

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS

QUEVELLIN ALVES DOS SANTOS FRANCISCO

**PARTICIPAÇÃO DOS GESTORES DE ENFERMAGEM NA GESTÃO DE
PESSOAS: UM ESTUDO DO TIPO *SURVEY***

Alfenas/MG
2020

QUEVELLIN ALVES DOS SANTOS FRANCISCO

**PARTICIPAÇÃO DOS GESTORES DE ENFERMAGEM NA GESTÃO DE
PESSOAS: UM ESTUDO DO TIPO *SURVEY***

Dissertação apresentada como parte dos requisitos para a obtenção do título de Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Alfenas. Área de concentração: Gestão em Serviços de Saúde e Educação.
Orientadora: Prof.^a Dr.^a Maria Regina Martinez.

Alfenas/MG
2020

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal de Alfenas

F818p Francisco, Quevellin Alves dos Santos.
Participação dos gestores de enfermagem na gestão de pessoas: um estudo do tipo *survey* / Quevellin Alves dos Santos Francisco -- Alfenas/MG, 2020.
98 f. : il. --

Orientadora: Maria Regina Martinez.
Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal de Alfenas, 2020.
Bibliografia.

1. Gestão de Pessoas. 2. Enfermagem. 3. Gerenciamento. 4. Inquéritos e Questionários. I. Martinez, Maria Regina. II. Título.

CDD-610.3

Ficha Catalográfica elaborada por Fátima dos Reis Goiatá
Bibliotecária-Documentalista CRB/6-425

"Participação dos gestores de enfermagem na gestão de pessoas: um estudo do tipo *survey*"

A Banca examinadora abaixo-assinada aprova a Dissertação apresentada como parte dos requisitos para a obtenção do título de Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Alfenas. Área de concentração: Enfermagem.

Aprovada em: 30 de janeiro de 2020

Profa. Dra. Maria Regina Martinez
Instituição: Universidade Federal de Alfenas

Profa. Dra. Elana Maria Ramos Freire
Instituição: Universidade Federal de Minas Gerais

Profa. Dra. Zélia Marilda Rodrigues Resck
Instituição: Universidade Federal de Alfenas



Documento assinado eletronicamente por **Maria Regina Martinez, Professor do Magistério Superior**, em 20/02/2020, às 15:44, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Elana Maria Ramos Freire, Usuário Externo**, em 20/02/2020, às 15:58, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Zélia Marilda Rodrigues Resck, Professor do Magistério Superior**, em 21/02/2020, às 09:05, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.unifal-mg.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0267704** e o código CRC **A789FADC**.

À minha mãe, Maria Sebastiana.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pela sua infinita graça. Ao meu marido, Edson, que acreditou no meu sonho, compreendeu minhas ausências, foi meu apoio e proporcionou clareza em momentos nebulosos. Obrigada por ser música para minha vida. Te amo! Aos meus pais Maria e Edivan. Obrigada pelas orações. Tenho certeza de que compreendem o que isso significa para mim.

Aos meus irmãos. Gue (Grace) foram tantas conquistas juntas, crescemos sabendo que pela educação venceríamos. Foram sacrifícios incansáveis. Cada série na escola, cada semestre na graduação, cada módulo, cada disciplina, cada congresso, cada palestra, cada lápis compartilhado, cada uniforme, cada lanche, cada lágrima, cada alegria, foram tantos caminhos juntos rumo a escola, era tão longe, e a gente nem se importava, o importante era estudar! Aninha (Ana Rosa) continue a ter sede pelo conhecimento, o *empowerment* na entrevista de emprego, as decisões tão sábias mesmo tão jovem, a alegria nos olhos, aquele brilho, vai tão longe, nem consigo imaginar como será o teu caminho, mas você é luz! Ivan, ainda vai longe! Não ser o melhor da turma não significa que não é vencedor. Nunca foi fácil e mesmo assim vibra com cada conquista. A gente precisa de um apoio, obrigada por ser simples e sincero.

Agradeço imensamente a minha orientadora Professora Doutora Maria Regina Martinez, que é tão desafiadora, tão inteligente, inovadora, você é minha inspiração. Escolhi a epígrafe pensando no que me proporcionou nesta trajetória, *em minhas palavras*: consegui ver além, pois estive sobre os ombros de gigantes. Você é gigante professora!

Lamara e Juliana deixei registrada minha gratidão pelo apoio incondicional nestes anos. À Alessandra pelo incentivo e por oportunizar a realização deste sonho. Aos amigos do Instituto Claudia Marques de Pesquisa e Desenvolvimento, em especial aos companheiros da Unidade Clínica - primeiros e terceiros. Não seria possível sem a torcida de vocês! Aos meus colegas de profissão e todos que contribuíram com esta pesquisa, aos enfermeiros gestores que lutam por seu espaço nas organizações de saúde, ao Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e a todos os Conselhos Regionais de Enfermagem. Aos meus colegas de mestrado, em especial Laís e Thamiris companheiras de estrada.

Gratidão eterna a todos mestres que tive o privilégio de conhecer durante esta jornada. À Universidade Federal de Alfenas e ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem pela prestatividade em atender e orientar. Aos queridos amigos e irmãos que sempre me apresentaram nas orações e vibraram com minhas conquistas.

“O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001”.

If I have seen further than others it is by standing upon the shoulders of giants (Newton, 1675)

RESUMO

Gestão de Pessoas é o conjunto de atividades de especialistas e gestores que visam proporcionar competências e competitividade à organização. Faz -se relevante verificar se os gestores de enfermagem estão atentos à sua participação nos processos de gestão de pessoas, pois gestores ativos nestes processos, observam os rastros deixados por sua equipe e conseguem traduzi-los em informações para a tomada de decisões. Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, de corte transversal, do tipo *Survey*. Com o objetivo de analisar a participação dos gestores de enfermagem nos processos de gestão de pessoas, conhecer o perfil dos gestores de enfermagem no cenário brasileiro e descrever as ferramentas de gestão de pessoas utilizadas pelos enfermeiros gestores nos estabelecimentos de saúde em que atuam. Foi constituída a amostra de 385 enfermeiros ou enfermeiras atuantes como gestores de enfermagem em estabelecimentos de saúde no Brasil. O período de coleta de dados foi entre julho de 2018 e abril de 2019, sendo que foram necessários 10 meses para o recebimento de 385 questionários completamente preenchidos. Optou-se por encerrar o recebimento de respostas no último dia do mês de abril, resultando em 414 questionários respondidos, os quais integraram a amostra do estudo. A coleta de dados foi iniciada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG) pelo nº de CAAE: 91351518.9.0000.5142 e nº de parecer: 2.773.753 (17 de julho de 2018). Como instrumento de pesquisa foi utilizado um questionário semiestruturado disponibilizado em uma plataforma *on-line*. Houve predominância de participantes do sexo feminino, casadas ou que viviam com companheiro, com idade entre 30 a 39 anos, de raça/cor autodeclarada branca, especialistas, com salário bruto mensal entre R\$ 3.000 a R\$ 3.999, trabalhavam entre 31 a 40 horas semanais, lideravam até 10 colaboradores da enfermagem e atuavam em hospitais públicos ou privados. Os gestores de enfermagem responderam ter pouca participação nos processos de gestão de pessoas, com maior participação nos processos de desenvolver pessoas e aplicar pessoas. As principais estratégias apontadas para a gestão de pessoas foram: treinamento em equipe, reuniões de equipe e recrutamento interno. Destaca-se a necessidade frequente de qualificação profissional como estratégia para aumentar a autonomia nos processos de gestão de pessoas. Por fim, os gestores de enfermagem devem conhecer os processos que envolvem a gestão de pessoas a fim de tornarem-se agentes participativos alcançando espaço nas organizações, em particular na gestão de pessoas.

Palavras-chave: Gestão de Pessoas. Enfermagem. Gerenciamento. Inquéritos e Questionários.

ABSTRACT

People Management is the set of activities of specialists and managers that aim to provide competencies and competitiveness to the organization. It is relevant to verify if nursing managers are attentive to their participation in the people management processes, as managers active in these processes, observe the traces left by their team and are able to translate them into information for decision making. This is a quantitative, descriptive, cross-sectional study, of the Survey type. In order to analyze the participation of nursing managers in people management processes, to know the profile of nursing managers in the Brazilian scenario and to describe the people management tools used by nurse managers in the health establishments in which they work. A sample of 385 nurses or nurses working as nursing managers in health facilities in Brazil was constituted. The data collection period was between July 2018 and April 2019, and it took 10 months to receive 385 completely completed questionnaires. It was decided to end the receipt of responses on the last day of April, resulting in 414 answered questionnaires, which integrated the study sample. Data collection started after approval by the Research Ethics Committee of the Federal University of Alfenas (UNIFAL-MG) under CAAE number: 91351518.9.0000.5142 and opinion number: 2,773,753 (July 17, 2018). As a research instrument, a semi-structured questionnaire was made available on an online platform. There was a predominance of female participants, married or living with a partner, aged between 30 to 39 years, self-declared race / color white, specialists, with gross monthly salary between R\$ 3,000 to R\$ 3,999, working between 31 to 40 weekly hours, led up to 10 nursing staff and worked in public or private hospitals. Nursing managers responded that they had little participation in the people management processes, with greater participation in the processes of developing people and applying people. The main strategies pointed out for people management were: team training, team meetings and internal recruitment. We highlight the frequent need for professional qualification as a strategy to increase autonomy in people management processes. Finally, nursing managers must know the processes that involve people management in order to become participatory agents reaching space in organizations, particularly in people management.

Keywords: People Management. Nursing. Management. Surveys and Questionnaires.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 -	Fases da evolução da gestão de pessoal.....	19
Figura 2 -	Processos de Gestão de Pessoas.....	20
Figura 3 -	Categorias de <i>Analytics</i>	30
Figura 4 -	Etapas da coleta de dados do estudo.....	36
Figura 5 -	Acúmulo de respostas ao questionário “Estratégias de gestão de pessoas aplicadas à enfermagem”, n = 414.....	39
Figura 6 -	Principais características do perfil dos gestores de enfermagem.....	40
Figura 7 -	Relação entre sexo e faixa salarial (salário bruto) dos gestores de enfermagem.....	42
Figura 8 -	Percentual (%) da população brasileira por cor ou raça declarada.....	43
Figura 9 -	Percentual (%) da amostra do estudo por cor ou raça declarada.....	43
Figura 10 -	Porcentagem (%) de negros nas organizações a partir dos cargos ocupados.	44
Figura 11 -	Relação entre faixa etária e nível de formação dos gestores de enfermagem.....	45
Figura 12 -	Distribuição dos estados brasileiros de atuação dos gestores de enfermagem.....	46
Figura 13 -	Total de enfermeiros por Unidade Federada do Brasil.....	47
Figura 14 -	Relação entre jornada semanal de trabalho e situação conjugal dos gestores de enfermagem.....	49
Figura 15 -	Tempo de atuação como gestor da equipe de enfermagem.....	50
Figura 16 -	Relação entre autonomia no R&S, desenvolvimento e retenção de talentos e possuir cursos voltados a área de GP ou RH.....	52
Figura 17 -	Distribuição das técnicas de recrutamento utilizadas com maior frequência nos estabelecimentos de saúde.....	55
Figura 18 -	Distribuição das respostas sobre o estabelecimento de saúde possuir um setor ou pessoa responsável pelo R&S e sobre quem é o responsável pelas contratações da equipe de enfermagem.....	56

Figura 19 - Agrupamento das estratégias utilizadas para a gestão de pessoas nos estabelecimentos de saúde de atuação dos participantes do estudo.....	57
Figura 20 - Distribuição das estratégias utilizadas para a gestão de pessoas nos estabelecimentos de saúde de atuação como gestores da equipe de enfermagem.....	58
Quadro 1 - Estratégias utilizadas para gestão de pessoas.....	24
Tabela 1 - Avaliação da participação dos gestores de enfermagem nos processos de gestão de pessoas.....	53

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ARH -	Administração de Recursos Humanos
BI -	<i>Business Intelligence</i>
CLT	Consolidação das Leis Trabalhistas
COFEN -	Conselho Federal de Enfermagem
FIOCRUZ -	Fundação Oswaldo Cruz
GP -	Gestão de pessoas
HR -	<i>Human Resources</i>
IBGE -	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IC -	Intervalo de Confiança
IPEA -	Instituto de Pesquisa Econômica e Aplicada
OMS -	Organização Mundial da Saúde
ONU -	Organização das Nações Unidas
OPAS -	Organização Pan-Americana da Saúde
PA -	<i>People Analytics</i>
RH -	Recursos Humanos

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
1.1	OBJETIVOS	14
1.1.1	Objetivo geral.....	14
1.1.2	Objetivos Específicos	15
2	REVISÃO DE LITERATURA	16
2.1	HISTÓRICO DA GESTÃO DE PESSOAS	16
2.2	FASES DA GESTÃO DE PESSOAS	17
2.3	PROCESSOS DA GESTÃO DE PESSOAS	19
2.4	GESTÃO DE PESSOAS: CONTEXTO DAS ORGANIZAÇÕES E DOS SISTEMAS DE SAÚDE	21
2.5	ESTRATÉGIAS DE GESTÃO DE PESSOAS	23
2.6	PESSOAS, GESTORES E O FUTURO DO TRABALHO	28
3	MÉTODO DE PESQUISA	32
3.1	TIPO DE ESTUDO	32
3.2	MOSTRA E CENÁRIO DE ESTUDO	32
3.2.1	Critérios de inclusão e exclusão	33
3.3	INSTRUMENTO E COLETA DE DADOS	34
3.3.1	Teste piloto (pré-teste).....	35
3.4	ANÁLISE DOS DADOS	35
3.5	ÉTICA EM PESQUISA	36
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	38
4.1	DISTRIBUIÇÃO DO <i>E-SURVEY</i>	38
4.2	PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS GESTORES DE ENFERMAGEM	39
4.3	PROCESSOS E FERRAMENTAS DE GESTÃO DE PESSOAS UTILIZADAS PELOS ENFERMEIROS GESTORES	51
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	63
	REFERÊNCIAS	66
	APÊNDICES	82
	ANEXO	95

1 INTRODUÇÃO

A atenção dos sistemas de saúde em todo o mundo está focada na Gestão de Pessoas (GP)¹ (KLEINER, JUNAID; 1998; FESTING, 2012; NILES, 2013). A Organização Mundial da Saúde (OMS), apresenta o planejamento de recursos humanos como objeto essencial para assegurar que os profissionais sejam capazes de atingir os objetivos operacionais, de forma que este planejamento assegure que uma organização obtenha qualidade e quantidade adequada de colaboradores. Com a otimização dos recursos humanos as organizações de saúde seriam capazes de antecipar e gerir excedentes e desenvolver um quadro de pessoal multifuncional, de forma representativa e flexível, favorecendo a rápida adaptação a uma operação de mudança ambiental (OMS, 2009).

Como iniciativa no fortalecimento da GP na enfermagem, a OMS reuniu enfermeiros líderes para examinar e discutir as prioridades de liderança e governança. Entre os assuntos discutidos estão a análise das deficiências nas equipes de acordo com a necessidade dos serviços, a formulação de uma política e um plano nacional para os recursos humanos, a elaboração de um sistema de informação para apoiar o planejamento dos recursos humanos e a capacitação em liderança e planejamento de saúde (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2019).

No panorama da enfermagem mundial, é possível prever que a demanda de profissionais não será suficiente para a prestação de cuidados à população (OSTWALD et al., 2010; ROSSER, 2018). Em contraponto no cenário nacional, o aumento da oferta de profissionais resulta em baixos salários, duplas jornadas, subempregos e até desemprego colocando os gestores de enfermagem em desvantagem em relação a outras categorias profissionais e resultando em deficiências no cuidado à população.

Desta forma, enquanto os sistemas de saúde e as organizações estão sendo transformadas, as pessoas permanecem no centro da vantagem competitiva. Sendo então as pessoas a centralidade do cuidado na enfermagem, nas organizações de saúde o planejamento de recursos humanos tende a ser indispensável, além de requerer a participação da gerência da enfermagem que deve estar familiarizada com o processo e participar ativamente do seu desenvolvimento (PIERANTONI; VARELLA; FRANÇA, 2005; RONDEAU; WAGAR, 2016).

¹ Os termos Gestão de Pessoas (GP) e Recursos Humanos (RH) serão utilizados como sinônimos ao longo do texto do presente estudo.

Chiavenato (2010, p. 4) refere que “as organizações são verdadeiros seres vivos” e que o contexto da GP é formado pelas pessoas e pelas organizações. Em detrimento disso, as organizações funcionam por meio das pessoas que nelas trabalham. O mesmo autor apresenta aspectos fundamentais acerca das pessoas: (i) *pessoas como seres humanos* fadados de personalidade própria, com suas histórias e particularidades. São possuidoras de conhecimentos e habilidades singulares e qualificam-se como indispensáveis às organizações, não sendo meros recursos organizacionais. (ii) *Pessoas como ativadores inteligentes de recursos organizacionais* possuidoras do poder de alavancar as instituições, não sendo agentes passivos, inerentes e estáticos. Agregam talento e competitividade, além de sua capacidade de renovação constante. (iii) *Pessoas como parceiros da organização* que investem esforço, dedicação, comprometimento e responsabilidade. Sendo que o retorno deste investimento vem em forma de benefícios, reconhecimento e dos seus salários. Quando esta relação é preservada e os papéis são bem conhecidos, a sua transparência tende a produzir um aumento de investimento de ambos os lados. (iv) *Pessoas como talentos fornecedores de competências*, ou seja, são elementos vivos e portadores de competências essenciais ao sucesso organizacional. Qualquer organização pode comprar máquinas ou equipamentos, adquirir tecnologias para se equiparar aos concorrentes, isso é relativamente fácil, mas construir competências similares aos concorrentes é extremamente difícil, leva tempo, maturação e aprendizado. Por fim, (v) *pessoas como o capital humano da organização*: ou seja, as pessoas são um bem ativo das organizações e com isso agregam inteligência ao negócio.

