

**Liderança na enfermagem hospitalar brasileira: contribuições para a qualidade do
cuidado e segurança do paciente**

**Leadership in brazilian hospital nursing: contributions to the quality of patient care and
safety**

**Liderazgo en enfermería hospitalaria brasileña: contribuciones a la calidad de atención
y seguridad del paciente**

Recebido: 18/12/2020 | Revisado: 19/12/2020 | Aceito: 23/12/2020 | Publicado: 27/12/2020

Raisa Tatim Campanha

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7702-4022>

Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil

E-mail: raisatatimc@gmail.com

Ana Maria Muller de Magalhães

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0691-7306>

Universidade Federal Rio Grande do Sul, Brasil

E-mail: amagalhaes@hcpa.edu.br

João Lucas Campos de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1822-2360>

Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil

E-mail: joao-lucascampos@hotmail.com

Angélica Kreling

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0263-8281>

Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil

E-mail: angelicakreling@gmail.com

Caren de Oliveira Riboldi

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7685-9183>

Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil

E-mail: criboldi@hcpa.edu.br

Resumo

Objetivo: Identificar na literatura científica como a liderança dos enfermeiros contribui para a qualidade do cuidado e segurança do paciente em hospitais brasileiros. **Método:** Revisão integrativa da literatura realizada no período de maio a novembro de 2019, nas bases de dados 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*. Na síntese do conhecimento, uma amostra de 28 artigos foi analisada. **Resultados:** Do total da amostra, 21 (75%) artigos eram oriundos de pesquisas de campo, 4 (14%) eram revisões integrativas e 3 (11%) reflexões teóricas. Prevaleram estudos no Rio Grande do Sul (39%), São Paulo (29%) e Santa Catarina (11%). A liderança mostrou-se como um meio (in)direto de contribuição para a qualidade do cuidado e segurança do paciente nos aspectos relacionados à comunicação assertiva e participativa, relações interpessoais mais saudáveis, inspiração de equipes e pessoas, competência técnica, autodesenvolvimento, aumento da produtividade, alcance de metas organizacionais, incluindo assistenciais e mais assertividade no planejamento, suscitando práticas de cuidado seguras e sustentáveis. **Conclusão:** Em hospitais brasileiros, a liderança do enfermeiro contribui para a melhoria da qualidade do cuidado e segurança do paciente, especialmente pelos aspectos relacionais que envolvem a produção do cuidado. Contudo, há espaço para outras investigações que extraiam a influência direta desta competência na enfermagem em elementos auditáveis do produto do trabalho.

Palavras-chave: Liderança; Qualidade da assistência à saúde; Segurança do paciente; Pesquisa em administração de enfermagem; Cuidados de enfermagem.

Abstract

Objective: To identify in the scientific literature how the leadership of nurses contributes to the quality of care and patient safety in Brazilian hospitals. **Method:** Integrative literature review carried out from May to November 2019, in the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences databases, *Scientific Electronic Library Online*, *Specialized Bibliographic Database in the Area of Nursing*, SCOPUS and *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*. In the synthesis of knowledge, a sample of 28 articles was analyzed. **Results:** Of the total sample, 21 (75%) articles came from field research, 4 (14%) were integrative reviews and 3 (11%) theoretical reflections. Studies prevailed in Rio Grande do Sul (39%), São Paulo (29%) and Santa Catarina (11%). Leadership proved to be a (in)

direct way of contributing to the quality of care and patient safety in aspects related to assertive and participatory communication, healthier interpersonal relationships, inspiration from teams and people, technical competence, self-development, increased productivity, achievement of organizational goals, including assistance and more assertiveness in planning, giving rise to safe and sustainable care practices. **Conclusion:** In Brazilian hospitals, the nurse's leadership contributes to improving the quality of care and patient safety, especially due to the relational aspects that involve the production of care. However, there is room for other investigations that extract the direct influence of this competence in nursing on auditable elements of the work product.

Keywords: Leadership; Quality of healthcare; Patient safety; Nursing administration research; Nursing care.

Resumen

Objetivo: Identificar en la literatura científica cómo el liderazgo de las enfermeras contribuye a la calidad de la atención y la seguridad del paciente en los hospitales brasileños. **Método:** Revisión bibliográfica integradora realizada de mayo a noviembre de 2019, en las bases de datos de Literatura Latinoamericana y Caribeña en Ciencias de la Salud, Biblioteca Electrónica Científica en Línea, Base de Datos Bibliográfica Especializada en el Área de Enfermería, SCOPUS y Acumulativa. Índice de literatura sobre enfermería y salud afín. En la síntesis de conocimientos se analizó una muestra de 28 artículos. **Resultados:** Del total de la muestra, 21 (75%) artículos provinieron de investigación de campo, 4 (14%) fueron revisiones integradoras y 3 (11%) reflexiones teóricas. Los estudios prevalecieron en Rio Grande do Sul (39%), São Paulo (29%) y Santa Catarina (11%). El liderazgo demostró ser una forma (in) directa de contribuir a la calidad de la atención y la seguridad del paciente en aspectos relacionados con la comunicación asertiva y participativa, relaciones interpersonales más saludables, inspiración de equipos y personas, competencia técnica, autodesarrollo, aumento productividad, logro de metas organizacionales, incluyendo asistencia y más asertividad en la planificación, dando lugar a prácticas de cuidado seguras y sostenibles. **Conclusión:** En los hospitales brasileños, el liderazgo de la enfermera contribuye a mejorar la calidad de la atención y la seguridad del paciente, especialmente por los aspectos relacionales que involucran la producción de cuidados. Sin embargo, hay espacio para otras investigaciones que extraigan la influencia directa de esta competencia en enfermería sobre elementos auditables del producto del trabajo.

Palabras clave: Liderazgo; Calidad de la asistencia sanitaria; Seguridad del paciente; Investigación en administración de enfermería; Cuidado de enfermería.

