidados de saúde. Há uma forte relação entre a liderança e segurança, eficácia e equidade no atendimento. A liderança transformacional, por exemplo, mostrou melhorar a cultura de organização da unidade e empoderamento estrutural, o que afeta

na organização e compromisso dos enfermeiros, níveis mais altos de satisfação no trabalho, maior produtividade, segurança do paciente, ambiente harmônico, ou seja, resultados positivos para a saúde ⁽²⁾. Assim, atrelando a literatura correlata com os resultados do estudo ora descrito, é possível apreender que liderar pensando na transformação individual e dos outros é fator determinante para se conquistar os objetivos almejados.

Apesar de ainda ser pouco abordada, na formação e desenvolvimento profissional, a liderança como habilidade de relacionamento interpessoal, o aperfeiçoamento contínuo apresentou-se como uma das chaves fundamentais para o desenvolvimento do enfermeiro enquanto líder, no entanto ainda encontra pouco apoio institucional e os sentimentos de pertencer a instituição e reconhecido mostraram-se como necessidades motivadoras conforme apresenta essa revisão ^(30, 43). É importante salientar que o enfermeiro não alcançará melhorias nos processos de forma isolada, é preciso considerar uma visão sistêmica, esta citada em apenas um dos estudos analisados, que não descreveu o que seria esta visão. ⁽²⁶⁾. Aqui neste estudo, apresentamos a seguir uma figura que mostra o que pode ser esse olhar sistêmico, que não só a enfermagem precisa ter, mas todos da organização.

Figura 2 – Visão sistêmica da influência da liderança.



A figura mostra que além de olharmos para o trabalho da enfermagem, enquanto líderes, precisamos saber a forma como a organização percebe a liderança, para termos um processo com eficácia e sustentabilidade a instituição precisa vê-la como uma marca. Isso porque os

enfermeiros são a chave de uma das várias portas dentro de um sistema que é dinâmico. É uma reação em cadeia que acontece de forma cíclica, são relações interdependentes dos serviços de saúde (hospitais), dos profissionais (enfermeiros) olhando para o seu desenvolvimento pessoal e seu papel profissional em prol do paciente (qualidade do cuidado e segurança). Isto contribui para a construção da cultura de liderança de forma sistêmica, a qual ultrapassa os limites institucionais e agrega valores que chegam até as famílias e comunidades.

A partir dessa visão sistêmica pode-se perceber que a enfermagem é a chave de muitos processos dentro da organização, devido ao número de profissionais que contabilizam, por terem como atividades profissionais o gerenciamento, assistência direta ao cliente e a visão do todo que precisam ter para coordenar o serviço. Assim constata-se a importância de olharmos para o papel dos profissionais enfermeiros e para como sua liderança pode influenciar, tanto positivamente quanto negativamente, a construção da cultura de liderança dentro das instituições e, por conseguinte, melhorar a qualidade do cuidado e segurança do paciente.

Frente ao protagonismo da enfermagem nas instituições, precisamos ter ações novas e assertivas, que tragam resultados práticos. Em um recente estudo, por exemplo, que utilizou a ferramenta *coaching* para analisar o desenvolvimento de competências individuais de enfermeiras líderes evidenciou-se que é importante analisar variáveis organizacionais, modelos assistenciais e de gestão, política de gestão de pessoas, cultura organizacional, devido ao suporte que estas dão para o processo, além de atentar para as questões individuais de cada enfermeiro. Percebeu-se nessa pesquisa que o desenvolvimento de competências e implementação de mudanças são possíveis com *coaching*. O processo modificou a percepção das enfermeiras, motivou e foi positivo, mesmo em cenário adverso ⁽⁴⁸⁾. Essa ferramenta vem, portanto, como uma possibilidade nova de abordagem que pode ser usada para trazer consciência e clareza de papéis para todos da instituição, corroborando com o que a quarta revolução vem demandando: processos práticos, que tragam resultados e tenham mais foco nas competências relacionais que nas técnicas.

