RESUMO EXPANDIDO - IV. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA À AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS E GESTÃO DO CUIDADO EM ENFERMAGEM

CORRELAÇÃO ENTRE AMBIENTE DA PRÁTICA PROFISSIONAL E CLIMA DE SEGURANÇA NA ENFERMAGEM

Lídia Garcia Schmidt Nörnberg (lidiaags@hotmail.com)

Lucas Da Silva Dellalibera (dellaliberalucas.97@gmail.com)

Raquel Dos Santos (raquelsantossantos159@gmail.com)

Larissa Bierhals (larissabierhals29@gmail.com)

Herica Silva Dutra (herica.dutra@ufjf.br)

Adrize Rutz Porto (adrizeporto@gmail.com)

Introdução

A qualidade da assistência e a segurança do paciente são influenciadas por fatores organizacionais do ambiente de trabalho da enfermagem. O ambiente da prática profissional envolve aspectos como liderança, autonomia, participação nas decisões, relações interprofissionais e disponibilidade de recursos. Evidências demonstram que ambientes favoráveis reduzem em 32% a 45% a intenção de desligamento, o esgotamento ocupacional e eventos adversos, além de melhorar em até 28% os desfechos assistenciais e reduzir a

mortalidade em até 14%. O clima de segurança, por sua vez, reflete a percepção dos trabalhadores sobre o compromisso institucional com a segurança do paciente. Entretanto, apenas 40% a 55% dos profissionais de enfermagem o classificam como positivo (Lake et al., 2019; Wei et al., 2024).

Embora ambientes de trabalho positivos favoreçam práticas assistenciais mais seguras, ainda são necessários avanços na compreensão das relações entre o ambiente da prática profissional e o clima de segurança. A identificação dessas relações pode subsidiar gestores e lideranças de enfermagem no fortalecimento da cultura de segurança e na melhoria da qualidade do cuidado.

Objetivo

Analisar a correlação entre o ambiente da prática profissional da enfermagem e o clima de segurança do paciente em um hospital universitário.

Método

Trata-se de estudo quantitativo, transversal e correlacional, recorte de uma dissertação de mestrado que investigou o ambiente da prática profissional, a omissão de cuidados e o clima de segurança entre profissionais de enfermagem. O estudo foi desenvolvido em um hospital universitário e incluiu enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuavam na assistência direta ao paciente há pelo menos três meses. Foram excluídos os profissionais afastados por licença ou férias durante o período de coleta.

O cálculo amostral foi realizado no software G*Power 3.1.9.3, considerando o teste de correlação bivariada, tamanho de efeito médio (? = 0,30), poder estatístico de 80% (ß = 0,20) e nível de significância de 5% (a = 0,05), o que resultou em uma amostra de 146 participantes. Para contemplar possíveis perdas e ampliar a variabilidade, todos os 210 profissionais elegíveis do serviço de enfermagem foram convidados, obtendo-se adesão de 143 participantes (taxa de resposta de 68,1%), sendo 50 enfermeiros (35,0%) e 93 técnicos de enfermagem (65,0%). A amostra final, portanto, excedeu o tamanho mínimo necessário.

A coleta de dados ocorreu por meio de questionário eletrônico estruturado e autoaplicável, disponibilizado na plataforma KoboToolbox. O link de acesso foi

enviado por e-mail institucional e por grupos de trabalho, com reforço semanal do convite durante quatro semanas. Antes do início do questionário, foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, com aceite eletrônico obrigatório. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (parecer nº 2.847.615), garantindo o anonimato dos participantes e seguindo os preceitos das Resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde.

O ambiente da prática profissional foi mensurado pela versão brasileira da Practice Environment Scale – Nursing Work Index (PES-NWI), validada por Gasparino e Guirardello (2017). O instrumento contém 24 itens distribuídos em cinco subescalas: Participação dos enfermeiros nos assuntos hospitalares; Fundamentos de enfermagem voltados para a qualidade do cuidado; Habilidade, liderança e suporte dos gestores de enfermagem; Adequação de pessoal e recursos; e Relações colegiais entre enfermeiros e médicos. As respostas são registradas em escala Likert de 4 pontos (1 = discordo totalmente a 4 = concordo totalmente), sendo o ambiente considerado favorável quando a média da subescala é superior a 2,5. No presente estudo, a consistência interna das subescalas variou de a = 0,78 a 0,91.