1. Introdução

Vive-se a chamada quarta revolução industrial ou indústria 4.0, que é voltada para o ganho de eficiência dos processos, otimização de recursos e digitalização, os quais vem se difundindo de maneira exponencial. Isso trouxe impactos na economia, sociedade e cultura, pois modifica os métodos nas formas de produção, consumo, comércio, relações de trabalho e também interpessoais. Enfatiza-se, com isso, a necessidade de líderes, pois nesse novo cenário as demandas recaem muito mais sobre as habilidades de resolução de problemas complexos, competências sociais e de sistemas, e menos sobre habilidades físicas ou exclusivamente competências técnicas (Barros et al., 2020).

Na enfermagem, a liderança vem sendo um dos aspectos de maior investimento nas organizações, a exemplo da campanha mundial denominada Nursing Now, a qual apresentou a liderança como um dos principais enfoques a serem trabalhados para o fortalecimento e desenvolvimento dos enfermeiros nos sistemas de saúde (Cassiani et al., 2018). Isso porque, considera-se a liderança fundamental para a qualificação dos processos em saúde, o que impõe cada vez mais uma busca por líderes altamente eficientes que resolvam questões e construam equipes de trabalho competentes, no intuito de atingir melhores resultados voltados para o cuidado, além de desempenho organizacional de excelência (Stanfou et al., 2017; Santos et al., 2018).

Os hospitais são cenários complexos de produção assistencial e, não raras vezes, apresentam modelos de gestão que podem dificultar potencialidades de liderança, inclusive do enfermeiro (Santos et al., 2018). Também, são ambientes onde a busca pela qualidade é altamente desafiadora, justificada pela complexidade assistencial, deficiência de recursos variados e peculiaridade própria da produção em saúde, na qual atender as expectativas dos pacientes é, no mínimo, difícil, pois esses muitas vezes se encontram em situação de sofrimento (Figueroa et al., 2019). Para tanto, a enfermagem – e, em especial, o enfermeiro – aparece em foco quando o assunto é alcançar os objetivos organizacionais com qualidade e segurança através da temática liderança, devido, principalmente, às suas responsabilidades e influência na organização tanto junto aos pacientes quanto profissionais e gestores (Oliveira et al., 2017).

O enfermeiro líder precisa ter e/ou desenvolver algumas habilidades como relação interpessoal e intrapessoal, apoiar e facilitar o desenvolvimento do processo de trabalho, atender situações peculiares e, conforme o contexto, optar pelas estratégias mais adequadas. Além disso, deve desdobrar 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, a fim de viabilizar reflexões, autoavaliações e mudanças necessárias (Moura et al., 2013; Silva et al., 2016).

A sustentabilidade e o contínuo incremento da liderança pelo enfermeiro são desafiantes (Cassiani et al., 2018; Figueroa et al., 2019) e só acontece quando se entende o impacto que ela causa 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 (Ulrich, et al., 2019). Enfermeiros precisam compreender que não há uma linha estanque de chegada, mas sim um caminho no qual sempre terão que buscar a melhor forma de liderar, cada vez mais habilidosos diante dos constantes novos desafios. Apreende-se assim, que ser líder é uma busca ininterrupta (Silva et al., 2016).

A melhoria da qualidade do cuidado e da segurança do paciente dentro das organizações de saúde requer liderança efetiva em todos os níveis institucionais (Oliveira et al., 2017; Boamah et al., 2018; Moura et al., 2010). No entanto, enquanto a cultura de transferência de responsabilidades continuar premente não haverá mudanças. Os profissionais, da portaria à alta gerência, precisam estar engajados com a instituição para entender que o foco é atender as expectativas dos pacientes, investidores e comunidade, e não suas necessidades individuais. Para tanto, é indispensável desenvolver uma cultura que enxergue a liderança como uma marca da instituição, um poder de todos e não como dever de alguns (Figueroa et al., 2019).

Apesar de se reconhecer a importância da liderança nas organizações hospitalares e o protagonismo do enfermeiro no planejamento e gestão de melhores ações de cuidado, as produções científicas que articulem estes elementos são escassas e incipientes, o que pode dificultar a visualização mais clara da atuação de enfermeiros líderes para, de fato, empreenderem ações concretas de melhoria no trabalho. Outra peculiaridade que merece ser pontuada é o fato de a enfermagem brasileira ser social e tecnicamente hierarquizada, o que difere de outros países. Ou seja, por si só, isso impõe diferenças – perceptíveis ou não na literatura – acerca de como os enfermeiros podem atuar como líderes em prol da qualidade assistencial.

Ante o exposto, tem-se como objetivo identificar na literatura científica como a liderança dos enfermeiros contribui para a qualidade do cuidado e segurança do paciente em hospitais brasileiros.

2. Método

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura e, para tal, seguiu-se as etapas propostas pelo referencial adotado (Galvão et al., 2008), a saber: elaboração da questão de pesquisa, amostragem, categorização do estudo, análise dos dados, interpretação dos resultados e síntese do conhecimento.

