

Facilidades e dificuldades das enfermeiras gerentes na implementação da gerência do cuidado no ambiente hospitalar

Facilities managers and difficulties of nurses in the implementation of environmental management of care hospital

Instalaciones de gerentes y dificultades de enfermeras en la aplicación de la gestión ambiental de hospital

Marcelo Costa Fernandes¹, Francisca Maria Pereira da Silva², Stéphanhy Pereira da Costa³, Mayara Evangelista de Andrade⁴

Como citar este artigo:

Fernandes MC; Silva FMP; Costa SP, et al. Facilidades e dificuldades das enfermeiras gerentes na implementação da gerência do cuidado no ambiente hospitalar. Rev Fund Care Online. 2016 out/dez; 8(4):5039-5044. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i4.5039-5044>

ABSTRACT

Objective: to analyze the facilities and difficulties of nurse managers in care management implementation in hospitals. **Methods:** this is a descriptive study with a qualitative approach carried out from October to November 2012, in a public tertiary referral hospital in Fortaleza-CE. Data collection was performed using semi-structured interviews. The technique used for the interpretation of the data was content analysis. **Results:** we found as factors that facilitate the development of care management support from the leader of the hospital's nursing sector and the dialectical relationship between the team members. As noted impediments to hospital physical structure and the lack of staff. **Conclusion:** the study seeks to sensitize the discussion on care management, because the link between the management and care activities, it is important for innovation and renewal of the nursing work process.

Descriptors: Research in Nursing Administration; Nursing Staff at the Hospital; Nursing Care.

¹ Enfermeiro. Mestre em Cuidados Clínicos em Saúde pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Doutorando pelo Programa de Pós-graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela UECE. Docente da Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, PB, Brasil. E-mail: celo_cf@hotmail.com

² Enfermeira formada pela Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza, CE, Brasil.

³ Enfermeira formada pela Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, PB, Brasil.

⁴ Enfermeira formada pela Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, PB, Brasil.

RESUMO

Objetivo: analisar as facilidades e dificuldades das enfermeiras gerentes na implementação da gerência do cuidado no ambiente hospitalar. **Métodos:** trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, realizado no período de outubro a novembro de 2012, em um hospital público de nível terciário da cidade de Fortaleza-CE. A coleta de dados foi feita através de entrevista semiestruturada. A técnica utilizada para a interpretação dos dados foi a análise de conteúdo. **Resultados:** foram encontrados como fatores facilitadores no desenvolvimento da gerência do cuidado o apoio da líder do setor de enfermagem do hospital e a relação dialética entre os membros da equipe. Como fatores impeditivos, observou-se a estrutura física do hospital e a falta de pessoal. **Conclusão:** o estudo busca sensibilizar a discussão sobre a gerência do cuidado, pois a articulação entre as atividades gerenciais e de cuidado é importante para inovação e renovação do processo de trabalho do enfermeiro.

Descritores: Pesquisa em Administração de Enfermagem. Recursos Humanos de Enfermagem no Hospital. Cuidados de Enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: analizar las facilidades y dificultades de las enfermeras gestoras en aplicación de gestión de la atención en los hospitales. **Métodos:** trata de estudio descriptivo, con abordaje cualitativo realizado entre octubre y noviembre de 2012, en un hospital de referencia terciario público de Fortaleza-CE. La recolección de datos se realizó a través de entrevistas semi-estructuradas. La técnica utilizada para la interpretación de los datos fue el análisis de contenido. **Resultados:** se encontraron como factores que facilitan el desarrollo de apoyo a la gestión de atención de la líder del sector de la enfermería del hospital y la relación dialéctica entre los miembros del equipo. Como impedimentos señalados en el hospital estructura física y la falta de personal. **Conclusión:** estudio busca sensibilizar a la discusión sobre la gestión de la atención, ya que el vínculo entre la gestión y las actividades de atención, es importante para la innovación y la renovación del proceso de trabajo de enfermería.

Descriptor: Investigación en Administración de Enfermería; El Personal de Enfermería en el Hospital; Cuidados de Enfermería.