No contexto da qualidade e da segurança no cuidado, as competências relacionais foram evidentemente apresentadas por estudos que mostram a influência delas na construção de uma cultura organizacional com foco na liderança, melhora da satisfação pessoal do enfermeiro e dos colaboradores que o cercam, relações interpessoais mais saudáveis, time motivado a se engajar para alcançar objetivos comuns, melhores desempenhos profissionais, aumentando a produtividade, alcance de metas organizacionais e assistenciais, assertividade no planejamento

e atendimento de demandas. Isso foi possível com a liderança do enfermeiro, o que denota que ela não é um fim em si mesmo, mas ponte para outras competências e habilidades que influenciarão no *modus operandi* da assistência.

Uma obra sobre a liderança e sustentabilidade, sugere que deve-se criar grupos de líderes que pensem de forma estratégica a longo prazo, com foco na organização, buscando planejar o futuro e certificando-se de que todos estão indo na mesma direção, e com foco nos indivíduos, para construir a geração seguinte, desenvolvendo-os. A curto prazo, os líderes devem centrar-se em questões operacionais da organização, ou seja, traduzir as estratégias transmitidas em ações assertivas. No foco individual e operacional, a liderança precisa gerenciar talentos com uma comunicação clara e objetiva e desenvolver as competências necessárias ⁽⁹⁾. A enfermagem frente a esse quadro precisa ter foco no desenvolvimento de relacionamentos interpessoais de sucesso, que gerem engajamento para o alcance das metas. E para que isso aconteça é preciso primeiro se relacionar bem consigo para depois com os outros. E, então, agir com assertividade no reconhecimento de talentos dos profissionais que lidera e adequá-los às diferentes situações.

O investimento em si e o desenvolvimento de competências pessoais é um atributo que impacta nos objetivos estratégicos, de curto prazo, operacionais, organizacionais e individuais. Conhecer melhor a si para que se consiga ter um alinhamento com a organização, desenvolver melhores relacionamentos e realizar procedimentos de forma assertiva pode ser uma primeira ação para a mudança, sem esperar por chaves de outras portas para alcançar resultados. Para isso, deve-se começar com o nosso desenvolvimento de autoconhecimento, estabelecer uma consciência dos nossos pontos fortes e de melhorias, valores, comportamentos, motivações, dentre outros.

Algumas das características de autoconhecimento que apareceram com frequência nesta pesquisa como fatores fundamentais para melhora da qualidade do cuidado e segurança do paciente por intermédio da liderança foram: ter controle emocional para saber quando deve tomar uma atitude, quando agir com paciência, quando ter agilidade, quando seguir sua intuição, ter confiança em si, ser seguro de suas atitudes, ser criativo, comprometido, ser responsável, ético, moral, honesto, ter bom humor, ser positivo, ter espírito empreendedor, ser organizado e ter planejamento para suas ações ^(25, 26, 32, 36, 37, 39, 42, 44).

Após esse olhar para o autoconhecimento, chave mestra para abertura de outras portas, precisamos ter clareza do papel do enfermeiro enquanto membro de uma organização. Primeiro saber qual a missão e valores da instituição. Ainda que, muitas vezes, se observe uma falha da organização em apresentá-la, é fundamental conhecê-la para que se alinhe o que se busca com o que o serviço tem como objetivo para que se apresente ações congruentes. Depois é preciso conhecer seus liderados, construir vínculos para se ter um ambiente acolhedor e alinhar suas expectativas, assim conseguindo engajá-los no processo de qualidade e segurança do paciente. Outro ponto de relevância é gerenciar os talentos individuais de cada profissional aplicando-os de forma assertiva na execução de atividades.

Como foi mostrado nos resultados dessa revisão é imprescindível ter uma visão ampliada de toda a instituição, das interações que ocorrem em todos os níveis e uma perspectiva específica da unidade, conhecendo os processos, a estrutura e os recursos materiais necessários para o desenvolvimento das ações de cuidado, além disso conhecer normas e regras que regem o trabalho ^(39, 42) .

O engajamento para execução de tarefas, portanto, é conquistado quando o enfermeiro estimula o grupo a atuar de maneira crítica e reflexiva, envolvendo-os no processo decisório, gerando sentimento de pertencimento, amor reconhecimento. Além disso, para avançar nos modelos de liderança em enfermagem é necessário ser flexível, inovador, confiar na equipe (dar autonomia), fornecer orientações claras e objetivas, administrar conflitos com bom senso, coerência, compreensão, ter senso democrático, humanidade (ser sensível), respeitar e ser companheiro (amigo, parceiro) do grupo ^(20, 23,24,25, 26, 33, 34, 40, 41, 43, 44) .

