

Millenium, 2(Edição Especial Nº 23)

pt

**AS COMPETÊNCIAS DO LÍDER DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DA CULTURA NOS SERVIÇOS HOSPITALARES:  
SCOPING REVIEW**

**THE COMPETENCIES OF THE NURSING LEADER IN PROMOTING A SAFETY CULTURE IN HOSPITAL SERVICES:  
SCOPING REVIEW**

**LAS COMPETENCIAS DEL LÍDER DE ENFERMERÍA EN LA PROMOCIÓN DE LA CULTURA DE SEGURIDAD EN LOS  
SERVICIOS HOSPITALARIOS: SCOPING REVIEW**

Patrícia Nunes<sup>1</sup>  <https://orcid.org/0009-0003-4676-599X>

Susana Dias<sup>2</sup>  <https://orcid.org/0009-0001-6275-7346>

Lúcia Bacalhau<sup>3,4</sup>  <https://orcid.org/0000-0002-3736-1200>

Patrícia Pontífice Sousa<sup>3,4</sup>  <https://orcid.org/0000-0003-0749-9011>

<sup>1</sup> Unidade Local de Saúde de Loures, Loures, Portugal

<sup>2</sup> Hospital Lusíadas Amadora, Amadora, Portugal

<sup>3</sup> Universidade Católica Portuguesa, Lisboa, Portugal

<sup>4</sup> CIIS - Centro de Investigação Interdisciplinar em Saúde, Lisboa, Portugal

Patrícia Nunes – patynunes20@hotmail.com | Susana Dias – susanadiax78@gmail.com | Lúcia Bacalhau - lbacalhau@ucp.pt |

Patrícia Pontífice Sousa - patriciaps@ucp.pt



**Corresponding Author:**

*Patrícia Nunes*

Rua das Acácias

2665-185 – Malveira - Portugal

patynunes20@hotmail.com

RECEIVED: 28<sup>th</sup> August, 2024

REVIEWED: 30<sup>th</sup> January, 2026

ACCEPTED: 05<sup>th</sup> May, 2026

PUBLISHED: 11<sup>th</sup> June, 2026

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0223e.42340>

## RESUMO

**Introdução:** A cultura de segurança é uma prioridade global devido ao seu impacto direto nos doentes e nas instituições de saúde, sendo cada vez mais valorizada pelos administradores. A liderança organizacional, especialmente a liderança de enfermagem, tem um papel crucial na sua promoção, exigindo competências específicas para garantir o envolvimento de todos os colaboradores na responsabilidade pela segurança do doente.

**Objetivo:** Mapear a evidência das competências do Líder de enfermagem na promoção da cultura de segurança do doente no hospital.

**Métodos:** Foi realizada uma scoping review segundo a metodologia do Joanna Briggs Institute, recorrendo a várias bases de dados e literatura cinzenta. A pesquisa utilizou termos como nurse leader, leadership, safety culture e hospital. Incluíram-se artigos focados em competências de líderes de enfermagem na cultura de segurança hospitalar, excluindo os que não envolviam enfermeiros líderes ou não estavam em português, espanhol, inglês ou francês.

**Resultados:** Dos 2243 artigos encontrados, 955 foram incluídos após eliminar duplicados. Excluíram-se 936 por não cumprirem os critérios, restando 19 para leitura integral. Após nova análise, 6 artigos foram selecionados. Destes, 4 destacaram a liderança transformacional e cultura positiva, 5 identificaram a comunicação como competência essencial para promover a cultura de segurança.

**Conclusão:** Os enfermeiros, sendo os profissionais que estão em maior número e mais próximos dos doentes nas equipas de saúde, têm um papel central na identificação de riscos e na tomada de decisões que garantem a segurança dos doentes. Através da sua liderança, influenciam e motivam as equipas, alinhando-as com os objetivos institucionais. Para promover uma cultura de segurança sólida, destacam-se a transparência e a comunicação aberta como competências essenciais.

**Palavras-chave:** enfermeiro líder; liderança; cultura de segurança; hospital; segurança do doente

## ABSTRACT

**Introduction:** Safety culture is a global priority due to its direct impact on patients and healthcare institutions, and it is increasingly valued by administrators. Organizational leadership, particularly nursing leadership, plays a crucial role in promoting it, requiring specific competencies to ensure the engagement of all staff in the responsibility for patient safety.

**Objective:** To map the evidence regarding the competencies of nursing leaders in promoting a patient safety culture in hospitals.

**Methods:** A scoping review was conducted following the Joanna Briggs Institute methodology, using multiple databases and grey literature. The search included terms such as nurse leader, leadership, safety culture, and hospital. Articles focusing on nursing leadership competencies in hospital safety culture were included, while those not involving nurse leaders or not written in Portuguese, Spanish, English, or French were excluded.

**Results:** Out of 2,243 articles identified, 955 were included after removing duplicates. A total of 936 were excluded for not meeting the inclusion criteria, leaving 19 for full-text review. After further analysis, 6 articles were selected. Among these, 4 highlighted transformational leadership and a positive culture, while 5 identified communications as an essential competency for promoting a safety culture.

**Conclusion:** Nurses, as the largest and closest group of professionals to patients within healthcare teams, play a central role in identifying risks and making decisions that ensure patient safety. Through their leadership, they influence and motivate teams, aligning them with institutional goals. To foster a strong safety culture, transparency and open communication stand out as essential competencies.

