

A qualidade dos cuidados de enfermagem no ambiente de prática de enfermagem: revisão scoping*The quality of nursing care in the nursing practice environment: a scoping review**La calidad de la atención de enfermería en el entorno de la práctica de enfermería: una revisión de alcance***Eliana Patrícia Martins de Sousa¹**

ORCID: 0000-0003-2574-7533

Pedro Ricardo Martins**Bernardes Lucas¹**

ORCID: 0000-0002-2560-7306

¹Nursing Research, Innovation and Development Centre of Lisbon (CIDNUR). Nursing School of Lisbon. Lisboa, Portugal.

Como citar este artigo:

Sousa EPM, Lucas PRMB. A qualidade dos cuidados de enfermagem no ambiente de prática de enfermagem: revisão scoping. Glob Acad Nurs. 2022;3(3):e267.

<https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200267>

Autor correspondente:

Eliana Patrícia Martins de Sousa

E-mail: eliana.sousa93@gmail.com

Editor Chefe: Caroliny dos Santos Guimarães da Fonseca
Editor Executivo: Kátia dos Santos Armada de Oliveira

Submissão: 02-04-2022**Aprovação:** 31-05-2022**Resumo**

O objetivo deste estudo é examinar a evidência científica acerca da Qualidade dos Cuidados no Ambiente de Prática de Enfermagem. É cada vez mais importante para a satisfação dos clientes, dos enfermeiros e para a eficiência das organizações, perceber a relação entre o ambiente de prática de enfermagem e a qualidade dos cuidados de enfermagem. Foi realizada uma revisão scoping, durante o mês de Novembro de 2020, em que foram incluídos estudos publicados entre 2015 e 2020 para fornecer uma visão geral sobre quais as características do ambiente de prática que tem influência sobre a qualidade dos cuidados de enfermagem. Dos 940 títulos e resumos identificados, 21 estudos foram incluídos, dos quais 10 estudos são estudos transversais e 7 são estudos descritivos. As evidências indicam que existe vários fatores que interferem na qualidade dos cuidados de enfermagem e no ambiente de prática de enfermagem. A satisfação profissional, o apoio e suporte do enfermeiro gerente, a progressão da carreira, os distúrbios do sono e os sistemas informáticos são características do ambiente de prática de enfermagem que interferem com a qualidade dos cuidados de enfermagem.

Descritores: Qualidade dos Cuidados de Saúde; Ambiente de trabalho; Enfermagem; Ambiente de Instituições de Saúde; Revisão.

Abstract

The aim of this study is to examine the scientific evidence about the Quality of Care in the Nursing Practice Environment. It is increasingly important for the satisfaction of clients, nurses and the efficiency of organizations to understand the relationship between the nursing practice environment and the quality of nursing care. A scoping review was carried out during the month of November 2020, in which studies published between 2015 and 2020 were included to provide an overview of which characteristics of the practice environment influence the quality of nursing care. Of the 940 titles and abstracts identified, 21 studies were included, of which 10 studies are cross-sectional studies and 7 are descriptive studies. Evidence indicates that there are several factors that affect the quality of nursing care and the nursing practice environment. Job satisfaction, nurse manager support and support, career progression, sleep disorders and computer systems are characteristics of the nursing practice environment that interfere with the quality of nursing care.

Descriptors: Quality of Health Care; Work Environment; Nursing; Health Facility Environment; Review.

Resumen

El objetivo de este estudio es examinar la evidencia científica sobre la Calidad de la Atención en el Ambiente de la Práctica de Enfermería. Es cada vez más importante para la satisfacción de los clientes, las enfermeras y la eficiencia de las organizaciones comprender la relación entre el entorno de la práctica de enfermería y la calidad de la atención de enfermería. Se realizó una revisión de alcance durante el mes de noviembre de 2020, en la que se incluyeron estudios publicados entre 2015 y 2020 para brindar una visión general de qué características del entorno de práctica influyen en la calidad de la atención de enfermería. De los 940 títulos y resúmenes identificados, se incluyeron 21 estudios, de los cuales 10 estudios son estudios transversales y 7 son estudios descriptivos. La evidencia indica que hay varios factores que afectan la calidad de la atención de enfermería y el entorno de la práctica de enfermería. La satisfacción en el trabajo, el apoyo y apoyo del gerente de enfermería, la progresión profesional, los trastornos del sueño y los sistemas informáticos son características del entorno de la práctica de enfermería que interfieren con la calidad de la atención de enfermería.

Descritores: Calidad de la Atención de Salud; Entorno de Práctica; Enfermería; Ambiente de Instituciones de Salud; Revisión.



Introdução

Na saúde, a evolução do conceito da qualidade realizou-se com base na crescente preocupação com a melhoria contínua da qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde aos clientes, indo ao encontro as suas expectativas e necessidades, como também ao progresso de toda a sociedade.