Conforme mostram os resultados dessa revisão integrativa, independente do estilo de liderança a premissa para liderar é inspirar. Os enfermeiros devem, portanto, mostrar autoridade por meio da inspiração, que é gerada pelos seus comportamentos. Assim, a enfermagem pode ter, por fim, ações operacionais de curto prazo com assertividade, trazendo qualidade no cuidado e segurança para o paciente. Desta maneira, trazendo resultados por meio dessa nova identidade, que traz as habilidades de liderança como foco para execução do seu papel com excelência.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a liderança do enfermeiro em hospitais brasileiros se expressou como intermédio para a qualidade e segurança no cuidado nos seguintes aspectos: influência na construção de uma cultura organizacional com foco na liderança, satisfação pessoal do enfermeiro e dos colaboradores que o cercam, relações interpessoais mais saudáveis, time motivado a se engajar para alcançar um objetivo comum, melhora do desempenho profissional, aumento da produtividade, alcance de metas organizacionais, incluindo assistenciais, mais assertividade no planejamento e atendimento das demandas. Dito isso, o estudo reforça que a liderança é uma competência complexa, multifacetada e eminentemente relacional, o que torna a verificação de resultados auditáveis como seu “produto” de difícil compreensão. Todavia, a pesquisa aponta que, apesar de subjetiva, a influência da liderança do enfermeiro na qualidade e segurança do cuidado hospitalar é perceptível, o que impõe investimento contínuo desta competência como ação de melhoria contínua.

Embora tenha-se dedicado muitos esforços no estudo da liderança da enfermagem para melhoria na qualidade do cuidado e segurança do paciente, observou-se que é pequeno o resultado prático que eles apresentam devido a grande variedade de habilidades, conhecimentos e características que são apresentadas como fundamentais. O item pontuado como autoconhecimento, por exemplo, pode ser a chave mestra para o planejamento de um processo que apresente resultados práticos, pois dele depende apenas o indivíduo interessado. Abrindo essa primeira porta é possível gerar mudanças e por meio dela mostrar um efeito positivo na qualidade do cuidado e segurança do paciente.

Cabe ressaltar que não se exige outras profissões, a instituição de ensino e profissional da responsabilidade de construir a cultura de liderança para melhoria no atendimento ao cliente. A visão sistêmica e construção de uma marca voltada para liderança é dever de todos. Sabendo disso é preciso se conscientizar da dificuldade que enfrentamos em incorporar esse cenário na vida real. Não pode-se apenas falar da boca para fora que se tem ciência desse impasse, deve-se ter mais abertura para perceber o que individualmente se sente, pensa e fala e a partir disso partir para uma ação pessoal.

Além disso, a clareza do papel enquanto enfermeiro precisa ser olhada frente ao cenário atual e futuro, não podemos continuar com conceitos baseados no passado. Vive-se em tempos de rápidas mudanças, cada vez mais informatizadas, tecnológicas. Precisamos acompanhar essa

revolução que vem acontecendo se queremos valorização e reconhecimento. Portanto, a busca por meios que verifiquem a influência direta da liderança do enfermeiro em resultados assistenciais é algo que emergiu como necessidade para estudos futuros, através desta revisão. Para isso, sugere-se estudos com elevados níveis de evidência, em especial os de ordem experimental e quase-experimental.