**Keywords:** nurse leader; leadership; safety culture; hospital; patient safety

## RESUMEN

**Introducción:** La cultura de seguridad es una prioridad global debido a su impacto directo en los pacientes y en las instituciones sanitarias, siendo cada vez más valorada por los gestores. El liderazgo organizacional, especialmente el liderazgo en enfermería, desempeña un papel crucial en su promoción, requiriendo competencias específicas para garantizar la implicación de todos los colaboradores en la responsabilidad por la seguridad del paciente.

**Objetivo:** Mapear la evidencia sobre las competencias del líder de enfermería en la promoción de la cultura de seguridad del paciente en el hospital.

**Métodos:** Se realizó una scoping review siguiendo la metodología del Joanna Briggs Institute, recurriendo a diversas bases de datos y literatura gris. La búsqueda utilizó términos como nurse leader, leadership, safety culture y hospital. Se incluyeron artículos centrados en las competencias de los líderes de enfermería en la cultura de seguridad hospitalaria, excluyendo aquellos que no involucraban enfermeros líderes o no estaban redactados en portugués, español, inglés o francés.

**Resultados:** De los 2.243 artículos encontrados, 955 fueron incluidos tras eliminar duplicados. Se excluyeron 936 por no cumplir los criterios de inclusión, quedando 19 para lectura completa. Tras un nuevo análisis, se seleccionaron 6 artículos. De estos, 4 destacaron el liderazgo transformacional y una cultura positiva, y 5 identificaron la comunicación como una competencia esencial para fomentar la cultura de seguridad.

**Conclusión:** Los enfermeros, siendo los profesionales más numerosos y más cercanos a los pacientes en los equipos de salud, desempeñan un papel central en la identificación de riesgos y en la toma de decisiones que garantizan la seguridad del paciente. A través de su liderazgo, influyen y motivan a los equipos, alineándolos con los objetivos institucionales. Para promover una cultura de seguridad sólida, destacan la transparencia y la comunicación abierta como competencias fundamentales.

**Palabras clave:** enfermero líder; liderazgo; cultura de seguridad; hospital; seguridad del paciente

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0223e.42340>

## INTRODUÇÃO

O termo cultura de segurança teve início nos anos 90 do século XX, e como todos os conceitos, este tem vindo a sofrer alterações ao longo dos anos. Remetemo-nos primariamente a um conceito mais utilizado na indústria como “*Conjunto de valores e comportamentos relacionados à segurança e compartilhados entre os membros de uma organização*” (Rocha, 2023). Quando nos referimos a uma organização, recorremos aos estudos de Schein com a sua definição de cultura organizacional, “*Um padrão de pressupostos básicos compartilhados... a serem ensinados aos novos membros como a maneira correta de perceber, pensar e sentir em relação a esses problemas*” (Rocha, 2023). Sendo o hospital a organização onde nos inserimos, transpomos o conceito anterior para cultura de segurança do doente. Esta cultura engloba as perceções, motivações, atitudes e comportamentos de quem desempenha tarefas nessa organização. Considerando as tarefas dos enfermeiros, a prestação de cuidados de saúde, a sua realização envolve riscos que podem ser mitigados ou eliminados através de barreiras de segurança (Varão, 2015).

Sendo uma organização constituída por equipas e por um líder, estes relacionam-se entre si para um objetivo comum: a segurança do doente (Correia et al., 2020). O líder desempenha um papel fundamental na funcionalidade das equipas e na criação da cultura de segurança no seu meio, cabendo a este promovê-la e disseminá-la entre os seus membros (Varão, 2015).

Dentro de uma organização de saúde, o enfermeiro assume cada vez mais papéis de liderança, visto que a sua responsabilidade vai desde o cuidar até à tomada de decisão que ocorre em qualquer momento do processo do doente (Silva et al., 2021). Durante a formação em Enfermagem, o aluno aprende a olhar para a pessoa como um todo, é preparado para cuidar, educar em saúde, formar pares. Com a experiência profissional e o desenvolvimento das competências, o enfermeiro vai adquirindo a capacidade de influenciar a sua equipa, seja em que sentido for. No entanto, o que se pretende é que a equipa seja influenciada para uma performance que favoreça a criação de um ambiente favorável a *outcomes* positivos para a satisfação do doente (Petri, 2022). A esta capacidade de influenciar indivíduos a empenharem e envolverem-se em determinados objetivos e metas, Silva et al. a designaram de liderança. Definição também corroborada pelos autores Dias, Simões e Flávio citados em Ribeiro et al., 2006, que referem que a liderança é um fenómeno humano em que um indivíduo exerce influência sobre um grupo, ajudando-o a identificar para onde vai e a motivá-lo.

