

CONSIDERAÇÕES GERAIS DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE GESTÃO DE PESSOAS NA ÁREA DE ENFERMAGEM NO PERÍODO COMPREENDIDO ENTRE 2004 A 2009.

GENERAL CONSIDERATIONS ON THE SCIENTIFIC PRODUCTION PERSONNEL IN THE AREA OF NURSING IN THE PERIOD BETWEEN 2004 TO 2009.

¹Marcelo Ricardo Rosa

²Adriane Lopes

³Igor Gabriel Lima

Resumo: Trata-se de um estudo que segue os princípios da pesquisa bibliográfica qualitativa. Com o objetivo de identificar e analisar a produção científica sobre gerenciamento de pessoas na enfermagem. A coleta de dados resultou em 42 referências. Por não atender os critérios de inclusão, 31 artigos foram excluídos, totalizando uma amostra de 11. Na assistência há a necessidade de investimentos pelos enfermeiros no âmbito do gerenciamento do cuidado. No gerencial devem superar a visão tradicional da administração de recursos humanos. Os principais programas de qualidade embasados na gestão focada em resultados consideram que empresas são geridas conforme o conhecimento e ligados ao capital intelectual humano. Isso deveria contribuir para a reflexão acerca do processo de trabalho desenvolvido pelo enfermeiro nas dimensões gerenciais e assistenciais.

Palavras Chave: downsizing organizacional, recursos humanos de enfermagem e recursos humanos em saúde.

Abstract: This is study that follows the principles of literature qualitative. In order to identify and analyze the scientific production on managing people in nursing. The data collection resulted in 42 referrals. Why not meet the inclusion criteria, 31 articles were excluded, resulting in a sample of 11. The assistance is the need for investments by the nurses in the management of care. The management must go beyond the traditional view of human resources management. The main programs based in the quality management focused on results is that the companies are managed as linked to knowledge and human intellectual capital. This should contribute to the reflection on the process of work of nurses in management and care dimensions.

Keywords: downsizing, nursing staff and human resources in health.

¹ Graduado em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade do Sagrado Coração – USC Bauru e Graduação em Licenciatura Plena em Ciências Biológicas pela UNINOVE SP, Mestre em Educação, Administração e Comunicação pela Universidade São Marcos SP, Especialista em Enfermagem do Trabalho, Urgência e Emergência e Saúde Pública. Enfermeiro Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Peruíbe – UNISEPE, Peruíbe – SP. E-mail: mrosa.ead@gmail.com

² Graduada em Enfermagem e Obstetrícia pela Faculdades Integradas de Jaú, Mestre em Educação, Administração e Comunicação pela Universidade São Marcos SP, Especialista em Nefrologia e Gestão de Pessoas, Enfermeira Avaliadora na empresa IBES - Instituto Brasileiro para Excelência em Saúde e Consultora na empresa Make Sure Health Consulting. E-mail: drinursing@hotmail.com

³ Graduado em Ciências Contábeis pelas Faculdades Integradas do Vale do Ribeira, Especialista em Gestão Turística e Hoteleira e Matemática Superior, Mestre em Contabilidade pela Fundação Escola de Comércio Álvares Penteado. Coordenador e Docente dos Cursos de Bacharelado em Ciências Contábeis das Faculdades Integradas do Vale do Ribeira e Faculdade Peruíbe – UNISEPE. E-mail: igorgabriellima@gmail.com

INTRODUÇÃO

A enfermagem atualmente é responsável pela gerência de unidades de serviços de saúde, atividade que engloba a previsão, provisão, manutenção e controle de recursos materiais e humanos além da gerência do cuidado que consistem no diagnóstico, planejamento, execução e avaliação da assistência, passando pela delegação de atividades, supervisão e orientação da equipe. O gestor, utilizando-se da competência da liderança poderá desenvolver estratégias, no âmbito dessas unidades sendo a mais viável a de ser modelo¹. Existem organizações que centralizam a alocação de recursos humanos, onde as decisões partem de um escritório central podendo ou não ter como funcionário um enfermeiro. Já as organizações descentralizadas os gerentes das unidades são responsáveis pelo escalonamento e/ou pela cobertura de todas as ausências reduzindo o número de funcionários à disposição durante os períodos de maior produtividade.

