



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Mônica Emanuele Köpsel Fusari

**Liderança do enfermeiro no ambiente hospitalar durante a pandemia da
Covid-19**

Florianópolis
2024

Ficha catalográfica gerada por meio de sistema automatizado gerenciado pela BU/UFSC.
Dados inseridos pelo próprio autor.

Fusari, Mônica Emanuele Köpsel

Liderança do enfermeiro no ambiente hospitalar durante a
pandemia da Covid-19 / Mônica Emanuele Köpsel Fusari ;
orientador, José Luís Guedes dos Santos, coorientador,
Cynthia Thornton Bacon, 2024.

128 p.

Tese (doutorado) - Universidade Federal de Santa
Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós
Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2024.

Inclui referências.

1. Enfermagem. 2. Enfermagem. 3. Liderança. 4. Covid-19.
5. Hospital. I. Santos, José Luís Guedes dos. II. Bacon,
Cynthia Thornton. III. Universidade Federal de Santa
Catarina. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. IV. Título.

Mônica Emanuele Köpsel Fusari

**Liderança do enfermeiro no ambiente hospitalar durante a pandemia da
Covid-19**

Tese submetida ao Programa de Pós-Graduação em
Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina
como requisito parcial para obtenção do título de
Doutora em Enfermagem.

Orientador: Prof. Dr. José Luís Guedes dos Santos

Coorientadora: Prof.^a Dra. Cynthia Bacon

Florianópolis
2024

Mônica Emanuele Köpsel Fusari

Liderança do enfermeiro no ambiente hospitalar durante a pandemia da Covid-19

O presente trabalho em nível de doutorado foi avaliado e aprovado por banca examinadora composta pelos seguintes membros:

Profa. Alacoque Lorenzini Erdmann, Dra.
Universidade Federal de Santa Catarina

Profa. Gabriela Marcellino de Melo Lanzoni, Dra.
Universidade Federal de Santa Catarina

Profa. Andrea Bernardes, Dra.
Universidade Federal de São Paulo

Certificamos que esta é a **versão original e final** do trabalho de conclusão que foi julgado adequado para obtenção do título de Doutora em Enfermagem.

Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem

Prof. José Luís Guedes dos Santos, Dr.
Orientador

Florianópolis, 2024.

DEDICATÓRIA

Este trabalho é dedicado à minha família, à minha mãe e a todos aqueles que, de uma forma ou de outra, foram impactados pela Covid-19.

AGRADECIMENTOS

“Deem graças em todas as circunstâncias, pois esta é a vontade de Deus para vocês em Cristo Jesus (Tessalonicenses 5:18)”.

Ao concluir este trabalho, tenho diversas pessoas a quem preciso ser grata:

Primeiramente a Deus e a minha **família**.

Ao meu marido **Filipe**, pelo incentivo e apoio incondicional de sempre, por ter me dado a sua mão e caminhado ao meu lado por todos estes anos. Pela sua força, amor e dedicação à nossa família. Você é o amor da minha vida.

Aos meus dois filhos: **Augusto e Sofia**, que me ensinaram o verdadeiro significado do amor e me mostraram o tamanho da minha força. Vocês são a minha riqueza infinita.

A minha mãe **Marlene**, que faleceu em 2001, mas que certamente sempre esteve ao meu lado. Depois de me tornar mãe em 2021, entendi tudo que ela foi capaz de fazer por nós.

A minha irmã **Cíntia**, por estar ao meu lado e nunca duvidar da minha capacidade e determinação. Por me lembrar que eu sou sua inspiração e me manter firme na trajetória.

A minha tia **Claudete**, por me incentivar a ser enfermeira e me apoiar na construção da minha profissão. Por ter cuidado de nós depois da partida da minha mãe.

Ao meu pai **Ângelo**, por ter enfrentado a doença da minha mãe e a sua perda, pelo amor que tem por nós.

Aos meus demais **familiares e amigos** que de alguma forma acreditaram em mim e me deram palavras de incentivo ao longo dessa jornada.

Ao meu orientador **Prof. Dr. José Luís**, que foi um grande mestre, me incentivando, ensinando e direcionando durante a pesquisa. Agradeço também a compreensão e paciência que teve comigo durante as duas gestações em meio a construção da tese.

A **Profª. Dra. Gabriela Lanzoni**, pelas dicas e por sempre se colocar à disposição em me ajudar, desde o mestrado.

A minha coorientadora **Profª. Dra. Cindy**, pela disponibilidade em ser parceira deste trabalho.

Aos **membros da banca de qualificação e defesa**, por aceitarem avaliar e contribuir com esta pesquisa.

Aos meus **colegas do macroprojeto** “Avaliação do cuidado de enfermagem a pacientes com Covid-19 em hospitais universitários brasileiros”, em especial àqueles que contribuíram com a coleta de dados que viabilizaram o desenvolvimento desta tese.

Aos profissionais **participantes desta pesquisa**, pela disponibilidade em contribuir com o estudo mesmo em meio aos desafios que a pandemia impôs.

A **Universidade Federal de Santa Catarina**, pela acolhida desde o mestrado e por proporcionar ensino gratuito e de qualidade.

Ao **programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC** pela oportunidade e pelo aprendizado.

Ao grupo de pesquisa **GEPADES** pela acolhida desde 2016.

A todos os **professores** que contribuíram com a minha trajetória profissional.

Aos **colegas** de profissão e de formação pela companhia e trocas de experiência.

As **agências de fomento**: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo incentivo à pesquisa.

A todos que direta ou indiretamente contribuíram para que este trabalho e esta importante etapa da minha formação profissional fosse possível, o meu muito obrigada!

“Tudo que a mente humana pode conceber, ela pode conquistar”.

Napoleon Hill

APRESENTAÇÃO

Neste tópico, gostaria de me colocar em primeira pessoa e apresentar as motivações, pelas quais escolhi o tema desta pesquisa e a estruturação de todo o projeto de tese.

Meu nome é Mônica, tenho 35 anos, sou natural de Concórdia/SC, casada, mãe do Augusto de 02 anos e da Sofia de 03 meses. Concluí a graduação em Enfermagem em 2012 pela Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC) em Joaçaba/SC como bolsista integral do ProUni.

Durante a faculdade, trabalhei como recepcionista do hospital universitário, estagiária na atenção primária e representante de materiais ortopédicos. No mesmo ano da formatura, trabalhei como enfermeira da atenção primária, professora universitária, professora dos cursos técnicos de enfermagem e cursos profissionalizantes. Em 2013, me mudei para Florianópolis e atuei até 2021 no Hospital de Olhos de Florianópolis, empresa privada, iniciando como enfermeira de centro cirúrgico (2013), enfermeira responsável técnica e gerente de enfermagem (2014-2017) e gerente geral (2017-2021). Em 2020, abri minha própria empresa e atualmente presto serviços de controladoria de contas e faturamento para outros profissionais da área da saúde.

Em 2015, concluí o MBA em gestão executiva em saúde pela Fundação Getúlio Vargas. Em 2019, defendi minha dissertação de mestrado pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e em 2020 entrei no curso de doutorado pela UFSC. Em 2021 voltei para minha cidade natal, Concórdia, e neste ano me tornei professora da disciplina de Gestão em Saúde do curso graduação em medicina da Universidade do Contestado (UnC).

A proposta deste projeto de tese foi elaborada a partir da minha experiência profissional de mais de 10 anos na área de gestão e liderança de enfermeiros e equipe da saúde. A temática corrobora com as escolhas que fiz para projeto de vida e agregará muito sentido na minha trajetória profissional. O estudo e a prática da liderança foram e são partes vitais do meu trabalho como enfermeira. Perante uma situação de crise como a vivenciada na pandemia da Covid-19, vejo nesta pesquisa uma forma de colaborar com o desenvolvimento da habilidade de liderança para profissionais de todo o mundo.

A tese está estruturada por tópicos que contêm uma breve introdução, às perguntas e ao pressuposto da pesquisa. Os objetivos, a sustentação teórica é composta por um tópico sobre a Covid-19, outro sobre liderança, e um sobre a liderança com aplicação na enfermagem. Após, na sustentação teórica, encontra-se uma pesquisa bibliométrica como o primeiro manuscrito da tese. Na sequência, é apresentado o desenho metodológico, os resultados da pesquisa na forma

de dois manuscritos, sendo um de origem quantitativa e outro de origem qualitativa, as considerações finais, as referências e os anexos.

Desejo-lhes uma excelente leitura.

RESUMO

Introdução: A pandemia da Covid-19 desafiou líderes em todo o mundo, especialmente na área da saúde. A liderança dos enfermeiros se mostrou crucial durante este período, exigindo rápida adaptação e resiliência. Apesar das dificuldades, os enfermeiros demonstraram compromisso e emergiram como líderes fundamentais. Assim, o reconhecimento do seu papel vital é crucial para abordar lacunas e garantir um melhor preparo para futuras crises de saúde.

Objetivo: O estudo teve como objetivo geral: analisar a liderança do enfermeiro no ambiente de prática hospitalar durante a pandemia da Covid-19. Os objetivos específicos foram: (1) Identificar a percepção da equipe de enfermagem em relação à liderança do gerente de enfermagem no ambiente de prática hospitalar; (2) Examinar a relação entre a percepção da equipe de enfermagem quanto à liderança do gerente de enfermagem e satisfação no trabalho e intenção de deixar o emprego; e (3) Descrever o exercício da liderança de enfermeiros gestores no ambiente hospitalar durante a pandemia de Covid-19. **Método:** Trata-se de estudo foi multicêntrico, observacional e transversal, combinando métodos quantitativos e qualitativos, desenvolvido em 10 hospitais universitários brasileiros. A etapa quantitativa envolveu a análise dos resultados da subescala de liderança do instrumento PES/NWI, aplicado a 1.376 profissionais de enfermagem. A análise dos dados ocorreu por meio de estatística descritiva e inferencial, utilizando o software SPSS. A etapa qualitativa consistiu em entrevistas online com 23 enfermeiros gestores, analisadas com base na análise de conteúdo de Bardin. O estudo recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Do total de participantes, 540 (36,6%) foram enfermeiros, 44 (3,2%) enfermeiros gerentes e 828 (60,2%) técnicos/auxiliares de enfermagem. No que tange aos itens de liderança do PES, de maneira geral os resultados foram similares, sendo que a liderança da PES foi avaliada como favorável pelos três grupos profissionais com uma média de 2,85(0,78). Portanto, a liderança no ambiente hospitalar foi percebida de forma favorável pela equipe de enfermagem, com a maioria dos profissionais satisfeitos com seus empregos e sem intenção de deixá-los. A partir dos resultados qualitativos, foram obtidas três categorias: o enfermeiro líder como referência e suporte multidisciplinar no enfrentamento à Covid-19, o comportamento do líder como peça-chave para o alinhamento da equipe e os desafios e estratégias para a segurança do paciente. **Conclusão:** A liderança exercida pelos enfermeiros durante a pandemia da Covid-19 nos hospitais universitários brasileiros foi fundamental para manter a estabilidade e oferecer apoio emocional em meio aos desafios do enfrentamento da pandemia. A avaliação positiva da habilidade de liderança durante esse período destaca a importância crucial dos enfermeiros gestores. Os resultados oferecem insights valiosos sobre a percepção dos profissionais de enfermagem, destacando sua importância na manutenção do engajamento, retenção e satisfação dos colaboradores, além de fornecer subsídios para futuras intervenções e estratégias de gestão no contexto da saúde global. Durante a pandemia, o enfermeiro emergiu como uma figura essencial, desempenhando papéis técnicos, gerenciais e emocionais, e destacando-se como referência indispensável na equipe multidisciplinar.

Palavras-chave: Enfermagem; Liderança; Covid-19; Hospital; Ambiente de trabalho; Prática profissional; Infecções por coronavírus.

ABSTRACT

Introduction: The Covid-19 pandemic has challenged leaders worldwide, especially in healthcare. Nurses' leadership proved crucial during this period, demanding swift adaptation and resilience. Despite difficulties, nurses demonstrated commitment and emerged as key leaders. Thus, recognizing their vital role is crucial for addressing gaps and ensuring better preparedness for future health crises. **Objective:** The study aimed to analyze nurse leadership in the hospital practice setting during the Covid-19 pandemic. Specific objectives were: (1) To identify nursing staff perception regarding nurse manager leadership in the hospital practice setting; (2) To examine the relationship between nursing staff perception of nurse manager leadership and job satisfaction and intention to leave the job; and (3) To describe nurse managers' leadership exercise in the hospital setting during the Covid-19 pandemic. **Method:** This was a multicenter, observational, cross-sectional study combining quantitative and qualitative methods, conducted in 10 Brazilian university hospitals. The quantitative phase involved analyzing results from the leadership subscale of the PES/NWI instrument, administered to 1,376 nursing professionals. Data analysis employed descriptive and inferential statistics using SPSS software. The qualitative phase consisted of online interviews with 23 nurse managers, analyzed using Bardin's content analysis. The study received approval from the Research Ethics Committee. **Results:** Of the total participants, 540 (36.6%) were nurses, 44 (3.2%) were nurse managers, and 828 (60.2%) were nursing technicians/assistants. Regarding PES leadership items, overall results were similar, with leadership rated favorably by all three professional groups, averaging 2.85(0.78). Therefore, hospital leadership was perceived favorably by the nursing team, with most professionals satisfied with their jobs and no intention to leave. From qualitative results, three categories emerged: the nurse leader as a reference and multidisciplinary support in facing Covid-19, leader behavior as a key factor for team alignment, and challenges and strategies for patient safety. **Conclusion:** Nurse leadership during the Covid-19 pandemic in Brazilian university hospitals was crucial for maintaining stability and providing emotional support amid pandemic challenges. Positive assessment of leadership ability during this period underscores the crucial importance of nurse managers. Results offer valuable insights into nursing professionals' perception, highlighting their significance in maintaining engagement, retention, and satisfaction among staff, and providing input for future interventions and management strategies in the global health context. During the pandemic, nurses emerged as essential figures, fulfilling technical, managerial, and emotional roles, and standing out as indispensable references in the multidisciplinary team.

Keywords: Nursing; Leadership; Covid-19; Hospital; Desktop; Professional practice; Coronavirus infections.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Hospitais universitários contemplados no estudo e o número de leitos..... 38

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Caracterização da amostra e contexto do trabalho da equipe de enfermagem.....	50
Tabela 2 - Liderança entre técnicos de enfermagem, enfermeiros e enfermeiros gerentes: Teste de Kruskal-Wallis.....	52
Tabela 3 - Correlação das variáveis de Pearson.....	53
Tabela 4 – Análise Fatorial dos componentes principais.....	54

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANOVA	<i>Analysis on Variance</i>
CAPES	Catálogo de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CLT	Consolidação das Leis Trabalhistas
Covid-19	<i>Corona Virus Disease 2019</i>
CTC	Centros de Triagem para Covid-19
EPI	Equipamento de Proteção Individual
HU	Hospitais Universitários
IRAMUTEC	<i>Interface de R pourles Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires</i>
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe m Ciências da Saúde
MEDLINE	<i>Medical Literature Analysis and Retrieval System Online</i>
OMS	Organização Mundial da Saúde
PES/NWI	<i>The Practice Environment Scale of the Nursing Work Index</i>
SARS/SRAG	Síndrome Respiratória Aguda Grave
SPSS	<i>Statistical Package for Social Sciences</i>
ST	Segmentos de texto
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFAM	Universidade Federal do Amazonas
UFBA	Universidade Federal da Bahia
UFMS	Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
UFMT	Universidade Federal de Mato Grosso
UFPA	Universidade Federal do Pará
UFRJ	Universidade Federal do Rio de Janeiro
UFRN	Universidade Federal do Rio Grande do Norte
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina
UFSM	Universidade Federal de Santa Maria
UNIFESP	Universidade Federal de São Paulo
UTI	Intensiva/Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	17
2. OBJETIVOS	22
2.1 OBJETIVO GERAL	22
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	22
3. SUSTENTAÇÃO TEÓRICA	23
3.1 PANDEMIA DA COVID-19	24
3.2 ARTIGO 1 - TENDÊNCIAS DA PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO DE ENFERMAGEM SOBRE COVID-19 NO BRASIL	26
3.3 LIDERANÇA: CONCEITO E EVOLUÇÃO HISTÓRICA	27
3.4 LIDERANÇA: APLICAÇÕES NA ENFERMAGEM	32
4. DESENHO METODOLÓGICO	35
4.1 DELINEAMENTO DA PESQUISA	35
4.2 LOCAL DE ESTUDO	36
4.3 ETAPA QUANTITATIVA	37
4.3.1 Coleta de dados	37
4.3.2 Instrumento de coleta de dados	37
4.3.3 Participantes do estudo	38
4.3.4 Análise dos dados	39
4.4 ABORDAGEM QUALITATIVA	40
4.4.1 Coleta de dados	40
4.4.2 Instrumento de coleta de dados	40
4.4.3 Participantes do estudo	41
4.4.4 Análise dos dados	41
4.5 ASPECTOS ÉTICOS	42
5. RESULTADOS	43
5.1 ARTIGO 2: LIDERANÇA DE ENFERMAGEM E AMBIENTE DE PRÁTICA PROFISSIONAL DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 NO BRASIL	43
5.2 ARTIGO 3: EXERCÍCIO DA LIDERANÇA HOSPITALAR PELO ENFERMEIRO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19	63
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	86
7. CONTRIBUIÇÕES DO ESTUDO PARA A ÁREA DA ENFERMAGEM	88
8. LIMITAÇÕES DA PESQUISA	89
9. DIVULGAÇÃO DO CONHECIMENTO CIENTÍFICO	90
REFERÊNCIAS	91
APÊNDICE A - ROTEIRO PARA ENTREVISTA	103
APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	104
ANEXO A - ARTIGO 1 - TENDÊNCIAS DA PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO DE ENFERMAGEM SOBRE COVID-19 NO BRASIL	106
ANEXO B - PRACTICE ENVIRONMENT SCALE - Versão Brasileira	116
ANEXO C - APROVAÇÃO NO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	119

1. INTRODUÇÃO

Com a eclosão da pandemia do novo coronavírus (Covid-19), muitos desafios impactaram a vida cotidiana da sociedade em todo mundo, gerando preocupações e incertezas. Líderes tiveram que reestruturar seus planos de maneira significativa nas organizações e o Estado deixou em alerta principalmente as entidades e os trabalhadores da área da saúde.

Assim, o ano de 2020 literalmente foi o ano da Enfermagem. Enquanto a Organização Mundial da Saúde (OMS) preparava um relatório para enfatizar o trabalho das enfermeiras e parteiras ao redor do mundo e mostrar o déficit de profissionais para os próximos anos, uma pandemia viral sem precedentes se instalava ao redor do planeta (ROSSER *et al*, 2020). Ao mesmo tempo em que se pensava comemorar o bicentenário da precursora Florence Nightingale e dar voz a área da enfermagem com incentivo a pesquisa, protagonismo na saúde e liderança, esses profissionais foram arduamente exigidos no ano que será lembrado como o ano da Covid-19.

Porém, o ano da enfermeira e da parteira, compartilhado com o ano da Covid-19, foi apropriado para iniciar uma grande reflexão sobre a importância da profissão e seu potencial de liderança e para planejar o seu futuro. No mundo todo, cerca de 59% dos profissionais da área da saúde são da área da enfermagem (OMS, 2020a). No relatório divulgado pela OMS em 2020 sobre o Estado da Enfermagem Mundial, foi solicitado que os países em todo o mundo adotem medidas para investir em sua educação e empregos e, principalmente, para fortalecer a liderança dos enfermeiros, garantindo seu papel em influenciar o desenvolvimento da política de saúde, bem como a tomada de decisões e contribuindo para a liderança e gestão eficazes dos sistemas de saúde e assistência social (OMS, 2020b).

Apesar de inicialmente planejado para ser um período de celebração e reconhecimento da enfermagem, 2020 rapidamente se transformou em um dos momentos mais desafiadores para os profissionais de saúde em todo o mundo. A eclosão da pandemia de Covid-19 trouxe consigo uma carga de trabalho sem precedentes para os enfermeiros, que enfrentaram uma demanda extraordinária por seus serviços enquanto lidavam com condições de trabalho cada vez mais difíceis. O que era para ser um ano de destaque para a profissão se tornou um teste de resiliência e liderança para esses profissionais, que se viram na linha de frente da batalha contra uma doença altamente contagiosa e devastadora.

A infecção pelo coronavírus colocou os enfermeiros em uma posição central na resposta global à pandemia, exigindo não apenas competência clínica excepcional, mas também habilidades de liderança e adaptação rápida a cenários em constante mudança. A pressão sobre

esses profissionais foi imensa, enfrentando longas horas de trabalho, riscos pessoais de contágio e o peso emocional de lidar com a doença e a morte de tantos pacientes. Enquanto o mundo “celebrava” o bicentenário de Florence Nightingale e reconhecia a importância da enfermagem, os enfermeiros estavam imersos em uma luta incansável para salvar vidas e manter a esperança em meio ao caos da pandemia.

Os dados apontam que até meados de março de 2023, a Covid-19 já havia contaminado mais de 676 milhões de pessoas e provocado mais de 6 milhões de óbitos no mundo todo. Só no Brasil são mais de 37 milhões de pessoas contaminadas e mais de 699 mil óbitos (BRASIL, 2023). Em contrapartida, também já foram aplicadas mais de 13 milhões de doses de vacina contra Covid-19 no mundo evidenciando a importância do papel do enfermeiro em todas as linhas de cuidado da nossa sociedade (JHU, 2023).

A pandemia da Covid-19 tem ensinado uma lição importante sobre resposta e gerenciamento de crises na área da saúde. O exercício da habilidade de liderança durante esta pandemia tem sido uma experiência diferente de liderar em desastres tradicionais. Um desastre tradicional é um fenômeno mais limitado no tempo, como um furacão ou uma explosão, onde pode até haver planejamento que antecede o evento, e, em seguida, a recuperação ocorre. O impacto da pandemia é um evento mais prolongado e variável. Os líderes que o experimentaram precisaram desenvolver rapidamente a capacidade de responder ao surto, sendo que a providência inicial incluiu o desenvolvimento de planos de ação para aumentar a capacidade de leitos e combinar pessoal e suprimentos suficientes. Já se percebeu que modelo de comando de um incidente tradicional é útil, mas insuficiente para garantir o planejamento da resposta para um evento de magnitude tão grande e rápida como foi a pandemia da Covid-19, para tanto ela tem servido de exemplo na adoção de planos de contingência futuros (ARNETZ *et al*, 2020).

Além das questões estruturais, foi destacado que os líderes de enfermagem, como parte de seus papéis, tiveram que gerenciar as respostas emocionais das pessoas em torno deles. Um estudo demonstrou o aumento significativo da exaustão emocional destes líderes (BOUCHER, 2023). Outra pesquisa enfatizou o papel fundamental da liderança em enfermagem para momentos de emergências sanitárias como meio de minimizar o estresse causado nas equipes de enfermagem e como ferramenta fundamental no seu gerenciamento (GRAPIGLIA; FRANTZ, 2022).

Neste sentido, em um conceito mais amplo e que será adotado para nortear o desenvolvimento desta tese, considera-se liderança uma habilidade que uma pessoa tem ou desenvolve para interpretar os acontecimentos, sendo responsável pela escolha das metas estratégicas, organização do trabalho, influenciar e motivar a equipe com objetivo de conquistar

as metas a serem atingidas, impulsionar a colaboração do grupo, apoiar os membros da equipe no desenvolvimento de competências e por gerar confiança entre membros da equipe liderada.

Para tanto, relato de experiência de enfermeiros líderes no Brasil evidenciou que diante da habilidade de liderança nas ações de melhoria no enfrentamento à Covid-19, o enfermeiro mostrou-se um importante elo entre a gestão institucional e a gestão do cuidado diário da equipe multidisciplinar. A comunicação assertiva, o clima de apoio, a educação permanente, a coordenação e supervisão do cuidado mostraram-se necessários para que o clima de tensão, incertezas e medo fossem amenizados (BÁO *et al*, 2022).

Neste mesmo propósito, a contribuição que o enfermeiro traz para o bem-estar dos demais profissionais na organização precisa ser reconhecida, dado o preço emocional e pessoal que os líderes de enfermagem desempenham. As organizações precisam fornecer apoio genuíno na forma de aconselhamento e a introdução de oportunidades para a prática reflexiva desses profissionais, além de reconhecimento e incentivo financeiro para além das homenagens (BOUCHER, 2023).

Como um líder, é importante saber onde cada membro da equipe está alocado, não apenas fisicamente, mas também emocionalmente durante a crise, desenvolvendo competências e habilidades para enfrentá-la. Os líderes de enfermagem das unidades de Covid-19 precisaram ser adaptativos e flexíveis, bem como promover a resiliência na equipe de atendimento. Os líderes da linha de frente precisaram ser íntegros e permanecer abertos com o diálogo à medida que os pacientes e membros da equipe ficavam visivelmente abalados e com medo. Liderar pelo exemplo e manter uma atmosfera positiva no local de trabalho mostrou à equipe e à comunidade o verdadeiro significado da prática profissional exemplar dos enfermeiros (MEZZINA; AGBOZO; HILEMAN, 2021).

Pesquisa brasileira asseverou que no contexto pandêmico, os enfermeiros apresentaram uma importante atuação frente às situações de esgotamento físico e mental, especialmente no contexto hospitalar, assumindo responsabilidades, sendo resolutivos aos problemas, aceitando o suporte social entre seus pares, ou seja, tendo um comportamento cognitivo e adaptativo em conformidade diante dos fatores estressores. Ainda, que o enfermeiro desenvolveu seu papel de forma equilibrada, com autocontrole, assumindo as responsabilidades que lhe cabem, de forma ética e engajada à equipe. O estudo ressaltou a importância de um olhar para a capacidade de resiliência do enfermeiro, uma vez que se trata de um profissional que esteve exposto à fatores estressores ao longo da pandemia da Covid-19, liderando e compreendendo o cenário com discernimento para evitar os possíveis danos à saúde, mantendo o foco no trabalho com competência emocional, perseverança e inovação (BICALHO, 2022).

Uma revisão de escopo sugeriu que a autoconsciência, a autorreflexão e as estratégias de enfrentamento dos líderes de enfermagem descreveram sua resiliência durante a pandemia. Um estilo de liderança relacional, ambiente de trabalho solidário e seguro e comunicação adequada foram encorajados para apoiar a resiliência dos enfermeiros. Ainda, que pandemia de Covid-19 desafiou os sistemas de saúde em nível global. Para tanto, os líderes de enfermagem foram encarregados de garantir cuidados de alta qualidade durante a crise, o que requereu resolução ativa de problemas e confiança no futuro (SIHVOLA; KVIST; NURMEKSELA, 2022).

Apesar das inúmeras dificuldades, os enfermeiros e suas equipes enfrentaram os desafios laborais de forma incansável, porém perspicaz. Pesquisas indicam que esses profissionais, mesmo diante das adversidades, geralmente experimentam um sentimento de satisfação e apreço pelo seu trabalho. O estímulo proporcionado pelos líderes revelou-se fundamental para manter um ambiente de trabalho benéfico e controlar a rotatividade (BAPTISTA *et al*, 2022; PIRINO; NASCIMENTO SOBRINHO; DINI, 2023).

Neste mesmo íterim, o relatório que demonstra a situação de enfermagem na região das Américas de 2022 destaca que os profissionais de enfermagem são líderes fundamentais na atenção à saúde. Eles representam mais da metade de todos os profissionais de saúde no mundo e têm função vital na forma como as ações de saúde são organizadas e aplicadas, tanto na linha de frente quanto em níveis administrativos. Como protagonistas no desenvolvimento da profissão e na governança de enfermagem, os enfermeiros devem estar representados em todos os níveis decisórios e devem ter representatividade para influenciar as principais decisões do sistema de saúde e das políticas de saúde (OPAS, 2022).

Os enfermeiros têm um bom desempenho em cargos de liderança devido a suas experiências pessoais e anos de crescimento no trabalho, mas falta apoio e investimento para uma transição adequada para os cargos formais de liderança, o que pode impactar negativamente o futuro da profissão. Para interromper esse ciclo, a alocação de recursos financeiros para treinamento em liderança poderia estimular a qualificação desses profissionais, o que refletirá na próxima geração de enfermeiros líderes (OPAS, 2022).

Em pesquisa bibliométrica utilizada para embasar a fundamentação teórica desta tese, ficou evidente que existem lacunas para serem exploradas acerca de como foi o exercício da habilidade de liderança dos enfermeiros durante a pandemia de Covid-19. No levantamento realizado, os achados demonstraram uma gama de estudos envolvendo a prática clínica do enfermeiro, o ambiente de trabalho e as questões de saúde mental. Porém, até dezembro de

2022 não foram encontradas publicações na base de dados investigada sobre liderança em enfermagem no contexto da Covid-19.

Diante dos desafios vivenciados na prática profissional dos enfermeiros e equipe de enfermagem durante e após a pandemia de Covid-19 e na perspectiva da produção do conhecimento científico para embasar a tomada de decisões futuras, apresentam-se os seguintes questionamentos:

- Como foi o exercício da habilidade de liderança do enfermeiro durante a pandemia da Covid-19 em hospitais universitários brasileiros?
- Qual foi a percepção da equipe de enfermagem em relação à liderança do gerente de enfermagem?
- Há relação entre a percepção da equipe de enfermagem quanto à liderança do gerente de enfermagem e satisfação no trabalho e intenção de deixar o emprego?

Parte-se do pressuposto de que a habilidade de liderança exercida pelo enfermeiro contribuiu para o enfrentamento da pandemia da Covid-19 em hospitais universitários brasileiros propiciando um ambiente estável para que fosse exercido o trabalho da enfermagem, fornecendo apoio emocional e segurança para suas equipes. Além disso, foi fundamental na adaptação ao cenário de constantes mudanças, direcionando e mostrando novos caminhos para a prestação do cuidado em um modelo de liderança exercido com transparência e integridade para tomada de decisões.

2. OBJETIVOS

Para responder às questões de pesquisa, este estudo reuniu o seguinte objetivo geral e objetivos específicos:

2.1 OBJETIVO GERAL

- Analisar a liderança do enfermeiro no ambiente de prática hospitalar durante a pandemia de Covid-19.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar a percepção da equipe de enfermagem em relação à liderança do gerente de enfermagem no ambiente de prática hospitalar;
- Examinar a relação entre a percepção da equipe de enfermagem quanto à liderança do gerente de enfermagem e satisfação no trabalho e intenção de deixar o emprego;
- Descrever o exercício da habilidade de liderança de enfermeiros gestores no ambiente hospitalar durante a pandemia de Covid-19.

3. SUSTENTAÇÃO TEÓRICA

Com propósito de contextualizar a temática, foi realizada uma revisão narrativa de literatura, que é caracterizada por uma análise crítica da literatura, sob o ponto de vista teórico ou contextual. Neste tipo de revisão, não há necessidade de estabelecer critérios ou sistematização na descrição e desenvolvimento de determinada pesquisa ou assunto, o que possibilita o conhecimento e discussão de novos temas e caminhos teórico-metodológicos, a partir de diversas fontes documentais, além da utilização da subjetividade dos pesquisadores para a seleção e interpretação das informações. A revisão narrativa não exige critérios explícitos e sistemáticos para a busca e análise das evidências, e as fontes de dados podem ou não ser pré-determinadas ou específicas (GRANT; BOOTH, 2009).

Para esta revisão, optou-se pelo mapeamento da produção científica sobre as temáticas Covid-19, liderança e liderança de enfermagem. Não houve restrição quanto ao tipo e período de publicação. Foram consultadas as bases de dados eletrônicas *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE)*, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (*LILACS*) e *PubMed*, além da plataforma google acadêmico e publicações oriundas de literatura impressa. A pesquisa ocorreu no período entre dezembro de 2022 e janeiro de 2023.

Portanto, a seguir, serão apresentados os conceitos que dão sustentação teórica para a problemática desta pesquisa dividida em quatro tópicos. No primeiro, são explanados conceitos e dados epidemiológicos sobre a Covid-19 e sua repercussão no Brasil e no mundo, bem como para os serviços de saúde e profissionais.

No segundo tópico, é apresentado um estudo bibliométrico, realizado no Catálogo de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), com o objetivo de analisar a tendência de investigação sobre a pandemia da Covid-19 nas produções de teses e dissertações dos programas de pós-graduação de enfermagem brasileiros. Já no terceiro tópico, são apresentados o conceito e a evolução histórica sobre liderança. No tópico quatro, é explicado como a liderança tem aplicação na enfermagem.

3.1 PANDEMIA DA COVID-19

Em 31 de dezembro de 2019, o mundo foi informado sobre uma pneumonia de etiologia desconhecida que estava acometendo pessoas da cidade de Wuhan, província de Hubei, na China, sendo que em 03 de janeiro de 2020 havia 44 pessoas infectadas e 11 delas apresentavam uma forma muito grave da doença (OMS, 2020c). Em pouco mais de 20 dias, os casos já ultrapassavam a marca de 2 mil infectados que viviam ou que tiveram passagem pela região de Wuhan, sendo assim confirmada a transmissão entre humanos e tornando a cidade o epicentro da doença (LU *et al*, 2020).

Em 30 de janeiro de 2020, a OMS denominou a pneumonia como Covid-19 e a considerou uma Emergência de Saúde Pública de Preocupação Internacional, confirmando que se tratava de uma epidemia. Menos de um mês depois, 80.239 casos foram confirmados em todo o mundo, causando 2.700 mortes. Em 11 de março de 2020, a OMS declara a Covid-19 uma pandemia, ou seja, a doença atingiu um patamar de transmissão que afetou todas as regiões do mundo (OPAS, 2022).

Ao final de 2022, as estatísticas da doença já demonstraram mais de 660 milhões de casos em todo o mundo, com cerca de 6,7 milhões de mortes (OXFORD, 2023). Só no Brasil, os números apontam para mais de 36 milhões de casos e 694 mil mortes (BRASIL, 2023). A Covid-19 se caracteriza por manifestações típicas de gripe, podendo evoluir para uma pneumonia e para Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS/SRAG), apresentando como principais sintomas tosse, febre, fadiga, mialgia e falta de ar. Os meios de transmissão da doença são por gotículas, contato e aerossóis, tendo assim, um alto poder de contágio (XU *et al*, 2020).

Na tentativa de conter o alastramento da doença e com o escasso conhecimento sobre os modos de transmissão e o papel dos portadores assintomáticos na difusão do SARS-CoV-2, aliado à inexistência de vacinas e alternativas terapêuticas específicas, algumas medidas de enfrentamento foram preconizadas ao redor do mundo com destaque ao isolamento social, *lockdown*, uso de máscaras, fortalecimento das etiquetas respiratórias e de higiene. Outra ação foi o investimento na testagem em massa, porém esta última com pouco sucesso devido à escassez de recursos para tal (Silva, 2020; AQUINO *et.al*, 2020).

Além disso, outras estratégias foram adotadas, como a criação de Centros de Triagem para Covid-19 (CTC) vinculados às unidades de saúde da atenção primária ou aos hospitais. Estes CTCs tornaram-se locais de referência para acolhimento e diagnóstico dos pacientes com suspeita de covid-19, bem como para o seu encaminhamento de acordo com a severidade de

cada caso, contribuindo para diminuir a superlotação dos serviços de emergência (SILVEIRA *et al.*, 2020).

No entanto, com a rápida disseminação da doença e seu potencial de gravidade em torno de 20% dos infectados, os sistemas de saúde hospitalares de todo o mundo foram fortemente impactados, pois já operavam no limite de sua capacidade para assistência de patologias comuns e de forma alguma estavam preparados para comportar tal volume de atendimentos para uma doença altamente transmissível e em tão pouco espaço de tempo. Diante de um cenário pandêmico e já convivendo com escassas vagas de leitos de terapia intensiva no Brasil, a situação dos hospitais agravou-se com a falta de equipamentos de suporte respiratório, materiais e medicamentos essenciais para o cuidado intensivo. No ápice da superlotação, a falta de oxigênio ocasionou a piora e o óbito de pacientes na fila de espera pelo tratamento, como descrito em relato de experiência de um hospital do Sul do país (LAZZARI *et al.*, 2022).

Nesse ínterim, novas medidas foram necessárias para reestruturar e organizar os serviços de saúde conforme as determinações e planos de contingência estabelecidos pelo ministério da saúde. Hospitais de campanha foram montados em grandes centros, tratamentos e cirurgias eletivas foram canceladas na medida de desocupar leitos hospitalares, centro cirúrgicos foram transformados em unidades intensivas (ZAPPELLA *et al.*, 2022), alas inteiras de hospitais foram isoladas para tratamento exclusivo da covid-19. Tais medidas ajudaram a garantir o cuidado aos pacientes, porém gerando grande desequilíbrio na rotina dos hospitais.

As transformações no ambiente de trabalho impostas pela pandemia trouxeram implicações principalmente para os profissionais de saúde, uma vez que se viram diante da necessidade de atuar em setores aos quais não estavam habituados, realizando procedimentos complexos diante de uma doença de fisiopatologia pouco conhecida e mais suscetíveis a ocorrência de eventos adversos (LUCCHINI *et al.*, 2020).