Desde a histórica Florence, na enfermagem faz-se referência à liderança como uma habilidade fundamental a desenvolver, porém na sua época com um carácter controlador, mais direcionado para a *fiscalização das ações*, e numa fase mais contemporânea assume-se num modelo de liderança descentralizado da tomada de decisão, mas direcionado para as relações interpessoais, para a comunicação, motivação e valorização individual. Na prática diária do enfermeiro, este confronta-se com tomada de decisão, resolução de conflitos, coordenação das equipas e gestão de programas, para que seja atingido um elevado nível de qualidade assistencial, assim como os objetivos/metapas definidos pela organização. Ora, para fazer face a estas exigências com uma resposta favorável à satisfação do doente, o enfermeiro como agente de mudança e um educador por excelência inevitavelmente, desenvolverá habilidades de liderança para que consiga estar apto a resolver problemas e promover mudanças, que levem a um ambiente favorável e seguro (Ribeiro et al., 2006). O enfermeiro líder, quando assume esta complexa tarefa, ao aplicar determinado estilo de liderança, pode ter impacto direto na equipa, como elevados índices de competência e performance dos seus elementos, assim como um efeito indireto da liderança nos resultados do utente, como diminuição dos erros de medicação e do tempo de internamento (Melo et al., 2017). Ainda na obra deste autor, encontramos que a liderança transformacional é aquela que, aplicada no setor da saúde, pode favorecer um aumento da qualidade dos cuidados, constituindo uma estratégia para promover a eficácia das organizações, com melhoria do desempenho e da satisfação, levando a uma diminuição da rotatividade dos profissionais.

Apesar de existirem diversos estilos de liderança, Guirardello, citado em Ribeiro et al., 2006, refere que transversais a todos os líderes existem 4 competências fundamentais: visão, confiança, autoestima positiva e comunicação. Diante dos vários estilos de liderança, o líder deve escolher aquele que melhor se adapta ao contexto e aos elementos da sua equipa individualmente. Porém, as 4 competências são inseparáveis e para o seu desenvolvimento, o líder deve demonstrar confiança, flexibilidade, coerência, justiça, ética, saber ouvir para conduzir um número maior de seguidores, tornando-os mais seguros diante de mudanças implementadas. Neste artigo, é ainda feita referência à liderança transformacional como a promotora da mudança na cultura de trabalho, baseada em comportamentos como carisma, estimulação intelectual criando nos elementos da equipa a consciência dos problemas e das soluções, favorecendo em simultâneo o desenvolvimento e fortalecimento individual. Dado o impacto dos atributos, comportamentos e estilo do líder no desempenho dos liderados e no sucesso da organização, é fundamental conhecer quais as características que um elemento deve ter para se tornar um líder promotor de um ambiente de práticas de saúde seguro. De acordo com o Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2021-2026 (Direção-Geral da Saúde, 2022), a liderança e a gestão assumem um papel determinante na promoção e consolidação de uma cultura organizacional orientada para a segurança.

Este plano estratégico reconhece que os líderes são fundamentais na criação de ambientes centrados na segurança, nos quais profissionais de saúde, utentes e famílias sentem-se confiantes, identificam e reportam fragilidades, discutem riscos e antecipam potenciais eventos adversos, num contexto pautado pela transparência.

Neste enquadramento, a comunicação constitui um elemento nuclear da cultura de segurança.

Compete, por isso, à liderança utilizar estratégias de comunicação que favoreçam a abertura, a confiança e a aprendizagem contínua, designadamente através da promoção de uma comunicação transparente e não punitiva. Criar ambiente que facilite o relato de incidentes e quase-incidentes, sem receio de retaliação, promovendo a melhoria contínua da qualidade e da segurança dos cuidados prestados.

O objetivo desta revisão foi mapear as competências do líder de enfermagem, na promoção da cultura de segurança do doente no hospital.

De entre vários estilos de liderança, alguns estudos mostram que uma liderança focada nas relações da equipa, melhora a produtividade num ambiente de trabalho mais seguro para cuidados de qualidade elevada (Lima et al., 2017).

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0223e.42340>

Segundo Lappalainen, et al., 2020, a liderança transformacional é o estilo de liderança mais eficaz para a obtenção de ganhos em saúde. Este autor caracteriza os líderes transformacionais como carismáticos, confiáveis e admirados. Utilizam estratégias de motivação, inspiração, orientação, coaching e capacitam os seus colaboradores para que estes atinjam os objetivos a que se propõem com o melhor desempenho possível. Também Fusari, et al., 2021, ancoraram o seu estudo na Teoria da Liderança transformacional para destacar as melhores práticas de liderança dos enfermeiros que contribuem para a gestão de riscos hospitalares. Tal como o anterior, este autor considera, que o carisma é essencial num líder, e este deve ser admirado, para além da sua capacidade para motivar, influenciar e estar atento ao desempenho dos seus colaboradores. A sua presença e envolvimento com a equipa estimulam a adoção de práticas seguras, assim como a comunicação eficaz consegue estimular a confiança, a comunicação dos erros levando à sua diminuição. A comunicação é identificada como uma pedra basilar na liderança de enfermagem. Em 2005, a American Organization of Nurse Executives (AONE), refere que os líderes de enfermagem devem ser competentes na comunicação e no relacionamento. Sabendo da dificuldade inerente à mudança, transpor uma cultura de culpa silenciosa e hierárquica para uma cultura de segurança aberta e orientada para a equipa, mostra-se um grande desafio. Neste sentido, cabe ao líder impulsionar, capacitar e motivar os seus colaboradores a observar atentamente o contexto, a identificar os problemas e a comunicá-los de forma aberta entre a equipa e a chefia (Thompson et al., 2005).

A comunicação aberta e bidirecional permite que o colaborador relate o que aconteceu, sem culpa porque sente que não vai ser punido. Deste modo, é incentivado pelo seu líder à notificação de near misses, eventos adversos e vê os erros como oportunidades para melhorar processos (Liukka et al., 2018). Como refere este autor, aos líderes de enfermagem cabe a função de motivar e capacitar a sua equipa a identificar as situações que colocam em causa a segurança do doente, notificá-las como também encontrar formas de trabalhar mais seguras visando à prevenção de eventos adversos.

