



TOMADA DE DECISÃO PELOS ENFERMEIROS EM AMBIENTE HOSPITALAR: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

DECISION-MAKING BY NURSES IN THE HOSPITAL SETTING: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

TOMA DE DECISIONES DE LOS ENFERMEROS EN EL ENTORNO HOSPITALARIO: REVISIÓN INTEGRATIVA DE LA LITERATURA

Luís Artur Rosado Bondan¹, Milena Zanata Freitas², Karen Cristina Kades Andrigue³, Clemir José Kades Junior⁴, Letícia de Lima Trindade⁵, Samara Kauana dos Santos Perosso⁶

e61412

<https://doi.org/10.70187/recisatec.v6i1.412>

PUBLICADO: 03/2026

RESUMO

Analisar a produção científica recente sobre a tomada de decisão do enfermeiro no contexto hospitalar. Revisão integrativa da literatura, realizada em bases nacionais e internacionais, incluindo estudos publicados entre 2020 e 2024. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, foram selecionados 14 estudos. Os dados foram submetidos à Análise de Conteúdo, organizando-se em quatro categorias temáticas: práticas de tomada de decisão; liderança para tomada de decisão; tomada de decisão na equipe multiprofissional; e ferramentas para tomada de decisão. Os resultados evidenciaram que a tomada de decisão do enfermeiro é multifatorial, influenciada por competências técnico-científicas, liderança clínica, colaboração interprofissional, condições organizacionais e uso de ferramentas de apoio. Observou-se impacto direto sobre a qualidade do cuidado, a segurança do paciente e a coordenação assistencial. Conclui-se que a tomada de decisão constitui competência estratégica da enfermagem hospitalar.

DESCRITORES: Enfermagem. Tomada de decisão. Liderança. Ambiente hospitalar.

ABSTRACT

To analyze recent scientific production on nurses' decision-making in the hospital context. An integrative literature review was conducted in national and international databases, including studies published between 2020 and 2024. After applying eligibility criteria, 14 studies were selected. Data were submitted to content analysis and organized into four thematic categories: decision-making practices; leadership for decision-making; multiprofessional decision making; and decision-support tools. The results showed that nurses' decision making is multifactorial, influenced by technical scientific competencies, clinical leadership, interprofessional collaboration, organizational conditions, and the use of support tools. A direct impact was observed on quality of care, patient safety, and care coordination. It is concluded that decision-making constitutes a strategic competence of hospital nursing.

DESCRIPTORS: Nursing. Decision-making. Leadership. Hospital environment.

RESUMEN

Analizar la producción científica reciente sobre la toma de decisiones del enfermero en el contexto hospitalario. Se realizó una revisión integradora de la literatura en bases nacionales e internacionales, incluyendo estudios publicados entre 2020 y 2024. Tras aplicar los criterios de elegibilidad, se seleccionaron 14 estudios. Los datos fueron sometidos a análisis de contenido, organizándose en cuatro categorías temáticas: prácticas de toma de decisiones; liderazgo para la toma de decisiones; toma de decisiones en el equipo multiprofesional; y herramientas de apoyo a la

¹ Enfermeiro. Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Unochapecó.

² Enfermeira. Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Unochapecó.

³ Doutora em Ciências da Saúde, Enfermeira. Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Unochapecó.

⁴ Mestre em Direito. Bacharel em Direito. Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Unochapecó.

⁵ Doutora em Enfermagem, Enfermeira. Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Unochapecó.

⁶ Mestre em Ciências da Saúde, Enfermeira. Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Unochapecó.



REVISTA CIENTÍFICA RECISATEC

ISSN 2763-8405

TOMADA DE DECISÃO PELOS ENFERMEIROS EM AMBIENTE HOSPITALAR: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA
Luís Artur Rosado Bondan, Milena Zanata Freitas, Karen Cristina Kades Andrigue,
Clemir José Kades Junior, Letícia de Lima Trindade, Samara Kauana dos Santos Perosso

decisión. Los resultados evidenciaron que la toma de decisiones del enfermero es multifactorial, influenciada por competencias técnico-científicas, liderazgo clínico, colaboración interprofesional, condiciones organizacionales y uso de herramientas de apoyo. Se observó un impacto directo en la calidad del cuidado, la seguridad del paciente y la coordinación asistencial. Se concluye que la toma de decisiones constituye una competencia estratégica de la enfermería hospitalaria.

DESCRIPTORES: *Enfermería. Toma de decisiones. Liderazgo. Entorno hospitalario.*

1. INTRODUÇÃO

Atualmente, observam-se maiores exigências e complexidades na prática da enfermagem, causadas principalmente pelos constantes avanços científicos e tecnológicos, sem desconsiderar os dilemas éticos que continuamente se apresentam. A incorporação de tecnologias digitais, como prontuários eletrônicos, sistemas de apoio à decisão clínica, inteligência artificial e telessaúde, tem ampliado o escopo de atuação do enfermeiro, ao mesmo tempo em que impõe novos desafios relacionados à segurança da informação, ao julgamento clínico e à responsabilidade profissional¹⁻³. Nesse contexto, tornou-se necessária uma resposta eficiente e eficaz para garantir a qualidade dos cuidados prestados, o que exige profissionais cada vez mais qualificados, reflexivos e capazes de tomar decisões fundamentadas^{1,3}.

Dentre essas exigências, destaca-se, no perfil profissional, a tomada de decisão, definida como a etapa final do raciocínio clínico na resolução de problemas, envolvendo a gestão adequada das dificuldades encontradas e resultando em um julgamento clínico apropriado⁴. Essa competência mostra-se essencial para a segurança do paciente e para a efetividade das práticas assistenciais, refletindo o grau de autonomia e responsabilidade do enfermeiro nas diferentes situações clínicas⁵.

As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Enfermagem apontam a tomada de decisão como uma das competências fundamentais do enfermeiro, entendida como a capacidade de utilizar, de forma eficaz e racional, a força de trabalho, os medicamentos, os equipamentos, os procedimentos e as práticas, sustentadas por evidências científicas⁶. Nesse sentido, observa-se convergência entre as normativas nacionais e a literatura internacional, que reconhece a tomada de decisão como elemento central da prática clínica, da liderança em saúde e da gestão do cuidado²⁻³.

Segundo estudos contemporâneos, o processo de tomada de decisão clínica continua a ser descrito como um conjunto de etapas cognitivas sequenciais que incluem identificar pistas clínicas, analisar informações, priorizar hipóteses, formular soluções, implementar ações e avaliar os resultados em função de desfechos assistenciais e de segurança do paciente. Revisões sistemáticas recentes indicam que a tomada de decisão é um processo multifacetado que integra experiência clínica, pensamento crítico, julgamento profissional e uso de evidências científicas⁷⁻⁸.