Isso significa que o administrador ainda tem controle sobre fatores que afetam os custos nas unidades que o enfermeiro responde. Ainda que um ou outro sistema ofereça uma definição melhor do problema, cabe ao enfermeiro organizar e usar as informações para a resolução de problemas como o de escalonamento.

Na redução de enfermeiros e aumento de técnicos e auxiliares, juntamente com o desenvolvimento de novos modelos de prática o impacto no atendimento ao paciente e as práticas administrativas comuns do passado não funcionam nos novos modelos de prática profissional.¹ Especificamente sobre o trabalho do enfermeiro, que evidencia suas intervenções concretizando dois diferentes processos de trabalho: o processo “cuidar” e o processo “administrar”, com a primazia do ótimo².

O processo de gestão é definido...“Como instrumento necessário, mas não suficiente, à implementação de políticas elaboradas, por sua vez, a partir dos interesses diversos ou até mesmo contraditórios de forças sociais ou vinculadas à produção de serviços e insumos do setor saúde, ou às interessadas na manutenção e reprodução do modelo econômico e político vigente, ou aos usuários do sistema de saúde”.³

Dentro das instituições hospitalares, o pessoal de enfermagem representa um grande segmento dos recursos humanos. Na prática administrativa para conter gasto ocorrem cortes nos recursos humanos de enfermagem, queda na qualificação dos cuidados prestados aos clientes e conseqüente sobrecarga de trabalho e para que essa carga de trabalho seja mensurada devemos conhecer a necessidade da assistência do paciente e de cuidado pretendido.

Dimensionar o pessoal de enfermagem é definir a categoria profissional requerida na assistência garantindo a qualidade e segurança a um grupo de pacientes. Os modelos utilizados têm passado por um processo evolutivo. O cálculo era intuitivo e determinístico, baseado na relação número de enfermeiros e número de leitos gerando a proporção diária de enfermeiros / leitos.⁴

Em 1.956, ocorreu a introdução das variáveis relativas, ausências prevista nas horas média de assistência. Já em 1.961, ocorreu a última evolução com a introdução do Sistema de Classificação de Paciente (SCP) como norteador do dimensionamento do pessoal.⁵

O dimensionamento pode ser definido como um método que determina, monitora e valida às necessidades de cuidado individualizado focando padrões de qualidade. Histórica e socialmente a política de saúde vigente, as relações de poder, de saber e de agir entre diferentes profissionais, além da tecnologia disponível e da complexidade de casos atendidos esse cenário hospitalar apresenta fatores que implicam na gerência de enfermagem.

Com base nesses conceitos e buscando compreender o papel do gerenciamento na prática da enfermagem faz-se o questionamento qual a produção do conhecimento científico sobre gerenciamento de pessoas na enfermagem? Visando responder a esta questão, realizou-se um estudo com o objetivo de identificar e analisar a produção científica sobre gerenciamento de pessoas na enfermagem.

MATERIAL E MÉTODO

A metodologia adotada segue os princípios da pesquisa bibliográfica qualitativa, por trabalhar “com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes”.⁶

Num primeiro momento para realizar a pesquisa foi utilizado como fonte de busca as bases de dados eletrônicos da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), BdEnf, pois compreendem grande número de publicações latino-americanas na área da enfermagem. A busca se deu através dos unitermos: *downsizing organizacional, recursos humanos de enfermagem e recursos humanos em saúde*.

Foram critérios de inclusão no estudo: artigos indexados nos bancos de dados selecionados com os descritores em saúde elencados acima; artigos publicados em português, espanhol e inglês no período compreendido entre 2004 a 2009, cruzando-se o unitermos.

Num segundo momento foi selecionado o material tendo como critério: ter relação com o gerenciamento de recursos humanos em enfermagem. No terceiro momento, iniciou-se a análise identificando os dados de localização do artigo, ano e periódico de publicação, objetivo, metodologia, resultados principais demonstrado em tabela. Para cada artigo foi criado um arquivo sendo numerado conforme o número de artigos encontrado e realizado fichamento.

