

## Ambiente de trabalho do enfermeiro: comparação entre hospitais privados e público

Nurse work environment: comparison between private  
and public hospitals

Bárbara Sharon Maia Pires<sup>1</sup>, Luana Zétula Fernandes de Oliveira<sup>1</sup>, Cibele Leite Siqueira<sup>1</sup>,  
Liliane Bauer Feldman<sup>2</sup>, Ramon Antônio Oliveira<sup>3</sup>, Renata Cristina Gasparino<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Departamento de Enfermagem, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Poços de Caldas, MG, Brasil.

<sup>2</sup> Grupo de Trabalho de Segurança do Paciente, Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

<sup>3</sup> Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

<sup>4</sup> Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil.

DOI: 10.31744/einstein\_journal/2018AO4322

### RESUMO

**Objetivo:** Comparar as características do ambiente de trabalho que favorecem a prática profissional do enfermeiro em instituições privadas e pública. **Métodos:** Estudo quantitativo, exploratório, transversal, realizado em quatro instituições de saúde, sendo uma pública e três privadas, com 188 enfermeiros. Os participantes responderam a versão brasileira do *Nursing Work Index – Revised*, que tem por objetivo avaliar a presença de características que favorecem o desenvolvimento das atividades do enfermeiro por meio de 15 itens distribuídos em três subescalas: autonomia, controle sobre o ambiente de trabalho e relações entre médicos. A escala de medida utilizada é do tipo Likert e menores pontuações representam melhor avaliação do ambiente, ou seja, mais características favoráveis estão presentes para auxiliar o desenvolvimento das atividades da enfermagem. **Resultados:** As médias das respostas dos participantes dos hospitais privados foram menores em todas as subescalas do instrumento, quando comparadas às do hospital público. **Conclusão:** Os ambientes dos hospitais privados demonstraram possuir mais características favoráveis à prática profissional do enfermeiro do que o ambiente do hospital público.

**Descritores:** Ambiente de instituições de saúde; Hospitais privados; Hospitais públicos; Acreditação

### ABSTRACT

**Objective:** To compare the characteristics of the work environment that enable the professional practice of nurses in private and public organizations. **Methods:** A quantitative, exploratory, cross-section study, carried out in four health organizations - one public and three private, with 188 registered nurses. Participants answered the Brazilian version of the *Nursing Work Index – Revised*, which aims to evaluate the presence of characteristics that favor the development of nursing activities through 15 items distributed into three subscales: autonomy, control over the practice setting and relationships with physicians. The measurement scale used is Likert, and lower scores represent better evaluation of the environment, *i.e.*, more favorable characteristics are present to assist the development of nursing activities. **Results:** The means of the responses of participants of private hospitals were smaller in all subscales of the instrument, as compared to those from public hospitals. **Conclusion:** The environment of private hospitals showed more favorable characteristics to the professional practice of registered nurses than the public hospital environment.

**Keywords:** Health facility environment; Hospitals, private; Hospitals, public; Accreditation

#### Como citar este artigo:

Pires BS, Oliveira LZ, Siqueira CL, Feldman LB, Oliveira RA, Gasparino RC. Ambiente de trabalho do enfermeiro: comparação entre hospitais privados e público. *einstein* (São Paulo). 2018;16(4):eAO4322. [http://dx.doi.org/10.31744/einstein\\_journal/2018AO4322](http://dx.doi.org/10.31744/einstein_journal/2018AO4322)

#### Autor correspondente:

Renata Cristina Gasparino  
Avenida Tessália Vieira de Camargo, 126  
Cidade Universitária  
CEP: 13083-887 – Campinas, SP, Brasil  
Tel.: (19) 3521-9089  
E-mail: grenata@unicamp.br

#### Data de submissão:

26/10/2017

#### Data de aceite:

30/4/2018

#### Conflitos de interesse:

não há.

#### Copyright 2018



Esta obra está licenciada sob  
uma Licença *Creative Commons*  
Atribuição 4.0 Internacional.