A constante mudança e os sentimentos de incerteza no cotidiano da vida dos profissionais de saúde geraram muito desgaste, pois além de apresentarem maior risco de infecção pelo vírus, estavam expostos à possibilidade de falta de equipamentos de proteção individual (EPIs), insumos hospitalares para assistências aos pacientes, além de precisarem decidir, por vezes, quais pacientes terão direito a determinadas tecnologias assistivas. Portanto, neste momento de crise, os gestores de instituições de saúde, alinhados com os níveis governamentais, precisam pensar em atitudes que ao menos minimizem o desgaste psicossocial e melhorem o ambiente de trabalho dos profissionais de saúde (DANTAS, 2021).

Evidências sugerem que as habilidades de liderança permanecem de extrema importância durante as crises, pois é o líder que muitas vezes determina a resposta do seguidor.

Como em qualquer crise de saúde, a liderança é essencial para orientar os seguidores. Um estudo demonstrou que a comunicação, a presença na liderança e a resistência mental são três componentes-chave para promover e fornecer cuidados de qualidade em um ambiente de saúde austero, complexo e em mudança. Uma maior compreensão dos papéis desses conceitos-chave pode adicionar informações sobre líderes para o desenvolvimento de liderança (LOSTY; BAILEY, 2021).

Durante períodos de mudanças rápidas, muitas vezes há informações conflitantes, confusão em massa e medo, então a equipe procurará os líderes para obter informações precisas. Como demonstrado em uma pesquisa, os comportamentos de desempenho da equipe de enfermagem estão ligados à confiança na liderança de enfermagem, assim, a transparência é necessária em todos os níveis de gestão (FOWLER; ROBBINS, 2022).

A confiança, as relações comunitárias, as relações de intercâmbio social e a liderança em uma organização são uma questão interessante, particularmente no período da Covid-19, já que o papel dos líderes é crucial para manter a sustentabilidade organizacional (FOWLER; ROBBINS, 2022). Portanto, os líderes devem introduzir práticas organizacionais que aprimorem a capacidade da organização não apenas para suportar as incertezas dos tempos difíceis, mas também para emergir mais forte no futuro (PEREIRA *et al*, 2021).

3.2 ARTIGO 1 - TENDÊNCIAS DA PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO DE ENFERMAGEM SOBRE COVID-19 NO BRASIL

De acordo com a Instrução Normativa 02/PEN/2021, um dos artigos da tese poderá ser uma revisão de literatura, inserida em capítulo específico, após a introdução. Por este motivo, o Artigo 1, intitulado “Tendências da produção de conhecimento de enfermagem sobre Covid-19 no Brasil” faz parte da fundamentação teórica da pesquisa e é descrito como uma das etapas da pesquisa.

Este artigo foi desenvolvido em conjunto com colegas e docentes do grupo de pesquisa e foi publicado na Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste (Rev Rene). Trata-se de um estudo bibliométrico, realizado no Catálogo de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), com o objetivo de analisar a tendência de investigação de teses e dissertações sobre Covid-19 produzidas em programas de pós-graduação da área da enfermagem no Brasil.

Nos resultados, observou-se predominância de dissertações (87,8%) e (34,1%) de abordagem metodológica quantitativa. A análise de conteúdo foi realizada por meio do

programa IRAMUTEQ[®] e foram identificadas seis classes semânticas: 1) Saúde mental dos profissionais de enfermagem; 2) Saúde da mulher grávida e puérpera; 3) Adaptação do atendimento às pessoas em situação de vulnerabilidade; 4) Ser humano e Ser Enfermeiro: convivendo e enfrentando o vírus; 5) Reorganização do trabalho da enfermagem, e 6) Repercussões da covid-19 para a enfermagem.

Dessa forma, concluiu-se que a tendência de investigações estão concentradas nas condições de trabalho da enfermagem, na saúde mental e na reorganização dos fluxos de atendimento. O texto na íntegra está disponível como Anexo A.

3.3 LIDERANÇA: CONCEITO E EVOLUÇÃO HISTÓRICA

A liderança é uma habilidade que foi percebida dentro da humanidade desde os tempos antigos, mesmo que de uma forma empírica e vem sendo discutida por diversos estudiosos mais fortemente depois do século XIX, após a revolução industrial e com o surgimento da teoria geral da administração, onde se buscou conceitualizar e sistematizar os processos de gerenciamento de fábricas, indústrias, comércios e outras empresas (CHIAVENATO, 2014).

Para Robbins (1992), a liderança é um processo que permite ensinar outras pessoas a desenvolver suas máximas capacidades, modificando suas crenças limitantes. Para Bernhard e Walsh (1990), a liderança é considerada um processo que movimenta e direciona um grupo de pessoas para a obtenção de objetivos comuns. Para Chiavenato (2014), a ação de liderar é denominada como a influência que uma pessoa exerce em uma situação específica, esta também é norteadada pela forma de realizar a comunicação, cuja finalidade é atingir um determinado objetivo. Já para Drucker (2001), verdadeiros líderes são aqueles que tem responsabilidades, geram resultados, dão exemplos por meio de discursos e, acima de tudo, de suas práticas do dia a dia, tendo assim seguidores.

Dentro do que os autores acima descrevem, em um conceito mais amplo e que será adotado para nortear o desenvolvimento desta tese, considera-se liderança uma habilidade que uma pessoa tem ou desenvolve para interpretar os acontecimentos, sendo responsável pela escolha das metas estratégicas, organização do trabalho, influenciar e motivar a equipe com objetivo de conquistar as metas a serem atingidas, impulsionar a colaboração do grupo, apoiar os membros da equipe no desenvolvimento de competências e por gerar confiança entre membros da equipe liderada.

Salienta-se que a partir da discussão dos conceitos de liderança, foram estabelecidas alguns estudos que diferenciam os tipos de liderança, onde cada um deles atribui características

específicas aos líderes, que por sua vez deram origem a diferentes e singulares estilos de liderar. Alguns estilos abordam atitudes mais tradicionais de gestão, porém, com o passar dos anos foram desenvolvidos novos modelos partindo da evolução do modo de pensar e agir, levando em consideração principalmente as relações interpessoais (CÁRCAMO-FUENTES; RIVAS-RIVEROS, 2017).

Para elucidação dos diferentes conceitos de liderança, a seguir faz-se necessário apresentar brevemente as mudanças acerca da compreensão do papel do líder no decorrer da história, que tiveram estreita relação com os acontecimentos vinculados às revoluções políticas e econômicas e o estudo da administração e das relações humanas, para posteriormente se estender a outras áreas do conhecimento.

Na era da antiguidade os heróis eram os líderes a serem seguidos e suas características físicas e intelectuais os marcavam. Já na idade média, a religião exercia o domínio e a liderança foi exemplificada pelas obras de Maquiavel, onde o líder apresentava traços próprios e inatos. Já na era moderna, destacou-se a ideia iluminista de contrato social entre líder e liderado de forma democrática como proposto por Thomas Hobbes e John Locke, e posteriormente por Rousseau (CHAUI, 2019).

Ao se aproximar do século XX e com vistas a segunda revolução industrial, as atividades de manufatura ganharam força e a mão de obra nas empresas necessitava da figura de um líder para garantir o funcionamento do trabalho em regime organizacional. Foram então surgidos os conceitos de liderança a partir da visão de Frederic Taylor, onde cabia aos líderes o papel de manipular os empregados como se estivessem operando equipamentos com foco de cumprir as tarefas de acordo com o padrão estabelecido de forma racional. E por Henry Faiol que identificava o administrador como o líder, sendo ele quem deveria: planejar, organizar, comandar, coordenar e controlar o negócio, de forma pessoal e com foco em eficiência (TOLFO, 2004).

A partir de 1920, com o surgimento da Escola de Relações Humanas, a teoria da administração se aprofunda no estudo do tema sobre liderança de forma sistematizada como campo de conhecimento (PEDRUZZI JÚNIOR *et. al.*, 2014) e doravante surgiram diversos estilos de liderança. As principais são conhecidas como Teoria dos Traços, Liderança Comportamental, Liderança Situacional, Liderança Transformacional, Liderança Transacional, Liderança Servidora, Liderança Autêntica, Liderança *Coaching* e mais recentemente a Liderança 4.0.

Nesse sentido, a Teoria dos Traços (1904-1948), abordava características físicas e inatas dos líderes como altura, aparência, inteligência, oratória e autoconfiança. Não eram

considerados os aspectos inerentes ao ambiente e nem os vinculados às relações entre líder-liderado. Nesta teoria, aspectos como inteligência, personalidade e qualidade possibilitam a diferenciação entre as pessoas que podem ser líderes e aquelas pessoas que não podem ser líderes (TURANO; CAVAZOTTE, 2016; LORD *et al*, 2017).

Surgida no pós-guerra, advinda da Escola de Relações Humanas, a Liderança Comportamental deixa de enfatizar as características inatas de personalidade, para enfatizar os comportamentos necessários ao exercício da liderança. Entre 1950-1960, as pesquisas buscaram compreender não como os líderes eram, mas como agiam (LORD *et al*, 2017).

Dentro da abordagem da Liderança Comportamental, Lewin (1951) e White e Lippitt (1960) determinaram três estilos de liderança identificados como Autocrático, Democrático e Liberal. As características de cada estilo, segundo Marquis e Huston (2015) se baseiam em:

- Autocrático: Hierarquizado, centralizador, atividades bem definidas, alta produtividade e baixa autonomia, ambiente mais hostil, líder autoritário.
- Democrático: Decisões horizontalizadas, menor produtividade, maior qualidade, ambiente de ensino e mais participativo, líder persuasivo e sugestivo.
- Liberal: Baixo controle, depende da motivação, iniciativa e organização da equipe, estimula liberdade e criatividade. Líder liberalista.

Ainda na busca de identificar características universais da liderança, surgiu o conceito de Liderança Situacional ou Contingencial de Fiedler (1967) que compreende que variáveis ambientais e situacionais também exercem influência no grupo para além da relação líder-liderado. Nessa perspectiva, o ambiente organizacional, bem como as características comportamentais dos liderados, passa a fazer parte do estudo sistemático da ciência da liderança (FIEDLER, 1967).

A liderança situacional, aprimorada por Paul Hersey e Kenneth Blanchard, sugere que se deve levar em consideração a maturidade profissional e psicológica dos liderados, fazendo com o que o líder tenha capacidade de se ajustar diante das diferentes situações e agir de acordo com a necessidade, trazendo a ideia de que a liderança não é inata, mas sim uma competência que pode ser desenvolvida. Neste sentido, a maturidade é destacada como a capacidade de execução e a disposição das pessoas em assumirem a responsabilidade pelo seu comportamento em cada situação, gerindo seu trabalho de forma efetiva e sem a necessidade de interferência direta do líder (HERSEY; BLANCHARD, 1992).

De maneira geral, o indivíduo com maturidade alta tende a assumir responsabilidades em função da sua capacidade de dirigir seu próprio comportamento, o que já não ocorre com as pessoas com maturidade baixa. Por consequência, no ambiente de trabalho “verdadeiras

equipes” tem uma capacidade de maturidade maior. Neste contexto é que começam a surgir os treinamentos de desenvolvimento de liderança de equipes (HERSEY; BLANCHARD, 1992).

Mais pesquisas sobre o tema amplificaram o modo de pensar sobre as interações que circundam as relações de liderança, e neste sentido deu-se origem a Liderança Transformacional, uma das mais utilizadas no campo de estudo da liderança. Essa teoria considera que o processo de influenciar mudanças nas atitudes e pensamentos dos membros de uma organização gera comprometimento, mas sempre considerando os liderados como participantes ativos da transformação. Nessa abordagem a motivação é associada a algo intrínseco à pessoa e o trabalho do líder se baseia em ter uma visão clara e senso de propósito, considerar as necessidades individuais de cada liderado, estimular os liderados intelectualmente e inspirar pessoas gerando entusiasmo para novas ações (BASS; AVOLIO, 1990; ADRIANO; GODOI, 2014).

Aprofundando os estudos de Burns, Bass descreveu a Liderança Transacional como a que considera a liderança um fenômeno de interação social com mútua influência entre líderes e liderados. Nessa prerrogativa, a relação acontece na forma de uma transação, onde o liderado executa as ações propostas pelo líder sob a motivação de benefícios de caráter extrínsecos (recompensas) e o poder do líder perde força à medida que ele não consegue suprir os desejos de recompensa de seus liderados, por isso esse estilo de liderança depende fortemente do poder do líder. Foram identificados os estilos *laissez-faire*, gestão por exceção, e recompensa contingente como os principais tipos de liderança transacional (BASS; AVOLIO, 1990; ADRIANO; GODOI, 2014).

Em decorrência da preocupação com o aspecto ético da liderança, surge nos anos 2000 a Liderança Servidora, cujo enfoque concentra-se nas pessoas em detrimento aos resultados organizacionais. Sua principal característica é de o líder servir aos seus respectivos liderados, sendo exemplo para que eles também se transformem em pessoas servidoras (FINLEY, 2012). Esta teoria está firmada em valores como: integridade, honestidade, agir de modo correto para si e para os outros (VANMETER *et al.*, 2012).

Pautado na área da Psicologia Positiva, surge no início do século XXI a Liderança Autêntica que é caracterizada pela proximidade e pela relação mais autêntica entre o gestor e a respectiva equipe de liderados, estes gestores têm como alicerce a ética e a transparência, incitam a autoconsciência da equipe, impulsionam uma perspectiva moral e proporcionam um ambiente ético de trabalho (BENDASSOLLI; MAGALHÃES; MALVEZZI, 2014).

Esse estilo reverbera que os comportamentos autênticos aumentam as chances de identificação entre empregados geridos e os respectivos líderes, o líder compartilha

informações necessárias para tomada de decisões, aceita a opinião de outras pessoas, além de apresentar comportamento consistente com seus valores pessoais e convicções (BERNARDES, 2018).

Ainda dentro da perspectiva comportamental, a liderança *coaching* surge como um modelo inovador de liderança, pois propõe uma mudança de comportamento dos líderes com relação à descentralização de poderes e participação dos liderados. Trata-se de uma estratégia gerencial no desenvolvimento de pessoas. Os *coaches* são os líderes que conduzem processos e ajustam o seu estilo de liderança, em nível de prontidão dos seus liderados, para a execução de uma determinada tarefa, demonstrando comprometimento de relacionamento com os seus liderados. Assim, a essência do processo de *coaching* é o desenvolvimento de competências para alcance de metas (CARDOSO; RAMOS; D'INNOCENZO, 2011).

Acompanhando os avanços das empresas e indústrias, um novo estilo de liderança atualmente vem sendo descrito como Liderança 4.0, seguindo o modelo da Indústria 4.0, termo que se refere aos avanços de cada era de revolução industrial (PAULA, 2019). A indústria 4.0 se destaca pela integração, conectividade e digitalização da produção, e possibilita que as fronteiras entre mundo físico e digital sejam transpostas pela tecnologia, o que proporciona a integração entre os seres humanos e as máquinas, produtos, materiais, processos e sistemas produtivos (EROL *et al.*, 2016).

Dentre as tecnologias digitais que caracterizam essa revolução industrial estão a robótica avançada, inteligência artificial (IA), sensores de alta tecnologia, computação em nuvem, internet das coisas (IoT), *big data*, simulação e impressão 3D. Essa transformação traz impactos na indústria, produtos e serviços, modelos de negócios, mercado, economia, questões ambientais e de saúde e nas habilidades de trabalho. Existe um grande desafio em compreender esta nova revolução tecnológica, pois ela impacta na transformação da humanidade. Considera-se esta, a fase inicial de uma revolução que mudará fortemente a forma de trabalhar, relacionar e viver das pessoas (SCHWAB, 2018).

Após uma breve descrição acerca da evolução dos estilos de liderança, é importante destacar que as organizações buscam cada vez mais por líderes que saibam trabalhar com poucos recursos e em curto espaço de tempo. Quanto maior a sua eficácia e maior o número de equipes otimizadas, melhores os resultados. Nessa conjuntura, é afirmado que atualmente “diante das incertezas desse cenário os líderes devem ser capazes de adotar novos modelos mentais, percebendo que as mudanças ocorrem em escala contínua, decorrentes de demandas situacionais internas e externas” (DUARTE; PAPA, 2011).

3.4 LIDERANÇA: APLICAÇÕES NA ENFERMAGEM

Tempo atrás, a liderança foi denominada como uma característica nata que pode ser desenvolvida ao longo do tempo diante das experiências vividas e da herança cultural de cada indivíduo no decorrer de sua vida. Todavia, como descrito anteriormente, não há na literatura um conceito único sobre liderança, pois estudiosos atribuem diferentes significados para a sua definição de acordo com seus pressupostos e dentro do contexto em que o aplicam, seja político, cultural, econômico ou social (NEVES; SANNA, 2016).

Quando se trata da área de enfermagem, o papel do enfermeiro é tido como complexo, pois desempenha diversas funções na qual a habilidade de liderança se torna indispensável. Tendo em vista que o estilo de liderança interfere no desempenho da equipe e consequentemente nos resultados, principalmente em meio a um ambiente dinâmico, é importante que se defenda o ensino desse tema já nas escolas de graduação, preparando assim os futuros profissionais para os desafios impostos no cotidiano (OLIVEIRA *et al*, 2022).

Lourenço e Trevizan (2001) em um dos primeiros estudos brasileiros sobre liderança de enfermagem na percepção de enfermeiros que se destacavam no tema nacionalmente e com base em estudos mais antigos sobre o assunto, abordam que o modelo *Nightingaliano* de liderar era diretivo, autocrático e centralizador. Este, foi adotado e difundido por muito tempo dentro das instituições de saúde, perpetuando o papel de comando do enfermeiro. Porém, com o aperfeiçoamento da profissão e das relações de trabalho e interpessoais, foi percebido que era necessário do líder um estilo mais participativo, flexível, com boa escuta e facilitador dos processos. Também foi identificado que o desenvolvimento da liderança é facilitado quando há na pessoa o desejo de ser líder.

O enfermeiro na posição de líder pode adotar diferentes ações no intuito de envolver o grupo no processo de cuidar de modo articulado e coletivo, estabelecendo canais abertos de comunicação e desenvolvendo processos participativos de liderança, sensíveis às necessidades da equipe. Contudo, o profissional precisa exercer sua liderança compreendendo o processo de trabalho que permeia seu cotidiano, reconhecendo peculiaridades de cada colaborador e da sua unidade, estabelecendo metas e procurando alcançá-las com a ajuda efetiva de sua equipe (ANDRIGUE *et al*, 2016).

Nesta perspectiva, um dos principais e primeiros estudos da área da enfermagem que utilizaram como referencial teórico a Liderança Situacional, aborda que a relevância de adotar esse estilo de liderar não se relaciona somente às características do líder e dos liderados, mas também do contexto em que o ocorre o processo de liderar (WEHBE; GALVÃO, 2005). Outro

relevante estudo aponta que a capacidade de gerência e liderança do enfermeiro são as características que mais afetam os resultados dos pacientes dentro de um ambiente de prática profissional (GASPARINO *et al*, 2021), corroborando com a narrativa anterior.

Já neste mesmo interím, um estudo realizado na Bahia sobre a Liderança Transformacional, demonstrou que esse estilo também tem uma prática relevante no cotidiano dos enfermeiros e que contribui para a qualidade da assistência. Implementar a Liderança Transformacional nas instituições favorece as relações com a equipe, sendo que as principais estratégias que permitem o exercício deste estilo de liderança são o diálogo e a liderança pelo exemplo (FERREIRA *et al*, 2020).

Da mesma forma, uma revisão integrativa de estudos sobre Liderança Autêntica na enfermagem revelou que esse tipo de liderança contribui positivamente na gestão e na prática do cuidado do enfermeiro, proporcionando ambientes de trabalho mais saudáveis, empoderamento estrutural, maior engajamento no trabalho e comprometimento organizacional, além de contribuir para diminuição das taxas de absenteísmo e desgaste mental. Ainda instiga, no líder e seus liderados, coragem, valores morais e éticos, autoconsciência e inteligência emocional, o que reflete na prática profissional de maneira benéfica (ALGERI *et al*, 2022).

Em uma perspectiva mais atual, Dissertação de Enfermagem sobre Liderança *Coaching* e Resiliência evidenciou que este ainda é um estilo de liderança novo na prática de atuação dos enfermeiros no ambiente hospitalar. Entretanto, se observa que este modelo de liderança utiliza dimensões muito importantes e aplicáveis para a performance desses profissionais com as suas equipes como: comunicar-se com seus liderados para o desenvolvimento das ações de enfermagem; estar apto a dar e receber *feedbacks* e, desta forma, construir relacionamento de confiança sólida e mútua entre os profissionais; dar poder e exercer influência, compartilhando responsabilidades no sentido de que todos trabalham com um único objetivo; prestar assistência de enfermagem segura, com qualidade e alta performance; e apoiar a equipe para o alcance dos resultados, para que cada vez mais haja o engajamento de todos no desenvolvimento de novas habilidades e competências profissionais (MENEZES, 2021).

Uma revisão integrativa sobre modelos de gestão em enfermagem hospitalar evidenciou a influência das teorias administrativas, desde a revolução industrial, semelhante a uma linha de produção de cuidado. Porém, aponta que não é um modelo correto valorizar somente a tarefa, a divisão do trabalho e resultados alcançados medidos pela qualidade da assistência, mas que a gestão também deve levar em consideração o foco centrado nas pessoas e seus projetos de felicidade, tanto dos profissionais como dos pacientes (SILVA *et. al*, 2021).

Melhorar as habilidades de gerenciamento de relacionamento e promover o desenvolvimento profissional podem ser maneiras eficazes de aprimorar a resiliência e empatia dos líderes de enfermagem. Além disso, os estilos de liderança relacional podem promover um ambiente de trabalho saudável e impactar positivamente a satisfação no trabalho, o recrutamento e a retenção dos enfermeiros, principalmente em situações de crise. Por isso, vale destacar o papel que os líderes de todo mundo tiveram que desempenhar em uma circunstância de pandemia, como a vivenciada a partir de 2020, em especial no que tange aos enfermeiros. Em um ambiente totalmente instável, onde não havia nenhum tipo de controle eficaz e com a real escassez de recursos materiais e humanos, os desafios foram diários e manter-se ativo profissionalmente entremeio este processo reforçou o quanto toda a equipe de enfermagem fez e faz diferença para a humanidade (SIHVOLA; KVIST; NURMEKSELA, 2022).

A Covid-19 destacou o papel vital dos enfermeiros no cuidado de pacientes, famílias e proteção da saúde das comunidades. Durante essa crise sem precedentes, as habilidades dos líderes de enfermagem foram altamente testadas, além de promover oportunidades para explorar abordagens inovadoras e criativas para resolver desafios que nunca haviam sido imaginados. À medida que o sistema avança na recuperação da saúde e dos processos pós pandemia, os líderes de enfermagem podem oportunamente revisar os padrões atuais de gestão do cuidado para explorar novas oportunidades, reconsiderando o uso da melhor tecnologia para melhorar o acesso ao cuidado da saúde no mundo todo (MORSE; WARSHAWSKY, 2021).

4. DESENHO METODOLÓGICO

Nesta seção, estão apresentados os aspectos metodológicos do presente estudo. O desenho metodológico está estruturado da seguinte forma: delineamento da pesquisa; local de estudo; abordagem quantitativa: coleta de dados, instrumento de coleta de dados, participantes da pesquisa e análise dos dados; abordagem qualitativa: coleta de dados, instrumento de coleta de dados, participantes da pesquisa, análise dos dados e aspectos éticos da pesquisa.

4.1 DELINEAMENTO DA PESQUISA

Trata-se de um estudo multicêntrico, observacional e transversal, de abordagem quanti-qualitativa. Nesse tipo de investigação científica os pesquisadores não interferem nos fenômenos em estudo, apenas os observam de maneira sistemática e padronizada, coletando e registrando informações, dados ou materiais que ocorrem espontaneamente num determinado momento do processo para posteriormente proceder à sua descrição e/ou análise (ZANGIROLAMI-RAIMUNDO, ECHEIMBERG; LEONE, 2018).

Na abordagem quantitativa, foi realizado um estudo de corte transversal, caracterizado por contemplar todos os fenômenos estudados em uma coleta de dados delimitada em determinado ponto temporal (POLIT; BECK, 2018). Na etapa qualitativa, o estudo foi do tipo exploratório-descritivo, no qual foram exploradas questões abertas analisadas por meio da Análise de Conteúdo de Bardin (BARDIN, 2015).

A análise de conteúdo, é um processo sistemático e trata as informações contidas nas mensagens, sendo caracterizada por ser uma análise de “significados”, e tem como objetivo constituir uma técnica que requer apurar descrições de conteúdo aproximativas e subjetivas, trazendo em evidência a objetividade que o sujeito é submetido. É necessário, para a análise de conteúdo, que o pesquisador busque por homogeneidade, exaustão (esgotando a totalidade do texto), exclusividades (um mesmo elemento não pode ser classificado em categorias diferentes), adaptadas e pertinentes ao conteúdo e objetivo (BARDIN, 2015).

Esta pesquisa utilizou informações do banco de dados coletados no macroprojeto “Avaliação do cuidado de enfermagem a pacientes com covid-19 em hospitais universitários brasileiros”, sob coordenação da Prof^a. Dr^a. Alacoque Lorenzini Erdmann. aprovado na Chamada MCTIC/CNPq/FNDCT/MS/SCTIE/Decit N° 07/2020 - Pesquisas para enfrentamento da COVID-19, suas consequências e outras síndromes respiratórias agudas graves (Processo n°: 402392/2020-5).

4.2 LOCAL DE ESTUDO

Estudo multicêntrico nacional que englobou dez instituições de ensino federais com seus respectivos hospitais universitários (HU's), sendo duas de cada região do Brasil: (1) Sul: Universidade Federal de Santa Catarina (proponente) e Universidade Federal de Santa Maria; (2) Sudeste: Universidade Federal de São Paulo e Universidade Federal do Rio de Janeiro; (3) Nordeste: Universidade Federal do Rio Grande do Norte e Universidade Federal da Bahia; (4) Norte: Universidade Federal do Pará e Universidade Federal do Amazonas; e, (5) Centro-oeste: Universidade Federal do Mato Grosso e Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

Assim, os cenários da pesquisa foram os dez hospitais universitários vinculados às instituições participantes da pesquisa, que contemplam as cinco distintas regiões brasileiras e suas diferentes experiências no enfrentamento da covid-19, conforme descrito no Quadro 1.

Quadro 1 - Hospitais universitários contemplados no estudo e o número de leitos.

Hospital Contemplado	Universidade	Número de leitos
Hospital Universitário Getúlio Vargas	UFAM	159
Hospital Universitário Prof. Edgard Santos	UFBA	289
Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian	UFMS	271
Hospital Universitário Julio Müller	UFMT	116
Hospital Universitário João de Barros Barreto	UFPA	218
Hospital Universitário Clementino Fraga Filho	UFRJ	270
Hospital Universitário Onofre Lopes	UFRN	337
Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago	UFSC	226
Hospital Universitário de Santa Maria	UFSM	356
Hospital São Paulo	UNIFESP	743

Fonte: Elaboração própria.

A escolha desses Hospitais Universitários Federais ocorreu de forma intencional, primeiramente, levando em consideração a interação entre os grupos de pesquisa, docentes e pesquisadores dessas instituições de ensino. E por terem sido hospitais de referência na assistência ao paciente com Covid-19 no período da pandemia. Nesse sentido, para melhor compreensão das instituições de saúde que compuseram esse estudo, buscou-se trazer algumas informações importantes, conforme descrito na sequência.

Tratou-se de Hospitais Universitários Federais, os quais são importantes organizações de saúde de formação de pessoal que dão assistência e apoio ao ensino, pesquisa e à extensão das universidades federais em que estão vinculadas. Estes HUFs são referência de média e alta complexidade para o Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2021).

São instituições vinculadas à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh), a qual também está integrada a um conjunto de medidas adotadas pelo Governo Federal que visa a reestruturação dos hospitais federais de ensino superior. Desta forma, a Ebserh, empresa pública vinculada ao Ministério da Educação, tornou-se a responsável pela gestão de hospitais universitários federais. Assumindo, então, algumas atribuições como: coordenação e avaliação da execução das atividades dos hospitais; o apoio técnico à elaboração de instrumentos de melhoria da gestão e a elaboração da matriz de distribuição de recursos para os hospitais (BRASIL, 2021).

4.3 ETAPA QUANTITATIVA

4.3.1 Coleta de dados

Para a coleta dos dados quantitativos, os participantes foram convidados a fazer parte da pesquisa por e-mail, fornecido pela instituição, sendo nesse momento apresentados aos objetivos da pesquisa, abordagem metodológica e aspectos éticos. Após o aceite, os participantes acessaram um link do *Google forms*® com o termo de consentimento livre e esclarecido para dar a concordância e, na sequência, preencheram o instrumento da pesquisa.

4.3.2 Instrumento de coleta de dados

Para a coleta de dados, realizada eletronicamente, primeiramente foi aplicado um instrumento de caracterização pessoal e de ambiente de trabalho com questões relativas a categoria do profissional de enfermagem, sexo, raça/cor autodeclarada, setor de trabalho, tipo de vínculo empregatício, maior titulação acadêmica, turno de trabalho, se possui outro vínculo empregatício, se recebeu capacitação e sente-se protegido contra a Covid-19 no ambiente de trabalho, se os recursos materiais e tecnológicos são adequados em número e quantidade para a demanda de trabalho, como é o sentimento atual em relação ao trabalho, se existe a intenção de deixar o emprego no próximo ano e se o ambiente de trabalho é favorável para garantir a segurança do paciente na instituição. O instrumento completo consta no Apêndice A desta tese.

Em seguida, foi aplicado também o instrumento denominado *Practice Environment Scale* (PES). O PES foi adaptado e validado para a cultura brasileira em 2015, e tem como objetivo avaliar o ambiente da prática profissional de enfermagem por meio de 24 itens distribuídos em cinco subescalas.

Para este estudo utilizaremos somente os resultados da subescala 3 “habilidade, liderança e suporte dos coordenadores/supervisores de enfermagem aos enfermeiros/equipe de enfermagem”, que foca o papel do gerente de enfermagem na instituição, englobando qualidades centrais que um enfermeiro neste cargo deve ter e corresponde aos itens 3,6,9,11,16 do instrumento. A versão do instrumento na íntegra é apresentada no Anexo B.

A escala de medida utilizada é a do tipo *Likert* que varia entre um e quatro pontos e o participante é solicitado a responder se concorda ou não com a afirmativa “esse fator está presente no meu trabalho diário” com as opções: discordo totalmente (um ponto), discordo (dois pontos), concordo (três pontos) e concordo totalmente (quatro pontos), ou seja, quanto maior a pontuação, maior a presença de atributos favoráveis à prática profissional do enfermeiro naquele ambiente de trabalho (GASPARINO, 2015).

Os escores para as subescalas são obtidos pela média dos escores das respostas dos sujeitos para cada subescala, que pode variar entre um e quatro pontos. Pontuações com valores abaixo de 2,5 representam uma percepção desfavorável, enquanto acima de 2,5 uma percepção favorável de cada subescala. (GASPARINO, 2015).

Para avaliação geral do PES, instituições com pontuações acima de 2,5 em nenhuma ou em uma subescala, podem ser consideradas como locais com ambientes desfavoráveis à prática profissional da enfermagem e instituições com pontuações acima de 2,5 em duas ou três subescalas podem ser considerados como detentores de ambientes mistos e instituições com pontuações acima de 2,5 em quatro ou cinco subescalas, podem ser consideradas com ambientes favoráveis à prática profissional da enfermagem (GASPARINO, 2015).

4.3.3 Participantes do estudo

Na etapa quantitativa do estudo, os participantes foram os integrantes da equipe de enfermagem: enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem dos setores de internação dos hospitais universitários participantes do estudo. A amostra do estudo foi por conveniência, a partir do número de respostas obtidas e a partir do convite enviado à população do estudo para participação da pesquisa.

Definiram-se como critérios de inclusão: ser profissional de enfermagem e ter experiência na atuação na assistência direta aos pacientes em setores de internação durante a pandemia de Covid-19 por, no mínimo, três meses. Os critérios de exclusão foram: profissionais em afastamento laboral no período de coleta de dados.

Nos 10 hospitais participantes do estudo, havia 2715 enfermeiros e 6728 técnicos/auxiliares de enfermagem. Para o cálculo do tamanho da amostra, foi utilizado o programa WINPEPI, versão 11.65. O cálculo foi pensado para estimação de proporção. Considerando um nível de confiança de 95%, uma margem de erro de 5% e uma proporção estimada de 50%, com base numa população finita. Para cada uma das categorias profissionais, foi gerado o número mínimo de amostra. A amostra mínima estimada foi 337 e 364 para enfermeiros e técnicos/auxiliares de enfermagem, respectivamente. A amostra final do estudo foi composta por 548 enfermeiros e 828 técnicos/auxiliares de enfermagem.

4.3.4 Análise dos dados

Os dados coletados foram tabulados no programa *Microsoft Office Excel*® 2016 e conferidos na totalidade por outro pesquisador para assegurar a correta inserção das respostas e analisados pelo *software* SPSS® (*Statistical Package for Social Sciences*), com auxílio de um profissional da área de estatística. Posteriormente, foi realizada estatística descritiva utilizando as medidas de tendência central, com a obtenção da média aritmética; medidas de dispersão com o cálculo de desvio-padrão, bem como frequências relativas e absolutas, as quais serão apresentadas em tabelas. Foram utilizados testes como de Shapiro-Wilks para testar a normalidade das variáveis comparadas e para a verificação da existência de relações entre as variáveis de estudo foram aplicados os testes paramétricos e não paramétricos. Teste de *Student*, ANOVA (*Analysis on Variance*), Mann-Whitney e Kruskal Wallis foram utilizados para dados com distribuição normal de dois grupos; para dados com distribuição normal de mais de dois grupos; para dados não normais de dois grupos e para dados com distribuição não normal com mais de dois grupos, respectivamente. Foram consideradas com significância estatística quando o valor de “p” for menor de 0,05 entre as diferentes subescalas e variáveis de estudo.

4.4 ABORDAGEM QUALITATIVA

4.4.1 Coleta de dados

Para a coleta dos dados qualitativos, os enfermeiros gestores participantes da primeira etapa da pesquisa foram convidados a fazer parte da segunda etapa da pesquisa por e-mail, fornecido pela instituição, sendo nesse momento, apresentados aos objetivos qualitativos da pesquisa, abordagem metodológica e aspectos éticos.

Após o aceite, foi realizado agendamento para entrevista semiestruturada, por meio de plataforma eletrônica *Google Meet*® que foi realizada pelos pesquisadores integrantes do grupo da coleta de dados do macroprojeto, em momento e local oportunos para o participante e o pesquisador.

Reforça-se que essas entrevistas, por se tratar de 10 hospitais universitários em diferentes estados do Brasil, contaram com o apoio dos pesquisadores envolvidos no projeto multicêntrico. É importante mencionar que a opção de coleta via vídeo foi devido à própria situação que ainda estava instalada pela Covid-19, durante o período das entrevistas.

As entrevistas foram realizadas entre março de 2021 e abril de 2022, por integrantes da equipe de pesquisa devidamente capacitados para tal em local silencioso e privativo. As entrevistas tiveram duração média de 50 minutos. Após a coleta, cada entrevista foi transcrita em documento de texto pelo entrevistador e a partir disso organizadas em arquivos únicos, nomeadas com códigos e agrupadas em pastas separadas por instituição participante.

4.4.2 Instrumento de coleta de dados

A entrevista semiestruturada foi guiada seguindo um roteiro (Apêndice A). Vale salientar que para esta pesquisa foram utilizados apenas os resultados do recorte das cinco perguntas do tópico Liderança em Enfermagem, conforme descrito a seguir.

- a) Qual seu entendimento sobre liderança da enfermeira(o) no cuidado do paciente com Covid-19 e organização do serviço de saúde?
- b) De que forma a liderança pode auxiliar e fortalecer no gerenciamento do cuidado das (os) enfermeiras (os) frente a Covid-19?
- c) Quais as estratégias e potencialidades utilizadas nas práticas de liderança da (o) enfermeira (o) no cuidado ao paciente com Covid-19?

- d) Quais os desafios e fragilidades vivenciados na prática de liderança da (o) enfermeira (o) no cuidado ao paciente com Covid-19?
- e) Na sua opinião, como a liderança da enfermeira (o) pode contribuir com a segurança e na qualidade da assistência no enfrentamento da Covid-19?

4.4.3 Participantes do estudo

Na etapa qualitativa do estudo, os participantes foram 23 enfermeiros gestores dos setores de internação dos hospitais universitários integrantes da pesquisa. A amostra do estudo foi por conveniência, a partir do número de respostas obtidas mediante o convite enviado à população do estudo para participação da pesquisa.