Qualidade é definida como a aquisição dos benefícios com os menores riscos para o cliente, garantindo os direitos éticos e legais deste e preservando a sua integridade, pelo que são os resultados de todo o processo de cuidados que permitem analisar a eficiência, a efetividade, a eficácia, a equidade e a satisfação dos clientes face aos cuidados que receberam¹. Existem vários fatores internos e externos as organizações de saúde, que influenciam a qualidade dos cuidados de enfermagem, sendo que o ambiente de prática de enfermagem é um destes fatores². A presença de autonomia e controlo do ambiente, e a colaboração multidisciplinar pode contribuir para um ambiente de trabalho mais favorável ao desenvolvimento dos cuidados, tendo como objetivo melhores resultados para o cliente, para o profissional de saúde e para a própria instituição, resultando na melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem prestados³. A qualidade dos cuidados de enfermagem só é atingível, se os enfermeiros experimentarem uma melhor qualidade profissional nos contextos das práticas clínicas, de modo a promover a satisfação profissional e a satisfação do cliente⁴. A qualidade dos cuidados de enfermagem é um componente fundamental na profissão e refere-se, entre outros aspetos, à relação direta entre o cliente e o enfermeiro⁵. A qualidade dos cuidados de enfermagem depende de muitos fatores, principalmente do ambiente de prática de enfermagem⁵.

O ambiente de prática de enfermagem é crucial para o sucesso dos sistemas de saúde⁶ e está relacionado com a qualidade dos cuidados de enfermagem, com a segurança e efetividade dos cuidados do cliente, como também, com a eficiência das organizações⁷.

Lake define ambiente da prática de enfermagem como as características organizacionais de um contexto de trabalho que facilitam ou constroem a prática profissional de enfermagem⁶. Ambiente de prática de enfermagem favorável é caracterizado pela adequação de recursos humanos e materiais, participação ativa dos enfermeiros na governação das organizações, qualidade do atendimento e de prestação de cuidados de enfermagem, e boas relações entre os diferentes grupos profissionais dos serviços de saúde^{2,6}. De acordo com a evidência científica das últimas décadas, um ambiente de prática de enfermagem favorável tem impactos significativos nos níveis de qualidade e segurança dos cuidados ao cliente, bem-estar dos profissionais de saúde, qualidade e produtividade, e eficácia dos serviços, organizações e sistemas de saúde⁶. Por outro lado, ambiente de prática de enfermagem desfavorável, com falta de apoio da gestão, fraca liderança e má relação multidisciplinar estão associados: diminuição da qualidade dos cuidados de enfermagem; eventos adversos nos clientes⁸; conflitos e *stress* entre os profissionais de saúde⁹;

insatisfação profissional e aumento da rotatividade dos enfermeiros^{5,10}.

Um ambiente de prática de enfermagem seguro caracteriza-se por boas relações entre a equipa multidisciplinar, apoio da gestão aos profissionais, horários de trabalho equilibrados^{5,11,12}, adequação entre a carga de trabalho e as competências dos enfermeiros, autonomia profissional, recursos adequados e oportunidades de progressão profissional^{5,10,11,12}.

Os enfermeiros gerentes desempenham um papel fundamental na criação de um ambiente de prática de enfermagem seguro¹¹ e na promoção de uma prestação de cuidados de qualidade^{5,7}. Os enfermeiros enquanto líderes, são fundamentais para melhorarem a comunicação com e entre a equipa para alcançarem objetivos, tendo como finalidade a qualidade dos cuidados de enfermagem, a segurança do cliente e a inovação em saúde^{7,13}.

Esta revisão teve como referência a metodologia proposta pelo *Joanna Briggs Institute* (JBI). O objetivo desta revisão é examinar a evidência científica acerca da Qualidade dos Cuidados no Ambiente de Prática de Enfermagem. A pergunta orientadora é: “Como se caracteriza a Qualidade dos Cuidados no Ambiente de Prática de Enfermagem?”.

Metodologia

Realizamos uma pesquisa preliminar para identificar os estudos relevantes, nas bases de dados da CINAHL, MedLine, PubMed, *JBI Data Base of Systematic Reviews and Implementation Reports*, *Cochrane Library*, *Epistemonikos* e no Repositório Científico de Acesso Aberto em Portugal. Pesquisámos revisões publicadas sobre o tema proposto e comprovou-se a inexistência das mesmas.

Formulou-se a questão de revisão a partir da estratégia PCC, em que se considerou: População (P) - Enfermeiros; Conceito (C) - Qualidade dos Cuidados e Ambiente de Prática de Enfermagem; Contexto (C) - todos os contextos de prestação de cuidados de saúde. Os critérios de inclusão para elaboração desta revisão são: Participantes - Estudos com enfermeiros de todas as faixas etárias, de todas as áreas de especialidade e desenvolvimento profissional; Conceitos - Estudos que abordem os conceitos de Qualidade dos Cuidados e Ambiente de Prática de Enfermagem; Contexto - Estudos onde sejam incluídos todos os contextos de cuidados: hospitais, atenção primária à saúde, cuidados continuados integrados, estruturas residenciais de idosos e cuidados domiciliários.