Embora o processo mantenha uma lógica racional semelhante àquela proposta classicamente, ele é influenciado por fatores contextuais como experiência profissional, colaboração interprofissional, tecnologia de suporte à decisão e aspectos culturais e éticos do ambiente de trabalho^{9,11}. Revisões ressaltam ainda que a combinação de abordagens analíticas e intuitivas,



REVISTA CIENTÍFICA RECISATEC ISSN 2763-8405

TOMADA DE DECISÃO PELOS ENFERMEIROS EM AMBIENTE HOSPITALAR: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA
Luís Artur Rosado Bondan, Milena Zanata Freitas, Karen Cristina Kades Andrigue,
Clemir José Kades Junior, Letícia de Lima Trindade, Samara Kauana dos Santos Perosso

baseada em evidências, favorece decisões mais sistemáticas e racionais, reduzindo riscos e contribuindo para a melhoria de desfechos clínicos e organizacionais em ambientes complexos de cuidado⁷⁻⁹.

Considerando esse processo, torna-se fundamental contextualizá-lo no cenário específico da enfermagem hospitalar, em que as decisões ocorrem em ambientes dinâmicos, de alta complexidade e frequentemente sob pressão temporal. A atuação do enfermeiro nesse contexto envolve múltiplas especificidades e interconexões inerentes à sua prática profissional. Assim, o desenvolvimento científico contínuo, a gestão das decisões e a centralidade do trabalho do enfermeiro conferem a esse profissional um papel essencial no processo decisório. Essa competência gerencial exige não apenas habilidades técnicas, mas também atitudes éticas, comunicacionais e comportamentais que sustentem suas escolhas, condutas e resultados^{3,9}.

Com base nessa perspectiva, compreende-se a complexidade que permeia a responsabilidade do enfermeiro na tomada de decisão hospitalar. Essa prática apresenta dificuldades e potencialidades que impactam diretamente a qualidade e a segurança da assistência. Entre os principais desafios, destacam-se a elevada carga de trabalho, os ambientes com múltiplas demandas simultâneas, as limitações de recursos tecnológicos e humanos e a crescente complexidade dos casos clínicos, que exigem decisões rápidas e precisas³⁻⁴.

Os profissionais também relatam barreiras institucionais, como hierarquias rígidas que inibem a autonomia decisória e a ausência de protocolos institucionais atualizados que orientem condutas baseadas em evidências². A pandemia evidenciou ainda mais essas fragilidades, impondo novas camadas de complexidade ao processo decisório, em cenários marcados por escassez de recursos, instabilidade de protocolos e elevada sobrecarga emocional³. Além disso, o esgotamento profissional interfere diretamente na capacidade de análise crítica e julgamento clínico, influenciando a qualidade das decisões¹⁰.

Em contrapartida, diversas potencialidades mostram-se facilitadoras desse processo, como a implementação de tecnologias digitais de suporte à decisão clínica, o fortalecimento da Sistematização da Assistência de Enfermagem como metodologia estruturante do raciocínio clínico e o desenvolvimento de competências em pensamento crítico por meio de programas de educação permanente¹¹. Estudos demonstram que o trabalho colaborativo interprofissional e o uso de ferramentas digitais de comunicação ampliam a qualidade das decisões clínicas, com impacto positivo nos desfechos assistenciais e na segurança do paciente^{2,7}.

O cenário da tomada de decisão em enfermagem hospitalar caracteriza-se pela transição de abordagens predominantemente intuitivas para métodos estruturados e baseados em evidências⁸. Os avanços tecnológicos têm proporcionado sistemas de apoio à decisão clínica que auxiliam os enfermeiros a processarem informações complexas em tempo reduzido¹⁰. Paralelamente, observa-se crescente reconhecimento das competências socioemocionais, como inteligência emocional e pensamento crítico, como determinantes para decisões eficazes em ambiente de alta pressão¹¹.



REVISTA CIENTÍFICA RECISATEC

ISSN 2763-8405

TOMADA DE DECISÃO PELOS ENFERMEIROS EM AMBIENTE HOSPITALAR: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA
Luís Artur Rosado Bondan, Milena Zanata Freitas, Karen Cristina Kades Andrigue,
Clemir José Kades Junior, Letícia de Lima Trindade, Samara Kauana dos Santos Perosso

Nesse contexto, destaca-se que um dos maiores desafios enfrentados pelos profissionais na tomada de decisão é a falta de conhecimento e experiência, uma vez que o enfermeiro experiente demonstra maior capacidade de perceber o paciente de forma holística, integrando dimensões clínicas, éticas e humanas⁶. Essa percepção global diferencia a decisão meramente técnica daquela sustentada por valores científicos, éticos e assistenciais.

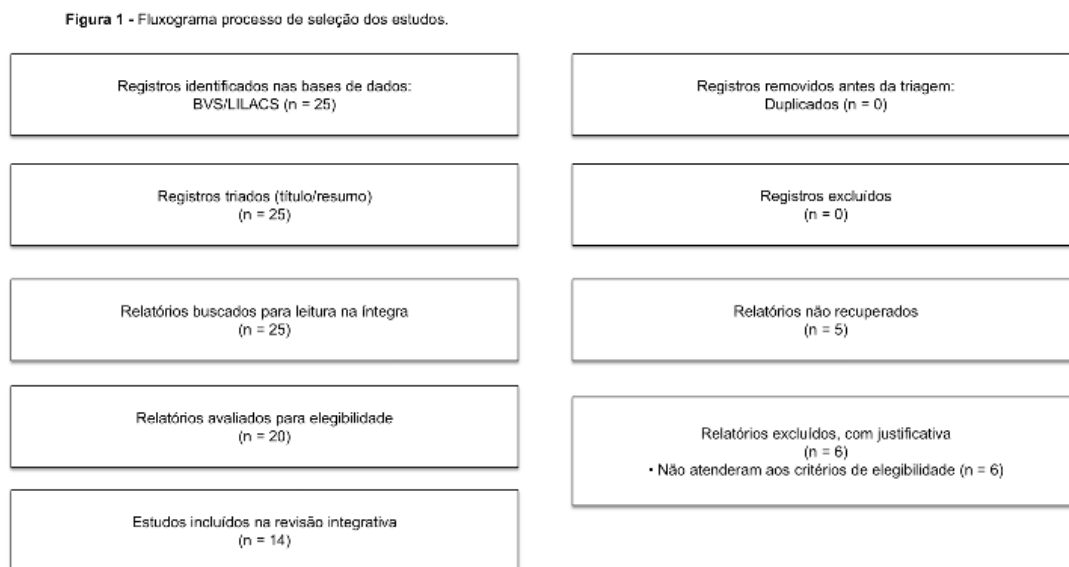
Dessa forma, observa-se que a comunicação assertiva e a integração entre as equipes multiprofissionais são indispensáveis para que cada decisão seja tomada de modo seguro e compartilhado. Assim, o estudo teve como objetivo discutir como a literatura descreve a tomada de decisão pelos enfermeiros em âmbito hospitalar nos últimos dez anos.

2. MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão, do tipo revisão integrativa da literatura, método que possibilita a síntese do conhecimento científico produzido sobre determinada temática, permitindo a incorporação dos resultados de pesquisas relevantes à prática clínica, à gestão e à tomada de decisão em saúde¹²⁻¹³.

O percurso metodológico foi estruturado conforme etapas recomendadas para revisões integrativas e está representado no fluxograma da Figura 1.

Figura 1 – Fluxograma do processo metodológico da revisão integrativa



Fonte: autores (2025).



REVISTA CIENTÍFICA RECISATEC ISSN 2763-8405

TOMADA DE DECISÃO PELOS ENFERMEIROS EM AMBIENTE HOSPITALAR: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA
Luís Artur Rosado Bondan, Milena Zanata Freitas, Karen Cristina Kades Andrigue,
Clemir José Kades Junior, Letícia de Lima Trindade, Samara Kauana dos Santos Perosso

Inicialmente, realizou-se a identificação do tema e da questão de pesquisa, definida como: *como a literatura descreve a tomada de decisão pelos enfermeiros em âmbito hospitalar nos últimos dez anos?*

Na sequência, procedeu-se à definição dos critérios de inclusão e exclusão. Foram incluídos artigos científicos completos, disponíveis gratuitamente, publicados entre 2015 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem diretamente a tomada de decisão de enfermeiros em contexto hospitalar. Foram excluídas teses, dissertações, monografias, editoriais, revisões não sistematizadas e estudos que não respondessem à questão norteadora.

A seleção da base de dados ocorreu por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), por integrar fontes nacionais e internacionais relevantes da área da saúde. A busca foi realizada em agosto de 2025, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Enfermagem”, “Tomada de decisão” e “Hospital”, combinados pelo operador booleano AND (“Enfermagem” AND “Tomada de decisão” AND “Hospital”).

Após a identificação dos estudos, realizou-se a pré-seleção por meio da leitura criteriosa de títulos, palavras-chave e resumos, com vistas à verificação da adequação aos critérios estabelecidos. Os artigos potencialmente elegíveis foram submetidos à leitura na íntegra.

Após a busca nas bases de dados, os artigos foram submetidos a um processo de seleção em etapas: (1) leitura de títulos e resumos para pré-seleção; (2) leitura na íntegra dos textos potencialmente elegíveis. Foram excluídos artigos que não abordavam diretamente a tomada de decisão do enfermeiro em ambiente hospitalar, que não estavam disponíveis em texto completo ou que apresentavam baixa qualidade metodológica. O processo de seleção foi registrado em fluxograma, detalhando o número de artigos identificados, incluídos e excluídos, bem como os motivos das exclusões.

Na etapa seguinte, ocorreu a avaliação dos estudos incluídos, totalizando 14 artigos, os quais foram analisados quanto às características metodológicas, objetivos, contextos e principais resultados.

Posteriormente, realizou-se a interpretação dos resultados, orientada pela Análise de Conteúdo segundo o referencial de Bardin, contemplando as fases de pré-análise, exploração do material, categorização e tratamento dos resultados, inferência e interpretação¹⁴.

Por fim, procedeu-se à apresentação da revisão integrativa, com a síntese do conhecimento produzido, discussão crítica dos achados e elaboração das considerações finais, conforme recomendações metodológicas atuais para revisões integrativas na área da saúde¹⁵.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra analisada, composta por 14 estudos publicados entre 2020 e 2024, concentra-se majoritariamente em cenários de hospitais universitários e aborda a tomada de decisão do enfermeiro como um processo multifatorial, ancorado na articulação entre liderança clínico-gerencial, colaboração interprofissional e uso de evidências científicas.



REVISTA CIENTÍFICA RECISATEC ISSN 2763-8405

TOMADA DE DECISÃO PELOS ENFERMEIROS EM AMBIENTE HOSPITALAR: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA
Luís Artur Rosado Bondan, Milena Zanata Freitas, Karen Cristina Kades Andrigue,
Clemir José Kades Junior, Leticia de Lima Trindade, Samara Kauana dos Santos Perosso

Predominam investigações de abordagem qualitativa e caráter descritivo (A1, A2, A8–A13), voltadas à compreensão das experiências, percepções e práticas decisórias dos enfermeiros em diferentes contextos assistenciais. Esses achados são complementados por estudos de natureza reflexiva e de síntese do conhecimento (A4, A6), que contribuem para a fundamentação conceitual da tomada de decisão como competência profissional, e por investigações que exploram o papel do suporte tecnológico e organizacional (A3, A7), evidenciando a incorporação de modelos analíticos, tecnologias da informação e instrumentos estruturados como elementos de apoio ao processo decisório.

De forma convergente, os estudos apontam que decisões qualificadas dependem do desenvolvimento de competências de liderança, da existência de condições organizacionais favoráveis, da disponibilidade de suporte informacional como tecnologias da informação, protocolos e modelos decisórios e da consolidação de práticas de decisão compartilhada com a equipe multiprofissional e com os pacientes (A2, A10, A13, A14).

Os estudos que abordam o período pandêmico destacam, ainda, que a COVID-19 intensificou a complexidade do processo decisório, evidenciando a necessidade de adaptação rápida, coordenação interprofissional e reconfiguração de fluxos assistenciais (A1, A10). Esses cenários reforçaram o papel estratégico do enfermeiro na gestão do cuidado, na mediação de conflitos e na priorização segura de ações em contextos de elevada incerteza.

Os achados estão descritos no Quadro 1.

Quadro 1 – Caracterização metodológica dos estudos incluídos na revisão.