Afinal, o avanço na gestão para os enfermeiros depende de novos conhecimentos e saberes que podem ser apontados como prioridades temáticas, com vista a direcioná-los a modelos gerenciais de excelência. Diante dessa premissa, faz-se relevante verificar se os gestores estão atentos à sua participação nos processos de gestão de pessoas pois gestores ativos nestes processos, observam os rastros deixados por sua equipe e conseguem traduzi-los em informações para a tomada de decisões. Objetivou-se com este estudo identificar a participação dos gestores de enfermagem no processo de gestão de pessoas, tendo como objeto de estudo a gestão de pessoas na enfermagem.

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 Objetivo geral

Analisar a participação dos gestores de enfermagem nos processos de gestão de pessoas.

1.1.2 Objetivos Específicos

Conhecer o perfil dos gestores de enfermagem no cenário brasileiro;

Descrever as ferramentas de gestão de pessoas utilizadas pelos enfermeiros gestores nos estabelecimentos de saúde em que atuam.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 HISTÓRICO DA GESTÃO DE PESSOAS

A Revolução Industrial foi um marco histórico da transformação da economia agrária que, até então, era predominante artesanal na forma de produção, para uma economia industrial com sistemas mecanizados. Ao passo desta transformação surge uma relação funcional de supervisão e disciplina entre empregador e trabalhador (MORAES, 2004).

Com a busca de Frederick Winslow Taylor, engenheiro americano, pela maximização da eficiência na produção, fazendo uso do estudo de tempos e movimentos e de um sistema de pagamento por peça produzida, e de Henri Fayol que em 1916 introduziu a clássica divisão das funções do administrador (planejar, organizar, coordenar, comandar e controlar), nascem os movimentos da Administração Científica e da Escola Clássica. Estes movimentos influenciaram o surgimento da função de “chefe de pessoal”, que tinha o propósito de contabilizar entradas e saídas, pagamentos, vales, descontos e as faltas, isto é, “informar” eventuais irregularidades e advertir ou despedir os faltosos (MARRAS, 2016; MORAES, 2004).

À luz do movimento das relações humanas da década de 1920 configurou-se um novo modelo de administração, que teve como base de mudança a relação entre trabalhadores e empregadores. Follet, Mayo, Roethlisberger, Dickson, Leavitt, McGregor entre outros, fizeram com que as relações humanas fossem mais reconhecidas no ambiente de trabalho. Com enfoque na constatação da necessidade de considerar a relevância de fatores psicológicos e sociais na produtividade (MARRAS, 2016; MORAES, 2004).

Motivado pelo crescimento significativo das indústrias e em resposta à precariedade dos modelos anteriores que já não atendiam a demanda da nova realidade, surgem os Departamentos de Recursos Humanos com funções mais especializadas como recrutamento, seleção, treinamento e avaliação. Fortemente influenciados por avanços nas ciências humanas, como a teoria dos grupos de Kurt Lewin, a hierarquia das necessidades de Maslow, os estilos de liderança de Lippitt e White, os modelos de recompensa de Skinner, dentre outros (BILLIG, 2014). Ressalta-se que, a melhoria da tecnologia e o aumento da competitividade do final desse período teve forte impacto na forma de administrar as pessoas (ROBBINS; JUDGE; SOBRAL, 2010).

Por volta de 1945, ainda com o trabalhador visto como executor da tarefa e do chefe como controlador absoluto, surgem estudos sobre liderança, autocratismo, democracia no

trabalho e motivação humana (MARRAS, 2016). A gestão de pessoas se revela tímida e operacional, os processos de admissão e demissão se davam tal como a compra de máquinas e equipamentos, de maneira mecanicista (ULRICH, 1997).

Historicamente, não há de se negar que exista uma evolução na maneira de gerenciar pessoas. Morosamente o Brasil avança nesta área, ainda aqui os funcionários sentem medo de receber o “bilhete azul”² e comparecer aos setores de Recursos Humanos (RH) das empresas. Os profissionais destes setores, muitas vezes são definidos como inflexíveis, seguidores constantes das leis e donos de uma frieza incalculável na hora de demitir alguém. O “*capo del personale*”, “*personnel chief*” ou “chefe de pessoal” do início do século XIX tinha em comum, tanto na Itália quanto nos Estados Unidos e no Brasil, as características mencionadas acima, tornando o setor de RH, um local de medo e incertezas (MARRAS, 2016).

Com o trabalho o homem transforma a natureza e garante sua sobrevivência, construindo e criando os bens e serviços de que necessita, sua casa, sua cidade, sua nação. Relacionando-se uns com os outros, no trabalho, desde o início dos tempos, os homens se deram conta de que o esforço conjunto, cooperativo é essencial à maioria das atividades que realizam. Partindo desses dois princípios, é fácil compreender que os trabalhadores são a base do progresso e da manutenção das empresas e se sentem produtivos e realizados, quando encontram satisfação naquilo que fazem. Pela natureza do trabalho, o setor de enfermagem é uma área que necessita de um grande contingente de profissionais. Existe uma forte relação entre as condições de vida, de saúde e qualidade de vida do homem com o ato de trabalhar. Resultado de mudanças, o trabalho evoluiu de acordo com a época no qual estava inserido, e sempre se caracterizou como instrumento fundamental na sociedade (VIEIRA; CHINELLI, 2013).

2.2 FASES DA GESTÃO DE PESSOAS

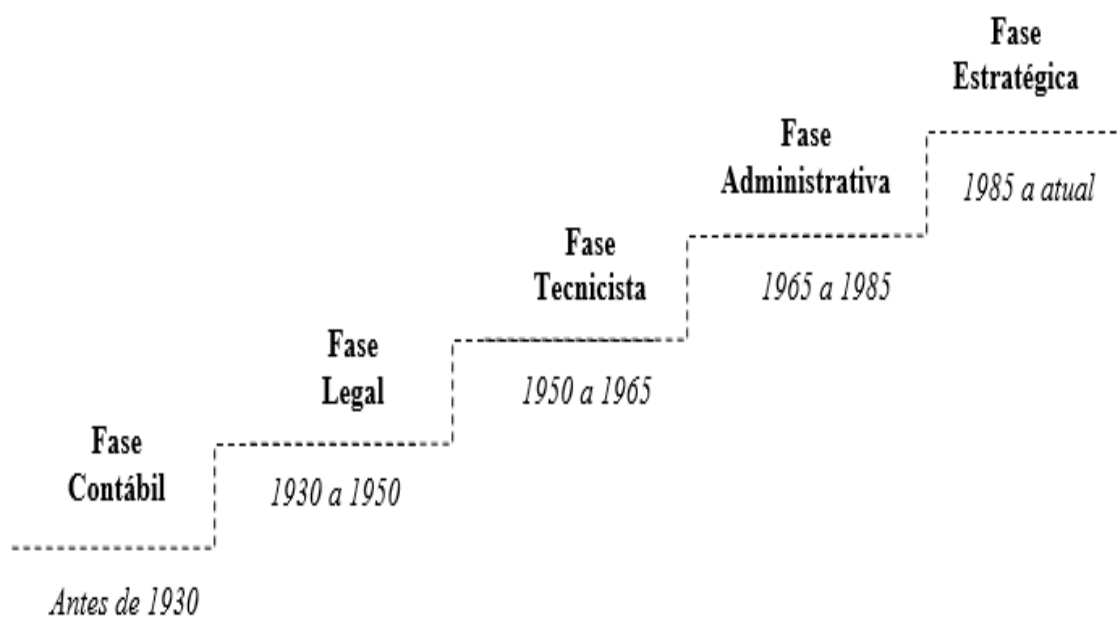
No Brasil assim como em outros países, a administração de recursos humanos passou por diversas fases. Em análise dos objetivos e dos métodos utilizados na gestão, Tose (1997) caracteriza a existência de cinco fases distintas. De acordo com a autora, a análise dessas fases pode revelar a problemática e a tecnologia de Recursos Humanos (RH), ao longo dos anos, no contexto brasileiro.

² Receber o bilhete azul é ser demitido (BARBOSA, 2010).

A **fase contábil** (antes de 1930), caracterizava-se por ser uma das fases pioneiras da gestão de pessoal, com preocupação voltada ao lucro, onde as pessoas eram vistas apenas sob o ponto de vista contábil. O contador, ou guarda-livros, se preocupava em contabilizar as pessoas, enquanto despesas, e a pagá-las. As leis trabalhistas foram sendo desenvolvidas e intensificaram-se a partir de 1930, conseguinte a gestão de pessoal passou a ser centrada no cumprimento das leis trabalhistas, sendo esta fase chamada de **legal** ou **jurídico-trabalhista** (1930 – 1950). Perdurava nesta época uma preocupação em cumprir as numerosas leis trabalhistas. Sendo então, substituído o contador pelo chefe de pessoal, que era responsável pela admissão, acompanhamento sistemático dos horários, remuneração, condições de trabalho, punição e demissão. A **fase tecnicista** (1950 – 1965) instituiu no Brasil o modelo de gestão de pessoal americano e impulsionou a função de RH ao *status* de gerência. Nesta fase houve grande avanço na operacionalização da área de RH, em que este tornou-se executor de serviços de treinamento, recrutamento e seleção, cargos e salários, higiene e segurança no trabalho e benefícios. Além do desenvolvimento da área de RH, nota-se significativo desenvolvimento na qualidade das relações entre capital e trabalho e conceitos como descrição de cargos, avaliação de desempenho, pesquisa salarial passaram a incorporar o vocabulário. Seguidamente a **fase administrativa** (1965 – 1985) foi marcada por um momento histórico, onde o Estado exercia um grande controle sobre as relações trabalhador-empregador. Nesta fase o chefe de pessoal é substituído pelo gerente de relações industriais e, *a posteriori*, substituído pelo gerente de recursos humanos. A última fase descrita na pesquisa de Tose (1997) é a **fase estratégica** (a partir de 1985), onde destacam-se as seguintes características: participação da área de recursos humanos no planejamento estratégico da empresa, orientação para um horizonte de tempo mais longo, monitoração do ambiente externo, movimentação do “poder” sobre os recursos humanos para as gerências de linha, parceria da área de recursos humanos com os gerentes de linha, terceirização das funções de recursos humanos, afastamento das atividades de operação e controle, formulação de políticas centralizadas e sua aplicação descentralizada, participação dos trabalhadores ao nível de Qualidade Total e preocupação com a qualidade de vida dos trabalhadores (TOSE, 1997).

A Figura 1 apresenta as fases de evolução da gestão de pessoal descrita por Tose (1997).

Figura 1 - Fases da evolução da gestão de pessoal.



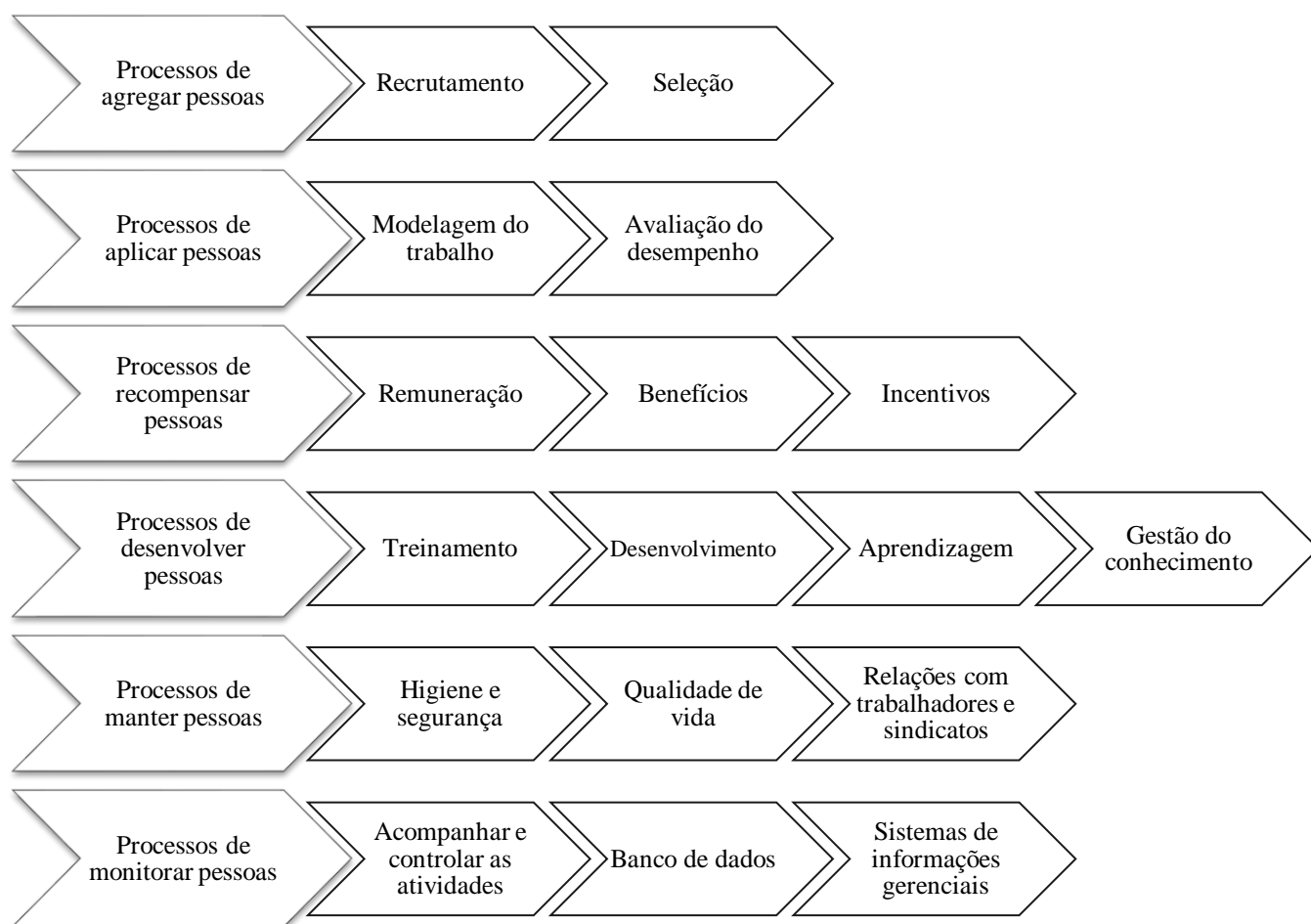
Fonte: Elaborado pela autora, baseado em Tose (1997).

2.3 PROCESSOS DA GESTÃO DE PESSOAS

Administração de Recursos Humanos (ARH) é o conjunto de políticas e práticas necessárias para conduzir os aspectos da posição gerencial relacionados com as “pessoas” ou recursos humanos, incluindo recrutamento, seleção, treinamento, recompensas e avaliação do desempenho, e Gestão de Pessoas (GP) o conjunto integrado de atividades de especialistas e de gestores – como agregar, aplicar, recompensar, desenvolver, manter e monitorar pessoas – no sentido de proporcionar competências e competitividade a organização (CHIAVENATO, 2010).

De acordo com Chiavenato (2010), gerenciar pessoas envolve processos dinâmicos e interativos. Por processo entende-se uma série de atividades que fornecem valor a um cliente. Este cliente não necessariamente é externo à empresa, ele pode estar dentro da empresa, sendo conhecido como cliente interno. Ilustrados na Figura 2, estão os processos de GP descritos por Chiavenato (2010).

Figura 2 – Processos de Gestão de Pessoas



Fonte: Elaborado pela autora, baseado em Chiavenato (2010).

A saber, os “*Processos de agregar pessoas*” dizem respeito a inclusão de novas pessoas na empresa, neste processo estão incorporados o recrutamento e seleção de pessoas. Os “*Processos de aplicar pessoas*” direcionam o desenho organizacional e desenho de cargos, análise e descrição de cargos, orientação das pessoas e avaliação do desempenho, estes processos são utilizados para delinear as atividades que as pessoas utilizarão na empresa, no fornecimento de orientações e para acompanhar seu desempenho. Os “*Processos de recompensar pessoas*” são utilizados para incentivar as pessoas e satisfazer suas necessidades individuais, relaciona-se a salários e benefícios. Nos “*Processos de desenvolver pessoas*” estão envolvidos treinamento, desenvolvimento, gestão do conhecimento, gestão de competências, entre outras estratégias utilizadas para capacitar e incrementar o desenvolvimento profissional. Os “*Processos de manter pessoas*”, são utilizados para criar condições ambientais e psicológicas satisfatórias para as atividades. Incluem administração da cultura organizacional, clima, higiene, segurança, entre outros. Por fim os “*Processos de monitorar pessoas*” são

aqueles que acompanham e controlam as atividades e verificam resultados. Incluem bancos de dados e sistemas de informações gerenciais (CHIAVENATO, 2010).

Em suma, estes processos estão relacionados entre si, de tal forma que mudanças em um resulta em alterações nos demais. Em vista disto o correto é manter um equilíbrio na condução destes processos. Afinal quando um deles apresenta falhas, ele compromete os outros.

2.4 GESTÃO DE PESSOAS: CONTEXTO DAS ORGANIZAÇÕES E DOS SISTEMAS DE SAÚDE

As fontes tradicionais de vantagem competitiva, como tecnologia, não estão sendo mais consideradas suficientes para garantir uma posição competitiva sustentável, então as pessoas - elementos fundamentais no processo de logro de metas, na tomada de decisões e na busca por efetividade e competitividade - assumiram um papel estratégico e relevante nas organizações (DEMO et al., 2011).