O clima de segurança foi avaliado por meio do Safety Attitudes Questionnaire (SAQ), versão validada para o Brasil por Carvalho e Cassiani (2012). Foram analisados os domínios: Clima de trabalho em equipe, Clima de segurança, Satisfação no trabalho, Percepção de estresse, Percepção da gerência da unidade, Percepção da gerência do hospital e Condições de trabalho. Os itens são respondidos em escala Likert de 5 pontos, e os escores são convertidos para uma escala de 0 a 100, em que valores iguais ou superiores a 75 indicam percepção positiva. A confiabilidade do instrumento na amostra foi satisfatória, com a de Cronbach global de 0,92 e variação de 0,73 a 0,88 entre os domínios.

Os dados foram processados no software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 24.0. A normalidade das variáveis foi testada pelo teste de Kolmogorov-Smirnov e, diante da distribuição não paramétrica da maioria das subescalas, optou-se por análises não paramétricas. A caracterização da amostra e a descrição dos instrumentos foram realizadas por

meio de frequências absolutas e relativas, médias, desvios-padrão, medianas e valores mínimos e máximos. Para verificar a associação entre os domínios do PES-NWI e do SAQ, empregou-se o coeficiente de correlação de Spearman (rho), adotando-se nível de significância de 5% ($p < 0,05$). As comparações entre enfermeiros e técnicos de enfermagem foram realizadas por meio do teste de Mann-Whitney. Dado o caráter exploratório das correlações, não foi aplicada correção para comparações múltiplas, aspecto considerado na interpretação dos achados. Possíveis variáveis de confusão (setor, tempo de experiência, turno de trabalho) não foram controladas nas análises, o que constitui uma limitação do presente estudo.

Resultados

Participaram do estudo 143 profissionais de enfermagem, sendo 50 enfermeiros (35,0%) e 93 técnicos de enfermagem (65,0%), com predomínio do sexo feminino (115; 80,4%) e, quanto ao maior nível educacional, 48 possuíam ensino médio (33,6%), 35 ensino superior (24,5%) e 60 pós-graduação (42,0%). A avaliação do ambiente da prática profissional por meio do PES-NWI revelou que todas subescalas obtiveram médias superiores a 2,5, ponto de corte que indica ambiente favorável. A subescala com maior média foi Relações entre enfermeiros e médicos (3,0±0,74), seguida de Fundamentos de enfermagem voltados para a qualidade do cuidado (2,89±0,61) e Adequação da Equipe e de Recursos (2,89±0,73). As menores médias foram registradas em Habilidade, Liderança e Suporte dos coordenadores/supervisores de enfermagem (2,83±0,79) e Participação dos enfermeiros na discussão dos assuntos hospitalares (2,83±0,70). Embora o ambiente global tenha sido considerado favorável, a análise de itens específicos evidenciou fragilidades pontuais, como a capacidade da administração hospitalar de ouvir e responder às preocupações dos profissionais e a disponibilidade de programas estruturados de acompanhamento para recém-admitidos. Quanto ao clima de segurança, mensurado pelo SAQ, apenas o domínio Satisfação no Trabalho ultrapassou o ponto de corte de 75, com média de 76,97 (DP=21,07). Os demais domínios situaram-se abaixo desse limiar: Clima de Trabalho em Equipe (70,67±19,27), Percepção de Estresse (69,33±26,27), Clima de Segurança (63,93±19,70), Condições de Trabalho (61,85±23,11), Percepção de Gerência da Unidade