## 1. MÉTODOS

Esta *scoping review* foi conduzida de acordo com a metodologia do *Joanna Briggs Institute (JBI)*, com os resultados de pesquisa relatados conforme definido pelo PRISMA ScR para as diretrizes da *scoping review*. O protocolo final foi registado no *Open Framework* em 26 de julho de 2024.

O protocolo de seleção dos artigos iniciou-se com a identificação de um problema e questões de pesquisa utilizando a sigla PCC [P (População = enfermeiros com funções de liderança); C (Conceito = competências promotoras da cultura de segurança) e C (Contexto = meio hospitalar)]. Para fins e objetivos desta revisão, a questão colocada foi: Quais as competências de um líder de enfermagem na promoção da cultura de segurança no hospital?

Foram definidos os critérios de inclusão e de exclusão que podem ser consultados na Tabela 1.

**Tabela 1 - Critério de Inclusão e de Exclusão**

Critérios de inclusão
População: Enfermeiros com funções de liderança
Conceito: Competências promotoras da cultura de segurança
Contexto: Meio hospitalar
Tipos de Fontes: Todos os tipos de estudos foram considerados: estudos qualitativos e quantitativos; estudos transversais descritivos; explicativos descritivos; estudo descritivo correlacional e ainda o capítulo de um livro
Critérios de Exclusão
População: todos os enfermeiros que não exerçam funções de liderança
Conceito: competências não relacionadas com a cultura de segurança
Contexto: serviços fora do meio hospitalar
Idioma: todos os artigos que não estejam publicados em português, inglês, francês e espanhol

Foi realizada a pesquisa entre os meses de maio e junho de 2024 nas bases de dados CINAHL Complete, EBSCO Host, Medline Complete, EBSCO Host, PubMed, Web of Science; a pesquisa da literatura cinzenta foi realizada no RCAAP. Para esta pesquisa foram definidos termos de pesquisa livres, MeSH e CINHAL, e usadas palavras-chave (MeSH e discriminadores associados) combinadas para criar uma estratégia de pesquisa através de operadores booleanos AND e OR. As palavras-chave combinadas encontram-se na tabela 2. As pesquisas foram realizadas utilizando termos em inglês. A literatura cinzenta (teses, dissertações e contribuições de conferências) foi consultada pela RCAAP *via B-ON*.

**Tabela 2 – Termos combinados de pesquisa**

Opções	Expressão	Resultados
Pesquisa 2	TI (safety OR "safety culture" OR "patient safety" OR "Safety Management") AND TI ("nurs* leader*" OR "nurs* administrator*" OR "Nurs* Manager*")	<b>87</b>
	(safety [Title] OR "safety culture"[Title] OR "patient safety"[Title] OR "Safety Management"[Title]) AND ("nurs* leader*" [Title] OR "nurs* administrator*" [Title] OR "Nurs* Manager*" [Title])	<b>51</b>

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0223e.42340>

Foram considerados estudos qualitativos e quantitativos, mais especificamente estudos transversais descritivos, estudos explicativos descritivos com abordagem qualitativa, estudo descritivo correlacional, e ainda o capítulo de um livro.

Após a pesquisa, os dois revisores garantiram a viabilidade do estudo e procederam à importação dos artigos para o software Rayyan. De seguida, iniciou-se o processo de seleção dos artigos realizado por dois revisores independentes, de onde foram eliminados os duplicados. Este processo ocorre em duas fases, a primeira, seleção por título e resumo, e a segunda, pelo texto integral. Na segunda fase, os revisores realizaram a leitura integral dos artigos, selecionando aqueles que continham informação que responderia à questão de investigação. De modo a cumprir com rigor o processo de triagem, os revisores reuniram-se para verificar que tinham compreendido corretamente os termos de pesquisa definidos, assim como os critérios de inclusão e os de exclusão. Não houve necessidade de um terceiro revisor.

### 1.2 Instrumento de recolha de dados

A extração de dados foi realizada através de um quadro elaborado no protocolo de revisão pelos autores de acordo com as orientações da *Joanna Briggs Institute*.

## 2. RESULTADOS

A pesquisa na base de dados permitiu a deteção de 2243 artigos, dos quais foram identificados os duplicados e removidos, tendo-se obtido 955. Através da leitura do título e do resumo, foram excluídos 936 artigos por não cumprirem os critérios de inclusão. Destes últimos, ficaram 19 artigos para leitura integral dos quais 1 foi identificado um duplicado, 10 com resultados errados e 2 com população errada. Deste modo, resultaram 6 artigos para a revisão.

Na figura 1 apresentamos as diferentes etapas de identificação, seleção e inclusão dos artigos incluídos na nossa pesquisa.