Código	Ano	Tipo de estudo	Abordagem	Cenário	Participantes/ Fonte de dados	Ênfase metodológica
A1	2024	Estudo qualitativo, descritivo	Qualitativa	Hospitais universitários (Brasil)	Enfermeiros	Práticas de liderança e tomada de decisão em contexto de crise



REVISTA CIENTÍFICA RECISATEC
ISSN 2763-8405

TOMADA DE DECISÃO PELOS ENFERMEIROS EM AMBIENTE HOSPITALAR: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA
 Luís Artur Rosado Bondan, Milena Zanata Freitas, Karen Cristina Kades Andrigue,
 Clemir José Kades Junior, Letícia de Lima Trindade, Samara Kauana dos Santos Perosso

A2	2024	Protocolo de estudo qualitativo	Qualitativa	Instituições de longa permanência e hospitais	Residentes e profissionais de saúde	Cocriação de ferramenta de apoio à decisão centrada no usuário
A3	2022	Estudo metodológico-aplicado	Quantitativa	Serviços de ortopedia	Enfermeiros	Modelagem analítica para tomada de decisão compartilhada
A4	2022	Estudo reflexivo	Qualitativa	Contexto hospitalar	Produção teórica	Tomada de decisão como competência profissional
A5	2022	Estudo multicêntrico, transversal	Quantitativa	Hospitais universitários ibero-americanos	Enfermeiros	Fatores associados ao processo decisório
A6	2022	Revisão integrativa da literatura	Qualitativa	Bases de dados científicas	Artigos científicos	Envolvimento do enfermeiro na tomada de decisão
A7	2021	Estudo descritivo-exploratório	Qualitativa	Hospital universitário	Enfermeiros gestores	Impacto das TIC no processo decisório
A8	2021	Estudo qualitativo, descritivo	Qualitativa	Hospital público	Enfermeiros	Boas práticas de liderança e tomada de decisão



REVISTA CIENTÍFICA RECISATEC

ISSN 2763-8405

TOMADA DE DECISÃO PELOS ENFERMEIROS EM AMBIENTE HOSPITALAR: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA
Luís Artur Rosado Bondan, Milena Zanata Freitas, Karen Cristina Kades Andrigue,
Clemir José Kades Junior, Letícia de Lima Trindade, Samara Kauana dos Santos Perosso

A9	2021	Estudo qualitativo	Qualitativa	Hospital universitário	Enfermeiros	Tomada de decisão na continuidade do cuidado
A10	2020	Estudo prospectivo	Quali-quantitativa	Hospital universitário (França)	Equipes multiprofissionais	Decisões em reuniões multidisciplinares
A11	2020	Estudo qualitativo, descritivo	Qualitativa	Centro de Material e Esterilização	Acadêmicos de enfermagem	Desenvolvimento de liderança e responsabilidade decisória
A12	2020	Estudo qualitativo	Qualitativa	Contexto hospitalar	Enfermeiros	Prática profissional e sensibilidade moral
A13	2020	Estudo qualitativo, entrevistas	Qualitativa	Hospitais	Enfermeiros	Tomada de decisão compartilhada
A14	2020	Estudo de casos múltiplos	Qualitativa	Serviços hospitalares	Enfermeiros	Tomada de decisão baseada em protocolos

Para a discussão dos dados eles foram organizados conforme Análise de Conteúdo em categorias temáticas, estando as mesmas apresentadas no Quadro 2.



REVISTA CIENTÍFICA RECISATEC ISSN 2763-8405

TOMADA DE DECISÃO PELOS ENFERMEIROS EM AMBIENTE HOSPITALAR: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA
Luís Artur Rosado Bondan, Milena Zanata Freitas, Karen Cristina Kades Andrigue,
Clemir José Kades Junior, Letícia de Lima Trindade, Samara Kauana dos Santos Perosso

Quadro 2 – Distribuição dos estudos segundo categorias temáticas da revisão

Categoria temática	Código	Ano	Título do estudo	Autores
Práticas de tomada de decisão	A4	2022	Refletindo sobre a tomada de decisão como competência do enfermeiro hospitalar	Leal et al.
	A5	2022	Fatores influenciadores do processo decisório de enfermeiros em hospitais universitários ibero-americanos	Silva et al.
	A6	2022	Envolvimento do enfermeiro na tomada de decisão no ambiente hospitalar: revisão integrativa da literatura	Antunes et al.
	A9	2021	Práticas de enfermeiros de um hospital universitário na continuidade do cuidado para a atenção primária	Oliveira et al.
	A12	2020	Prática profissional do enfermeiro e influências na sensibilidade moral	Moreira et al.
	A14	2020	Tomada de decisão de cuidados baseada em protocolos de enfermeiros: um estudo de casos múltiplos	Calatayud et al.
Liderança para tomada de decisão	A1	2024	Práticas de liderança de enfermeiros durante a pandemia de Covid-19 em hospitais universitários	Peiter et al.
	A8	2021	Boas práticas de liderança do enfermeiro no contexto hospitalar	Silva et al.
	A11	2020	Desenvolvimento de liderança de estudantes de enfermagem em um centro de material e esterilização	Tanaka et al.



REVISTA CIENTÍFICA RECISATEC ISSN 2763-8405

TOMADA DE DECISÃO PELOS ENFERMEIROS EM AMBIENTE HOSPITALAR: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA
Luís Artur Rosado Bondan, Milena Zanata Freitas, Karen Cristina Kades Andrigue,
Clemir José Kades Junior, Letícia de Lima Trindade, Samara Kauana dos Santos Perosso

Tomada de decisão na equipe multiprofissional	A10	2020	Adaptação de decisões de reuniões multidisciplinares em oncologia durante a Covid-19	Heraudet et al.
	A13	2020	O papel dos enfermeiros hospitalares na tomada de decisão compartilhada sobre tratamentos que prolongam a vida	Hoek et al.
Ferramentas para tomada de decisão	A2	2024	Apoiando a tomada de decisão centrada no residente sobre transições de casas de repouso para hospitais	Ménard et al.
	A3	2022	Usando modelo híbrido de análise de importância-desempenho para melhorar a tomada de decisão compartilhada	Chuang et al.
	A7	2021	Tecnologia da informação e comunicação: impactos na gestão de enfermagem	Carvalho et al.

Fonte: autores, 2025.

A discussão dos resultados fundamenta-se na Análise de Conteúdo dos estudos incluídos nesta revisão, os quais abordam a tomada de decisão do enfermeiro no contexto hospitalar sob múltiplas perspectivas teóricas e empíricas. A síntese interpretativa permitiu identificar convergências, tensões e lacunas na produção científica recente, evidenciando a tomada de decisão como um fenômeno complexo, situado e multifatorial, influenciado por competências individuais, condições organizacionais, dinâmicas interprofissionais e recursos tecnológicos. A organização dos achados em quatro categorias temáticas possibilitou uma leitura integrada dos resultados, favorecendo a articulação com a literatura e a problematização crítica dos modos como o enfermeiro constrói, sustenta e operacionaliza decisões clínicas e gerenciais no cotidiano hospitalar.