Definiram-se como critérios de inclusão: ser enfermeiro em posição/cargo de gestão durante a pandemia e ter experiência na atuação na assistência direta aos pacientes em setores de internação durante a pandemia de Covid-19 por, no mínimo, três meses. Os critérios de exclusão foram: profissionais em afastamento laboral no período de coleta de dados.

4.4.4 Análise dos dados

Para a etapa de análise dos dados qualitativos, foi utilizado o referencial metodológico de Bardin para análise de conteúdo. Trata-se de uma série de técnicas de investigação, que através de uma descrição objetiva e sistemática do conteúdo das mensagens, tem por finalidade a interpretação dessas mensagens (BARDIN, 2015).

A análise de conteúdo de Bardin compreende três fases: pré-análise, exploração do material e tratamento das informações, a inferência e a interpretação. A pré-análise é a fase da organização que tem como propósito a operacionalização e a sistematização das ideias iniciais conduzindo o pesquisador a um esquema preciso de desenvolvimento da pesquisa. Exploração do Material analisa o texto sistematicamente em função das categorias formadas anteriormente. Tratamento das informações, inferência e a interpretação, as categorias que serão utilizadas como unidades de análise são submetidas a operações estatísticas simples ou complexas ressaltando as informações obtidas. Após essa etapa serão feitas as inferências e interpretações possibilitando outras pesquisas e os dados serão apresentados de forma descritiva (BARDIN, 2015).

Nesta pesquisa, a pré-análise foi constituída da leitura e organização das entrevistas já transcritas em documento de texto. Os trechos das entrevistas foram organizados em tabelas

conforme foram surgindo as categorias iniciais a partir da leitura e interpretação dos achados. A exploração do material se deu através da massiva leitura dos textos e da separação em trechos e em fragmentos menores chamados de unidades de análise. A partir disso foi possível realizar a interpretação dos dados, realizando inferências diante dos achados e a descrição dos resultados da pesquisa.

4.5 ASPECTOS ÉTICOS

Este estudo faz parte do macroprojeto de pesquisa “Avaliação do cuidado de enfermagem a pacientes com COVID-19 em hospitais universitários brasileiros”, sob coordenação da Prof^ª. Dr^ª. Alacoque Lorenzini Erdmann. Aprovado na Chamada MCTIC/CNPq/FNDCT/MS/SCTIE/Decit N^o 07/2020 - Pesquisas para enfrentamento da COVID-19, suas consequências e outras síndromes respiratórias agudas graves (Processo n^o: 402392/2020-5), submetido ao parecer do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), por meio da Plataforma Brasil, aprovado mediante o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) n^o 38912820.3.1001.0121 (Anexo C), e respeita as recomendações da Resolução n^o 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre os cuidados da pesquisa com Seres Humanos. A resolução tem por objetivo assegurar os direitos e os deveres dos participantes da pesquisa, da comunidade científica e do Estado, por meio da incorporação dos referenciais da bioética voltados à autonomia, à equidade, à justiça e à não maleficência (BRASIL, 2012).

Os participantes do estudo foram orientados acerca dos objetivos, métodos e potenciais riscos ou incômodos que sua participação pudesse lhes acarretar. A concordância em participar do estudo ocorreu por meio do aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) on-line (Apêndice B), clicando em “aceito participar da pesquisa”, disponibilizado por meio da ferramenta do *Google forms*[®], seguindo assim, a Resolução n^o 510 de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde, que apresenta as recomendações para as pesquisas em saúde realizadas on-line (BRASIL, 2016).

Foram assegurados a autonomia, o sigilo e a confidencialidade dos participantes do estudo. Para garantir o sigilo, os participantes serão identificados com códigos de acordo com a tipologia; os códigos estão numerados conforme a ordem de participação na pesquisa. Os dados coletados serão armazenados pela pesquisadora por um período de cinco anos.

5. RESULTADOS

Este capítulo da tese foi descrito com os resultados obtidos da pesquisa e serão apresentados no formato de artigos intitulados: (2) Liderança de enfermagem e ambiente de prática profissional durante a pandemia de Covid-19 no Brasil; e (3) Exercício da liderança por enfermeiros gestores no contexto hospitalar durante a pandemia da Covid-19.

5.1 - ARTIGO 2: LIDERANÇA DE ENFERMAGEM NO AMBIENTE DE PRÁTICA PROFISSIONAL DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 NO BRASIL

Como forma de divulgação parcial dos resultados à comunidade científica, um resumo do artigo descrito a seguir foi apresentado pelo orientador da pesquisa, Prof^o Dr^o. José Luis dos Santos Guedes, na conferência internacional da *Association for Leadership Science in Nursing* (ASLN) em Birmingham, Estados Unidos da América, no mês de outubro do presente ano.

Liderança de enfermagem no ambiente de prática profissional durante a pandemia de Covid-19 no Brasil

Resumo

Objetivo: identificar a percepção da equipe de enfermagem em relação à liderança do gerente de enfermagem no ambiente de prática hospitalar e examinar a relação entre a percepção da equipe de enfermagem quanto à liderança do gerente de enfermagem e satisfação no trabalho e intenção de deixar o emprego durante a pandemia da Covid-19 no Brasil. **Método:** Estudo transversal prospectivo, realizado em dez hospitais das cinco regiões do Brasil com 1376 participantes. A coleta de dados foi por meio eletrônico através de um formulário e pela escala PES-NWI. Os dados foram analisados pelo SSPS. Foram aplicados os testes de Shapiro-Wilks, Kruskal Wallis, correlação de Pearson e análise fatorial. Foram consideradas com significância estatística quando o valor de “p” for menor de 0,05 entre as diferentes subescalas e variáveis de estudo. **Resultados:** A liderança no ambiente de trabalho foi considerada favorável de modo geral pelos três grupos analisados. A maioria dos profissionais se considera satisfeita com o seu trabalho e não tem a intenção de deixar o emprego. Não foram encontrados dados estatisticamente significativos relacionando a liderança com a satisfação com o trabalho e intenção de deixar o emprego. **Conclusão:** Mesmo diante dos desafios impostos pela situação de pandemia, os profissionais de enfermagem atuantes nos hospitais universitários avaliaram a liderança como favorável ao ambiente de trabalho nesses hospitais. A maior parte dos profissionais não demonstrou intenção em deixar o emprego e se considerou satisfeita em relação ao trabalho.

Palavras-chave: Liderança. Enfermagem. Covid-19. Satisfação no trabalho.

Introdução

A pandemia de Covid-19 gerou uma crise sem precedentes na saúde global, demandando uma liderança eficaz em todos os níveis de trabalho, especialmente na enfermagem. A enfermagem desempenhou um papel crucial no enfrentamento da doença, encarando desafios diários e lidando com um ambiente de trabalho adverso (SILVA *et. al*, 2021). Compreender como esses profissionais percebem seu ambiente laboral é de vital importância para promover a qualidade do cuidado e ao mesmo tempo a retenção de talentos nos hospitais (RASO; FITZPATRICK; MASICK, 2021).

No Brasil, a equipe de enfermagem é dividida em três categorias, de acordo com a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem nº 7.498/1986, onde o enfermeiro é o profissional de nível superior responsável pelos cuidados avançados, pela coordenação e supervisão da assistência e dos serviços de enfermagem. Já o técnico e auxiliar de enfermagem são profissionais de nível médio que atuam em atividades assistenciais e cuidados diretos aos pacientes, sob supervisão do enfermeiro (BRASIL, 1986). Diante desta estrutura é que se apresentam grandes desafios de formação do enfermeiro com habilidades de liderança, por se tratar de uma característica indissociável da organização do seu trabalho.

Enfermeiros precisam ter desenvolvidas as habilidades de liderança e resiliência como meio de gerenciar situações, principalmente em contextos de desastres e crises, utilizando inteligência emocional, forte capacidade de adaptação e conhecimento de gestão de recursos na escassez (XUE *et al*, 2020). Portanto, é de suma importância entender como foi influenciada a dinâmica de trabalho dos profissionais da enfermagem durante a pandemia da Covid-19 e como isso afetou a satisfação no trabalho e a rotatividade nos hospitais (LAVOIE-TREMBLAY *et al*, 2021). Isso possibilitará fornecer subsídios para o desenvolvimento de estratégias de liderança em saúde que promovam um ambiente de trabalho saudável e positivo, estimulando a permanência desses profissionais tão essenciais nos cuidados, principalmente em situações críticas (AHTI *et al*, 2023).

Considerar a interação entre o enfermeiro líder e a percepção dos demais profissionais de enfermagem sobre sua liderança e ambiente de trabalho durante a pandemia da Covid-19 é fundamental para aprimorar a qualidade da assistência à saúde e saúde ocupacional da equipe de enfermagem, visando melhorar a prática e gestão profissional dos hospitais e garantir um cuidado de excelência em tempos desafiadores e instáveis (PHILLIPS *et. al*, 2022).

Para tanto, questiona-se: Qual foi a percepção da equipe de enfermagem em relação à liderança do gerente de enfermagem nos hospitais universitários brasileiros durante a pandemia

da Covid-19? Há relação entre a percepção da equipe de enfermagem quanto à liderança do gerente de enfermagem e satisfação no trabalho e intenção de deixar o emprego?

Por esse motivo, esta pesquisa tem como objetivos (1) identificar a percepção da equipe de enfermagem em relação à liderança do gerente de enfermagem no ambiente de prática hospitalar e (2) examinar a relação entre a percepção da equipe de enfermagem quanto à liderança do gerente de enfermagem e satisfação no trabalho e intenção de deixar o emprego durante a pandemia da Covid-19 no Brasil.

Método

Estudo transversal prospectivo, realizado com a equipe de enfermagem em 10 hospitais universitários brasileiros, pertencentes ao sistema público de saúde, localizados dois em cada região do país.

Foram elegíveis um total de 2.715 enfermeiros e 6.630 técnicos de enfermagem para participar do estudo. Para o cálculo do tamanho da amostra, foi utilizado o programa WINPEPI, versão 11.65. O cálculo foi pensado para estimação de proporção. Considerando um nível de confiança de 95%, uma margem de erro de 5% e uma proporção estimada de 50%, com base numa população finita. Para cada uma das categorias profissionais, foi gerado o número mínimo de amostra. A amostra mínima estimada foi 337 e 364 para enfermeiros e técnicos/auxiliares de enfermagem, respectivamente. Definiram-se como critérios de inclusão: ser profissional de enfermagem e ter experiência na atuação na assistência direta aos pacientes em setores de internação durante a pandemia de Covid-19 por, no mínimo, três meses. Os critérios de exclusão foram: profissionais em afastamento laboral no período de coleta de dados.

A amostra final do estudo foi composta por 540 enfermeiros, 44 gerentes de enfermagem e 828 técnicos/auxiliares de enfermagem, totalizando 1376 participantes, selecionados por conveniência.

Foram coletados dados sociodemográficos e laborais, incluindo sexo, idade, raça, tempo de trabalho na assistência direta a pacientes com Covid-19, tempo de experiência profissional em anos, tempo de trabalho no hospital estudado em anos, tipo de trabalho, carga horária semana no setor, presença de outros vínculos de trabalho, realização de treinamento institucional sobre Covid-19, proteção contra Covid-19 em seu ambiente de trabalho, dimensionamento de pessoal, adequação de recursos materiais e tecnológicos em número e qualidade, satisfação com o emprego atual, intenção de sair do emprego no próximo ano e nível de segurança do paciente em relação ao ambiente de trabalho.

Em seguida, foi aplicado o instrumento denominado Escala de Ambiente de Prática do Índice de Trabalho de Enfermagem (PES-NWI) para identificar os indicadores de liderança, usados para medir a liderança de enfermagem. O PES-NWI foi validado para uso no Brasil em 2017 (GASPARINO; GUIRARDELLO, 2017). Os indicadores de liderança da PES-NWI englobam a subescala 3 “habilidade, liderança e suporte dos coordenadores/supervisores de enfermagem aos enfermeiros/equipe de enfermagem”, que foca o papel do gerente de enfermagem na instituição, englobando qualidades chaves que um enfermeiro neste cargo deve ter e corresponde aos itens 3,6,9,11,16 do instrumento.

A escala de medida utilizada na PES-NWI é a do tipo *Likert* que varia entre um e quatro pontos. Os escores para as subescalas são obtidos pela média dos escores das respostas dos sujeitos para cada subescala, que pode variar entre um e quatro pontos. Pontuações com valores abaixo de 2,5 representam uma percepção desfavorável, enquanto acima de 2,5 uma percepção favorável de cada subescala (GASPARINO; GUIRARDELLO, 2017).

Os dados foram coletados entre março e dezembro de 2021. Os participantes em potencial foram informados sobre o estudo pelos líderes do departamento e foram convidados a participar e, em seguida, receberam links de acesso ao questionário online. Todos os participantes foram convidados a preencher os questionários por meio de uma plataforma de pesquisa online, após aceite e preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os dados coletados foram tabulados no programa *Microsoft Office Excel*® 2016 e conferidos na totalidade por outro pesquisador para assegurar a correta inserção das respostas e analisados pelo *software SPSS*® (*Statistical Package for Social Sciences*), com auxílio de um profissional da área de estatística. Posteriormente, foi realizada estatística descritiva utilizando as medidas de tendência central, com a obtenção da média aritmética; medidas de dispersão com o cálculo de desvio-padrão, bem como frequências relativas e absolutas, as quais foram apresentadas em tabelas.

Foram utilizados testes como de Shapiro-Wilks para testar a normalidade das variáveis comparadas e para a verificação da existência de relações entre as variáveis de estudo foram aplicados os testes paramétricos e não paramétricos. O teste de Kruskal Wallis foi utilizado para dados com distribuição normal de dois grupos; para dados com distribuição normal de mais de dois grupos; para dados não normais de dois grupos e para dados com distribuição não normal com mais de dois grupos, respectivamente. Foram consideradas com significância estatística quando o valor de “p” for menor de 0,05 entre as diferentes subescalas e variáveis de estudo. O

teste de correlação de Pearson e análise fatorial dos componentes principais foram utilizados para validação do uso da subescala do instrumento.

Este estudo faz parte do macroprojeto de pesquisa “Avaliação do cuidado de enfermagem a pacientes com Covid-19 em hospitais universitários brasileiros”, sob coordenação da Prof^a. Dr^a. Alacoque Lorenzini Erdmann. Aprovado na Chamada MCTIC/CNPq/FNDCT/MS/SCTIE/Decit N^o 07/2020 - Pesquisas para enfrentamento da COVID-19, suas consequências e outras síndromes respiratórias agudas graves (Processo n^o: 402392/2020-5), submetido ao parecer do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), por meio da Plataforma Brasil, aprovado mediante o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) n^o 38912820.3.1001.0121.

Resultados

A partir de uma amostra de conveniência, foram selecionados 1.376 participantes, sendo 540 (36,6%) são enfermeiros, 44 (3,2%) são enfermeiros gerentes e 828 (60,2%) técnicos/auxiliares de enfermagem.

Quanto à caracterização sociodemográfica e laboral dos participantes, foi evidenciado que a maioria pertence ao sexo feminino e se autodeclaram brancos. A formação acadêmica predominante foi a de ensino médio/tecnólogo. A idade média dos participantes foi de 41,6 (DP=8,8) anos. A média de anos de experiência profissional foi de 15,1 anos (DP=8,3) e a média de tempo de trabalho no HU pesquisado foi de 7,4 anos (DP=7,9). A média de carga horária semanal de trabalho foi de 34,9 horas (DP=9,9).

Em relação ao setor de trabalho no período da pesquisa, a maior parte dos profissionais trabalhava em cuidados críticos (47%) e no período diurno (45%). Já, o vínculo empregatício mais abrangente foi o regime de trabalho formal com contrato sob regime da Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT) por fundação pública (53,4%) e mais da metade (62,7%) responderam que não possuíam outro vínculo empregatício além do HU no momento da pesquisa.

Sobre o sentimento em relação ao trabalho atual, os participantes foram questionados sobre seu nível de satisfação e a maioria respondeu estar satisfeito ou muito satisfeito (79,4%). Na mesma perspectiva, os entrevistados foram questionados quanto a sua intenção de deixar o emprego no próximo ano, tendo que atribuir um escore de 0 a 10, sendo que 0 corresponde a nenhuma intenção de deixar o emprego e 10 corresponde a total intenção de deixar o emprego. O maior percentual de respostas (56%) se refere ao escore 0, nenhuma intenção de deixar o emprego.

Os dados completos do instrumento sobre a caracterização da amostra e contexto de trabalho da equipe de enfermagem são apresentados na tabela abaixo:

Tabela 1 - Caracterização da amostra e contexto do trabalho da equipe de enfermagem.

		n (%)
Categoria profissional	Auxiliar/Técnico	828 (60,2)
	Enfermeiros	504 (36,6)
	Gerente	44 (3,2)
Sexo	Feminino	1.098 (79,9)
	Masculino	258 (18,8)
	Prefiro não declarar	19 (1,4)
Raça/cor autodeclarada	Amarela	20 (1,5)
	Branca	651 (47,3)
	Indígena	5 (0,4)
	Parda	523 (38)
Unidade/setor	Preta	176 (12,8)
	Cuidados críticos (UTI/Emergência/Centro Cirúrgico e Centro Obstétrico)	647 (47,0)
	Internação/Enfermarias	629 (45,6)
Tipo de vínculo profissional neste HU	Ambulatório	23 (1,7)
	Outros	78 (5,7)
	Contrato temporário	217 (15,8)
	Empregado (CLT - empresa/fundação pública)	734 (53,4)
Maior Titulação	Estatutário (RJU - ocupante de cargo efetivo)	424 (30,8)
	Doutorado	24 (1,7)
	Ensino Médio/Tecnólogo	449 (32,7)
	Especialização/Residência	443 (32,3)
	Graduação	292 (21,3)
	Mestrado	165 (12)

	Manhã	301 (21,9)		
	Noite	405 (29,5)		
Turno de trabalho	Outros	68 (4,9)		
	Plantão diurno (12 horas)	250 (18,2)		
	Tarde	350 (25,5)		
Possui outro vínculo empregatício?	Não	862 (62,7)		
	Sim	513 (37,3)		
	1. Muito Insatisfeito	53 (3,9)		
	2. Insatisfeito	228 (16,7)		
Como você se sente em relação ao seu trabalho atual?	3. Satisfeito	888 (65,2)		
	4. Muito Satisfeito	194 (14,2)		
	0	760 (56)		
	1	73 (5,4)		
	2	53 (3,9)		
	3	59 (4,3)		
	4	28 (2,1)		
Indique abaixo, de zero a 10, o ponto que melhor descreve a sua intenção em deixar o seu trabalho atual, no próximo ano.	5	84 (6,2)		
	6	31 (2,3)		
	7	43 (3,2)		
	8	82 (6)		
	9	47 (3,5)		
	10	97 (7,1)		
		média (DP)	P50 [P25; P75]	min-máx
	Idade (anos):	41,6 (8,8)	41 [35; 48]	21 - 69
	Tempo de experiência profissional (em anos):	15,1 (8,3)	15 [10; 20]	0 - 48
	Tempo de trabalho na instituição (em anos):	7,4 (7,9)	4 [2; 10]	0 - 44
	Carga horária semanal (em horas):	34,9 (9,9)	36 [30; 36]	3 - 220

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

No que tange aos itens de liderança do PES, de maneira geral os resultados foram similares, sendo que a liderança da PES foi avaliada como favorável pelos três grupos profissionais com uma média de 2,85 e obteve significância estatística ($P < 0,001$).

Enfermeiros gerentes ($N=44$) tiveram a melhor avaliação geral da liderança com uma média de 3,27. Dentre todos os itens da escala, os gerentes avaliaram como mais favorável o item 9, que se refere ao seu superior imediato ser um bom administrador e líder (média 3,41) e como menos favorável o item 11, que questiona se o líder direto reconhece e elogia um trabalho bem-feito (média 3,14).

Técnicos de enfermagem ($N= 828$) avaliaram a liderança com uma média de 2,85. O item com melhor avaliação deste grupo foi o 3, que se refere ao gestor imediato dar suporte a equipe (média 3,05) e o item com menor avaliação também foi o item 11, referente ao reconhecimento e elogio pelo trabalho bem-feito (média 2,65).

Enfermeiros ($N=504$) foi o grupo que teve a menor avaliação geral da liderança com média de 2,82. Assim como o grupo de técnicos de enfermagem, o item melhor avaliado foi o 3 (média 3,05) e o item com menor avaliação foi o item 11 (média 2,54). Abaixo está apresentada a tabela com o resultado geral da avaliação do tópico liderança da escala PES.

De todas as questões da subescala, apenas a questão 3 (Uma equipe de gerente/coordenador/supervisor, da unidade, que dá suporte à enfermagem) não atingiu significância estatística quando avaliada de forma isolada.

Tabela 2 - Liderança entre técnicos de enfermagem, enfermeiros e enfermeiros gerentes: Teste de Kruskal-Wallis

	Grupo			P
	Auxiliares/Técnicos (n=828)	Enfermeiros (n=504)	Gestores (n=44)	
3. Uma equipe de gerente/coordenador/supervisor, da unidade, que dá suporte à enfermagem.				
média (DP)	3,05 (0,91)	3,05 (0,85)	3,30 (0,67)	0,279
P50 [P25; P75]	3 [3; 4]	3 [3; 4]	3 [3; 4]	
6. Os gerentes/coordenadores/supervisores, da unidade, utilizam os erros como oportunidades de aprendizagem e não como críticas.				
média (DP)	2,74a (0,98)	2,76a (0,92)	3,23b (0,68)	0,004
P50 [P25; P75]	3 [2; 3]	3 [2; 3]	3 [3; 4]	
9. O responsável técnico/diretor/gerente de enfermagem é um bom administrador e líder.				

média (DP)	3,00a (0,97)	2,90a (0,94)	3,41b (0,66)	0,001
P50 [P25; P75]	3 [2; 4]	3 [2; 4]	4 [3; 4]	
11. Reconhecimento e elogio por um trabalho bem-feito.				
média (DP)	2,65a (1,04)	2,54a (0,94)	3,14b (0,88)	<0,001
P50 [P25; P75]	3 [2; 3]	3 [2; 3]	3 [3; 4]	
16. O gerente/coordenador/supervisor de enfermagem, da unidade, dá suporte à sua equipe, em suas decisões, mesmo que conflitem com as do médico.				
média (DP)	2,82a (0,98)	2,87a (0,92)	3,30b (0,73)	0,006
P50 [P25; P75]	3 [2; 4]	3 [2; 4]	3 [3; 4]	
PES Liderança Geral				
média (DP)	2,85a (0,78)	2,82a (0,73)	3,27b (0,55)	0,001
P50 [P25; P75]	3,00 [2,40; 3,40]	2,80 [2,40; 3,40]	3,40 [2,90; 3,70]	

Nota: P50 representa o valor da mediana dada pelo percentil 50. P25 representa o percentil 25 do conjunto de dados. P75 representa o percentil 75 do conjunto de dados. O desvio padrão é dado entre parênteses.

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Para avaliar a correlação das variáveis (1) intenção de deixar o emprego no próximo ano e (2) Habilidade de liderança PES, o teste de correlação de Pearson apontou uma correlação negativa, mas fraca entre a intenção de deixar o emprego e a habilidade de liderança ($r = -0,178$). Na correlação entre os itens da subescala de liderança PES (3, 4, 5, 6 e 7) com o resultado geral da habilidade de liderança (2), o teste demonstrou uma correlação positiva e forte (resultados acima de 0,77) entre eles, o que sugere que as questões são adequadas para mensurar a habilidade de liderança da amostra, conforme Tabela abaixo.

Tabela 3 - Correlação das variáveis de Pearson

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
	r (P)	r (P)	r (P)	r (P)	r (P)	r (P)	r (P)
(1) Intenção em deixar o seu trabalho atual no próximo ano.	1,000 (<0,001)	-0,178 (<0,001)	-0,150 (<0,001)	-0,110 (<0,001)	-0,169 (<0,001)	-0,140 (<0,001)	-0,145 (<0,001)
(2) PES - Habilidade de Liderança (Geral)		1,000 (<0,001)	0,818 (<0,001)	0,800 (<0,001)	0,824 (<0,001)	0,770 (<0,001)	0,805 (<0,001)
(3) 3. Uma equipe de gerente/coordenador/supervisor, da unidade, que dá suporte à enfermagem.			1,000 (<0,001)	0,590 (<0,001)	0,628 (<0,001)	0,514 (<0,001)	0,583 (<0,001)

(4) 6. Os gerentes/coordenadores/supervisores, da unidade, utilizam os erros como oportunidades de aprendizagem e não como críticas.	1,000 (<0,001)	0,553 (<0,001)	0,531 (<0,001)	0,539 (<0,001)
(5) 9.O responsável técnico/diretor/gerente de enfermagem é um bom administrador e líder.		1,000 (<0,001)	0,517 (<0,001)	0,614 (<0,001)
(6) 11. Reconhecimento e elogio por um trabalho bem-feito.			1,000 (<0,001)	0,499 (<0,001)
(7) 16. O gerente/coordenador/supervisor de enfermagem, da unidade, dá suporte à sua equipe, em suas decisões, mesmo que conflitem com as do médico.				1,000 (<0,001)

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

Após o teste de correlação de Pearson, para garantir que os dados utilizados para avaliar a percepção da habilidade de liderança dos participantes da pesquisa estivessem adequados em relação a todo o instrumento de coleta de dados, foi realizado uma análise fatorial confirmatória dos componentes principais que determinaram cargas fatoriais positivas relacionadas entre os fatores (itens) em todos os grupos pesquisados, conforme representado na tabela abaixo.

Tabela 4 – Análise Fatorial dos componentes principais.

	Geral		Auxiliar/Técnico		Enfermeiro		Gestor	
	Classif.	eso	Classif.	eso	Classif.	eso	Classif.	eso
Item 3	1°	0,829	1°	0,833	2°	0,825	2°	0,796
Item 6	4°	0,799	4°	0,795	3°	0,800	1°	0,831
Item 9	2°	0,828	2°	0,827	1°	0,836	5°	0,688
Item 11	5°	0,754	5°	0,751	5°	0,757	3°	0,736
Item 16	3°	0,806	3°	0,811	4°	0,799	4°	0,723

Fonte: Elaborado pela autora. 2023.

Discussão

Este estudo analisou a percepção da equipe de enfermagem em relação à liderança do gerente de enfermagem e a satisfação no trabalho e intenção de deixar o emprego durante a pandemia de Covid-19 no Brasil.

Os resultados obtidos evidenciaram dados já conhecidos da enfermagem brasileira como a predominância de profissionais do sexo feminino, pertencentes a categoria dos técnicos/auxiliares de enfermagem, de cor predominantemente branca e com idade média de 40

anos. Essas características vão ao encontro aos achados de uma pesquisa nacional que avaliou o perfil sociodemográfico da enfermagem brasileira e podem ser atribuídas a uma combinação de fatores como herança histórica da enfermagem como profissão feminina, estereótipos de gênero, acesso desigual à educação, barreiras sociais e a opção do curso técnico de enfermagem como forma mais acessível de ingressar na área da enfermagem e mercado de trabalho (COFEN, 2017).

Outra questão relevante e habitual no campo da enfermagem está relacionada a insuficiência de profissionais para a adequada prestação de cuidados aos pacientes. A escassez de profissionais de enfermagem tem sido um problema global devido a demanda crescente por cuidados de saúde de populações com maior expectativa de vida e doenças crônicas, envelhecimento da força de trabalho da enfermagem, altas taxas de abandono da profissão, desigualdade geográfica na distribuição de profissionais, carência de programas de formação e investimento no desenvolvimento desses profissionais (OMS, 2020a). Em tempos de pandemia essa condição foi exacerbada, comprometendo drasticamente a qualidade da assistência e as condições laborais da equipe de enfermagem (XIMENES NETO *et al*, 2021).

Aliada ao inadequado dimensionamento de profissionais e sobrecarga de trabalho, também são encontrados na literatura, dados que demonstram que a enfermagem recebe baixos salários, fazendo com que busque mais de um vínculo empregatício para complementação de renda (COFEN, 2017; PIRINO; NASCIMENTO SOBRINHO; DINI, 2023), apesar dos dados deste estudo demonstrarem que a maioria dos profissionais (62,7%) não trabalham em outro local.

Condições inadequadas de trabalho afetam não só o desempenho profissional da equipe de enfermagem, mas geram insegurança para os pacientes, trazendo também repercussões psicológicas e sentimentos negativos relacionados ao trabalho como desmotivação, estresse, ansiedade, depressão, esgotamento, distúrbios do sono, entre outros que estão associados a maior rotatividade e menor satisfação profissional (GUASTELLO *et. al*, 2022).

Investigação sobre os preditores de esgotamento profissional e realização em profissionais da saúde durante a pandemia de Covid-19 revelou que os enfermeiros estavam mais predispostos e apresentaram mais *Burnout* e redução da realização profissional quando comparados a outros profissionais de saúde. Ainda, que fatores como liderança da equipe e sintomas de ansiedade também apresentaram relação significativa com o esgotamento e baixa realização profissional (GUASTELLO *et. al*, 2022).

Neste ínterim, quando se refere ao sentimento de satisfação com o trabalho, pode-se considerar como uma sensação de bem-estar com o que se faz, obtenção das necessidades e autorrealização no ambiente laboral, 79,4% dos participantes desta pesquisa se consideram

satisfeitos ou muito satisfeitos, demonstrando que mesmo em meio a um ambiente com várias adversidades, a equipe de enfermagem se sente realizada no desempenho de suas funções (PIMENTEL *et al*, 2020).

Isso pode ser justificado na perspectiva em que a satisfação no trabalho se gera a partir da relação entre o que um indivíduo quer de seu trabalho e o que ele percebe que obtém, gerando um estado emocional prazeroso resultante da avaliação do trabalho em relação aos seus valores (PIRINO; NASCIMENTO SOBRINHO; DINI, 2023). Assim, pelo fato de que a enfermagem tem a oportunidade de contribuir positivamente na vida das pessoas, desempenhando um papel crucial no cuidado, tratamento e recuperação dos doentes e evidenciando os resultados do seu trabalho de forma tangível, pode-se considerar que durante a pandemia da Covid-19, esse trabalho asseverou ainda mais uma profunda sensação de realização aos profissionais (BAPTISTA *et al*, 2022).

Outros fatores também podem ser usados para justificar este achado, como o sentimento de pertencimento a uma equipe que é propiciado pela profissão e pela estrutura de trabalho com a equipe multidisciplinar. As questões relacionadas aos desafios diários e a diversidade do trabalho, onde cada dia pode ser imprevisível, o que impede a rotina de se tornar monótona. E principalmente o sentimento de reconhecimento e gratidão dos pacientes, fazendo com que a equipe de profissionais de enfermagem possa gerar vínculos afetivos e se beneficiar das relações interpessoais que se entremeiam à profissão (PIRINO; NASCIMENTO SOBRINHO; DINI, 2023). Além disso, ambientes podem ser moldados, de certa forma, pelo perfil e comportamento dos seus gestores. Estudo americano que também utilizou a subescala “habilidade de liderança” da PES para avaliar a satisfação da equipe para com seu líder, demonstrou que relacionamentos fortes entre líderes e equipes, afetam positivamente as percepções sobre o ambiente de trabalho, engajamento e satisfação (BLAKE; BACON, 2020).

Artigo da área médica evidenciou que fatores como a transparência na gestão hospitalar por parte das lideranças, bem como o compromisso e apoio financeiro aos profissionais influenciam a confiança entre profissionais e organização de saúde, favorecendo a retenção e o compromisso com o trabalho (MULLANGI; DIAMOND, 2020). Dados desta pesquisa demonstraram significância estatística ($P < 0,005$) na avaliação da habilidade de liderança relacionada ao ambiente de trabalho nos três grupos da equipe de enfermagem. Porém, dentre todos os itens avaliados, a percepção dos gestores de enfermagem foi mais favorável quando comparada aos outros dois grupos (enfermeiros e técnicos/auxiliares de enfermagem). Por esta lógica, achados anteriores já indicam que profissionais com experiência em gestão tendem a ter

maiores expectativas e maior compreensão quanto ao papel de liderança do seu supervisor (CHANG; WANG, 2023).

Estudo realizado em São Paulo que buscou avaliar a autopercepção dos enfermeiros e a percepção da sua equipe sobre liderança *coaching* e resiliência durante a pandemia, também demonstrou que há divergências na percepção de liderança entre os grupos, sendo que os enfermeiros têm maior autopercepção de liderança do que os seus liderados os descrevem. Dentre os parâmetros investigados, houve divergências inclusive na forma como cada grupo avalia o suporte que dá/recebe da equipe, entre dar e receber feedbacks e delegar poder e exercer influência (MENEZES *et. al*, 2022).

Em relação a avaliação do item relacionado ao suporte que o gestor dá para a equipe de enfermagem, os três grupos remeteram as maiores notas e foi o que teve a melhor avaliação, porém no contexto geral não houve significância estatística. Já nos itens que abordam a atuação do gestor como um bom líder, utilização de erros como oportunidades de aprendizado e não como críticas e suporte do gestor a sua equipe mesmo quando suas decisões conflitem com as do médico, houve avaliação favorável com significância estatística.

Estudo português identificou uma associação positiva e significativa entre liderança e o relacionamento com a chefia, sugerindo que os enfermeiros reconhecem que o desempenho de todos os papéis é fundamental para a eficácia do processo de liderança, assim como uma relação positiva com o enfermeiro gestor. Ainda, assevera que o líder que desempenha todos os papéis de liderança, além de adquirir elevados níveis de performance, também, aumenta o nível de satisfação com a chefia dos enfermeiros que lidera (DUARTE, 2022). De forma similar, estudo realizado no Taiwan evidenciou associação positiva entre a satisfação no trabalho e a habilidade de liderança dos supervisores de enfermagem quando considerados aspectos como turno de trabalho, comunicação interna efetiva e desenvolvimento educacional da equipe (CHANG; WANG, 2023).

Em relação ao item que aborda o reconhecimento e elogio por um trabalho bem-feito, apesar de ter avaliação geral favorável na habilidade de liderança, foi a questão com menor avaliação pelos três grupos pesquisados e com maior significância estatística ($P < 0,001$). Isso pode ser justificado pelas questões impostas na pandemia que repercutiram na necessidade de mudança nos estilos de gestão e liderança diante da incerteza da crise, onde líderes tiveram que ser mais ágeis na tomada de decisão e diante da sobrecarga de trabalho e esgotamento mental, demonstraram menor habilidade de liderança relacional.

Na mesma perspectiva, estudo americano que examinou as características de liderança dos enfermeiros durante a Covid-19 apontou que houve mudanças nos estilos de liderança

durante a pandemia que resultaram em características de liderança menos positivas, com comportamentos transacionais e até mesmo uso de táticas autocráticas. As descobertas indicaram a necessidade de monitoramento organizacional dos estilos de liderança e aumento das atividades de treinamento para grupos de liderança à longo prazo (FOWLER; ROBBINS, 2022).

Estudo realizado na Austrália sobre os estilos de liderança no sistema de saúde adotados durante a pandemia de Covid-19 demonstrou a predominância de comportamentos de comando e controle, focando em disciplina. Poucos achados consideraram aspectos relacionais para gerenciamento de crises, o que pode justificar o foco da liderança brasileira nas questões da gestão operacional propriamente dita, esquivando-se dos aspectos de construção de relações sólidas naquele momento (SMITHSON, 2021). Outra pesquisa também evidenciou a concentração do estilo de liderança de comando e controle adotado pelos enfermeiros durante o gerenciamento de crises, principalmente para a necessidade de tomada de decisão ágil e coordenada. Além disso, demonstrou que a falta de uma liderança consistente em situações estressantes pode resultar em sofrimento psicológico e maior esgotamento para a equipe, justificando o achado (PHILLIPS *et. al*, 2022).

Para Chen & Sriphon (2021), um ponto crucial foi sobre esperar que os líderes fornecessem estabilidade organizacional durante a pandemia, e, no entanto, foi identificado que nem todos tinham o treinamento e a competência para fazê-lo na prática. Isso também foi reportado em estudo iraniano, onde foi evidenciado que os comportamentos de desempenho da equipe de enfermagem estão diretamente ligados ao seu nível de confiança e confiança na liderança dos gestores de enfermagem (HADI-MOGHADDAM; KARIMOLLAHI; AGHAMOHAMMADI, 2021).

Neste sentido, entendendo que o estilo de gestão em situações adversas tende a ser mais centralizado, sugere-se que as organizações foquem na manutenção de características transformacionais de liderança durante períodos de estresse ou crise, como por exemplo, com aumento do treinamento para líderes de enfermagem, maior presença dos líderes nos ambientes de trabalho, maior feedback para a equipe, esforços intensivos de liderança para oferecer elogios e reconhecimento por diversos canais e esforços de comunicação expandidos nas instituições (FOWLER; ROBBINS, 2022).