Posteriormente com a análise de conteúdo foram construídas categorias por meio de leitura exaustiva e profunda do texto, identificando as semelhanças, os elementos e idéias agrupados em temas significativos para o objetivo da pesquisa. Enfim desvendam-se os conteúdos dos temas permitindo ampliar a compreensão do contexto, a potencialidade e as dificuldades encontradas pelos enfermeiros no momento de dimensionar o pessoal de enfermagem.

Na apresentação dos dados que foram analisados, os fragmentos dos artigos fichados são identificados por código iniciado pela letra F e pelo respectivo número do arquivo, respeitando o anonimato da autoria dos artigos focando o conteúdo analisado.

RESULTADO DA BUSCA

A coleta de dados deu-se no período de 01 de Setembro de 2009 a 30 de Setembro de 2009 que resultou em um total de 42 potenciais referências. Por não atender os critérios de inclusão, 31 artigos foram excluídos, totalizando uma amostra de 11, dos quais 8 constam na base de dados LILACS e 3 na BdEnf.

Ficha	Base de Dados	Objetivos	Método	Principais Resultados
F1	BdEnf 2009	Identificar e analisar a produção científica sobre gerenciamento em enfermagem, em hospitais, no Sistema Único de Saúde.	Pesquisa Bibliográfica.	Necessidade de investimentos no âmbito do gerenciamento do cuidado e da unidade, uma vez que esta dimensão do trabalho é uma atribuição específica do enfermeiro e representa significativa parcela de seu trabalho. ⁷
F2	LILACS 2006	Apontar caminhos possíveis para superar os cinco desafios críticos definidos pela OPS.	Estudo de Investigação Quantitativa	A força de trabalho é fundamental para a execução plena das políticas do setor saúde a adaptação dessa força de trabalho às necessidades da saúde da população é uma atividade complexa, exige investimento permanente, além de um planejamento de ações de médio e longo prazo. ⁸
F3	LILACS 2006	Identificar a produção científica nacional sobre recursos humanos de enfermagem analisá-la e estabelecer categorias para sua classificação.	Pesquisa Bibliográfica	Os resultados mostram a necessidade de investigar o próprio processo de trabalho gerencial de enfermagem e não apenas o instrumento desse trabalho, os projetos éticos-políticos adotados pelas práticas de gestão e de gerenciamento de enfermagem, bem como os conflitos entre dimensão assistencial e gerencial do processo de trabalho de enfermagem. ⁹
F4	LILACS 2004	Apresentar e analisar a cálculo de pessoal de enfermagem de um Hospital sob o referencial teórico do trabalho de quantificação nas necessidades de horas anuais de assistência de enfermagem desenvolvida pela OPS.	Estudo descritivo.	Este estudo mostra que o Sistema de Classificação de Pacientes (SCP) é o método científico aplicado na busca empreendida pelos gerentes dos serviços de enfermagem para prover o pessoal necessário na prestação da assistência no âmbito hospitalar. ¹⁰
F5	LILACS 2007	Conceituar dimensionamento de pessoal de enfermagem, segundo o entendimento dos profissionais que realizam.	Estudo Exploratório-Descritivo.	Esse estudo demonstra que realizar o cálculo do dimensionamento de pessoal com a finalidade de previsão dos recursos humanos de enfermagem é necessários para suprir à demanda de atendimento e conseqüente execução do processo de trabalho. ¹¹
F6	LILACS 2008	Conhecer o perfil gerencial dos enfermeiros gerentes de unidades em hospital público federal de ensino.	Estudo Descritivo Quantitativo.	Os entrevistados consideraram, por ordem de prioridade, que as principais características necessárias para o desempenho da função gerencial: liderança, competência técnica e relacionamento interpessoal, as quais utilizam predominantemente. Enquanto o enfermeiro assume inúmeras e indistintas atividades, na concepção de que necessita resolver tudo. ¹²