Práticas de tomada de decisão

A categoria 1 reúne estudos que analisam a tomada de decisão do enfermeiro hospitalar como competência estruturante da prática profissional, atravessada por dimensões técnico-científicas, organizacionais e éticas.

O estudo A4¹⁶ constitui o eixo conceitual desta categoria ao refletir sobre a tomada de decisão como competência gerencial essencial no contexto hospitalar contemporâneo. Os autores evidenciam que decidir não se restringe à resolução pontual de problemas, mas se configura como processo contínuo de articulação entre avaliação clínica, organização do trabalho, gestão de recursos



REVISTA CIENTÍFICA RECISATEC ISSN 2763-8405

TOMADA DE DECISÃO PELOS ENFERMEIROS EM AMBIENTE HOSPITALAR: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA
Luís Artur Rosado Bondan, Milena Zanata Freitas, Karen Cristina Kades Andrigue,
Clemir José Kades Junior, Letícia de Lima Trindade, Samara Kauana dos Santos Perosso

e coordenação das equipes. A4¹⁶ demonstra que decisões qualificadas impactam diretamente a qualidade assistencial e a eficiência organizacional, posicionando o enfermeiro como agente estratégico da gestão do cuidado.,

Essa compreensão é aprofundada no estudo A5¹⁷, que analisa fatores influenciadores do processo decisório em hospitais universitários ibero-americanos. Os autores identificam três dimensões centrais: preparo técnico-científico, hierarquização do processo decisório e prática profissional autônoma. Os achados indicam que a qualidade das decisões está diretamente associada à formação em gestão, à experiência clínica e ao suporte organizacional, evidenciando que a competência decisória resulta da interação entre atributos individuais e condições institucionais.

Corroborando esses resultados, o estudo A6¹⁸, demonstra que o envolvimento ativo do enfermeiro nos processos decisórios contribui para qualificar o cuidado, ampliar o reconhecimento profissional, fortalecer a autonomia e reduzir a intenção de rotatividade. A6¹⁹ reforça que contextos organizacionais que favorecem participação, acesso à informação e corresponsabilização ampliam a capacidade decisória, consolidando o enfermeiro como sujeito central da coordenação do cuidado hospitalar. Esses achados são convergentes com investigações internacionais que apontam a cultura organizacional como determinante para a adoção de práticas decisórias baseadas em evidências, demonstrando que ambientes que estimulam autonomia, aprendizagem e suporte institucional potencializam a qualidade das decisões clínicas ²⁰.

Esses resultados permitem compreender a tomada de decisão como expressão de um processo cognitivo-clínico complexo. Revisões sistemáticas demonstram que maiores níveis de pensamento crítico e julgamento clínico estão associados à melhor acurácia diagnóstica, reconhecimento precoce de sinais de deterioração e priorização segura do cuidado, com impacto direto na segurança do paciente ^{18,20}. Paralelamente, estudos internacionais indicam que a intensificação da carga de trabalho, a pressão assistencial e a fragmentação dos processos organizacionais ampliam a complexidade decisória e favorecem omissões de cuidado, comprometendo desfechos clínicos e a segurança do paciente ²¹⁻²².

Nesse contexto, a literatura recente tem destacado ainda o fenômeno da fadiga decisória na enfermagem, caracterizado pelo desgaste cognitivo decorrente de sucessivas escolhas clínicas em ambientes de alta demanda, o que pode comprometer a qualidade do julgamento e aumentar o risco de erros. Análises conceituais recentes demonstram que a exposição contínua a múltiplas decisões sob pressão temporal e emocional exige estratégias institucionais de suporte, reorganização do trabalho e fortalecimento de competências analíticas para preservar a segurança assistencial ²³.

No campo da continuidade do cuidado, o estudo A9²⁴ amplia a compreensão da prática decisória ao demonstrar que decisões relacionadas à alta hospitalar e à transição para a atenção primária envolvem avaliação clínica ampliada, planejamento assistencial e articulação intersetorial. Os autores evidenciam que o enfermeiro assume papel central na coordenação desse processo, atuando como mediador entre equipes, níveis de atenção e usuários.



REVISTA CIENTÍFICA RECISATEC ISSN 2763-8405

TOMADA DE DECISÃO PELOS ENFERMEIROS EM AMBIENTE HOSPITALAR: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA
Luís Artur Rosado Bondan, Milena Zanata Freitas, Karen Cristina Kades Andrigue,
Clemir José Kades Junior, Letícia de Lima Trindade, Samara Kauana dos Santos Perosso

Evidências internacionais recentes sustentam que decisões estruturadas nesse contexto reduzem falhas comunicacionais, eventos adversos e reinternações evitáveis, reforçando o enfermeiro como gestor da continuidade assistencial e da integração do cuidado²⁵.

A dimensão ética da tomada de decisão emerge como componente indissociável da prática hospitalar nos estudos A12²⁶ e A14²⁷. A12²⁶ evidencia que a prática profissional influencia diretamente o desenvolvimento da sensibilidade moral, demonstrando que atividades de gestão, relações interpessoais e educação ética implicam decisões morais cotidianas. A14²⁸ ao descrever a tomada de decisão baseada em protocolos, evidencia que instrumentos normativos estruturam o raciocínio clínico, reduzem variabilidade assistencial e favorecem escolhas mais seguras, sem eliminar a necessidade de julgamento ético. Esses achados dialogam com estudos internacionais que indicam que o cenário hospitalar contemporâneo, marcado por alta densidade tecnológica, cuidados de fim de vida e escassez de recursos, impõe dilemas morais recorrentes, exigindo preparo ético sistemático, espaços de deliberação coletiva e suporte institucional para o enfrentamento do sofrimento moral²⁶⁻²⁷

Adicionalmente, a literatura internacional recente tem ressaltado o papel crescente dos sistemas de apoio à decisão clínica e das tecnologias digitais na qualificação do processo decisório, ao ampliar o acesso a evidências, reduzir incertezas e apoiar a priorização segura do cuidado. Revisões contemporâneas demonstram que, quando integrados ao raciocínio clínico do enfermeiro, esses recursos favorecem decisões mais consistentes, sem substituir o julgamento profissional, reforçando a centralidade do enfermeiro como intérprete crítico da informação²⁹⁻³⁰.