Outros estudos também manifestaram que o estilo de liderança transformacional teve maior associação positiva com melhoria do ambiente de trabalho, avaliação da satisfação profissional relacionada à liderança do supervisor e maior retenção de colaboradores na enfermagem durante a pandemia da Covid-19 (BOAMAH, 2022; FOWLER; ROBBINS, 2022).

Assim como, estudo de metanálise que buscou identificar a influência dos estilos de liderança na rotatividade de enfermeiros demonstrou que estilos de liderança positivos estão relacionados à diminuição da rotatividade dos profissionais (CHO *et al*, 2022).

Da mesma forma, os dados desta pesquisa acerca da questão sobre a intenção de deixar o emprego no próximo ano evidenciaram que a maioria dos profissionais não tem a intenção de sair do emprego, mesmo diante das adversidades ambientais. Porém, não houve correlação forte com habilidade de liderança, apesar de apresentar significância estatística.

Em contrapartida, estudo norte-americano que buscou determinar as percepções dos enfermeiros sobre a liderança, ambiente de trabalho, impacto da pandemia, bem-estar e intenção de deixar a profissão durante o segundo ano da Covid-19, demonstrou que o ambiente e bem-estar dos enfermeiros não era saudável e estava negativamente correlacionado à liderança de enfermagem. Mesmo assim, mais de 60% dos enfermeiros não tinham intenção de deixar o emprego e mais de 80% não tinha intenção de abandonar a profissão (RASO; FITZPATRICK; MASICK, 2021).

Outra pesquisa norte-americana evidenciou que mais de 70% dos enfermeiros desejam permanecer na profissão e destaca que enfermeiros com forte compromisso afetivo estão emocionalmente apegados à profissão, porque sabem que seu trabalho é importante e entendem a importância de suas contribuições. Eles permanecem na enfermagem por causa de recompensas internas e essas recompensas são motivadores poderosos e protetores que permitem que o enfermeiro supere adversidades profissionais como aquelas impostas ao entrar em um serviço de saúde com poucos recursos para fornecer cuidados ao paciente durante uma pandemia (KLEIER *et al*, 2022).

Se tratando de fatores motivacionais, estudo japonês demonstrou que regimes de trabalho em horário não integral afetam positivamente o índice de rotatividade de enfermeiros, pois permitem a conciliação da vida pessoal e profissional (MATSUO *et al*, 2023). Nesse contexto, no Brasil a jornada de trabalho é favorecida, pois é regulamentada e não pode ultrapassar limites estabelecidos em lei (BRASIL, 1943), além de que é comum na área da enfermagem jornadas de trabalho em escalas que não ultrapasse 6 horas diárias, dando a oportunidade de os profissionais usufruírem do horário de folga para outras atividades. Porém, a realidade da baixa remuneração dos profissionais desabona esse benefício, fazendo com que ele seja ocupado geralmente por mais de um vínculo empregatício.

Em outra perspectiva, com objetivo de estimular e reter profissionais em meio à pandemia, estudo reportou a implementação de um programa de mentoria de novos enfermeiros durante a Covid-19, onde a liderança de enfermagem prestou amplo apoio ao programa e

melhorou índices de retenção dos profissionais, demonstrando eficácia de um modelo de sistema de suporte aos enfermeiros recém-contratados (KROFFT; STUART, 2021).

Da mesma forma, pesquisa evidenciou associação positiva entre relações de liderança transformacional dos enfermeiros gestores com menores índices de exaustão emocional, rotatividade e maior satisfação no trabalho para com os enfermeiros da linha de frente, além de propiciar maior sentimento de compaixão para com os pacientes cuidados (LARSON *et al*, 2023), podendo ser uma estratégia adotada em condições similares para o futuro. Para Fowler & Robbins (2022), a característica transformadora deste estilo de liderança que considera a individualidade dos profissionais pode ser vital para a retenção de enfermagem e a satisfação com a liderança na profissão.

Estudo chinês que focou na busca de aspectos positivos trazidos pela pandemia de Covid-19 para a área de enfermagem, apontou que a satisfação no trabalho de enfermeiras foi positivamente influenciada durante a pandemia quando, por experiências que geraram algum sofrimento, foram extraídos os pontos positivos que subsidiaram o crescimento pessoal na profissão (YEUNG *et al*, 2022).

Nesse ínterim, a satisfação no trabalho da equipe de enfermagem é um elemento crucial para a eficácia dos serviços de saúde. Os profissionais de enfermagem desempenham papel essencial na prestação de cuidados aos pacientes, e sua satisfação no ambiente de trabalho está intrinsecamente ligada à qualidade do atendimento. Fatores como carga de trabalho excessiva, escassez de recursos, e a natureza desafiadora e emocionalmente exigente do trabalho podem impactar negativamente a satisfação da equipe de enfermagem. Por outro lado, a valorização, o reconhecimento, oportunidades de desenvolvimento profissional e um ambiente de trabalho favorável contribuem para a motivação e engajamento desses profissionais. Durante crises, como a pandemia da Covid-19, as demandas e os desafios emocionais intensificaram a importância de garantir o bem-estar e a satisfação da equipe de enfermagem. Investimentos na resolução de problemas específicos, promoção da comunicação eficaz e suporte emocional são estratégias para manter os trabalhadores satisfeitos e, conseqüentemente, a excelência nos cuidados de saúde.

Conclusão

Diante dos dados revelados por esta pesquisa, fica evidente que a avaliação da habilidade de liderança no ambiente de trabalho durante a pandemia da Covid-19 foi percebida de maneira geral como satisfatória pelos enfermeiros, técnicos de enfermagem e gerentes de

enfermagem participantes. Notavelmente, observou-se uma tendência de maior satisfação entre os gerentes de enfermagem em comparação aos grupos de técnicos de enfermagem e enfermeiros, indicando uma possível correlação entre a posição hierárquica e a percepção de liderança durante circunstâncias desafiadoras.

Entender a perspectiva dos profissionais de enfermagem sobre a liderança não apenas valida a importância do papel do líder na equipe de saúde, mas também destaca áreas específicas que podem ser fortalecidas e aprimoradas. O fortalecimento contínuo dessas competências pode não apenas manter a satisfação atual, mas também contribuir para a evolução positiva do ambiente de trabalho e, por conseguinte, para a qualidade dos cuidados prestados aos pacientes.

Além disso, é encorajador constatar que nenhum dos três grupos manifestou a intenção de deixar o emprego, sugerindo uma estabilidade e comprometimento significativos por parte dos profissionais de enfermagem, mesmo em meio aos desafios impostos pela pandemia. Este dado ressalta a resiliência desses profissionais e a importância da liderança eficaz no fortalecimento do vínculo entre a equipe e a instituição de saúde.

A constatação de que todos os grupos apresentaram satisfação com o ambiente de trabalho durante o período da pesquisa destaca a relevância de estratégias organizacionais que promovem um ambiente laboral saudável. Este aspecto pode ser considerado um indicador positivo, sugerindo que as condições de trabalho, incluindo a liderança percebida, contribuíram para a manutenção do bem-estar e da satisfação profissional dos participantes.

Em suma, os resultados deste estudo oferecem insights valiosos sobre a percepção dos profissionais de enfermagem em relação à liderança durante a pandemia. Estes achados não apenas destacam a importância de uma liderança eficaz na manutenção do engajamento, retenção e satisfação dos colaboradores, mas também fornecem subsídios para futuras intervenções e estratégias de gestão que visem fortalecer ainda mais o ambiente de trabalho no contexto da saúde global.

Limitações

Dentre as limitações deste estudo, destaca-se a condição do estudo ser um recorte transversal com amostra por conveniência, o que reflete um retrato momentâneo do ambiente. Também é relevante citar o fato de que neste estudo foi utilizado somente uma parte do instrumento de pesquisa PES-NWI para a avaliação dos indicadores da habilidade de liderança sob a ótica do ambiente de prática profissional, uma vez que o instrumento não foi elaborado para mensurar somente os aspectos de liderança.

Referências

- AHTI, M. *et al.* Experiências dos líderes de saúde das competências necessárias para o gerenciamento de crises durante a COVID-19: uma revisão sistemática de estudos qualitativos. **Leadership in Health Services**. Vol. 36, n. 4, p. 595-610. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1108/LHS-10-2022-0104>. Acesso em: 2 ago 2023.
- BAPTISTA, P. C. P. *et al.* Indicadores de sofrimento e prazer em trabalhadores de saúde na linha de frente da COVID-19. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. V. 30, e-3555, p. 1-11. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.5707.3555>. Acesso em: 6 jun. 2023.
- BLAKE, P. G.; BACON, C. T. Structured Rounding to Improve Staff Nurse Satisfaction With Leadership. **Nurse Leader**. V. 18, n. 5, p. 461-466. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.mnl.2020.04.009>. Acesso em: 5 jun. 2023.
- BOAMAH, S. A. The impact of transformational leadership on nurse faculty satisfaction and burnout during the COVID -19 pandemic: a moderated mediated analysis. **Journal of Advanced Nursing**. V. 78, n. 9, p. 2815-2826. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/jan.15198>. Acesso em: 14 jul. 2023.
- BRASIL. **Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943. Consolidação das Leis do Trabalho**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 9 ago. 1943. Seção 1, p. 6685. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452compilado.htm#:~:text=JORNADA%20DE%20TRABALHO-.Art.,seja%20fixado%20expressamente%20outro%20limite. Acesso em: 20 fev 2023.
- BRASIL. **Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. 1986. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 25 jun. 1986. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm. Acesso em: 12 jun 2023.
- CHANG, W. P.; WANG, C. H. Factors Related to Nurse Satisfaction with Supervisor Leadership. **International Journal Of Environmental Research And Public Health**. V. 20, n. 5, p. 3933. 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph20053933>. Acesso em: 8 jun. 2023.
- CHEN, J. K. C.; SRIPHON, T. Perspective on COVID-19 Pandemic Factors Impacting Organizational Leadership. **Sustainability**. V. 13, n. 6, p. 3230. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3390/su13063230>. Acesso em: 3 jun. 2023.
- CHO, Y. *et al.* Effects of Leadership Styles of Nursing Managers on Turnover Intention of Hospital Nurses: a systematic review and meta-analysis. **Journal Of Korean Academy Of Nursing**. V. 52, n. 5, p. 479-498. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.22039>. Acesso em: 13 jun. 2023.
- DUARTE, M. R. N. **Influência da liderança das chefias na satisfação profissional dos enfermeiros: Estudo de caso**. Dissertação de Mestrado. Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. Coimbra: Portugal. 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsmms/resource/pt/biblio-1410868>. Acesso em: 18 jun 2023.

FOWLER, K. R.; ROBBINS, L. K. The impact of COVID -19 on nurse leadership characteristics. **Worldviews On Evidence-Based Nursing**. V. 19, n. 4, p. 306-315. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/wvn.12597>. Acesso em: 1 jul. 2023.

GASPARINO, R. C.; GUIRARDELLO, E. de B. Validation of the Practice Environment Scale to the Brazilian culture. **Journal Of Nursing Management**. V. 25, n. 5, p. 375-383. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/jonm.12475>. Acesso em: 2 jul. 2023.

GUASTELLO, A. D. *et al.* Predictors of professional burnout and fulfilment in a longitudinal analysis on nurses and healthcare workers in the COVID-19 pandemic. **Journal Of Clinical Nursing**. V. 33, p. 288-303. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/jocn.16463>. Acesso em: 28 jun. 2023.

KLEIER, J. A. *et al.* Professional commitment, resilience and intent to leave the profession among nurses during the COVID-19 pandemic - a descriptive study. **Journal Of Nursing Management**. V. 30, n. 7, p. 2577-2584. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/jonm.13788>. Acesso em: 2 jul. 2023.

KROFFT, K.; STUART, W. Implementing a Mentorship Program for New Nurses During a Pandemic. **Nursing Administration Quarterly**. V. 45, n. 2, p. 152-158. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1097/naq.0000000000000455>. Acesso em: 18 jun 2023.

HADI-MOGHADDAM, M.; KARIMOLLAHI, M.; AGHAMOHAMMADI, M. Nurses' trust in managers and its relationship with nurses' performance behaviors: a descriptive-correlational study. **Bmc Nursing**. V. 20, n. 1, p. 1-6. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/s12912-021-00653-9>. Acesso em: 15 jun 2023.

LARSON, J. D. *et al.* Understanding the impact of transformational leadership on nurse compassion provision through a time-lagged field study. **Health Care Management Review**. V. 48, n. 3, p. 274-281. 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1097/hmr.0000000000000374>. Acesso em: 12 jul. 2023.

LAVOIE-TREMBLAY, M. *et al.* Influence of caring for COVID-19 patients on nurse's turnover, work satisfaction and quality of care. **Journal Of Nursing Management**. V. 30, n. 1, p. 33-43. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/jonm.13462>. Acesso em: 9 jul. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Perfil da enfermagem no Brasil: relatório final: Brasil**. 2017. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/pdfs/relatoriofinal.pdf>. Acesso em: 07 jun 2023.

MATSUO, M. *et al.* The Mediating Role of Sense of Coherence and Striving for Work-Life Balance on Intention to Leave From Nurses' Burnout. **Inquiry**. V. 60, p. 004695802211468. 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1177/00469580221146839>. Acesso em: 9 jul. 2023.

MENEZES, H. de G. G. **Liderança Coaching e resiliência dos enfermeiros no ambiente hospitalar**. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Enfermagem. Programa de Pós-Graduação de Enfermagem. São Paulo, 2021. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/handle/11600/65029>. Acesso em: 10 jul. 2023.

MENEZES, H. de G. G. *et al.* Relationship between leadership coaching and nurses' resilience in hospital environments. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp.** V. 56, e20220265, p. 1-8, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-220x-reeusp-2022-0265en>. Acesso em: 13 jul. 2023.

MULLANGI, S.; DIAMOND, R. Bridging the Divide Between Physicians and Administrators During COVID-19. **The American Journal Of Managed Care.** V. 26, n. 12, p. 499-500. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.37765/ajmc.2020.88497>. Acesso em: 23 jun. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Estado da enfermagem mundial 2020: Investindo em educação, empregos e liderança.** 2020. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331677/9789240004863-ara.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2023.

PHILLIPS, N. *et al.* Impact of leadership on the nursing workforce during the COVID-19 pandemic. **Bmj Leader.** V. 7, n. 1, p. 21-27. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1136/leader-2021-000588>. Acesso em: 23 jun. 2023.

PIMENTEL, N. de J. S. *et al.* A satisfação dos trabalhadores de enfermagem como indicador de gestão. **Revista Eletrônica Acervo Saúde.** V. 55, e3258., p. 1-8. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.25248/reas.e3258.2020>. Acesso em: 14 jun. 2023.

PIRINO, M. V. B.; NASCIMENTO SOBRINHO, C. L.; DINI, A. P. Satisfação profissional na enfermagem durante a pandemia de COVID-19. **Revista Latino-Americana de Enfermagem.** V. 31, e-3893, p. 1-9, dez. 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.6364.3895>. Acesso em: 2 jul. 2023.

SILVA, V. G. F. *et al.* The nurse's work in the context of COVID-19 pandemic. **Revista Brasileira de Enfermagem.** V. 74, e-20200594, p. 1-5, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0594>. Acesso em: 4 fev. 2023.

SMITHSON, R. The compatibility of multiple leadership styles in responding to a complex crisis: leading a health service covid-19 response. **Journal Of Health Organization And Management.** V. 36, n. 4, p. 469-481. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1108/jhom-07-2021-0263>. Acesso em: 9 jul. 2023.

RASO, R.; FITZPATRICK, J. J.; MASICK, K. Nurses' Intent to Leave their Position and the Profession During the COVID-19 Pandemic. **Jona.** V. 51, n. 10, p. 488-494. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1097/nna.0000000000001052>. Acesso em: 1 jul. 2023.

XIMENES NETO, F. R. G. *et al.* Denúncias da enfermagem brasileira sobre a exposição a riscos laborais durante a pandemia de COVID-19. **Nursing.** V. 24, n. 280, p. 6191-6198. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.36489/nursing.2021v24i280p6191-6198>. Acesso em: 4 jul. 2023.

XUE, C. L. *et al.* Experiences of nurses involved in natural disaster relief: a meta :synthesis of qualitative literature. **Journal Of Clinical Nursing.** V. 29, n. 23-24, p. 4514-4531. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/jocn.15476>. Acesso em: 8 jul. 2023.

YEUNG, N. C. Y. *et al.* Finding the positives from the COVID-19 pandemic: factors associated with posttraumatic growth among nurses in hong kong. **European Journal Of Psychotraumatology**. V. 13, n. 1, p. 1-12. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1080/20008198.2021.2005346>. Acesso em: 1 jul. 2023.

5.2 MANUSCRITO 3: EXERCÍCIO DA LIDERANÇA POR ENFERMEIROS GESTORES NO CONTEXTO HOSPITALAR DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

De acordo com a Instrução Normativa 02/PEN/2021 pelo menos um dos manuscritos que compuseram os resultados da pesquisa, não deve ter sido submetido ou publicado antes da aprovação da tese pela banca examinadora. Por este motivo, o artigo 3, intitulado “Exercício da liderança por enfermeiros gestores no contexto hospitalar durante a pandemia da Covid-19” será submetido após a aprovação da tese.

Exercício da liderança por enfermeiros gestores no contexto hospitalar durante a pandemia da Covid-19

Resumo

Objetivo: descrever o exercício da liderança de enfermeiros gestores no ambiente hospitalar durante a pandemia de Covid-19 em hospitais universitários brasileiros. **Método:** Estudo qualitativo do tipo exploratório-descritivo, realizado com 23 enfermeiros gestores em sete hospitais das cinco regiões do Brasil. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada online. Os critérios de inclusão foram: (1) ser enfermeiro em posição/cargo de gestão durante a pandemia e (2) ter experiência na atuação na assistência direta aos pacientes em setores de internação durante a pandemia de Covid-19 por, no mínimo, três meses. Os dados foram analisados segundo o referencial metodológico para análise de conteúdo de Bardin (2015). **Resultados:** Dos dados analisados emergiram três categorias: Enfermeiro líder: referência e suporte multidisciplinar no enfrentamento à Covid-19, Comportamento do líder como peça-chave para o alinhamento da equipe e Desafios e estratégias para a Segurança do Paciente. **Conclusão:** A pesquisa destaca o papel estratégico de enfermeiros como líderes, ressaltando a importância da habilidade de liderança na construção de relacionamentos sólidos e evidenciando desafios como direcionamento de equipes multidisciplinares, tomada de decisões rápidas e apoio psicológico para a equipe. A visibilidade crescente da liderança de enfermagem destaca a necessidade contínua de desenvolvimento de competências para o cenário pós-Covid-19.

Palavras-chave: Liderança. Enfermagem. Covid-19. Hospitais.

Introdução

A temática da liderança dos enfermeiros nos hospitais tem ganho destaque durante os últimos anos e tem sido amplamente discutida pela comunidade acadêmica internacional no

intuito de fortalecer e profissionalizar sua prática (BACON *et al.*, 2023). Os enfermeiros desempenham um papel fundamental na prestação de serviço à população, tanto no contexto da gestão do cuidado, gerenciamento de equipes de enfermagem e serviços de saúde, como também no envolvimento junto ao planejamento das políticas públicas de saúde (RUMSEY *et al.*, 2022).

Durante a pandemia da Covid-19, as habilidades de gestão e liderança foram extensivamente testadas para os trabalhadores da área da saúde, em especial àqueles que atuavam na linha de frente ao atendimento da doença. Enfermeiros líderes assumiram a tomada de decisão para gestão de suprimentos, leitos e de pessoal, incluindo gerenciamento de equipamentos de proteção individual (EPIs) a fim de garantir um cuidado adequado aos pacientes e seguro para os profissionais (GRANDFIELD *et al.*, 2023).

Além disso, enfermeiros foram indispensáveis na coordenação eficaz das equipes de saúde, mantendo uma comunicação clara na disseminação de informações atualizadas sobre protocolos de segurança e práticas clínicas, garantindo alinhamento das equipes multidisciplinares (GRANDFIELD *et al.*, 2023). Os desafios também foram significativos no campo da saúde mental e bem-estar dos profissionais de saúde, onde os enfermeiros viabilizaram apoio emocional aos colegas, promovendo estratégias de autocuidado e trabalhando na promoção de um ambiente de trabalho mais acolhedor e saudável (SIHVOLA; KVIST; NURMEKSELA, 2022).

O Brasil traz um histórico de dificuldades relacionado aos desafios da profissão, que se agravaram fortemente durante a pandemia da Covid-19, fazendo com que os enfermeiros trabalhassem em condições intensamente mais estressantes do que as que já eram vivenciadas no seu cotidiano. Neste contexto, questiona-se como foi o exercício da liderança por enfermeiros gestores durante a pandemia da Covid-19 em hospitais universitários brasileiros?

Se torna essencial compreender como os enfermeiros exerceram sua habilidade de liderança no ambiente hospitalar durante a pandemia de Covid-19. A análise dessa temática permite identificar as estratégias adotadas pelos enfermeiros líderes para enfrentar os desafios específicos desse período, bem como os impactos de suas ações na qualidade do cuidado e no bem-estar dos pacientes e profissionais de saúde. Para tanto, o objetivo desta pesquisa é descrever o exercício da liderança de enfermeiros gestores no ambiente hospitalar durante a pandemia de Covid-19 em hospitais universitários brasileiros.

A compreensão dos aspectos relacionados ao exercício da liderança pelos enfermeiros durante a pandemia de Covid-19 é de extrema relevância para o desenvolvimento de estratégias efetivas de gestão e para o aprimoramento da prática de enfermagem, principalmente em

situações de crise. Além disso, contribui para o fortalecimento do papel do enfermeiro como agente de mudança e promotor de cuidados seguros e de qualidade.

Método

Estudo qualitativo do tipo exploratório-descritivo. Realizado com 23 enfermeiros gestores em sete hospitais universitários brasileiros pertencentes ao sistema público de saúde, localizados dois em cada região do país, contemplando as cinco distintas regiões brasileiras e suas diferentes experiências no enfrentamento da Covid-19.

Para a coleta dos dados, os participantes foram convidados a fazer parte da pesquisa por e-mail, fornecido pela instituição, sendo nesse momento, apresentados aos objetivos da pesquisa, abordagem metodológica e aspectos éticos. Após o aceite, foi realizado agendamento para entrevista semiestruturada, por meio de plataforma eletrônica *Google Meet*® em momento e local oportunos para o participante e o pesquisador.

As entrevistas foram realizadas entre março de 2021 e abril de 2022, com duração aproximada de 50 minutos e transcritas para documento de texto por integrantes da equipe de pesquisa do macroprojeto devidamente capacitados para tal. A entrevista semiestruturada foi guiada por um roteiro e contemplava questões sobre os aspectos de liderança como: **a)** Qual seu entendimento sobre liderança da enfermeira(o) no cuidado do paciente com Covid-19 e organização do serviço de saúde? **b)** De que forma a liderança pode auxiliar e fortalecer no gerenciamento do cuidado das (os) enfermeiras (os) frente a Covid-19? **c)** Quais as estratégias e potencialidades utilizadas nas práticas de liderança da (o) enfermeira (o) no cuidado ao paciente com Covid-19? **d)** Quais os desafios e fragilidades vivenciados na prática de liderança da (o) enfermeira (o) no cuidado ao paciente com Covid-19? **e)** Na sua opinião, como a liderança da enfermeira (o) pode contribuir com a segurança e na qualidade da assistência no enfrentamento da Covid-19?

A amostra do estudo foi selecionada por conveniência, a partir do número de respostas obtidas mediante o convite enviado aos enfermeiros gestores para participação da pesquisa. Compuseram a amostra 23 enfermeiros que atuaram como gestores e gestores assistenciais durante a pandemia de Covid-19. Definiram-se como critérios de inclusão: (1) ser enfermeiro em posição/cargo de gestão durante a pandemia e (2) ter experiência na atuação na assistência direta aos pacientes em setores de internação durante a pandemia de Covid-19 por, no mínimo, três meses. Os critérios de exclusão foram: profissionais em afastamento laboral no período de

coleta de dados. As identidades dos enfermeiros foram preservadas, sendo que foram utilizados codinomes para a citação dos trechos das entrevistas.

A análise dos dados foi realizada segundo o referencial metodológico de Bardin (2015) para análise de conteúdo composta por três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos dados obtidos, inferência e interpretação. Na pré-análise, procedeu-se à organização e sistematização das ideias principais do material coletado. Na exploração do material, destacaram-se unidades de registro visando à transformação dos dados em núcleos de compreensão do texto e categorias empíricas. Na fase final, procedeu-se ao tratamento dos resultados e interpretação à luz da literatura pertinente.

Todos os aspectos éticos foram respeitados conforme a Resolução nº 510 de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde, que apresenta as recomendações para as pesquisas em saúde realizadas *online* (BRASIL, 2016).

Este estudo faz parte do macroprojeto de pesquisa “Avaliação do cuidado de enfermagem a pacientes com Covid-19 em hospitais universitários brasileiros”, sob coordenação da Prof^a. Dr^a. Alacoque Lorenzini Erdmann. Aprovado na Chamada MCTIC/CNPq/FNDCT/MS/SCTIE/Decit Nº 07/2020 - Pesquisas para enfrentamento da COVID-19, suas consequências e outras síndromes respiratórias agudas graves (Processo nº: 402392/2020-5), submetido ao parecer do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), por meio da Plataforma Brasil, aprovado mediante o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 38912820.3.1001.0121.

Resultados

Foram entrevistados 23 enfermeiros, sendo 19 (82,6%) do sexo feminino e 4 (17,4%) masculino. A média de idade dos participantes foi de 41,7 anos, o tempo médio de experiência profissional de 16,4 anos, o tempo médio de trabalho na instituição atual de 7,3 anos e o tempo de trabalho com pacientes Covid-19 de 1,5 anos.

Quanto à unidade de atuação, 11 (50,0%) referiram trabalhar em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), 6 (27,3%) em setores diversos do hospital, 3 (13,6%) em unidades de gestão e 2 (9,1%) em unidades de cirurgia geral. A carga horária semanal média de trabalho nas unidades foi de 35,3 horas.

Em relação ao cargo ocupado, no momento da entrevista 13 (56,5%) desenvolviam atividades assistenciais e gerenciais e 10 (43,5%) somente atividades gerenciais na sua unidade. Quanto à titulação acadêmica 12 (52,2%) são especialistas, 8 (34,8%) possuem mestrado, 2

(8,7%) possuem doutorado e 1 (4,3%) possui somente graduação. Ainda, 12 (54,5%) entrevistados referiram possuir outro vínculo empregatício no momento da entrevista.

A partir da análise de conteúdo das entrevistas, os dados foram agrupados em três categorias temáticas, conforme descritas a seguir.

Categoria 1 - Enfermeiro líder: referência e suporte multidisciplinar no enfrentamento à Covid-19.

A habilidade de liderança é, de fato, indissociável à prática de gestão do enfermeiro, uma vez que ele é tido como a pessoa de referência da unidade ou serviço de saúde não só para a equipe de enfermagem, bem como para qualquer profissional ou pessoa que esteja circulando pelo ambiente sob a sua gestão. Durante a pandemia da Covid-19, essa imagem se fortaleceu na medida que as pessoas necessitavam de um ponto de apoio que as guiasse em direção ao que deveria ser feito, já que o cenário era de incertezas. Alguns enfermeiros deixaram claro em suas falas sobre como foi forte a questão da referência do enfermeiro líder durante a pandemia nos hospitais:

[...]Essa parte organizacional que o enfermeiro fez ajudou muito no fortalecimento da liderança, porque ele era o profissional referência ali e naquele momento não só para a equipe de enfermagem, mas para outras categorias também. Ele acabou sendo o profissional de referência da equipe multidisciplinar [...] (EG1).

Porque o enfermeiro não é só o líder da equipe de enfermagem, né, o enfermeiro ele é a referência, no cuidado hospitalar[...] (EG2).

Eu entendo que [a liderança] é coordenar uma equipe, e uma equipe às vezes multidisciplinar porque a gente vê que o nutricionista, o fisioterapeuta também ficam ligados e se reportam aos enfermeiros. Mas principalmente a equipe de enfermagem que é em relação aos cuidados né [...] (EG3).

Além do envolvimento junto à coordenação das unidades e nas práticas assistenciais, os enfermeiros ficaram responsáveis pela aplicação dos protocolos de prevenção e controle da doença, treinando as diversas equipes multidisciplinares, monitorando o uso adequado dos EPI's e fortalecendo a implementação das medidas de segurança.

Nas entrevistas, palavras como conhecimento, confiança, comportamento, presença e segurança foram fortemente associadas ao conceito de liderança. Já treinar, orientar, direcionar, compartilhar, ensinar, organizar, prever, compreender, cuidar, planejar, desenvolver, trabalhar e ouvir foram associadas a funções importantes desenvolvidas pelos enfermeiros líderes.

As locuções que para os entrevistados definiram conceito e função se entremeiam e entrelaçam demonstrando um conjunto de ações que guarnecem as atividades do líder. Em uma condição de crise, a necessidade de planejamento considerando um grande contingente de

aspectos foi fundamental para a garantia da prestação de cuidado aos pacientes e aos que cuidam também.

Durante a pandemia, indivíduos que não possuíam experiência prévia como líderes aprenderam a liderar, desenvolvendo novas habilidades diante dos desafios enfrentados. Ser um líder durante a pandemia exigiu capacidades distintas, uma visão diferenciada e uma integração efetiva entre diversas áreas e profissões. A comunicação foi destacada como ferramenta fundamental nesse contexto. Na prática, a enfermagem emergiu como protagonista no cuidado durante a pandemia, assumindo papéis de liderança e gerenciamento, mesmo em equipes multiprofissionais, como evidenciam os seguintes relatos:

[...] a pandemia trouxe assim, quem não era líder aprendeu a ser líder e eu acho que foi desenvolvendo isso, mediante o enfrentamento que a gente passou nessa pandemia e ainda passa [...] (EG4).

eu acho que não existe uma coisa totalmente certa, isso vai depender realmente da situação porque eu acho que você ser um líder é, ter sido líder fora da pandemia e na pandemia é diferente né, porque te demanda outras capacidades, outra visão, outras habilidades né? Então a gente é tido com pessoas diferentes, com níveis diferentes, teve que ter uma integração entre as áreas, entre as profissões muito grande, eu acho que a comunicação é a principal ferramenta que a gente utiliza para tudo isso (EG5). Gente, falando do Covid eu acho que a enfermagem foi protagonista de todo o cuidado que teve neste [hospital], porque quem tava na frente eram os chefes de setor que eram enfermeiras, os coordenadores eram enfermeiras e por mais que a gente tivesse em uma equipe multiprofissional, a gente não tinha um coordenador da fisio, não tinha coordenador da fono, então todo o cuidado era centrado no enfermeiro, então o enfermeiro aqui no [hospital] ele foi líder, ele foi quem gerenciou todo o cuidado do paciente com Covid (EG6).

Ser líder é ser o foco e estar em evidência, e isso pode ser mais desafiador em um momento de instabilidade como o vivido durante a Covid-19. O enfermeiro gestor precisou ser forte para passar segurança e manter o equilíbrio da equipe, mesmo em momentos em que não havia total concordância com as decisões que precisavam e que foram tomadas. Relatos apontaram que quando se é líder, todos esperam alguma atitude ou resposta, gerando mais sobrecarga psicológica para esses profissionais.

Do mesmo modo, em meio ao medo das incertezas, algumas vezes as atitudes dos líderes passaram a impressão de ser arbitrárias quando não se conseguiu contemplar as necessidades individuais das equipes, como trazido nas falas:

A repercussão negativa é que você fica muito exposto no sentido que você está em evidência ali, então você está sujeito a opiniões contrárias, sujeito a conflitos, sujeito a questionamentos, sujeito a resolver problemas, você pode ficar sobrecarregado porque todo mundo vem com você, todo mundo espera alguma coisa de você, então tem essa parte né [...] (EG1).

[...] a equipe acaba tendo seus medos, achando que você está usando do seu poder, mandando, sendo arbitrário, entendeu? Isso aí é muito ruim porque você cria uma imagem negativa apesar de ser, às vezes, uma imagem que precisa ser tomada né, uma decisão que precisa ser tomada [...] (EG7).

Em conjuntura com a necessidade de decisões mais centralizadas, diante da falta de conhecimento sobre a doença e o medo da infecção, a rotina da equipe de enfermagem foi abalada. Os líderes também precisaram adotar atitudes mais resilientes em torno das necessidades individuais e coletivas dos profissionais de enfermagem para que pudessem atender a demanda de cuidados tanto dos pacientes acometidos pela Covid-19, assim como dos demais pacientes do hospital. Estratégias de comunicação e persuasão foram aplicadas como relata um dos entrevistados:

[...] acho que a gente precisava ter mais conhecimento para conseguir manter a equipe mais unida, porque teve muito não que a gente ouviu, porque a gente dividiu a equipe em equipe de CTI Não-COVID e equipe COVID, aí quando a gente precisava remanejar alguém do Não-COVID para o COVID era preciso muita liderança, muita conversa porque eles não queriam, existiu muito medo, o medo foi um, foi muito difícil de ser vencido e aí a gente tinha que ter o convencimento, tinha que ter mais convencimento, tinha que ter mais fala, mais orientação, mais conhecimento para poder fazer com que as pessoas ajudassem. (EG7).

Por outro lado, durante as dificuldades, as experiências de aprendizado também podem se tornar mais efetivas e trazer reconhecimento para quem esteve atuando na gestão da linha de frente. Enfermeiros relataram pontos positivos extraídos desta experiência:

[...] no início ninguém me conhecia, porque eu também já vim de outros lugares, então achavam que eu não ia conseguir liderar durante a pandemia. Graças a Deus eu tive um certo reconhecimento, tanto da instituição quanto de alguns funcionários [...] (EG8).
A positiva é que você aprende a lidar com as pessoas, você aprende a lidar com a diversidade das pessoas, você aprende a lidar com dificuldades, principalmente [...] (EG9).

Pode-se afirmar que além das habilidades técnicas, os enfermeiros apresentaram competências valiosas no seu papel de liderança do cuidado aos pacientes. O reconhecimento pela sua capacidade de comunicação, experiência clínica, planejamento e visão holística os tornam essenciais na ação conjunta para tomada de decisões e o coloca em uma posição de elo fundamental do cuidado multidisciplinar.

Categoria 2 - Comportamento do líder como peça-chave para o alinhamento da equipe

Uma equipe geralmente reflete o comportamento do seu líder. Assim, os gestores reportaram a importância de tomar a frente e assumir o seu papel para que as ações de planejamento da assistência, otimização dos recursos, cuidado de qualidade e suporte emocional aos profissionais fosse realizada da melhor forma possível. Nestas falas, denota-se a importância da liderança no seu conceito íntegro e não relacionada meramente a um cargo:

Bom, liderança vem de influenciar pessoas, de inspirar pessoas, a delegar com sabedoria, ela vem em traçar direção para um objetivo. Eu acho que o líder não é líder por causa de um cargo né, as pessoas vão, digamos assim, as pessoas vão ver ele como líder não por causa de um cargo, mas por conta das atitudes, da postura de como ele se comporta, então primeiro a equipe tem que confiar nele, a equipe tem que admirar ele e lá no topo da pirâmide vem ele ser líder, ele ter a liderança é o último estágio [...] (EG1).

Eu acho que a liderança do enfermeiro independe do cargo né, de estar na gestão ou na assistência, eu acho que nós sempre estamos a frente de equipe, seja ela pequena ou grande né, então eu acho que têm várias questões que envolvem a liderança... Eu acho que a questão do respeito pela equipe, a questão de ter uma boa comunicação, ser imparcial, tem bastante coisa [...] (EG10).

Nesse ínterim, foi destacado que o maior dificultador de todo o processo de cuidado durante a Covid-19 foi a escassez de conhecimento sobre o tema e a falta de tempo e recursos para aprender e ensinar as estratégias e práticas de cuidado que estavam em constante mutação. Com essa perspectiva o que fez diferença no ponto de vista dos enfermeiros gestores foi a presença efetiva dos líderes junto de suas equipes ensinando e treinando no dia a dia:

[...] eu acho que a participação efetiva realmente, não só delegar, mas estar ali inserido no contexto, né? Eu acho que isso faz toda a diferença e fez a diferença [...] (EG4).

É importante que a coordenação do setor esteja perto dos líderes de equipe, para entender quais são as potências e as fragilidades da equipe, para que se possa estimular as potências e ajudar com todo embasamento para corrigir as fragilidades e isso é feito ali dia a dia, ali lado a lado, com uma gestão participativa (EG11).

Olha, eu precisei ser presente com eles. Estar presente em todas as situações, não me fazer excluída porque eu não era do cuidado, entendeu? Eu tinha que fazer parte da equipe e estar com eles onde eles estavam, que era aqui dentro com os pacientes Covid. E passar toda aquela parte de preocupação, medo e sofrimento junto com eles [...] (EG12).