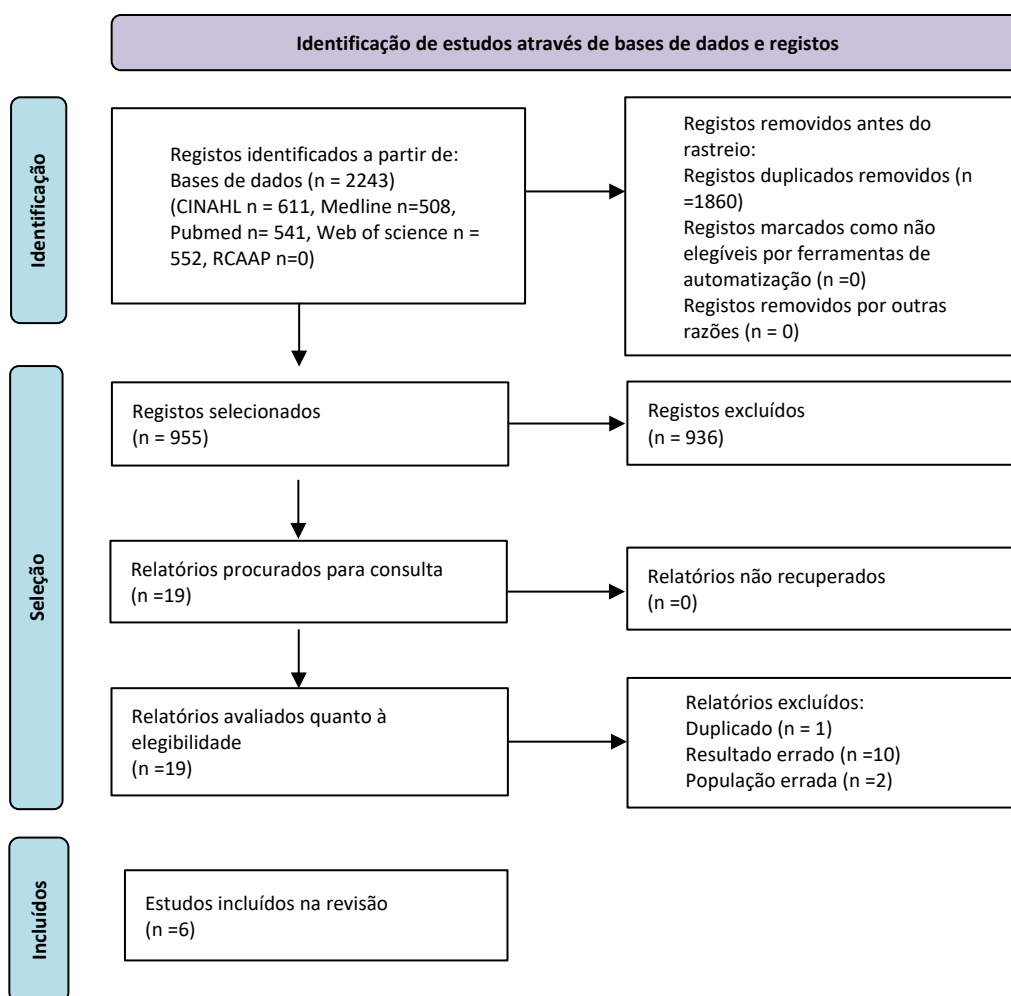


Figura 1 – Fluxograma de Prisma 2020

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0223e.42340>

Dos artigos selecionados, as suas datas de publicação variam entre 2005 e 2020, sendo que um deles é referente a um capítulo de livro. Geograficamente, foram publicados na Finlândia (2); Califórnia (1); Flórida (1); Utah (1) e no Brasil (1).

Para organizar e analisar claramente os resultados, foi elaborada a Tabela 3, onde constam os dados extraídos dos artigos selecionados pela estratégia de busca.

**Tabela 3 - Análise de Dados**

Categoria	Competências	Estudos (N)
1	Comunicação aberta bidirecional transparente	Merrill, C., Lappalainen, M., et al Fusari, M., et al, 2021 Rich, L., 2008 Thompson, P., et al, Liukka, M., et al 2018
2	Relacionamento. Equipa integração capacitação mudança	Fusari, M., et al. 2021 Rich, L., 2008 Thompson, P., et al.,
3	Profissionalismo formação mentoring conhecimento	Rich, L., 2008 Thompson, P., et al., Merrill, C.,
4	Estilos de liderança Transformacional	Lappalainen, M., et al Fusari, M., et al. 2021 Liukka, M., et al. 2018

#### 4. DISCUSSÃO

Com os resultados obtidos, identificámos as competências do enfermeiro líder que promovem a cultura de segurança positiva numa organização ou serviço. A literatura encontrada veio consolidar o impacto da cultura de segurança nos serviços hospitalares, nomeadamente no alcance do sucesso da implementação de programas de gestão de risco.

O enfermeiro com o desenvolvimento das suas habilidades e competências ao longo da atividade profissional, ao implementar as boas práticas baseadas na evidência científica, torna-se um exemplo para a equipa, motiva-a e capacita-a para a sua evolução profissional, construindo assim uma equipa treinada e confiante. Estes aspetos favorecem a prestação de cuidados de elevada qualidade. Concomitantemente, os enfermeiros líderes ajudam a reduzir erros, a minimizar riscos e garantir a segurança nos cuidados, potenciando resultados positivos (Vasconcelos et al., 2017; Wong, 2013) com ganhos em saúde (Rich, 2008).

Os líderes estabelecem as expectativas, fornecem os recursos e promovem a cultura necessária para garantir que a segurança do doente seja uma prioridade máxima em todas as atividades e locais do hospital (Joint Commission International, 2024a). A capacidade dos líderes para promover um local de trabalho seguro é influenciada pelo conhecimento das necessidades dos doentes, pelas suas competências relacionais e pela sua capacidade de reconhecer e implementar práticas de segurança eficazes (Wong, 2013). Sendo o enfermeiro aquele que está ao lado do doente mais tempo, cuja relação terapêutica está contemplada no seu plano de cuidados, poderemos referir que a liderança deste profissional impacta diretamente na assistência segura do doente, assim como na promoção desta cultura e missão organizacional.