No cenário corporativo, as práticas de gestão de pessoas podem contribuir para os resultados organizacionais aumentando a eficiência organizacional, colaborando para o desenvolvimento do capital humano e influenciando no clima organizacional (ESTEVES, 2008). Um dos aspectos mais importantes do planejamento de GP é o seu alinhamento com a estratégia organizacional. O planejamento de GP deve ser parte das estratégias organizacionais. O alcance dos objetivos organizacionais está intimamente ligado a maneira que a GP favorece e incentiva o alcance dos objetivos individuais dos funcionários (CHIAVENATO, 2010).

Para alinhar estratégias é necessário que as organizações conheçam dois cenários: o de fatores externos e o de fatores internos à organização. Os fatores externos são constituídos das expectativas mais amplas da sociedade como as políticas governamentais e os interesses sociais, entre as diversas ameaças e oportunidades sob diferentes variáveis, como econômicas, tecnológicas e culturais. Os fatores internos configuram-se dos pontos fortes e fracos que compõem o perfil de ativos e qualificações que a organização utiliza para fazer frente à concorrência. O cenário interno recebe, ainda, forte impacto dos valores pessoais dos principais implementadores, considerando como valores a motivação e as necessidades das pessoas envolvidas (PORTER, 2002). Para alinhar as expectativas com as ações entra em cena o planejamento estratégico, que consiste num processo administrativo que proporciona sustentação metodológica para se estabelecer a melhor direção a ser seguida pela organização. Ou ainda, no estabelecimento de um conjunto de providências a serem tomadas pelo gestor para a situação em que o futuro tende a ser diferente do passado (OLIVEIRA, 2011).

O relacionamento entre recursos humanos e cuidados de saúde é muito complexo, tanto que em alguns países o número de profissionais da saúde disponíveis é um indicador chave da capacidade desses países de fornecer intervenções clínicas. Os gestores de pessoas na saúde devem considerar a força de trabalho em termos de habilidade e níveis de formação, e buscar novas opções para a educação e formação para estes profissionais, requisitos necessários para garantir que estes profissionais estejam preparados para atender no presente e no futuro as necessidades do país. Profissionais devidamente treinados e competentes são essenciais para qualquer sistema de saúde bem-sucedido (OMS, 2000).

Kabene et al., (2006) mostra outra realidade dos profissionais da área da saúde, englobando os profissionais da enfermagem. Estes autores citam que a migração dos profissionais de saúde é um problema que surge ao examinar os sistemas globais. Estudos sugerem que o movimento de profissionais de saúde acompanha de perto o padrão de migração de todos os profissionais no movimento interno da força de trabalho para áreas urbanas. A mobilidade da força de trabalho pode criar desequilíbrios adicionais que exigem planejamento e atenção a questões de remuneração e outras recompensas. Além dos incentivos salariais, alguns países usam outras estratégias, como habitação, infraestrutura e oportunidades de rotação de emprego para recrutar e reter profissionais de saúde, uma vez que muitos destes profissionais são oriundos de países em desenvolvimento onde são mal pagos, mal motivados e muito insatisfeitos. A migração de trabalhadores de saúde é uma importante questão de GP que deve ser cuidadosamente medida e monitorada (OMS, 2000; ZURN et al., 2004).

A demanda de estabelecimentos de saúde muitas vezes torna o mercado de profissionais competitivo para os gestores. Admitir um profissional qualificado e garantir sua permanência no emprego é um grande desafio. A rotatividade no quadro de trabalhadores de saúde representa um grande problema enfrentado pelos gerentes de enfermagem e acarreta, significativamente, na diminuição da qualidade do cuidado e no aumento dos custos para a organização. Isto é, a perda de profissionais experientes afeta o nível de cuidado prestado e aumenta o investimento necessário à admissão de um novo trabalhador (NOMURA; GAIDZINSKI, 2005).

Uma campanha global destinada a elevar o perfil e status da enfermagem foi lançada em 2018 em todo o mundo, a *Nursing Now*. Esta campanha conta com o apoio de líderes mundiais e reconhece que os enfermeiros estão no cerne dos esforços dos países para fornecer saúde para todos. A OMS estima que enfermeiras e parteiras representam quase metade do número total de trabalhadores em todo o mundo, porém ainda faltarão mais 9 milhões de enfermeiras e parteiras até 2030. De acordo com líderes da campanha, os enfermeiros receberão

apoio para liderar, aprender e fortalecer a profissão. De maneira que serão preparados através da formação e desenvolvimento de habilidades para ocupar lugar nas decisões sobre o futuro dos cuidados de saúde nos seus países (BRUNIER; CHAIB, 2018).

A *Nursing Now* foi fundada por enfermeiros e outros especialistas em saúde com base nas conclusões do relatório de 2016 da *Triple Impact* produzido pelo *All Party* do Reino Unido, Grupo Parlamentar de Saúde Global, co-presidido por Lord Nigel Crisp, que é também co-presidente da diretoria da *Nursing Now*. O relatório concluiu que fortalecer a enfermagem globalmente teria um triplo impacto na melhoria da saúde, melhorando a igualdade entre os sexos, empoderando as mulheres e construindo economias. A campanha possui os seguintes objetivos: (1) aumentar o investimento na melhoria da educação, do desenvolvimento profissional, da regulação e das condições de trabalho para enfermeiros; (2) aumentar a influência destes nas políticas nacionais e internacionais; (3) aumentar o número de enfermeiros em posições de liderança com mais oportunidades para desenvolvimento em todos os níveis; (4) aumentar as evidências que apoiem as políticas; (5) trabalhar para que os enfermeiros atuem integralmente; e (6) aumentar e melhorar a disseminação de práticas de enfermagem efetivas e inovadoras (CASSIANI; LIRA NETO, 2018; CRISP; IRO, 2018; WOOD, 2018).

Apostando em transformações para a saúde, promoção de inovações, valorização de casos de sucesso na assistência e pesquisa em enfermagem, no Brasil, foram definidas pela Carta de Brasília três metas para a campanha *Nursing Now*: (1) investir no fortalecimento da educação e desenvolvimento dos profissionais de enfermagem com foco na liderança; (2) investir na melhoria das condições de trabalho dos profissionais de enfermagem; e (3) disseminar práticas efetivas e inovadoras de Enfermagem com base em evidências científicas, em âmbito nacional e regional (NURSING NOW BRASIL, 2019).

2.5 ESTRATÉGIAS DE GESTÃO DE PESSOAS

Conhecer os funcionários é responsabilidade dos gestores que, através de uma abordagem estruturada e utilização de estratégias, analisa e desenvolve os talentos, evitando a saída dos funcionários, garantindo a atualização permanente de conhecimentos necessários e mantendo-os satisfeitos em todos os aspectos (SADATH, 2013).

Por estratégias Mintzberb et al., (2007, p.25) definem:

“padrão ou plano que integra as principais metas, políticas e sequência de ações de uma organização em um todo coerente. Uma

estratégia bem formulada ajuda a ordenar e alocar os recursos de uma organização para uma postura singular e viável, com base em suas competências internas e relativas, mudanças no ambiente antecipadas e providências contingentes realizadas por oponentes inteligentes”. (MINTZBERG et al., 2007 p.25)

Sendo então, algumas estratégias utilizadas para a gestão de pessoas serão apresentadas no quadro 1:

Quadro 1 - Estratégias utilizadas para gestão de pessoas.

Estratégia	Conceito
<i>Treinamento em equipe</i>	<p>Treinamento é conceituado como “um meio para alavancar o desempenho do cargo” (CHIAVENATO, 2010, p.338). Aplicado em boa parte das instituições como uma forma de mudar atitudes reativas e conservadoras das pessoas para atitudes proativas e inovadoras a fim de melhorar o trabalho em equipe e a criatividade (CHIAVENATO, 2010).</p>
<i>Construção de habilidades</i>	<p>Trata-se de utilizar o conhecimento obtido, muitas vezes através do treinamento, para solucionar problemas com criatividade. Obter habilidades é apontado não como um processo inerte e independente de formação, mas permanente e contínuo (BENITO et al., 2012). Nas instituições estas habilidades estão diretamente relacionadas com o desempenho do cargo atual ou de possíveis ocupações futuras. Como resultado, a construção de novas habilidades leva as pessoas para a execução e operação de tarefas, manejo de equipamentos, máquinas e ferramentas (CHIAVENATO, 2009). No cenário atual de desenvolvimento de novos instrumentos para o cuidado em saúde, a construção de habilidades é uma estratégia fundamental para os gestores aplicarem nas suas equipes.</p>
<i>Oportunidade de formação complementar</i>	<p>No setor saúde, grande parte das organizações oferecem oportunidade de formação complementar. Setores como o de Educação Permanente e Educação Continuada, visam o desenvolvimento dos profissionais por uma série de atividades genericamente denominadas de capacitações, treinamentos e cursos emergenciais ou pontuais, que podem ser estruturados e contínuos (SILVA; SEIFFERT, 2009).</p>

Quadro 1 - Estratégias utilizadas para gestão de pessoas.

(Continua)

Estratégia	Conceito
<i>Reuniões de equipe</i>	A proposta é reunir os trabalhadores proporcionando maior clareza sobre os papéis nas decisões do processo de trabalho. Uma estratégia para delinear a partir das discussões entre os profissionais e líderes o planejamento conjunto, as decisões de situações e casos clínicos, e a discussão de acontecimentos (SANTOS et al., 2017).
<i>Recrutamento interno e transferência de setor</i>	O recrutamento interno incide sobre os candidatos que estão trabalhando dentro da instituição, visando sua promoção ou transferência a atividades mais motivadoras ou mais complexas. Chiavenato (2010) elenca as vantagens e desvantagens do recrutamento interno entre as quais estão: vantagens - aproveitamento do potencial humano da organização, motivação e encorajamento para o desenvolvimento profissional dos atuais funcionários, incentivo a permanência e a fidelidade dos funcionários, ideal para situações de estabilidade e pouca mudança ambiental, não sequer socialização organização de novos membros, e probabilidade de melhor seleção, pois os candidatos são conhecidos. As desvantagens – pode bloquear a entrada de nova ideias, experiências e expectativas, facilita o conservantismo e favorece a rotina atual, mantém quase inalterado o atual patrimônio humano da organização, ideal para empresas burocráticas e mecanicistas, mantém e conserva a cultura organizacional existente e funciona como um sistema fechado de reciclagem continua (CHIAVENATO, 2010).
<i>Recrutamento externo</i>	É o processo de captação de recursos humanos no mercado de trabalho, com o objetivo de suprir uma necessidade da empresa no seu quadro de efetivo (MARRAS, 2016).
<i>Plano de carreira</i>	Pode ser definido como um instrumento utilizado pela gestão para valorizar o trabalhador e introduzir o processo de carreira nas instituições. Este deve orientar e disciplinar a trajetória do trabalhador, bem como as recompensas e as expectativas de ambos os lados – funcionário e empregador (CASTRO, 2012).

Quadro 1 - Estratégias utilizadas para gestão de pessoas.

(Continua)

Estratégia	Conceito
<i>Avaliação de desenvolvimento customizada e avaliação como oportunidade de desenvolvimento</i>	<p>“A avaliação de desempenho é um instrumento gerencial que permite ao administrador mensurar os resultados obtidos por um empregado ou por um grupo, em períodos e áreas específicos” (MARRAS, 2016, p. 65). Quando customizada ou feita como oportunidade de desempenho, ela avalia os fins sem o compromisso de avaliar os meios. Ou seja, verifica os resultados do trabalhador, suas métricas, não cria um perfil de cargo a ser avaliado. O gestor enxerga as lacunas nos resultados e promove o desenvolvimento das habilidades individuais do trabalhador avaliado (BAYOT, 2011).</p>
<i>Pesquisa de clima organizacional</i>	<p>Levantamento de opiniões, que resulta em um mapeamento das percepções sobre o ambiente interno da organização (GUIMARÃES, 2016). A pesquisa de clima organizacional é uma ferramenta que pode fornecer informações muito importantes para identificação das opiniões dos funcionários em relação às condições de trabalho, política salarial da organização, liderança, entre outros fatores relevantes. Com isso, é possível utilizar tais informações no processo decisório do hospital, visando diminuir as barreiras existentes entre a situação real do momento e a situação idealizada para a instituição (PEROSSEI; AQUINO, 2013).</p>
<i>Adequação da pessoa à cultura organizacional e processo informal de socialização</i>	<p>Cultura organizacional trata-se de um sistema de normas e valores que determinam o comportamento dos membros de uma organização, está sofre influência direta da cultura nacional, sendo o resultado da realidade e da dinâmica cultural da sociedade em que a organização está inserida (ZAGO, 2013). Os processos informais de socialização ocorrem através de interações informais e assim criar interesses em comum através das ações. Estes processos geralmente ultrapassam os ambientes formais das organizações, podendo aumentar o nível de confiança entre os membros de um relacionamento e oferecer maiores oportunidades, tempo e motivação para reforçá-lo (VILLAR; PEREIRA, 2014).</p>

Quadro 1 - Estratégias utilizadas para gestão de pessoas.

(Continua)

Estratégia	Conceito
<i>Gerente da área decide sobre a seleção / Decisões descentralizadas</i>	No modelo descentralizado os gerentes assumem as responsabilidades dos processos de gestão de pessoas, incluindo tratamento específico e individual para cada funcionário, soluções sob medida para cada pessoa de acordo com suas diferenças individuais. Ou seja, possibilita aos gestores um aumento de sua participação nas decisões da equipe (CHIAVENATO, 2010).
<i>Pacote de benefícios</i>	Pacote de benefícios diz respeito ao conjunto de programas ou planos oferecidos pelas organizações como complemento ao sistema de salários buscando atender a dois objetivos: o da organização e o dos indivíduos (MARRAS, 2016).
<i>Salário baseado no desempenho / Salário baseado no indivíduo</i>	Alternativas para remuneração surgiram como tentativa de recompensa financeira ao esforço das pessoas em produzir resultados nas empresas. É uma das estratégias que buscam atender requisitos de organizações contemporâneas para que estas consigam corresponder ao engajamento das pessoas (OYADOMARI et al., 2012).
<i>Análise de pessoas (People Analytics)</i>	Prática de recursos humanos impulsionada pela tecnologia da informação e que utiliza análises descritivas, visuais e estatísticas de dados de processos de RH, capital humano, desempenho organizacional e performance econômica externa para estabelecer impacto comercial e permitir a tomada de decisões baseada em dados (FALLETTA, 2014).
<i>Segurança na manutenção do emprego</i>	Para Terra (2010) ter um emprego pode não representar segurança para os trabalhadores, pois este sabe que a qualquer momento pode ser dispensado. Esta instabilidade, em especial em tempos de crise econômica, pode causar no trabalhador consequências nefastas. Portanto, umas das estratégias utilizadas é a segurança na manutenção do emprego (TERRA, 2010). Nesta estratégia, é possível observar um “contrato psicológico” entre instituição e empregado. Talvez não tão explícito, porém este contrato carrega consigo um conjunto de expectativas de ambos os lados, delimitando com isso os deveres e responsabilidades dos outros. Uma relação de troca entre “dar e receber” que tem como resultados o “ganha – ganha” (MARRAS, 2016).

Quadro 1 - Estratégias utilizadas para gestão de pessoas.

(Conclusão)

Estratégia	Conceito
<i>Data Science e Machine Learning</i>	Uso de algoritmos e técnicas para análise e transformação da dados. Com a tecnologia correta estes dados podem ser convertidos em informações estratégicas visando a produtividade de uma organização, na solução de problemas complexos, revelando <i>insights</i> ³ e prevendo futuro (MANAGEMENT SOLUTIONS, 2018).

 Fonte: Da autora (2019).

2.6 PESSOAS, GESTORES E O FUTURO DO TRABALHO

Um desafio para muitos gestores é conciliar os interesses e necessidades das organizações e das pessoas que nelas trabalham. Uma saída seria apostar em uma abordagem sistematizada e integrada (CANAI, 2016), aliando tecnologia para processamento de dados na área do *business intelligence* (inteligência de negócio) com a grande quantidade de dados gerados pelas pessoas (*Big Data*).

Está em curso o reconhecimento de que a liderança de enfermagem entenda o valor destes dados. Os líderes de enfermagem precisam ter conhecimento proativo e engajado no estabelecimento de maneiras para capturar, integrar e usar os dados disponíveis. Em 2015, a ênfase mudou identificando o valor do *Big Data*, envolvendo liderança em enfermagem, destacando a enfermagem e a ciência da computação (WESTRA et al., 2015).

Big Data trata-se de uma coleção de conjunto de dados, grandes e complexos que não podem ser processados por bancos de dados ou aplicações de processamentos tradicionais. De uma maneira mais simples, a ideia também pode ser compreendida como a análise de grandes quantidades de dados para a geração de resultados importantes que em volumes menores, dificilmente seriam alcançados. O fluxo de dados aumentou nos últimos anos, sendo que 90% deles foram gerados neste período (WESTRA et al., 2015).

Os Estados Unidos gastam mais por pessoa com assistência médica do que qualquer outra nação no mundo. Assim, não é surpresa que muitos gestores estejam determinados a reduzir o custo dos cuidados e demonstrar sua eficácia. O *McKinsey Global Institute* estima que, nos próximos 10 anos, haverá uma oportunidade de captar mais de US\$ 300 bilhões anuais em novos valores para assistência médica por meio de iniciativas de “*Big Data*” com

³ estrangeirismo que remete a clareza súbita na mente, no intelecto de um indivíduo; iluminação, estalo, luz.

investimentos em infraestrutura adequados, habilidades analíticas e incentivos econômicos. O movimento em direção ao uso de conjuntos de dados integrados nos serviços de saúde segue outros setores que realizaram várias economias de custo e melhorias nos processos de negócios, no atendimento ao cliente e nas análises preditivas (KEENAN, 2014).