Nesta revisão aplicou-se uma estratégia de pesquisa em três etapas: Inicialmente, com o intuito de uma apropriação dos conceitos e identificação da informação, pesquisámos nas bases de dados MEDLINE e CINAHL para identificar os termos mais apropriados de pesquisa para responder à questão. Posteriormente, foi realizada uma segunda pesquisa nas restantes bases de dados da plataforma EBSCOHost utilizando os seguintes termos: “Enfermeir*”, “Qualidade em saúde”, “Qualidade do cuidado”, “Ambiente do trabalho”, “Ambiente de prática”, “Hospital”, “Atenção primária à saúde”, “Cuidado a longo prazo” e “Cuidados domiciliários”. Definiu-se o período



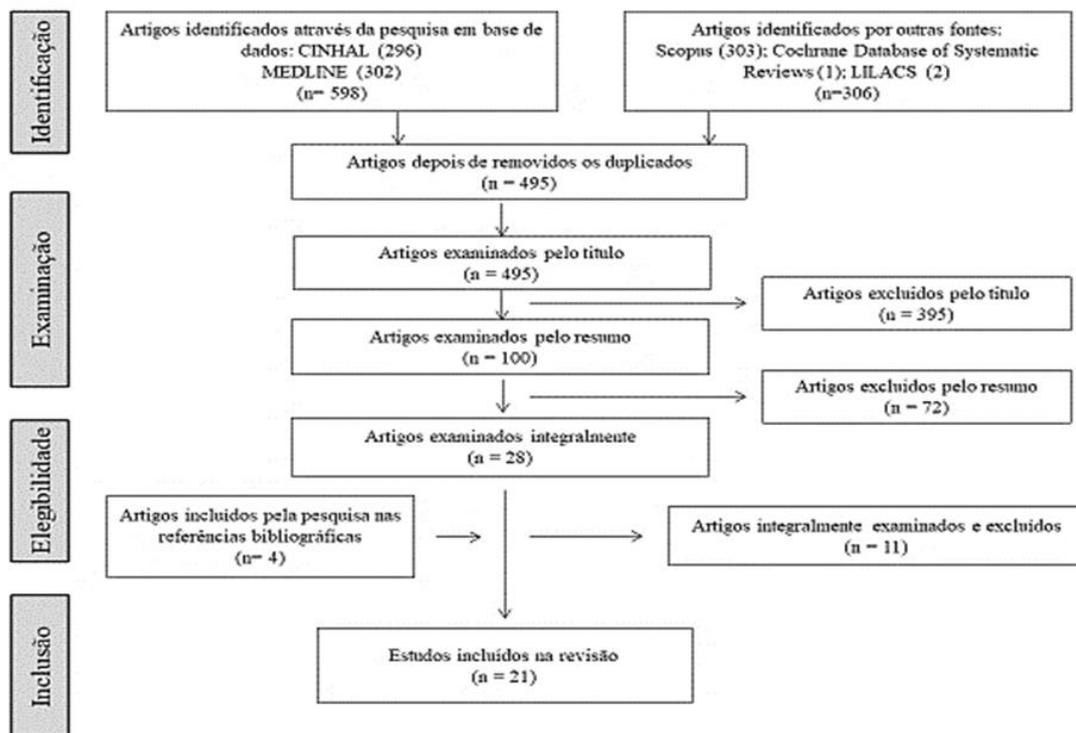
temporal entre 2015 e 2020, e serão incluídos todos os artigos encontrados em língua portuguesa, inglesa e castelhano.

Posteriormente, para compreender as características da qualidade dos cuidados de enfermagem, surgiu, através das listas de referências bibliográficas dos artigos identificados, outros estudos adicionais. Assim conseguimos obter um maior número possível de artigos relevantes para responder à questão de revisão. Foram incluídos estudos que relataram a relação do ambiente de prática de enfermagem com a qualidade dos cuidados. Além disso, foram incluídos estudos em que os resultados estivessem relacionados com a segurança, qualidade dos cuidados ou satisfação profissional do enfermeiro.

Excluíram-se estudos que incidiam na satisfação do paciente ou que analisassem outras questões não relacionadas com o tema. Foram incluídos estudos de natureza quantitativa e qualitativa. A análise final incluiu avaliação do desenho do estudo, amostra, instrumentos usados para avaliar a qualidade dos cuidados, as variáveis estudadas e as associações encontradas no estudo, resultados principais, e limitações dos estudos incluídos. Os editoriais, artigos de opinião e de reflexão não foram incluídos. A seleção de estudos ocorreu no mês de novembro de 2020.

Na Figura 1, um fluxograma *PRISMA Flow Diagram*¹⁴ ilustra os resultados das etapas da análise realizada.

Figura 1. Processo de seleção - PRISMA Flow Diagram. Lisboa, Portugal, 2020



Resultados

A seleção de estudos iniciou-se com 904 artigos, 409 foram removidos como duplicados. Após a seleção dos artigos pelo título e o *abstract* foram excluídos 470, ficando com 25 artigos para serem lidos na íntegra. Também foi realizada uma revisão das referências para incluir artigos relevantes, o que resultou na seleção de 4 artigos. Após a seleção dos artigos pela leitura na íntegra, 21 estudos foram incluídos na revisão da literatura.