Ficha	Base de Dados	Objetivos	Método	Principais Resultados
F7	BdEnf 2006	Investigar a visão administrativa do enfermeiro na gerencia do macrossistema hospitalar, com base na teoria contingencial de administração.	Estudo Qualitativo de Investigação.	Observou-se uma tendência associativa do exercício de gerencia para as atividades de liderança e de controle. Apesar dos profissionais de enfermagem ter essa visão clara e determinada de sua função administrativa no processo de trabalho, entendida como atividade de liderança e de controle, ainda persistem certos comportamentos que se contrapõem a realidade. ¹³
F8	LILACS 2005	Dimensionar o pessoal de enfermagem das unidades de internação do Hospital São Paulo.	Estudo Descritivo.	Este estudo comprova que o número de profissionais de enfermagem da unidade é inadequado para o padrão de qualidade que as enfermeiras almejam. O agrupamento de pacientes por sistemas de classificação da complexidade assistencial, além de melhorar a qualidade dos cuidados prestados, é viável também para alocar recursos humanos. ¹⁴
F9	BdEnf 2007	Dimensionar o número de profissionais de enfermagem no Centro de Terapia Semi-Intensiva de um Hospital Universitário.	Estudo Descritivo Exploratório.	A associação da condição do paciente com a dependência da enfermagem e a carga de trabalho demandada no seu cuidado deve ser levada em conta no planejamento do cuidado com vistas à reorganização do processo de trabalho, a fim de que seja evidenciada a sobrecarga de trabalho, mediante o uso eficiente dos recursos humanos na distribuição diária de atividades de seus profissionais, que ocorra melhoria das condições de trabalho e a colaboração dos demais profissionais da equipe de saúde. ¹⁵
F10	LILACS 2005	Dimensionar o quadro de pessoal de enfermagem de um hospital universitário.	Estudo de Caso	Ao aplicar o método de dimensionamento de pessoal de enfermagem, evidenciou a importância desse processo como um instrumento gerencial que possibilita aos enfermeiros avaliar, planejar e distribuir o quantitativo necessário de recursos humanos. A assistência de determinados clientes de maior complexidade e gravidade deveriam ser executadas pelo enfermeiro, dado a carência desse profissional estão sendo desenvolvidas pelo pessoal de nível médio. Dessa forma o enfermeiro apresenta dificuldades ao estabelecer vínculos mais consistentes com o cliente e com a equipe. ¹⁶
F11	LILACS 2009	Identificar os elementos constitutivos de indicadores de qualidade de gerenciamento de recursos humanos em enfermagem segundo a percepção de enfermeiros de um Hospital Universitário.	Análise de Discussão Coletiva.	É necessário que os gerentes conheçam os fatores que causam satisfação ou insatisfação para decidir sobre as condições que devem ser proporcionadas pela instituição e que interferem diretamente no desempenho profissional. ¹⁷

DISCUSSÃO

O PROCESSO DE DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO ASSISTENCIAL

No geral os enfermeiros se afastaram da beira do leito, afogando-se em papéis e permanecendo no posto de enfermagem. Os técnicos e auxiliares de enfermagem assumiram, dentro de seus paradigmas, conhecimentos e vícios, a assistência e consequentemente sua qualidade foi subjugada historicamente e o potencial de qualidade assistencial foi subvalorizado, sendo entregue implicitamente a níveis mais baixos esse fenômeno é explicado metaforicamente como um vácuo de enfermeiro.¹⁸ Com isso os técnicos de enfermagem começaram a ser cobrados por resultados assistenciais aquém de seus potenciais, enquanto o enfermeiro desaprendeu a assistir e a cuidar do paciente e perpetuo-se como auxiliar administrativo de médico.

Há a necessidade de investimentos pelos enfermeiros no âmbito do gerenciamento do cuidado, uma vez que esta dimensão do trabalho é uma atribuição específica desta categoria profissional e representa significativa parcela de seu trabalho. Assiste-se na enfermagem, um exército de trabalhadores cada vez mais sobrecarregados e repercussões de um trabalho insalubre, exigindo resistência física,

produto do convívio com doenças infecciosas, pacientes agressivos, jornadas extensas de um trabalho majoritariamente feminino.