Além disso, um entrevistado enfatizou que o líder faz diferença quando se preocupa com todo o contexto de trabalho para além da assistência direta ao paciente, como por exemplo na saúde mental da sua equipe e de seus colegas. Para tanto, foi fundamental o fornecimento de apoio emocional às equipes sobrecarregadas e estressadas, onde os líderes se mostraram acessíveis, disponíveis para ouvir as preocupações e ansiedades da equipe e ofereceram suporte e encorajamento para enfrentar as dificuldades emocionais.

A liderança do enfermeiro não está só focada no cuidado ao paciente, temos que ter foco também no nosso dia a dia, no nosso colega, estar mais próximo deles vendo realmente a necessidade do dia a dia [...] não é só o cuidado, a gente precisa estar atento no ambiente físico, no dimensionamento de equipe, tem que estar ligado se o funcionário está adequado, possui uma forma psicológica favorável para estar prestando essa assistência [...] (EG13).

Diante dos medos e incertezas, do esgotamento físico e mental, o líder da equipe foi grande motivador do propósito de atuação na linha de frente, apoiando, incentivando e acima de tudo estando lado a lado com os técnicos. Um bom relacionamento entre a equipe favorece

um ambiente de trabalho positivo, gerando mais confiança entre os pares, como refletem os entrevistados:

Motivação, o enfermeiro tinha que motivar uma equipe cansada, com medo [...] (EG3).

[...] eu acho que é estar junto com a equipe, mostrar confiança na equipe, motivar a equipe, ter um bom relacionamento e não só mandar, delegar e não saber a real necessidade da equipe, as dificuldades que a equipe está passando para tentar ajudar no que for, no que tiver ao alcance [...] (EG14).

A palavra confiança foi amplamente citada e dela resultaram falas acerca de segurança, tanto profissional como emocional, gerando coesão no cotidiano de trabalho:

O enfermeiro, independentemente de ser enfermeiro, médico, líder de qualquer equipe, ele tem que se mostrar confiante, passar confiança para sua equipe. Isso é uma estratégia que eu vejo que funciona, e quando você passa confiança, você passa a ter uma equipe mais coesa naquilo que vai fazer, se sente mais seguro por ter um líder que tem firmeza no que fala, no que faz, enfim [...] (EG15).

No sentido de apoio emocional, um enfermeiro líder destacou a experiência que teve junto ao seu gestor em que além da rotina oficial de trabalho no setor, estar presente e demonstrar preocupação despendendo atenção para outros assuntos do dia a dia, auxiliam positivamente para manutenção da saúde mental dos profissionais:

Então, é estar muito próximo, aqui na verdade, a gestão imediata do CTI Covid é uma gestão que tá muito presente no setor, na beira do leito, também recebendo plantão junto com a gente. E depois, mesmo passando todo esse processo oficial dentro do CTI, estar conversando sobre o assunto do nosso dia a dia. Então, uma gestão que é muito presente é boa não só para assistência, mas para o nosso psicológico também. [...] (EG13).

Por conseguinte, conhecer a equipe e compreender os motivos que fazem com que cada um daqueles profissionais esteja se submetendo a trabalhar nas mais adversas e incertas condições, faz parte do trabalho de um bom gestor. Os líderes não devem se ater a meras formalidades trabalhistas, mas estarem dispostos a enfrentar conflitos próprios e daqueles por quem é responsável, entendendo que não há como dissociar o lado pessoal e profissional de cada um. Os relatos abaixo demonstram atitudes que corroboram para isso:

[...] tu também tens que pensar na tua equipe, porque muita gente está trabalhando lá porque precisa e tem medo, então tu tem que saber como tu vai lidar com as pessoas (EG16).

A gente estar mais próximo um do outro, tentando não somente ver a necessidade profissional... acho mesmo a gente está tendo muita dificuldade a beira do leito e cada um de nós tivemos muitos problemas fora do leito, com nossas famílias, com a ausência de nossas esposas, nossos filhos, com o distanciamento, então acredito que um estar mais próximo um do outro melhoraria essa questão do gerenciamento do cuidado [...] (EG13).

Neste sentido, percebe-se que o comportamento do gestor foi importante no sentido de adotar medidas de controle emocional entre a equipe. A inteligência emocional se baseia na capacidade de reconhecer, compreender e gerenciar as próprias emoções e as emoções dos

outros. Profissionais que trabalharam em hospitais durante a Covid-19 enfrentaram desafios psíquicos exigentes, e a capacidade de reconhecer, compreender e gerenciar as emoções foi fundamental para o cuidado dos pacientes, para o trabalho em equipe, o autocuidado e o seu bem-estar geral.

Categoria 3 - Desafios e estratégias para a Segurança do Paciente

A temática de liderança vem sendo tida como ponto chave na qualidade da assistência à saúde, principalmente em âmbito hospitalar nos últimos anos. Vigiando e manter os padrões dos indicadores de segurança em tempos de pandemia foi tarefa árdua assumida pelos profissionais, principalmente pela constante mudança de informações e pela rotatividade de profissionais. Enfermeiros referiram que delegar os cuidados para uma equipe nova era uma tarefa que exigia muita sensibilidade a fim de garantir que aquele profissional não causasse nenhum dano ao paciente:

Delegar foi importante para a segurança do paciente, você ter a sensibilidade que você está delegando aquela tarefa para indivíduo que vai conseguir fazer aquilo e não vai causar dano ao paciente [...] (EG1).

De maneira geral, foi ressaltado que para que os profissionais se sintam seguros de suas habilidades, eram essenciais a experiência prévia (em cuidados intensivos) e conhecimento sobre a doença, bem como tudo que cerca os cuidados de enfermagem para esses pacientes. Porém, com a necessidade de mão de obra imediata, nem sempre era possível atender esses critérios e o líder se sentia responsabilizado em dar todo o suporte para garantir a efetivação da assistência segura:

O que a gente observou muitas vezes, por exemplo ao longo da pandemia é que a gente teve contato com colegas tanto técnicos, quanto enfermeiros também que não eram, não atuavam propriamente na terapia intensiva e alguns não tiveram essa experiência prévia, então se pra quem era intensivista já passou por momentos de insegurança né, imagine pra colegas que nunca passaram, nunca manejaram pacientes críticos. Então eu acho que esse suporte educacional né seria interessante para dar mais segurança aos enfermeiros como um todo né, para saberem, terem mais confiança no trabalho né, na prestação de cuidados que estão exercendo, assim como eles terem noção da responsabilidade e da necessidade do seu trabalho enquanto líder de uma equipe, porém numa pandemia ficou muito difícil de fazer [...] (EG17).

Nessa perspectiva, foi citado que uma abordagem anterior de treinamento das equipes e integração dos profissionais seriam de extrema importância para potencializar uma assistência mais segura, porém dificilmente foi possível fazê-la diante do cenário pandêmico:

Como a gente teve uma demanda e um aumento muito grande, a gente realmente pegou profissionais, assim, que não tinha tido contato antes e... teve que ir aos

poucos, né, conquistando esse profissional e adequando às rotinas do serviço, então eu acho que se a gente tivesse tido tempo de... pegar essa equipe, de conversar, de treinar, de realmente dialogar e a gente sentar pra montar a estratégia teria sido muito melhor[...] (EG2).

As entrevistas enfatizaram fortemente que o conhecimento é a chave para um atendimento seguro. Portanto, conhecimento gera segurança. Em emergências ou crise, os enfermeiros desempenham um papel crucial na liderança da equipe de saúde, estando preparados para tomar decisões rápidas e assertivas, coordenar as ações da equipe, gerenciar recursos e garantir a segurança de todos os envolvidos. A habilidade de liderança durante esses momentos críticos gera confiança nos demais profissionais e proporciona uma resposta eficiente e segura às situações emergenciais. Por isso foi afirmado que uma equipe se espelha no seu líder e quando este não tem conhecimento, ele não transmite uma postura de segurança para os demais profissionais, sendo que isso é algo que afeta também o seu *status* de líder da unidade:

Conhecimento, conhecimento e segurança. Aliás, quando você tem conhecimento, você tem segurança. De novo eu insisto no negócio da informação e do conhecimento, quando a gente tem enfermeiros bem formados que buscam conhecimento, a postura é diferente, eles conhecem ser líderes, eles realmente conseguem ser líderes, a gente vê a diferença [...] (EG3).

Diante da necessidade de qualificar a equipe, os enfermeiros tiveram de se empenhar para buscar conhecimento e transmitir para os demais profissionais. Com novas descobertas e informações sendo divulgadas regularmente, a atualização se tornou constante e o acesso a informações confiáveis foram cruciais para orientar a prática clínica e tomar decisões embasadas. Os treinamentos para os profissionais de enfermagem em meio à sobrecarga de trabalho durante a pandemia foram desafiadores, mas essenciais. Foram adotadas várias estratégias para fornecer treinamentos adequados, levando em consideração a carga de trabalho e a necessidade de atender aos pacientes como treinamentos on-line, reuniões e discussões clínicas, suporte e supervisão contínua, parceria com instituições de ensino e treinamento adaptado à beira leito. De fato, a educação permanente nem sempre pode ser realizada de maneira oficial, mesmo assim não o deixavam de fazer, demonstrando comprometimento com a qualidade do seu trabalho e em prol do paciente.

[...] muita dedicação, com empenho, com... estudo, com vontade de aprender coisas que a gente não sabia, a gente... que a gente, que era novo pra gente, mas assim, na hora que a gente chamava, na hora que a gente treinava, na hora que a gente passava e... a equipe realmente se unia para poder atender o paciente (EG2).

[...] eu acho que orientação, repetimos praticamente as mesmas coisas todos os dias, a gente dizia que parecia que estava enxugando gelo, mas não é, porque todo dia é a mesma coisa, a gente tentava fazer isso pois não tínhamos como fazer os treinamentos específicos, tirar o funcionário do setor, da unidade, então era todo dia esse reforço das normas, rotinas, cuidados (EG14).

[...] mas a gente tentava fazer de maneira menos formal, mais informal mesmo, um prestava apoio ao outro quando um colega não tinha total segurança diante de uma determinada prática a gente tentava dar esse suporte [...] (EG17).

Além disso, outra estratégia importante foi a definição de fluxos e processos, mesmo que estes estivessem em constante mutação. Foi citado que o alinhamento do trabalho entre todos é um catalisador da segurança, principalmente pelo fato de haver mão de obra muito jovem e profissionais redirecionados de outras unidades e serviços para dar suporte à alta demanda de pacientes. A fala desta enfermeira destacou uma das práticas adotadas no serviço:

Trabalhar bem os processos de trabalho, unificar essas práticas entre os profissionais. Eu acredito que seja a educação permanente maçante que para executem os processos e protocolos dentro daquilo que é preconizado. Assim acaba minimizando riscos e erros. Como enfermeiro a gente acaba tendo essa responsabilidade e acaba sendo um espelho para a equipe. Se a gente não unifica acaba um colega fazendo de um jeito e outro do outro acaba mostrando que não tem uma vertente de cuidado de assistência. É bom estabelecer processo e fluxo de trabalho bem definido [...] (EG18).

Ao estabelecer fluxos de trabalho bem definidos, os profissionais de enfermagem podem seguir uma sequência lógica de ações, garantindo que todas as etapas necessárias sejam cumpridas de forma adequada. Além disso, a definição de processos também permite a identificação e gestão de riscos. Ao seguir esses fluxos e processos, os profissionais de enfermagem têm a oportunidade de identificar erros potenciais, corrigi-los e evitar danos ao paciente. A padronização dos procedimentos facilita a comunicação entre os membros da equipe de saúde, reduzindo o risco de mal-entendidos e promovendo a colaboração, melhorando os resultados e a experiência do paciente. Essa estratégia foi tida como essencial para o bom direcionamento das equipes durante a pandemia da Covid-19.

Discussão

A Covid-19 desafiou os gestores e líderes de hospitais de maneiras novas e imprevisíveis. Nesse contexto, ressalta-se a importância da competência em gestão para conduzir com sucesso uma organização hospitalar e suas equipes durante uma pandemia, onde a comunicação, a liderança e a tomada de decisões provam ser aspectos particularmente importantes para apoiar o desempenho dos profissionais (JANKELOVÁ *et.al*, 2021).

Em meio a pandemia da Covid-19, houve a necessidade de revisão das metas de cuidados prestados pelos profissionais de saúde. Em parte, a enfermagem teve reconhecido mérito na liderança dos cuidados aos pacientes fazendo com que se pudesse oportunizar o momento para conquistas relevantes para a profissão, tanto no aspecto de prática clínica, como de inserção e tomada de decisão política. A enfermagem provou ser valiosa para a equipe multidisciplinar porque o controle de infecções, o atendimento ao paciente em equipe e a vigilância em saúde são pontos fortes da profissão (STUCKY; BROWN; STUCKY, 2020).

A atuação dos enfermeiros foi essencial no desenvolvimento cotidiano das práticas e preservação dos valores fundamentais dos sistemas de saúde durante a pandemia. Os cuidados de enfermagem são o maior investimento da força de trabalho feito na área da saúde e, conseqüentemente, têm o maior impacto nos resultados dos pacientes, demonstrando a força e importância de cada profissional de enfermagem dentro dos hospitais (SCHWERDTLE *et al*, 2020).

Os achados deste estudo demonstraram a atuação dos enfermeiros como os profissionais de referência dentro de cada setor em que atuavam, orientando, direcionando e conduzindo os demais profissionais para que pudessem desenvolver o seu trabalho. Como colaboradores respeitados em equipes multidisciplinares, os enfermeiros puderam contribuir para melhorar as estruturas de qualidade e segurança dentro de suas organizações à medida em que a liderança de enfermagem desenvolve relacionamentos fortes entre equipes, departamentos e organizações (WYMER; STUCKY; JONG, 2021).

Em concordância com evidências desta pesquisa, um estudo brasileiro demonstrou que os enfermeiros se reconhecem como líderes e entendem como conceitos de lideranças o processo de influenciar o comportamento das pessoas no alcance de metas, seja de maneira individual ou coletiva (MENEZES *et. al*, 2022).

Nesse contexto, é crucial destacar que, embora a mídia predominantemente retrate os enfermeiros fornecendo atendimento direto ao paciente, eles também desempenham papéis significativos em todos os níveis de resposta à pandemia. Isso inclui desde aconselhamento a governos até liderança em pesquisas, coordenação de equipes de saúde pública e contribuição para o desenvolvimento de estratégias humanitárias em resposta à Covid-19. Ao longo desta pandemia, os enfermeiros continuaram a realizar pesquisas e implementar mudanças em toda a extensão de sua experiência, visando o benefício da sociedade (SCHWERDTLE *et al*, 2020).

Frente aos desafios de assumir o papel de gestor, é fundamental destacar que a liderança durante a pandemia assumiu uma abordagem contingencial. Nesse cenário, os enfermeiros foram compelidos a avaliar e analisar a situação em diversas dimensões, adaptando seu estilo de liderança para tomar decisões mais coerentes e assertivas (MENEZES *et. al*, 2022). Estudo americano evidenciou que as mudanças nas prioridades durante a pandemia exigiram que os líderes de enfermagem adaptassem suas habilidades e competências para supervisionar o atendimento garantindo qualidade ao paciente. Para tanto, características positivas de liderança foram muito importantes durante a pandemia de Covid-19 (FOWLER; ROBBINS, 2022).

O referido estudo investigou os estilos e traços de liderança adotados pelos enfermeiros durante a pandemia da Covid-19. Constatou-se que o estilo de liderança com a pontuação média

mais elevada entre os participantes foi o transformacional, sendo predominante nos grupos de gerentes e diretores de enfermagem. Contudo, o estudo também evidenciou traços mais desfavoráveis de liderança transacional, resultando em níveis mais baixos de satisfação dos enfermeiros com seus líderes em comparação com outros momentos históricos (FOWLER; ROBBINS, 2022).

Nas entrevistas, alguns participantes expressaram desafios na condução das equipes, apontando a necessidade de orientação mais assertiva e tomada de decisões centralizadas para promover resoluções ágeis. Essas práticas foram vinculadas a uma percepção negativa da liderança, mesmo quando consideradas indispensáveis.

Legitimando tais apontamentos, publicação descreve que durante uma crise, os líderes em altas posições são incumbidos de validar decisões estratégicas e são responsabilizados por implementá-las de maneira rápida, o que pode resultar em descontentamento das equipes por nem sempre estarem presentes quando questões críticas são discutidas, bem como na falta de alinhamento com aqueles que estão na linha de frente diretamente envolvidos no atendimento hospitalar (RAMLACHAN; BEHARRY-RAMFAJ, 2021).

Sob essa mesma ótica, é importante destacar um achado de pesquisa que, durante momentos de instabilidade, comportamentos transacionais e até mesmo táticas autocráticas podem ser empregados, embora não devam ser incentivados. Isso se deve ao fato de que características de liderança autocrática, ou mesmo transacional, podem ser prejudiciais à capacidade de resolver problemas e promover a inovação (KARK; VAN DIJK; VASHDI, 2017).

A possibilidade de empregar comportamentos transacionais e autocráticos durante crises, embora desencorajados, encontra respaldo na constatação de que a liderança de enfermagem se tornou mais proeminente durante a pandemia. O aumento das responsabilidades e cobrança por resultados evidencia a importância do trabalho dos enfermeiros, porém há destaque na necessidade de adotar práticas flexíveis na abordagem de liderança, sendo isso crucial para garantir o bem-estar dos profissionais. Portanto, a compreensão da habilidade da prática de liderança nos hospitais torna-se ainda mais relevante no contexto da gestão de crises.

Nessa perspectiva, um estudo determinou que a liderança de enfermagem se tornou mais visível durante a pandemia e que desempenhou importante papel na identificação dos desafios e dificuldades relacionados ao trabalho enfrentados na primeira onda de infecção pela Covid-19. A partir disso, foi relatado a necessidade do uso de diversos estilos de liderança, principalmente no sentido de garantir o bem-estar dos profissionais diante das condições de trabalho adversas (PHILLIPS *et. al*, 2022).

Corroborando com as falas dos entrevistados, uma pesquisa aponta que os comportamentos dos enfermeiros também são influenciados pelo estilo de liderança de seus supervisores ou gerentes. Para tanto, eles desempenham importante papel na condução das atitudes, bem como na gestão de um ambiente de confiança e bem-estar psicológico das equipes (HUANG *et al*, 2021).

Da mesma forma, dar um bom exemplo e se preocupar com os enfermeiros são aspectos fundamentais de líderes para fortalecer as relações de apoio entre todos os membros da comunidade de enfermagem. Expectativas positivas sobre as intenções e comportamentos dos gestores estimulam o sentimento de confiança e segurança dos profissionais ((HUANG *et al*, 2021). bem como, foi apontado que a falta de confiança, o trabalho remoto e o isolamento profissional afetaram negativamente o seu desempenho durante a pandemia (CHEN; SRIPHON, 2021).

Os entrevistados ressaltaram a relevância das relações de confiança dentro das equipes durante a pandemia. Ações como estar presente, ouvir os colaboradores, oferecer apoio emocional e compartilhar conhecimento de maneira contínua foram mencionadas como elementos essenciais para garantir a segurança no desempenho das atividades.

Nesta mesma lógica, uma pesquisa demonstrou que os comportamentos de desempenho da equipe de enfermagem estão ligados à confiança na liderança de enfermagem. Durante períodos de mudanças rápidas, como os vivenciados durante a pandemia, pode haver informações conflitantes, confusão e medo, assim, a tendência é que a equipe procure os líderes para obter informações e direcionamento mais precisos (HADI-MOGHADDAM; KARIMOLLAHI; AGHAMOHAMMADI, 2021).

Enfatizando aspectos comportamentais, uma revisão de literatura sintetizou as experiências necessárias para liderança no gerenciamento de crises e descreveu como competências essenciais: permanecer resiliente em meio a mudança, compreender o ambiente operacional, cuidar e gerir a equipe e se adaptar para gerenciar ambientes em mutação (AHTI *et al*, 2023).

Assim, a resiliência tem sido citada com uma competência importante para todo líder, porém em situações de crise ela tem se mostrado essencial. Garantindo um mecanismo de adaptação frente a situações adversas, a resiliência quando agregada na rotina dos enfermeiros tem tido enfoque de proteção da saúde mental, reduzindo sintomas negativos advindos do dinâmico processo de adaptação que ocorre entre o ambiente, o indivíduo e a coletividade (SANTANA *et. al*, 2019).

Já foi constatado que enfermeiros que atuaram diretamente no enfrentamento da Covid-19 não são apenas vulneráveis a um maior risco de infecção, mas também a problemas de saúde mental (SMITH; FEANS; LI, 2020). Pesquisas evidenciaram que esses profissionais experimentaram um aumento significativo no esgotamento e no estresse traumático, decorrentes do acréscimo na carga de trabalho, sentimentos de inadequação, temor de contaminação pelo vírus e exposição prolongada a situações de óbito (VASTANI; MALCOM, 2022; MORADIAN; MAHMOUDI, 2023).

A preocupação com aspectos psicológicos é substancial, pois autores relataram que enfermeiros que apresentam elevados níveis de estresse e baixa resiliência tendem a fornecer cuidados de qualidade insatisfatória, manifestam comportamentos menos atenciosos e enfrentam taxas mais elevadas de esgotamento e conflitos (DYRBYE *et al*, 2019).

Assim, controlar os níveis de estresse dos enfermeiros e identificar possíveis fontes de estresse relacionadas à pandemia da Covid-19 é importante para manter a segurança dos pacientes e melhorar a qualidade do atendimento. Os enfermeiros na linha de frente são mais vulneráveis aos maus impactos do estresse na saúde porque estão expostos a graus mais altos de estresse (AQTAM *et al*, 2023)

Revisão de escopo com objetivo de explorar a resiliência dos líderes de enfermagem durante a Covid-19 mostrou que durante crises os líderes enfermeiros devem demonstrar forte compreensão e liderança visível. Estes aspectos foram trazidos pelos enfermeiros, quando nas falas, declararam explorar as potencialidades e prestar auxílio para melhorar as fragilidades de seus colaboradores. A ênfase nas relações recíprocas entre líderes e colaboradores, juntamente com as ações de capacitação e apoio são capazes de promover resiliência organizacional. No mesmo sentido das colocações dos entrevistados, este estudo cita que durante as crises, os líderes de enfermagem devem adotar estilos de liderança relacional e interagir ativamente com seus funcionários. A capacidade de incentivar os enfermeiros e criar uma conexão emocional com eles é uma parte importante da promoção da resiliência (SIHVOLA; KVIST; NURMEKSELA, 2022).

Um entrevistado destacou a relevância de manter uma conexão efetiva com os gestores. Além disso, reiterou que os integrantes da equipe valorizam ser escutados, percebendo que suas preocupações são reconhecidas e que lhes são proporcionadas oportunidades para se expressarem. Durante a pandemia, essa escuta ativa, mesmo que de assuntos não relacionados ao trabalho, foi uma importante válvula de escape em meio a pressão do cotidiano.

Nesta perspectiva, uma revisão de escopo revelou que um líder de equipe de enfermagem competente é essencial para manter o equilíbrio entre trabalho e vida pessoal de

seus colaboradores. Para isso, as principais estratégias utilizadas eram manter contato frequente com os enfermeiros da equipe, ajudar os enfermeiros a trabalhar controlando a tensão imposta sobre eles, dar suporte para aumentar o espírito de equipe e estimular a concentração quando havia um alto nível de estresse no trabalho. Para se adaptar a diversas situações, os líderes praticaram atitudes positivas fortalecendo a motivação da equipe para continuarem a trabalhar (RONY; ISLAM; ALAMGIR, 2022).

Assim, os enfermeiros destacaram também a forte necessidade de motivar uma equipe já cansada e para isso foi necessário estar junto deles no dia a dia, desvendando as necessidades, fortalecendo os vínculos e tentando acalmar os seus medos.

Em concordância com as descobertas, uma pesquisa revelou que as equipes avaliadas demonstraram níveis mais elevados de motivação e confiança quando os enfermeiros perceberam que seus gerentes de unidade eram atenciosos. Além disso, quanto mais os enfermeiros da equipe percebiam a presença efetiva de seu gerente de enfermagem durante o turno, maior era a percepção de atenção por parte deles (KOSTICH *et al*, 2021).

Isso está em conformidade com a relevância do apoio para a atualização de conhecimento dos profissionais que estiveram na linha de frente. Os enfermeiros destacaram a necessidade de estar fisicamente presentes, trabalhando lado a lado com suas equipes, oferecendo apoio e orientação prática. Diante do constante influxo de novas informações, a demanda por capacitação era contínua, e os treinamentos ocorriam diariamente, muitas vezes integrados à rotina de trabalho, devido à falta de tempo e recursos para realizar capacitações formais.

Um estudo ressalta que intervenções direcionadas ao aumento do conhecimento não apenas fortalecem a confiança dos líderes no manejo de situações de desastre, mas também podem constituir uma abordagem eficaz para fomentar a resiliência dos enfermeiros (CARIASO-SUGAY *et al*, 2021). Da mesma forma, foi mencionado que, além de enfrentar situações de escassez de suprimentos e equipamentos de proteção individual (EPIs), os profissionais também tiveram que lidar com a falta de mão de obra devido à elevada demanda de pacientes. Diante dessa realidade, o governo brasileiro adotou medidas paliativas, como o estímulo à formação antecipada de profissionais de saúde em fase final de curso e a realocação interna de profissionais de áreas não prioritárias para atuar nos setores dedicados ao atendimento de pacientes com Covid-19.

Ações similares foram adotadas em outros países, onde pesquisa norte-americana destacou que o governo removeu temporariamente barreiras que limitavam a mobilidade de enfermeiros entre o país e aliviaram os regulamentos para lidar com a escassez de pessoal e

ajudar na resposta à pandemia (STUCKY; BROWN; STUCKY, 2020). No Irã, estudantes em fase final do curso foram chamados para auxiliar as equipes no atendimento aos pacientes (MORADIAN; MAHMOUDI, 2023).

No entanto, vale destacar o apontamento de uma publicação que evidencia lacunas na prática de liderança na enfermagem durante a Covid-19. É citado que vários países consideraram os estudantes como uma força de trabalho pronta, embora houvesse pouca evidência sobre os planos de apoio para sua transição profissional e a proteção de seu bem-estar físico e emocional ao serem expostos a um ambiente tão desafiador, mesmo sem experiência prévia (DALY *et al*, 2020).

A profissão de enfermeiro, por natureza, apresenta diversos desafios, e uma mudança no ambiente de trabalho, uma ascensão para cargos de liderança ou mesmo uma simples reorganização da equipe durante um período crítico, como na pandemia, pode provocar desconforto e insegurança entre os profissionais. Nesse contexto, uma pesquisa indicou que o apoio dos colegas é fundamental para enfermeiros novatos ou aqueles sem experiência prévia em cuidados intensivos. Além disso, é essencial proporcionar suporte para que os enfermeiros possam gerenciar seu estresse e o medo em situações de crise (VARASTEH; ESMAEILI; MAZAHERI, 2021).

Nesta lógica, uma pesquisa enfatizou os benefícios de chamar enfermeiros com experiência em cuidados intensivos para fornecer suporte em um novo modelo de prestação de cuidados de enfermagem. Esse modelo demandou um aprendizado rápido de cuidados críticos, capacitando a nova força de trabalho de enfermagem de maneira ágil, porém sólida. Isso visava minimizar riscos, otimizar a segurança do paciente e reduzir a carga de supervisão (SCHWERDTLE *et al*, 2020).

Hospitais nos Estados Unidos implementaram programas de mentoria e coaching para promover o cultivo e o aprimoramento das habilidades interpessoais entre seus líderes. Em um estudo de caso, enfermeiros mais experientes descreveram tais habilidades como algo que "não se aprende apenas em uma sala de aula, mas também se orienta e treina" à medida que cada líder adquire essas competências. Nesse contexto, os enfermeiros seniores estabeleceram uma parceria entre líderes experientes e de alto desempenho com novos líderes ou aprendizes que podem necessitar de orientação para desenvolver suas habilidades (LYLE-EDROSOLO; SARIA; BAILEY, 2023).

Mudanças ocorridas durante a pandemia incluíram um período extraordinário de inovação e agilidade responsiva nos cuidados de saúde e na profissão de enfermagem (STUCKY; BROWN; STUCKY, 2020). Para tanto, cabe destacar que as ações estratégicas

que os líderes de enfermagem adotaram durante a pandemia poderão impactar positivamente no bem-estar e na capacidade dos enfermeiros de fornecer cuidados seguros e de qualidade aos pacientes no contexto pós-Covid-19 (HOFMEYER; TAYLOR, 2020).

Estudo iraniano destacou como um de seus principais resultados a falta de preparo dos profissionais e dos sistemas de saúde para lidar com situações de pandemia, evidenciando a vulnerabilidade do sistema de saúde nesse contexto. O estudo observou que, mesmo após experiências anteriores de crises, como a SARS, as lições aprendidas revelaram-se inadequadas para enfrentar os desafios apresentados pela Covid-19 (MORADIAN; MAHMOUDI, 2023).

Em vista disso, pesquisas sobre liderança durante e após a Covid-19 são fundamentais para preencher lacunas na literatura resultante das mudanças únicas na profissão de enfermagem no período pós-pandemia (FOWLER; ROBBINS, 2022).

Os serviços de saúde e enfermagem são impulsionados por uma tecnologia em constante evolução, logo, os desafios enfrentados durante a Covid-19 apenas aceleraram o avanço nos cuidados de saúde. A seleção da tecnologia apropriada e a validação da infraestrutura existente tornaram-se componentes essenciais no papel de liderança do enfermeiro durante esse período e é improvável que, em um cenário pós-Covid-19, os líderes de enfermagem experimentem uma redução significativa nessas novas responsabilidades (WYMER; STUCKY; JONG, 2021).

Neste sentido, a reflexão de um estudo sobre a habilidade de liderança do enfermeiro em ambientes intergeracionais pode ser aplicada de maneira eficaz durante a Covid-19. Reforça-se que encarar os desafios como oportunidades para fortalecer equipes de trabalho pode auxiliar o líder enfermeiro a concentrar-se nos aspectos críticos que realmente precisam ser abordados na sua gestão (BACON, 2023).

Conclusão

Diante do exposto, torna-se evidente que a liderança desempenhou um papel crucial no enfrentamento dos desafios impostos pela pandemia da Covid-19 nos hospitais. A competência em gestão revelou-se fundamental para conduzir com sucesso as organizações hospitalares e suas equipes, destacando a importância da comunicação, habilidade de liderança e tomada de decisões em um contexto de constante mudança.

Já a enfermagem emergiu como peça-chave nesse cenário, liderando os cuidados aos pacientes e desempenhando papel estratégico na adaptação das metas de cuidados prestados. A atuação dos enfermeiros não se limitou ao aspecto clínico, mas estendeu-se à liderança de

equipes multidisciplinares como um profissional de referência que influenciou o comportamento dos profissionais.

A pesquisa evidencia a percepção dos enfermeiros gestores como líderes dentro de seus setores, orientando, direcionando e conduzindo os demais profissionais. A importância da liderança de enfermagem na construção de relacionamentos fortes entre equipes, departamentos e organizações é ressaltada como um fator crucial para a melhoria do ambiente de trabalho. Neste sentido, o estudo também aponta a abordagem contingencial adotada pelos enfermeiros na liderança durante a pandemia refletindo a necessidade de avaliação e adaptação constante, considerando as dimensões complexas da crise.

Os desafios enfrentados pelos enfermeiros como gestores foram evidenciados, incluindo a necessidade de decisões rápidas e assertivas, a importância de práticas de liderança flexíveis, a adaptação de estilos de liderança e a compreensão da resiliência nas práticas de liderança. A pesquisa também revela a importância do apoio psicológico aos enfermeiros, considerando o aumento dos níveis de estresse e riscos à saúde mental durante a pandemia. O papel dos líderes na promoção da resiliência e manutenção de relações de confiança, é destacado como essencial.

A constatação de que a liderança de enfermagem se tornou mais visível durante a pandemia e desempenhou papel importante na identificação e enfrentamento dos desafios ressalta a necessidade contínua de desenvolvimento de habilidades de liderança.

Em suma, enfatiza-se a importância de estudos contínuos sobre liderança na enfermagem, considerando as mudanças únicas na profissão resultantes da pandemia. A adaptação às tecnologias em constante evolução e o enfrentamento de desafios como oportunidades para fortalecer equipes são aspectos fundamentais para a liderança de enfermagem no cenário pós-Covid-19.

Limitações

Este estudo apresenta diversas limitações. A primeira está associada ao uso de uma amostra de conveniência. A segunda limitação refere-se ao fato de que os dados não foram coletados ao mesmo tempo em todas as instituições, o que pode refletir realidades e momentos distintos vivenciados pelos profissionais durante a pandemia em cada região do país. A terceira limitação diz respeito ao caráter transversal deste estudo sobre liderança, oferecendo uma visão pontual em um momento específico da profissão. Por último, a quarta limitação destaca que o estresse constante nos serviços de enfermagem gerou desafios na coleta de dados, podendo introduzir viés de comportamento por parte dos entrevistados.

Referências

- AHTI, M. *et al.* Experiências dos líderes de saúde das competências necessárias para o gerenciamento de crises durante a COVID-19: uma revisão sistemática de estudos qualitativos. **Leadership in Health Services**. Vol. 36, n. 4, p. 595-610. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1108/LHS-10-2022-0104>. Acesso em : 2 ago. 2023.
- AQTAM, I. *et al.* The Relationship Between Stress and Resilience of Nurses in Intensive Care Units During the COVID-19 Pandemic. **Inquiry**. V. 60. 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1177/00469580231179876>. Acesso em 2 ago. 2023.
- BACON, C. T. The Nurse Leader and the Challenges and Opportunities of the Intergenerational Workforce. **Nurse Leader**. V. 21, n. 3, p. 362-365. 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.mnl.2023.01.005>. Acesso em: 12 set. 2023.
- BACON, C. T. *et al.* Leadership Science in Nursing. **Jona**. V. 53, n. 3, p. 127-129. 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1097/nna.0000000000001256>. Acesso em: 12 set. 2023.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Edições 70; 1ª edição. São Paulo. Brasil. ISBN-10: 9724415066. 2015.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana. 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: jan. 2022.
- CARIASO-SUGAY, J. *et al.* Nurse Leaders' Knowledge and Confidence Managing Disasters in the Acute Care Setting. **Nursing Administration Quarterly**. V. 45, n. 2, p. 142-151. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1097/naq.0000000000000468>. Acesso em 2 ago. 2023.
- CHEN, J. K. C.; SRIPHON, T. Perspective on COVID-19 Pandemic Factors Impacting Organizational Leadership. **Sustainability**. V. 13, n. 6, p. 3230. 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.3390/su13063230>. Acesso em: 3 jun. 2023.
- DALY, J. *et al.* Who speaks for nursing? COVID-19 highlighting gaps in leadership. **Journal Of Clinical Nursing**. V. 29, n. 15-16, p. 2751-2752. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/jocn.15305>. Acesso em 2 ago. 2023.
- DYRBYE, L. N. *et al.* A cross-sectional study exploring the relationship between burnout, absenteeism, and job performance among American nurses. **Bmc Nursing**. V. 18, n. 1, p. 1-8. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/s12912-019-0382-7>. Acesso em 2 ago. 2023.
- FOWLER, K. R.; ROBBINS, L. K. The impact of COVID -19 on nurse leadership characteristics. **Worldviews On Evidence-Based Nursing**. V. 19, n. 4, p. 306-315. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/wvn.12597>. Acesso em: 1 jul. 2023.
- GRANDFIELD, E. M. *et al.* Relationships among nurse managers' job design, work environment, and nurse and patient outcomes. **Research In Nursing & Health**. V. 46, n. 3, p. 348-359. 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1002/nur.22307>. Acesso em: 18 ago. 2023.

HADI-MOGHADDAM, M.; KARIMOLLAHI, M.; AGHAMOHAMMADI, M. Nurses' trust in managers and its relationship with nurses' performance behaviors: a descriptive-correlational study. **Bmc Nursing**. V. 20, n. 1, p. 1-6. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/s12912-021-00653-9>. Acesso em: 15 jun. 2023.

HOFMEYER, A.; TAYLOR, R. Strategies and resources for nurse leaders to use to lead with empathy and prudence so they understand and address sources of anxiety among nurses practising in the era of COVID-19. **Journal Of Clinical Nursing**. V. 30, n. 1-2, p. 298-305. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/jocn.15520>. Acesso em 28 ago. 2023.

HUANG, N. *et al.* Ethical Leadership and Organizational Citizenship Behavior: mediation of trust and psychological well-being. **Psychology Research And Behavior Management**. V. 14, p. 655-664. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.2147/prbm.s311856>. Acesso em: 22 jul. 2023.

JANKELOVÁ, N. *et al.* Leading Employees Through the Crises: Key Competences of Crises Management in Healthcare Facilities in Coronavirus Pandemic. **Risk Manag Healthc Policy**. Vol. 14, pp. 561-573. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.2147/RMHP.S288171>. Acesso em: 9 set. 2023.