(55,60±23,96) e Percepção de Gerência do Hospital (50,04±24,85). Esses achados indicam que há um espaço considerável para o fortalecimento da cultura de segurança, sobretudo nos domínios relacionados à gestão e às condições laborais. A análise de correlação de Spearman revelou associações positivas e significativas ($p<0,05$) entre praticamente todas as subescalas do PES-NWI e os domínios do SAQ, à exceção do domínio Percepção de Estresse (S4), cujas correlações foram fracas e não significativas (rho variando de -0,01 a -0,17). De forma geral, quanto mais favorável o ambiente de prática profissional, particularmente nos aspectos de liderança acessível, recursos adequados e relações interprofissionais, melhores foram as percepções sobre segurança, trabalho em equipe e gestão. Na comparação entre as categorias profissionais, observou-se grande homogeneidade nas percepções. A única diferença estatisticamente significativa ocorreu no domínio Percepção de Estresse do SAQ, em que os enfermeiros apresentaram média mais elevada (77,1±23,2) em relação aos técnicos de enfermagem (65,0±26,9; $p=0,006$), sugerindo maior vivência de estresse ocupacional nesse grupo. Nos demais domínios do PES-NWI e do SAQ, não foram constatadas diferenças significativas entre as categorias ($p>0,05$).

Conclusão

Os resultados confirmaram correlação positiva entre o ambiente da prática profissional e o clima de segurança, com destaque para recursos adequados, liderança de enfermagem e trabalho em equipe. Apesar da avaliação global favorável, fragilidades na participação profissional, comunicação com a gestão e clima de segurança, além do elevado estresse entre enfermeiros, indicam oportunidades de intervenção. Investimentos em governança participativa, dimensionamento adequado e comunicação institucional podem fortalecer a cultura de segurança e a qualidade do cuidado.

Referências

Lake, E.T.; Sanders, J.; Duan, R.; Riman, K.A.; Schoenauer, K.M.; Chen, Y. A Meta-Analysis of the Associations Between the Nurse Work Environment in Hospitals and 4 Sets of Outcomes. Medical Care. v. 57, n. 5, p. 353-361, 2019.

Wei, H.; Roberts, P.; Strickler, J.; Corbett, R.W. Nurse leaders' strategies to foster healthy work environments and improve nurse retention: an integrative review. Journal of Nursing Management. v. 27, n. 4, p. 681-687, 2024.

Processo: 433088/2018-4

Chamada: Chamada MCTIC/CNPq Nº 28/2018 - Universal/Faixa A - Até R$ 30.000,00

Correlation Between the Nursing Professional Practice Environment and Safety Climate

Introduction

Quality of care and patient safety are influenced by organizational factors within the nursing work environment. The professional nursing practice environment encompasses aspects such as leadership, autonomy, participation in decision-making, interprofessional relationships, and resource availability. Evidence shows that favorable environments reduce turnover intention by 32% to 45%, occupational burnout, and adverse events, while improving care outcomes by up to 28% and reducing mortality by up to 14%. The safety climate, in turn, reflects workers’ perceptions of the institution’s commitment to patient safety. However, only 40% to 55% of nursing professionals rate their institutions’ safety climate as positive (Lake et al., 2019; Wei et al., 2024).

Although positive work environments promote safer care practices, further research is needed to understand the relationships between the professional practice environment and safety climate. Identifying these relationships may support managers and nursing leaders in strengthening the safety culture and improving quality of care.

Objective

To analyze the correlation between the professional nursing practice environment and patient safety climate in a university hospital.

Method

This quantitative, cross-sectional, correlational study was derived from a master's thesis that investigated the professional practice environment, missed nursing care, and safety climate among nursing professionals. The study was conducted at a university hospital and included nurses and nursing technicians who had provided direct patient care for at least three months. Professionals on leave or vacation during the data collection period were excluded.

The sample size was calculated using G*Power 3.1.9.3, considering a bivariate correlation test, medium effect size (? = 0.30), 80% statistical power (ß = 0.20), and a 5% significance level (a = 0.05), resulting in a minimum sample of 146 participants. To account for potential losses and increase variability, all 210 eligible nursing professionals were invited, with 143 participants responding (68.1% response rate), including 50 nurses (35.0%) and 93 nursing technicians (65.0%). Thus, the final sample exceeded the minimum required size.