## INTRODUÇÃO

Na década de 1980, nos Estados Unidos, foi grande a preocupação com a falta de profissionais enfermeiros nas instituições de saúde, evidenciada pela presença de quase 100 mil vagas abertas e mais de 80% dos hospitais com dimensionamento inadequado da equipe de enfermagem, decorrente da inabilidade das organizações em atrair e reter profissionais qualificados.<sup>(1)</sup>

As razões para esta realidade foram estudadas, e as possíveis causas desta insatisfação foram listadas. A incorporação de novas tecnologias, o aumento da complexidade, a fragmentação do cuidado e a inconstante presença da equipe médica fizeram com que o enfermeiro assumisse novas responsabilidades, sem, no entanto, alcançar o devido reconhecimento de sua autoridade nesse processo.<sup>(1)</sup>

Considerando que a equipe de enfermagem é fundamental para o cuidado dos pacientes e seus familiares, a *American Academy of Nursing* iniciou uma força-tarefa para examinar as características que impediam ou que facilitavam que a enfermagem desenvolvesse sua prática e, a partir de então, surgiram os “hospitais magnéticos”, que possuem ambientes que propiciam o desenvolvimento das atividades da enfermagem e, conseqüentemente, alcançam melhores resultados<sup>(2)</sup> para os pacientes (menor taxa de mortalidade, menor incidência de lesão por pressão, maior satisfação com os cuidados recebidos e presença de uma cultura de segurança mais solidificada),<sup>(3-6)</sup> os profissionais (maior nível de satisfação profissional e menor nível de *burnout*)<sup>(6,7)</sup> e as instituições (diminuição da intenção de deixar o emprego).<sup>(6-7)</sup>

Nas organizações de saúde, a equipe de enfermagem é responsável por 95% da assistência que os pacientes recebem durante sua institucionalização.<sup>(2)</sup> Assim, conhecer as características do ambiente, como, por exemplo, a qualidade das relações com a equipe médica, e a autonomia e o controle que os enfermeiros detêm na resolução de problemas que afetam a assistência ao paciente, deve ser prioridade dos gestores que se preocupam com a excelência dos resultados institucionais.

A avaliação da qualidade do ambiente faz-se necessária, de modo a alicerçar a prática gerencial do enfermeiro. Os gestores e o próprio enfermeiro, enquanto líder de uma equipe, devem ser capazes de identificar a presença ou a ausência de características que favorecem a prática profissional da enfermagem, para que possam implementar ações que contribuam para a melhoria desse ambiente e, conseqüente, dos resultados.<sup>(8)</sup>

Desse modo, as questões que nortearam o presente estudo foram: existem diferenças entre os ambientes de hospitais privados e público? Os ambientes dos hospi-

tais privados, por se depararem com a crescente competitividade do mercado, são melhores avaliados pelos enfermeiros do que o dos públicos?

## OBJETIVO

Comparar as características do ambiente de trabalho que favorecem a prática profissional do enfermeiro entre instituições privadas e pública.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo quantitativo, exploratório, transversal, realizado em quatro instituições de saúde do interior do Estado de Minas Gerais, escolhidas por conveniência. O hospital 1 (H1) é público, possuía 154 leitos e 52 enfermeiros. O hospital 2 (H2) é privado, acreditado pela Organização Nacional de Acreditação (ONA), possuía 86 leitos e 34 enfermeiros. O hospital 3 (H3), privado, também acreditado pela ONA, possuía 123 leitos e 103 enfermeiros, e o hospital 4 (H4), privado, possuía 88 leitos e 25 enfermeiros.

Considerando que a população era composta por apenas 214 profissionais, optou-se por não realizar procedimento de amostragem e por abordar todos aqueles que atendessem aos seguintes critérios de inclusão: ser enfermeiro, não estar em período de férias ou licença, possuir no mínimo 3 meses de atuação profissional na instituição e concordar em participar do estudo por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Dessa forma, a amostra final foi composta por 188 enfermeiros (87,8% da população), pois 15 (7,0%) estavam de férias ou licença; 7 (3,3%) atuavam há menos de 3 meses na instituição, e 4 (1,9%) se recusaram a participar.

Para a coleta de dados, foram utilizadas uma ficha para caracterização da amostra e a versão brasileira do *Nursing Work Index – Revised* (NWI-R).<sup>(9,10)</sup> A ficha para caracterização pessoal e profissional dos participantes abordava as seguintes variáveis: sexo, idade, estado civil, característica da instituição, tempo de experiência na profissão, formação profissional, setor de atuação, tempo de trabalho na instituição e carga horária semanal.