O *People Analytics* por exemplo, pode ser útil na investigação comportamental e na indicação de estratégias que tornam os funcionários mais felizes, eficazes e produtivos (WABER, 2013a). Esta estratégia resulta da obtenção de dados de fontes distintas, tais como de pesquisas, registros e de processos, que permitem criar uma imagem sobre a situação atual e prever situações futuras prováveis. O *People Analytics* apresenta-se dividido em três níveis: descritivo, preditivo e prescritivo. O nível descritivo indica e descreve as relações entre dados e identifica padrões de comportamento nos dados atuais e históricos. Inclui, por exemplo, *dashboards*⁴ e *scorecards*⁵, fracionamento dos funcionários da organização, *Data Mining*⁶ para identificação de padrões básicos e relatórios periódicos. O nível preditivo utiliza estatísticas e modelagem de dados através de fatos atuais e históricos para realizar previsões sobre o futuro; aborda as probabilidades e impactos potenciais na organização, e envolve modelos para aumentar a probabilidade de seleção dos melhores candidatos, para investimento e promoção. No nível prescritivo, as análises superam as previsões e descrevem as opções de decisão e otimização dos funcionários na organização; é usado para analisar dados complexos, para prever resultados, proporcionar opções de decisão e mostrar diferentes impactos nas organizações (FITZ-ENZ; MATTOX, 2014).

Pela análise descritiva sobre acontecimentos passados, é possível calcular as taxas de *turnover* (taxa de rotatividade) da equipe. A partir das informações da análise descritiva, novas informações podem ser obtidas por meio da análise diagnóstica, que busca encontrar informações relacionadas ao acontecimento. Quando a intenção é por exemplo, avaliar as causas por trás das tendências passadas e as mudanças previstas aumentando com isso a possibilidade de selecionar o candidato certo para um trabalho, trata-se de uma análise preditiva. A análise preditiva oferece uma visão de cenários futuros, com vistas a suprimir riscos. E por fim, a análise prescritiva inclui a avaliação de correção, modelos de regressão, ou técnicas de modelagem de equação estrutural e de dados mais avançados para a tomada de decisão. Compara o passado com o que provavelmente acontecerá amanhã, atribuindo

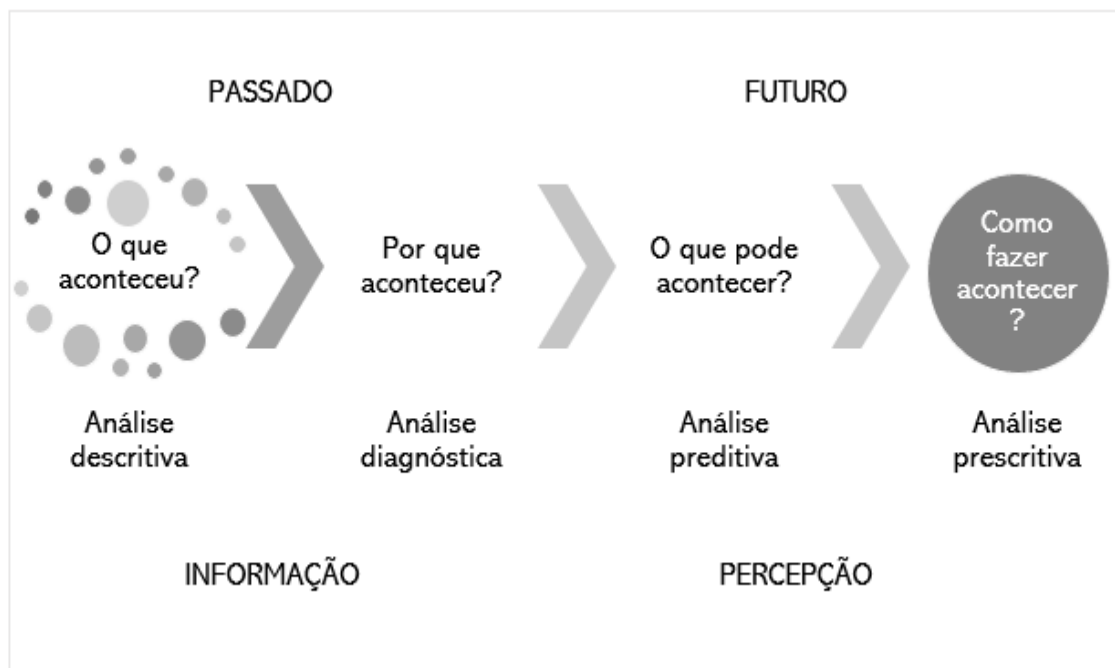
⁴ Painéis que mostram métricas e indicadores importantes para alcançar objetivos e metas traçadas de forma visual, facilitando a compreensão das informações geradas.

⁵ Metodologia de medição e gestão de desempenho.

⁶ Mineração de dados, que consiste em uma funcionalidade que agrega e organiza dados, encontrando neles padrões, associações, mudanças e anomalias relevantes.

significado aos padrões observados nas análises descritiva e diagnóstica. Em GP pode ser aplicada as decisões sobre o retorno esperado com investimentos em capital humano, em contratação, treinamento e planejamento (MARQUESONE, 2016; SENGUPTA; PURI, 2016). Na Figura 3 é possível observar quais questões são respondidas por cada categoria de *Analytics*.

Figura 3 - Categorias de *Analytics*.



Fonte: Elaborada pela autora, baseada em Marquesone, 2016.

O Google foi uma das empresas pioneiras a utilizar práticas de gestão de pessoas que resultam do uso do *People Analytics* (MARCH, 2017; WABER, 2013b, 2013a). Com foco estratégico na gestão de pessoas estas empresas entendem que as inovações vêm das pessoas, e simplesmente não é possível maximizar as inovações a menos que sejam capazes de recrutar e reter funcionários inovadores. E mesmo assim, é necessário fornecer a eles ótimos gerentes e um ambiente que suporte a inovação. O RH é mais conhecido por subsidiar suas decisões em confiança e relacionamentos. Porém, os relacionamentos são a antítese da tomada de decisão analítica. Para subsidiar as decisões de gestão de pessoas, no Google existe uma equipe de *People Analytics*, que entre seus objetivos destacam-se “tomar decisões baseadas em dados e análises” e “trazer o mesmo nível de rigor às decisões das pessoas que tomamos para decisões de engenharia” (SULLIVAN, 2013, p. 3, tradução nossa).

Permeando uma longa jornada composta de mudanças nas estruturas históricas, organizacionais e tecnológicas, o uso de análises de dados na gestão de pessoas pode melhorar imensamente a qualidade de suas decisões e pode aumentar a eficiência do processo de decisão

em até 25% (WABER, 2013a). Quando essas análises são bem executadas, elas levam o cliente interno e externo à maior satisfação antecipando tendências e aprimorando as estratégias existentes. Porém, a estratégia analítica sozinha não alcança esses resultados, o processo de decisão precisa estar em constante mudança, com as pessoas aprendendo novas habilidades e assumindo novos papéis. Portanto, é primordial que os gestores de enfermagem participem desta transformação. As estratégias de *People Analytics* estão auxiliando os gestores de pessoas a contratar os melhores candidatos, fazendo com que eles apresentem os melhores resultados logo após sua chegada à organização e garantindo a satisfação dos seus clientes (DUAN; XIONG, 2015; GOLEMAN, 2015; GREEN, 2017).

A análise de pessoas utiliza volumes pequenos e grandes de dados, bem como modelos preditivos e prescritivos, mas continua a utilizar análise histórica descritiva e diagnóstica tradicional. Esses veículos serão continuamente necessários para complementar o *insight*⁷ produzido em uma base prospectiva, e também refinar explicitamente modelos no futuro. Porém, ainda é necessário um conjunto combinado de habilidades e desenvolvimento da abordagem orientada por hipóteses. Tudo integrado à profunda intuição e recursos de consultoria de capital humano para identificar, validar e testar continuamente as oportunidades.

⁷ estrangeirismo que remete a clareza súbita na mente, no intelecto de um indivíduo; iluminação, estalo, luz.

3 MÉTODO DE PESQUISA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, de corte transversal, do tipo *Survey*.

A pesquisa quantitativa viabiliza a classificação e análise pela transformação das respostas em dados. Centrando-se também nos fatos e fenômenos da realidade da população estudada, analisando e medindo determinados fenômenos cotidianos de maneira descritiva (CANNON; BOSWELL, 2012; RICHARDSON et al., 2012; GIL, 2010).

A pesquisa tipo *Survey* se destina a obter dados em grande escala e caracteriza-se por uma abordagem quantitativa, que objetiva apresentar dados ou informações sobre características, ações ou opiniões de determinado grupo de pessoas, indicado como representante de uma população-alvo, por meio de um instrumento de pesquisa, geralmente um questionário. Este tipo de pesquisa apresenta três finalidades: exploração, descrição e explicação. A exploração tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou para o aprimoramento de ideias; a descrição tem como objetivo primordial descrever as características ou estabelecer relações variáveis, e a explicação tem como preocupação central identificar os fatores que determinam ou contribuem para a ocorrência de determinados fenômenos (FREITAS et al., 2000). O desenho do presente estudo foi interseccional, ou seja, realizado em um único intervalo de tempo. A amostragem foi não-probabilística, e para a coleta de dados utilizou-se um questionário autoaplicável (BABBIE, 1999).

3.2 AMOSTRA E CENÁRIO DE ESTUDO

As redes sociais “são sistemas compostos por ‘nós’ e conexões entre eles que, nas ciências sociais, são representados por sujeitos sociais (indivíduos, grupos, organizações etc) conectados por algum tipo de relação em qualquer parte do mundo” (MARTELETO; SILVA, 2004, p.41). Nesse sentido, estuda-se a rede social como uma ferramenta para interação social, um canal de transferência da informação acessível em várias mídias que pode auxiliar o pesquisador na coleta, produção, uso e transferência da informação.

O LinkedInTM, firma-se, como uma das plataformas digitais mais relevantes da atualidade. Dos usuários do Brasil, dois em cada três tem diploma universitário e três em quatro

usuários consideram o LinkedInTM uma fonte confiável de informações de indústrias e de empresas (TED, 2017). No Brasil são mais de 21 milhões de usuários, sendo o terceiro país em quantidade de usuários. A rede social profissional mais usada no mundo é um ambiente profícuo para negócios globais, regionais e locais (SEBRAE, 2015).

Em junho de 2018, 160.000 mil profissionais se denominavam “enfermeiro” ou “enfermeira” no LinkedInTM (LINKEDIN, 2018), neste mesmo mês mais de 400.000 mil profissionais estavam inscritos na categoria “enfermeiro” do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2018), ou seja, aproximadamente 40% dos enfermeiros brasileiros possuem perfil no LinkedInTM.

Neste estudo o tamanho da amostra foi definido considerando-se o nível de precisão desejado, em intervalos de 95% de confiança (IC_{95%}) e 5% de erro amostral (BARBARETTA, 2002), portanto, foi estabelecida uma amostra de 385 enfermeiros ou enfermeiras atuantes como gestores de enfermagem em estabelecimentos de saúde no Brasil para participar do presente estudo.

A amostragem foi do tipo não-probabilística intencional, visto que a escolha dos indivíduos não dependeu que todos tivessem uma probabilidade conhecida *a priori* para serem escolhidos, porém todos os selecionados eram gestores de enfermagem (BABBIE, 1999).

Os participantes foram selecionados inicialmente por meio da rede social LinkedInTM podendo ser contatados via e-mail pessoal, mensagem de texto para o celular, grupos de discussão e redes sociais. Os participantes da pesquisa puderam indicar ou encaminhar a pesquisa para pessoas com as características de interesse para a pesquisa. Neste caso foram alcançados indivíduos qualificados para responder ao questionário, mas que não poderiam ser acessados somente com a técnica de amostragem estabelecida. O modelo da mensagem de convite à participação encontra-se no Apêndice A.

3.2.1 Critérios de inclusão e exclusão

Utilizou-se como critérios de inclusão dos participantes de pesquisa, ter idade maior ou igual a 18 anos e ser enfermeiro ou enfermeira atuante como gestor de enfermagem em estabelecimentos de saúde no Brasil. E como critério de exclusão, impossibilidade ou recusa em responder o questionário e não atuar como gestor de enfermagem.

3.3 INSTRUMENTO E COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados por meio de questionário encaminhado eletronicamente, (*on-line*), criado pela autora baseando – se na literatura científica (Apêndice C). O instrumento de coleta foi endereçado aos profissionais correspondentes durante os meses de julho de 2018 e abril de 2019.

Marconi e Lakatos (2003, p. 201) definem o questionário como uma “[...] série ordenada de perguntas, respondidas por escrito sem a presença do pesquisador”. Como vantagens do questionário, destacam-se as seguintes: ele permite alcançar um maior número de pessoas, é mais econômico, a padronização das questões possibilita uma interpretação mais uniforme dos respondentes, o que facilita a compilação e comparação das respostas escolhidas, além de assegurar o anonimato ao interrogado.

O processo de pesquisa pode ser classificado como processo de comunicação entre o pesquisador e pesquisado, sendo assim a utilização da *Internet* e do correio eletrônico possibilita essa aproximação. O envio de pesquisas *on-line* é visto como uma ferramenta bastante versátil, permitindo a troca de mensagens e o envio de documentos a um custo baixo e com rapidez, inclusive a grupos que estejam distantes (VIEIRA; CASTRO; SHUCH JUNIOR, 2010).

O questionário foi produzido no formato eletrônico e foi disponibilizado na *Internet* por meio de um sítio de pesquisa do tipo *e-survey*. No caso, o sítio de pesquisa escolhido foi o SurveyMonkey®, que trata-se de uma companhia baseada em nuvem de desenvolvimento de pesquisas *on-line* fundada em 1999 por Ryan Finley que provê pesquisas personalizáveis gratuitas, bem como uma suíte de programas que inclui análise de dados, seleção de amostras, eliminação de vieses e ferramentas de representação de dados (BAPTISTA; CILENE; FRANCO, 2013; INC. STAFF, 2010). Na verificação individual das respostas de cada respondente foi apresentado o endereço de *Internet Protocol* (IP) do computador, com o qual foi aplicado o questionário e, ainda, data e hora inicial e final em que foi respondido. Foi permitido somente o preenchimento de um questionário por endereço de IP, essa medida foi tomada visando impedir a duplicidade de questionários respondidos por um mesmo participante (BAPTISTA; CILENE; FRANCO, 2013).

Para a estruturação do questionário atendeu-se as recomendações de Kalantari et al., (2011). O questionário foi dividido em um único bloco de 22 perguntas, as quais foram organizadas e sequenciadas de forma a atender três critérios:

- a) sequência lógica dos assuntos de forma a facilitar o raciocínio e o preenchimento correto das questões;
- b) inter-relacionamento entre as questões;
- c) evolução da resposta ao questionário, considerando as divisões de páginas e o tempo necessário para o preenchimento de cada uma com o intuito de diminuir a possibilidade de abandono antes da conclusão do preenchimento.

3.3.1 Teste piloto (pré-teste)

A finalidade da realização do pré-teste foi verificar a adequação do instrumento ao objetivo da pesquisa, realizando possíveis modificações, se necessárias. Para Gil (2010), torna-se necessário pré-testar cada instrumento, antes de sua utilização, a fim de assegurar se o instrumento satisfaz o que se pretende pesquisar. Segundo Marconi e Lakatos (2003) o pré-teste permite, também, a obtenção de uma estimativa sobre os futuros resultados. Em geral, é suficiente realizar a mensuração em 5 ou 10% do tamanho da amostra, dependendo é claro, do número absoluto dos processos mensurados. O teste piloto ou pré-teste serve para identificar três importantes elementos:

- a) *Fidedignidade*: qualquer pessoa que o aplique obterá sempre os mesmos resultados.
- b) *Validade*: os dados recolhidos são necessários à pesquisa.
- c) *Operatividade*: vocabulário acessível e significado claro.

O teste piloto foi aplicado a 40 enfermeiros com perfil de gestor de enfermagem. Não sendo encontradas divergências entre as respostas, as questões foram mantidas e os participantes incluídos na amostra final do estudo.