Data were collected using a structured, self-administered electronic questionnaire available through the KoboToolbox platform. The access link was sent via institutional email and work groups, with weekly reminders over four weeks. Before completing the questionnaire, participants received the Informed Consent Form and were required to provide electronic consent. The study was approved by the Research Ethics Committee for Human Subjects (approval No. 2,847,615), ensuring participant anonymity and compliance with Resolutions 466/12 and 510/16 of the Brazilian National Health Council.

The professional practice environment was assessed using the Brazilian version of the *Practice Environment Scale – Nursing Work Index* (PES-NWI), validated by Gasparino and Guirardello (2017). The instrument comprises 24 items distributed across five subscales: Nurses' Participation in Hospital Affairs; Nursing Foundations for Quality of Care; Nurse Manager Ability, Leadership, and Support; Staffing and Resource Adequacy; and Collegial Nurse–Physician Relationships. Responses are recorded on a four-point Likert scale (1 = strongly

disagree to 4 = strongly agree), with the environment considered favorable when the subscale mean exceeds 2.5. In the present study, the internal consistency of the subscales ranged from a = 0.78 to 0.91.

The safety climate was assessed using the Safety Attitudes Questionnaire (SAQ), validated for Brazil by Carvalho and Cassiani (2012). The following domains were analyzed: Teamwork Climate, Safety Climate, Job Satisfaction, Stress Recognition, Perceptions of Unit Management, Perceptions of Hospital Management, and Working Conditions. Items are rated on a five-point Likert scale, and scores are converted to a 0–100 scale, with values =75 indicating a positive perception. The instrument demonstrated satisfactory reliability in the sample, with an overall Cronbach's a of 0.92 and values ranging from 0.73 to 0.88 across the domains.

Data were processed using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), version 24.0. Normality was assessed using the Kolmogorov–Smirnov test and, given the non-normal distribution of most subscales, non-parametric analyses were performed. Sample characteristics and instrument scores were described using absolute and relative frequencies, means, standard deviations, medians, and minimum and maximum values. Spearman's correlation coefficient (rho) was used to assess associations between PES-NWI subscales and SAQ domains, with a significance level of 5% ($p < 0.05$). Comparisons between nurses and nursing technicians were performed using the Mann–Whitney test. Given the exploratory nature of the correlations, no correction for multiple comparisons was applied, which was considered when interpreting the findings. Potential confounding variables, such as department, professional experience, and work shift, were not controlled for in the analyses, constituting a limitation of the study.

Results

A total of 143 nursing professionals participated in the study: 50 nurses (35.0%) and 93 nursing technicians (65.0%). Most participants were female (115; 80.4%). Regarding educational attainment, 48 had completed secondary education (33.6%), 35 had a higher education degree (24.5%), and 60 had postgraduate education (42.0%).

Assessment of the professional practice environment using the PES-NWI showed that all subscales had mean scores above 2.5, indicating a favorable environment. The highest mean was observed for Collegial Nurse–Physician Relationships (3.00 ± 0.74), followed by Nursing Foundations for Quality of Care (2.89 ± 0.61) and Staffing and Resource Adequacy (2.89 ± 0.73). The lowest means were found for Nurse Manager Ability, Leadership, and Support (2.83 ± 0.79) and Nurses' Participation in Hospital Affairs (2.83 ± 0.70). Although the overall environment was considered favorable, analysis of specific items revealed weaknesses, particularly regarding the hospital administration's ability to listen and respond to professionals' concerns and the availability of structured support programs for newly hired professionals.