Analisando o quadro 3, onde estão identificadas as características identificadas pelos autores dos artigos finais, verifica-se o seguinte: em 6 artigos, a liderança transformacional foi identificada em 4 (Fusari et al., 2021; Lappalainen et al., 2020; Liukka et al., 2018; Merrill, 2015) como o tipo de liderança que desenvolve e promove a cultura de segurança nas organizações.

Em 5 artigos (Fusari, et al., 2021; Lappalainen et al., 2020; Merrill, 2015; Rich, 2008.; Thompson et al., 2005), os autores referiram que a comunicação foi considerada fundamental na promoção da relação de confiança entre o topo (hierarquia) e as equipas. A comunicação é caracterizada como aberta e bidirecional, para que seja possível criar relações a todos os níveis da organização, tornando-a mais segura.

Em relação à Liderança, a nível nacional encontramos no PNSD 21-26 (Direção-Geral da Saúde, 2022), é descrita como fator determinante para uma governança de excelência. As lideranças e os gestores das instituições de saúde, ao priorizarem, desenvolverem e criarem condições que permitam garantir uma cultura institucional centrada na segurança dos doentes, conduzem a instituição para um nível em que os doentes/cidadãos, as suas famílias e os profissionais de saúde sentem confiança e abertura para discutir e antecipar as fragilidades do sistema, mas também para responder de forma transparente aos desafios da complexidade inerente à prestação de cuidados de saúde.

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0223e.42340>

Face à complexidade atual da saúde, os hospitais precisam cada vez mais de profissionais com perfil de liderança e de “skills” para gestão de equipas. O perfil associado ao conhecimento e à interação com o ambiente organizacional saudável contribui fortemente para o sucesso da instituição (Lima et al., 2017).

O compromisso da liderança envolve vários requisitos como a transparência na abordagem, através de uma comunicação aberta, quer dos doentes quer dos profissionais.

Joint Commission International (2024b) salienta que os líderes, além de definirem os parâmetros de comunicação, também são vetores de transmissão eficaz da missão, estratégia, planos da instituição de saúde. Assim, podemos concluir que a liderança e a ferramenta - comunicação - são parte fundamental na promoção da cultura de segurança entre as equipas, como também da organização.

Para Lappalainen et al., 2020; Fusari, et al., 2021; Merrill, 2015 e Liukka et al., 2018, a liderança transformacional contribui para a construção de uma cultura organizacional de segurança positiva, onde através de um ambiente seguro obtêm-se melhores resultados refletidos na satisfação do doente.

Dentro das melhores práticas de liderança dos enfermeiros que contribuem para a gestão de risco hospitalar, destaca-se a liderança transformacional, como sendo o estilo de liderança mais eficaz na obtenção de ganhos em saúde. Foram identificadas as seguintes características inerentes a este tipo de liderança: carismático, motivacional, confiável, presente e envolvido com a equipa.

No que diz respeito à competência relacional, 4 autores (Rich (2008), Thompson et al. (2005), Fusari et al. (2021) e Liukka et al. (2018)) fazem referência à necessidade de integração, capacitação e aceitação da mudança por parte das equipas, que só é possível através da presença e conhecimento da equipa.

Ainda 2 autores (Rich, (2008), Thompson et al., (2005), adicionam o profissionalismo, espelhado no conhecimento, na formação e no mentoring, às competências necessárias direcionando a equipa para a segurança na saúde.

Também identificado como preceito, o trabalho em equipa em conjunto com a vontade de aprender, promove o desenvolvimento de uma cultura de aprendizagem com o erro e facilita a implementação das melhores práticas. Aliar estes requisitos a uma política de não culpabilização e de responsabilização, é fortalecer o impacto da liderança na segurança do doente (Direção-Geral da Saúde, 2022).

A Organização Mundial da Saúde em 2021, dá ênfase às seguintes componentes como sendo as promotoras da cultura de segurança: liderança acompanhada de comunicação aberta, aprendizagem com o erro e a existência de uma política de não culpabilização. Salienta que uma cultura de segurança forte, não só é fundamental para proporcionar um ambiente de trabalho seguro para os profissionais de saúde, como para mitigar os riscos associados à prática em saúde e reduzir os danos causados aos doentes em caso de evento. Tal inclui a criação de um ambiente de trabalho psicologicamente seguro, em que os profissionais de saúde possam falar abertamente das suas preocupações, observações relacionadas com a segurança do doente sem receio da punição (Sousa, 2023).

Em Portugal, no PNSD 2021-206 (Direção-Geral da Saúde, 2022), as duas principais competências referidas anteriormente são colocadas em 2 pilares: o Pilar 2 – Liderança e Governança, e o Pilar 3 – Comunicação. Neste plano, pressupõe-se que no pilar da Liderança e Governança, os líderes assegurem a formação das equipas e adequem as mesmas para garantir a segurança dos doentes; e no pilar da Comunicação que exista a sua otimização em especial na transição de cuidados - período com maior probabilidade de ocorrência de erro ou falhas. Métodos de comunicação ineficaz, ausência de procedimentos padronizados, falta de tempo, fraca cultura de segurança na organização entre outros fatores, foram identificados como contribuintes para a ocorrência de eventos graves (Alert, 2017)

Na Enfermagem, o líder apresenta-se como agente facilitador da mudança capaz de mobilizar equipas para a adoção de práticas seguras e baseadas na evidência científica (Direção-Geral da Saúde, 2021) corroborado pela Agency for Healthcare Research and Quality (2019), ou seja, têm a capacidade de influenciar diretamente o comportamento das equipas, o clima organizacional e os processos de tomada de decisão, valorizam a segurança como prioridade central nos cuidados de saúde seguros. No Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2021-2026, a liderança é um dos pilares que influencia diretamente a segurança do doente através da promoção de uma cultura organizacional segura, da definição de prioridades estratégicas, da capacitação das equipas e da implementação de sistemas eficazes de governação clínica e de gestão do risco. Desenvolver competências na área da liderança constitui uma condição indispensável para a melhoria contínua da qualidade e segurança dos cuidados de saúde.