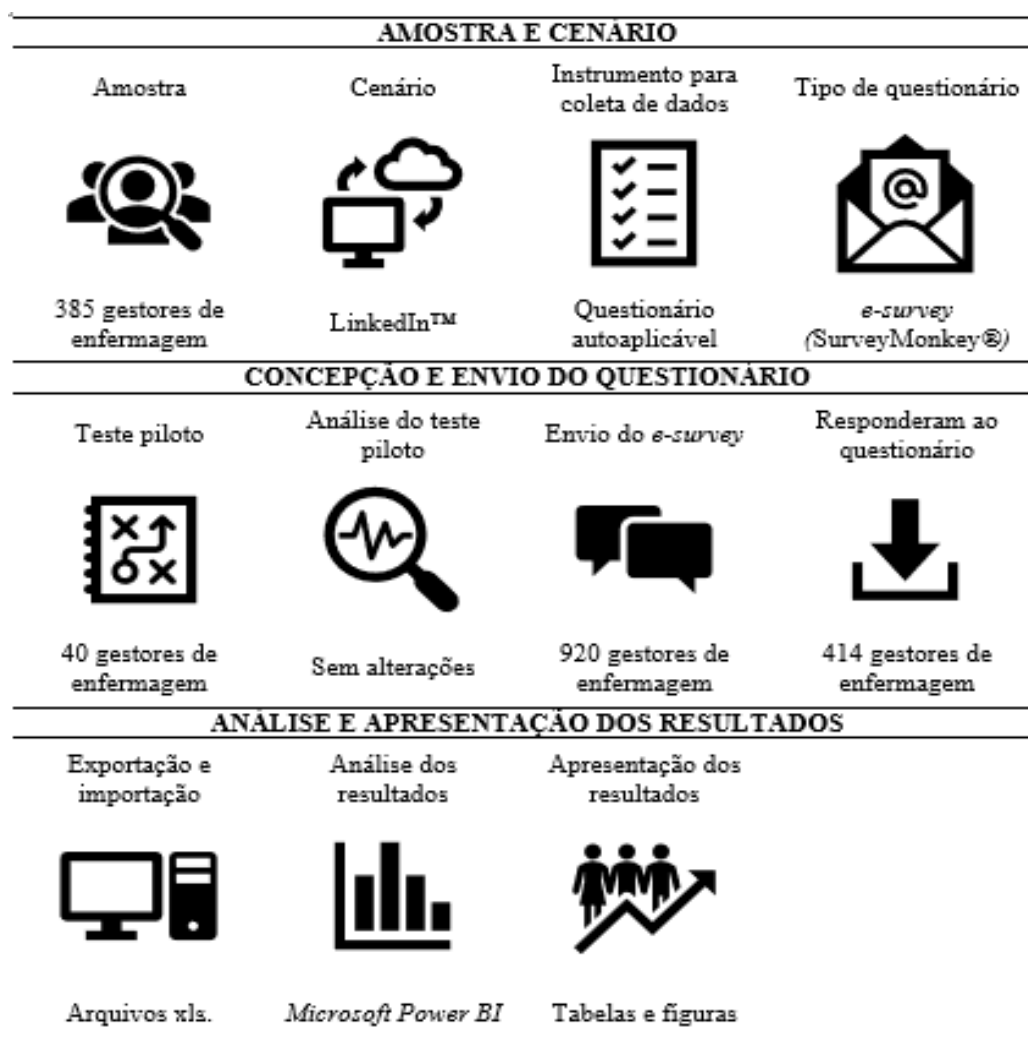
3.4 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram importados e analisados diretamente no Microsoft Power BI Desktop versão: 2.68.5432.661 64-bit (abril de 2019), fato que dispensou a dupla digitação, uma vez que esses dados não foram manipulados manualmente.

Os dados foram importados do sítio de pesquisa *e-survey* para o Microsoft Power BI como arquivos .xls para a análise estatística descritiva (HOCHMAN et al., 2005). A apresentação dos dados foi feita por tabela de frequência e figuras, além de painéis de controle interativos, onde a transmissão de informações se torna mais rápida e ainda possibilita diversas

análises em um único painel. O Microsoft Power BI caracteriza-se como um conjunto de ferramentas de análise de dados, com etapas de (i) preparação dos dados, (ii) modelagem dos dados, (iii) visualização dos dados, (iii) *query editor*, (iv) *relationship view data view*, (v) *report view* (DATA SCIENCE ACADEMY, 2017). A Figura 4 ilustra as etapas da coleta de dados do presente estudo: (i) amostra e cenário; (ii) concepção e envio do questionário; (iii) análise e apresentação dos resultados.

Figura 4 – Etapas da coleta de dados do estudo.



Fonte: Da autora (2019).

3.5 ÉTICA EM PESQUISA

Esse estudo foi desenvolvido após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG) pelo nº de CAAE: 91351518.9.0000.5142 e nº de parecer: 2.773.753 (17 de julho de 2018) (Anexo A).

Os profissionais colaboradores desta pesquisa, que forneceram as informações solicitadas, somente puderam participar, após leitura e compreensão do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice B), em conformidade à Resolução nº 466, de 12/12/2012, pelo Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde (CNS/MS). Após a leitura e compreensão do TCLE o participante respondeu uma pergunta de caráter obrigatório para prosseguir no preenchimento do questionário e forneceu seu consentimento em participar da pesquisa.

O desconforto com a participação na pesquisa foi mínimo e estava relacionado ao tempo despendido, de aproximadamente 15 minutos para responder o questionário. Para minimizar este desconforto o questionário apresentava um botão “SAIR” na tela das perguntas, de tal forma que os participantes tinham autonomia em suas decisões e puderam interromper sua participação na pesquisa a qualquer momento, sem que isto causasse qualquer prejuízo na relação com o pesquisador ou com a Instituição proponente. Os dados dessa pesquisa serão divulgados em periódicos e eventos científicos para contribuição e apreciação científica, porém será garantida a confidencialidade dos participantes, não sendo possível sua identificação (BRASIL, 2013).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste capítulo serão apresentados e discutidos os resultados do presente estudo. Para tanto, o capítulo foi estruturado em três seções: (4.1) distribuição do *e-survey*, (4.2) perfil sociodemográfico dos gestores de enfermagem e (4.3) processos e ferramentas de gestão de pessoas utilizadas pelos enfermeiros gestores.

4.1 DISTRIBUIÇÃO DO *E-SURVEY*

A aproximação com a população aconteceu através da rede social LinkedIn™. Para a divulgação do estudo, foram postados *links* em fóruns e páginas com participação do público alvo na rede social. Os participantes da pesquisa puderam indicar ou encaminhar a pesquisa para pessoas com características de interesse para a pesquisa. Neste caso, foram alcançados indivíduos qualificados para responder ao questionário, mas que não poderiam ser acessados somente com a técnica de amostragem estabelecida.

Ao final, o *e-survey* foi encaminhado a 920 perfis de gestores de enfermagem obtendo-se uma taxa de resposta de 45%. A taxa de conclusão do questionário foi de 100% e o tempo médio para resposta foi 7m:10s. Nos estudos convencionais, com o envio de questionários impressos via correio postal, esta taxa de resposta possui uma variação em torno de 12% a 25% (EDWARDS et al., 2009).

A aplicação de questionários nas pesquisas do tipo *survey* por meio de ferramentas disponíveis na *Internet* reduz o custo envolvido na pesquisa, possibilita a ampliação da amostragem e do acesso a pessoas em áreas mais distantes, reduz o tempo utilizado para coleta de dados e aumenta a efetividade na compilação de grandes quantidades de dados (REGMI et al., 2017).

Em meados de 2019, mais de 4.4 bilhões de pessoas ao redor do mundo foram consideradas usuárias de *Internet*, sendo que, no Brasil, mais de 70% da população utiliza a *Internet* (WORLD INTERNET USERS STATISTICS AND WORLD POPULATION STATS, 2019). Portanto, pesquisas do tipo *survey* aplicadas *on-line* tem o potencial de fornecer dados representativos para estudos científicos.

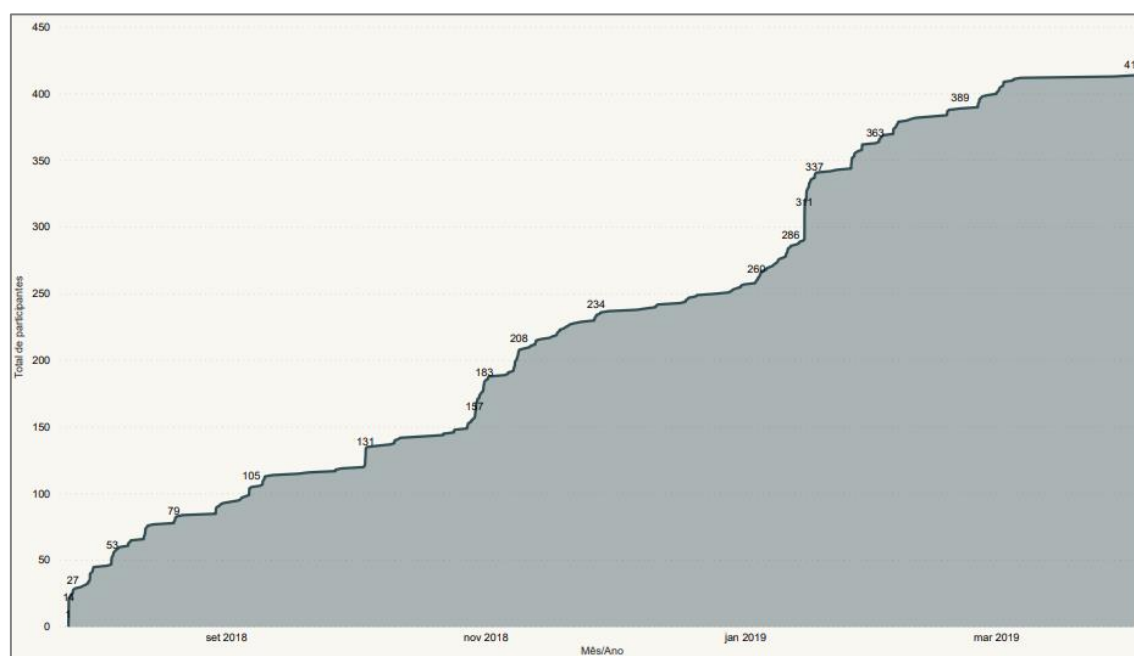
Além das vantagens envolvidas na condução desse tipo de pesquisa para o pesquisador, responder questionários disponíveis *on-line* tende a ser mais conveniente para o participante da pesquisa. Suas respostas podem ser geradas em momentos considerados mais convenientes,

independentemente da disponibilidade do pesquisador, temas constrangedores podem ser abordados sem a sua exposição direta e os questionários podem ser completados de acordo com sua preferência (WRIGHT, 2006).

No presente estudo, o período de coleta de dados foi entre julho de 2018 e abril de 2019, sendo que foram necessários 10 meses para o recebimento de 385 questionários completamente preenchidos. Optou-se por encerrar o recebimento de respostas no último dia do mês de abril, resultando em 414 questionários respondidos, os quais integraram a amostra do estudo.

A Figura 5 apresenta o acúmulo de respostas ao questionário no período de 25 julho de 2018 a 30 de abril de 2019.

Figura 5 - Acúmulo de respostas ao questionário “Estratégias de gestão de pessoas aplicadas à enfermagem”, n = 414.



Fonte: Da autora (2019).

4.2 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS GESTORES DE ENFERMAGEM

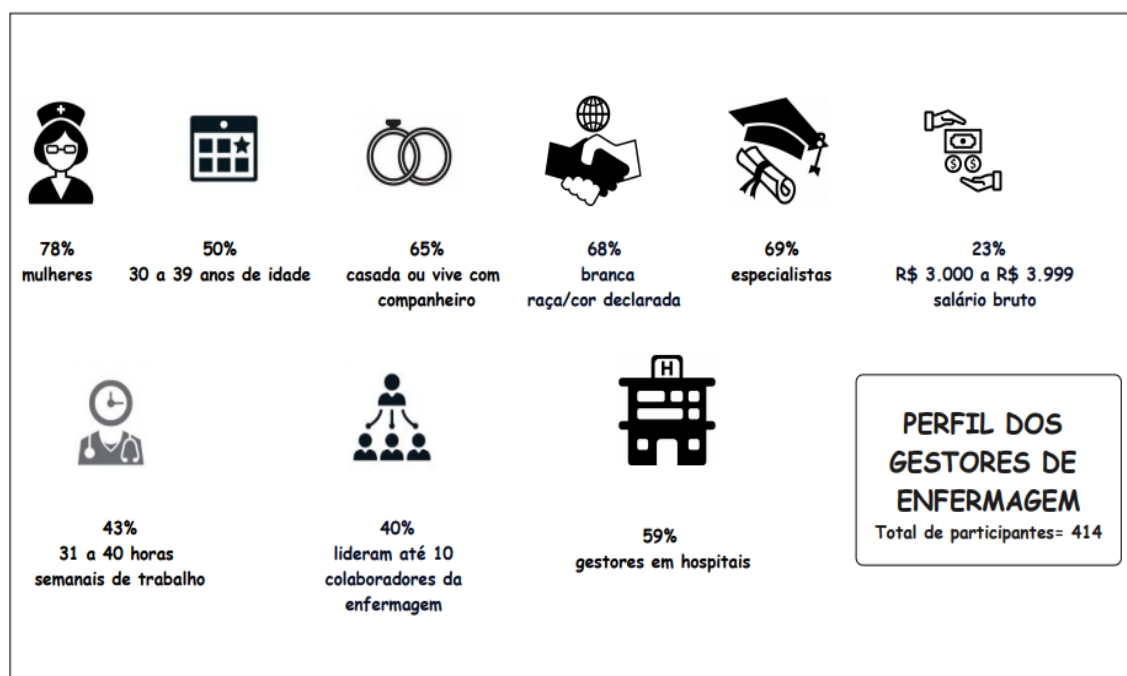
A amostra foi composta por 321 mulheres (77,91%), 269 (65,45) casadas ou que viviam com companheiro (a), um predomínio das faixas etárias de 30 a 39 anos e 11 meses (205; 49,76%), 40 a 49 anos e 11 meses (104; 25,24%) e 20 a 29 anos e 11 meses (78; 18,93%). A cor ou raça declarada pela maioria dos gestores foi branca (278; 67,64%), seguidas de parda (103; 25,06%), preta (25; 6,08%), amarela (3; 0,73%) e indígena (2; 0,49%).

O maior nível de escolaridade relatado pelos gestores foi a especialização (282; 68,61%), seguido do mestrado (65; 15,82%), da graduação (59; 14,36%) e do doutorado (5; 1,22%). Em relação a faixa salarial (salário bruto) dos gestores, 3 (0,73%) responderam receber abaixo de R\$ 999,00 e 44 (10,68%) acima de R\$10.000,00.

Do total de gestores, 241 (58,64%) atuavam em hospitais públicos ou privados, 49 (11,92%) em estabelecimentos de gestão, 47 (11,44%) em estabelecimentos de ensino e pesquisa, 38 (9,25%) em Unidades Básicas de Saúde.

A partir dos dados obtidos com o presente estudo, foi possível traçar um perfil do gestor de enfermagem, utilizando as características predominantes na amostra, ilustrado na Figura 6.

Figura 6 – Principais características do perfil dos gestores de enfermagem.



Fonte: Da autora (2019).

De certa forma, as práticas de cuidar apontam diretamente para o sexo feminino. Sendo o lugar da mulher, intrinsecamente, direcionado ao cuidado do lar e da família. Existe, portanto, uma ligação entre o cuidar profissional e o cuidar doméstico que gera a subestimação da atividade laboral em detrimento da banalização da prática doméstica. Cabe ainda frisar que, para exercer a profissão, nos tempos primórdios, era esperado um entrelaçamento entre a vida profissional de enfermeira e a vida íntima de esposa e mãe. De tal maneira, que as profissionais da enfermagem exerciam sua prática como uma dádiva divina (COELHO, 2005).

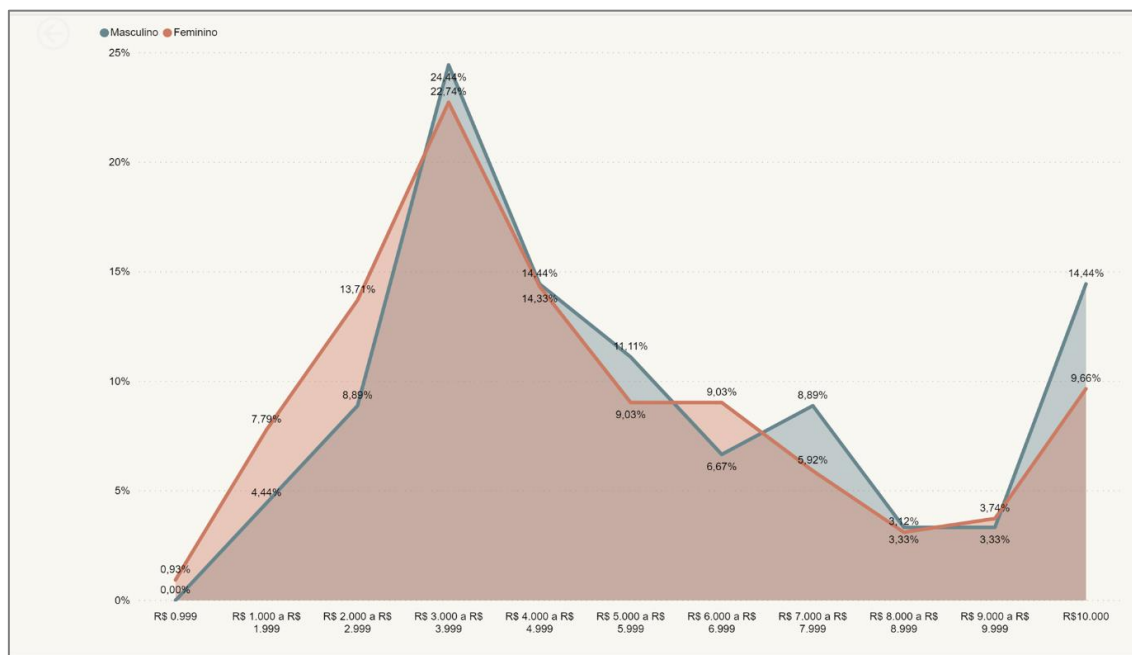
Tanto que, características ditas femininas como, amabilidade, abnegação e recato estavam entre os atributos que as enfermeiras deveriam apresentar (COELHO, 2005). Comportamentos predefinidos a partir do sexo, refletiam no âmbito profissional e resultavam na construção de papéis pré-estabelecidos na sociedade, direcionando as mulheres para profissões em consonância com sua condição “feminina” - professora infantil, secretária, enfermeira, entre outras. Profissões que por vezes eram consideradas menos competitivas e menos qualificadas, embasando as diferenças sociais e profissionais ao condicionamento biológico (PADILHA; VAGHETTI; BRODERSEN, 2006).