Regarding the safety climate, assessed using the SAQ, only the Job Satisfaction domain exceeded the cutoff point of 75, with a mean score of 76.97 (SD = 21.07). The remaining domains were below this threshold: Teamwork Climate (70.67 ± 19.27), Stress Recognition (69.33 ± 26.27), Safety Climate (63.93 ± 19.70), Working Conditions (61.85 ± 23.11), Perceptions of Unit Management (55.60 ± 23.96), and Perceptions of Hospital Management (50.04 ± 24.85). These findings indicate considerable room for strengthening the safety culture, particularly in domains related to management and working conditions.

Spearman's correlation analysis revealed positive and statistically significant associations ($p < 0.05$) between nearly all PES-NWI subscales and SAQ domains, except for Stress Recognition (S4), whose correlations were weak and non-significant (rho ranging from -0.01 to -0.17). Overall, the more favorable the professional practice environment, particularly regarding accessible leadership, adequate resources, and interprofessional relationships, the more positive the perceptions of safety, teamwork, and management.

Comparison between professional categories showed substantial homogeneity in perceptions. The only statistically significant difference was found in the SAQ Stress Recognition domain, in which nurses had a higher mean score (77.1 ± 23.2) than nursing technicians (65.0 ± 26.9; $p = 0.006$), suggesting greater perceived occupational stress among nurses. No significant differences were

observed between the professional categories in the other PES-NWI and SAQ domains ($p > 0.05$).

Conclusion

The results confirmed a positive correlation between the professional practice environment and the safety climate, particularly regarding adequate resources, nursing leadership, and teamwork. Despite the overall favorable assessment, weaknesses in professional participation, communication with management, and safety climate, together with higher stress levels among nurses, indicate opportunities for intervention. Investments in participatory governance, adequate staffing, and institutional communication may strengthen the safety culture and improve quality of care.

References

Lake, E. T.; Sanders, J.; Duan, R.; Riman, K. A.; Schoenauer, K. M.; Chen, Y. A Meta-Analysis of the Associations Between the Nurse Work Environment in Hospitals and 4 Sets of Outcomes. **Medical Care**, v. 57, n. 5, p. 353–361, 2019.

Wei, H.; Roberts, P.; Strickler, J.; Corbett, R. W. Nurse leaders' strategies to foster healthy work environments and improve nurse retention: an integrative review. **Journal of Nursing Management**, v. 27, n. 4, p. 681–687, 2024.

Correlación entre el ambiente de la práctica profesional y el clima de seguridad en enfermería

Introducción

La calidad de la atención y la seguridad del paciente están influenciadas por factores organizacionales del entorno de enfermería, como liderazgo,

autonomía, participación, relaciones interprofesionales y recursos. Ambientes favorables reducen la intención de abandono, el agotamiento y los eventos adversos, además de mejorar los resultados asistenciales y reducir la mortalidad. El clima de seguridad refleja el compromiso institucional con la seguridad del paciente; sin embargo, solo el 40% al 55% de los profesionales lo consideran positivo (Lake et al., 2019; Wei et al., 2024).

Aunque los ambientes laborales positivos favorecen prácticas asistenciales más seguras, aún es necesario avanzar en la comprensión de las relaciones entre el ambiente de la práctica profesional y el clima de seguridad. La identificación de estas relaciones puede apoyar a gestores y líderes de enfermería en el fortalecimiento de la cultura de seguridad y la mejora de la calidad de la atención.

Objetivo

Analizar la correlación entre el ambiente de la práctica profesional de enfermería y el clima de seguridad del paciente en un hospital universitario.

Método

Estudio cuantitativo, transversal y correlacional, derivado de una tesis de maestría que investigó el ambiente de la práctica profesional, la omisión de cuidados y el clima de seguridad entre profesionales de enfermería. El estudio se realizó en un hospital universitario e incluyó enfermeros y técnicos de enfermería que trabajaban en la atención directa al paciente durante al menos tres meses. Se excluyeron los profesionales que se encontraban de licencia o vacaciones durante el período de recolección.