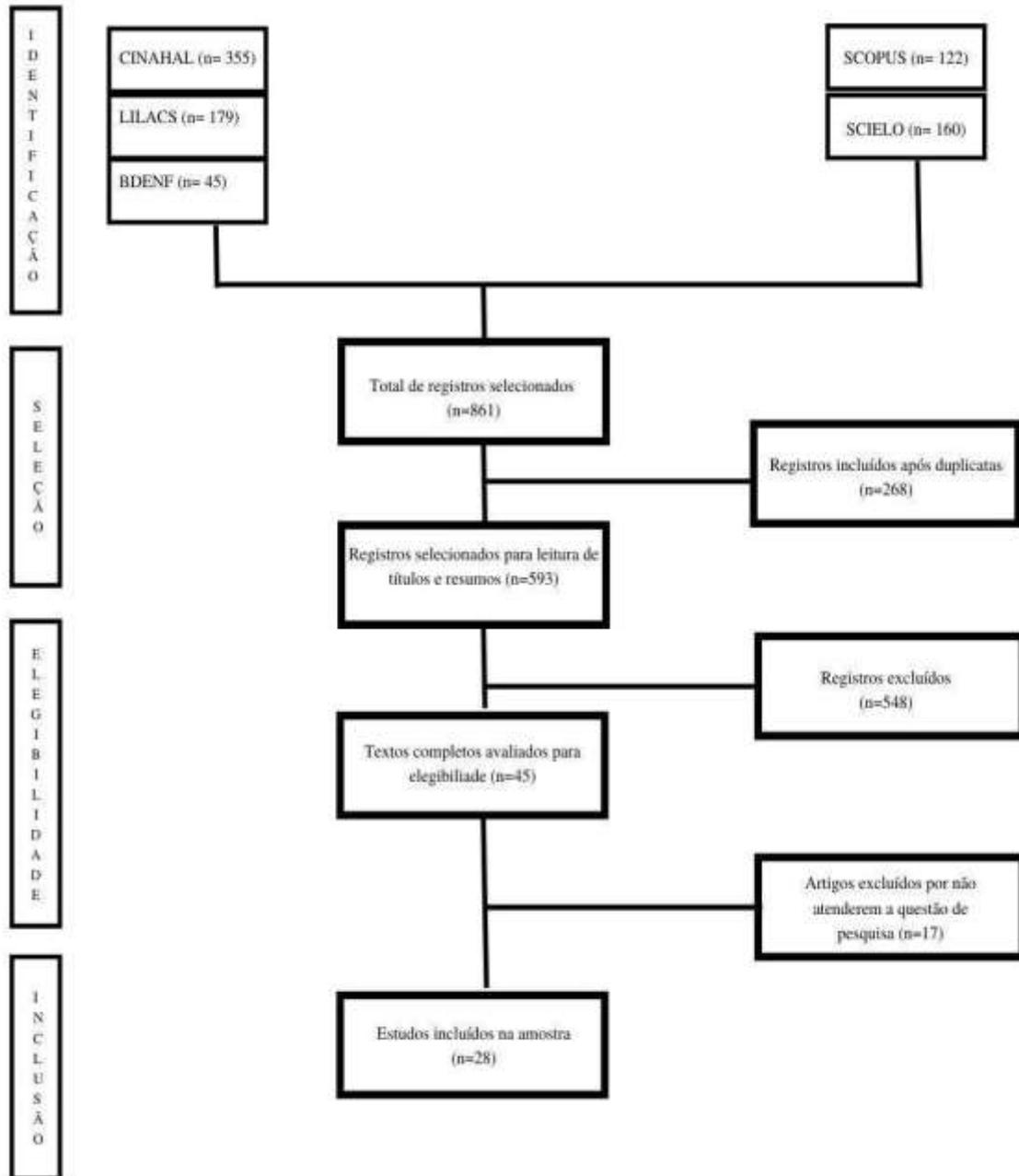
A definição da questão de pesquisa foi realizada a partir da estratégia PCC proposta pelo *The Joanna Briggs Institute* (The Joanna Briggs Institute, 2015), onde “P” refere-se à população (enfermeiros), “C” equivale a conceito (liderança para a qualidade do cuidado e segurança do paciente) e “C” ao contexto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

Foram consultadas as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências e Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Base de Dados Bibliográfica Especializada na Área de Enfermagem (BDENF), SCOPUS e *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), entre maio e novembro de 2019.

Como estratégia de busca, foram empregados os seguintes descritores controlados em inglês e português, em conjunto com o operador booleano “AND”: *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), os quais constam no *Medical Subject Headings* e Descritores em Ciências da Saúde.

Os critérios de inclusão contemplaram artigos publicados entre 2009 e novembro de 2019, disponíveis *online* na íntegra, nos idiomas português, inglês e/ou espanhol, oriundos de pesquisa original, revisão de literatura e/ou reflexão, além de editoriais. Dissertações, Teses, estudos que não respondiam à questão norteadora, materiais repetidos e que não tivessem sido realizados no Brasil e/ou em hospitais foram excluídos, conforme ilustra a Figura 1.

Figura 1 – Flowchart do processo de identificação e seleção dos artigos da amostra de artigos na revisão integrativa. Brasil, 2020.



Fonte: Autores.

A extração de dados dos estudos selecionados ocorreu por meio de um instrumento elaborado pelos autores, contendo informações de caracterização de cada artigo, a saber: tipo de estudo, abordagem, participantes, idioma do artigo e estado do Brasil. Ainda, realizou-se a compilação das características chaves presentes nos estudos, com o objetivo de identificar as principais vertentes da liderança dos enfermeiros que contribuísem para qualidade do cuidado e segurança do paciente, em um processo analítico de abstração autoral.

O processo de seleção e extração das informações foi conduzido por quatro pesquisadores, de forma independente, incluindo uma graduanda em enfermagem, uma Enfermeira Mestre e dois Docentes de Enfermagem, Doutores. Por fim, os dados foram consolidados em grupo por meio de reuniões que objetivaram a definição de congruências sobre os achados.

3. Resultados

Ao todo, 28 artigos foram analisados. Destes, 21 (75%) eram oriundos de pesquisas de campo, 4 (14%) eram revisões integrativas e 3 (11%) reflexões teóricas. O Quadro 1 descreve estas e outras informações a respeito dos estudos selecionados.

Quadro 1 – Mapa de caracterização dos artigos selecionados na revisão em acordo ao tipo de estudo, participantes, estado brasileiro e idioma. Brasil, 2020.

Artigos	Características dos Artigos Selecionados (N=28)						
	Pesquisa de Campo (Abordagem, número de participantes)	Revisão (Nº de estudos)	Reflexão Teórica	Participantes (Pesquisas de Campos)		Estado*	Idioma
				Apenas Enfermeiros	Equipe de Enfermagem		
Almeida et al., 2013	Sim (Qualitativa, n=6)	Não	Não	Sim	Não	Rio Grande do Sul	Inglês, espanhol, Português
Amestoy et al., 2009a	Sim (Qualitativa, n=11)	Não	Não	Sim	Não	Rio Grande do Sul	Português
Amestoy et al., 2009b	Sim (Qualitativa, n=11)	Não	Não	Sim	Não	Rio Grande do Sul	Inglês, Português
Amestoy et al., 2010	Não	Não	Sim	-	-	Santa Catarina	Português
Amestoy et al., 2011	Não	Sim (n=57)	Não	-	-	Santa Catarina	Inglês/ Português
Amestoy et al., 2017	Sim (Qualitativa, n=35)	Não	Não	Sim	Não	Rio Grande do Sul	Inglês, Português
Balsanelli et al., 2015	Sim (Quantitativa, n=122)	Não	Não	Não	Sim	São Paulo	Inglês, Espanhol, Português