REFERÊNCIAS

1. CASSIANI, Silvia Helena de Bortoli;NETO, José Claudio Garcia Lira. Perspectivas da Enfermagem e a Campanha Nursing Now. Rev. Bras. Enferm. vol.71 no.5 Brasília Sept./Oct. 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167.2018710501> > Acesso em: 08 abr 2020.
2. SFANTOU, Danae F. et al. Importance of Leadership Style towards Quality of Care Measures in Healthcare Settings: A Systematic Review. Healthcare 2017, 5, 73. Disponível em:< doi:10.3390/healthcare5040073>. Acesso em 25 abr. de 2020.
3. SANTOS, José Luís Guedes et al. Liderança em enfermagem e qualidade do cuidado em ambiente hospitalar: pesquisa de métodos mistos. Rev Rene. 2018;19:e3289. Disponível em: < <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2018193289>>. Acesso em 25 de abr. de 2020.
4. OLIVEIRA, João Lucas Campos et al. Atuação do enfermeiro no processo de acreditação: percepções da equipe multiprofissional hospitalar. Rev. baiana enferm. (2017); 31(2):e17394. Disponível em: < DOI 10.18471/rbe. v31i2.17394>. Acesso em: 25 abr. de 2020.
5. AMESTOY, Simone Coelho. et al. Liderança na enfermagem: do ensino ao exercício no ambiente hospitalar. Esc Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, e20160276, 2017. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2016-0276>>. Acesso em: 15 de maio de 2019.
6. MOURA GMSS et al. Expectativas da equipe de enfermagem em relação à liderança. Acta Paulista de Enfermagem, 2013, v. 26, n. 2. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v26n2/v26n2a15.pdf>> Acesso em: 10 dez. 2019.
7. SILVA Vania Lucia dos Santos et al. Leadership practices in hospital nursing: a self of manager nurses. Rev Esc Enferm USP, v. 51, e03206, 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2016024403206>.> Acesso em: 25 de abr. de 2019.
8. FIGUEROA, Carah Alyssa; Harrison, Reema; Meyer, Ashfaq Chauhan and Lois. Priorities and challenges for health leadership and workforce management globally: a rapid review. Figueroa et al. BMC Health Services Research (2019) 19:239. Disponível em: < <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4080-7>>. Acesso em: 25 de abr. de 2020.

9. ULRICH, David. Sustentabilidade da liderança: 7 disciplinas para transformar intenções em ações eficientes/ David Ulrich, Norm Smallwood; tradução de Bruno Alexander. - Rio de Janeiro: Alta Books, 2019.
10. SILVA, Vânea Lúcia dos Santos et al. Leadership practices in hospital nursing: a self of manager nurses. *Rev Esc Enferm USP*. 207;51:e03206. DOI: Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2016024403206>. Acesso em: 25 de abr. de 2020.
11. BOAMAH SA, Spence Laschinger HK , Wong C , Clarke S. Efeito da liderança transformacional na satisfação no trabalho e nos resultados de segurança do paciente. *Nurs Outlook*. 2018 mar - abr; 66 (2): 180-189. doi: 10.1016 / j. outlook.2017.10.004. Epub 2017 23 de novembro. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29174629>> Acesso em: 4 fev. de 2020.
12. MOURA Gisela Maria Schebella Souto de et al. Expectativas da equipe de enfermagem em relação à liderança. *Acta Paul Enferm*, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 198-204, 2013. Disponível em: <<http://10.1590/S0103-21002013000200015>.> Acesso em: 25 de abr. de 2019.
13. MOURA GMSS et al. Liderança em enfermagem: análise do processo de escolha das chefias. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2010, v. 18, n.6. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/4263/5381>> Acesso em: 10 dez. 2019.
14. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES N. 3, de 07 de novembro de 2001. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Diário Oficial da República Federativa da União. Brasília, 09 nov. 2001. Seção 1, p. 37. Brasília (DF): Ministério da Educação e Cultura; 2001.
15. NUNES Elisabete Maria Garcia Teles.; Gaspar Maria Filomena Mendes. A liderança em enfermagem e a satisfação dos pacientes em contexto hospitalar. *Rev Gaúcha Enferm*, Porto Alegre, v. 37, n. 2, e55726, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.55726>. Acesso em: 25 de abr. de 2019.
16. AMESTOY, Simone Coelho. et al. Contribuições freirianas para entender o exercício da liderança dialógica dos enfermeiros no ambiente hospitalar. *Rev Gaúcha Enferm*. 2017 mar;38(1):e64764. Disponível em: <doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.01.64764>.> Acesso em: 8 jan. de 2020.
17. GALVÃO,Cristina Maria; MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2008 Out-Dez; 17(4): 758-64. Disponível em: < Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.> Acesso em: 10 maio de 2019.
18. The Joanna Briggs Institute. Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual: 2015. University of Adelaide, Adelaide, 2015. Disponível em: <http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/Reviewers-Manual_Methodology-for-JBI-Scoping-Reviews_2015_v2.pdf> Acesso em: 25 de abr. de 2019.
19. VASCONCELOS, RM et al. A comunicação no relacionamento entre líderes e liderados no contexto da enfermagem.*Rev enferm UFPE on line.*, Recife, 11(Supl. 11):4767-66, nov., 2017. Disponível em: <DOI: 10.5205/reuol.11138-99362-1-SM.1111sup201729> Acesso em: 8 jan. de 2020.