Tais atributos, considerados femininos, distanciaram homens da profissão. Como reflexo em 2013, apenas 13,4% dos profissionais registrados nos Conselhos Regionais de Enfermagem como enfermeiros, eram do sexo masculino (FIOCRUZ/COFEN, 2017). O que reforça os resultados do presente estudo: se a enfermagem vem sendo exercida em sua maioria por mulheres, logo então, será gerenciada por mulheres.

Todavia, desde a Revolução Industrial, quando a mão-de-obra barata da mulher foi explorada para manter o ritmo de produção, a mulher vem sendo recompensada pelo seu trabalho recebendo salários inferiores ao dos homens. Atualmente, existem outros desafios, como o de alcançar espaço no mercado de trabalho exercendo o duplo papel econômico, onde por vezes, a mulher atuar como provedora e cuidadora do lar é visto como um entrave e alvo de discriminação no mercado de trabalho (PADILHA; VAGHETTI; BRODERSEN, 2006).

Ainda sobre as diferenças salariais elucidadas no presente estudo, nas faixas salariais pesquisadas, o sexo feminino predomina entre as mais baixas (< R\$ 999,00, R\$ 1.000,00 a R\$ 1.999,00, R\$ 2.000,00 a R\$ 2.999,00) (Figura 7).

Figura 7 - Relação entre sexo e faixa salarial (salário bruto) dos gestores de enfermagem.



Fonte: Da autora (2019).

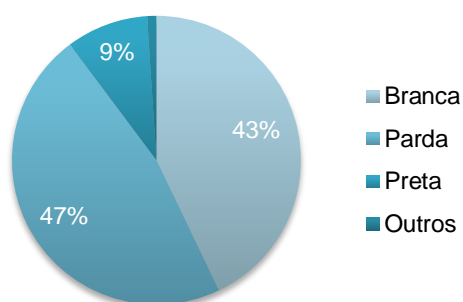
A diferença salarial entre homens e mulheres está presente em todos os níveis de escolaridade, se ambos possuírem doutorado, o nível de desigualdade chega a 81,1% (FIOCRUZ/COFEN, 2017). Na ascensão profissional, enfrentam outro entrave, um teto de vidro que as impede de ultrapassar algumas barreiras no mercado de trabalho. Outras situações que revelam as diferenças salariais, são aquelas onde as mulheres exercem as mesmas atividades que os homens, recebendo, no entanto, salários menores. Para mascarar essa situação, as instituições registram as trabalhadoras com outras funções, distintas da atividade verdadeiramente exercida, ou designando de modo diferente o mesmo posto de trabalho – por exemplo: vendedor e assistente de vendas, diretor adjunto e assistente de diretor, assistente pessoal e secretária, auxiliar de produção e operador de máquinas (OGIDO; SCHOR, 2012).

Uma situação comum é a ausência de promoção, que impede as mulheres de ascenderem profissionalmente. Por estarem sub representadas em níveis mais altos, dificilmente vencem as disputas internas pelos melhores cargos. Organizações representativas vêm unindo esforços no cenário nacional e internacional para orientar a equalizar o mercado de trabalho. A ONU Mulheres, por exemplo, desenvolveu a iniciativa “Por um planeta 50-50 em 2030: um passo decisivo pela igualdade de gênero”, voltada a líderes mundiais, governos, empresas, universidades, sociedade civil e mídia, para a celeridade de medidas concretas em favor dos direitos de mulheres e meninas. Esta iniciativa possui entre os objetivos o de estimular a

participação na vida pública, em especial na tomada de decisões, como uma medida-chave para o empoderamento das mulheres e uma estratégia de promoção da igualdade de gênero. Onde a ocupação de espaços no setor privado e público, propiciaria o alcance de posições de chefia e alto nível executivo. Por fim, a participação igualitária das mulheres na tomada de decisões não é apenas uma exigência de simples justiça ou democracia, mas também uma condição necessária para que seus interesses sejam considerados (ONU, 2016).

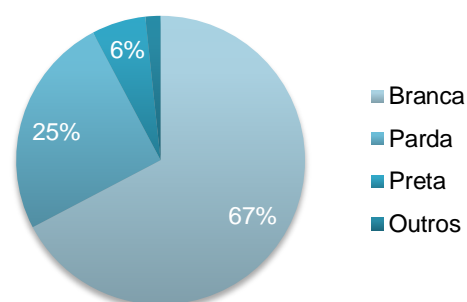
Quando o cenário analisado envolve gênero e raça, as mulheres negras são menos valorizadas. As mulheres são a maioria da população brasileira e na enfermagem, e ainda assim esbarram “na estreita passagem para o reduto ainda quase inexpugnável do quadro executivo” (INSTITUTO ETHOS, 2016, p.17).

Figura 8 - Percentual (%) da população brasileira por cor ou raça declarada.



Fonte: Elaborado pela autora, baseado em IBGE (2019a)
Nota: A categoria “Outros” inclui as pessoas de cor ou raça amarela, indígena e sem declaração.

Figura 9 - Percentual (%) da amostra do estudo por cor ou raça declarada.



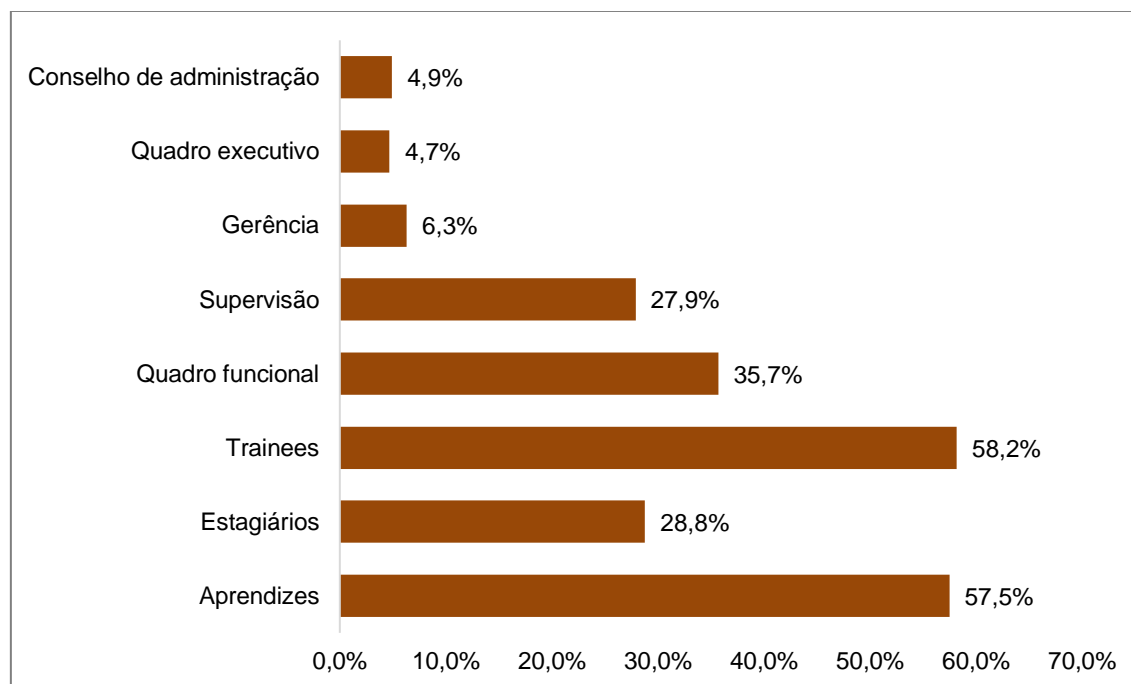
Fonte: Elaborado pela autora.
Nota: A categoria “Outros” inclui as pessoas de cor ou raça amarela, indígena e não respondeu.

Observa-se a partir das figuras acima (Figura 8 e Figura 9) que a população brasileira é constituída em sua maioria por pessoas negras (56%), contudo, os gestores participantes do presente estudo declararam-se na maioria brancos (67%), e apenas 31% negros. Vale ressaltar que a população negra é formada por pretos e pardos, de acordo com a nomenclatura adotada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (IBGE, 2019a).

Aquém da realidade do Brasil, um país amplamente miscigenado, os pardos e negros encontram-se em situação de desigualdade, estão sub-representados e enfrentam um

afunilamento hierárquico. Em maior número, ocupam cargos de aprendizes e trainees, 57,5% e 58,2%, e têm sua participação resumida a 6,3% na gerência e 4,7% no quadro executivo (INSTITUTO ETHOS, 2016). A Figura 10 demonstra a porcentagem de negros nas organizações a partir dos cargos ocupados, os dados são da pesquisa de Perfil social, racial e gênero das 500 maiores empresas do Brasil e suas ações afirmativas.

Figura 10 - Porcentagem (%) de negros nas organizações a partir dos cargos ocupados.



Fonte: Elaborado pela autora, baseado na pesquisa de Perfil social, racial e gênero das 500 maiores empresas do Brasil feita pelo Instituto ETHOS (2016).

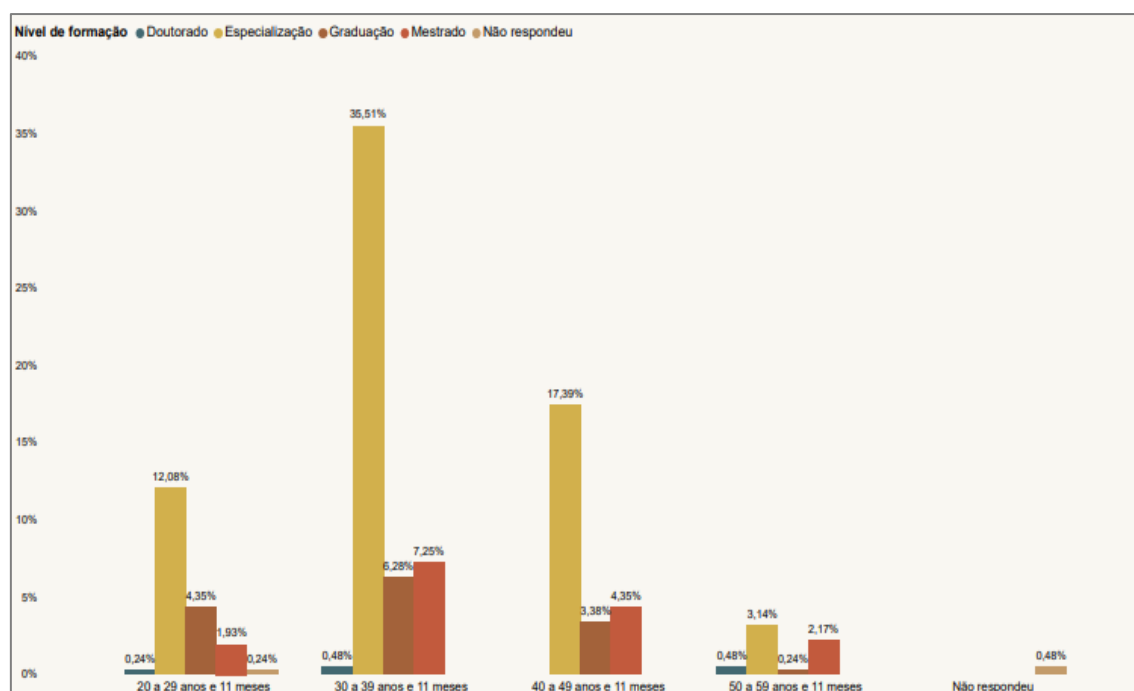
É possível observar, a contraponto, a redução dos negros nas posições mais altas. As diferenças entre as posições ultrapassam 75% (supervisão – gerência). Quando comparado com os brancos a diferença é tamanha que resultou em 94,2% no quadro executivo e 94,8% no conselho de administração (INSTITUTO ETHOS, 2016).

A desigualdade de gênero e raça não é uma realidade apenas do Brasil, empresas na Inglaterra e Estados Unidos têm investido esforços para aumentar a representatividade desta população em cargos executivos. Entretanto, apesar da atenção dispendida ao tema, a força de trabalho nos Estados Unidos é composta por 32% de não brancos e desta população 97% não está representada em cargos executivos (HUNT; LAYTON; PRINCE, 2015).

Ressalta-se que entre os gestores não houve diferença entre a faixa etária e o nível de formação, sendo a maioria composta por especialistas e o doutorado o nível de formação menos predominante (Figura 11). Entre os enfermeiros participantes da Pesquisa do Perfil da

Enfermagem no Brasil, é possível observar uma busca pela pós-graduação, 80,1% dos enfermeiros entrevistados realizaram pós-graduação. Deste total, 72,8% cursaram especialização, 14,5% mestrado acadêmico, doutorado 4,7% (FIOCRUZ/COFEN, 2017). Conclui-se, portanto, que a busca pela modalidade especialização para completar a formação acadêmica é constante entre os profissionais da enfermagem, e não apenas entre aqueles que alçam cargos de gestão.

Figura 11 - Relação entre faixa etária e nível de formação dos gestores de enfermagem.



Fonte: Da autora (2019).

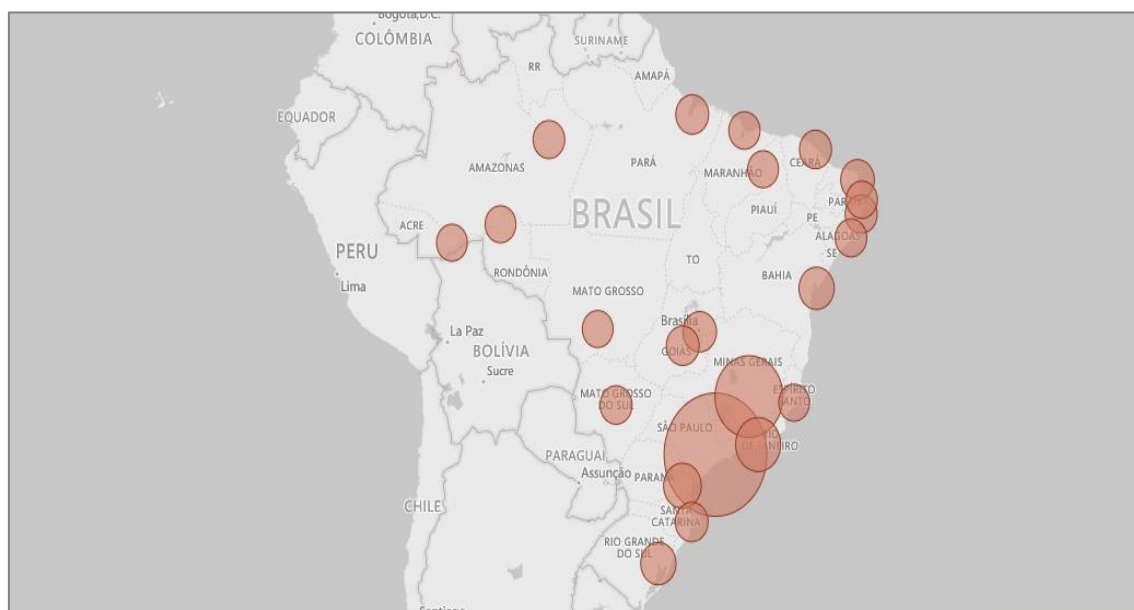
Ainda sobre a formação acadêmica, a pesquisa realizada pela FIOCRUZ/COFEN revela que o mestrado e o doutorado são predominantes entre os profissionais formados em instituições públicas. No caso do doutorado, 93,2% dos profissionais tinham como natureza de formação instituições públicas de ensino (FIOCRUZ/COFEN, 2017). O envolvimento dos graduandos nas pesquisas científicas em instituições de ensino pública colaboram com estes índices. Existe incentivo destas instituições para que os alunos participem de projetos de iniciação científica que integram alunos de todos os níveis de formação – da graduação ao estágio pós-doutoral. Através destes vínculos e procedências diversas, a interação entre os acadêmicos resulta em aproximação entre o estudante e a universidade. Esta aproximação pode influenciar o graduando no anseio pela continuidade dos estudos (SCOCHI et al., 2013).

A continuidade nos estudos é um fator importante para a enfermagem. Em pesquisa realizada com gestores e gerentes de enfermagem, foi possível observar que a especialização e o *Master of Business Administration* (MBA) estão entre as exigências tidas como necessárias ao gerente de enfermagem. Os autores deste mesmo estudo concluíram que o MBA deveria ser mais bem aproveitado pelos enfermeiros que atuam ou desejam ocupar cargos de gerência ou direção (FURUKAWA; CINHA, 2011).

Ressalva-se que a pós-graduação em enfermagem é consolidada há mais de 40 anos e contribui para a produção científica brasileira. A expansão dos cursos e produção de pesquisas evidenciam o reconhecimento da qualidade da ciência da enfermagem brasileira, comparável aos padrões de excelência internacional da área e a conquista de espaços políticos com maior participação dos enfermeiros pesquisadores (SCOCHI et al., 2013). Entretanto, a produção de pesquisas científicas no Brasil deve acompanhar as práticas voltadas ao cuidado (FURUKAWA; CINHA, 2011).

A distribuição dos estados brasileiros de atuação dos gestores encontra-se apresentada na Figura 12. Apesar de ser enviado a participantes de todos os estados brasileiros, o *e-survey* não foi respondido por gestores dos estados de Amapá, Roraima, Sergipe e Tocantins. Estes estados registraram na Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil (2013), 23,7% enfermeiros em cargos de chefia no Amapá (n = 1350); Roraima 37,8% (n = 584); Sergipe 23,5% (n = 3.228) e Tocantins 29,3% (3.822).