#### 4.1. Aplicabilidade para a prática

Com a realização da *scoping review* e dos resultados encontrados, pretendemos levar para a prática clínica uma mudança de paradigma em que os líderes devem adotar uma postura mais próxima da equipa de forma a conseguirem conhecer e motivar os seus elementos individualmente. Trabalhar a comunicação como uma ferramenta primordial da liderança deverá ser um objetivo do líder para que, a equipa fale sobre os erros, potenciais falhas, comunique reportes de incidentes, fomentando a cultura de segurança no seu meio.

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0223e.42340>

Numa organização com foco nas aprendizagens, os eventos de segurança do doente são vistos como oportunidades de melhoria. Assim, os líderes devem adotar uma abordagem transparente e não punitiva, para que a organização possa relatar para aprender, e de forma coletiva. Para se tornar uma organização com uma cultura de segurança baseada na aprendizagem com o erro, o hospital deve fomentar uma abordagem equitativa e justa, utilizar um sistema de notificação forte e um compromisso de envolvimento na análise e implementação de melhorias (Joint Commission International, 2024b).

Ressalva ainda que, os hospitais que possuem uma cultura de segurança robusta são caracterizados por comunicações baseadas na confiança mútua, por percepções compartilhadas da importância da segurança e pela certeza na eficácia das medidas preventivas. Os líderes devem educar a equipa e responsabilizá-la pelo comportamento profissional. Comportamentos intimidatórios e desrespeitosos perturbam a cultura de segurança e impedem a colaboração, a comunicação e o trabalho em equipa necessários para um atendimento seguro e altamente confiável ao doente.

Face aos resultados obtidos, poderemos referir que cada líder, deverá desenvolver competências de liderança promotoras dos cuidados seguros, procurando formação e capacitação, assim como consciencializar e integrar a gestão de topo sobre as competências que os líderes devem apresentar aquando do recrutamento ou da promoção.

## CONCLUSÃO

Da análise dos 6 artigos selecionados, emergiram algumas competências que os líderes de enfermagem devem adquirir ou aprimorar caso já sejam intrínsecas, para promover a cultura de segurança entre as equipas.

A liderança transformacional foi identificada em todos os artigos como aquela que promove maior qualidade e segurança dos cuidados. Assim como, a que permite uma relação de confiança através da comunicação aberta, promovendo uma cultura de segurança positiva, não punitiva. Esta cultura permite uma redução das taxas de eventos adversos e a adoção de métodos de trabalho mais seguros.

Realizar o papel de líder é complexo e necessita de habilidades, competências, comportamentos e atitudes que motivem a equipa na procura de resultados favoráveis para o doente e a organização. O objetivo comum transmitido pelo líder é o alcance da excelência dos cuidados num ambiente saudável e seguro. No quotidiano o enfermeiro exerce liderança mesmo sem cargo atribuído, através do planeamento dos cuidados, da coordenação da equipa, sempre atendendo às perspetivas quer da organização quer do doente, e, portanto, quanto mais trabalhadas, fomentadas forem as suas habilidades e competências, mais resultados obterá.

Com a realização da *scoping review*, podemos identificar como competências do líder promotoras da cultura de segurança: comunicação aberta, a liderança transformacional e a cultura positiva. As competências podem ser intrínsecas ou adquiridas e desenvolvidas ao longo do percurso e crescimento profissional. Estes resultados poderão ser utilizados pelos gestores das organizações aquando da seleção dos profissionais, quer para cargos de chefia quer para a integração dos novos enfermeiros nas equipas, com o intuito de melhorar a cultura de segurança da sua organização. Como também para consciencializar cada enfermeiro do seu papel de líder no seio da equipa e do impacto do estilo de liderança que pratica, na prestação de cuidados seguros e de qualidade ao doente.

## CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Conceitualização, P.N. e S.D.; tratamento de dados, P.N. e S.D.; análise formal, P.N., S.D. e L.B.; investigação, P.N. e S.D.; metodologia, P.N. e S.D.; administração do projeto, P.N. e S.D.; recursos, P.N. e S.D.; supervisão, L.B. e P.P.S.; validação, L.B. e P.P.S.; visualização, P.N., S.D, L.B. e P.P.S.; redação –preparação de rascunho original, P.N. e S.D.; redação – revisão e edição, P.N. e S.D.

## CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não existir conflito de interesses.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alert, S. E. (2017). Inadequate hand-off communication. *Sentinel Event Alert*, 58(1), 1-6.