INTRODUÇÃO

A enfermagem, prática social que historicamente desenvolve atividades no ambiente hospitalar, apresenta como ações mais evidentes em seu cotidiano de práticas o cuidar e o gerenciar. Porém, essas atividades ainda não são bem definidas e compreendidas pelos enfermeiros, o que pode dificultar a articulação e integração entre essas ações, ou seja, a realização da gerência do cuidado.

Entende-se por gerência do cuidado de enfermagem uma relação dialética entre o saber-fazer gerenciar e o saber-fazer cuidar, o que resulta em um processo dinâmico, situacional e sistêmico, possibilitando a existência de uma interface entre esses dois objetos na prática profissional e, conseqüentemente, maior qualidade e integralidade na prática assistencial realizada pela enfermagem¹.

Nas instituições de saúde, principalmente nos serviços de atenção terciária, observa-se fragmentação do serviço por parte dos profissionais de enfermagem, em que o enfermeiro

que está na gerência tende a valorizar essa prática como uma viabilização do cuidado; já o enfermeiro que está no cuidado tende a menosprezar as ações do gerenciamento, atribuindo-lhe um cunho burocrático, o que proporciona cisão entre a dimensão gerencial e assistencial².

Essa divisão compromete a qualidade da assistência, bem como desencadeia conflitos do trabalho do enfermeiro, seja do profissional com a sua própria prática, seja na sua relação com a equipe de enfermagem e a equipe de saúde².

Destaca-se que o discurso dos enfermeiros de alguns estabelecimentos de assistência à saúde, acerca do que eles realizam em seu processo de trabalho e o que gostariam de desenvolver, demonstra-se dicotômico em suas práticas diárias, pois ao mesmo tempo em que almejam atuar com ênfase no cuidado, acabam por ampliar a quantidade de suas atividades, procurando atuar em todas as frentes de negociações, resolver e responder por todos os conflitos e problemáticas, assumindo, desta forma, não apenas as ações gerenciais determinadas pela instituição mas também as funções de outros profissionais, resultando no afastamento de sua própria função na questão da gerência do cuidado, podendo gerar sentimentos de descontentamento e frustrações³.

Sendo assim, compreende-se que a gerência do cuidado é o pilar para a qualidade da assistência, porém essa atividade é ainda vista como distante por muitos enfermeiros, bem como existem fatores intervenientes que dificultam a realização da gerência do cuidado pelos enfermeiros, tais como a precarização do processo de trabalho e modelo tradicional de assistência à saúde, o que culmina na dicotomia entre o gerenciar e o cuidar na vivência deste profissional em seu serviço de saúde⁴⁻⁵.

Logo, considera-se essencial realizar investigações sobre os principais fatores que intervêm na gerência do cuidado do enfermeiro no ambiente hospitalar, como estratégia para familiarizar os enfermeiros sobre essa temática, assim como incentivar discussões para a resolução das dificuldades encontradas.

Nesse sentido, a presente pesquisa objetiva analisar as facilidades e dificuldades vivenciadas por enfermeiras gerentes para a realização da gerência do cuidado no ambiente hospitalar.

MÉTODO

Trata-se de estudo descritivo, com abordagem qualitativa, sobre as percepções das enfermeiras gerentes diante das facilidades e dificuldades vivenciadas para a realização da gerência do cuidado em um hospital de referência ao atendimento cardiopulmonar na cidade de Fortaleza-CE.

Os sujeitos da pesquisa foram constituídos por meio de critérios de inclusão, participando da pesquisa somente enfermeiras gerentes de unidade com mais de 24 meses de formadas e que tivessem trabalhado na unidade de saúde por no mínimo 12 meses. Foi utilizado como fator de exclusão

da pesquisa profissionais que estivessem de férias, licença médica ou afastamento.

Das 15 gerentes de unidade, cinco recusaram-se a participar da pesquisa, uma estava de férias durante o período da coleta de dados e três não foram encontrados nas respectivas unidades durante o período de coleta dos dados, sendo excluídas após quatro visitas consecutivas. Logo, participaram da pesquisa oito gerentes de unidade dos diferentes setores de internação do hospital. Com isso, a representatividade dos sujeitos se deu por conta dos fenômenos identificados, e não pelo tamanho da amostra.