Para avaliação das características do ambiente, foi utilizada a versão brasileira do NWI-R, que possui 15 itens distribuídos em três subescalas: autonomia, controle sobre o ambiente de trabalho e relações entre médicos.<sup>(10)</sup>

A escala de medida utilizada é do tipo Likert, que varia entre 1 e 4 pontos, e quanto menor a pontuação,

maior a presença de características que favorecem o desenvolvimento da prática profissional do enfermeiro. Os escores para as subescalas foram obtidos pela média dos escores das respostas dos sujeitos, que pode variar entre 1 e 4 pontos.<sup>(10)</sup>

Após a autorização das instituições, os dados foram coletados no período entre abril e junho de 2016. Uma data foi agendada com os enfermeiros para que os pesquisadores pudessem explicar os objetivos do estudo e entregar os envelopes contendo os instrumentos a serem preenchidos. Os envelopes lacrados foram devolvidos aos pesquisadores logo após o encontro ou em data previamente acordada.

O banco de dados foi construído no *Microsoft Excel for Windows* versão 2010® (*Microsoft Corporation*, Redmond, WA, EUA) por dois pesquisadores independentes, e verificado por um terceiro.

Para análise dos dados, foram elaboradas tabelas de frequências absolutas e relativas das variáveis categóricas, e calculadas as medidas de posição e dispersão (média, desvio padrão e mediana) das variáveis contínuas. A comparação entre os hospitais e as subescalas do instrumento foi realizada por meio do teste Kruskal-Wallis, seguido pelo pós-teste de Dunn quando diferenças significantes foram encontradas.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da universidade sob o CAAE: 48615515.1.0000.5137. Todos os preceitos éticos, que regulamentam as pesquisas envolvendo seres humanos, foram respeitados.

## RESULTADOS

Participaram do estudo 188 enfermeiros. Na tabela 1 foram apresentadas as variáveis de caracterização pessoal e profissional dos participantes.

As comparações das percepções dos enfermeiros das diferentes instituições sobre as características do ambiente onde exerciam sua prática podem ser observadas na tabela 2.

Como houve diferenças significantes entre as instituições em todas as subescalas, o pós-teste de Dunn foi utilizado para detectar tais diferenças. O H2 apresentou condições mais favoráveis de trabalho do que o H1 e o H3 (Tabela 3), em todas as subescalas do instrumento.

Na análise individual dos itens, foram destacadas, na tabela 4, as dez situações que favoreceram a prática profissional da enfermagem e alcançaram maior percentual de discordância entre os participantes, ou seja, situações positivas, mas que não estavam presentes no ambiente de trabalho, segundo a percepção dos enfermeiros deste estudo.

**Tabela 1.** Descrição das variáveis de caracterização pessoal e profissional dos enfermeiros

Variáveis	n (%)
Sexo	
Feminino	166 (88,3)
Masculino	22 (11,7)
Faixa etária, anos	
21-24	24 (12,8)
25-35	125 (66,5)
36-44	28 (14,9)
45-60	11 (5,9)
Estado civil	
Solteiro	92 (48,9)
Casado	89 (47,3)
Outros	7 (3,7)
Característica da instituição	
Privada	143 (76,1)
Pública	45 (23,9)
Tempo de experiência na profissão	
3 meses-1 ano	40 (21,3)
1-5 anos	88 (46,8)
6 ou mais	60 (31,9)
Formação profissional	
Graduação	56 (29,8)
Especialização	125 (66,5)
Outros	7 (3,7)
Setor de atuação	
Unidades de internação	31 (16,5)
Unidades de terapia Intensiva	80 (42,6)
Urgência e emergência	21 (11,2)
Outros	56 (29,8)
Tempo de trabalho na instituição, anos	
1-5	136 (72,3)
6 ou mais	52 (27,7)
Carga horária semanal, horas	
40-44	71 (37,8)
45-55	93 (49,5)
56 ou mais	24 (12,8)

**Tabela 2.** Percepção dos enfermeiros, das diferentes instituições, no que se refere à presença de características do ambiente que favorecem sua prática profissional