20. GETULIO, F.P. et al. Concepções de liderança entre enfermeiros assistenciais de um hospital do Norte de Minas Gerais. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2012 oct/dec;14(4):821-30. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n4/v14n4a10.htm>> Acesso em: 8 jan. de 2020.
21. HAYASHIDA, K.Y. et al. A liderança coaching exercida pelos enfermeiros no contexto hospitalar. *Cogitare enferm.* 24: e59789, 2019. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/59789>> Acesso em: 8 jan. de 2020.
22. SILVA DS et al. A liderança do enfermeiro no contexto dos serviços de urgência e emergência. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2014 jan/mar;16(1):211-9. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v16/n1/pdf/v16n1a24.pdf> Acesso em: 8 jan. de 2020.
23. AMESTOY, Simone Coelho et al. As percepções dos enfermeiros acerca da liderança. *Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS)* 2009 dez;30(4):617-24. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472009000400006&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 8 jan. de 2020.
24. AMESTOY, S.C. et al. Características que interferem na construção do enfermeiro-líder*. *Acta Paul Enferm* 2009;22(5):673-8. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-21002009000500012>> Acesso em: 10 dez. de 2019.
25. AMESTOY, Simone Coelho. et al. Contribuições freirianas para entender o exercício da liderança dialógica dos enfermeiros no ambiente hospitalar. *Rev Gaúcha Enferm.* 2017 mar;38(1):e64764. Disponível em: <doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.01.64764>.> Acesso em: 10 dez. de 2019.
26. AMESTOY, Simone Coelho. et al. Liderança dialógica nas instituições hospitalares. *Rev Bras Enferm, Brasília* 2010 set-out; 63(5): 844-7. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n5/25.pdf>> Acesso em: 28 out. de 2019.
27. AMESTOY, Simone Coelho. et al. Produção científica sobre liderança no contexto da enfermagem. *Rev Esc Enferm USP* 2012; 46(1):227-33. disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342012000100030&script=sci_abstract&tlng=pt>Acesso em: 28 out.de 2019.
28. CARDOSO, Maria Lúcia Alves Pereira.; RAMOS, Laís Helena; D'INNOCENZO, Maria D'Innocenzo. Liderança Coaching: um modelo de referência para o exercício do enfermeiro-líder no contexto hospitalar*. *Rev Esc Enferm USP*, 2011; 45(3):730-7. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n3/v45n3a26.pdf>> Acesso em: 24 nov. de 2019.
29. DALL'AGNOL, Clarice Maria et al. Motivações, contradições e ambiguidades na liderança de enfermeiros em cargo de chefia num hospital universitário.*Rev. Latino-Am. Enfermagem* set.-out. 2013;21(5):[07 telas]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n5/pt_0104-1169-rlae-21-05-1172.pdf> Acesso em: 10 dez. de 2019.
30. FERREIRA, Vaneska Brito, et al. Liderança transformacional na prática dos enfermeiros em um hospital universitário. *Acta Paul Enferm.* 2018;31(6):644-50. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800088> > Acesso em: 24 nov. de 2019.