A coleta dos dados foi realizada no período de outubro a novembro de 2012. Utilizou-se a entrevista semiestruturada como a técnica de coleta de dados, obtendo, assim, informações para a análise a partir das impressões individuais sobre aspectos relacionados aos objetivos do estudo.

A análise dos dados foi feita por meio da análise temática que é um conjunto de técnicas de análise das comunicações verbais que visa conseguir, através de procedimentos sistemáticos e de objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores que permitam obter conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens⁶.

A análise foi constituída por três etapas: pré-análise, exploração do material e interpretação dos dados. Em seguida, foram construídas duas categorias para melhor interpretação das informações coletadas, as quais serão apresentadas nos resultados e discussões⁶.

A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa da instituição na qual foi feita a investigação, sob o parecer nº 100.374. O estudo obedeceu aos princípios éticos e legais, em conformidade com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Optou-se por numerar as entrevistas com a abreviação da palavra enfermeiro (Enf.), seguida do número da ordem cronológica em que foram feitas as entrevistas, ficando, então, organizadas de Enf. 1 a Enf. 8.

RESULTADOS

Para a melhor compreensão dos resultados foram construídas duas categorias, as quais serão apresentadas a seguir.

Facilidades na implementação da gerência do cuidado

Destaca-se, como fator que viabilize a realização da gerência do cuidado no cenário da atenção terciária, a liderança exercida pelas enfermeiras gerentes, que são apresentadas nas falas a seguir:

[...] nos é repassado como enfermeiras gerentes a possibilidade de tomar decisões que possibilitam ajudar no trabalho em equipe. Meu papel é ajuda na organização

aqui do serviço. Deixo organizado para o cuidado seja realizado de forma adequada. (Enf. 1)

[...] a liderança [...] é muito importante, principalmente nas questões de resolver problemas, de tentar unir. Isso ajuda a desenvolver o nosso trabalho aqui na unidade de saúde. (Enf. 3)

Sem a liderança daria vontade jogar tudo para cima, mas quando consegue envolver você vê a possibilidade de fazer um bom trabalho [...]. (Enf. 7)

Outro fator que facilita a gerência do cuidado é o trabalho em equipe, o qual será demonstrado a seguir:

[...] eu acho que não, porque assim, tem a chefia médica, tem a chefia de enfermagem que tem o pessoal da assistência, e a gente trabalha assim muito combinando (trabalho em equipe), combinando tudo né [...]. (Enf. 2)

Eu acho que aqui a gente apesar de ter muito trabalho, a equipe é bem unida sabe. A gente faz um bom trabalho em conjunto. Um ajudando o outro a gente consegue devolver um bom trabalho (Enf. 3)

Dificuldades na implementação da gerência do cuidado

Uma enfermeira destaca as más condições da estrutura física do hospital como sendo um fator impeditivo no desenvolvimento da gerência do cuidado:

Outra coisa que atrapalha, falta de condições no ambiente, que esse hospital aqui é antigo, ele foi criado para tratamento de tuberculose. As enfermarias são pequenas, a gente não tem um espaço pra entrar com o carro de urgência, pra entrar com maca, pra entrar com toda equipe, pra fazer as coisas demanda um gasto grande de tempo. (Enf. 4)

Aqui não há um ambiente propício para você fazer o planejamento diário. O espaço é pequeno e como é um hospital escola há sempre muita gente, desde profissional até estudante, aí você não consegue se concentrar para o planejamento adequado, pois o espalho é inadequado. (Enf. 8)

Algumas entrevistadas mencionaram a falta de pessoal como sendo um fator que dificulta o desenvolvimento da gerência do cuidado:

[...] a gente tem um quantitativo pequeno de auxiliares na unidade, mas são coisas que a gente vai conquistando, eu sei que o ideal seria pelo menos, aqui ficar... são qua-

tro auxiliares, o ideal seria a gente ficar com seis pacientes pra cada um, por cada auxiliar, ter pelo menos cinco auxiliares, pra ter um atendimento melhor, mas a gente vai tentando conquistar as coisas. (Enf. 1)