Blanco et al., 2013	Não	Sim (n=6)	Não	-	-	Rio de Janeiro	Inglês/ Português
Cardoso et al., 2011	Sim (Quantitativa, n=111)	Não	Não	Sim	Não	São Paulo	Inglês, Português
Carvalho et al., 2016;	Sim (Quantitativa, n=69)	Não	Não	Sim	Não	São Paulo	Inglês, Português
Costa et al., 2011	Sim (Qualitativa n=13)	Não	Não	Sim	Não	Rio Grande do Sul	Inglês, Espanhol, Português
Dall'agnol et al., 2013	Sim (Qualitativa, n=33)	Não	Não	Sim	Não	Rio Grande do Sul	Inglês, Espanhol, Português
Faria et al., 2017	Sim (Qualitativa, n=13)	Não	Não	Sim	Não	Minas Gerais	Inglês, Espanhol, Português.
Ferreira et al., 2017	Sim (Quantitativa e Qualitativa, n=152)	Não	Não	Sim	Não	Bahia	Inglês, Português
Gelbcke et al., 2009	Não	Não	Sim	-	-	Santa Catarina	Português
Hayashida et al., 2019	Sim (Quantitativa, n=302)	Não	Não	Não	Sim	São Paulo	Inglês, Português
Lima et al., 2017	Sim (Quantitativa, n=24)	Não	Não	Sim	Não	São Paulo	Inglês, Português
Montezeli et al., 2018	Sim (Qualitativa, n=11)	Não	Não	Sim	Não	Rio Grande do Sul	Inglês, Português

Moura et al., 2010	Sim (Quantitativa, n=28)	Não	Não	Não	Sim	Rio Grande do Sul	Inglês, Espanhol, Português
Moura et al., 2013	Sim (Qualitativa, n=62)	Não	Não	Não	Sim	Rio Grande do Sul	Inglês, Português
Paula et al., 2012	Sim (Qualitativa, n=13)	Não	Não	Sim	Não	Minas Gerais	Português
Pradebon et al., 2011	Sim (Qualitativa, n=11)	Não	Não	Não	Sim	Rio Grande do Sul	Inglês, Português
Silva et al., 2014	Não	Sim (n=12)	Não	-	-	São Paulo	Português
Silva et al., 2016	Sim (Quantitativa, n=85)	Não	Não	Sim	Não	São Paulo	Português, Inglês
Sousa et al., 2009	Não	Não	Sim	-	-	Ceará	Português
Strapasson et al., 2009	Sim (Qualitativa, n=11)	Não	Não	Sim	Não	Rio Grande do Sul	Português
Tironi et al., 2017	Sim (Qualitativa, n=13)	Não	Não	Sim	Não	Paraná	Português Inglês, Espanhol
Vasconcelos et al., 2017	Não	Sim (n=10)	Não	-	-	São Paulo	Português/ Inglês

*Para estudos de revisão e reflexão foi considerado o Estado de origem do primeiro autor.

Fonte: Dados da revisão (2020).

Neste quadro é interessante observar que 21 (75%) dos estudos eram pesquisas de campo com abordagem quantitativa e qualitativa, seguido por 4 (14%) revisões integrativas e 3 (11%) reflexões teóricas. Também, pode-se perceber a prevalência de estudos no estado do Rio Grande do Sul, o qual soma 11 (39%) pesquisas, seguido de 8 (29%) em São Paulo, 3 (11%) em Santa Catarina e 6 (21%) nos demais estados. Além disso, a população alvo da maioria dos estudos contemplou enfermeiros 16 (57%), sendo que apenas 5 (18%) abrangeram toda a equipe de enfermagem.

O Quadro 2 ilustra síntese de expressões da liderança do enfermeiro que podem repercutir na qualidade do cuidado e segurança do paciente.

Quadro 2 – Quadro síntese sobre as expressões da liderança do enfermeiro que podem repercutir na qualidade do cuidado e a segurança do paciente. Brasil, 2020.

Artigos	Expressões e/ou estilos da liderança do Enfermeiro	Possíveis repercussões na qualidade do cuidado (interpretações)
Paula et al., 2012; Silva et al., 2014; Amestoy et al., 2009b; Cardoso et al., 2011; Ferreira et al., 2018; Balsanelli et al., 2015; Pradebon et al., 2011; Sousa et al., 2009. Dall’Agnol et al., 2013; Tironi et al., 2017; Silva et al., 2016;	Comunicação, relacionamento interpessoal, trabalho em equipe, poder de decisão, flexibilidade, comprometimento, disposição para escuta, administração de conflitos e negociação, visão sistêmica, educação permanente e competência técnica para lidar com as situações cotidianas, confiança, respeito, empatia, humanização, autoconhecimento, honestidade, coragem e motivação, além de postura ética, coerente e moral	Conjunto de comportamentos que viabilizam um cuidado menos diretivo, favorecendo a qualidade e segurança do cuidado.