A análise final incluiu vinte e um estudos, dos quais dez, são estudos transversais e sete são descritivos, e as datas de publicação variaram entre 2015 e 2020. Obtivemos dez estudos na Ásia, quatro estudos na Europa, dois estudos na América, um estudo em África e um estudo na Oceania. A dimensão da amostra utilizada nos estudos variou de 30 a 13.077 enfermeiros. A maioria dos estudos foram realizados em hospitais, alguns centrais e outros distritais, sendo que apenas dois, foram realizados simultaneamente, com a atenção primária à saúde. Dentro do enquadramento

teórico dos artigos, apenas dois artigos fazem referência aos modelos, um deles refere-se ao Modelo de Resultados da Qualidade em Saúde de Mitchell¹⁵, ao Modelo de Organização dos Cuidados de Enfermagem de Dubois¹⁶ e ao Modelo de Efetividade dos Cuidados de Enfermagem de Doran¹⁷, o outro refere-se ao Modelo de Estrutura, Processo e Resultado de Donabedian¹⁸. Como instrumento de recolha de dados foram utilizadas várias escalas, o *Practice Environment Scale of the Nursing Work Index* foi a mais utilizada (7 estudos), seguida da *The Maslach Burnout Inventory* (3 estudos), e 2 estudos do RN4CAST.

Associações entre Qualidade dos Cuidados e Ambiente de Prática de Enfermagem

Os fatores relatados pelos Enfermeiros que interferem com a qualidade dos cuidados foram os seguintes: Satisfação do Enfermeiro; *Engagement*; Segurança no local de Trabalho; Autonomia; *Burnout*; *Stress* devido a Carga de trabalho; Distúrbios de sono; *Turnover*;



Percepções dos Enfermeiros. Estes estão associados a um ambiente de prática de enfermagem favorável que, igualmente, influencia: Trabalho em Equipa; Comunicação; Liderança; Relações Interpessoais; Suporte Gerente/Supervisor/Organização; Cultura Organizacional; Recursos físicos, materiais e humanos; Educação/Progressão da Carreira; Remuneração e Benefícios; Tecnologia; Vida Profissional/Vida Pessoal; Diversidade Cultural; Ritmo e Horário de Trabalho; Produtividade do Enfermeiro.

Segundo um estudo realizado na Etiópia¹⁹, os enfermeiros que relataram um ambiente de trabalho desfavorável foram 10 vezes mais propensos a vivenciar uma qualidade de cuidados reduzida em relação a aqueles que referiram um ambiente de trabalho favorável. Para obter dados sobre a qualidade dos cuidados no ambiente de prática de enfermagem, 7 estudos utilizaram um questionário qualitativo e 3 estudos utilizaram bases de dados institucionais.

Discussão

O objetivo desta revisão foi examinar a evidência científica acerca da Qualidade dos Cuidados no Ambiente de Prática de Enfermagem. A maioria dos estudos recentes foram realizados na Ásia e na Europa, o que demonstra a importância desta temática. Uma das associações mais importantes encontradas na literatura centra-se num ambiente de prática de enfermagem favorável que apresenta um impacto positivo na qualidade dos cuidados prestados pelos enfermeiros. Muitos estudos relataram a satisfação profissional do enfermeiro, como o principal fator para a qualidade dos cuidados de enfermagem.

A satisfação profissional quando relacionada com uma liderança transformacional e uma adequada implementação dos recursos humanos, físicos e materiais, reduz a intenção de *turnover* e aumenta a satisfação dos clientes²⁰. O aumento da satisfação profissional por meio do trabalho em equipa, promove uma oportunidade de maior interação, comunicação e suporte entre profissionais²⁰⁻²³.

A intenção de *turnover* e a intenção de abandonar a profissão é impactada pela satisfação do enfermeiro, como também pela adaptação ao estresse do trabalho^{20,24,25}. As baixas remunerações e benefícios dos enfermeiros são uma das explicações para as altas percentagens de enfermeiros que relataram intenção de *turnover*²⁶.

A carga de trabalho é outro dos fatores que causa mais preocupação para os profissionais de Enfermagem. Esta, encontra-se muitas vezes aumentada, devido às políticas organizacionais e à falta de enfermeiros. Este fator inclui o atendimento direto ao cliente, e o atendimento indireto (comunicação com a família e trabalho administrativo). Isto deve-se às políticas organizacionais, à falta de enfermeiros e a outros elementos das equipas multiprofissionais^{25,27}. Noutro estudo, relataram que 86% dos enfermeiros referiram que pelo menos uma atividade do cuidado ao cliente não foi realizada, por falta de tempo²³. Neste seguimento, um dos principais motivos para a omissão de cuidados de enfermagem foi o aparecimento de uma emergência, com 74,5% dos enfermeiros a indicarem este fenómeno²⁸.

No estudo realizado na Etiópia, quase dois terços dos enfermeiros (62,1%) relataram que no seu local de trabalho apresentam uma carga horária superior ao recomendado, incluindo a realização de tarefas não relacionadas com o trabalho de enfermagem e 158 enfermeiros (62,5%) verbalizaram que não têm autonomia para tomar decisões em relação aos cuidados ao cliente. No entanto, 146 dos entrevistados (57,7%) relataram que existem dotações suficientes de enfermeiros nos seus locais de trabalho¹⁹. Segundo outro estudo, 90% dos enfermeiros afirmaram ter realizado tarefas não relacionadas à enfermagem e 35% que omitiram planos de cuidados por falta de tempo²⁵. Ainda outro estudo, 70,8% dos enfermeiros (431) realizavam tarefas fora da competência de enfermagem, 52,2% dos enfermeiros (317) frequentemente eram responsáveis pela aquisição de material e equipamentos e 72,5% dos enfermeiros (446) fazia tarefas administrativas e atendimento ao telefone²⁹. Por outro lado, o enfermeiro com uma carga horária superior ao devido, tendem a referir mais problemas de saúde e mais dificuldades na prestação dos cuidados aos clientes³⁰.