O processo de trabalho do profissional de enfermagem como gerenciador de equipe e serviços de saúde são permeadas por questões organizacionais, administrativas, políticas e socioeconômicas, e, portanto, precisa refletir acerca do impacto de tais questões no gerenciamento. Não podemos esconder que o quadro de profissional limitado à deficiência de recursos materiais, condições insalubres de trabalho e as novas e contínuas demandas tecnológicas estão associadas ao aumento da insegurança e, por conseguinte, favorecem a insatisfação no trabalho.

Assim, é imprescindível que as ações relacionadas com a gerência em enfermagem sejam baseadas em princípios éticos e democráticos e que tenham como foco do processo de trabalho o profissional de enfermagem e o cliente do serviço.

O cálculo do dimensionamento de pessoal com a finalidade de previsão dos recursos humanos de enfermagem é necessário para suprir à demanda de atendimento e conseqüente execução do processo de trabalho. Porém percebe-se certa confusão entre dimensionamento e distribuição de pessoal (escala).¹⁹ Sua aplicabilidade se dá como justificativa para o aumento do quadro de enfermagem na argumentação da negociação, porém sua finalidade fica implícita e o enfermeiro acaba justificando a não utilização por não estar implantado na instituição.

O agrupamento de pacientes por sistemas de classificação da complexidade assistencial, além de melhorar a qualidade dos cuidados prestados, é viável também para alocar recursos humanos, materiais, diminuindo o custo dos cuidados de enfermagem. A análise dos motivos que levam os trabalhadores de enfermagem ao absenteísmo ressalta que não se podem tratar os dados meramente sob o ponto de vista quantitativo, mas também sob a óptica qualitativa, considerando os trabalhadores como pessoas que têm vínculos fora da instituição. As ausências previstas representam um número maior do que as não previstas sendo que os valores mais expressivos foram às folgas, para compensar os baixos salários. Esta medida gera a necessidade de acréscimo de funcionários para a cobertura das ausências.

A associação da condição do paciente com a dependência da enfermagem e a carga de trabalho demandada no seu cuidado deve ser levada em conta no planejamento do cuidado com vistas à reorganização do processo de trabalho, a fim de que seja evidenciada a sobrecarga, mediante o uso eficiente dos recursos humanos na distribuição diária de atividades, que ocorra melhoria das condições de trabalho e a colaboração dos demais profissionais da equipe de saúde. A análise de atividades de cuidado de enfermagem pode também auxiliar o planejamento da proporcionalidade de profissionais de enfermagem necessários segundo a categoria profissional.

Em relação ao enfermeiro é possível levantar a hipótese de que determinados clientes de maior complexidade e gravidade que segundo a Lei do Exercício Profissional (1986)²⁰ deveriam ser executadas pelo enfermeiro dado a carência desse profissional estão sendo desenvolvidas pelo pessoal de nível médio. Dessa forma o enfermeiro apresenta dificuldades e restrições no sentido de estabelecer vínculos mais consistentes seja com a clientela assistida e, sobretudo, com a equipe de trabalho. O

trabalho mais integrativo e articulado resulta em prestação de uma assistência de enfermagem melhor qualificada.

NO CONTEXTO GERENCIAL

O diferencial na gestão de pessoas reside em superar a visão tradicional da administração de recursos humanos, que concebe as pessoas como recursos semelhantes aos demais recursos da organização. A partir do enfoque sistêmico, a gestão de pessoas é compreendida como um conjunto de políticas e práticas definidas para orientar o comportamento humano e as relações interpessoais no ambiente de trabalho.