El tamaño de la muestra se calculó mediante el software G*Power 3.1.9.3, considerando una prueba de correlación bivariada, tamaño de efecto medio (? = 0,30), potencia estadística del 80% (ß = 0,20) y nivel de significancia del 5% (a = 0,05), resultando en una muestra mínima de 146 participantes. Para contemplar posibles pérdidas y ampliar la variabilidad, fueron invitados los 210 profesionales de enfermería elegibles, obteniéndose la participación de 143 (68,1%), de los cuales 50 eran enfermeros (35,0%) y 93 técnicos de enfermería (65,0%). Por lo tanto, la muestra final superó el tamaño mínimo requerido.

La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario electrónico estructurado y autoaplicable, disponible en la plataforma KoboToolbox. El enlace fue enviado por correo electrónico institucional y grupos de trabajo, con recordatorios semanales durante cuatro semanas. Antes de responder el cuestionario, los participantes recibieron el Formulario de Consentimiento Informado, con aceptación electrónica obligatoria. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación con Seres Humanos (dictamen n.º 2.847.615), garantizando el anonimato de los participantes y el cumplimiento de las Resoluciones 466/12 y 510/16 del Consejo Nacional de Salud.

El ambiente de la práctica profesional se evaluó mediante la versión brasileña de la Practice Environment Scale – Nursing Work Index (PES-NWI), validada por Gasparino y Guirardello (2017). El instrumento contiene 24 ítems distribuidos en cinco subescalas: Participación de los enfermeros en los asuntos hospitalarios; Fundamentos de enfermería orientados a la calidad de la atención; Habilidad, liderazgo y apoyo de los gestores de enfermería; Adecuación del personal y los recursos; y Relaciones colegiadas entre enfermeros y médicos. Las respuestas se registran en una escala Likert de cuatro puntos (1 = totalmente en desacuerdo a 4 = totalmente de acuerdo), considerándose favorable el ambiente cuando la media de la subescala es superior a 2,5. En este estudio, la consistencia interna de las subescalas varió entre a = 0,78 y 0,91.

El clima de seguridad se evaluó mediante el Safety Attitudes Questionnaire (SAQ), validado para Brasil por Carvalho y Cassiani (2012). Se analizaron los dominios: Clima de trabajo en equipo, Clima de seguridad, Satisfacción laboral, Percepción del estrés, Percepción de la gestión de la unidad, Percepción de la gestión del hospital y Condiciones de trabajo. Los ítems se responden mediante una escala Likert de cinco puntos y los puntajes se convierten a una escala de 0 a 100, en la que valores =75 indican una percepción positiva. La confiabilidad del instrumento en la muestra fue satisfactoria, con un a de Cronbach global de 0,92 y una variación de 0,73 a 0,88 entre los dominios.

Los datos fueron procesados mediante el software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versión 24.0. La normalidad se evaluó mediante la

prueba de Kolmogorov-Smirnov y, debido a la distribución no paramétrica de la mayoría de las subescalas, se realizaron análisis no paramétricos. La caracterización de la muestra y la descripción de los instrumentos se realizaron mediante frecuencias absolutas y relativas, medias, desviaciones estándar, medianas y valores mínimos y máximos. Para evaluar la asociación entre las subescalas del PES-NWI y los dominios del SAQ, se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman (rho), adoptándose un nivel de significancia del 5% ($p < 0,05$). Las comparaciones entre enfermeros y técnicos de enfermería se realizaron mediante la prueba de Mann-Whitney. Debido al carácter exploratorio de las correlaciones, no se aplicó corrección por comparaciones múltiples, aspecto considerado en la interpretación de los resultados. Las posibles variables de confusión, como sector, experiencia profesional y turno de trabajo, no fueron controladas en los análisis, lo que constituye una limitación del estudio.

Resultados

Participaron 143 profesionales de enfermería, 50 enfermeros (35,0%) y 93 técnicos de enfermería (65,0%), con predominio del sexo femenino (115; 80,4%). En cuanto al nivel educativo, 48 tenían educación secundaria (33,6%), 35 educación superior (24,5%) y 60 estudios de posgrado (42,0%).