Subescalas	n	Média	DP	Mediana	Valor de p*
Autonomia					
H1	45	2,1	0,6	2,0	<0,0001
H2	30	1,5	0,3	1,5	
H3	92	2,1	0,6	2,0	
H4	21	1,9	0,5	2,0	
Controle sobre o ambiente					
H1	45	2,4	0,6	2,4	0,0003
H2	30	1,8	0,4	1,9	
H3	92	2,2	0,7	2,3	
H4	21	2,0	0,5	2,0	
Relações entre médicos e enfermeiros					
H1	45	2,4	0,6	2,3	0,0003
H2	30	1,8	0,4	1,7	
H3	92	2,1	0,6	2,2	
H4	21	2,1	0,6	2,0	

\* Valor de p: obtido por meio do teste de Kruskal-Wallis. DP: desvio padrão; H: hospital.

**Tabela 3.** Diferenças na comparação da percepção do ambiente da prática, pelos profissionais, das diferentes instituições

Subescalas	Resultado*
Autonomia	
H1 versus H2	Significante
H1 versus H3	Não significativa
H1 versus H4	Não significativa
H2 versus H3	Significante
H2 versus H4	Não significativa
H3 versus H4	Não significativa
Controle sobre o ambiente	
H1 versus H2	Significante
H1 versus H3	Não significativa
H1 versus H4	Não significativa
H2 versus H3	Significante
H2 versus H4	Não significativa
H3 versus H4	Não significativa
Relações entre médicos e enfermeiros	
H1 versus H2	Significante
H1 versus H3	Não significativa
H1 versus H4	Não significativa
H2 versus H3	Significante
H2 versus H4	Não significativa
H3 versus H4	Não significativa

\* Pós-teste de Dunn.

**Tabela 4.** Itens favoráveis à prática profissional da enfermagem que não estão presentes em seu ambiente de trabalho, segundo a percepção dos enfermeiros

Itens	n (%)
Os enfermeiros que trabalham regular e permanentemente juntos nunca têm que cobrir outra unidade	117 (62,2)
Oportunidade para os enfermeiros participarem das decisões administrativas	110 (58,5)
Um salário satisfatório	107 (56,9)
A equipe de enfermagem participa na escolha de novos equipamentos	101 (53,7)
A equipe de enfermagem recebe apoio para avançar na carreira profissional	92 (48,9)
Uma administração que ouve e responde às preocupações dos trabalhadores	92 (48,9)
Tempo e oportunidade suficientes para discutir com outros enfermeiros os problemas relacionados aos cuidados do paciente	87 (46,3)
Equipe suficiente para realizar o trabalho	82 (43,7)
Cada unidade de enfermagem determina suas próprias normas e procedimentos	82 (43,6)
Reconhecimento e elogio por um trabalho bem feito	79 (42,0)

## DISCUSSÃO

Os hospitais privados demonstraram melhor desempenho quando comparados ao público, nas subescalas controle sobre o ambiente, e relações entre médicos e enfermeiros. Na subescala autonomia, apesar dos hos-

pitais privados 2 e 4 também terem demonstrado melhor desempenho, o H3 alcançou a mesma pontuação que o hospital público. O H2 possui melhor desempenho em todas as subescalas, quando comparado ao H1 e ao H3.

De modo geral, o melhor desempenho demonstrado pela maioria dos hospitais privados era esperado pelos pesquisadores em decorrência da competitividade do mercado, que exige a constante revisão dos processos, a fim de que as instituições se mantenham sustentáveis, ou seja, consigam prestar uma assistência de excelência pelo menor custo financeiro possível.<sup>(11,12)</sup>

A acreditação hospitalar presente no H2 e no H3, ou a busca por ela (fato observado no H4) impelem importantes mudanças para que as organizações se mantenham competitivas no mercado.<sup>(13)</sup> Essas mudanças perpassam a operação e a gestão da qualidade, e atingem inclusive a alta gestão. Talvez esta seja uma das justificativas para o melhor desempenho dos hospitais privados, que já possuem um olhar estratégico para a reorganização do ambiente de trabalho.<sup>(11,12)</sup>

Apesar da acreditação se mostrar fator impulsionador de melhorias nos mais diversos sentidos,<sup>(14)</sup> notou-se que, entre os hospitais privados acreditados e em busca da certificação, não houve diferenças importantes, demonstrando que os modelos de qualidade e processos devem ser continuamente monitorados, rediscutidos e reimplementados.<sup>(12)</sup>

Ao analisar as características relatadas pelos enfermeiros como não estando presente em seu ambiente de trabalho, observou-se que três delas estavam relacionadas com a falta de pessoal (“Os enfermeiros que trabalham regular e permanentemente juntos nunca têm que cobrir outra unidade”, “Tempo e oportunidade suficientes para discutir, com outros enfermeiros, os problemas relacionados aos cuidados do paciente” e “Equipe suficiente para realizar o trabalho”).