[...] é quando falta pessoal... quando falta pessoal que a gente não consegue gente pra trabalhar, que a gente sabe que o cuidado vai ficar, não vai ser aquele cuidado que você gostaria que tivesse...fosse. (Enf. 3)

Dentre os principais fatores intervenientes no desenvolvimento da gerência do cuidado, em que foram encontrados como fatores facilitadores, destaca-se: a liderança do setor de enfermagem do hospital e a relação harmoniosa entre os membros da equipe. Como fatores impeditivos, verificou-se a estrutura física do hospital e a falta de pessoal.

DISCUSSÃO

Infere-se por meio dos trechos das entrevistas que as enfermeiras gerentes mencionam a liderança como competência imprescindível para viabilizar a execução dos planos previamente construídos, principalmente os atrelados ao cuidado direto e indireto.

As ações de gerência do cuidado de enfermagem estão relacionadas às ações do saber-fazer cuidar e do saber-fazer gerenciar, realizadas pela enfermeira de modo integral e articulado, cuja finalidade é ofertar uma assistência de qualidade e sistematizada aos usuários dos serviços de enfermagem¹. Nesta perspectiva, o enfermeiro também é um líder da gestão de pessoas de forma que, direta e continuamente, interage com a equipe de trabalho. Desta forma, não apenas o gestor de enfermagem, mas cada enfermeiro, no papel de líder, tem responsabilidade sobre a administração dos colaboradores. Muitas vezes, os conflitos surgem de problemas de comunicação, de estrutura organizacional e comportamento individual⁷.

O enfermeiro é essencial na construção de uma instituição de saúde, seja no ambiente hospitalar, seja na saúde coletiva. No exercício da liderança, o profissional deve criar um ambiente favorável para a realização de suas ações cotidianas de trabalho, assumindo a complexa tarefa de organizar e coordenar a equipe de enfermagem e para isso necessita de habilidades que facilitem a condução desse grupo heterogêneo, transmitindo inclusive segurança na tomada de decisões⁸.

O processo de liderança envolve inúmeras atividades e qualidades e está relacionada à organização do trabalho, assim como na forma em que a equipe se relaciona e se articula perante as demandas de trabalho. Essa necessidade de integrar várias dimensões, atribuição fundamental no papel de líder, viabiliza a articulação entre os principais processos de trabalho do enfermeiro, ou seja, o cuidar e o gerenciar, o que torna as ações mais eficientes, eficazes e éticas no ambiente organizacional⁹.

Outro fator que intervém de forma a facilitar a gerência do cuidado, conforme as falas das participantes, é o trabalho em equipe. Percebe-se que as ações desenvolvidas nas unidades são planejadas entre todos, o que caracteriza as ações compartilhadas pelo coletivo de trabalhadores. Neste contexto de práticas, há, portanto, facilidades para a realização do cuidado integrado à gerência.

O trabalho em equipe é um recurso imprescindível para tornar possível o alcance da missão e visão das instituições de saúde por fomentar a efetivação de um espaço permanente de construção de conhecimentos solidários e democráticos¹⁰.

A infraestrutura precária é mencionada como sendo um fator que dificulta o desenvolvimento do seu trabalho na perspectiva da gerência do cuidado, pois o espaço pequeno atrapalha em determinadas situações de urgência, por exemplo, em uma parada cardiorrespiratória.

Todo estabelecimento de saúde deve dispor de uma estrutura física adequada para o funcionamento de suas atividades, bem como de recursos materiais que permitam o andamento regular de suas competências¹¹.

Dessa forma, por muitas vezes, a própria infraestrutura dos hospitais impossibilita a prática da gerência do cuidado, sendo que é de fundamental importância que haja uma estrutura condizente com as necessidades de cada setor para que o cuidado seja feito com qualidade e de acordo com o que é preconizado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

Percebe-se que uma estrutura física inadequada é realmente um entrave, mas não impeditivo de realizar a gerência do cuidado, principalmente em relação às atividades de educação em saúde, promoção e prevenção, que podem ser implantadas no ambiente hospitalar⁵.