Outro fator que influencia o ambiente de prática de enfermagem é o apoio e o suporte dos enfermeiros gerentes. O reduzido apoio e a desadequada comunicação destes, contribuem para insatisfação dos profissionais³⁰. De modo a contrariar este problema, os enfermeiros consideram que devem ser liderados por gerentes competentes e eficientes, que representem os interesses da equipa na organização, incluindo-os na tomada de decisões políticas, tendo em conta, a cultura organizacional^{22,31}. Estes líderes, segundo os enfermeiros, devem inspirar e motivar a equipa, fornecer *feedback*, facilitar a comunicação entre a equipa, estabelecer padrões de qualidade dos cuidados e promover o envolvimento dos enfermeiros nas decisões organizacionais²³. Num estudo onde abordaram este fator, 152 dos entrevistados (60,1%) relataram que não existe apoio, por parte dos seus gerentes^{19,32}.

Alguns estudos referem que a progressão da carreira por meio da educação e investigação, ainda não acontece em todos os países, por exemplo no Bangladesh, ainda é de acordo com a antiguidade no serviço³⁰. Só 85 dos enfermeiros entrevistados (33,6%), concordaram que é importante ter a oportunidade de continuar a sua formação em enfermagem, sem abandonar a profissão, mas 188 dos participantes (74,3%) relataram que as suas organizações não oferecem oportunidades adequadas de progressão profissional¹⁹. A presença de maiores competências profissionais está associada a uma mortalidade reduzida, a uma maior satisfação dos clientes e uma menor ocorrência de erro nos cuidados^{20,26,33}.

Outro fator referido foi a falta de benefícios para quem realiza horas extras, turnos noturnos ou turnos de fim de semana^{30,34}. Enfermeiros que trabalham 12 horas ou mais, apresentam mais 40% de insatisfação com o trabalho e com intenção de *turnover* em comparação com enfermeiros que trabalham 8 horas ou menos. Também, enfermeiros sem turnos noturnos encontram-se mais satisfeitos com os seus ambientes de prática de enfermagem do que aqueles que realizam turnos noturnos³⁵. A



flexibilidade de horários, por parte de muitos gerentes não é tida em conta na realização do horário de trabalho, contribuindo assim para insatisfação profissional²⁵.

A instabilidade da profissão pode atingir a qualidade do ambiente de prática de enfermagem e, simultaneamente, a satisfação profissional, podendo ter implicações sobre o *turnover* e a qualidade dos cuidados de enfermagem²⁴. Esta instabilidade poderá advir do *turnover* dos seus superiores hierárquicos ou de eventuais reestruturações da organização^{23,24,27,32}. A migração e o *turnover* organizacional de profissionais de saúde são fontes de preocupação para as organizações de saúde à nível europeu e mundial. Desde 2009 até 2015 mais de 10.000 enfermeiros portugueses solicitaram uma declaração para poderem exercer enfermagem noutro país da União Europeia²⁶. Este pedido não implica que o mesmo número de enfermeiros tenha realmente emigrado, mas expressa grande interesse ou intenção de fazê-lo²⁶.

Na Austrália, alguns estudos referem que o aperfeiçoamento do ambiente de prática de enfermagem, poderá reduzir em 80% a falta de enfermeiros até 2025²³. Também, num estudo no Taiwan refere que haverá um défice de 8.000 enfermeiros (cerca de 6% dos enfermeiros necessários) nos próximos 5 anos, se o ambiente de prática de enfermagem não melhorar^{35,36}. Num estudo, realizado na Europa, quase 1 em cada 5 enfermeiros não recomendaria o seu hospital para amigos ou familiares e, classificou a qualidade dos cuidados da sua unidade hospitalar como sendo medíocre³³. A falta de enfermeiros nas organizações de saúde reduz a eficiência e a qualidade dos cuidados de enfermagem, que afeta diretamente a satisfação dos clientes³⁶. Em relação à vida profissional/pessoal, 217 entrevistados (88,5%) relatam que não consegue conciliar a vida profissional com a vida pessoal¹⁹. Dois terços dos entrevistados (66,4%) consideram que a política de férias da sua organização de saúde não é apropriada para a sua vida pessoal¹⁹.