Em síntese, a categoria evidencia que a tomada de decisão do enfermeiro hospitalar se configura como processo multifacetado, sustentado pela integração entre competência técnico-científica, autonomia profissional, suporte organizacional e responsabilidade ética. Os estudos analisados, articulados à literatura internacional atual, demonstram que decidir em enfermagem envolve leitura clínica e organizacional, capacidade analítica, coordenação do cuidado, gestão de riscos e posicionamento ético, sendo profundamente influenciado pelas condições institucionais, tecnológicas e culturais nas quais o cuidado é produzido.

Liderança para tomada de decisão

A categoria 2 analisa a liderança como eixo estruturante da tomada de decisão do enfermeiro hospitalar, evidenciando sua função mediadora entre complexidade assistencial, organização do trabalho e segurança do paciente. O estudo A1³¹ ocupa posição central ao examinar as práticas de liderança de enfermeiros durante a pandemia de COVID-19 em hospitais universitários brasileiros. Os autores identificam três focos interdependentes de atuação — liderança centrada no indivíduo, na equipe e na gestão da segurança e dos recursos materiais — demonstrando que, em cenários de crise, a liderança do enfermeiro foi decisiva para coordenar fluxos assistenciais, sustentar a comunicação e garantir a continuidade do cuidado diante da escassez e da incerteza.



REVISTA CIENTÍFICA RECISATEC ISSN 2763-8405

TOMADA DE DECISÃO PELOS ENFERMEIROS EM AMBIENTE HOSPITALAR: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA
Luís Artur Rosado Bondan, Milena Zanata Freitas, Karen Cristina Kades Andrigue,
Clemir José Kades Junior, Letícia de Lima Trindade, Samara Kauana dos Santos Perosso

Essa perspectiva é aprofundada pelo estudo A8¹⁷, que descreve boas práticas de liderança em um hospital público brasileiro, evidenciando que a tomada de decisão cotidiana é fortemente influenciada pela capacidade do enfermeiro de gerir conflitos, promover diálogo e estimular o engajamento da equipe. Os achados indicam que a liderança não se restringe à posição hierárquica, mas se expressa como prática relacional que qualifica decisões clínicas e gerenciais ao favorecer corresponsabilização e alinhamento das ações assistenciais.

O estudo A11³² amplia essa compreensão ao analisar o desenvolvimento de competências de liderança em acadêmicos de enfermagem durante estágios hospitalares, demonstrando que a exposição precoce a responsabilidades decisórias contribui para a formação do raciocínio crítico, da autonomia e da capacidade de gerenciamento de riscos.

À luz da literatura internacional recente, observa-se convergência consistente entre liderança exercida por enfermeiros e desfechos organizacionais e assistenciais. Revisões sistemáticas demonstram que comportamentos de liderança baseados em suporte, participação e comunicação estruturada estão associados à melhoria do clima de segurança, maior adesão a protocolos e redução de eventos adversos³³⁻³⁴.

Em síntese, a categoria evidencia que a liderança do enfermeiro é elemento indissociável da tomada de decisão hospitalar, operando como competência estratégica que integra gestão de pessoas, organização do cuidado e segurança do paciente. Decidir, nesse contexto, não é apenas escolher condutas, mas mobilizar pessoas, recursos e informações de forma ética, segura e responsiva às demandas assistenciais.

Tomada de decisão na equipe multiprofissional

A categoria 3 aborda a tomada de decisão como prática coletiva, construída no interior das equipes multiprofissionais e atravessada por relações de poder, comunicação e negociação. O estudo A10³⁵, analisa as adaptações realizadas em reuniões multidisciplinares de oncologia durante a pandemia de COVID-19 em um hospital universitário francês, evidenciando que a crise sanitária impôs mudanças rápidas nos processos decisórios, com incorporação de tecnologias de comunicação e reorganização dos fluxos deliberativos. Os autores demonstram que a manutenção da tomada de decisão compartilhada foi fundamental para a continuidade e a qualidade do cuidado oncológico.

Esses achados dialogam com evidências que destacam o papel das tecnologias digitais e da telemedicina na sustentação da deliberação clínica coletiva em contextos de restrição presencial, reduzindo riscos e garantindo continuidade assistencial³⁶. No entanto, tais recursos não eliminam desafios estruturais relacionados à hierarquização das decisões e à distribuição desigual de voz entre os profissionais.

O estudo A13³⁷ aprofunda essa discussão ao examinar a percepção dos enfermeiros sobre sua participação na tomada de decisão compartilhada em tratamentos que prolongam a vida. Os autores identificam que, embora os enfermeiros detenham conhecimento privilegiado sobre o



REVISTA CIENTÍFICA RECISATEC ISSN 2763-8405

TOMADA DE DECISÃO PELOS ENFERMEIROS EM AMBIENTE HOSPITALAR: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA
Luís Artur Rosado Bondan, Milena Zanata Freitas, Karen Cristina Kades Andrigue,
Clemir José Kades Junior, Letícia de Lima Trindade, Samara Kauana dos Santos Perosso

paciente e sua trajetória de cuidado, sua participação plena nas decisões ainda é condicionada por barreiras institucionais e hierárquicas. Essa exclusão parcial compromete a integralidade do cuidado e limita a incorporação das dimensões subjetivas e relacionais no processo decisório.

A literatura bioética e clínica reforça que, especialmente em contextos de fim de vida, a decisão deve envolver paciente, família e equipe multiprofissional, respeitando valores, preferências e autonomia³⁸. Estudos recentes indicam que estruturas organizacionais que garantem tempo protegido para deliberação, capacitação em comunicação e cultura de decisão compartilhada ampliam a efetividade desse processo e reduzem conflitos morais⁷⁻²⁴.

Assim, a categoria evidencia que a tomada de decisão multiprofissional é prática complexa, dependente de condições organizacionais, reconhecimento do papel do enfermeiro e qualificação das interações interdisciplinares. Fortalecer a participação efetiva do enfermeiro nesse espaço é condição necessária para decisões mais éticas, seguras e centradas no paciente.

Ferramentas para tomada de decisão

A categoria 4 reúne estudos que analisam instrumentos, tecnologias e modelos estruturados como apoio ao processo decisório do enfermeiro hospitalar. O estudo A2³² destaca-se ao desenvolver uma ferramenta de tomada de decisão centrada no residente para apoiar transições do cuidado de instituições de longa permanência para hospitais. Os autores demonstram que instrumentos cocriados, alinhados às preferências do usuário, favorecem decisões mais coerentes, transparentes e centradas na pessoa.