A sobrecarga de trabalho, que também pode ser verificada pela extensa carga horária semanal cumprida pelos participantes deste estudo, e outras condições inadequadas podem favorecer a exaustão física e emocional dos profissionais, propiciando aumento do absenteísmo e acidentes de trabalho.<sup>(15)</sup> O Conselho Federal de Enfermagem estabelece os parâmetros mínimos para o dimensionamento do quadro de profissionais que desenvolvem atividades de enfermagem,<sup>(16)</sup> entretanto o cumprimento desta legislação é um dos principais desafios dos enfermeiros gestores,<sup>(17)</sup> pois compromete diretamente a produção do cuidado.<sup>(18)</sup>

Ainda com relação às dificuldades apontadas pelos enfermeiros, foi possível notar que parte considerável das situações está relacionada ao empoderamento da categoria, e à reestruturação dos processos de traba-



lho (“Oportunidade para os enfermeiros participarem das decisões administrativas”, “A equipe de enfermagem participa na escolha de novos equipamentos”, “Reconhecimento e elogio por um trabalho bem feito” e “Uma administração que ouve e responde às preocupações dos trabalhadores”). Assim, tais situações podem ser estrategicamente trabalhadas, para garantir um melhor ambiente de trabalho ao enfermeiro e, conseqüentemente, melhores resultados,<sup>(19)</sup> sem que, no entanto, sejam grandes os investimentos financeiros por parte da organização.

Todos os itens do NWI-R representam características favoráveis ao desenvolvimento das atividades da enfermagem, inclusive o item “Cada unidade de enfermagem determina suas próprias normas e procedimentos”. Talvez, quando esta situação foi mapeada pela primeira vez, em 1989, ela representasse a autonomia que os setores tinham em determinar seus próprios processos. Entretanto, atualmente, com o reconhecimento do Procedimento Operacional Padrão como ferramenta para a garantia da qualidade e da segurança dos procedimentos, alguns itens do NWI-R não possam mais ser considerados um aspecto positivo para a prática profissional da enfermagem, devendo ser interpretados com cautela.

Esta pesquisa é importante, pois demonstra que, mesmo diante das dificuldades financeiras enfrentadas pelas instituições de saúde, muito pode ser feito pelos gestores, para a garantia de um capital humano mais satisfeito e comprometido com a qualidade da assistência e da segurança dos pacientes. Os “hospitais magnéticos”, que investem no ambiente no qual a enfermagem desenvolve suas atividades, têm garantido melhor qualidade nos cuidados prestados.<sup>(19)</sup>

Como limitação deste estudo, destaca-se o fato de ter sido realizado somente em uma instituição pública e em uma única cidade do interior de Minas Gerais, o que compromete a generalização dos resultados para a realidade nacional. Pesquisas futuras, envolvendo um maior número de instituições públicas e privadas, acreditadas e não acreditadas, e em diferentes Estados brasileiros, devem ser desenvolvidas para que as diferenças possam ser melhor compreendidas e sirvam como base para a construção de mudanças, que visem à melhoria dos resultados de todas as organizações de saúde.

## CONCLUSÃO

Os ambientes dos hospitais privados demonstraram mais características favoráveis à prática profissional do enfermeiro do que o público. Foi também possível detectar algumas situações que podem auxiliar os gestores na implementação de estratégias que tenham por objetivo

a melhoria das características do ambiente no qual a enfermagem desenvolve suas atividades.

## AGRADECIMENTOS

Pesquisa financiada pelo Fundo de Incentivo à Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, sob parecer 1.385.495.