A força de trabalho é fundamental para a execução plena das políticas do setor saúde, seja nas ações de promoção da atenção seja nas ações e atividades de formação. A adaptação da força de trabalho às necessidades da saúde da população é uma atividade complexa, exige investimento permanente, além de um planejamento de ações de médio e longo prazo. O tema dimensionamento de pessoal é realmente complexo para a área de enfermagem, uma vez que se observam problemas no quadro de enfermagem das instituições de saúde, escassez de recursos humanos tanto na rede pública como na privada. Estudos mostram a necessidade de investigar o próprio processo de trabalho gerencial de enfermagem e não apenas o instrumento desse trabalho, os projetos éticos - políticos adotados pelas práticas de gestão e de gerenciamento de enfermagem, bem como os conflitos entre dimensão assistencial e gerencial do processo de trabalho de enfermagem que são entendidas como indissociáveis.²¹

Na enfermagem esse tipo de gestão também vem passando por transformações, nas quais a demanda do serviço, a alta administração e o conhecimento dos liderados têm exigido que o líder ou gerente tenha competências muito mais comportamentais que técnicas capazes de instrumentá-lo para mobilizar sua equipe a responder, de maneira ética, justa e perene, a todas as demandas a que a categoria está exposta.

Enquanto o enfermeiro assume inúmeras e indistintas atividades, na concepção de que necessita resolver tudo, o enfermeiro afasta-se do cliente, perde a sua essência de cuidador, transformando-se em um administrador de recursos humanos, processos e ferramentas.

Foi observada uma tendência associativa do exercício de gerência para as atividades de liderança e de controle. Apesar dos profissionais de enfermagem ter essa visão clara e determinada de sua função administrativa no processo de trabalho, entendida como atividade de liderança e de controle, ainda persistem certos comportamentos que se contrapõem à realidade. Nas situações de dinamismo na liderança a teoria da contingência não é o único estilo de liderança a ser seguido e o melhor modo para liderar.¹ As atividades de controle aparecem como uma função intrínseca do processo administrativo sendo consideradas importantes para o gerente.

O controle não pode ser exercido de forma acentuada e isolado sobrepondo-se as demais funções do processo por que não garante a eficácia e a eficiência das atividades administrativas do enfermeiro. Deve o enfermeiro gerente estabelecer e

desenvolver uma organização, cujas características se ajustem ao trabalho a ser realizado. A dificuldade maior concentra-se na ausência de uma prática reflexiva voltada para as mudanças conceituais entendida pelo enfermeiro.

CONCLUSÃO

É nesse contexto que os instrumentos de medida de gravidade e de demanda do trabalho de enfermagem surgem como recursos assistenciais e gerenciais voltados à classificação de pacientes.

Pode ser uma estratégia adequada aquela que utiliza instrumentos que permitam resultados seguro para a avaliação dos pacientes e da unidade. Dentre esses instrumentos desenvolvidos para identificar a gravidade dos pacientes, avaliar a carga de trabalho da enfermagem, quantificar as necessidades de cuidados dos pacientes e estimar a real necessidade de profissionais de enfermagem por paciente.

No entanto, apesar das contribuições que os instrumentos podem proporcionar apenas a aplicação e a utilização dos resultados obtidos é que demonstrará sua real importância. A sintonia entre o enfermeiro e a Instituição na qual atua é fator relevante para sua integração no grupo de gestão estratégica da organização, dando maior visibilidade à sua capacidade administrativa, que não pode perder o foco no paciente, mas que deve abranger outras áreas de conhecimento também, dado à complexidade do desafio. Isso tudo depende de maturidade, proatividade, pensamento sistêmico e assumir resultados.

De maneira objetiva os principais programas de qualidade e as ferramentas estão sendo utilizadas para subsidiar o planejamento estratégico e embasar a gestão focada em resultados, considerando que as empresas são geridas conforme o conhecimento (know-how) e as informações que os profissionais possuem e que seu desenvolvimento, manutenção e sucesso estão ligados ao capital intelectual humano. Isso contribui para a reflexão acerca do processo de trabalho desenvolvido pelo enfermeiro nas dimensões gerenciais e assistenciais.

REFERÊNCIAS

MARQUIS, B. L, HUSTONCJ. **Administração e liderança em enfermagem: teoria e prática**. 4 ed. Porto Alegre: Artmed; 2005.

CAMPOS, G. W. S. **Considerações sobre o processo de administração e gerência de serviços de saúde**. In: CAMPOS, W. G. S.; MERHY, E. E.; NUNES, E. D. (org.) **Planejamento sem normas**. 2ª ed.; São Paulo (SP): Hucitec; 1994.