Ferreira et al., 2018; Gelbcke et al., 2009.	Líder inspirador	Inspira sua equipe por meio do comportamento pessoal para atingir as metas organizacionais com a assistência ao cliente mais qualificada e segura.
Silva et al., 2014; Amestoy et al., 2009a; Ferreira et al., 2018; Faria et al., 2017; Sousa et al 2009.	Liderança transformacional - espírito motivador do líder, potencialização dos processos de comunicação, criatividade, autonomia e poder de decisão	Pode ser capaz de promover mudanças por uma maior satisfação da equipe de enfermagem, resultando em menor <i>turnover</i> e melhora na qualidade da assistência ao paciente. No entanto, o pouco apoio institucional para o desenvolvimento da liderança transformacional entre os enfermeiros pode significar um caminho contrário àquele que preza pela qualidade do cuidado.
Hayashida et al., 2019	Processo de <i>coaching</i> - comunicação, fornecer e receber <i>feedback</i> , conceder poder e exercer influência, e apoiar a equipe para o alcance dos resultados.	Promissor para o desenvolvimento de líderes (Enfermeiros) e liderados porque leva ao aumento da produtividade e qualidade da assistência.
Amestoy et al., 2017. Vasconcelos et al., 2017	Comunicação assertiva	Informações claras, respeitosas e objetivas para a continuidade de integralidade do cuidado nos diversos setores do hospital.
Hayashida et al., 2019; Amestoy et al., 2011; Gelbecke et al, 2009; Carvalho et al, 2016; Costa et al, 2011. Vasconcelos et al., 2017; Moura et al., 2013;	Comunicação participativa	Esta característica favorece o comportamento responsável e o desempenho dos profissionais a fim de que as metas organizacionais sejam alcançadas, de forma compartilhada.
Amestoy et al, 2009b; Amestoy et al., 2011; Cardoso et al, 2011; Strapasson et al, 2009;	Diálogo realizado com empatia, amor, esperança, humildade, fé, confiança e	Estimula uma atuação reflexiva, envolvendo a equipe no processo decisório, podendo

Balsanelli et al, 2015.	criticidade	configurar um caminho para transformar a realidade e proporcionar um ambiente saudável.
Lima et al, 2017; Strapasson et al, 2009. Moura et al., 2010; Moura et al., 2013	Competência técnica, conhecimento sobre equipamentos, materiais, recursos, processos, estrutura do setor, normas e regras administrativas. Ter uma visão ampliada de toda a instituição e das interações que ocorrem em todos os níveis organizacionais.	Promove maior e melhor raciocínio crítico para a gestão do cuidado de enfermagem.
Amestoy et al., 2011; Silva et al., 2016;	Busca constante por desenvolvimento, tanto profissional (educação permanente) quanto pessoal (autoconhecimento).	Potencializam a autoconfiança e a conscientização de seus valores melhorando a capacidade de influenciar as pessoas.
Almeida et al., 2013; Montezeli et al., 2018; Moura et al., 2013	Fortalecer as relações humanas do enfermeiro ao coordenar a equipe de trabalho, contribuir para a tomada de decisões e gerenciar conflitos.	Promove satisfação no trabalho, compromisso organizacional e produtividade, elementos propulsores para se obter os melhores resultados de qualidade e segurança do paciente.
Amestoy et al., 2010; Amestoy et al., 2011; Lima et al, 2017; Almeida et al., 2013; Balsanelli et al, 2015. Pradebon et al., 2011; Blanco et al., 2013; Costa et al, 2011.	Ter controle emocional para saber quando se deve tomar uma atitude, agir com paciência, ter agilidade, seguir a intuição, ter confiança em si, ser seguro das atitudes, ser criativo e comprometido, responsável, ético, moral, honesto, ter bom humor, ser positivo, ter espírito empreendedor, ser organizado e ter planejamento para as ações.	Por meio do autoconhecimento é possível aprimorar esses comportamentos fundamentais para qualidade do cuidado e segurança do paciente.

Fonte: Dados da revisão (2020).

Neste quadro observa-se que a habilidade de comunicação aparece muitas vezes e é abordada de diferentes maneiras como sendo de extrema importância para uma liderança que proporcione qualidade de cuidado e segurança para o paciente. Além disso, a habilidade de relacionamento, gestão emocional, competência técnica, educação permanente e desenvolvimento pessoal demonstraram que auxiliam a promover maior satisfação no trabalho, segurança, raciocínio crítico, aprimoramento de comportamentos fundamentais para uma influência positiva. Os estilos de liderança também demonstram que por meio deles é possível engajar a equipe, aumentar a produtividade e reduzir o *turnover*.

4. Discussão

Os achados desta revisão, tendo a liderança como objeto de investigação, mostram que é urgente construir uma nova identidade, na qual o enfermeiro seja reconhecido não apenas pela competência técnica, como também pelo ponto de apoio para a coordenação do serviço e engajamento da equipe, por meio da habilidade para conciliar interesses e diferenças, além da habilidade de relacionamento. O estudo reforça que a liderança do enfermeiro é uma competência eminentemente relacional e que, constatar produtos auditáveis que sejam atribuídos como seu produto, ainda é um desafio.

Os artigos (Paula et al., 2012; Amestoy et al., 2009; Amestoy et al., 2017; Cardoso et al., 2011; Faria et al., 2017; Balsanelli 2015) referem melhorias advindas da liderança do enfermeiro, tais como influência na cultura organizacional, satisfação pessoal e dos profissionais, melhoria das relações da equipe e motivação desta para alcance de um objetivo comum, melhora dos níveis de desempenho, aumento da produtividade, alcance de metas organizacionais e assistenciais, melhor planejamento e assistência das demandas, práticas de cuidado seguras e sustentáveis.

Apesar da liderança como habilidade de relacionamento interpessoal ainda ser pouco abordada na formação e desenvolvimento profissional, o aperfeiçoamento permanente apresentou-se como fundamental para o desenvolvimento do enfermeiro enquanto líder. Neste aspecto, sinaliza-se que ainda há pouco apoio institucional, embora sentimentos de reconhecimento e pertencimento à instituição se mostrem como motivadores para tal nessa revisão (Faria et al., 2017; Carvalho et al., 2016).

A liderança tem sido reconhecida como importante indicador para o desenvolvimento da cultura organizacional e desempenho efetivo da prestação de cuidados de saúde (Santos et

al., 2018). Há uma forte relação entre 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 influencia na organização, compromisso dos enfermeiros, níveis mais altos de satisfação no trabalho, maior produtividade, segurança do paciente e ambiente harmônico, ou seja, resultados positivos para a saúde (Santos et al., 2018). Assim, atrelando a literatura correlata com os resultados do estudo aqui descritos, é possível entender que liderar pensando na transformação individual e dos outros é fator determinante para se conquistar os objetivos almejados.