O estudo A3³³, amplia essa discussão ao aplicar modelos híbridos de análise de importância-desempenho para qualificar a tomada de decisão compartilhada em contextos ortopédicos, evidenciando que ferramentas analíticas estruturadas auxiliam na priorização de fatores críticos e no engajamento dos profissionais no processo decisório. Esses achados reforçam que a estruturação do raciocínio não substitui o julgamento clínico, mas o qualifica.

No contexto brasileiro, o estudo A7³⁴, evidencia que as Tecnologias da Informação e Comunicação exercem impacto positivo na gestão de enfermagem, ao ampliar o acesso à informação, melhorar o controle de processos e apoiar decisões gerenciais mais seguras e complementam que a incorporação das TIC fortalece o papel do enfermeiro gestor, desde que integrada ao fluxo de trabalho e acompanhada de capacitação adequada.

Entretanto, revisões contemporâneas alertam que a efetividade dessas ferramentas depende de fatores como usabilidade, confiança do profissional, integração ao trabalho real e governança clínica, reforçando que tecnologias decisórias devem ser compreendidas como suporte ao raciocínio do enfermeiro, e não como substitutas do julgamento profissional^{1,10,12}.

4. CONCLUSÃO

A presente revisão integrativa permitiu analisar criticamente a produção científica recente sobre a tomada de decisão do enfermeiro no contexto hospitalar, evidenciando tratar-se de um



REVISTA CIENTÍFICA RECISATEC ISSN 2763-8405

TOMADA DE DECISÃO PELOS ENFERMEIROS EM AMBIENTE HOSPITALAR: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA
Luís Artur Rosado Bondan, Milena Zanata Freitas, Karen Cristina Kades Andrigue,
Clemir José Kades Junior, Letícia de Lima Trindade, Samara Kauana dos Santos Perosso

fenômeno complexo, multifatorial e profundamente condicionado pelas dimensões clínicas, organizacionais, éticas e relacionais do cuidado. Os resultados demonstram que a tomada de decisão em enfermagem ultrapassa a execução técnica de condutas, configurando-se como prática estratégica de gestão do cuidado, sustentada pela articulação entre competência técnico-científica, autonomia profissional, liderança, colaboração interprofissional e uso qualificado de ferramentas de apoio.

A análise das quatro categorias temáticas evidenciou que decisões seguras e efetivas emergem de ecossistemas institucionais capazes de integrar desenvolvimento de competências, ambientes organizacionais favoráveis, processos coletivos de deliberação e recursos tecnológicos alinhados ao trabalho real. A liderança do enfermeiro mostrou-se elemento central para estruturar condições decisórias, mediar conflitos, coordenar equipes e sustentar culturas de segurança. Paralelamente, a tomada de decisão multiprofissional revelou-se fundamental para a integralidade do cuidado, especialmente em contextos de alta complexidade clínica e densidade ética. As ferramentas estruturadas, protocolos e sistemas de suporte à decisão, por sua vez, apresentaram-se como dispositivos estratégicos para qualificar o raciocínio clínico, reduzir variabilidades e apoiar escolhas oportunas, sem substituir o julgamento profissional.

Os achados também indicam que fragilidades organizacionais, sobrecarga assistencial, hierarquização excessiva e limitações na participação do enfermeiro nos espaços deliberativos comprometem a qualidade das decisões e a segurança do cuidado. Nesse sentido, fortalecer a tomada de decisão em enfermagem requer investimentos institucionais contínuos em formação crítica, liderança clínica, governança dos processos decisórios e culturas organizacionais orientadas pela colaboração, pela ética e pela aprendizagem.

Como implicações práticas, destaca-se a necessidade de incorporar a tomada de decisão como eixo estruturante nos modelos assistenciais, nos processos de gestão e nos currículos de formação em enfermagem, com ênfase no desenvolvimento do pensamento crítico, da competência ética e da capacidade de coordenação interprofissional. No campo da pesquisa, evidenciam-se lacunas relacionadas à mensuração do impacto das decisões de enfermagem sobre desfechos clínicos, segurança do paciente, custos assistenciais e sustentabilidade dos serviços, apontando a relevância de estudos multicêntricos, longitudinais e orientados por indicadores de qualidade.

Por fim, conclui-se que a tomada de decisão do enfermeiro hospitalar constitui elemento central para a qualidade, a segurança e a efetividade do cuidado em saúde, devendo ser reconhecida, fortalecida e institucionalmente sustentada como competência estratégica nos sistemas de saúde contemporâneos.

5. REFERENCIAS

1. Lourenço IL, Martins MM, Ribeiro OM, Tronchin DM, Parreira PMS, Cunha M. A tomada de decisão na gestão de cuidados em enfermagem: uma revisão narrativa da literatura. *Gestao Desenvolv.* 2022;30:557-578.



REVISTA CIENTÍFICA RECISATEC ISSN 2763-8405

TOMADA DE DECISÃO PELOS ENFERMEIROS EM AMBIENTE HOSPITALAR: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA
Luís Artur Rosado Bondan, Milena Zanata Freitas, Karen Cristina Kades Andrigue,
Cleimir José Kades Junior, Letícia de Lima Trindade, Samara Kauana dos Santos Perosso