Outro fator importante são os distúrbios do sono, com 51,8% dos enfermeiros (311) a apresentarem sonolência diurna excessiva, após turnos noturnos²⁵. Os enfermeiros que trabalhem em turnos noturnos apresentam pior qualidade de sono do que os que trabalham no turno diurno fixo²⁵. Por isso, as horas de sono e os dias de folga adequados são fatores favoráveis para a retenção de enfermeiros, reduzindo as taxas de *burnout* e a ocorrência de erros no local de trabalho^{34,37}. Outro estudo, refere que quase 30% dos enfermeiros apresentavam uma elevada taxa de *burnout* e insatisfação no local de trabalho³³. O ambiente de prática de enfermagem favorável é um fator motivacional para melhorar o bem-estar psicológico e o *engagement*, bem como um fator de proteção para reduzir o *stress* e esgotamento físico³⁸. As interações sociais dos enfermeiros fora do seu local de trabalho e, os comportamentos de suporte para com os seus colegas diminuíram o stresse relacionado ao trabalho, e aumentam a satisfação profissional²⁰.

Os sistemas informáticos foram inseridos nas organizações de saúde com o objetivo de melhorar a qualidade dos cuidados e a partilha de informações entre

profissionais e organizações. Segundo um estudo³⁹, os registos informáticos revelaram ser melhores do que os registos escritos em papel, como também confirmou que existe uma resistência a mudança por parte dos enfermeiros, por existir falta de conhecimento, habilidades e compreensão. Esta resistência à mudança é indicada pelos enfermeiros, visto que referem que os sistemas informáticos não refletem a sua prática clínica diária, nem apostam no cuidado individualizado³⁹. Os sistemas informáticos promovem avaliação e planeamento dos cuidados de saúde, o ensino mais facilitador aos clientes e suas famílias, a comunicação e coordenação dos cuidados de saúde, a gestão de problemas e sintomas, e o planeamento para a alta hospitalar, tendo assim resultados tanto a nível do enfermeiro (aumento da perceção da qualidade dos cuidados e a responsabilidade), como também do cliente (aumento da segurança, conforto, qualidade de vida, *empowerment*, satisfação e experiência)²⁴.

O relacionamento com o cliente e sua família foi outro fator importante para a qualidade e segurança dos cuidados, sendo que as agressões verbais ocorreram com maior frequência nos setores de maior contato com a população²⁵. Neste estudo, com 1.783 enfermeiros, 28% relataram violência no trabalho e 16% relataram assédio sexual. O abuso verbal também foi uma experiência comum relatada no local de trabalho, sendo que os enfermeiros compreenderam que ter uma sensação de segurança física e mental era uma necessidade básica no ambiente de trabalho²⁰.

Enfermeiros de diferentes países tendem a ter visões diferentes sobre a qualidade dos cuidados devido às diferenças nas origens culturais, nas perceções das características dos cuidados e no autoconceito de qualidade dos cuidados de enfermagem. A diversidade cultural entre enfermeiros e clientes pode afetar o desempenho do enfermeiro no cuidado ao cliente, por ter padrões e atitudes diferentes³⁷. A falta de comunicação entre a equipa ou a dificuldade de comunicação enfermeiro/cliente, é um dos pontos que os enfermeiros mais valorizam na satisfação profissional, pois poderá existir pares e clientes que apresentam, por exemplo, idiomas diferentes³⁷.

Os gerentes tem um papel fundamental no aumento da autonomia e envolvimento da sua equipa, de modo a promover o sentido de responsabilidade e o comprometimento organizacional, como também no aumento da qualidade motivacional das características do trabalho e na criação de um ambiente de prática de enfermagem favorável^{20,22,28,38}. Um ambiente de prática de enfermagem favorável tem que apresentar políticas que incluam boa relação custo-efetividade⁴⁰, boa eficácia de resultados na profissão de enfermagem, como também bom apoio e suporte, por parte dos gerentes, bem como das organizações de saúde³².

As limitações deste estudo incluem a possibilidade de estudos relevantes não terem surgido nas bases de dados consultadas e algumas variáveis ou associações entre o ambiente de prática de enfermagem e a qualidade dos cuidados de enfermagem não tenham sido relatadas. Também, uma das limitações foi análise de estudos apenas



publicados em inglês, português e castelhano. Embora uma extensa pesquisa tenha sido realizada, a inclusão de outros termos/conceitos possa ser necessária para encontrar mais estudos que analisem os ambientes da prática de enfermagem e a qualidade dos cuidados prestados pelos enfermeiros. No entanto, a presente revisão da literatura fornece uma ampla visão geral das áreas que têm sido estudadas dentro deste tema.

Conclusão

É fundamental, as organizações promoverem ambiente de prática de enfermagem favoráveis para obterem níveis adequados de qualidade dos cuidados de

enfermagem. O ambiente de prática de enfermagem favorável promotor de qualidade dos cuidados de enfermagem tem impacto na obtenção de resultados nos clientes e nos enfermeiros. A formação profissional é outro elemento que para além de diferenciador e capacitador dos enfermeiros, é indispensável para melhorar a qualidade dos cuidados de enfermagem e consequentemente o ambiente de prática de enfermagem.

Os enfermeiros gerentes revelam ter uma intervenção crucial na promoção dos ambientes de prática de enfermagem e da qualidade dos cuidados de enfermagem nos seus serviços, unidades e organizações de saúde.