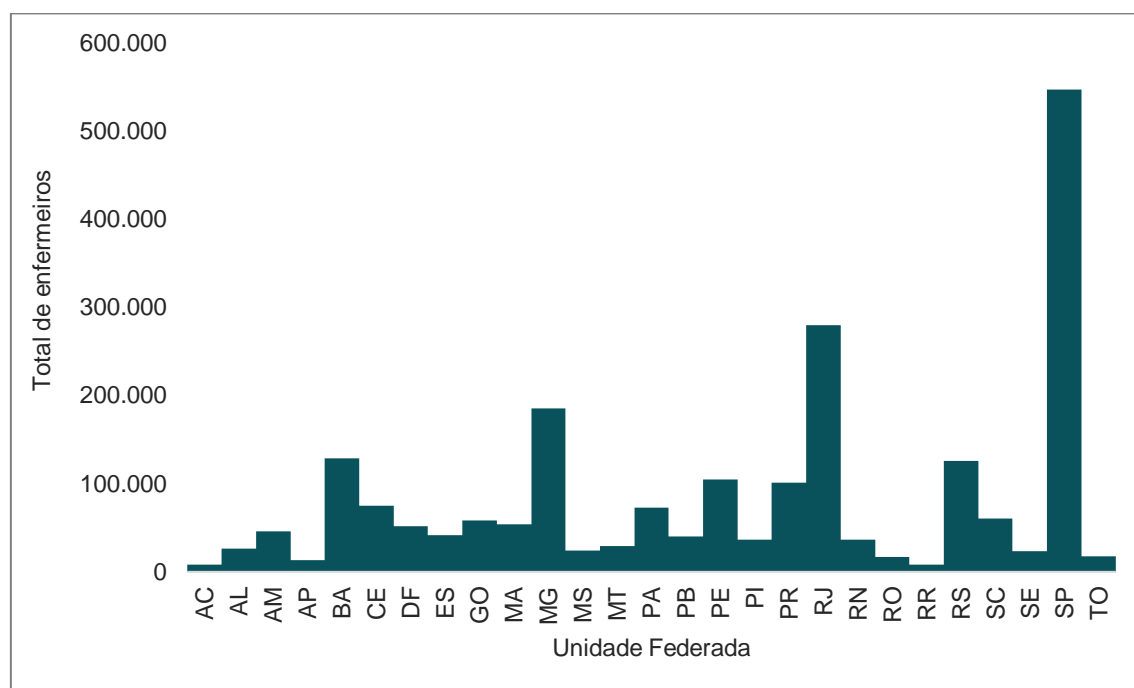
Figura 12 - Distribuição dos estados brasileiros de atuação dos gestores de enfermagem.



Fonte: Da autora (2019).

É notória a concentração profissional em grandes centros, e a enfermagem contribui para o aumento destes índices. Dados de 2019 revelam que os estados de São Paulo (>540.000), Minas Gerais (>185.000) e Rio de Janeiro (>279.000) concentram a maioria das inscrições ativas nos Conselhos Regionais de Enfermagem (Figura 13). Acumulando na região Sudeste, 48% da mão-de-obra qualificada na área da enfermagem. Na análise por categoria profissional, 45% dos profissionais cadastrados como enfermeiros estão na região Sudeste e destes profissionais 35,3% atuam em cargos de chefia (FIOCRUZ/COFEN, 2017).

Figura 13 - Total de enfermeiros por Unidade Federada do Brasil.



Fonte: Elaborado pela autora, baseada em COFEN (2019) acesso em: 16 de outubro de 2019.

O acesso aos recursos humanos em saúde está sendo debatido no mundo inteiro. Questões como mobilidade e migração, ambientes de trabalho inadequados, baixa qualidade na oferta por educação, falta de incentivo e reconhecimento profissional são alguns dos desafios para os gestores de saúde. Um destes desafios, a migração, é componente do direito humano de ir e vir e tentar uma melhor qualidade de vida no âmbito pessoal e profissional. Existe uma aglomeração de profissionais em grandes centros, porém a população de países de baixa renda e estados insulares em desenvolvimento necessitam dos cuidados de profissionais da saúde (ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, 2019). Longas distâncias, serviços desarticulados e atendimento precário impactam na oferta de saúde de quem vive longe das capitais.

No Brasil, de modo consequente, é possível afirmar que o fluxo migratório e a concentração profissional estão relacionados à dimensão econômica e da busca por melhores oportunidades (DOTA; QUEIROZ, 2019). Entre os estados brasileiros, entretanto, houve uma redução na taxa de migração entre 1995 e 2008. Antes 3% da população migrava, em 2008 este número caiu para 1,9%. Embora a migração seja constante entre as regiões Nordeste – Sudeste, é possível observar que entre a população residente, as regiões Norte e Centro Oeste, apresentam as maiores proporções de deslocamento (IPEA, 2010).

Mesmo ocorrendo uma redução na taxa de migração, o pessoal qualificado continua a se deslocar para grandes centros. Em 2010, a média de migração deste perfil profissional, foi de 7,8%, bem superior à média nacional de migração, de 5,7%. Outra mudança foi na desconcentração populacional, que subiu de 10,0%, em 1991, para 12,1%, em 2010. Tomé-Açu (PA) possuía a menor concentração populacional do país, apresentando índice de 2%. E Brasília, que registrou 24,2% de sua população com alta escolaridade, consolidando-se como maior centro do país na absorção desse perfil socioeconômico (SIGWALT, 2014).

O esforço de investimento em educação refletiu na qualificação dos imigrantes e isto, pode ter contribuído para as alterações observadas no fluxo migratório. A oferta de educação fora dos grandes centros, melhorou a escolaridade dos novos imigrantes, entretanto, os diferenciais de renda nos territórios influenciam, pois independentemente do ramo ou da escolaridade, os grandes centros ainda remuneram melhor do que em outras partes do país (BRAGA; MATOS, 2017).

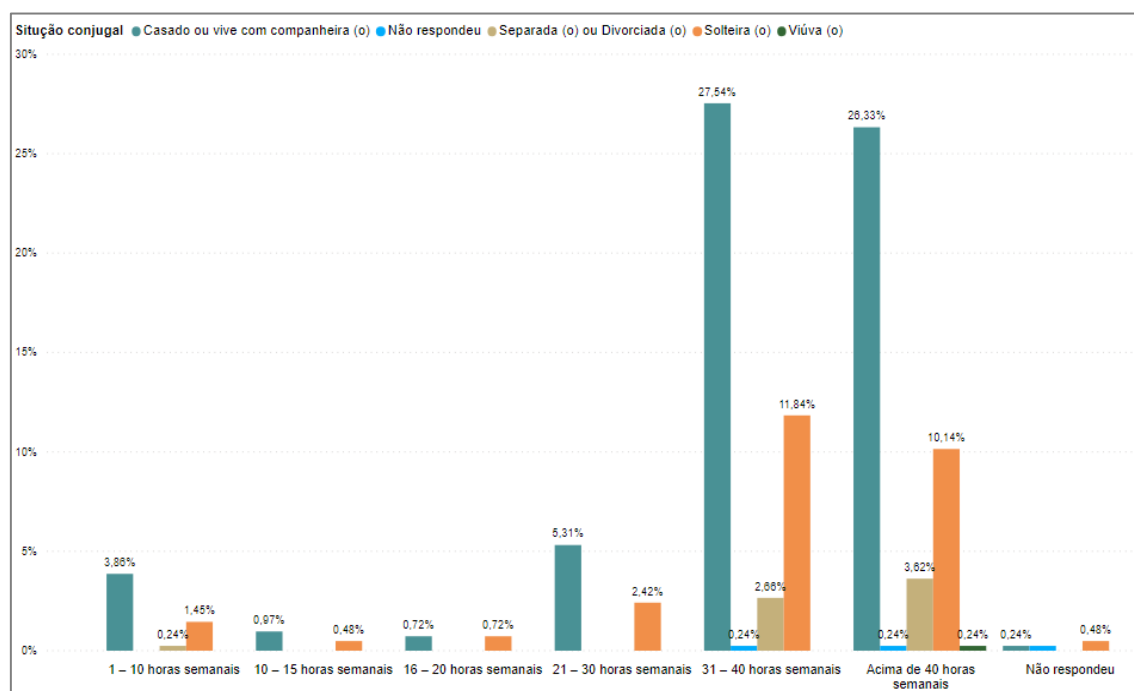
Martinez (2017) apresenta em seu estudo, estratégias governamentais e organizacionais que podem ser utilizadas para a fixação de médicos em áreas com necessidades especiais ou remotas, e propõe o uso de abordagens voltadas ao gênero feminino para apoiar os esforços de retenção destes profissionais. Em vista do contingente feminino na enfermagem, estas estratégias poderiam ser aplicadas à esta categoria profissional.

Por isso, incentivar a formação e o exercício profissional da enfermagem em áreas afastada e rurais, bem como melhorar a distribuição de enfermeiros a partir de incentivos para a prática profissional, aumentar o rigor acadêmico e clínico, podem ser a solução para a desenvolvimento do exercício profissional em áreas remotas (ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, 2019).

A média de horas trabalhada pelos gestores condiz com a média brasileira, 40 horas semanais (IBGE, 2019b). Na Figura 14 observa-se que a jornada semanal de trabalho é maior, entre 31 – 40 horas semanais (27,54%) e acima de 40 horas semanais (26,33%), para os gestores

casados ou que vivem com companheira(o). Portanto, a questão da dupla jornada na enfermagem ultrapassa a barreira de emprego, os dados apresentados neste estudo, elucidam a dupla jornada doméstica, em especial para as mulheres.

Figura 14 - Relação entre jornada semanal de trabalho e situação conjugal dos gestores de enfermagem.



Fonte: Da autora (2019).

A enfermagem é reconhecida como profissão essencial à vida, porém sua luta pela regulamentação da jornada de trabalho reduzida, como reconhecimento de uma atuação que precisa de condições especiais para a prática segura tal como as outras profissões – médicos, fisioterapeutas, assistentes sociais e terapeutas ocupacionais - ainda não foi aprovada. A questão da redução da jornada de trabalho vem sendo discutida entre a liderança da profissão e as “vozes contrárias ao projeto”. Um falso argumento vem sendo utilizado: a questão do duplo emprego. Um argumento ideológico, que baseia-se ironicamente na questão dos profissionais assumirem outros empregos, fazendo pouco da defesa do direito dos profissionais receberem salários dignos e qualidade de vida (PIRES et al., 2011).

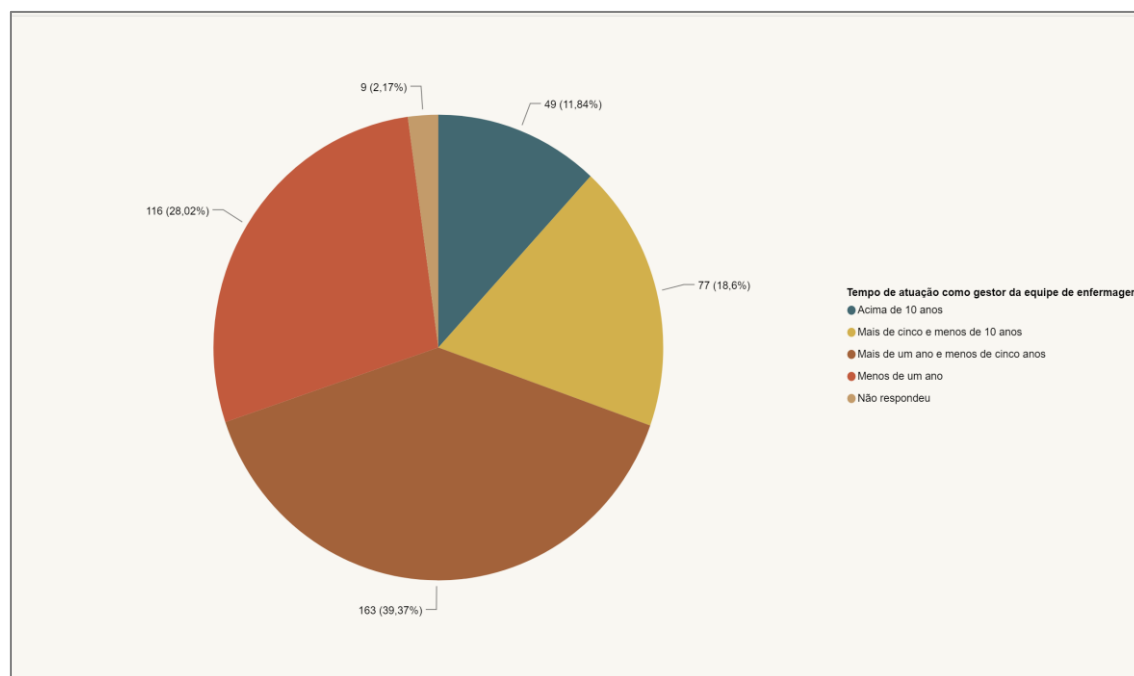
Em contraponto, a enfermagem não deixa de estar presente 24 horas por dia nas instituições de saúde. Um desafio para os gestores é lidar com um contingente reduzido e apresentando escassez de profissionais. Dimensionar a equipe considerando os turnos, férias, faltas, folgas, resulta em um ritmo de trabalho acelerado, o que intensifica o desgaste profissional. E o seguinte questionamento vem a tona: como lidar com a falta de profissionais

sem sobrecarregar aqueles que permanecem na assistência? Números de setembro de 2019, revelam que no Brasil, existe uma relação de 10 profissionais da enfermagem para cada 1.000 habitantes, e 2,57 enfermeiros para cada 1.000 habitantes, apesar da recomendação da OMS para América ser dois enfermeiros/1.000 habitantes, estes números não condizem com a necessidade da prática (COFEN, 2019; PIRES et al., 2011).

A remuneração dos profissionais da enfermagem está aquém do quantitativo de horas de trabalho, estudo mostra uma média salarial entre os profissionais de R\$ 3.066,00 reais mensais (SALARIO.COM.BR, 2019). O Guia de Salários do *PageGroup*, em 2019 apresentou os dados quantitativos para os cargos de alta, média gerência e posições de suporte à gestão. Entre os salários apresentados na pesquisa, no grupo denominado “Saúde e Life Science”, para o cargo de superintendente/diretor nas categorias médico, comercial, operações, enfermagem e qualidade, os profissionais da enfermagem tem salários brutos mensais entre 11% e 33% menores que os outros profissionais, estando a frente apenas do superintendente/diretor de qualidade nos hospitais e laboratórios pesquisados. Todavia, no cargo de gerente o enfermeiro ganha em média de 19% acima dos outros profissionais (PAGEGROUP BRASIL, 2019).

Os dados da Figura 15 revelam o tempo de atuação como gestor da equipe, a maioria dos gestores (39,37%) trabalha há mais de um ano e menos de cinco anos.

Figura 15 - Tempo de atuação como gestor da equipe de enfermagem.



Fonte: Da autora (2019).

Apesar de caminhar para mudanças, os cargos de gestão geralmente são ocupados por profissionais com maior vivência e experiência profissional, relacionando a questão de tempo e formação e idade. Tanto que os dados do presente estudo corroboram com as expectativas dos gestores de outro estudo, que apontam serem necessários de 5 a 10 anos de formação para assumir o cargo de gerência (72,7%) e com os 27,3% que apontaram ser necessário mais de 10 anos de formação (FURUKAWA; CINHA, 2011).

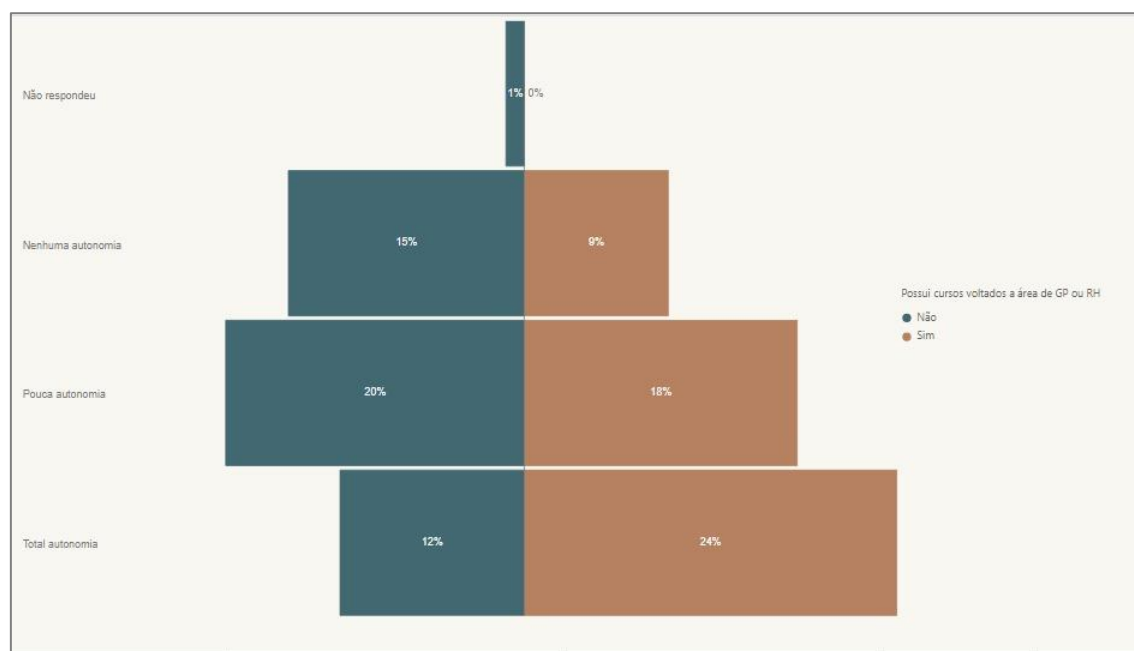
Estudos apresentam como idade média para os cargos de gerência 40 anos de idade (AGING FREE FAIR; FGV EAESP, 2018; FURUKAWA; CINHA, 2011; OLIVEIRA et al., 2018). Em razão disso, Huston (2008) prediz possíveis implicações no planejamento e desenvolvimento da sucessão profissional.