Correia, T., Martins, M. M., & Forte, E. C. (2020). Gestão de enfermagem: estratégias para a segurança de clientes e profissionais. *Millenium - Journal of Education, Technologies, and Health*, 2(11), 73–80.  
<https://doi.org/10.29352/mill0211.08.00264>

Direção-Geral da Saúde. (2021). *Plano global para a segurança do doente 2021-2030*. Escola Nacional da Saúde Pública.  
<https://www.ensp.unl.pt/plano-de-acao-global-para-a-seguranca-do-doente-2021-2030/>

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0223e.42340>

- Direção-Geral de Saúde (2022). *Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2021-2026: Documento técnico para a implementação do Plano Nacional para a Segurança dos Doentes*. Direção-Geral de Saúde. <https://shre.ink/7g25>
- Fusari, M., Meirelles, B., Lanzoni, G., & Costa, V. (2021). Best leadership practices of nurses in hospital risk management: Case study. *Revista Gaucha de Enfermagem*, 42(Spe), e20200194. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200194>
- Joint Commission International (2024a). *Padrões de acreditação da Joint Commission International para hospitais*. Joint Commission Resources.
- Joint Commission International. (2024b). *Joint Commission International accreditation standards for hospitals: Including standards for academic medical center hospitals*. (8th ed., pp. 193- 216). Joint Commission Resources.
- Lappalainen, M., Harkanen, M., & Kvist, T. (2020). The relationship between nurse manager's transformational leadership style and medication safety. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 34(2), 357–369. <https://doi.org/10.1111/scs.12737>
- Lima, E., Bernardes, A., Baldo, P., Maziero, V., Camelo, S., & Balsanelli, A. (2017). Critical incidents connected to nurses' leadership in Intensive Care Units. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70(5), 1018-1025. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0137>
- Liukka, M., Hupli, M., & Turunen, H. (2018). How transformational leadership appears in action with adverse events? A study for Finnish nurse manager. *Journal of Nursing Management*, 26(6), 639–646. <https://doi.org/10.1111/jonm.12592>
- Melo, R., M., L., Carvalho, C., Parreira, P., Rezende, H., Duarte, A., Zapata, D., Traver, A., Gondim, S., Alberton, G., Cervo, C., Hutz, C., Campos, I., & Lousã, E. (2017). *Liderança e seus efeitos*. Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.
- Merrill, K. C. (2015a). Leadership style and patient safety. *The Journal of Nursing Administration*, 45(6), 319–324. <https://doi.org/10.2307/26813282>
- Peters, M., Marnie, C., Tricco, A., Pollock, D., Munn, Z., Alexander, L., McInerney, P., Godfrey, C., & Khalil, H. (2020). Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. *JBI Evidence Synthesis*, 18(10), 2119–2126. <https://doi.org/10.11124/JBIES-20-00167>
- Petri, Natali. (2022). *A nova liderança na enfermagem: competências para a excelência na gestão de pessoas e equipes (1ª ed.)*. Anadem. <https://anadem.org.br/wp-content/uploads/2023/02/A-NOVA-LIDERANCA-EM-ENFERMAGEM-E-BOOK.pdf>
- Ribeiro, M., dos Santos, S., & Meira, T. (2006). Refletindo sobre liderança em enfermagem. *Escola Anna Nery*, 10, 109-115. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452006000100014>
- Rich V. L. (2008). [Vignette] Creation of a patient safety culture: A nurse executive leadership imperative. In *Patient safety and quality: An evidence-based handbook for nurses*. Rockville. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK2651/>
- Rocha, R., Pucci, F., & Walter, J. (2023). Cultura de segurança e relações de poder nas organizações. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 48. <https://doi.org/10.1590/2317-6369/37622pt2023v48edcinq12>
- Schein, E. R. (2014). *Para uma nova visão da cultura organizacional*. <https://www.researchgate.net/publication/284435496>
- Silva, A. G., da Silva, F., da Costa, F., Alcântara, G., & Costa, G. (2021). Boas práticas de liderança do enfermeiro no contexto hospitalar. *Nursing Edição Brasileira*, 24(276), 5726-5735. <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i276p5726-5735>
- Thompson, P. et al, (2005). *Patient safety: The four domains of nursing leadership*. <http://www.npsf.org/down>
- Varão, S. (2015). *A cultura de segurança do doente em contexto hospitalar*. [Dissertação de mestrado não publicada, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa].
- Vasconcelos, R., Caldana, G., Lima, E., da Silva, L., Bernardes, A., & Gabriel, C. (2017). A comunicação no relacionamento entre líderes e liderados no contexto da enfermagem. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 11, 4767–4777. <https://shre.ink/7g2Z>
- Vasconcelos, R., Caldana, G., Lima, E., da Silva, L., Bernardes, A, & Gabrriel, C. (2017). A comunicação no relacionamento entre líderes e liderados no contexto da enfermagem. *Revista de Enfermagem UFPE On line*, 11(11), 4767-4777. <https://shre.ink/7DqD>
- Wong, C. A., Cummings, G. G., & Ducharme, L. (2013). The relationship between nursing leadership and patient outcomes: a systematic review update. *Journal of nursing management*, 21(5), 709-724. <https://doi.org/https://10.1111/jonm.12116>
- World Health Organization. (2021). *Plano global para a segurança do doente 2021-2030 - Em busca da eliminação dos danos evitáveis nos cuidados de saúde*. <https://shre.ink/7Do4>
- World Health Organization. *World Alliance for Patient Safety: WHO patient safety curriculum guide for medical schools* (First Edition Draft), pp. 151-164. <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/feadfc6c-7984-4d00-acb6-336a422bd8b9/content>