KARK, R.; VAN DIJK, D.; VASHDI, D. R. Motivated or Demotivated to Be Creative: the role of self: regulatory focus in transformational and transactional leadership processes. **Applied Psychology**. V. 67, n. 1, p. 186-224. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/apps.12122>. Acesso em: 13 jul. 2023.

KOSTICH, K. *et al.* The Relationship Between Staff Nurses' Perceptions of Nurse Manager Caring Behaviors and Patient Experience. **Jona**. V. 51, n. 9, p. 468-473. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1097/nna.0000000000001047>. Acesso em 13 ago. 2023.

LYLE-EDROSOLO, G.; SARIA, M. G.; BAILEY, K. D. Exploration of System Chief Nurse Executive's Leadership Practices to Support, Mentor, Develop, and Retain Nurse Leaders. **Nursing Administration Quarterly**. V. 47, n. 3, p. 269-276. 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1097/naq.0000000000000589>. Acesso em 28 ago. 2023.

MENEZES, H. de G. G. *et al.* Relationship between leadership coaching and nurses' resilience in hospital environments. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**. V. 56, e20220265, p. 1-8, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-220x-reeusp-2022-0265en>. Acesso em: 13 jul. 2023.

MORADIAN, S. T.; MAHMOUDI, H. Experience of frontline nurses who managed the COVID-19 crisis: a qualitative study. **Frontiers In Public Health**. V. 11, p. 1-6. 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3389/fpubh.2023.1070916>. Acesso em 28 ago. 2023.

PHILLIPS, N. *et al.* Impact of leadership on the nursing workforce during the COVID-19 pandemic. **Bmj Leader**. V. 7, n. 1, p. 21-27. 2022. D: <http://dx.doi.org/10.1136/leader-2021-000588>. Acesso em: 23 jun. 2023.

RAMLACHAN, K.; BEHARRY-RAMRAJ, A. The impact of COVID-19 on employees, leadership competencies and human resource development. **Gender and Behavior**. V. 19, n.

1, pag. 17224–17247. Disponível em: <https://www.ajol.info/index.php/gab/article/view/210064>. Acesso em 28 ago. 2023.

RONY, M. K. K.; ISLAM, K.; ALAMGIR, H. M. Coping strategies that motivated frontline nurses while caring for the COVID-19 patients during the pandemic: a scoping review. **Journal Of Nursing Management**. V. 30, n. 6, p. 1881-1891. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/jonm.13644>. Acesso em 28 ago. 2023.

RUMSEY, M. *et al.* Development Practices in Senior Nursing and Midwifery Leadership: pathways to improvement in south pacific health policy. **Policy, Politics, & Nursing Practice**. V. 23, n. 3, p. 195-206. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1177/15271544221095768>. Acesso em 16 ago. 2023.

SANTANA, R. da S. *et al.* Estresse ocupacional dos enfermeiros de urgência e emergência de um hospital público de Teresina (PI). **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**. V. 17, n. 1, p. 76-82. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5327/z1679443520190295>. Acesso em 16 ago. 2023.

SCHWERDTLE, P. N. *et al.* Nurse Expertise: a critical resource in the covid-19 pandemic response. **Annals Of Global Health**. V. 86, n. 1, p. 1-5. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5334/aogh.2898>. Acesso em 5 ago. 2023.

SIHVOLA, S.; KVIST, T.; NURMEKSELA, A. Nurse leaders' resilience and their role in supporting nurses' resilience during the COVID-19 pandemic: a scoping review. **Journal Of Nursing Management**. V. 30, n. 6, p. 1869-1880. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/jonm.13640>. Acesso em 4 jun. 2023.

SMITH, G. D.; FEANS, R. G. N.; LI, W. H. C. COVID-19: emerging compassion, courage and resilience in the face of misinformation and adversity. **Journal Of Clinical Nursing**. V. 29, n. 9-10, p. 1425-1428. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/jocn.15231>. Acesso em 16 ago. 2023.

STUCKY, C. H.; BROWN, W. J.; STUCKY, M. G. COVID 19: an unprecedented opportunity for nurse practitioners to reform healthcare and advocate for permanent full practice authority. **Nursing Forum**. V. 56, n. 1, p. 222-227. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/nuf.12515>. Acesso em 17 set. 2023.

VARASTEH, S.; ESMAEILI, M.; MAZAHERI, M. Factors affecting Iranian nurses' intention to leave or stay in the profession during the COVID-19 pandemic. **International Nursing Review**. V. 69, n. 2, p. 139-149. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/inr.12718>. Acesso em 16 ago. 2023.

VASTANI, N.; MALCOM, A. Assessing the impact of the COVID-19 pandemic on nurse practitioners' professional quality of life. **Journal Of The American Association Of Nurse Practitioners**. V. 34, n. 12, p. 1300-1307. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1097/jxx.0000000000000796>. Acesso em 5 ago. 2023.

WYMER, J. A.; STUCKY, C. H.; JONG, M. J. de. Nursing Leadership and COVID-19. **Nurse Leader**. V. 19, n. 5, p. 483-488. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.mnl.2021.06.004>. Acesso em 13 set. 2023.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo buscou responder às questões norteadoras propostas, quais sejam: Como foi o exercício da habilidade de liderança pelo do enfermeiro durante a pandemia da Covid-19 em hospitais universitários brasileiros? Qual foi a percepção da equipe de enfermagem em relação à liderança do gerente de enfermagem? Há relação entre a percepção da equipe de enfermagem quanto à liderança do gerente de enfermagem e satisfação no trabalho e intenção de deixar o emprego?

A partir dessas questões de pesquisa, alcançaram-se os objetivos: Analisar a habilidade de liderança do enfermeiro no ambiente de prática hospitalar durante a pandemia de Covid-19; perante os objetivos específicos: (1) Identificar a percepção da equipe de enfermagem em relação à liderança do gerente de enfermagem no ambiente de prática hospitalar; (2) Examinar a relação entre a percepção da equipe de enfermagem quanto à liderança do gerente de enfermagem e satisfação no trabalho e intenção de deixar o emprego; (3) Descrever o exercício de liderança de enfermeiros gestores no ambiente hospitalar durante a pandemia de Covid-19.

A concretização dos objetivos resultou na composição de três artigos científicos: (1) Tendências da produção de conhecimento de enfermagem sobre Covid-19 no Brasil; (2) Liderança do enfermeiro, satisfação no trabalho e intenção de deixar o emprego durante a pandemia de Covid-19 no Brasil; e (3) Exercício da liderança por enfermeiros gestores no contexto hospitalar durante a pandemia da Covid-19. O artigo 1, apresentado na sustentação teórica valida a relevância da pesquisa diante da escassez de conhecimento sobre o tema. Os artigos 2 e 3 respondem aos objetivos e perguntas de pesquisa.

Diante das informações apresentadas, é incontestável a relevância da liderança exercida pelos enfermeiros no enfrentamento da pandemia da Covid-19 nos hospitais universitários brasileiros. A condução eficaz desses profissionais contribuiu não apenas para a estabilidade do ambiente de trabalho da equipe de enfermagem, mas também para o fornecimento de apoio emocional e segurança em meio a desafios extraordinários.

A pesquisa revela que a avaliação da habilidade de liderança durante a pandemia foi percebida de maneira satisfatória pelos enfermeiros, técnicos de enfermagem e gerentes de enfermagem participantes. A tendência de maior satisfação entre os gerentes destaca a importância da posição hierárquica na percepção da liderança, sugerindo uma correlação relevante durante circunstâncias desafiadoras.

A compreensão da perspectiva dos profissionais de enfermagem sobre a liderança não apenas valida a importância do papel do líder na equipe de saúde, mas também aponta áreas

específicas que podem ser fortalecidas. O contínuo aprimoramento dessas competências não só mantém a satisfação atual, mas também contribui positivamente para o ambiente de trabalho e, por conseguinte, para a qualidade dos cuidados prestados aos pacientes.

A constatação de que nenhum dos grupos expressou a intenção de deixar o emprego durante a pandemia reflete a resiliência e o comprometimento notáveis dos profissionais de enfermagem. Isso ressalta a importância da liderança eficaz na construção de vínculos sólidos entre a equipe e a instituição de saúde, fortalecendo a coesão mesmo em tempos desafiadores.

Os resultados do estudo oferecem *insights* valiosos sobre a percepção dos profissionais de enfermagem em relação ao exercício da liderança pelos gerentes durante a pandemia, destacando a importância crucial dessa liderança na manutenção do engajamento, retenção e satisfação dos colaboradores. Além disso, os achados fornecem subsídios para futuras intervenções e estratégias de gestão, visando fortalecer ainda mais o ambiente de trabalho no contexto da saúde global.

Durante a pandemia da Covid-19, o enfermeiro emergiu como o profissional de referência indispensável para a equipe multidisciplinar. Sua atuação abrangeu suporte técnico, gerencial, emocional, e sua liderança foi crucial na gestão eficaz de recursos e na manutenção da coesão da equipe. O enfermeiro não apenas desempenhou um papel fundamental no tratamento e prevenção da propagação do vírus, mas também foi uma fonte confiável de conhecimento, liderança e apoio emocional, destacando-se como a referência essencial para a equipe multidisciplinar durante esse período desafiador.

Desta forma, ao finalizar este trabalho, sustenta-se a **tese**:

A liderança exercida pelo enfermeiro contribuiu para o enfrentamento da pandemia da Covid-19 em hospitais universitários brasileiros propiciando um ambiente estável para o trabalho da enfermagem, fornecendo apoio emocional e segurança para suas equipes. Além disso, foi fundamental na adaptação ao cenário de constantes mudanças, direcionando e mostrando novos caminhos para a prestação do cuidado em um modelo de liderança exercido com transparência e integridade para tomada de decisões.

7. CONTRIBUIÇÕES DO ESTUDO PARA A ÁREA DE ENFERMAGEM

O presente estudo evidenciou de forma aprofundada como os enfermeiros desempenharam sua habilidade de liderança durante a pandemia da Covid-19, adotando uma abordagem específica para identificar a relação da liderança nos diferentes níveis hierárquicos. Ainda, a investigação da percepção da equipe de enfermagem sobre a liderança do gerente de enfermagem e variáveis importantes como a satisfação no trabalho e intenção de deixar o emprego, fornecem subsídios valiosos para gestão de recursos humanos na área da enfermagem.

A constatação de que nenhum dos grupos expressou a intenção de deixar o emprego durante a pandemia destaca a resiliência e o comprometimento notáveis dos profissionais de enfermagem, demonstrando os fatores que contribuem para a retenção de talentos em situações desafiadoras. Assim, os resultados deste estudo oferecem elementos significativos para futuras intervenções e estratégias de gestão na área da enfermagem. Incluindo programas de desenvolvimento de liderança, iniciativas para melhorar a satisfação no trabalho e abordagens específicas para fortalecer o ambiente de trabalho.

8. LIMITAÇÕES DA PESQUISA

Dentre as limitações deste estudo, destaca-se a condição do estudo ser um recorte transversal com amostra por conveniência, o que reflete um retrato momentâneo do ambiente e dos aspectos de liderança vivenciados. Também é relevante citar o fato de que neste estudo foi utilizado somente uma parte do instrumento de pesquisa PES-NWI para a avaliação dos indicadores de liderança sob a ótica do ambiente de prática profissional, uma vez que o instrumento não foi elaborado para mensurar somente os aspectos de liderança. Outro ponto, refere-se ao fato de que os dados não foram coletados ao mesmo tempo em todas as instituições, o que pode refletir realidades e momentos distintos vivenciados pelos profissionais durante a pandemia em cada região do país. E por último, reitera-se que o estresse constante nos serviços de enfermagem durante a pandemia gerou desafios na coleta de dados, o que pode representar um viés de comportamento por parte dos entrevistados.

9. DIVULGAÇÃO DO CONHECIMENTO CIENTÍFICO

Os pesquisadores mantiveram o compromisso com a divulgação do conhecimento científico e à medida que a tese foi escrita, os resultados dos estudos foram compartilhados com a comunidade científica. O artigo 1 foi publicado na Revista Rene, periódico classificado pela CAPES, como Qualis B1 para a área da enfermagem, no quadriênio de 2017-2020.

Além disso, os resultados parciais do artigo 2, foram apresentados no formato de resumo, na conferência internacional da *Association for Leadership Science in Nursing* (ASLN) em Birmingham, Estados Unidos da América, no mês de outubro de 2023.

De acordo com a Instrução Normativa 02/PEN/2021-UFSC, pelo menos um dos manuscritos que compuseram os resultados da pesquisa, não deve ter sido submetido ou publicado antes da aprovação da tese pela banca examinadora. Por este motivo, o artigo 3, intitulado “Exercício da liderança por enfermeiros gestores no contexto hospitalar durante a pandemia da Covid-19” será submetido após a aprovação da presente tese.

REFERÊNCIAS

- ADRIANO, B. M.; GODOI, C. K. **Análise Crítico-Comparativa das Abordagens de Liderança: proposta de um quadro sintético-comparativo**. XXXVIII Encontro ANPAD. 2014. Disponível em: https://www.researchgate.net/figure/Figura-1-Quadro-critico-comparativo-das-abordagens-de-lideranca_fig1_282157746. Acesso em: 3 mar. 2023.
- AHTI, Miro *et al.* Experiências dos líderes de saúde das competências necessárias para o gerenciamento de crises durante a COVID-19: uma revisão sistemática de estudos qualitativos. **Leadership in Health Services**. Vol. 36, n. 4, p. 595-610. Emerald Publishing Limited:1751-1879. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1108/LHS-10-2022-0104>. Acesso em: 2 ago 2023.
- ALGERI, E. D. B. de O. *et al.* A liderança autêntica no exercício profissional do enfermeiro: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**. V. 75, n. 1, p. 1-10, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0972pt>. Acesso em: 7 abr. 2023.
- ANDRIGUE, K. C. K. *et al.* Estilos de liderança situacional adotados pelos enfermeiros na área hospitalar. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. V. 18, p. 1-9, 12 dez. 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v18.40551>. Acesso em: 7 abr. 2023.
- AQTAM, I. *et al.* The Relationship Between Stress and Resilience of Nurses in Intensive Care Units During the COVID-19 Pandemic. **Inquiry**. V. 60. 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1177/00469580231179876>. Acesso em 2 ago 2023.
- AQUINO, E. M. L. *et al.* Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**. V. 25, n. 1, p. 2423-2446. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10502020>. Acesso em: 14 mar. 2023.
- ARNETZ, J. E. *et al.* Nurse Reports of Stressful Situations during the COVID-19 Pandemic: qualitative analysis of survey responses. **International Journal Of Environmental Research And Public Health**. V. 17, n. 21, p. 8126. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17218126>. Acesso em: 18 mar. 2023.
- BACON, C. T. The Nurse Leader and the Challenges and Opportunities of the Intergenerational Workforce. **Nurse Leader**. V. 21, n. 3, p. 362-365. 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.mnl.2023.01.005>. Acesso em: 12 out 2023.
- BACON, C. T. *et al.* Leadership Science in Nursing. **Jona**. V. 53, n. 3, p. 127-129. 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1097/nna.0000000000001256>. Acesso em: 12 out 2023.
- BÁO, A. C. P. *et al.* Liderança de enfermeiros no enfrentamento à COVID-19 em um hospital na região sul do brasil. **Revista Baiana de Enfermagem**. V. 36, p. 1-9. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v36.37761>. Acesso em: 18 mar. 2023.
- BAPTISTA, P. C. P. *et al.* Indicadores de sofrimento e prazer em trabalhadores de saúde na linha de frente da COVID-19. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. V. 30, e-3555, p. 1-11. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.5707.3555>. Acesso em: 6 jun. 2023.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Edições 70; 1ª edição. São Paulo. Brasil. ISBN-10: 9724415066. 2015.

BASS, B. M.; AVOLIO, B. J. Developing Transformational Leadership: 1992 and beyond. **Journal of european industrial training**. V. 14, n. 5, p. 21-27, 1990. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1108/03090599010135122>. Acesso em: 3 mar. 2023.

BENDASSOLLI, P. F.; MAGALHÃES, M. O.; MALVEZZI, S. Liderança nas organizações. IN: J. C. Zanelli, J. E. Borges-Andrade, A. V. B. Bastos (Org). *Psicologia, Organizações e Trabalho no Brasil*. 2ª ed. Artmed. Porto Alegre. Pág. 413–449. 2014.

BERNARDES, A. Perspectivas contemporâneas da liderança e gestão em enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. V. 39, p. 1-2. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2018-0247>. Acesso em: 18 mar. 2023.

BERNHARD, L. A.; WALSH, M. **Leadership**. St. Louis: C. V. Mosby. 1990.

BICALHO, C. S. da S. **Estratégias de coping e de liderança do enfermeiro na crise da Covid-19**. Dissertação de mestrado do Programa de Pós-graduação em enfermagem pela Universidade Federal do Paraná, 2022. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/76525/R%20-%20D%20-%20CLEIDE%20STRAUB%20DA%20SILVA%20BICALHO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: mar 2023.

BLAKE, P. G.; BACON, C. T. Structured Rounding to Improve Staff Nurse Satisfaction With Leadership. **Nurse Leader**. V. 18, n. 5, p. 461-466. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.mnl.2020.04.009>. Acesso em: 5 jun. 2023.

BOAMAH, S. A. The impact of transformational leadership on nurse faculty satisfaction and burnout during the COVID -19 pandemic: a moderated mediated analysis. **Journal of Advanced Nursing**. V. 78, n. 9, p. 2815-2826. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/jan.15198>. Acesso em: 14 jul. 2023.

BOUCHER, C. J. Exploring the impact of surface acting on nurse leaders during COVID. **Journal Of Health Organization And Management**. Vol. 37 No. 1, pp. 1-16. 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1108/jhom-01-2022-0026>. Acesso em: 18 mar. 2023.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943. Consolidação das Leis do Trabalho**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 9 ago. 1943. Seção 1, p. 6685. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452compilado.htm#:~:text=JORNADA%20DE%20TRABALHO-.Art.,seja%20fixado%20expressamente%20outro%20limite. Acesso em: 20 fev 2023.

BRASIL. **Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 25 jun. 1986. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17498.htm. Acesso em: 12 jun 2023.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida

cotidiana. 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 12 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Educação. **Sobre os Hospitais Universitários Federais**. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/sobre-os-hospitais-universitarios-federais>. Acesso em: 12 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Painel Coronavírus**. Coronavírus Brasil. 2023. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br>. Acesso em: 28 mar. 2023.

CÁRCAMO-FUENTES, C.; RIVAS-RIVEROS, E. Estilo de liderazgo en profesionales de enfermería según su función en los sectores público o privado en Temuco, Chile, 2015. **Aquichan**. V. 17, n. 1, p. 70-83. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5294/aqui.2017.17.1.7>. Acesso em: 15 mar. 2023.

CARDOSO, M. L. A. P.; RAMOS, L. H.; D'INNOCENZO, M. Liderança Coaching: um modelo de referência para o exercício do enfermeiro-líder no contexto hospitalar. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**. V. 45, n. 3, p. 730-737. 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0080-62342011000300026>. Acesso em: 15 mar. 2023.

CARIASO-SUGAY, J. *et al.* Nurse Leaders' Knowledge and Confidence Managing Disasters in the Acute Care Setting. **Nursing Administration Quarterly**. V. 45, n. 2, p. 142-151. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1097/naq.0000000000000468>. Acesso em 2 ago 2023.

CHANG, W. P.; WANG, C. H. Factors Related to Nurse Satisfaction with Supervisor Leadership. **International Journal Of Environmental Research And Public Health**. V. 20, n. 5, p. 3933. 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph20053933>. Acesso em: 8 jun. 2023.

CHAUÍ, M. **Convite à filosofia**. 14ª Edição. Editora Ática Didáticos. São Paulo. 2019. ISBN-10: 850813469X.

CHEN, J. K. C.; SRIPHON, T. Perspective on COVID-19 Pandemic Factors Impacting Organizational Leadership. **Sustainability**. V. 13, n. 6, p. 3230. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3390/su13063230>. Acesso em: 3 jun. 2023.

CHIAVENATO, I. **Introdução à teoria geral da administração**. 9ª ed. Editora Manole. São Paulo. 2014. ISBN-10: 8520436692.

CHO, Y. *et al.* Effects of Leadership Styles of Nursing Managers on Turnover Intention of Hospital Nurses: a systematic review and meta-analysis. **Journal Of Korean Academy Of Nursing**. V. 52, n. 5, p. 479-498. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.22039>. Acesso em: 13 jun. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Perfil da enfermagem no Brasil: relatório final: Brasil**. 2017. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/pdfs/relatoriofinal.pdf>. Acesso em: 07 jun 2023.

DALY, J. *et al.* Who speaks for nursing? COVID-19 highlighting gaps in leadership. **Journal Of Clinical Nursing**. V. 29, n. 15-16, p. 2751-2752. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/jocn.15305>. Acesso em 2 ago. 2023.

DANTAS, E. S. O. Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**. V. 25, n. 1, p. 1-9. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/interface.200203>. Acesso em: 17 jan. 2023.

DRUCKER, P. **O líder do futuro. Visões estratégicas para uma nova era**. Editora Futura. São Paulo. 2001.

DUARTE, M. R. N. **Influência da liderança das chefias na satisfação profissional dos enfermeiros: estudo de caso**. Dissertação de Mestrado. Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. Coimbra: Portugal. 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsmms/resource/pt/biblio-1410868>. Acesso em: 18 jun. 2023.

DUARTE G. A, PAPA, C. A. A utilização da liderança situacional como diferencial estratégico para as organizações contemporâneas. **Revista de Administração da Universidade Federal de Santa Maria**. V. 4, n. 3, pag. 364-377. 2011. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=273421614004>. Acesso em: 18 jun. 2023.

DYRBYE, L. N. *et al.* A cross-sectional study exploring the relationship between burnout, absenteeism, and job performance among American nurses. **Bmc Nursing**. V. 18, n. 1, p. 1-8. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/s12912-019-0382-7>. Acesso em: 8 ago. 2023.

EROL, S. *et al.* Tangible Industry 4.0: a scenario-based approach to learning for the future of production. **Procedia Cirp**. V. 54, p. 13-18. 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.procir.2016.03.162>. Acesso em: 2 abr. 2023.

FERREIRA, V. B. *et al.* Transformational leadership in nursing practice: challenges and strategies. **Revista Brasileira de Enfermagem**. V. 73, n. 6, p. 1-7. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0364>. Acesso em: 22 mar. 2023.

FIEDLER, F. **A theory of leadership effectiveness**. Editora McGraw-Hill. New York. 1967. ISBN-10: 0070206759.

FINLEY, S. **Servant leadership: a literature review**. **Review of Management Innovation & Creativity**, v. 5, n. 14, p. 135-144, 2012. Disponível em: <https://openurl.ebsco.com/EPDB%3Aagcd%3A15%3A19081087/detailv2?sid=ebsco%3Aplink%3Ascholar&id=ebsco%3Aagcd%3A94256172&crl=c>. Acesso em: 22 mar. 2023.

FOWLER, K. R.; ROBBINS, L. K. The impact of COVID -19 on nurse leadership characteristics. **Worldviews On Evidence-Based Nursing**. V. 19, n. 4, p. 306-315. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/wvn.12597>. Acesso em: 1 jul. 2023.

GASPARINO, R. C. *et al.* Leadership, adequate staffing and material resources, and collegial nurse–physician relationships promote better patients, professionals and institutions outcomes. **Journal Of Advanced Nursing**. V. 77, n. 6, p. 2739-2747. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/jan.14805>. Acesso em: 22 mar. 2023.

GASPARINO, R. C. **Adaptação cultural e validação do Practice Environment Scale para a cultura brasileira**. Tese de Doutorado, Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Enfermagem. Disponível em: <https://repositorio.unicamp.br/acervo/detalhe/953460>. Acesso em: 22 mar. 2023.

GASPARINO, R. C.; GUIRARDELLO, E. de B. Validation of the Practice Environment Scale to the Brazilian culture. **Journal Of Nursing Management**. V. 25, n. 5, p. 375-383. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/jonm.12475>. Acesso em: 2 jul. 2023.

GRANT, M. J.; BOOTH, A. A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies. **Health Information & Libraries Journal**. V. 26, n. 2, p. 91-108. 2009. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1471-1842.2009.00848.x>. Acesso em: 22 mar. 2023.

GRAPIGLIA, Q. A. da S.; FRANTZ, E. Percepções sobre Cuidados de Enfermagem de Centro Cirúrgico e Assistência Hospitalar na Pandemia. **In Scielo Preprints**. Vol. Único, pag. 1-17. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/scielopreprints.4523>. Acesso em: 22 mar. 2023.

GRANDFIELD, E. M. *et al.* Relationships among nurse managers' job design, work environment, and nurse and patient outcomes. **Research In Nursing & Health**. V. 46, n. 3, p. 348-359. 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1002/nur.22307>. Acesso em: 18 ago 2023.

GUASTELLO, A. D. *et al.* Predictors of professional burnout and fulfilment in a longitudinal analysis on nurses and healthcare workers in the COVID-19 pandemic. **Journal Of Clinical Nursing**. V. 33, p. 288-303. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/jocn.16463>. Acesso em: 28 jun. 2023.

JOHNS HOPKINS UNIVERSITY (JHU). **Coronavirus Resource Center**. 2023. Disponível em: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>. Acesso em: 17 mar 2023.

HADI-MOGHADDAM, M.; KARIMOLLAHI, M.; AGHAMOHAMMADI, M. Nurses' trust in managers and its relationship with nurses' performance behaviors: a descriptive-correlational study. **Bmc Nursing**. V. 20, n. 1, p. 1-6. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/s12912-021-00653-9>. Acesso em: 15 jun 2023.

HERSEY, P.; BLANCHARD, K. H. **Psicologia para administradores: as teorias e as técnicas da liderança situacional**. 1ª Edição. Editora EPU. São Paulo. 1992. ISBN-10: 8512660406.

HOFMEYER, A.; TAYLOR, R. Strategies and resources for nurse leaders to use to lead with empathy and prudence so they understand and address sources of anxiety among nurses practising in the era of COVID-19. **Journal Of Clinical Nursing**. V. 30, n. 1-2, p. 298-305. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/jocn.15520>. Acesso em 28 ago 2023.

HUANG, N. *et al.* Ethical Leadership and Organizational Citizenship Behavior: mediation of trust and psychological well-being. **Psychology Research And Behavior Management**. V. 14, p. 655-664. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.2147/prbm.s311856>. Acesso em: 22 jul. 2023.

JANKELOVÁ, N. *et al.* Leading Employees Through the Crises: Key Competences of Crises Management in Healthcare Facilities in Coronavirus Pandemic. **Risk Manag Healthc Policy**. Vol. 14, pp. 561-573. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.2147/RMHP.S288171>. Acesso em: 9 set. 2023.

KARK, R.; VAN DIJK, D.; VASHDI, D. R. Motivated or Demotivated to Be Creative: the role of self: regulatory focus in transformational and transactional leadership processes. **Applied Psychology**. V. 67, n. 1, p. 186-224. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/apps.12122>. Acesso em: 13 jul. 2023.

KLEIER, J. A. *et al.* Professional commitment, resilience and intent to leave the profession among nurses during the COVID-19 pandemic - a descriptive study. **Journal Of Nursing Management**. V. 30, n. 7, p. 2577-2584. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/jonm.13788>. Acesso em: 2 jul. 2023.

KOSTICH, K. *et al.* The Relationship Between Staff Nurses' Perceptions of Nurse Manager Caring Behaviors and Patient Experience. **Jona**. V. 51, n. 9, p. 468-473. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1097/nna.0000000000001047>. Acesso em 13 ago. 2023.

KROFFT, K.; STUART, W. Implementing a Mentorship Program for New Nurses During a Pandemic. **Nursing Administration Quarterly**. V. 45, n. 2, p. 152-158. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1097/naq.0000000000000455>. Acesso em: 18 jun. 2023.

LARSON, J. D. *et al.* Understanding the impact of transformational leadership on nurse compassion provision through a time-lagged field study. **Health Care Management Review**. V. 48, n. 3, p. 274-281. 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1097/hmr.0000000000000374>. Acesso em: 12 jul. 2023.

LAVOIE-TREMBLAY, M. *et al.* Influence of caring for COVID-19 patients on nurse's turnover, work satisfaction and quality of care. **Journal Of Nursing Management**. V. 30, n. 1, p. 33-43. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/jonm.13462>. Acesso em: 9 jul. 2023.

LAZZARI, D. D. *et al.* Reorganização do trabalho da enfermagem em uma unidade de terapia intensiva durante a pandemia de Covid-19. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. V. 43, p. 1-6. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20200179.pt>. Acesso em: 9 jul. 2023.

LORD, R. G. *et al.* Leadership in applied psychology: three waves of theory and research. **Journal Of Applied Psychology**. V. 102, n. 3, p. 434-451. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1037/apl0000089>. Acesso em: 12 mar. 2023.

LOURENÇO, M. R., TREVIZAN, M. A. Líderes da enfermagem brasileira - sua visão sobre a temática da liderança e sua percepção a respeito da relação liderança & enfermagem. **Rev Latino-Americana de Enfermagem**. V. 9, n. 3, pag. 14-19. 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/FqPjSXSfhzYVNcJKskJmxyy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 jul. 2023.

LU, R. *et al.* Genomic characterisation and epidemiology of 2019 novel coronavirus: implications for virus origins and receptor binding. **The Lancet**. V. 395, n. 10224, p. 565-574.

2020. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30251-8](http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30251-8). Acesso em: 12 mar. 2023.

LOSTY, L. S.; BAILEY, K. David. Leading Through Chaos. **Nursing Administration Quarterly**. V. 45, n. 2, p. 118-125. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1097/naq.0000000000000456>. Acesso em: 18 fev. 2023.

LUCCHINI, A. *et al.* Nursing Activities Score is increased in COVID-19 patients. **Intensive And Critical Care Nursing**. V. 59, p. 102876. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.iccn.2020.102876>. Acesso em: 18 jul. 2023.

LYLE-EDROSOLO, G.; SARIA, M. G.; BAILEY, K. D. Exploration of System Chief Nurse Executive's Leadership Practices to Support, Mentor, Develop, and Retain Nurse Leaders. **Nursing Administration Quarterly**. V. 47, n. 3, p. 269-276. 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1097/naq.0000000000000589>. Acesso em 28 ago 2023.

MARQUIS, B. L.; HUSTON, C. J. **Administração e Liderança em Enfermagem – teoria e prática**. 8ª Edição. Editora Artmed. Porto Alegre. 2015. ISBN-10: 8582712316.

MATSUO, M. *et al.* The Mediating Role of Sense of Coherence and Striving for Work-Life Balance on Intention to Leave From Nurses' Burnout. **Inquiry**. V. 60, p. 004695802211468. 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1177/00469580221146839>. Acesso em: 9 jul. 2023.

MENEZES, H. de G. G. **Liderança Coaching e resiliência dos enfermeiros no ambiente hospitalar**. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Enfermagem. Programa de Pós-Graduação de Enfermagem. São Paulo, 2021. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/handle/11600/65029>. Acesso em: 10 jul. 2023.

MENEZES, H. de G. G. *et al.* Relationship between leadership coaching and nurses' resilience in hospital environments. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**. V. 56, e20220265, p. 1-8, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-220x-reeusp-2022-0265en>. Acesso em: 13 jul. 2023.

MEZZINA, P.; AGBOZO, D.; HILEMAN, P. Leveraging Magnet® principles. **Nursing Management**. V. 52, n. 12, p. 22-27. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1097/01.numa.0000792016.93450.50>. Acesso em: 13 jul. 2023.

MORADIAN, S. T.; MAHMOUDI, H. Experience of frontline nurses who managed the COVID-19 crisis: a qualitative study. **Frontiers In Public Health**. V. 11, p. 1-6. 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3389/fpubh.2023.1070916>. Acesso em 28 ago 2023.

MORSE, V.; WARSHAWSKY, N. E. Nurse Leader Competencies. **Nursing Administration Quarterly**. V. 45, n. 1, p. 65-70. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1097/naq.0000000000000453>. Acesso em: 3 abr. 2023.

MULLANGI, S.; DIAMOND, R. Bridging the Divide Between Physicians and Administrators During COVID-19. **The American Journal Of Managed Care**. V. 26, n. 12, p. 499-500. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.37765/ajmc.2020.88497>. Acesso em: 23 jun. 2023.

NEVES, V. R.; SANNA, M. C. Conceitos e práticas de ensino e exercício da liderança em Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. V. 69, n. 4, p.733-740. 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690417i>. Acesso em: 14 set. 2023.

OLIVEIRA, L. *et al.* Liderança ideal: percepção de estudantes de enfermagem. **Revista Baiana de Enfermagem**. V. 36, p. 1-9. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v36.44829>. Acesso em: 14 set. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Estado da enfermagem mundial 2020: Investindo em educação, empregos e liderança**. 2020. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331677/9789240004863-ara.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). O ano da enfermeira e parteira, 2020b. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/mzfdzhxJd76ZPQr7rd4z95D/?lang=en&format=html> Acesso em: 12 mar. 2023

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). “COVID-19 – China” (OMS, 2020c). Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2020-DON229>. Acesso em: 10 nov. 2022

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Relatório de Situação da Doença do Coronavírus 2019 (COVID-19). Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>. Acesso em: 10 nov. 2022

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA EM SAÚDE (OPAS, 2022). Importância estratégica do investimento nacional em profissionais de enfermagem na Região das Américas. 2022. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56063/OPASHSSHR220012_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 22 mar. 2023

PAULA, E. As 4 inteligências da Liderança 4.0. 2019. Disponível em: <https://edsondepaula.com.br/blog/4-inteligencias-da-lideranca-inspiradora>. Acesso em 22 set. 2023.

PEDRUZZI JR, A. *et al.* Liderança: evolução das suas principais abordagens teóricas.X Congresso Nacional de Excelência em Gestão,Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: https://www.inovarse.org/sites/default/files/T14_0282_0.pdf. Acesso em 28 ago. 2023.

PEREIRA, V. *et al.* Investigating Investments in agility strategies in overcoming the global financial crisis - The case of Indian IT/BPO offshoring firms. **Journal Of International Management**. V. 27, n. 1, p. 100738. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.intman.2020.100738>. Acesso em 22 set. 2023.

PHILLIPS, N. *et al.* Impact of leadership on the nursing workforce during the COVID-19 pandemic. **Bmj Leader**. V. 7, n. 1, p. 21-27. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1136/leader-2021-000588>. Acesso em: 23 jun. 2023.

PIMENTEL, N. de J. S. *et al.* A satisfação dos trabalhadores de enfermagem como indicador de gestão. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. V. 55, e3258., p. 1-8. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.25248/reas.e3258.2020>. Acesso em: 14 jun. 2023.

PIRINO, M. V. B.; NASCIMENTO SOBRINHO, C. L.; DINI, A. P. Satisfação profissional na enfermagem durante a pandemia de COVID-19. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. V. 31, e-3893, p. 1-9, dez. 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.6364.3895>. Acesso em: 2 jul. 2023.

POLIT, D.F. BECK, C.T. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: Avaliação de evidências para prática de enfermagem. 9ª Edição. Editora Artmed, Porto Alegre. 2018. ISBN-10: 9788582714898.

RAMLACHAN, K.; BEHARRY-RAMRAJ, A. The impact of COVID-19 on employees, leadership competencies and human resource development. **Gender and Behavior**. V. 19, n. 1, pag. 17224–17247. Disponível em: <https://www.ajol.info/index.php/gab/article/view/210064>. Acesso em 28 ago 2023.

RASO, R.; FITZPATRICK, J. J.; MASICK, K. Nurses' Intent to Leave their Position and the Profession During the COVID-19 Pandemic. *Jona: The Journal of Nursing Administration*. V. 51, n. 10, p. 488-494. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1097/nna.0000000000001052>. Acesso em: 1 jul. 2023.

ROBBINS, A. **Awaken the giant withing**. 1ª Edição. Editora Free Press. 1992. ISBN-10: 0671791540

RONY, M. K. K.; ISLAM, K.; ALAMGIR, H. M. Coping strategies that motivated frontline nurses while caring for the COVID-19 patients during the pandemic: a scoping review. **Journal Of Nursing Management**. V. 30, n. 6, p. 1881-1891. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/jonm.13644>. Acesso em 28 ago 2023.

Rosser, E. *et al.* The Need for Visible Nursing Leadership During COVID-19. **J Nurs Scholarsh**. V. 52, n. 5, pag. 459-461. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/jnu.12587>. Acesso em 7 fev. 2023.

RUMSEY, M. *et al.* Development Practices in Senior Nursing and Midwifery Leadership: pathways to improvement in south pacific health policy. **Policy, Politics, & Nursing Practice**. V. 23, n. 3, p. 195-206. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1177/15271544221095768>. Acesso em 16 ago 2023.

SANTANA, R. da S. *et al.* Estresse ocupacional dos enfermeiros de urgência e emergência de um hospital público de Teresina (PI). **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**. V. 17, n. 1, p. 76-82. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5327/z1679443520190295>. Acesso em 16 ago 2023.