31. FARIA, C.C. et al. Como o enfermeiro líder se comunica no hospital: uma análise das práticas discursivas. *J. res.: fundam. care. online* 2017. jan./mar. 9(1): 152-158. disponível em: <DOI:10.9789/2175-5361.2017.v9i1.152-158> Acesso em: 28 out. de 2019.
32. GELBCKE FL et al. Liderança em ambientes de cuidados críticos: reflexões e desafios à Enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2009, v. 62, n. 1. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n1/21.pdf>> Acesso em: 28 out. de 2019.
33. LIMA EC et al. Incidentes críticos relacionados à liderança do enfermeiro em Centros de Terapia Intensiva. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2017, v. 70, n. 5. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n1/21.pdf>> Acesso em: 10 dez. de 2019.
34. MOURA, Gisela Maria Schebella Souto. et al. Expectativas da equipe de enfermagem em relação à liderança. *Acta paul. enferm. vol.26 no.2 São Paulo* 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-21002013000200015>>. Acesso em: 29 out. de 2019.
35. MOURA, Gisela Maria Schebella Souto. et al. Liderança em enfermagem: análise do processo de escolha das chefias. *Rev. Latino-Am. Enfermagem vol.18 no.6 Ribeirão Preto Nov./Dec. 2010*. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/S0104-11692010000600009>> Acesso em: 29 out. de 2019.
36. STRAPASSON e Medeiros. Liderança transformacional na enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2009, v. 62, n. 2. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n2/a09v62n2.pdf>> Acesso em: 12 dez. 2019.
37. ALMEIDA, Eder. et. al. Liderança do enfermeiro responsável técnico: um fazer necessário para o exercício profissional. *J. res.: fundam. care. online* 2013. jul./set. 6(3):998-1006. Disponível em: <DOI: 10.9789/2175-5361.2014v6n3p998> Acesso em 12 dez. de 2019.
38. BALSANELLI, Alexandre Pazetto; CUNHA, Isabel Cristina Kowal Olm. Liderança do enfermeiro em unidade de terapia intensiva e sua relação com ambiente de trabalho. *Rev. Latino-Am. Enfermagem jan.-fev 2015;23(1):106-13*. Disponível em: <DOI: 10.1590/0104-1169.0150.2531>. Acesso em: 18 nov. de 2019.
39. MONTEZELI, J. H. et al. Percepções de enfermeiros acerca das habilidades sociais na gerência do cuidado sob a perspectiva da complexidade*. *Rev Esc Enferm USP* · 2018;52:e03391. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/s1980-220x2017048103391>> Acesso em: 19 nov. de 2019.
40. PRADEBON, V.M. et al. A teoria da complexidade no cotidiano da chefia de enfermagem*. *Acta Paul Enferm* 2011;24(1):13-22. Disponível em: <<https://www2.unifesp.br/acta/pdf/v24/n1/v24n1a2.pdf>>. Acesso em: 29 nov. de 2019.
41. TIRONI, Nayara Mizuno. et al. Atribuições e competências dos gerentes de enfermagem: uma pesquisa exploratória descritiva. *Online Brazilian Journal of Nursing Volume 16, Edição 2, 2017, Páginas 130-139*. DISPONÍVEL EM: < <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20175601>>. Acesso em: 29 nov. de 2019.
42. CAMELO, Silvia Helena Henriques et al. Práticas de liderança em enfermagem hospitalar: uma self de enfermeiros gestores*. *Rev Esc Enferm USP* · 207;51:e03206. Disponível em: <DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2016024403206>>. Acesso em: 8 jan. de 2020.

43. BLANCO, Bruna Machado. et al. A importância da liderança do enfermeiro no gerenciamento das relações interpessoais entre a equipe de saúde. *J. res.: fundam. care. online* 2013. jul./set. 5(3):211-17. Disponível em: <DOI: 10.9789/2175-5361.2013v5n3p211> Acesso em: 10 dez. de 2019
44. CARVALHO, Gleice Fernandes. et al. Liderança autêntica e perfil pessoal e profissional de enfermeiros. *Acta Paul Enferm.* 2016; 29(6):618-25. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002016000600618&lng=pt&tlng=pt> Acesso em: 14 nov. de 2019.
45. COSTA, Diovane Ghignatti da DALL'AGNOL, Clarice Maria. Liderança participativa no processo gerencial do trabalho noturno em enfermagem. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* nov.-dez. 2011;19(6): [08 telas]. Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n6/pt_05.pdf. Acesso em 02 nov. de 2019.
46. BARROSO, Maria Grasiela Teixeira; SOUSA, Leilane Barbosa de. Reflexão sobre o cuidado como essência da liderança em enfermagem. *Esc Anna Nery Rev Enferm* 2009 jan-mar; 13 (1): 181-187. disponível em: < <https://doi.org/10.1590/S1414-81452009000100025>.> Acesso em: 29 out. de 2019.
47. BARROS, Felipe França; Francisco Ignácio Giocondo Cesar. Análise da influência da inovação e indústria 4.0 no crescimento econômico brasileiro frente aos brics. *Braz. J. of Develop., Curitiba*, v. 6, n. 3, p.16227-16248, mar. 2020. ISSN 2525-8761. Disponível em: < DOI:10.34117/bjdv6n3-480>. Acesso em: 4 mar. de 2020.
48. MENEGAZ, Menegaz; FONTES, Victoria Malcher Silva. Executive coaching para desenvolvimento de competências de enfermeiras líderes. *REME – Rev Min Enferm.* 2020[citado em];24:e-1281. Disponível em: DOI: 10.5935/1415-2762.20200010. Acesso em: 19 abr. de 2020.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a enfermagem carece de uma nova identidade para poder influenciar na qualidade e segurança do paciente de forma mais assertiva e sustentável. O enfermeiro, dentro da instituição, tem grande importância como produtor de benefícios na dinâmica de trabalho percebida pela equipe de enfermagem, a qual assiste diretamente o cliente e, portanto, é também responsável pelo impacto positivo e/ou negativo promovido.