Referências

1. Ministério da Saúde (PT). Plano nacional de saúde: Revisão e extensão a 2020. Direção-Geral da Saúde [Internet]. 2015;1–38. Available from: <http://pns.dgs.pt/files/2015/06/Plano-Nacional-de-Saude-Revisao-e-Extensao-a-2020.pdf>
2. Lake ET. Development of the practice environment scale of the nursing work index. *Res Nurs Health*. 2002 Jun;25(3):176–88. DOI: 10.1002/nur.10032
3. Aiken L, Patrician P. Measuring Organizational Traits of Hospitals: The Revised Nursing Work Index. *Nurs Res*. 2000;49(3):146–53. DOI: 10.1097/00006199-200005000-00006
4. Lin C, Lu M, Huang H. The psychometric properties and the development of the indicators of quality nursing work environments in Taiwan. *J Nurs Res*. 2016;24(1):9–20. DOI: 10.1097/jnr.000000000000106
5. Lucas PRMB, Nunes E maria GT. Ambiente da prática de enfermagem na Atenção Primária à Saúde : revisão scoping. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(6):1–8. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0479>
6. Almeida S, Nascimento A, Lucas PB, Jesus É, Araújo B. Rn4cast study in Portugal: Validation of the Portuguese version of the practice environment scale of the nursing work index. *Aquichan*. 2020;20(3):1–10. DOI: 10.5294/aqui.2020.20.3.8
7. Carvalho MC, Lucas PR. A eficácia da prática do enfermeiro líder clínico – Revisão Sistemática da Literatura. *Millenium*. 2020;2(11):57–64. DOI: 10.29352/mill0211.06.00274
8. Poghasyan L, Shang J, Liu J, Poghasyan H, Liu N, Berkowitz B. Nurse prationers as primary care providers: Creating favorable partice environments in new York state and Massachussets. *Health Care Manage Rev*. 2015;40(1):46–55. DOI: 10.1097/HMR.000000000000010
9. Tomaszewska K, Klos A, Majchrowicz B. Influence of work environment on the quality of benefits provided by primary health care nurses. *J Educ Heal Sport*. 2017;7(8):1191–205. <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.1039369>
10. Lucas P, Jesus E, Almeida S, Araújo B. Validation of the psychometric properties of the practice environment scale of nursing work index in primary health care in Portugal. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(12). DOI: 10.3390/ijerph18126422
11. Alves DFS, Guirardello EB. Nursing work environment, patient safety and quality of care in pediatric hospital. *Rev Gauch Enferm*. 2016;37(2). DOI: 10.1590/1983-1447.2016.02.58817
12. Copanitsanou P, Fotos N, Brokalaki H. Effects of work environment on patient and nurse outcomes. *Br J Nurs*. 2017;26(3):172–6. DOI: 10.12968/bjon.2017.26.3.172
13. Nunes EMGT, Gaspar MFM. A liderança em enfermagem e a satisfação dos pacientes em contexto hospitalar. *Rev Gaúcha Enferm*. 2016;37(2):1–7. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.55726>
14. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, Altman D, Antes G, et al. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *PLoS Med*. 2009;6(7). DOI: 10.1371/journal.pmed.1000097
15. Mitchell PH, Ferketich S, Jennings BM. Quality Health Outcomes Model. *J Nurs Scholarsh*. 1998;30(1):43–6. DOI: 10.1111/j.1547-5069.1998.tb01234.x
16. Dubois CA, D'amour D, Tchouaket E, Rivard M, Clarke S, Blais R. A taxonomy of nursing care organization models in hospitals. *BMC Health Serv Res*. 2012;12(286):1–15. DOI: 10.1186/1472-6963-12-286
17. Doran D. *Nursing Outcomes: The state of the science*. 2ª ed. Sudbury : Jones & Bartlett Learning; 2011.
18. Donabedian A. *An Introduction to Quality Assurance in Health Care*. University Press, editor. Oxford; 2003.
19. Kelbiso L, Belay A, Woldie M. Determinants of Quality of Work Life among Nurses Working in Hawassa Town Public Health Facilities, South Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *Nurs Res Pract* [Internet]. 2017 [cited 2020 Sep 13];2017:5181676. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29379654>
20. Wei H, Sewell KA, Woody G, Rose MA. The state of the science of nurse work environments in the United States: A systematic review. *Int J Nurs Sci*. 2018;5(3):287–300. DOI: 10.1016/j.ijnss.2018.04.010
21. Atefi N, Abdullah KLLKL, Wong LPLP. Job satisfaction of Malaysian registered nurses: A qualitative study. *Nurs Crit Care* [Internet]. 2016 Jan 1 [cited 2020 Sep 13];21(1):8–17. Available from: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-84956589265&doi=10.1111%2Fnicc.12100&partnerID=40&md5=2bd8974445cd6c5202a67a8678c11d4c>
22. Kowalski MO, Basile C, Bersick E, Cole DA, McClure DE, Weaver SH. What Do Nurses Need to Practice Effectively in the Hospital Environment? An Integrative Review With Implications for Nurse Leaders. *Worldviews Evidence-Based Nurs*. 2020;17(1):60–70. DOI: 10.1111/wvn.12401