LAUS, A. M. **Dimensionamento de pessoal de enfermagem para unidades de internação médicas e cirúrgicas no hospital das clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP**. [Doutorado]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2003.

American Hospital Association. Latin America Program. **Manual Del servicio de enfermeria hospitalario**. Washington, American Hospital Association, 1956.

PERROCA, M. G.; GAIDZINSKI, R. R. **Sistema de classificação de pacientes: construção e validação de um instrumento.** Rev. Esc. Enferm. USP. 1998.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação,** São Paulo (SP): Atlas;1987.

MASSARO, M.; CHAVES, L. D. P. **A produção científica sobre gerenciamento em enfermagem hospitalar: uma pesquisa bibliográfica.** Cogitare Enferm 2009 Jan / Mar; 14(1): 150-8.

RIGOLI, F.; ROCHA, C. F.; FOSTER, A. A. **Desafios críticos dos recursos humanos em saúde: uma visão regional.** Rev Latino-am Enfermagem 2006 janeiro-fevereiro; 14(1): 7-16.

SILVA, L. I. M. C.; PEDUZZI, M. **Análise da produção científica sobre recursos humanos de enfermagem no Brasil.** Acta Paul. Enferm. 2006;19(1): 36-42.

CHENSO, M. Z. B; HADDAD, M. C. L; SÊCCO, I. A. O; DORIGÃO, A. M; NISHIYAMA, M. N. **Cálculo de pessoal de enfermagem em Hospital Universitário do Paraná: uma proposta de adequação.** Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, Londrina, v. 25, p. 81-92, jan./dez. 2004.

CAMPOS, L. F.; MELO, M. R. A. C. **Visão de coordenadores de enfermagem sobre dimensionamento de pessoal de enfermagem: conceito, finalidade e utilização.**

NÓBREGA, M. F. B.; MATOS, M. G.; SILVA, L. M. S.; JORGE, M. S. B. **Perfil gerencial de enfermeiros que atuam em um Hospital Público Federal de Ensino.** Rev Enferm.UERJ, Rio de Janeiro, 2008 jul / set; 16(3):333-8.

SOUZA, F. M.; SOARES, E. **A visão administrativa do enfermeiro no macrossistema hospitalar: um estudo reflexivo.** Rev Bras Enferm 2006 set-out; 59(5): 620-5.

MATSUSHITA, M. S.; ADAMI, N. P.; CARMAGNANI, M. I. S. **Dimensionamento do pessoal de enfermagem das unidades de internação do Hospital São Paulo.** Acta Paul. Enferm. 2005; 18(1): 9-19.

WOLF, L. D. G.; MAZUR, C. S.; WIEZBICKI, C.; Barros, C. B.; Quadros, V. A. S. **Dimensionamento de pessoal de enfermagem na unidade semi-intensiva de um Hospital Universitário de Curitiba.** Cogitare Enferm. 2007 Abr / Jun; 12(2): 171-82.

NICOLA, A. L.; Anselmi, M. L. **Dimensionamento de pessoal de enfermagem em um hospital universitário.** Rev. Bras. Enferm. 2005 mar-abr; 58(2):186-90.

LIMA, A. F. C.; Kurganct, P. **Indicadores de qualidade no gerenciamento de recursos humanos em enfermagem.** Rev. Bras, Enferm, Brasília 2009 mar-abr; 62(2): 234-9.

U. S. Department of Health and Human Services. Facts & figures, **HHS Study.** Nursing Management, 2001.

BALSANELLI, A. P.; MONTANHA, D. **Liderança.** In: Balsanelli, AP.;Feldman, LB.;Ruthes, RM.; Cunha, ICKO. Competencias gerenciais: desafio para o enfermeiro. São Paulo: Martinari, 2008. p.151-62.

Lei 7.498/96 dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br> Acesso em: 25/11/2009.

COFEN. Resolução do COFEN 311/2007, que dispõem sobre o **Código de Ética** dos profissionais da enfermagem. Rio de Janeiro, 2007.