SCHWAB, K. A Quarta Revolução Industrial. 1ª edição. Editora Edipro. São Paulo. 2018. ISBN-10: 857283978X.

SCHWERDTLE, P. N. *et al.* Nurse Expertise: a critical resource in the covid-19 pandemic response. **Annals Of Global Health**. V. 86, n. 1, p. 1-5. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5334/aogh.2898>. Acesso em 5 ago 2023.

SMITH, G. D.; FEANS, R. G. N.; LI, W. H. C. COVID-19: emerging compassion, courage and resilience in the face of misinformation and adversity. **Journal Of Clinical Nursing**. V. 29, n. 9-10, p. 1425-1428. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/jocn.15231>. Acesso em 16 ago. 2023.

SMITHSON, R. The compatibility of multiple leadership styles in responding to a complex crisis: leading a health service covid-19 response. **Journal Of Health Organization And Management**. V. 36, n. 4, p. 469-481. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1108/jhom-07-2021-0263>. Acesso em: 9 jul. 2023.

SIHVOLA, S.; KVIST, T.; NURMEKSELA, A. Nurse leaders' resilience and their role in supporting nurses' resilience during the COVID-19 pandemic: a scoping review. **Journal Of Nursing Management**. V. 30, n. 6, p. 1869-1880. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/jonm.13640>. Acesso em 4 jun. 2023.

SILVA, D. F.; OLIVEIRA, M. L. C. Epidemiologia da COVID-19: comparação entre boletins epidemiológicos. **Comunicação em Ciências Saúde**. V. 31, n. suppl 1, p.61-74, 2020. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/ccs_artigos/epidemiologia_covid19_comparacao.pdf. Acesso em: 4 fev. 2023.

SILVA, G. T. R. *et al.* Evidências sobre modelos de gestão em enfermagem nos serviços hospitalares: revisão integrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**. V. 34, p. 1-9. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2021ar02095>. Acesso em: 4 fev. 2023.

SILVA, V. G. F. *et al.* The nurse's work in the context of COVID-19 pandemic. **Revista Brasileira de Enfermagem**. V. 74, e-20200594, p. 1-5, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0594>. Acesso em: 8 jul. 2023.

SILVEIRA, D. B *et al.* Gestão do Centro de Triagem do Coronavírus em Macaé: da implantação aos resultados. **Global Academic Nursing Journal**. V. 1, n. 2, p. 1-4. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200016>. Acesso em: 4 fev. 2023.

STUCKY, C. H.; BROWN, W. J.; STUCKY, M. G. COVID 19: an unprecedented opportunity for nurse practitioners to reform healthcare and advocate for permanent full practice authority. **Nursing Forum**. V. 56, n. 1, p. 222-227. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/nuf.12515>. Acesso em 17 set. 2023.

TOLFO, S. R. **A liderança: da teoria dos traços ao coach. Gestão contemporânea de pessoas; novas práticas, conceitos tradicionais**. Editora Bookman. Porto Alegre. 2004. ISBN: 8536302992.

TURANO, L. M.; CAVAZOTTE, F. Conhecimento Científico sobre Liderança: uma análise bibliométrica do acervo do the leadership quarterly. **Revista de Administração**

Contemporânea. V. 20, n. 4, p. 434-457. 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-7849rac2016140075>. Acesso em: 14 mar. 2023.

UNIVERSITY OF OXFORD. Daily new confirmed COVID-19 cases per million people. 2023. Disponível em: <https://ourworldindata.org/covid-cases>. Acesso em: 04 jan 2023.

VANMETER, R. A. *et al.* Generation Y's Ethical Ideology and Its Potential Workplace Implications. **Journal Of Business Ethics.** V. 117, n. 1, p. 93-109. 2012. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1007/s10551-012-1505-1>. Acesso em 4 abr. 2023.

VARASTEH, S.; ESMAEILI, M.; MAZAHERI, M. Factors affecting Iranian nurses' intention to leave or stay in the profession during the COVID-19 pandemic. **International Nursing Review.** V. 69, n. 2, p. 139-149. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/inr.12718>. Acesso em 16 ago. 2023.

VASTANI, N.; MALCOM, A. Assessing the impact of the COVID-19 pandemic on nurse practitioners' professional quality of life. **Journal Of The American Association Of Nurse Practitioners.** V. 34, n. 12, p. 1300-1307. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1097/jxx.0000000000000796>. Acesso em 5 ago. 2023.

WEHBE, G. GALVÃO, MC. Aplicação da Liderança Situacional em enfermagem de emergência. **Revista Brasileira de Enfermagem.** V. 58, n. 1, p. 33-38. 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672005000100006>. Acesso em: 7 abr. 2023.

WYMER, J. A.; STUCKY, C. H.; JONG, M. J. de. Nursing Leadership and COVID-19. **Nurse Leader.** V. 19, n. 5, p. 483-488. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.mnl.2021.06.004>. Acesso em: 13 set. 2023.

XIMENES NETO, F. R. G. *et al.* Denúncias da enfermagem brasileira sobre a exposição a riscos laborais durante a pandemia de COVID-19. **Nursing.** V. 24, n. 280, p. 6191-6198. 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.36489/nursing.2021v24i280p6191-6198>. Acesso em: 4 jul. 2023.

XU, Z. *et al.* Pathological findings of COVID-19 associated with acute respiratory distress syndrome. **The Lancet Respiratory Medicine.** V. 8, n. 4, p. 420-422. 2020. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.1016/s2213-2600\(20\)30076-x](http://dx.doi.org/10.1016/s2213-2600(20)30076-x). Acesso em: 14 mar. 2023.

XUE, C. L. *et al.* Experiences of nurses involved in natural disaster relief: a meta :synthesis of qualitative literature. **Journal Of Clinical Nursing.** V. 29, n. 23-24, p. 4514-4531. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/jocn.15476>. Acesso em: 8 jul. 2023.

YEUNG, N. C. Y. *et al.* Finding the positives from the COVID-19 pandemic: factors associated with posttraumatic growth among nurses in hong kong. **European Journal Of Psychotraumatology.** V. 13, n. 1, p. 1-12. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1080/20008198.2021.2005346>. Acesso em: 7 abr. 2023.

ZANGIROLAMI-RAIMUNDO, J.; ECHEIMBERG, J. O.; LEONE, C. Research methodology topics: cross-sectional studies. **Journal Of Human Growth And Development.** V. 28, n. 3, p. 356-360. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.152198>. Acesso em: 8 jul. 2023.

ZAPPELLA, N. *et al.* Temporary ICUs during the COVID-19 pandemic first wave: description of the cohort at a french centre. **Bmc Anesthesiology**. V. 22, n. 1, p. 1-10. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/s12871-022-01845-9>. Acesso em: 14 mar. 2023.

APÊNDICE A - ROTEIRO PARA ENTREVISTA

Data: ____/____/____

Número da entrevista: _____

Iniciais do nome: _____ Sexo: () Feminino () Masculino Idade: _____ anos

Nível de formação: () graduação () especialização () mestrado () doutorado

Tempo de atuação na enfermagem: _____ anos _____ meses

Tempo de trabalho na unidade: _____ anos _____ meses

Tempo de trabalho na instituição: _____ anos _____ meses

Roteiro:

Gestão do cuidado

- Explorar a sistematização do cuidado de enfermagem
- Fale sobre um dia típico seu como enfermeira (o) plantonista e na prestação de cuidado à pessoas com COVID:
- Você utiliza de tecnologias (escalas, processo de enfermagem, dispositivos) para o cuidado às pessoas com COVID?
- Quais são os limites, dificuldades e potencialidades deste processo de prestação de cuidados?
- Quais as estratégias de gestão do cuidado que você considera que poderiam ser desenvolvidas no seu trabalho?
- Quais as contribuições que essas estratégias trariam para a liderança dos enfermeiros?

Liderança em enfermagem

- Qual seu entendimento sobre liderança da enfermeira(o) no cuidado do paciente com COVID-19 e organização do serviço de saúde?
- De que forma a liderança pode auxiliar e fortalecer no gerenciamento do cuidado das (os) enfermeiras (os) frente a COVID-19?
- Quais as estratégias e potencialidades utilizadas nas práticas de liderança da (o) enfermeira (o) no cuidado ao paciente com COVID-19?
- Quais os desafios e fragilidades vivenciados na prática de liderança da (o) enfermeira (o) no cuidado ao paciente com COVID-19?
- Na sua opinião, como a liderança da enfermeira (o) pode contribuir com a segurança e na qualidade da assistência no enfrentamento da COVID-19?

Ambiente de prática profissional

- Como você avalia o seu ambiente de prática profissional durante a pandemia de COVID-19?
- Comente sobre a sua experiência durante o enfrentamento da pandemia de COVID-19 quanto à: alterações realizadas, dificuldades, aspectos positivos, suporte organizacional.

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(GESTORES e PROFISSIONAIS – entrevistas on-line ou presencial)

Projeto de Pesquisa: Avaliação do cuidado de enfermagem a pacientes com COVID-19 em hospitais universitários brasileiros

Pesquisadora Responsável: Dra. Alacoque Lorenzini Erdmann

Instituição: Universidade Federal de Santa Catarina

Endereço: Departamento de Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde, Bloco I, 4º andar, sala 402, Campus universitário Reitor João David Ferreira Lima, Bairro Trindade, Florianópolis (SC), CEP 88.040-900.

Telefone de contato: (48) 3721-2205

Email: alacoque.erdmann@ufsc.br

Eu, Alacoque Lorenzini Erdmann, coordenadora do projeto “Avaliação do cuidado de enfermagem a pacientes com COVID-19 em hospitais universitários brasileiros, convido-o a participar como voluntário deste estudo. O objetivo geral do estudo é avaliar o cuidado de enfermagem a pacientes com COVID-19 em hospitais universitários brasileiros. Para sua realização você será entrevistado pessoalmente ou via sistema de vídeo e áudio em tempo real de preferência do entrevistado em momento e local oportunos para participante e pesquisador a fim de que possa responder perguntas relacionadas à temática da pesquisa.

Os benefícios esperados estão relacionados a melhorias no cuidado de enfermagem, já que serão identificadas dificuldades operacionais nos hospitais durante a pandemia de COVID-19. Além disso, o estudo poderá contribuir para o enfrentamento de “novas ondas” de infecção pelo novo coronavírus.

Os desconfortos decorrentes da pesquisa são mínimos, visto que os procedimentos de coleta de dados não irão gerar conflitos ou exposição social dos participantes. Contudo, caso você em algum momento se sentir cansado, desconfortável ou não apresentar condições físicas ou mentais para prosseguir, você poderá suspender momentaneamente/definitivamente ou pelo tempo que você achar necessário, podendo retomar a entrevista em um outro horário a ser definido. Se você achar que não está em condições de continuar inserido no estudo, será retirado/excluído do estudo sem qualquer tipo de prejuízo.

Ressalta-se que se optar pela coleta de dados online, ou seja, sem nenhum tipo de contato físico entre pesquisador e participantes, não serão necessárias medidas de segurança para contaminação pelo coronavírus. Caso opte pela coleta de dados presencial, pesquisadores e participantes tomarão todas as medidas de proteção para o desenvolvimento da entrevista, incluindo o fornecimento de suplementos como álcool gel e máscara e a escolha por locais silenciosos e privativos, mas que permitam a circulação de ar.

Além disso, durante todo o período da pesquisa você terá a possibilidade de tirar qualquer dúvida ou pedir demais esclarecimentos. Para isso entre em contato com algum dos pesquisadores ou com o Comitê de Ética em Pesquisa.

As informações desta pesquisa serão confidenciais e poderão ser divulgadas apenas em eventos ou publicações, sem a identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis do estudo, sendo assegurado o sigilo sobre sua participação.

Os gastos necessários para a sua participação na pesquisa serão assumidos pelos pesquisadores. Fica também garantida indenização em casos de danos comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa.

A pesquisa seguirá as determinações da Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre os cuidados da pesquisa com Seres Humanos. Caso necessário, você também poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSC pelo telefone (48) 3721-6094, e-mail

cep.propesq@contato.ufsc.br ou pelo endereço: Pró-Reitoria de Pesquisa, Prédio Reitoria II, Rua Des. Vitor Lima, sala 401. Universidade Federal de Santa Catarina, Campus universitário Reitor João David Ferreira Lima, Bairro Trindade, em Florianópolis (SC), CEP 88.040-400. O CEPSH é um órgão colegiado interdisciplinar, deliberativo, consultivo e educativo, vinculado à Universidade Federal de Santa Catarina, mas independente na tomada de decisões, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos.

Ciente e de acordo com o que foi exposto, declaro ter a oportunidade de conversar com o pesquisador responsável, para esclarecer todas as minhas dúvidas e estou suficientemente informado. Fica claro que minha participação é voluntária e que posso retirar este consentimento a qualquer momento sem penalidades. Estou ciente também dos objetivos da pesquisa, dos procedimentos aos quais serei submetido, dos possíveis riscos deles provenientes e da garantia de confidencialidade, bem como de esclarecimentos sempre que desejar. Diante do exposto, expresso minha concordância em participar desta pesquisa.

Concordo em participar da pesquisa:

- Sim
 Não

Data: _____

Nome do participante: _____

Documento de identificação: _____

Assinatura: _____

Pesquisador responsável:

Nome: Alacoque Lorenzini Erdmann

Assinatura: _____

**ANEXO A - ARTIGO 1 - TENDÊNCIAS DA PRODUÇÃO DE
CONHECIMENTO DE ENFERMAGEM SOBRE COVID-19 NO BRASIL**



Tendências da produção de conhecimento de enfermagem sobre a pandemia da COVID-19 no Brasil

Trends in nursing knowledge production regarding the COVID-19 pandemic in Brazil

Como citar este artigo:

Fusari MEK, Andrade GB, Lemos M, Peiter CC, Lanzoni GMM, Santos JLG. Trends in nursing knowledge production regarding the COVID-19 pandemic in Brazil. Rev Rene. 2024;25:e92175. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20242592175>

- ✉ Mônica Emanuele Köpsel Fusari¹
- ✉ Gustavo Baade de Andrade¹
- ✉ Messias Lemos¹
- ✉ Caroline Cechinel Peiter¹
- ✉ Gabriela Marcellino de Melo Lanzoni¹
- ✉ José Luís Guedes dos Santos¹

¹Universidade Federal de Santa Catarina.
Florianópolis, SC, Brasil.

Autor correspondente:

José Luís Guedes dos Santos
Programa de Pós-graduação em Enfermagem,
Centro de Ciências da Saúde, Campus Reitor
João David Ferreira Lima. Trindade, CEP: 88040-900.
Florianópolis, SC, Brasil.
E-mail: santosjlg29@gmail.com

Conflito de interesse: os autores declararam que não há conflito de interesse.

EDITOR CHEFE: Ana Fatima Carvalho Fernandes

EDITOR ASSOCIADO: Adriana Cristina Nicolussi

RESUMO

Objetivo: analisar as tendências investigativas de teses e dissertações sobre COVID-19 dos programas de pós-graduação da área da Enfermagem no Brasil. **Métodos:** estudo bibliométrico realizado no Catálogo de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, com análise de dados bibliométricos por meio do IRAMUTEQ. **Resultados:** 82 trabalhos foram selecionados, sendo a maioria dissertações (87,8%). Foram distribuídos em seis classes: 1) Saúde mental dos profissionais de enfermagem; 2) Saúde da mulher grávida e puérpera; 3) Adaptação do atendimento às pessoas em situação de vulnerabilidade; 4) Ser humano e ser enfermeiro: convivendo e enfrentando o vírus; 5) Reorganização do trabalho da enfermagem; e 6) Repercussões da COVID-19 para a enfermagem. **Conclusão:** as pesquisas estão concentradas nas condições de trabalho da enfermagem, na saúde mental e na reorganização dos fluxos de atendimento. **Contribuições para a prática:** o estudo promove visibilidade à produção de conhecimento em Enfermagem no contexto da pandemia de COVID-19 no Brasil e identifica lacunas para futuros estudos.

Descritores: COVID-19; Pesquisa em Enfermagem; Conhecimento; Educação de Pós-Graduação em Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to analyze the investigative trends of theses and dissertations on COVID-19 from graduate programs in Nursing in Brazil. **Methods:** a bibliometric study conducted using the Theses and Dissertations Catalog from the Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel, with bibliometric data analysis through IRAMUTEQ. **Results:** 82 works were selected, with the majority being dissertations (87.8%). They were distributed into six classes: 1) Nursing professionals' mental health. 2) Pregnant and postpartum women health. 3) Adaptation of care for people in vulnerable situations. 4) Human being and being a nurse: living and facing the virus. 5) Nursing work reorganization, and 6) COVID-19 repercussions for nursing. **Conclusion:** research is concentrated on nursing working conditions, mental health, and the care workflows reorganization. **Contributions to practice:** the study brings visibility to the knowledge production in Nursing within the context of the COVID-19 pandemic in Brazil and identifies gaps for future studies.

Descriptors: COVID-19; Nursing Research; Knowledge; Education, Nursing, Graduate.

Introdução

A doença causada pelo coronavírus (COVID-19) destacou-se por induzir danos extensivos nos alvéolos pulmonares e desencadear uma insuficiência respiratória progressiva, com potencial fatalidade. Além de comprometer a vitalidade física, gerou uma crise global que repercutiu de maneira profunda na saúde mental, nas rotinas diárias, na economia e na dinâmica social, estabelecendo uma nova realidade que afetou praticamente todos os aspectos da vida humana⁽¹⁾.

Em dezembro de 2022, o Brasil registrava mais de 35 milhões de casos confirmados, sendo 691 mil mortes⁽²⁾. Durante todo esse período, foi necessária a reorganização dos processos de cuidado em saúde e o desenvolvimento de estratégias gerenciais para o enfrentamento da pandemia em todo o território brasileiro⁽³⁾. Grande parte dos esforços foi direcionada para o estudo e compreensão da doença a fim de encontrar práticas que trouxessem os melhores desfechos para as pessoas acometidas pela COVID-19 e para a mitigação do contágio na comunidade.

A Enfermagem, classe profissional que representa 59% dos profissionais de saúde no mundo⁽⁴⁾, esteve à frente do cuidado no combate à doença, sendo responsável tanto pelos cuidados diretos aos pacientes, quanto pelo gerenciamento dos serviços, a educação em saúde, a produção de pesquisa científica e o aconselhamento de instituições e lideranças políticas, reiterando assim os desafios que a doença impôs ao exercício da profissão. Portanto, as práticas de enfermagem influenciam diretamente a qualidade assistencial, a segurança do paciente/profissional e a busca pela excelência dos resultados institucionais⁽⁵⁾.

Nesse contexto, considera-se relevante conhecer as tendências da pesquisa em Enfermagem sobre a COVID-19, no sentido de aprofundar o conhecimento sobre o tema, indicar lacunas para futuras investigações e subsidiar estratégias a serem implementadas nos serviços de saúde. Logo, a questão norteadora do presente estudo foi: Qual a tendência investigativa da área de Enfermagem sobre o tema COVID-19 nas teses

e dissertações produzidas pelos programas de pós-graduação em Enfermagem no Brasil?

Este estudo teve por objetivo analisar as tendências investigativas de teses e dissertações sobre COVID-19 dos programas de pós-graduação da área da Enfermagem no Brasil.

Métodos

Trata-se de estudo bibliométrico. A análise bibliométrica é um método de avaliação da literatura científica que consiste na leitura, seleção, fichamento e arquivamento de pontos relevantes sobre um determinado tema. O objetivo é identificar as contribuições científicas realizadas sobre esse tema, a fim de compreender o estado da arte e identificar lacunas de pesquisa. As Leis de Lotka e Zipf foram adotadas como fundamentação metodológica deste estudo. A Lei de Lotka afirma que uma pequena parcela de autores é responsável pela maior parte da produção científica, enquanto a de Zipf estabelece que as palavras mais utilizadas em um estudo indicam o seu tema central⁽⁶⁾.

Foi utilizado um protocolo de pesquisa elaborado pelos autores contendo as orientações de busca e critérios de inclusão e exclusão para instrumentalizar a coleta e a organização dos dados. A coleta ocorreu em dezembro de 2022, no Catálogo de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)⁽⁷⁾.

Para a coleta de dados, utilizou-se o termo "COVID-19" no campo de busca, com aplicação dos filtros "Ciências da Saúde" no campo Grande Área do Conhecimento, e "Enfermagem" no campo Área do Conhecimento. Foram considerados como critério de inclusão: teses ou dissertações da área da Enfermagem, desenvolvidas no cenário brasileiro, defendidas entre os anos de 2020 e 2022. Foram excluídos trabalhos que não disponibilizassem o resumo ou que não tivessem a COVID-19 como temática da pesquisa. A delimitação temporal estabelecida contemplou do início da pandemia da COVID-19 até o final do ano de 2022.

A busca inicial apresentou 1624 resultados, dos

quais 626 estavam vinculados à grande área do conhecimento "Ciências da Saúde". Destes, 137 estavam vinculados à área do conhecimento "Enfermagem". Nove foram excluídos por não disponibilizarem os dados do resumo e 46 por não apresentarem a COVID-19 como temática de estudo. Assim, obteve-se uma amostra final de 82 teses e dissertações.

Os trabalhos selecionados foram organizados em uma matriz de dados no *software Microsoft® Office Excel®*, contendo as seguintes variáveis: ano de defesa; unidade federativa; região; instituição; autor; desenho do estudo; abordagem metodológica; objetivo; método; cenário do estudo; participantes da pesquisa; coleta de dados; análise dos dados; e resultados/conclusões.

As variáveis de caracterização dos estudos foram analisadas por meio de estatística descritiva. O material textual dos resultados/conclusões dos estudos foi processado com o auxílio do *Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (IRAMUTEQ®)* versão 0.7 *alpha 2*. O corpus foi criado a partir da junção de trechos de resultados e conclusões de resumos dos trabalhos selecionados, organizados em um arquivo no *Open Office®*.

O material foi revisado por um segundo pesquisador para eliminar possíveis erros de digitação ou grafia e uniformizar siglas e termos similares. Foram padronizados os termos: Sistema Único de Saúde; Processo de Enfermagem; Processo de Trabalho; Centro de Terapia Intensiva/Unidade de Terapia Intensiva; Saúde Mental; Doenças Crônicas; Equipamento de Proteção Individual; Plano de Contingência; e Diabetes Mellitus.

A Classificação Hierárquica Descendente (CHD) foi utilizada para a análise. A CHD aproveitou 80,05% dos segmentos de texto (Sts), que são fragmentos de texto de três a cinco linhas aproximadamente, delimitados por similaridade semântica pelo *software*.

Para a análise das classes, foram incluídos adjetivos, substantivos, verbos e formas não reconhecidos pelo dicionário do IRAMUTEQ®. As ocorrências consideradas na análise por CHD apresentaram valores estatisticamente significantes ($p < 0,05$). Posteriormente,

foram realizadas análise e interpretação dos dados, síntese e discussão dos resultados.

Foram respeitados os aspectos éticos referentes à autoria e ao referenciamento das obras. Não foi necessária aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa por se tratar de material público e disponível em acesso aberto.

Resultados

Dos 82 trabalhos selecionados, 72 (87,8%) eram dissertações e 10 (12,2%), teses. O ano predominante de defesa foi 2021. As regiões com maior número de estudos foram Sudeste e Sul. Os estudos, em sua maioria, foram do tipo transversal, com abordagem quantitativa. O principal cenário investigado foram os hospitais e participantes das pesquisas, em sua maioria, foram profissionais da enfermagem e enfermeiros. A caracterização detalhada dos estudos está apresentada na Tabela 1.

Tabela 1 – Caracterização das teses e dissertações brasileiras da área da enfermagem com a temática COVID-19, defendidas entre 2020 e 2022. Florianópolis, SC, Brasil, 2022

Variáveis	n (%)
Ano de defesa	
2020	2 (2,4)
2021	77 (93,9)
2022	3 (3,7)
Região	
Sul	27 (32,9)
Sudeste	28 (34,1)
Nordeste	20 (24,4)
Centro-Oeste	7 (8,6)
Norte	0
Instituição	
Universidade Federal de Santa Catarina	7 (8,5)
Universidade Federal do Rio Grande	6 (7,3)
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro	5 (6,1)
Fundação Universidade Federal do Piauí	4 (4,9)
Universidade Federal da Bahia	4 (4,9)
Universidade Federal de Alfenas	4 (4,9)
Outras	52 (63,4)
Abordagem metodológica	
Quantitativa	28 (34,1)
Qualitativa	27 (32,9)
Mista	9 (11)
Revisão de Literatura	2 (2,4)
Não especificado	16 (19,5)
Método	
Transversal	30 (36,6)
Descritivo/exploratório	25 (30,5)
Revisão de literatura	7 (8,5)
Metodológico	3 (3,7)
Estudo de caso	2 (2,4)
Não especificado	5 (6,1)
Outros	10 (12,2)

(A Tabela 1 continua na próxima página)

Fusari MEK, Andrade GB, Lemos M, Peiter CC, Lanzoni GMM, Santos JLG

Variáveis	n (%)
Método	
Transversal	30 (36,6)
Descritivo/exploratório	25 (30,5)
Revisão de literatura	7 (8,5)
Metodológico	3 (3,7)
Estudo de caso	2 (2,4)
Não especificado	5 (6,1)
Outros	10 (12,2)
Cenário do estudo	
Hospitais	20 (24,4)
Atenção Primária à Saúde	11 (13,4)
Universidades	8 (9,8)
Rede Municipal de Saúde	6 (7,3)
Rede Estadual de Saúde	4 (4,9)
Rede Nacional de Saúde	4 (4,9)
Centro de Triagem para a COVID-19	2 (2,4)
Outros	9 (11)
Não especificado	18 (22)
Participantes da pesquisa	
Profissionais da Enfermagem	14 (17,1)
Enfermeiros	9 (11)
Profissionais da saúde	9 (11)
Pacientes	9 (11)
Estudantes de Enfermagem	4 (4,9)
Estudantes universitários	2 (2,4)
Idosos	2 (2,4)
Enfermeiros e gestores da Atenção Primária à Saúde	1 (1,2)
Gestores	1 (1,2)
Gestores e profissionais da saúde	1 (1,2)
Profissionais de Enfermagem e pacientes	1 (1,2)
Outros	16 (19,5)
Não especificado	13 (15,9)

Na análise dos dados textuais, o *corpus* geral foi constituído por 396 segmentos de textos, dos quais emergiram 14.268 ocorrências, sendo 3.016 palavras distintas. A análise por estatística textual clássica evidenciou como termos mais frequentes: COVID-19; saúde; profissional; pandemia; Enfermagem; cuidado e paciente.

No material analisado, identificaram-se seis classes semânticas, com auxílio do IRAMUTEQ®, categorizadas como: 1) Saúde mental dos profissionais de enfermagem; 2) Saúde da mulher grávida e puérpera; 3) Adaptação do atendimento às pessoas em situação de vulnerabilidade; 4) Ser humano e ser enfermeiro: convivendo e enfrentando o vírus; 5) Reorganização do trabalho da enfermagem; e 6) Repercussões da COVID-19 para a enfermagem. A análise por CHD evidenciou a relação entre as Classes 5 e 4, que estão vinculadas à Classe 6. Também houve relação entre as Classes 2 e 3, sendo que todas estão permeadas pela Classe 1, conforme apresentado na Figura 1 e descrito separadamente na sequência.

A Figura 2 apresenta os principais resultados de cada classe, com destaque para os termos mais frequentes e uma síntese qualitativa.

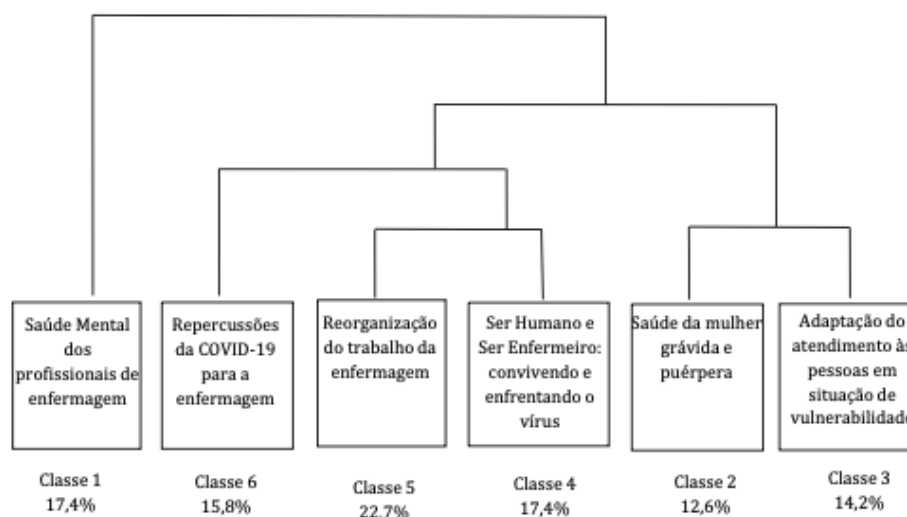


Figura 1 – Classificação Hierárquica Descendente realizada no *software* IRAMUTEQ® sobre a temática COVID-19 em teses e dissertações da Enfermagem brasileira. Florianópolis, SC, Brasil, 2023

Tendências da produção de conhecimento de enfermagem sobre a pandemia da COVID-19 no Brasil

Classe	Termos mais relevantes	Síntese
1) Saúde Mental dos profissionais de enfermagem	Estresse, Nível, Variável, Significativo, Alto, Associação, Ansiedade	Essa classe revela descobertas que caracterizaram o ambiente de trabalho dos enfermeiros, destacando-se principalmente os aspectos psicológicos e comportamentais durante a pandemia. Além disso, ela abrangeu todas as outras, entrelaçando-se com o significado único de cada uma.
2) Saúde da mulher grávida e puérpera	Materno e Amamentação	Destaca a preocupação das produções com as mulheres grávidas e puérperas, bem como a saúde dos recém-nascidos. Esta classe apresentou associação com a Classe 3.
3) Adaptação do atendimento às pessoas em situação de vulnerabilidade	Fenômeno, Negro, Análise, Reconhecer, Experiência e Incerteza	As produções trouxeram o sentido da necessidade de reforçar o alcance das informações e garantir o acesso ao atendimento adequado a todos os grupos populacionais, considerando suas particularidades.
4) Ser humano e ser enfermeiro: convivendo e enfrentando o vírus	Vírus, Imunodeficiência, Viver, Humano e Enfrentamento	Esta classe tem interface com a Classe 5, em associação com o impacto que a pandemia teve sobre o trabalho dos enfermeiros, bem como em sua rotina de vida pessoal.
5) Reorganização do trabalho da Enfermagem	Equipamentos de Proteção Individual, Enfermeiro, Identidade, Usuário e Rotina	Esta categoria apresentou a frequência mais elevada de segmentos de texto, evidenciando a imperativa reorganização dos processos de trabalho por parte de toda a equipe de Enfermagem e instituições de saúde diante do início da pandemia do novo coronavírus.
6) Repercussões da COVID-19 para a Enfermagem	Positivo, Trabalhar, SARS-CoV-2, Receber, Adesão, Atuar e Suspeito.	A Classe 6 associa-se às classes 4 e 5, pois também apresenta questões relativas ao cotidiano de trabalho dos enfermeiros.

Figura 2 – Descrição das Classes, termos mais frequentes e síntese dos resultados utilizando o *software* IRAMUTEQ®, sobre a temática COVID-19 em teses e dissertações da enfermagem brasileira. Florianópolis, SC, Brasil, 2023

Discussão

O ano de 2021 teve a maior concentração de estudos defendidos sobre a temática (96,25%). Em 2020, quando decretada pandemia, a orientação universal foi a do isolamento social para contenção da disseminação do vírus e, por esse motivo, durante algum tempo, muitos serviços, dentre eles o setor de ensino, ficaram paralisados até a retomada progressiva das atividades. Apesar disso, as pesquisas com foco na COVID-19 foram estimuladas e desenvolvidas no decorrer de 2020 e tiveram seguimento, sendo defendidas numerosamente no ano de 2021, o que justifica os achados deste estudo quanto ao período de publicação^[8].

Quanto às regiões e instituições que desenvolveram o maior quantitativo de estudos, destacam-se universidades federais das regiões Sul (33,75%) e Su-

deste (32,5%), visto que a maior parte da produção científica do país já é desenvolvida nessas regiões graças à sua forte concentração de cursos *stricto sensu*^[9]. Houve proporcionalidade no número de pesquisas de abordagem quantitativa (35%) e qualitativa (32,5%), refletindo o empenho da Enfermagem na produção científica, utilizando dados numéricos para se aproximar da realidade e, ao mesmo tempo, se preocupando em elucidar a dimensão dos fenômenos, significados e contextos por meio da pesquisa qualitativa^[10].

Estudos mistos somaram 11,25% do total, demonstrando um crescimento na utilização dessa abordagem metodológica, que permite o aprofundamento da compreensão do objeto de estudo em diferentes perspectivas^[11]. Quanto aos métodos de pesquisa, houve hegemonia das pesquisas de natureza observacional, exploratórias e descritivas, visto que nesse tipo de estudo os pesquisadores apenas coletam e regis-

tram informações de maneira sistemática e padronizada, sem interferir no fenômeno estudado⁽¹²⁾.

Os estudos transversais foram predominantes. Tal desenho é mais utilizado em pesquisas iniciais, tendo como principal característica a secção de tempo, onde o pesquisador coleta e registra os dados de sua investigação em um único momento ou em um curto espaço de tempo⁽¹²⁾. Outro achado importante se refere ao modelo de coleta de dados adotado, sendo que, majoritariamente, a coleta ocorreu por meio de formulários eletrônicos e entrevistas *on-line*, induzidas pelas restrições de contato físico nesse período.

Apesar da prevalência da manifestação da COVID-19 em casos agudos leves e moderados, a rapidez do contágio fez com que muitas pessoas contraíssem a doença ao mesmo tempo e, por consequência, o percentual de casos graves se tornou em números absolutos, muito maior do que a capacidade de atendimento ofertada à população pelos serviços de saúde, ocasionando um colapso no sistema, principalmente em âmbito hospitalar⁽¹³⁾. Diante das preocupações advindas dessa situação, identificou-se a predominância de estudos que tiveram como cenário o ambiente hospitalar, corroborando achados de estudo bibliométrico das publicações *on-line* sobre COVID-19⁽¹⁴⁾.

Na análise textual, a pesquisa demonstrou que há uma relação de subordinação e interdependência entre todas as classes semânticas identificadas, que retratam a realidade vivenciada pelos profissionais de enfermagem durante a pandemia da COVID-19 nas diversas frentes de atuação e nos mais variados temas.

A classe 1 abarcou todas as outras classes, evidenciando a entrega profissional da Enfermagem para atender a demanda de cuidado das pessoas acometidas pela COVID-19, a qual teve como maior consequência a perda precoce de muitos profissionais. Destacou-se o desgaste físico e principalmente mental sofrido, aliado à vulnerabilidade e ao risco de infecção, que despertaram o medo de morrer ou de contaminar terceiros.

Um estudo sobre as condições de trabalho dos enfermeiros retratou que, em determinados mo-

mentos, os profissionais vivenciaram sentimentos de desumanização no trabalho, por serem vistos como números ou máquinas, tendo a pressão por desempenho e produtividade contribuído para aumentar seu desgaste físico e emocional⁽¹⁵⁾. Os estudantes de enfermagem também sofreram diante das incertezas sobre sua capacidade profissional, conclusão dos estudos, medo e solidão, o que culminou para um aumento da taxa de evasão das universidades⁽¹⁶⁾.

Dentro da grande esfera de achados, as classes 2 e 3 surgiram com interdependência, pelo fato de abrangerem cuidados de enfermagem em áreas muito específicas, que demandam um atendimento individualizado. A classe 2 trouxe à tona a grande preocupação que se teve com o grupo de pacientes gestantes, puérperas e recém-nascidos, naturalmente imunossuprimidos e, portanto, alvos de risco para a infecção pela COVID-19. Além de tudo, muitas dúvidas pairavam sob o cotidiano dos profissionais, no sentido de como preservar e assegurar a condição de saúde dessas pessoas, e até onde os cuidados atuais ainda eram indicados quando elas estavam acometidas pela doença⁽¹⁷⁾.

A força tarefa de estudiosos sobre o assunto logo pôde orientar a manutenção do incentivo à amamentação e à via de parto normal, além de manter o vínculo entre o binômio mãe-filho como fator positivo no enfrentamento da doença, mesmo que restrito por questões físicas necessárias para evitar o contágio.

A manifestação da COVID-19 na gravidez não mostrou associação com complicações gestacionais, nem afetou a indicação da via de parto, transmissão vertical ou por aleitamento materno⁽¹⁸⁾. Por não serem informações conhecidas desde o início da pandemia, observou-se maior preocupação dos profissionais frente a estes indivíduos.

A Enfermagem por sua vez, tem grande força no cuidado à saúde da mulher, principalmente na área de obstetrícia e aleitamento materno. Para tanto se compreende a relevância do enfoque e preocupação com a assistência dentro dessa temática.