## INFORMAÇÃO DOS AUTORES

Pires BS: <https://orcid.org/0000-0001-9596-247X>  
Oliveira LZ: <https://orcid.org/0000-0001-6404-043X>  
Siqueira CL: <https://orcid.org/0000-0003-0999-6943>  
Feldman LB: <https://orcid.org/0000-0002-0080-8232>  
Oliveira RA: <https://orcid.org/0000-0002-6076-3769>  
Gasparino RC: <https://orcid.org/0000-0001-8729-4707>

## REFERÊNCIAS

1. Aiken LH. Nursing priorities for the 1980's: hospitals and nursing homes. *Am J Nurs*. 1981;81(2):324-30.
2. McClure ML, Poulin MA, Sovie MD, Wandelt MA. Magnet hospitals: attraction and retention of professional nurses (the original study). In: McClure ML, Hinshaw AS, editors. *Magnet hospitals revisited: attraction and retention of professional nurses*. Washington (DC): American Nurses Publishing; 2002. p.1-24.
3. Cho E, Sloane DM, Kim EY, Kim S, Choi M, Yoo IY, et al. Effects of nurse staffing, work environments, and education on patient mortality: an observational study. *Int J Nurs Stud*. 2015;52(2):535-42.
4. Tei-Tominaga M, Sato F. Effect of nurses' work environment on patient satisfaction: a cross-sectional study of four hospitals in Japan. *Jpn J Nurs Sci*. 2016;13(1):105-13.
5. Ma C, Park SH. Hospital magnet status, unit work environment, and pressure ulcers. *J Nurs Scholarsh*. 2015;47(6):565-73.
6. dos Santos Alves DF, da Silva D, de Brito Guirardello E. Nursing practice environment, job outcomes and safety climate: a structural equation modelling analysis. *J Nurs Manag*. 2017;25(1):46-55.
7. Al-Hamdan Z, Manojlovich M, Tanima B. Jordanian Nursing Work Environments, Intent to Stay, and Job Satisfaction. *J Nurs Scholarsh*. 2017; 49(1):103-110.
8. Balsanelli AP, Cunha IC. The work environment in public and private intensive care units. *Acta Paul Enferm*. 2013;26(6):561-8.
9. Gasparino RC, Guirardello EB. Translation and cross-cultural adaptation of the “Nursing Work Index - Revised” into Brazilian Portuguese. *Acta Paul Enferm*. 2009;22(3):281-7.
10. Gasparino RC, Guirardello Ede B, Aiken LH. Validation of the Brazilian version of the Nursing Work Index-Revised (B-NWI-R). *J Clin Nurs*. 2011;20(23-24):3494-501.
11. Oliveira JL, Gabriel CS, Fertonani HP, Matsuda LM. Management changes resulting from hospital accreditation. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2017;25:e2851.
12. Eiro NY, Torres-Junior AS. Estudo comparativo das formas de apropriação dos modelos da qualidade total e lean production nos serviços de saúde. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2015;23(5):846-54.
13. Camillo NR, Oliveira JL, Bellucci Junior JA, Cervilheri AH, Haddad Mdo C, Matsuda LM. Accreditation in a public hospital: perceptions of a multidisciplinary team. *Rev Bras Enferm*. 2016;69(3):423-30.
14. Oliveira PB, Spiri WC, Dell'Acqua MC, Mondini CC. Comparison between the accredited and nonaccredited public hospital working environments. *Acta Paul Enferm*. 2016;29(1):53-9.

15. Robazzi ML, Mauro MY, Secco IA, Dalri RC, Freitas FC, Terra FS, et al. [Health changes from overwork among health sector workers]. *Rev Enferm UERJ*. 2012;20(4):526-32.
16. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução nº. 543, de 18 de abril de 2017. Atualiza e estabelece parâmetros para o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem [Internet]. Brasília (DF): Diário Oficial da União; 2017 [citado 2017 Out 24]. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017\\_51440.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017_51440.html)
17. Soares MI, Resck ZM, Camelo SH, Terra FS. Human resources management and its interface in the systematization of nursing care. *Enfermería Global*. 2016;15(2):353-64.
18. Cucolo DF, Perroca MG. Factors involved in the delivery of nursing care. *Acta Paul Enferm*. 2015;28(2):120-4.
19. Stimpfel AW, Rosen JE, McHug MD. Understanding the role of the professional practice environment on quality of care in Magnet® and non-magnet hospitals. *J Nurs Adm*. 2015;45(10 Suppl):S52-8.