23. Roche MA, Duffield C, Friedman S, Twigg D, Dimitrelis S, Rowbotham S. Changes to nurses' practice environment over time. *J Nurs Manag.* 2016 Jul 1;24(5):666–75. DOI: 10.1111/jonm.12371
24. Bautista JR, Lauria PAS, Contreras MCS, Marañon MMG, Villanueva HH, Sumaguingsing RC, et al. Specific stressors relate to nurses' job satisfaction, perceived quality of care, and turnover intention. *Int J Nurs Pract.* 2020;26(1):1–10. DOI: 10.1111/ijn.12774
25. Moreno-Casbas MT, Alonso-Poncelas E, Gómez-García T, Martínez-Madrid MJ, Escobar-Aguilar G. Percepción sobre la calidad de los cuidados, entorno laboral y características del sueño de las enfermeras que trabajan en el Sistema Nacional de Salud. *Enferm Clin.* 2018;28(4):230–9. DOI: 10.1016/j.enfcli.2018.01.001
26. Leone C, Bruyneel L, Anderson JE, Murrells T, Dussault G, Jesus ÉH de, et al. Work environment issues and intention-to-leave in Portuguese nurses: A cross-sectional study. *Health Policy (New York).* 2015;119(12):1584–92. <http://dx.doi.org/10.1016/j.healthpol.2015.09.006>
27. Shaheen AM, El-Hneiti M, Albqoor M, Ahmad M. Predictors of quality of care provided for older adults. *J Nurs Manag.* 2019;27(8):1747–55. DOI: 10.1111/jonm.12869
28. Kim K-J, Yoo MS, Seo EJ. Exploring the Influence of Nursing Work Environment and Patient Safety Culture on Missed Nursing Care in Korea. *Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci).* 2018;12(2):121–6. DOI: 10.1016/j.anr.2018.04.003
29. Gomez-Garcia T, Ruzafa-Martinez M, Fuentelsaz-Gallego C, Madrid JA, Rol MA, Martinez-Madrid MJ, et al. Nurses' sleep quality, work environment and quality of care in the Spanish National Health System: Observational study among different shifts. *BMJ Open [Internet].* 2016;6(8). Available from: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-84981305984&doi=10.1136%2Fbmjopen-2016-012073&partnerID=40&md5=a2b038cf0295172c9920c511bb9cccaf>
30. Akter N, Akter MK, Turale S. Barriers to quality of work life among Bangladeshi nurses: a qualitative study. *Int Nurs Rev.* 2019;66(3):396–403. DOI: 10.1111/inr.12540
31. Atefi N, Abdullah KL, Wong LP. Job satisfaction of Malaysian registered nurses: A qualitative study. *Nurs Crit Care.* 2014 Jan 1;21(1):8–17. DOI: 10.1111/nicc.12100
32. Pahlevan Sharif S, Ahadzadeh ASAS, Sharif Nia H. Mediating role of psychological well-being in the relationship between organizational support and nurses' outcomes: A cross-sectional study. *J Adv Nurs [Internet].* 2018 Apr 1 [cited 2020 Sep 13];74(4):887–99. Available from: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85037361219&doi=10.1111%2Fjan.13501&partnerID=40&md5=351dc6acb0f79de13afd5c1cd27dddba>
33. Aiken LH, Sloane D, Griffiths P, Rafferty AM, Bruyneel L, McHugh M, et al. Nursing skill mix in European hospitals: Cross-sectional study of the association with mortality, patient ratings, and quality of care. *BMJ Qual Saf.* 2017;26(7):559–68. DOI: 10.1136/bmjqs-2016-005567
34. Gasparino RC, Guirardello EDB. Professional practice environment and burnout among nurses. *Rev da Rede Enferm do Nord.* 2016;16(1):90–6. DOI: 10.15253/2175-6783.2015000100012
35. Lu H, Zhao Y, While A. Job satisfaction among hospital nurses: A literature review. *Int J Nurs Stud.* 2019;94:21–31. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2019.01.011
36. Lin C-F, Lu M-S, Huang H-Y. The psychometric properties and the development of the indicators of quality nursing work environments in Taiwan. *J Nurs Res [Internet].* 2016;24(1):9–20. Available from: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-84959929954&doi=10.1097%2Fjnr.000000000000106&partnerID=40&md5=e96e8db99c76bb496077b41a9b1fef6d6>
37. Alshehry AS, Alquwez N, Almazan J, Namis IM, Cruz JP. Influence of workplace incivility on the quality of nursing care. *J Clin Nurs.* 2019 Dec 1;28(23–24):4582–94. DOI: 10.1111/jocn.15051
38. Wan Q, Li Z, Zhou W, Shang S. Effects of work environment and job characteristics on the turnover intention of experienced nurses: The mediating role of work engagement. *J Adv Nurs.* 2018;74(6):1332–41. DOI: 10.1111/jan.13528
39. Akhu-Zaheya L, Al-Maaitah R, Bany Hani S. Quality of nursing documentation: Paper-based health records versus electronic-based health records. *J Clin Nurs.* 2018 Feb 1;27(3–4):e578–89. DOI: 10.1111/jocn.14097
40. Silva IA, Santos TS, Freitas CKAC, Santos ACFS, Rodrigues IDCV, Barreiro MSC. Diagnósticos e intervenções de enfermagem direcionados à família de indivíduos vítimas de trauma crânioencefálico. *Glob Acad Nurs.* 2021;2(1):e68. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200068>