Já a classe 3 buscou evidenciar as mudanças necessárias na rotina de atendimentos aos grupos vul-

neráveis, que incluíam pessoas idosas, com doenças crônicas, imunossuprimidas, imigrantes, população de baixa renda e pouco grau de escolaridade, entre outros. Essa preocupação é evidenciada nos planos de contingência para enfrentamento da COVID-19 no Brasil, onde reverbera a necessidade de articulação do Sistema Único de Saúde para a redução das desigualdades e garantia da equidade⁽¹⁹⁾.

A pandemia fez com que as fragilidades do sistema de saúde se destacassem quanto à assistência dos grupos menos privilegiados⁽²⁰⁾. Os achados deste estudo dão destaque ao desafio e à preocupação da Enfermagem para criar estratégias que mantivessem as atividades das redes de atenção à saúde, contribuindo para o fortalecimento do cuidado seguro e integral e viabilizando a continuidade do cuidado/tratamento. A utilização de ferramentas tecnológicas e plataformas digitais também serviu para a criação de redes de apoio, autoconhecimento, autorresponsabilidade e resiliência, para auxiliar na adaptação às adversidades impostas pela pandemia.

Ações de aperfeiçoamento profissional também foram adaptadas para promover a educação permanente, principalmente daqueles atuantes na linha de frente. As escolas de Enfermagem adotaram o ensino remoto, trazendo uma frente de engajamento dos educadores para se apropriar de novas estratégias de educação e assegurar a continuidade dos programas de ensino, pesquisa e extensão⁽²¹⁾.

A carência de profissionais no mercado foi exacerbada, e medidas de aceleração da formação foram implementadas pelo governo. É importante destacar possíveis consequências dessa situação nos estudantes de Enfermagem, uma vez que a falta de vivência prática poderia comprometer a tomada de decisões clínicas e éticas⁽²²⁾.

As classes 4 e 5 mostraram-se interdependentes, evidenciando, em diferentes contextos, a resignificação do trabalho em Enfermagem. As duas estão subordinadas à classe 6, que abrange de forma macro a maneira como a doença repercutiu no *status quo* da enfermagem.

A classe 4 evidenciou a vivência dos profissionais não somente na sua zona de trabalho, mas como toda a situação repercutiu na sua vida pessoal e familiar. Além da sobrecarga e das incertezas, havia também o desgaste emocional relacionado ao medo da contaminação de familiares, bem como um sentimento de vulnerabilidade à própria contaminação e o medo da morte.

Muitos profissionais se isolaram de suas famílias, principalmente os que conviviam com pessoas pertencentes a grupos de risco. Isso favoreceu o aumento dos casos de sofrimento mental, além das questões pessoais de condição de vulnerabilidade e exposição. O sofrimento psíquico chegou a ser uma condição presente no processo de trabalho, exigindo adoção de estratégias de enfrentamento dos profissionais para trabalhar na linha de frente contra a COVID-19⁽²³⁾.

São fundamentais as discussões sobre políticas e estratégias de enfrentamento que considerem as necessidades de apoio emocional aos profissionais e seus familiares, tendo em vista que a melhoria das condições laborais e a manutenção da força de trabalho da enfermagem repercutem diretamente na produtividade e na qualidade da assistência prestada. Ainda são muitas as lacunas que dizem respeito às sequelas pós-COVID-19 nos profissionais de Enfermagem, bem como quais são os projetos de cuidado pós-pandemia que se aplicarão a estes profissionais⁽²⁴⁾.

A classe 5 reforçou a necessidade de adequação das rotinas de cuidado e dos ambientes de trabalho da Enfermagem. Foram evidenciadas ações de reorganização de serviços nas dimensões operacionais, estruturais e de gestão, ressaltando a dificuldade de superar demandas já existentes nos serviços⁽²⁵⁾. Tais problemas foram agravados pelo cenário de superlotação, *deficit* de profissionais, sobrecarga de trabalho, falta de insumos e falta de preparo dos profissionais, intensificando as situações vivenciadas pelos enfermeiros.

Nessa conjuntura, o enfermeiro utilizou conhecimentos, habilidades e inovações no ato de cuidar, contribuindo para a reconstrução da sua identidade

profissional e fortalecendo seu papel na sociedade. Para a população em geral foram registradas ações de sensibilização e reorganização da atenção primária com o objetivo de promover a educação sanitária para o controle do contágio, enfrentando o desafio que a falta de conhecimento sobre a nova doença representava⁽²⁶⁾.

As dificuldades relacionadas à disponibilidade de equipamento de proteção individual foram um grande dilema, pois era necessário garantir proteção às equipes de saúde apesar da escassez dos mesmos, ressaltando a essencialidade de uma gestão adequada dos recursos materiais para a manutenção da oferta de recursos humanos dentro das instituições⁽²⁷⁾. Nesse contexto, além da realização de ações de educação permanente para profissionais com ênfase em biossegurança, o enfermeiro, como líder, precisou reorganizar rotinas, treinamentos e protocolos, assumindo sua posição como importante gestor do cuidado e, ao mesmo tempo, protagonista da assistência direta aos pacientes em meio a ambientes caóticos^(24,28).

Por fim, a classe 6, que incorporou e deu origem a todas as classes semânticas advindas dos estudos, retrata o cerne principal do que correspondeu à pesquisa em Enfermagem sobre a COVID-19 nesse período: saúde mental. A maioria dos estudos, em algum momento, apontou as questões relacionadas ao desgaste na saúde mental dos profissionais que trabalharam na linha de frente da pandemia. Os achados apontam para altos níveis de estresse, ansiedade, Síndrome de *Burnout*, distúrbios do sono, estresse pós-traumático, distúrbios psíquicos menores, entre outros.

Além das dificuldades impostas pelas condições precárias de trabalho, a falta de apoio da sociedade em relação às medidas de proteção foi um fator que gerou desânimo e contribuiu para a sensação de impotência dos profissionais que atuavam na linha de frente⁽¹⁵⁾. A pandemia teve duas faces para os profissionais da enfermagem. Em uma delas, propiciou maior visibilidade e orgulho da profissão, demonstrando a importância e grandiosidade do trabalho da equipe de enfermagem para a população⁽²⁴⁾. Em contrapartida, ainda estão presentes as consequências

físicas e emocionais, com expressivo número de adoecimentos e mortes dos trabalhadores de enfermagem pela doença, ansiedade e depressão relacionadas ao medo de adoecimento próprio e de familiares, além da sobrecarga de trabalho físico e de pressão psicológica que a pandemia impôs mundialmente⁽²⁸⁾.

As percepções dos profissionais no enfrentamento da COVID-19 relacionaram-se a situações de medo, preconceito e solidão, vivenciadas por aqueles que atuavam na linha de frente em relação a outras pessoas de sua convivência. No entanto, a resiliência foi fator protetivo dos profissionais frente aos agravos mentais gerados na pandemia, sendo necessária a adoção, pelas instituições de saúde, de estratégias e ferramentas de auxílio no desenvolvimento da resiliência⁽²⁹⁻³⁰⁾.

Diante dos achados, foi evidenciada uma carência de estudos relacionados à área de gestão do cuidado e liderança de enfermagem durante a pandemia, bem como de temas relacionados às perspectivas futuras da profissão diante do pós-pandemia. As maiores preocupações mantiveram-se em pesquisas direcionadas à prática clínica do enfermeiro e na investigação do ambiente de prática em suas mais variadas vertentes. Foi percebido que a gestão no papel do enfermeiro foi essencial e muito forte neste período, principalmente por ter sido realizada praticamente ao mesmo tempo da implementação de novos processos, mesmo sem condições adequadas para planejamento estratégico⁽³¹⁾.

Destaca-se que a competência da liderança se fez altamente necessária na prática profissional, mas não foi enfatizada enquanto objeto de estudos acadêmicos. Portanto, esta pesquisa bibliométrica revelou a vivência na gestão e liderança de equipes e instituições experienciada pelos enfermeiros durante a pandemia como uma lacuna de conhecimento para posteriores investigações acadêmicas. Estudos com esse enfoque poderão contribuir como registros históricos da atuação gerencial da enfermagem, além de subsidiar análises e discussões sobre estratégias que podem ser qualificadas e incorporadas no exercício gerencial do enfermeiro.

Limitações do estudo

Entre as limitações deste estudo, menciona-se que a análise se baseou somente nos dados contidos nos resumos de teses e dissertações brasileiras com recorte temporal específico. Isso pode ter restringido a profundidade dos achados quando comparado a uma análise de textos completos.

Contribuições para a prática

Este estudo destaca suas contribuições para a área da enfermagem, em especial a identificação de temas relevantes e promoção de visibilidade à produção de conhecimento no contexto da pandemia de COVID-19 na Enfermagem Brasileira. Além disso, aponta lacunas e questões de pesquisa como sugestões para futuros estudos.

Conclusão

Esta pesquisa possibilitou evidenciar o engajamento da enfermagem com as pesquisas acadêmicas sobre a COVID-19, mesmo diante das medidas de isolamento social. Estudos com foco nas condições de trabalho dos profissionais da enfermagem, na saúde mental e na reorganização dos fluxos de atendimento foram prevalentes. Ainda existem muitas incertezas sobre as consequências que a doença deixará, seja no âmbito orgânico, mental ou estrutural de nossa sociedade. O fomento à pesquisa e a busca de evidências diante do que foi experienciado ainda é, sem dúvidas, a melhor maneira de nos prepararmos para situações como as que foram vivenciadas nos últimos anos.

Agradecimentos

A Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001. Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) - Processo nº: 317326/2021-0.

Contribuição dos autores

Concepção e projeto ou análise e interpretação dos dados: Fusari MEK, Andrade GB, Lemos M, Santos JLG.

Redação do manuscrito ou revisão crítica relevante do conteúdo intelectual: Fusari MEK, Peiter CC, Lanzoni GMM, Santos JLG.

Aprovação final da versão a ser publicada e Concordância em ser responsável para que todos os aspectos do manuscrito relacionados à precisão ou integridade de qualquer uma de suas partes sejam investigados e resolvidos adequadamente: Fusari MEK, Andrade GB, Lemos M, Peiter CC, Lanzoni GMM, Santos JLG.

Referências

- Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*. 2020;395(10223):497-506. doi: [http://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30183-5](http://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30183-5)
- Ministério da Saúde (BR). COVID-19 no Brasil [Internet]. 2022 [cited Aug 20, 2023]. Available from: https://infoms.saude.gov.br/extensions/COVID-19_html/COVID-19_html.html
- Wang H, Wang S, Yu K. COVID-19 infection epidemic: the medical management strategies in Heilongjiang Province, China. *Crit Care*. 2020;24(1):107. doi: <http://doi.org/10.1186/s13054-020-2832-8>
- Cassiani SH, Jimenez EF, Ferreira AU, Peduzzi M, Hernández CL. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. *Rev Panam Salud Pública*. 2020;44:e64. doi: <https://dx.doi.org/10.26633/rpsp.2020.64>
- Pereira SCA, Ribeiro OMPL, Fassarella CS, Santos EJJF. The impact of nursing practice environments on patient safety culture in primary health care - a scoping review protocol. *BJGP Open*. 2023;7(3):BJGPO.2023.0032. doi: <https://dx.doi.org/10.3399/BJGPO.2023.0032>
- Guedes VLS. A bibliometria e a gestão da informação e do conhecimento científico e tecnológi-

Fusari MEK, Andrade GB, Lemos M, Peiter CC, Lanzoni GMM, Santos JLG

- co: uma revisão da literatura. Pontodeacesso [Internet]. 2022 [cited Aug 20, 2023];6(2):74-109. Available from: <https://periodicos.ufba.br/index.php/revistaici/article/view/5695/4591>
7. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Catálogo de Teses e Dissertações [Internet]. 2023 [cited Dec 14, 2023]. Available from: <https://catalogodeteses.capes.gov.br/catalogo-teses/#/>
 8. Peiter CC, Santos JL, Lanzoni GM, Mello AL, Costa MF, Andrade SR. Healthcare networks: trends of knowledge development in Brazil. *Esc Anna Nery*. 2019;23(1):e20180214. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2018-0214>
 9. Cirani CB, Campanario MA, Silva HH. A evolução do ensino da pós-graduação senso estrito no Brasil: análise exploratória e proposições para pesquisa. *Rev Aval Educ Super*. 2020;20(1):163-87. doi: <https://dx.doi.org/10.590/S1414-40772015000500011>
 10. Egy EY. The place of qualitative in nursing research. *Acta Paul Enferm*. 2020;33:e-EDT20200002. doi: <https://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2020edt0002>
 11. Prates CG, Caregnato RCA, Magalhães AMM, Dal Pai D, Urbanetto JS, Moura GMSS. Patient safety culture in the perception of health professionals: a mixed methods research study. *Rev Gaúcha Enferm*. 2021;42:e20200418. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200418>
 12. Maier C, Thatcher JB, Grover V, Dwivedi YK. Cross-sectional research: a critical perspective, use cases, and recommendations for IS research. *Int J Inform Manag*. 2023;70:102625. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2023.102625>
 13. Wu Z, McGoogan JM. Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China. *JAMA*. 2020;323(13):1239-42. doi: <https://dx.doi.org/10.1001/jama.2020.2648>
 14. Costa IC, Sampaio RS, Souza FA, Dias TK, Costa BH, Chaves EC. Scientific production in online journals about the new coronavirus (COVID-19): bibliometric research. *Texto Contexto Enferm*. 2020;29:e20200235. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2020-0235>
 15. Galon T, Navarro VL, Gonçalves AM. Nurses' perception regarding their health and working conditions during the COVID-19 pandemic. *Rev Bras Saúde Ocup*. 2022;47:ecov2. doi: <https://doi.org/10.1590/2317-6369/15821pt2022v47ecov2>
 16. Lira ALBC, Adamy EK, Teixeira E, Silva FV. Nursing education: challenges and perspectives in times of the COVID-19 pandemic. *Rev Bras Enferm*. 2020;73:e20200683. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0683>
 17. Wang CL, Liu YY, Wu CH, Wang CY, Wang CH, Long NG, et al. Impact of COVID-19 on pregnancy. *Int J Med Sci*. 2021;18(3):763-7. doi: <http://dx.doi.org/10.7150/ijms.49923>
 18. Elshafeey F, Magdi R, Hindi N, Elshebiny M, Farrag N, Mahdy S, et al. A systematic scoping review of COVID-19 during pregnancy and childbirth. *Int J Gynecol Obstet*. 2020;150(1):47-52. doi: <http://dx.doi.org/10.1002/ijgo.13182>
 19. Santos TB, Andrade LR, Vieira SL, Duarte JA, Martins JS, Rosado LB, et al. Hospital contingency in coping with COVID-19 in Brazil: governmental problems and alternatives *Cienc Saúde Coletiva*. 2021;26(4):1407-18. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021264.43472020>
 20. Barbosa DA, Schirmer J, Balsanelli AP. Nursing in the context of the COVID-19 pandemic: what lessons have we learned?. *Rev Bras Enferm*. 2022;75(6):e750601. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2022750601>
 21. Cunha IC, Erdmann AL, Balsanelli AP, Cunha CL, Lopes Neto D, Ximenes Neto FR, et al. Ações e estratégias de escolas e departamentos de enfermagem de universidades federais frente à COVID-19. *Enferm Foco* 2020;11(1):48-57. doi: <http://dx.doi.org/10.21675/2357-707x.2020.v11.n1.esp.4115>
 22. Peres MA, Brandão MA, Aperibense PG, Lacerda AC, Paim L, Ferreira MA. FACING UP COVID-19: what cannot be relativized in nursing higher education. *Texto Contexto Enferm*. 2020;29:e20200236. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2020-0236>
 23. Squires A, Clark-Cutaia M, Henderson MD, Arneson G, Resnik P. "Should I stay or should I go?" Nurses' perspectives about working during the Covid-19 pandemic's first wave in the United States: a

- summative content analysis combined with topic modeling. *Int J Nurs Stud.* 2022;131:104256. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2022.104256>
24. Carvalho ESS, Vale PRLF, Pinto KA, Ferreira SL. Contents related to nursing professionals during the COVID-19 pandemic on the Youtube™ platform. *Rev Bras Enferm.* 2021;74:e20200581. doi: <http://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0581>
 25. Yasin JCM, Barlem ELD, Ruivo ÉDG, Andrade GB, Silveira RS, Bremer LCF. Ethical issues experienced by nurses during covid-19: relationship with moral distress. *Texto Contexto Enferm.* 2023;32:e20230072. doi: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0072en>
 26. Püschel VA, Fhon JR, Nogueira LS, Poveda VB, Oliveira LB, Salvetti MG, et al. Factors associated with infection and hospitalization due to COVID-19 in Nursing professionals: a cross-sectional study. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2022;30:e3571. doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5593.3571>
 27. Quadros A, Fernandes MT, Araujo BR, Caregnato RC. Desafios da enfermagem brasileira no combate da COVID-19. *Enferm Foco.* 2020;1(11):78-83. doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.ESP3748>
 28. Souza TP, Rossetto M, Almeida CPB. Impact of COVID-19 in nursing professionals: systematic review and meta-analysis. *Trab Educ Saúde.* 2022;20:e00069176. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-ojs00069>
 29. Cunha SGS, Deodato S, Brito MJ. Ethical problems experienced by nurse managers in the pandemic of COVID-19 in a university hospital. *Rev Rene.* 2023;24:e81737. doi: <https://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.20232481737>
 30. Nasi C, Marchetti PM, Oliveira E, Rezio LA, Zerbetto SR, Queiroz AM, et al. Meanings of nursing professionals' experiences in the context of the pandemic of COVID-19. *Rev Rene.* 2021;22:e67933. doi: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20212267933>
 31. Bitencourt JV, Meschial WC, Frizon F, Biffi P, Souza JB, Maestri E. Nurse's protagonism in structuring and managing a specific unit for COVID-19. *Texto Contexto Enferm.* 2020;29:e20200213. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0213>



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons

ANEXO B - PRACTICE ENVIRONMENT SCALE - Versão Brasileira

Considerando o contexto vivenciado na pandemia de COVID-19, indique para cada afirmativa seu grau de concordância por meio de uma escala crescente de 1 a 4, sendo:

1 - discordo totalmente;

2 - discordo;

3 - concordo;

4 - concordo totalmente.

1	Serviços de apoio adequados que me permitem dedicar tempo aos pacientes.	1	2	3	4
2	Equipe médica e de enfermagem possuem boas relações de trabalho.	1	2	3	4
3	Uma equipe de gerente/coordenador/supervisor, da unidade, que dá suporte à enfermagem.	1	2	3	4
4	Desenvolvimento ativo da equipe ou programas de educação continuada para a enfermagem.	1	2	3	4
5	Oportunidade de desenvolvimento na carreira profissional.	1	2	3	4
6	Os gerentes/coordenadores/supervisores, da unidade, utilizam os erros como oportunidades de aprendizagem e não como críticas.	1	2	3	4
7	Tempo e oportunidade suficientes para discutir com outros enfermeiros os problemas relacionados aos cuidados do paciente.	1	2	3	4
8	Equipe de enfermagem em número suficiente para proporcionar aos pacientes um cuidado de qualidade.	1	2	3	4
9	O responsável técnico/diretor/gerente de enfermagem é um bom administrador e líder.	1	2	3	4
10	Equipe de enfermagem suficiente para realizar o trabalho.	1	2	3	4
11	Reconhecimento e elogio por um trabalho bem feito.	1	2	3	4
12	A enfermagem e os médicos trabalham bem em equipe.	1	2	3	4
13	Oportunidades de aperfeiçoamento.	1	2	3	4
14	Uma filosofia de enfermagem clara que permeia o ambiente	1	2	3	4

	de cuidado ao paciente.				
15	Trabalho com enfermeiros clinicamente competentes.	1	2	3	4
16	O gerente/coordenador/supervisor de enfermagem, da unidade, dá suporte à sua equipe, em suas decisões, mesmo que conflitem com as do médico.	1	2	3	4
17	A administração da instituição ouve e responde às preocupações dos trabalhadores.	1	2	3	4
18	Programa ativo de garantia da qualidade.	1	2	3	4
19	Os enfermeiros são envolvidos na direção interna do hospital (como por exemplo, nos comitês de normas e de práticas clínicas).	1	2	3	4
20	Colaboração (prática conjunta) entre as equipes médica e de enfermagem.	1	2	3	4
21	Programa de acompanhamento/tutoria dos profissionais de enfermagem recém-contratados.	1	2	3	4
22	O gerente/coordenador/supervisor de enfermagem, da unidade, consulta a equipe sobre os procedimentos e problemas do dia a dia.	1	2	3	4
23	Planos de cuidado de enfermagem escritos e atualizados para todos os pacientes.	1	2	3	4
24	A designação de pacientes promove a continuidade do cuidado (isto é: um mesmo profissional de enfermagem cuida dos mesmos pacientes em dias consecutivos).	1	2	3	4

ANEXO C – APROVAÇÃO NO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Avaliação do cuidado de enfermagem a pacientes com COVID-19 em hospitais universitários brasileiros

Pesquisador: Alacoque Lorenzini Erdmann

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 38912820.3.1001.0121

Instituição Proponente: Universidade Federal de Santa Catarina

Patrocinador Principal: MINISTERIO DA CIENCIA, TECNOLOGIA E INOVACAO

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.347.463

Apresentação do Projeto:

As informações que seguem e as elencadas nos campos "Objetivo da pesquisa" e "Avaliação dos riscos e benefícios" foram retiradas do arquivo PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_...pdf, de 05/10/2020, preenchido pelos pesquisadores.

Segundo os pesquisadores:

Resumo: "No Brasil, os hospitais universitários são centros de referência de média e alta complexidade para o Sistema Único de Saúde (SUS) no atendimento a pacientes com COVID-19. Nesses cenários, destaca-se a atuação da enfermagem, pois é a categoria responsável pela maioria dos cuidados recebidos pelos pacientes durante a hospitalização, podendo influenciar diretamente na qualidade assistencial, segurança do paciente/profissional e busca pela excelência dos resultados institucionais. Assim, este estudo tem como objetivo geral avaliar o cuidado de enfermagem a pacientes com COVID-19 em hospitais universitários brasileiros, sob a perspectiva dos profissionais e pacientes. Trata-se de uma proposta multicêntrica nacional, que reúne 10 instituições de ensino federais, sendo duas de cada região do Brasil: (1) Sul: Universidade Federal de Santa Catarina (proponente) e Universidade Federal de Santa Maria; (2) Sudeste: Universidade Federal de São Paulo e Universidade Federal do Rio de Janeiro; (3) Nordeste: Universidade Federal do Rio Grande do Norte e Universidade Federal da Bahia; (4) Norte: Universidade Federal do Pará e

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 4.347.463

Universidade Federal do Amazonas; e, (5) Centro-oeste: Universidade Federal do Mato Grosso e Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. A metodologia será desenvolvida em três etapas, com distintas estratégias de pesquisa quantitativas e qualitativas, considerando os focos avaliados: (1) Gestão hospitalar, com análise dos planos de contingência para enfrentamento da COVID-19 e entrevistas com gestores hospitalares; (2) Liderança, gestão do cuidado e ambiente de prática profissional, com foco na equipe de enfermagem a partir da aplicação de instrumentos para caracterização pessoal e condições laborais, Avaliação do Produto do Cuidar em Enfermagem (APROCENF) e Practice Environment Scale (PES), além de entrevistas qualitativas; (3) Continuidade do cuidado e experiência do paciente, em que serão aplicados instrumentos aos pacientes recuperados da COVID-19 após a alta hospitalar: Patient Measure of Safety (PMOS), Readiness for Hospital Discharge Scale - Adult Form (RHDS) e Care Transitions Measure - CTM-15. Também serão entrevistados os enfermeiros para descrever as estratégias de enfermeiros para a continuidade dos cuidados de pacientes recuperados da COVID-19 após a alta hospitalar. Em cada etapa, serão utilizadas técnicas específicas de coleta e análise de dados quantitativas e qualitativas, conforme o foco estudado. A partir da pesquisa, pretende-se contribuir com a produção de novos conhecimentos para melhoria do cuidado em saúde/enfermagem no SUS no combate a COVID-19. Além disso, busca-se ampliar a massa crítica em termos de profissionais da saúde, estudantes e pesquisadores acerca da qualidade do cuidado para lidar com pandemias e de possíveis estratégias para o desenvolvimento de padrões/boas práticas.”

Hipótese:

O cuidado de enfermagem a pacientes com COVID-19 é avaliado positivamente por gestores, profissionais de saúde e pacientes em hospitais universitários brasileiros.

Metodologia: “Trata-se de uma proposta multicêntrica, que será desenvolvida por meio um estudo transversal, descritivo e analítico, com articulação entre abordagem quantitativas e qualitativas de pesquisa. Os cenários do estudo serão os 10 Hospitais Universitários vinculados às Universidades Federais que integram o estudo, sendo duas de cada região do Brasil: (1) Sul: Federal de Santa Catarina (proponente) e Federal de Santa Maria; (2) Sudeste: Federal de São Paulo e Federal do Rio de Janeiro; (3) Nordeste: Federal do Rio Grande do Norte e Federal da Bahia; (4) Norte: Federal do Pará e Federal do Amazonas; e, (5) Centro-oeste: Federal do Mato Grosso e

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 4.347.463

Federal de Mato Grosso do Sul. A pesquisa será desenvolvida em três etapas, considerando cada um dos focos avaliados no trabalho: 1) Gestão hospitalar; 2) Liderança, gestão do cuidado e ambiente de prática profissional e 3) Continuidade do cuidado e experiência do paciente. ETAPA 1 – GESTÃO HOSPITALAR Consistirá na análise dos planos de contingência para enfrentamento da COVID-19, relatórios institucionais e entrevistas com gestores hospitalares ETAPA 2 – LIDERANÇA, GESTÃO DO CUIDADO E AMBIENTE DE PRÁTICA PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM Abordagem quantitativa: Serão aplicados três instrumentos: 1) Caracterização pessoal e condições laborais; 2) Avaliação do produto do cuidar em enfermagem (APROCENF) e 3) Practice Environment Scale (PES). Abordagem qualitativa: Os participantes serão abordados visando explorar suas experiências sobre gestão do cuidado, liderança e ambiente de prática profissional a partir de um roteiro semiestruturado. Para a coleta dos dados qualitativos, os participantes serão convidados a fazer parte da pesquisa por e-mail, fornecido pela instituição, sendo nesse momento, apresentados aos objetivos da pesquisa, abordagem metodológica e ética. Etapa 3 – CONTINUIDADE DO CUIDADO E EXPERIÊNCIA DO PACIENTE Abordagem Quantitativa: A população e amostra será composta por

pacientes que tiveram alta da unidade de internação hospitalar destinada a pacientes com COVID-19. A primeira parte do questionário para coleta de dados conterá variáveis relacionadas à caracterização dos participantes, como: Iniciais do Nome; Data de nascimento; Sexo; Cor/raça;

Escolaridade; Tempo de internação; Hospital; Entrevistador - data/hora. Na sequência, serão utilizados os seguintes instrumentos: (1) Patient Measure of Safety (PMOS); (2) Readiness for Hospital Discharge Scale-Adult Form (RHDS) e (3) Care Transitions Measure - CTM-15. Abordagem Qualitativa: Os participantes desta etapa serão pacientes recuperados da COVID-19 e enfermeiros dos hospitais em que o estudo será desenvolvido. A coleta de dados com os pacientes será realizada por meio de entrevista com roteiro semiestruturado, por telefone, contendo questões essenciais que instiguem a abrangência das informações esperadas, planejadas com base na Técnica de Incidente Crítico. Também serão entrevistados os enfermeiros para descrever as estratégias de enfermeiros para a continuidade dos cuidados de pacientes recuperados da COVID-19 após a alta hospitalar. SESSÃO INTEGRADORA FINAL DE TRANSLAÇÃO DO CONHECIMENTO Serão aplicadas estratégias de Integrated Knowledge Translation, com abordagem colaborativa para pesquisar, o que exige integração dos pesquisadores com usuários do conhecimento, tais como tomadores de decisão, profissionais de saúde, pacientes e formuladores de políticas para garantir aplicabilidade na prática, do conhecimento que será produzido (LORENZINI et al., 2020). Ainda, há possibilidade da elaboração de infográficos, ou outras estratégias de mídia que se mostrarem adequadas para maior alcance dos resultados no público-alvo. OBSERVAÇÃO: A descrição

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 4.347.463

detalhada dos instrumentos de coleta de dados e da operacionalização da proposta está apresentada no arquivo em anexo com a versão completa do projeto/brochura do pesquisador*.

Crterios de incluso: Etapa 1: Para a etapa documental, sero includos os planos de contingencia de enfrentamento a COVID-19 dos hospitais universitarios brasileiros. Em relacao a parte empirica, os participantes do estudo sero gestores/trabalhadores que participaram da construcao/implementacao e avaliacao dos planos de contingencia.

Etapa 2: profissional de enfermagem e ter experiencia na atuacao na assistencia direta aos pacientes em setores de internacao durante a pandemia de COVID-19 por, no minimo, tres meses.

Etapa 3: idade > 18 anos; ter fluencia no idioma portugues do Brasil; periodo minimo de 72 horas de internacao no hospital antes da administracao do questionario, por se considerar um periodo razoavel para o paciente conhecer a instituicao e responder aos itens do questionario. Ja em relacao aos enfermeiros, os criterios de incluso serao: contrato emergencial, celetista ou concursado ha pelo menos 3 meses, com experiencia no cuidado a pacientes com COVID-19 nos hospitais universitarios.

Crterios de exclusao: Etapa 1: Para a etapa documental, sero excluidos os Planos de Contingencia de enfrentamento a COVID-19 dos hospitais universitarios brasileiros que nao estejam disponiveis por meio virtual. Em relacao a parte empirica, sero excluidos os gestores e trabalhadores que estao afastados ou aqueles que nao participaram desse processo, bem como, aqueles que nao aceitarem participar do estudo. Etapa 2: profissionais em afastamento laboral no periodo de coleta de dados.

Etapa 3: pacientes sem capacidade para consentir em participar da pesquisa (por exemplo, devido a alteracoes neurolgicas, psiquiatricas, doenca avancada ou em uso de sedacao). Pacientes que, apesar de poderem consentir em participar da pesquisa, estao muito debilitados ou angustiados (por exemplo, por dificuldade respiratoria, dor ou pos-operatorio imediato). Ja em relacao aos enfermeiros, os criterios de exclusao serao: licenca medica e/ou afastamentos de outra natureza durante o periodo da coleta de dados.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primario:

Avaliar o cuidado de enfermagem a pacientes com COVID-19 em hospitais universitarios brasileiros.

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 4.347.463

Objetivo Secundário:

- Caracterizar os Hospitais Universitários brasileiros no atendimento de pacientes com COVID-19; - Avaliar os planos de contingência para enfrentamento da COVID-19 nos hospitais universitários brasileiros; - Analisar o processo de elaboração/implementação/avaliação dos planos de contingência para enfrentamento da COVID-19 nos hospitais universitários brasileiros;- Caracterizar o perfil e as condições laborais dos profissionais de enfermagem no atendimento a pacientes com COVID-19;- Avaliar a experiência de enfermeiros na gestão do cuidado e liderança à pacientes com COVID em hospitais universitários; - Avaliar o ambiente de prática profissional da equipe de enfermagem; - Desvelar a experiência do paciente com o cuidado de enfermagem na internação hospitalar; - Analisar fatores relacionados à segurança do paciente sob sua perspectiva; - Descrever as estratégias de enfermeiros para a continuidade dos cuidados de pacientes recuperados da COVID-19 após a alta hospitalar; e, - Desenvolver estratégias para translação/tradução do conhecimento e das evidências produzidas aos participantes do estudo.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos e Benefícios:

Riscos: Informações do formulário base da PB "Não são previstos riscos de natureza física aos participantes do estudo. Porém, há a possibilidade de mobilização emocional relacionada à reflexão sobre prática profissional e/ou o enfrentamento da doença. Os pesquisadores, compreendendo esse potencial risco, irão interromper a coleta de dados, estarão dispostos a ouvir os participantes e retornar a coleta de dados em outro momento, se o participante assim desejar".

Benefícios: "Com relação aos benefícios do estudo, esta pesquisa poderá contribuir com o desenvolvimento de novos conhecimentos para melhoria do cuidado em saúde e enfermagem no enfrentamento da COVID-19. Além disso, o mapeamento da prática de cuidado de enfermagem a pacientes com COVID-19 em hospitais universitários, poderá dar visibilidade aos desafios e às boas práticas de cuidado que têm sido desenvolvidas. Pretende-se também fornecer subsídios para gestores e profissionais a partir do diagnóstico situacional do cuidado de enfermagem nos hospitais universitários brasileiros."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Informações retiradas primariamente do formulário com informações básicas sobre a pesquisa gerado pela Plataforma Brasil e/ou do projeto de pesquisa e demais documentos postados, conforme lista de documentos e datas no final deste parecer.

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 4.347.463

Trata-se de um macroprojeto, multicêntrico nacional, transversal, descritivo e analítico, com articulação entre abordagem quantitativas e qualitativas de pesquisa.

Financiamento do MCTIC/CNPq/FNDCT/MS/SCTIE/Decit N° 07/2020, no valor de R\$176.030,00.

País de origem: Brasil.

Número de participantes no Brasil: 3040. A amostragem será composta por 2000 enfermeiro(a)s. 1000 pacientes e 40 gestores hospitalares. Não consta o número de participantes por centro.

Previsão de início do estudo: 01/12/2020.

Previsão de término do estudo: 31/08/2022

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Folha de rosto assinada pelo pesquisador responsável e pela chefe do Departamento de Enfermagem, professora Katia Cilene Godinho Bertocello.

Constam autorizações institucionais, assinadas pelos representantes das seguintes instituições: HU/UFSC/EBSERH; HU/UNIFESP; HUSM/UFSC/EBSERH; HUOL/UFRN/EBSERH; HU/UFRJ; Complexo Hospitalar/UFPA/EBSERH; HUJM/UFMT/EBSERH; HUMAP/UFMS/EBSERH; HUGV/UFAM/EBSERH.

Constam os instrumentos para coleta de dados.

TCLE aos gestores e profissionais e TCLE aos pacientes atendem as exigências da resolução 466/12.

Recomendações:

Recomendamos que em próxima submissão as informações de financiamento devem constar da folha de rosto considerando esta informação da CONEP: "No caso específico de agências de fomento nacionais (como, por exemplo, CNPq, FINEP, FAPs, etc.) e internacionais (por exemplo, US-NIH) e, por se entender a dificuldade de coleta da assinatura, aceita-se que os campos nome,

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 4.347.463

cargo/função, CPF, assinatura e data estejam em branco na parte reservada ao patrocinador, desde que o órgão financiador esteja expressamente identificado na Folha de Rosto e que seja apresentado documento comprobatório do financiamento. Cabe esclarecer que o preenchimento do nome do patrocinador (campo 18 da Folha de Rosto) é automático, estando vinculado ao campo "FINANCIAMENTO" da Plataforma Brasil. Somente o nome do responsável pelo "Financiamento primário" será listado na Folha de Rosto como patrocinador."

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Lembramos aos pesquisadores da necessidade de encaminhar ao CEP notificações com relatórios e parciais e final.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1621138.pdf	05/10/2020 22:32:15		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_GESTORES_PROFISSIONAIS.pdf	05/10/2020 22:31:12	Alacoque Lorenzini Erdmann	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_PROFISSIONAIS_PACIENTES_online.pdf	05/10/2020 22:31:05	Alacoque Lorenzini Erdmann	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_final_CEP.pdf	05/10/2020 22:30:57	Alacoque Lorenzini Erdmann	Aceito
Folha de Rosto	FolhaDeRosto_OK.pdf	05/10/2020 10:54:04	José Luís Guedes dos Santos	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	UNIFESP.pdf	05/10/2020 10:52:43	José Luís Guedes dos Santos	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	UFSM.pdf	05/10/2020 10:52:36	José Luís Guedes dos Santos	Aceito
Declaração de	UFSC.pdf	05/10/2020	José Luís Guedes	Aceito

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 4.347.463

Instituição e Infraestrutura	UFSC.pdf	10:52:26	dos Santos	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	UFRN.PDF	05/10/2020 10:52:19	José Luís Guedes dos Santos	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	UFRJ.pdf	05/10/2020 10:52:09	José Luís Guedes dos Santos	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	UFPA.pdf	05/10/2020 10:51:57	José Luís Guedes dos Santos	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	UFMT.pdf	05/10/2020 10:51:44	José Luís Guedes dos Santos	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	UFMS.pdf	05/10/2020 10:51:35	José Luís Guedes dos Santos	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	UFBA.pdf	05/10/2020 10:51:28	José Luís Guedes dos Santos	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	UFAM.pdf	05/10/2020 10:51:22	José Luís Guedes dos Santos	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

FLORIANOPOLIS, 19 de Outubro de 2020

Assinado por:
Nelson Canzian da Silva
(Coordenador(a))

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br