Outro fator interveniente na gerência do cuidado citado por algumas enfermeiras é a falta de pessoal, ou seja, o dimensionamento de enfermagem ainda é insuficiente para atender à demanda de pacientes e se configura um problema no desenvolvimento desse processo, uma vez que acontece uma sobrecarga de tarefas para as enfermeiras.

Dessa forma, apesar do serviço de enfermagem constituir a força de trabalho mais numerosa nas instituições hospitalares, o número de trabalhadores ainda é insuficiente para se chegar a uma assistência de qualidade, o que evidencia um dimensionamento de enfermagem equivocado, o que acaba sobrecarregando os profissionais que ficam com um número excessivo de pacientes para cuidar, e dependendo do setor o problema ainda é maior, como os de alta complexidade.

O dimensionamento dos colaboradores em enfermagem é uma ação gerencial do enfermeiro, esse dimensionamento envolve a previsão de pessoal com enfoque quantitativo e qualitativo objetivando o atendimento das necessidades dos pacientes em busca de melhorar a qualidade da atenção¹²⁻¹³. Com uma previsão adequada de pessoal de enfermagem, as instituições de saúde podem diminuir os custos e aperfeiçoar a dinâmica do atendimento prestado¹⁴.

Percebe-se que o dimensionamento de pessoal implica diretamente no desempenho das atividades do enfermeiro

e, como resultado, gera danos na qualidade da assistência prestada. Sua adequação pode ser considerada como fator motivador, importante, para o bom desempenho profissional e para a qualificação da assistência, bem como favorece a implantação de metodologias de trabalho, além de motivar os profissionais a pensarem em formas de articular a assistência¹⁵.

Com isso, é evidente a importância de um bom dimensionamento dos colaboradores em enfermagem para a prática da gerência do cuidado, pois com uma boa distribuição do efetivo de enfermagem as práticas de cuidado não sofrerão quanto a sua qualidade ao aplicá-las com o paciente.

É importante ressaltar que os resultados obtidos nesta investigação possuem limitações, uma vez que foi desenvolvido com enfermeiras gerentes que trabalham em um único hospital de uma cidade, não podendo generalizar as conclusões para todas as instituições de saúde de abrangência nacional, visto que depende da realidade de saúde de cada instituição e as condições de trabalho das enfermeiras gerentes de cada território.

CONCLUSÃO

A trajetória percorrida neste estudo analisou as facilidades e dificuldades vivenciadas por enfermeiras gerentes para a realização da gerência do cuidado no ambiente hospitalar, ou seja, os elementos que são importantes para o cuidado direto e indireto para a assistência ao paciente.

Evidenciaram-se como fatores facilitadores para a implantação da gerência do cuidado o apoio da líder do setor de enfermagem do hospital e a relação dialética entre os membros da equipe, isto é, o trabalho em equipe. Como fatores impeditivos para o desenvolvimento desse processo, percebeu-se a estrutura física do hospital e a falta de pessoal.

Na compreensão dos fatores que intervêm na realização da gerência do cuidado, o enfermeiro pode construir estratégias para fomentar as facilidades, assim como alternativas para sanar, amenizar e evitar as dificuldades presentes no ambiente hospitalar da articulação entre o cuidado direto e indireto, o que contribuirá para uma maior visibilidade da prática profissional.

Dessa forma, esta pesquisa não busca somente esgotar as questões apresentadas e discutidas neste estudo, mas despertar e sensibilizar novas discussões sobre a implantação e implementação da gerência do cuidado nas atividades cotidianas de trabalho do enfermeiro visando a uma melhoria na qualidade da assistência prestada no âmbito hospitalar.