É importante salientar que o enfermeiro não alcançará melhorias nos processos de forma isolada, é preciso considerar uma visão sistêmica (Amestoy et al., 2011). Assim, acredita-se que não somente a enfermagem precisa se apropriar sobre a temática liderança, como também todos da organização. Cada indivíduo precisa perceber a forma como tem liderado sua vida e assim influenciado outras pessoas por meio dos seus comportamentos. Por isso, além de olhar para o trabalho da enfermagem, enquanto líderes, é necessário conhecer a forma como cada um da organização percebe a liderança. Isso porque os enfermeiros são a chave de uma das várias portas dentro de um sistema que é dinâmico.

O efeito da influência do indivíduo sobre outrem persiste mesmo depois de ter sido extinta sua emissão pela fonte, ocorre como resultado de reflexão, retornando a seu meio de origem. O indivíduo se posiciona dentro do trabalho no seu papel profissional (enfermeiro) e seus comportamentos irão influenciar todas as pessoas com as quais tem contato (desde a portaria até a alta gerência), estas sofrerão o efeito da sua influência e poderão repassar para outras pessoas. Dessa maneira, apreende-se que mesmo que o enfermeiro não esteja influenciando diretamente o paciente, por exemplo, o impacto das suas ações persiste e pode agir sobre outras pessoas com quem esse paciente terá contato.

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 paciente e a visão do todo para coordenar os serviços. Assim, constata-se a importância de perceber o papel dos profissionais enfermeiros e como a liderança destes pode influenciar a construção de uma cultura organizacional e, por conseguinte, melhorar a qualidade do cuidado e segurança do paciente (Oliveira et al., 2017).

Frente a esse protagonismo da enfermagem nas instituições, faz-se necessário ações inovadoras e assertivas que tragam resultados práticos. Em um recente estudo (Menegaz et al.,

2020), por exemplo, que utilizou a ferramenta *coaching* para analisar o desenvolvimento de competências individuais de enfermeiras líderes evidenciou-se que é importante considerar variáveis organizacionais, modelos de gestão e assistenciais, política de gestão de pessoas e cultura organizacional, reconhecendo o suporte que estas fornecem para os processos de desenvolvimento de líderes.

Na mesma pesquisa citada (Menegaz et al., 2020), percebeu-se que o desenvolvimento de competências e a implementação de mudanças são possíveis com o *coaching*. O processo modificou a percepção das enfermeiras, motivou e foi positivo, mesmo em cenário adverso (Menegaz et al., 2020). Essa ferramenta surge, portanto, como uma nova possibilidade de abordagem que pode ser empregada para trazer consciência e clareza de papéis para todos da instituição, corroborando com o que a quarta revolução vem demandando, processos práticos com resultados e foco nas competências relacionais.

No contexto da qualidade do cuidado e segurança do paciente, as competências relacionais foram evidentemente apresentadas por estudos (Paula et al., 2012; Hayashida et al., 2019; Silva et al., 2014; Amestoy et al., 2009a; Amestoy et al., 2009b; Amestoy et al., 2017; Amestoy et al., 2010; Amestoy et al., 2011; Cardoso et al., 2011; Ferreira et al., 2018; Faria et al., 2017; Gelbcke et al., 2019; Lima et al., 2017; Strapasson et al., 2009; Almeida et al., 2013; Balsanelli et al., 2015; Montezeli et al., 2018; Pradebon et al., 2011; Tironi et al., 2017; Blanco et al., 2013; Carvalho et al., 2016; Costa et al., 2011; Sousa et al., 2009; Menegaz et al., 2020) que mostram a influência positiva destas, o que denota que não é um fim em si mesmo, mas ponte para outras competências e habilidades que influenciarão no *modus operandi* da assistência.

Estudo sobre a liderança e sustentabilidade (Ulrich et al., 2019) sugere a criação de grupos de líderes que pensem de forma estratégica a longo prazo, buscando planejar o futuro e certificando-se de que todos estão na mesma direção, com foco nos indivíduos, para construir a geração seguinte. 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, desenvolvendo as competências necessárias. A enfermagem precisa ter foco no desenvolvimento de relacionamentos interpessoais 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 liderados.

O investimento em si e o desenvolvimento de competências pessoais é um atributo que impacta nos objetivos estratégicos, de curto prazo, operacionais e organizacionais. 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 autoconhecimento, estabelecer uma consciência dos pontos fortes e de melhorias, valores, comportamentos, motivações, dentre outros.

O engajamento para a 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 e reconhecimento. Além disso, para avançar nos modelos de liderança em enfermagem é necessário ser flexível, inovador, confiar na equipe (fornecer autonomia), orientar de forma clara e objetiva, administrar conflitos com bom senso, coerência, compreensão, ter senso democrático, humanidade (ser sensível), respeitar e ser companheiro (amigo, parceiro) da equipe (Hayashida et al., 2019; Amestoy et al., 2009; Amestoy et al., 2011; Gelbcke et al., 2009; Tironi et al., 2017; Camelo et al., 2010; Carvalho et al., 2016; Costa et al., 2011).

Conforme mostram os resultados dessa revisão integrativa, independentemente do estilo de liderança a premissa para liderar é inspirar o alcance de objetivos que sejam valorados e aderidos por um grupo. Os enfermeiros devem, portanto, mostrar influência por meio da inspiração, que é gerada pelos seus comportamentos e atitudes. Assim, a enfermagem pode ter, por fim, ações operacionais de curto prazo com assertividade, favorecendo a qualidade no cuidado e segurança para o paciente e, desta maneira, resultados positivos por meio dessa nova identidade.

5. Conclusão

Conclui-se que a liderança do enfermeiro em hospitais brasileiros se expressou como intermédio (in)direto para a qualidade do cuidado e segurança do paciente nos seguintes aspectos, entre outros: comunicação assertiva e participativa, relações interpessoais mais saudáveis, inspiração de equipes e pessoas, competência técnica, autodesenvolvimento, aumento da produtividade, alcance de metas organizacionais, incluindo assistenciais, mais assertividade no planejamento. O processo de *coaching* parece despontar como uma

possibilidade e/ou tendência na enfermagem quando se trata do assunto liderança do enfermeiro.