2. Stacey D, Kryworuchko J, Bennett C, Murray MA, Mullan S, Légaré F, et al. Decision coaching to prepare patients for making health decisions: a systematic review. *Med Decis Making*. 2012;32(3):E22-E33.
3. Fernandez R, Lord H, Halcomb E, Moxham L, Middleton R, Alananzeh I, et al. Nurses' experiences during respiratory pandemics. *Int J Nurs Stud*. 2020;111:103637.
4. Marques MFM, Pereira ER, Amestoy SC, Backes MTS, Marchiori MRCT, Canever BP. Percepções dos estudantes finalistas em enfermagem sobre a tomada de decisão clínica. *Rev Bras Enferm*. 2021;74:e20200921.
5. Farčić N, Barać I, Plužarić J, Ilakovac V, Pačarić S, Gvozdanović Z, et al. The influence of self-concept on clinical decision-making. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(9):3059.
6. Brasil. Ministério da Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Brasília: MEC; 2004.
7. Saharuddin S, Abdullah KL, Ching SM, Rampal S, Ismail N, Yunus RM, et al. Clinical decision-making in nursing in the emergency department. *Salud Cienc Tecnol*. 2025;5:e1705.
8. Zainal NH, Low LP, Yunus RM, Razak NA, Soh KL, Chan CM, et al. Critical thinking and clinical decision making. *Nurs Rep*. 2025;15(5):175-194.
9. Dönmez YC, Koze BS, Edeer AD, Ciğerci Y, Yilmaz E, Gök F, et al. Evaluation of clinical decision-making perception. *BMC Nurs*. 2025;24:486.
10. Pissaia LF, Costa AEK, Moreschi C, Rempel C, Flores CD, Rados ARV. Impacto de tecnologias na SAE hospitalar. *Rev Eletr Enferm*. 2022;24:e6789.
11. Silva LC, Machado MFAS, Santos JLG, Amestoy SC, Viegas SMF, Pacheco A. Inteligência emocional e clima de segurança. *Rev Gaúcha Enferm*. 2024;45:e20230289.
12. Pacheco RL, Galvão TF, Silva MT, Pereira MG. Guidelines for reporting integrative reviews. *Rev Esc Enferm USP*. 2021;55:e03708.
13. Soares CB, Hoga LAK, Peduzzi M, Sangaleti C, Yonekura T, Silva DRAD. Integrative review: what is it? *Einstein (Sao Paulo)*. 2023;21:eED7581.
14. Bardin L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70; 2016.
15. Galvão CM, Sawada NO, Trevisan MA. Revisão sistemática e prática da enfermagem. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2004;12(3):549-556.
16. Leal LA, Henriques SH, Castro FFS, Ribeiro NM. Tomada de decisão como competência do enfermeiro hospitalar. *Rev Enferm UERJ*. 2022;30:e69420.
17. Silva GTR, Santos IAR, Conceição MM, Góis RMO, Santos AS, Amestoy SC, et al. Fatores influenciadores do processo decisório. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2022;30:e3563.
18. Menegon FHA, Santos JLG, Gonçalves N, Vargas MAO, Klock P, Amestoy SC. Envolvimento do enfermeiro na tomada de decisão. *J Nurs Health*. 2022;12(1).
19. Moreira DA, Ferraz CMLC, Costa IP, Amaral JM, Lima TT, Brito MJM. Sensibilidade moral e prática profissional. *Rev Gaúcha Enferm*. 2020;41:e20190080.



REVISTA CIENTÍFICA RECISATEC ISSN 2763-8405

TOMADA DE DECISÃO PELOS ENFERMEIROS EM AMBIENTE HOSPITALAR: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA
Luís Artur Rosado Bondan, Milena Zanata Freitas, Karen Cristina Kades Andrigue,
Clemir José Kades Junior, Letícia de Lima Trindade, Samara Kauana dos Santos Perosso

20. Alodhialah AM. Organizational culture and evidence-based practice. *BMC Nurs.* 2025;24:1029.
21. Mendivil M, López-Iborra L, Navarro-Martínez R, Pérez-Cárdenas MD, Andreu-Pejó L, Moreno-Casbas T, et al. Clinical judgment interventions. *Nurse Educ Today.* 2025;134:106080.
22. Yu H, Zhu X, Li S, Wang X, Liu Y, Chen J, et al. Nurses' perceptions of safety culture. *Nurs Outlook.* 2025;73(1):101993.
23. Leary KB, Lee M, Mossburg SE. Patient safety amid nursing workforce challenges. Rockville: AHRQ; 2024.
24. Goudarzian AH, Beiranvand S, Abdollahimohammad A, Khaledi S, Momeni F, Sheikhbardsiri H, et al. Decision fatigue in nursing. *Health Sci Rep.* 2025;8(8):e71166.
25. Bakker J, Verhaegh K, van der Vlegel-Brouwer W, van den Bemt B, van Achterberg T, Mintjes-de Groot J, et al. Shared decision-making on hospital wards. *Patient Educ Couns.* 2025;118:107124.
26. Alanazi MA, Brownie S, Alshammari F, Alharbi F, Aljohani S, Alotaibi J, et al. End-of-life decision-making in nursing. *BMC Nurs.* 2024;23:467.
27. Yang HM, Jang YE. Ethics of nursing in the digital age. *BMC Med Ethics.* 2025;26(1):45-59.
28. Heraudet L, Baste JM, Bernard M, Chosidow O, Grellety T, Delord JP, et al. Adaptation of multidisciplinary meetings during COVID-19. *Eur J Cancer.* 2020;135:98-100.
29. Tsamakakis K, Gavriatopoulou M, Schizas D, Stravodimou A, Mougkou A, Tsiptsios D, et al. Oncology during COVID-19. *Oncol Lett.* 2020;20(1):441-447.
30. Thodé M, Dikken J, Nanayakkara PWB. Stimulating shared decision-making. *J Adv Nurs.* 2025;81(3):1-10.
31. Lima MLF, Rego STA, Siqueira-Batista R. Tomada de decisão nos cuidados de fim de vida. *Rev Bioet.* 2015;23(1):31-39.
32. Chuang YC, Zhu Z, Jin Y, Chien CW, Tung TH. Improving shared decision-making. *J Clin Nurs.* 2023;32(11-12):3568-3575.
33. Carvalho MLT, Marreiro LAA, Carvalho GDA, Albuquerque SGE, Santos SR. Tecnologia da informação e comunicação. *Rev Enferm UFPE Online.* 2021;15:e246304.
34. Ménard A, Singh Y, Konikoff L, Adams M, Kobewka D, MacLeod KK. Decisional needs in hospital transitions. *Gerontologist.* 2025;65(12):gnaf272.
35. Silveira VC, Cechinel-Peiter C, Santos JLG, Varanda PAG, Silva GTR, Lanzoni GMM. Liderança do enfermeiro na pandemia. *Rev Gaúcha Enferm.* 2024;45:e20230289.
36. Paim CPP, Tanaka AKSR, Schneider DSS, Yamamoto SS, Rambo R, Cassaro B. Leadership development of nursing students. *Rev Gaúcha Enferm.* 2021;42(spe):e20200202.
37. Alsadaan N, Jones LK, Kim TY, Leong TW, Aljohani K, Almutairi A, et al. Nurse leaders' behaviors. *Front Public Health.* 2023;11:1123349.
38. Berkhout M, Snoeren M, van Gemert-Pijnen L, Nijland N, Wentzel J, van der Sijs H, et al. Clinical decision support systems. *JMIR Hum Factors.* 2025;12:e52141.



REVISTA CIENTÍFICA RECISATEC
ISSN 2763-8405

TOMADA DE DECISÃO PELOS ENFERMEIROS EM AMBIENTE HOSPITALAR: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA
Luís Artur Rosado Bondan, Milena Zanata Freitas, Karen Cristina Kades Andrigue,
Clemir José Kades Junior, Letícia de Lima Trindade, Samara Kauana dos Santos Perosso

39. Newton N, Schaffer JL, Rogers J, Patel VL, Bates DW, Wright A, et al. Clinicians' acceptance of decision support. NPJ Digit Med. 2025;8:37-49.