REFERÊNCIAS

1. Christovam BP, Porto IS, Oliveira DC. Gerência do cuidado de enfermagem em cenários hospitalares: a construção de um conceito. *Rev Esc Enferm USP*. [online] 2012; [citado 15 dez 2014] 46(3):734-41. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000300028&lng=en&nrm=iso>. ISSN 0080-6234. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000300028>.
2. Hausmann M, Peduzzi M. Articulação entre as dimensões gerencial e assistencial do processo de trabalho do enfermeiro. *Texto Contexto Enferm*. [online] 2009; [citado 22 nov 2014] 18(2):258-65. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072009000200008&lng=en&nrm=iso>. ISSN 0104-0707. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072009000200008>.
3. Willig MH, Lenardt MH, Trentini M. Gerenciamento e cuidado em unidades de hemodiálise. *Rev Bras Enferm*. [online] 2006; [citado 10 nov 2014] 59(2):177-82. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000200011&lng=en&nrm=iso>. ISSN 0034-7167. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672006000200011>
4. Montezeli JH, Peres AM. Competência gerencial do enfermeiro: conhecimento publicado em periódicos brasileiros. *Cogitare Enferm*. [online] 2009; [citado 10 nov 2014] 14(3):553-8. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/view/16189/10707>
5. Fernandes MC, Silva LMS, Moreira TMM, Silva MRF. Fatores intervenientes na gerência do cuidado do enfermeiro: estudo descritivo. *Online braz j nurs*. [online] 2013; [citado 17 dez 2014] 12(2): 522-33. Disponível em: http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/rt/printerFriendly/4081/html_2
6. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa (Po): Edições 70 Persona; 2010.
7. Marta CB, Lacerda AC, Carvalho, AC, Stipp, MAC, Leite, JL. Gestão de conflitos: competência gerencial do enfermeiro. *R. pesq.: cuid. fundam*. [online] 2010 [citado 17 dez 2014] out/dez; 2 (Ed. Supl.): 604-608. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1062/pdf_228
8. Ribeiro Mirtes, Santos Sheila Lopes dos, Meira Taziane Graciet Balieira Martins. Refletindo sobre liderança em Enfermagem. *Esc. Anna Nery* [online]. 2006 Apr [citado 24 nov 2014]; 10(1):109-115. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452006000100014&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452006000100014>.
9. Costa DG, Dall ACM. Liderança participativa no processo gerencial do trabalho noturno em enfermagem. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [online]. 2011 Dec [citado 25 nov 2014];19(6):1306-1313. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000600005&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692011000600005>
10. Leite RFB, Veloso TMG. Trabalho em equipe: representações sociais de profissionais do PSF. *Psicol. cienc. prof.* [online]. 2008 [citado 26 nov 2014] 28(2): 374-89. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932008000200012&lng=en&nrm=iso>. ISSN 1414-9893. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932008000200012>.
11. Brasil. RDC 50, de 21 de fevereiro de 2002, dispõe sobre o regulamento técnico para o planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos de saúde. *Diário Oficial da União* de 20 de março de 2002.
12. Campos LF, Melo MRACM. Dimensionamento de pessoal de enfermagem nos hospitais de Ribeirão Preto-SP. *Cogitare Enferm*. [online] 2007 [citado 15 dez 2014] Abr-Jun;14(2):237-46. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/view/9831/6742>
13. Gaidzinski RR, Fugulin FMT, Castilho V. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em instituições de saúde. In: Kurcgant P (coordenador). *Gerenciamento em enfermagem*. São Paulo: Guanabara Koogan; 2005.
14. Inoue KC, Matsuda LM. Dimensionamento da equipe de enfermagem da UTI-adulto de um hospital ensino. *Rev Eletrônica Enferm*. [online] 2009 [citado 15 dez 2014];11(1):55-63. Disponível em: www.fen.ufg.br/revista/v11/n1/pdf/v11n1a07.pdf
15. Maya CM, Simões ALA. Implicações do dimensionamento do pessoal de enfermagem no desempenho das competências do profissional enfermeiro. *Rev Bras Enferm*, [online] 2011 [citado 15 dez 2014] set-out; 64(5): 898-904. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000500015

Recebido em: 19/05/2015
Revisões requeridas: Não
Aprovado em: 08/01/2016
Publicado em: 01/10/2016

Endereço para correspondência:

Marcelo Costa Fernandes
Rua Sérgio Moreira de Figueiredo s/n - Casas Populares
Cajazeiras - PB
CEP 58900-000
Tel.: (83) 3532-2000
E-mail: celo_cf@hotmail.com