Outras respostas concretas da influência da liderança do enfermeiro advindas da pesquisa são: a comunicação, o relacionamento interpessoal e o desenvolvimento pessoal são fatores relevantes para desenvolver melhor a habilidade de liderança na enfermagem. O olhar para os seus pontos fortes e de melhoria, dentre outros, mostram-se como base para essa mudança.

Não se exime neste estudo a responsabilidade da instituição e de outras profissões na construção da qualidade do cuidado e segurança para o paciente. No entanto, a enfermagem pode agir sem esperar por outrem, naquilo que está ao seu alcance.

A pesquisa alcançou seu objetivo de identificar como a liderança dos enfermeiros é descrita na literatura de forma a influenciar a qualidade do cuidado e segurança do paciente em hospitais brasileiros. Isso foi apresentado por meio da influência na construção de cultura organizacional, satisfação pessoal do enfermeiro e dos colaboradores que o cercam, relações interpessoais mais saudáveis, time motivado a se engajar para alcançar um objetivo comum, melhora do desempenho profissional, aumento da produtividade, alcance de metas organizacionais, incluindo assistenciais, mais assertividade no planejamento e atendimento das demandas.

A enfermagem é o grupo que passa 24h durante sete dias da semana acompanhando os pacientes, ou seja, *full time*, por isso ela é o foco nos estudos de qualidade e segurança do paciente. Em razão disso é urgente que estudos futuros busquem, cada vez mais, meios que verifiquem a influência direta da liderança do enfermeiro em resultados assistenciais.

A realização dessa revisão integrativa como trabalho de conclusão do curso de enfermagem me proporcionou ter mais clareza sobre o que está sendo abordado sobre a liderança e como isso está sendo feito. Ter esse panorama me fez perceber a importância de trazer uma nova identidade para a enfermagem que ainda está agarrada a conceitos antigos, além disso trazer mais estudos experienciais, que sejam viabilizados na prática da enfermagem. Esse trabalho me trouxe força e determinação para continuar na minha busca por uma enfermagem inovadora, com foco na construção de relacionamentos pessoais e com os outros mais assertivos, os quais trarão resultados práticos e sustentáveis.

REFERÊNCIAS DO TCC

AMESTOY, Simone Coelho et al. Liderança na enfermagem: do ensino ao exercício no ambiente hospitalar. **Esc Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, e20160276, 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2016-0276>>. Acesso em: 15 de mai. de 2019.

BALSANELLI, Alexandre Pazetto; DAVID, Daiane Rossi; FERRARI, Thais Guglielminetti. Liderança do enfermeiro e sua relação com o ambiente de trabalho hospitalar. **Acta Paul Enferm**, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 187-193, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010321002018000200187&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 de maio de 2018.

BERNARDES, Andrea et al. Perspectivas contemporâneas da liderança e gestão em enfermagem. **Rev. Gaúcha Enferm**, Porto Alegre, v. 39, e2018-0247, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2018-0247>>. Acesso em: 15 de maio de 2019.

GALVÃO, Cristina Maria; MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2008 Out-Dez; 17(4): 758-64. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>>. Acesso em: 10 maio de 2019.

MARQUIS, Bessie L.; Huston, J. Carol. Administração e liderança em enfermagem: teoria e prática. 8.ed. Porto Alegre, RS; Artmed, 2015.

MOURA Gisela Maria Schebella Souto de et al. Expectativas da equipe de enfermagem em relação à liderança. **Acta Paul Enferm**, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 198-204, 2013. Disponível em: <<http://10.1590/S0103-21002013000200015>>. Acesso em: 25 de abr. de 2019.