O estudo reforça que a liderança é uma competência complexa, multifacetada e eminentemente relacional, o que torna a verificação dos resultados levantados como um “produto” de difícil compreensão. Todavia, a pesquisa aponta que, apesar de subjetiva, a influência da liderança do enfermeiro na qualidade do cuidado e segurança do paciente no cenário hospitalar é perceptível, o que impõe investimento permanente desta competência como ação para melhorias contínuas.

A limitação temporal é expressa a este estudo. Apesar de também ter sido focalizada no contexto brasileiro, acredita-se que isso é uma dualidade entre limitação e contribuição da pesquisa, já que ela atende com diretividade as particularidades do país e da profissão de enfermagem nele, demonstrando que o enfermeiro pode atuar à frente como líder, em prol de melhorias do cuidado qualificado e seguro.

A busca por meios que verifiquem a influência direta da liderança do enfermeiro em resultados assistenciais no ambiente hospitalar é uma necessidade que emerge para estudos futuros através dessa revisão, pois mesmo que a maior parte dos artigos selecionados tenham sido de pesquisas de campo, isso ainda parece uma aresta no conhecimento.

Para tal, pode-se vislumbrar estudos com elevados níveis de evidência, em especial de ordem experimental e quase-experimental, de forma que sejam analisados o impacto gerado nas equipes de saúde a partir da mudança de posicionamento de enfermeiros líderes, os quais são influenciadores diretos nos resultados das instituições.

Referências

Almeida E., Roggia D. P., Ilha S., Marchior M. R. C. T., & Stein D. B. (2013). Liderança do enfermeiro responsável técnico: um fazer necessário para o exercício profissional. *J. res.: fundam. care*, 6(3):998-1006. Recuperado de: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2014v6n3p998>.

Amestoy S. C., Cestari M. E., Thofehrn M. B., Backes V. M., Milbrath V. M., & Trindade L. L. (2009a). As percepções dos enfermeiros acerca da liderança. *Rev gaúcha enferm.*, 30(4):617-624. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472009000400006>.

Amestoy S. C., Cestari M. E., Thofehrn M. B., & Milbrath V. M. (2009b). Características que interferem na construção do enfermeiro-líder. *Acta paul enferm*, 22(5):673-8. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002009000500012>.

Amestoy SC, Trindade L. L., Waterkemper R. Heldman I. T. S., Boehs A. E., & Backes V. M. S. (2010). Liderança dialógica nas instituições hospitalares. *Rev bras enferm*, 63(5): 844-847. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000500025>.

Amestoy S. C., Backes V. M. S., Trindade L. L., & Canever B. P. et al (2011). Produção científica sobre liderança no contexto da enfermagem. *Rev esc enferm usp*, 46(1):227-233. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000100030>.

Amestoy S. C., Oliveira A. F. L., Thofehrn M. B., Trindade L. L., Santos B. P., & Bao A. C. P. (2017). Contribuições freirianas para entender o exercício da liderança dialógica dos enfermeiros no ambiente hospitalar. *Rev gaúcha enferm.*, 38(1):e64764. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.01.64764>.

Balsanelli A. P., & Cunha I. C. K. O. (2015). Liderança do enfermeiro em unidade de terapia intensiva e sua relação com ambiente de trabalho. *Rev. latino-am. Enfermagem*, 23(1):106-113. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0150.2531>.

Barros F. F., & Francisco I. G. C. (2020). Análise da influência da inovação e indústria 4.0 no crescimento econômico brasileiro frente aos brics. *Braz. J. of Develop*, 6(3):16227-16248. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.34117/bjdv6n3-480>.

Blanco B. M., Valente G. S. C., Lima C. A., Oliveira A. C. L., & Correa M. B. et al (2013). A importância da liderança do enfermeiro no gerenciamento das relações interpessoais entre a equipe de saúde. *J. res. fundam. care*, 5(3):211-217. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2013v5n3p211>.

Boamah S. A., Laschinger H. K. S., Wong C., & Clarke S. (2018). Efeito da liderança transformacional na satisfação no trabalho e nos resultados de segurança do paciente. *Nurs outlook*, 66 (2): 180-189. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.1016/j.outlook.2017.10.004>.

Cardoso M. L. A. P., Ramos L. H., & D'innocenzo M. (2011). Liderança coaching: um modelo de referência para o exercício do enfermeiro-líder no contexto hospitalar. *Rev esc enferm usp*, 45(3):730-737. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000300026>.

Carvalho A. G. F., Cunha I. C. K. O., Balsanelli AP, & Bernardes A. (2016). Liderança autêntica e perfil pessoal e profissional de enfermeiros. *Acta paul enferm*, 29(6):618-625. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201600087>.

Cassiani S. H. B., & Neto J. C. G. L. (2018). Perspectivas da enfermagem e a campanha *Nursing Now*. *Rev. Bras. Enferm.*, 71(5): :2351-2. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2018710501>.

Costa D. G., & Dall'agnol C. M. (2011). Liderança participativa no processo gerencial do trabalho noturno em enfermagem. *Rev. latino-am. enfermagem*, 19(6): 1306-1313. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692011000600005>.

Dall'agnol C. M., Moura G. M. S. S., Magalhães A. M. M., Falk M. L. R., riboldi C. O., & Oliveira A. P. (2013). Motivações, contradições e ambiguidades na liderança de enfermeiros em cargo de chefia num hospital universitário. *Rev. latino-am. enfermagem*, 21(5), 1172-1178. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692013000500022>.

Faria C. C., Santos M. C. M., Luz N. C., & Pereira L. F., (2017). Como o enfermeiro líder se comunica no hospital: uma análise das práticas discursivas. *J. res.: fundam. care*, 9(1): 152-158. Recuperado de: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i1.152-158>.

Ferreira V. B., Amestoy S. C., Silva G. T. R., Felzemburgh R. D. M., Santana N., Trindade, L. L., Santos I. A. R. S., ... (2018). Liderança transformacional na prática dos enfermeiros em um hospital universitário. *Acta paul enferm*, 31(6):644-650. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800088>.

Figueroa A. C.; Harrison R., Meyer A., Chauhan A., & Meyer L. (2019). Priorities and challenges for health leadership and workforce management globally: a rapid review. *Bmc Health Services Research*, 19:239. Recuperado de: <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4080-7>.