La evaluación del ambiente de la práctica profesional mediante el PES-NWI mostró que todas las subescalas obtuvieron medias superiores a 2,5, indicando un ambiente favorable. La mayor media correspondió a Relaciones entre enfermeros y médicos (3,00 ± 0,74), seguida de Fundamentos de enfermería orientados a la calidad de la atención (2,89 ± 0,61) y Adecuación del personal y los recursos (2,89 ± 0,73). Las menores medias se observaron en Habilidad, liderazgo y apoyo de los coordinadores/supervisores de enfermería (2,83 ± 0,79) y Participación de los enfermeros en los asuntos hospitalarios (2,83 ± 0,70). Aunque el ambiente general fue considerado favorable, el análisis de ítems específicos evidenció debilidades puntuales, como la capacidad de la administración hospitalaria para escuchar y responder a las preocupaciones de los profesionales y la disponibilidad de programas estructurados de acompañamiento para los recién contratados.

En cuanto al clima de seguridad, evaluado mediante el SAQ, solo el dominio Satisfacción laboral superó el punto de corte de 75, con una media de 76,97 (DE = 21,07). Los demás dominios se situaron por debajo de este umbral: Clima de trabajo en equipo (70,67 ± 19,27), Percepción del estrés (69,33 ± 26,27), Clima de seguridad (63,93 ± 19,70), Condiciones de trabajo (61,85 ± 23,11), Percepción de la gestión de la unidad (55,60 ± 23,96) y Percepción de la gestión del hospital (50,04 ± 24,85). Estos resultados indican un margen considerable para fortalecer la cultura de seguridad, especialmente en los dominios relacionados con la gestión y las condiciones laborales.

El análisis de correlación de Spearman reveló asociaciones positivas y estadísticamente significativas ($p < 0,05$) entre prácticamente todas las subescalas del PES-NWI y los dominios del SAQ, excepto en Percepción del estrés (S4), cuyas correlaciones fueron débiles y no significativas (rho entre -0,01 y -0,17). En general, cuanto más favorable era el ambiente de la práctica profesional, particularmente en aspectos relacionados con liderazgo accesible, recursos adecuados y relaciones interprofesionales, mejores eran las percepciones sobre seguridad, trabajo en equipo y gestión.

En la comparación entre las categorías profesionales se observó una gran homogeneidad en las percepciones. La única diferencia estadísticamente significativa se produjo en el dominio Percepción del estrés del SAQ, en el que los enfermeros presentaron una media más elevada (77,1 ± 23,2) en comparación con los técnicos de enfermería (65,0 ± 26,9; $p = 0,006$), lo que sugiere una mayor percepción de estrés laboral en este grupo. No se observaron diferencias significativas entre las categorías profesionales en los demás dominios del PES-NWI y del SAQ ($p > 0,05$).

Conclusión

Los resultados mostraron una correlación positiva entre el ambiente de la práctica profesional y el clima de seguridad, destacando recursos adecuados, liderazgo y trabajo en equipo. Las debilidades en participación, comunicación y seguridad, junto con el mayor estrés de los enfermeros, indican oportunidades de intervención. La gobernanza participativa, dotación adecuada y

comunicación institucional pueden fortalecer la cultura de seguridad y la calidad de la atención.

Referencias

Lake, E. T.; Sanders, J.; Duan, R.; Riman, K. A.; Schoenauer, K. M.; Chen, Y. A Meta-Analysis of the Associations Between the Nurse Work Environment in Hospitals and 4 Sets of Outcomes. **Medical Care**, v. 57, n. 5, p. 353–361, 2019.

Wei, H.; Roberts, P.; Strickler, J.; Corbett, R. W. Nurse leaders' strategies to foster healthy work environments and improve nurse retention: an integrative review. **Journal of Nursing Management**, v. 27, n. 4, p. 681–687, 2024.

Palavras-chave: equipe de enfermagem; ambiente de serviços de saúde; cuidados de enfermagem; segurança do paciente; cultura organizacional; gerenciamento de segurança.