NUNES, Elisabete Maria Garcia Teles.; GASPAR, Maria Filomena Mendes. A liderança em enfermagem e a satisfação dos pacientes em contexto hospitalar. **Rev Gaúcha Enferm**, Porto Alegre, v. 37, n. 2, e55726, 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.55726>>. Acesso em: 25 de abr. de 2019.

REIS, Claudia Tartaglia; PAIVA, Sofia Guerra; SOUSA, Paulo. The patient safety culture: a systematic review by characteristics of Hospital Survey on Patient Safety Culture dimensions. **Int J Qual Health Care**, Oxford v. 30, n. 9, p. 660-677, 2018. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1093/intqhc/mzy080>>. Acesso em: 2 jun. 2019.

REIS, Claudia Tartaglia; MARTINS Mônica; LAGUARDIA Josue. A segurança do paciente como dimensão da qualidade do cuidado de saúde – um olhar sobre a literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n 7, p. 2029-2036, 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000700018>>. Acesso em: 15 de maio de 2019.

SILVA, Vania Lucia dos Santos et al. **Leadership practices in hospital nursing: a self of manager nurses**. Rev Esc Enferm USP, v. 51, e03206, 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2016024403206>>. Acesso em: 25 de abr. de 2019.

The Joanna Briggs Institute. **Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual**: 2015. University of Adelaide, Adelaide, 2015. Disponível em: <http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/Reviewers-Manual_Methodology-for-JBI-Scoping-Reviews_2015_v2.pdf>. Acesso em: 25 de abr. de 2019

APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Nº do artigo	
Título	
Autores	
Periódico	
Ano de publicação	
Objetivo	
Metodologia	
a. Tipo de estudo	
b. População	
c. Amostra	
Instrumentos utilizados na coleta de dados	
Link	
Excluído	

ANEXO 1 - Aceite da Comissão de Pesquisa (COMPESQ)



UFRGS

Linhas de Pesquisa

Projetos de Pesquisa

Áreas de Atuação

Bolsas de Pesquisa

Iniciação Científica/Tecnológica

Voluntário

Programa de Fomento à Pesquisa (auxílio)

Sistema Pesquisa - Pesquisador: Ana Maria Muller De Magalhaes

[Retornar](#)

Dados Gerais:

Projeto Nº:	37718	Título:	A LIDERANÇA NA ENFERMAGEM: SUA IMPORTANCIA PARA A QUALIDADE DO CUIDADO	
Área de conhecimento:	Enfermagem	Início:	01/09/2019	Previsão de conclusão: 30/05/2020
Situação:	Projeto em Andamento			
Origem:	Escola de Enfermagem Departamento de Assistência e Orientação Profissional	Projeto da linha de pesquisa: Gestão em Saúde e Enfermagem e Organização do Trabalho		
Local de Realização:	não informado			
Não apresenta relação com Patrimônio Genético ou Conhecimento Tradicional Associado.				
Objetivo:	<p>O projeto tem como objetivo identificar na literatura científica como as habilidades de liderança dos enfermeiros contribuem para a qualidade e segurança do cuidado nos hospitais brasileiros.</p> <p>Trata-se de uma revisão integrativa (RI), a qual segundo Galvão (2011) é uma síntese de diversos estudos publicados, que possibilita conclusões gerais de uma área particular. Para o autor, esse tipo de investigação, analisa pesquisas relevantes que dão suporte para melhora da prática clínica, auxilia na tomada de decisões e ajuda na percepção de lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com outros estudos (GALVÃO, 2011).</p>			

Palavras Chave:

LIDERANÇA; ENFERMAGEM

Equipe UFRGS:

Nome: ANA MARIA MULLER DE MAGALHAES
Coordenador - Início: 01/09/2019 Previsão de término: 30/05/2020

Nome: João Lucas Campos De Oliveira
Pesquisador - Início: 01/09/2019 Previsão de término: 30/05/2020

Pessoas registradas mas não confirmadas como membros da equipe UFRGS:

Nome: RAISA TATIM CAMPANHA
Técnico: zzz Outra Função zzz - Início: 01/09/2019 Previsão de término: 30/05/2020