Galvão C. M.; Mendes K. D. S; & Silveira R. C. C. P. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto enferm*, 17(4): 758-764. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.

Gelbcke F. L., Souza L. A., Dall Sasso G. M., Nascimento E., & Bulb M. B. C. (2009). Liderança em ambientes de cuidados críticos: reflexões e desafios à enfermagem. *Revista brasileira de enfermagem*, 62(1):136-139. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000100021>.

Hayashida K. Y., Bernardes A., Moura A. A., Gabriel C. S., & Balsanelli A. P. (2019). A liderança coaching exercida pelos enfermeiros no contexto hospitalar. *Cogitare enferm.*, 24: e5978. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.59789>.

Lima E. C., Bernardes A., Baldo P. L., & Maziero V. G. (2017). Incidentes críticos relacionados à liderança do enfermeiro em centros de terapia intensiva. *Revista brasileira de enfermagem*, 70(5):1018-1025. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0137>.

Menegaz J. C., & Fontes V. M. S., (2020). Executive coaching para desenvolvimento de competências de enfermeiras líderes. *Reme – rev min enferm.*, 24:e-1281. Recuperado de: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20200010>.

Montezeli J. H., Almeida K. P., & Haddad M. C. F. L. (2018). Percepções de enfermeiros acerca das habilidades sociais na gerência do cuidado sob a perspectiva da complexidade. *Rev esc enferm usp* 52:e03391. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2017048103391>.

Moura G. M. S. S., Magalhães A. M. M., Dall'Agnoll C. M., Juchem b. C., & Marona D. S. (2010). Liderança em enfermagem: análise do processo de escolha das chefias. *Revista latino-americana de enfermagem* 18(6): [09 telas]. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692010000600009>.

Moura G. M. S. S., Inchauspe J. A. F., Dall'Agnoll C. M., Magalhãe A. M., & Hoffmeister L. V. (2013). Expectativas da equipe de enfermagem em relação à liderança. *Acta paulista de enfermagem*, 26(2):198-204. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002013000200015>.

Oliveira, J. L. C., Hayakawa L. Y., Versa G. L. G. S., Padilha E. F., Marcon S. S., & Matsuda L. M. (2017). Atuação do enfermeiro no processo de acreditação: percepções da equipe multiprofissional hospitalar. *Rev. baiana enferm.*, 31(2):e17394. Recuperado de: <https://doi.org/10.18471/rbe.v31i2.17394>.

Paula G. F., Figueiredo M. L., Camargo F.C., Iwamoto H., & Caixeta C. R. C. B. (2012). Concepções de liderança entre enfermeiros assistenciais de um hospital do norte de minas gerais. *Rev. eletr. enf.*, 14(4):821-30. Recuperado de: <https://doi.org/10.5216/ree.v14i4.1.5102>.

Pradebon V. M., Erdmann A. L., Leite J. L., Leite J. L, Lima S. B. S., & Prochnow A. G. (2011). A teoria da complexidade no cotidiano da chefia de enfermagem. *Acta paul enferm*, 24(1):13-22. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002011000100002>.

Santos J. L. G., De Pin S. B., Guanilo M. E. E., Balsanelli A. P., Erdmann A. L., & Ross R. (2018). Liderança em enfermagem e qualidade do cuidado em ambiente hospitalar: pesquisa de métodos mistos. *Rev. rene.*, 19:e3289. Recuperado de: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2018193289>.

Silva D. S., Bernardes A., Gabriel C. A., Rocha F. L. R., & Caldana G. (2014). A liderança do enfermeiro no contexto dos serviços de urgência e emergência. *Rev. eletr. enf.*, 16(1):211-9. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v16i1.19615>.

Silva V. L. S., Camelo S. S. H., Soares M. I., Resck Z. M. R., Chaves L. D. P., Santos F. C., & Leal L.A. (2016). Leadership practices in hospital nursing: a self of manager nurses. *Rev esc enferm usp*, 51:e03206. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2016099503206>.

Sousa L. B., & Barroso M. G. T., (2009). Reflexão sobre o cuidado como essência da liderança em enfermagem. *Esc anna nery rev enferm.*, 13(1): 181-187. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/s1414-81452009000100025>.

Stfantou D. F., Laliots A., Patelarou A. E., Sifaki-Pistolla D., MAtalliotakis M., & Patelarou E. (2017). Importance of leadership style towards quality of care measures in healthcare settings: a systematic review. *Healthcare*, 5(4):73. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.3390/healthcare5040073>.

Strapasson M. R., & Medeiros C. R. G. (2009). Liderança transformacional na enfermagem. *Revista brasileira de enfermagem*, 62(2):228-233. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000200009>.

The Joanna Briggs Institute (2015). The Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual 2015: methodology for JBI scoping reviews. *Adelaide: The Joanna Briggs Institute; 2015*. Recuperado de: http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/reviewers-manual_methodology-for-jbi-scoping-reviews_2015_v2.pdf.

Tironi N. M., Bernardino E., Haddad M. C. L., & Nimtz M. A. (2017). Atribuições e competências dos gerentes de enfermagem: uma pesquisa exploratória descritiva. *Brazilian journal of nursing*, 16(2):130-139. Recuperado de: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20175601>.

Ulrich D., & Smallwood N. (2019). *Sustentabilidade da liderança: 7 disciplinas para transformar intenções em ações eficientes* (B. Alexander, trad.). Rio de Janeiro: alta books.

Vasconcelos R. M. A., Caldana G., Lima E. C., Silva L. D. M., Bernardes A., & Gabriel C. S. (2017). A comunicação no relacionamento entre líderes e liderados no contexto da

enfermagem. *Rev enferm ufpe on line* 11(11):4767-77. Recuperado de:
<https://doi.org/10.5205/reuol.11138-99362-1-SM.1111sup201729>.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Raisa Tatim Campanha – 25%

Ana Maria Muller Magalhães – 20%

João Lucas Campos – 25%

Angélica Kreling – 15%

Caren de Oliveira Riboldi – 15%