Independentemente da idade, para ocupar seu papel na gestão os enfermeiros precisam desenvolver habilidades de liderança (BOTOMÉ; LORENZINI, 2015; FURUKAWA; CINHA, 2011). Liderança pode ser concebida como a capacidade de organizar o trabalho grupal e conduzir a equipe ao alcance de metas, esta deve considerar a comunicação efetiva e tomada de decisões precisas. Somado à liderança, deve haver um processo de formação e qualificação continuada (DUARTE et al., 2014; PÜSCHEL et al., 2017).

4.3 PROCESSOS E FERRAMENTAS DE GESTÃO DE PESSOAS UTILIZADAS PELOS ENFERMEIROS GESTORES

O processo de formação e qualificação continuada contribui para que os gestores participem ativamente dos processos de gestão de pessoas. No presente estudo os enfermeiros com cursos voltados a área de gestão de pessoas (GP) ou recursos humanos (RH) apresentaram maior autonomia no recrutamento, seleção (R&S), desenvolvimento e retenção de talentos nos estabelecimentos de atuação, conforme apresentado na Figura 16.

Figura 16 - Relação entre autonomia no R&S, desenvolvimento e retenção de talentos e possuir cursos voltados a área de GP ou RH.



Fonte: Da autora (2019).

Constatou-se pouca participação dos gestores de enfermagem nos processos de gestão pessoas. Na Tabela 1 é possível observar uma maior participação nos processos de desenvolver pessoas (36%) e aplicar pessoas (28,95%), sendo que nenhum processo alcançou 50% de participação.

Tabela 1 – Avaliação da participação dos gestores de enfermagem nos processos da gestão de pessoas⁸.

Processo	Pouco participativo			Muito participativo		
	1	2	3	4	5	NA
Agregar pessoas	16,79% n = 69	6,81% n = 28	24,09% n = 99	19,22% n = 79	22,87% n = 94	10,22% n = 42
Aplicar pessoas	7,06% n = 29	7,79% n = 32	22,87% n = 94	27,25% n = 112	28,95% n = 119	6,08% n = 25
Recompensar pessoas	31,14% n = 128	11,92% n = 49	17,27% n = 71	10,71% n = 44	9,25% n = 38	19,71% n = 81
Desenvolver pessoas	5,60% n = 23	9,49% n = 39	18,49% n = 76	25,30% n = 104	36,01% n = 148	5,11% n = 21
Manter pessoas	11,95% n = 49	10,98% n = 45	22,44% n = 92	25,12% n = 103	20,98% n = 86	8,54% n = 36
Monitorar pessoas	15,72% n = 64	13,51% n = 55	20,15% n = 82	20,39% n = 83	19,41% n = 79	10,82% n = 48

Fonte: Da autora (2019).

NA – Não se aplica.

A gestão de pessoas depende da mentalidade predominante na organização, porém o gestor de enfermagem deve estar preparado para assumir a autonomia nos processos. A formação do enfermeiro, apesar de permear o gerenciamento, possui como objeto de escolha pela profissão a prática assistencial (BARLEM et al., 2012). Porém, atualmente, existem estímulos a profissionais que alinhem os objetivos organizacionais às necessidades do cliente atendido. Esta correlação, traz consigo a visão estratégica, que apesar de recentemente abordada na enfermagem, foi classificada em segundo lugar de importância pelos gerentes e em quarto lugar pelos gestores de um estudo (FURUKAWA; CINHA, 2011).

Entre as atribuições dos enfermeiros, o gerenciamento é imperativo à sua formação (COFEN, 2017). Deste modo, adquirir e desenvolver essa competência é essencial, pois, a todo o momento, o enfermeiro deve defender os interesses da equipe de enfermagem, articular a participação dos trabalhadores nas diretrizes propostas pela direção, mediar conflitos entre a enfermagem e demais categorias e atuar como elo entre os profissionais da enfermagem e a alta direção do hospital (TIRONI et al., 2017).

A divisão do trabalho busca obter mais e melhores resultados aplicando a mesma quantidade de esforço. Para a equipe de enfermagem esta divisão é bastante perceptível, ora pela definição de atividades privativas das categorias profissionais ou por protocolos

⁸ Os processos da gestão de pessoas estão detalhados na página 21 no subitem 2.3 Processos da gestão de pessoas.

institucionais. Entretanto sofre as interferências da necessidade de as pessoas fazerem parte do contexto, independente dos cargos e que tenham condições de prosperar. Uma questão de pertencimento e empoderamento das classes profissionais (RODRIGUES; SANTOS, 2001). Cabe ao gestor identificar estas potencialidades e aplicá-las.

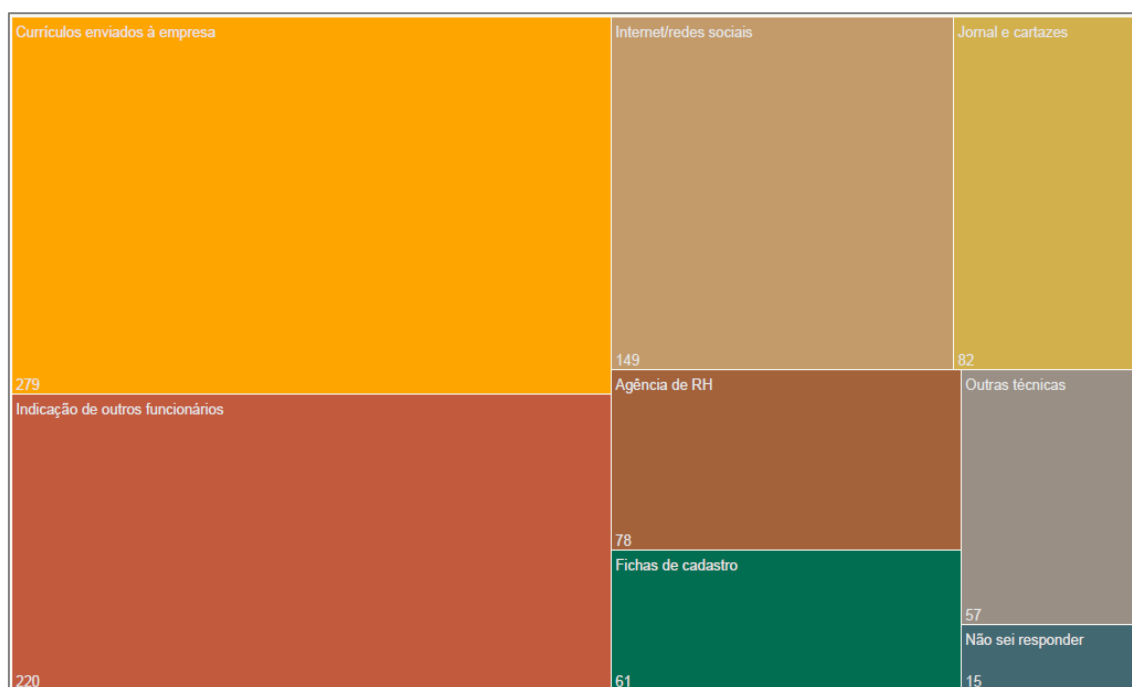
As pessoas assumiram um papel estratégico e relevante nas instituições. No momento em que fontes tradicionais de vantagem competitiva, como tecnologia, não são mais consideradas suficientes para garantir uma posição competitiva sustentável, estas passam a ser competências essenciais de diferenciação estratégica. Ou seja, os funcionários tornaram-se um fator estratégico, sendo os funcionários elementos fundamentais no processo de logro de metas e tomada de decisões na busca por efetividade e competitividade (DEMO et al., 2011).

Neste contexto, a aproximação com atividades administrativas pode causar desconforto para os enfermeiros, entretanto a elaboração da descrição dos cargos, a avaliação do desempenho, o treinamento são atividades diretamente ligadas à prática do gestor de equipe de enfermagem (BROCHIER; BORGES; AZAMBUJA, 2014; GIRARDI; SOUZA; GIRARDI, 2012; SANTOS et al., 2016).

Mudanças nas relações de trabalho podem contribuir com a absorção destas atividades. Atualmente, as pessoas estão mais participativas, as decisões são mais questionadas e facilmente compartilhadas e discutidas. Portanto, para o crescimento da profissão da enfermagem, os gestores devem ter definidas as suas responsabilidades nestes processos, tal como em outras categoriais profissionais.

Entre as técnicas de recrutamento utilizadas pelas instituições de atuação dos gestores do presente estudo, destacam-se: currículos enviados à empresa (67,55%), indicação de outros funcionários (53,27%) e *Internet/redes sociais* (36,08%) (Figura 17).

Figura 17 – Distribuição das técnicas de recrutamento utilizadas com maior frequência nos estabelecimentos de saúde.



Fonte: Da autora (2019).

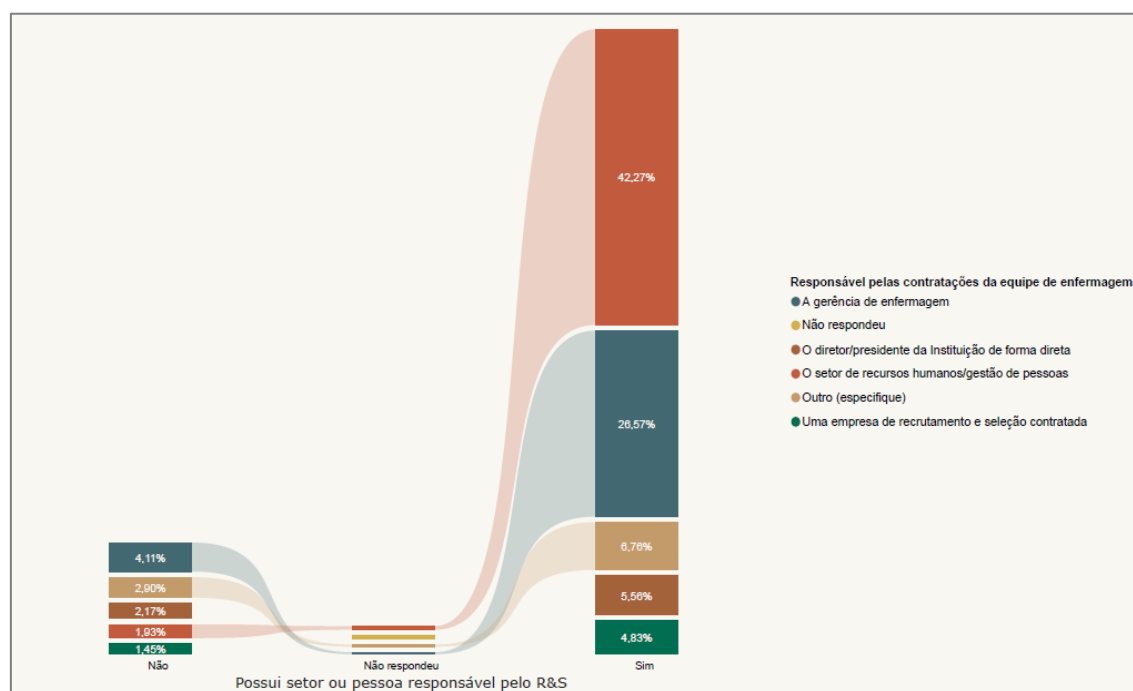
Autores de um estudo apontam uma fuga dos critérios de igualdade e seleção por mérito na inserção no mercado de trabalho (OLIVEIRA et al., 2018). Corroborando com os achados do presente estudo, onde os gestores apontaram que os profissionais da enfermagem ainda são recrutados pela indicação de outros profissionais.

Outra realidade ainda presente, é a promoção a cargos de gestão em razão do tempo e do desempenho na instituição de saúde. Onde profissionais qualificados que estão fora do mercado de trabalho podem encontrar dificuldades para assumirem os cargos mais altos nas instituições de saúde, e optam por assumir cargos assistenciais como uma forma de alçar, futuramente, estas promoções. Por vezes, por utilizar técnicas de recrutamento inadequadas, os profissionais selecionados não são alocados corretamente nos setores onde poderiam desenvolver com maior primor as habilidades adquiridas (OLIVEIRA et al., 2018).

Ainda sobre a gestão da equipe de enfermagem, em serviços públicos, a admissão de servidores também pode ser realizada por concurso público ou pela nomeação para o cargo em comissão. Para a indicação do cargo há uma relação entre a autoridade superior e o designado, pautada na confiança, no comprometimento pessoal e na orientação política da administração (BUGARIN; MENEGUIN, 2016). Existe também o processo eleitoral, sendo o gerente de enfermagem escolhido pelos trabalhadores do hospital (TIRONI et al., 2017).

Estudo realizado pelo *National Sample Surveys of Registered Nurses* indicou a gerência de enfermagem como responsável pelo recrutamento, retenção e continuidade da gestão em caso de mudança de pessoal (WESTPHAL, 2012). Nos hospitais de ensino de natureza administrativa privada, a entrevista de seleção é desenvolvida pelos gerentes de enfermagem. Já nos hospitais públicos a contratação é feita por meio de concursos públicos, que garante a igualdade relativa ao acesso às vagas. Devido a este fato, o gerente de enfermagem não tem possibilidade de entrevistar e nem de influenciar na escolha do candidato à vaga dentro do hospital (TIRONI et al., 2017). Entretanto no presente estudo, nos estabelecimentos de saúde que possuem um setor ou pessoa responsável pelo recrutamento e seleção (R&S), o setor de recursos humanos/gestão de pessoas é o responsável pelas contratações da equipe de enfermagem e, naqueles que não possui este setor, a gerência de enfermagem é responsável por estas contratações (Figura 18).

Figura 18 – Distribuição das respostas sobre o estabelecimento de saúde possuir um setor ou pessoa responsável pelo R&S e sobre quem é o responsável pelas contratações da equipe de enfermagem.



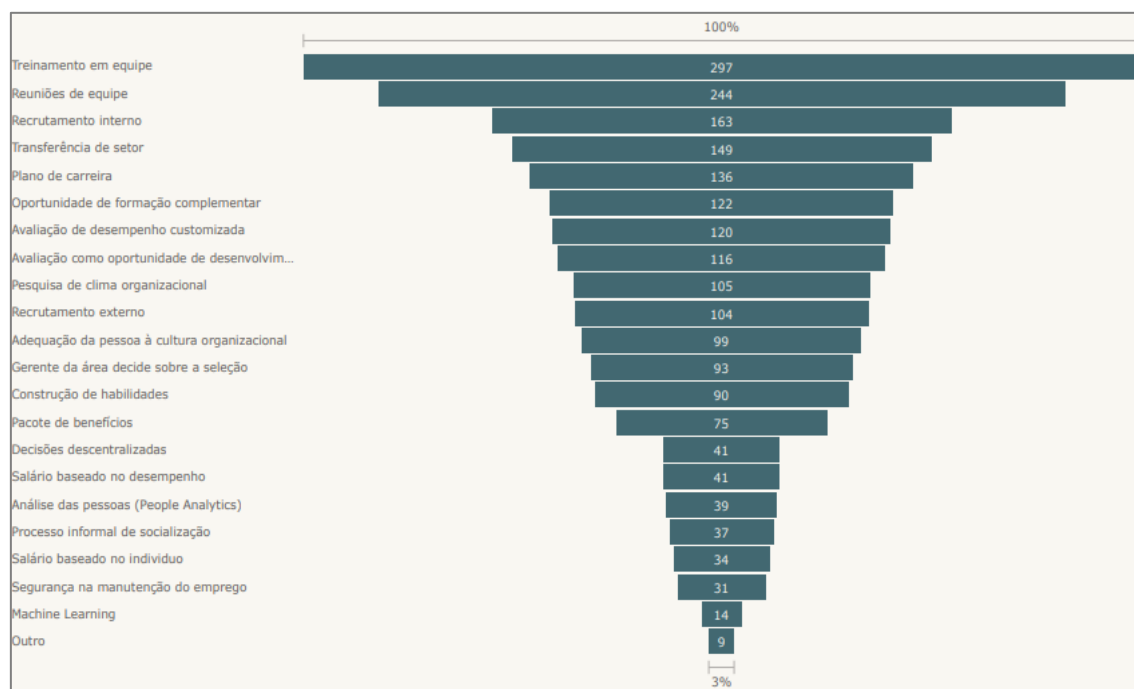
Fonte: Da autora (2019).

Estudos apontam um diferencial quando o enfermeiro está envolvido no processo de seleção e recrutamento da equipe de enfermagem (CAMELO et al., 2016; PERES; KURCGANT, 1997). Este deve ser ouvido em todo processo, interagir com a equipe de seleção e colaborar com as decisões da instituição. Para o autor de um estudo (TIRONI et al., 2017), o

gerente de enfermagem deve administrar a contratação dos recursos humanos, pois em alguns serviços a existência de tecnologia de ponta precisa de pessoal adequado ao trabalho, de maneira a encontrar o alinhamento entre eficiência e eficácia destes trabalhadores. Dimensionando corretamente o pessoal e participando da entrevista de seleção o gerente de enfermagem levanta os dados referentes ao candidato a fim de verificar a sua adaptabilidade a função, além de transmitir informações relativas as atividades e a instituição.

Por fim, nas Figuras 19 e 20 estão agrupadas as estratégias utilizadas para a gestão de pessoas. As cinco mais utilizadas são: treinamento em equipe, reuniões de equipe, recrutamento interno, transferência de setor e plano de carreira. Já as menos utilizadas são: *machine learning*, segurança na manutenção do emprego, salário baseado no individuo, processo informal de socialização, análise das pessoas (*People Analytics*).

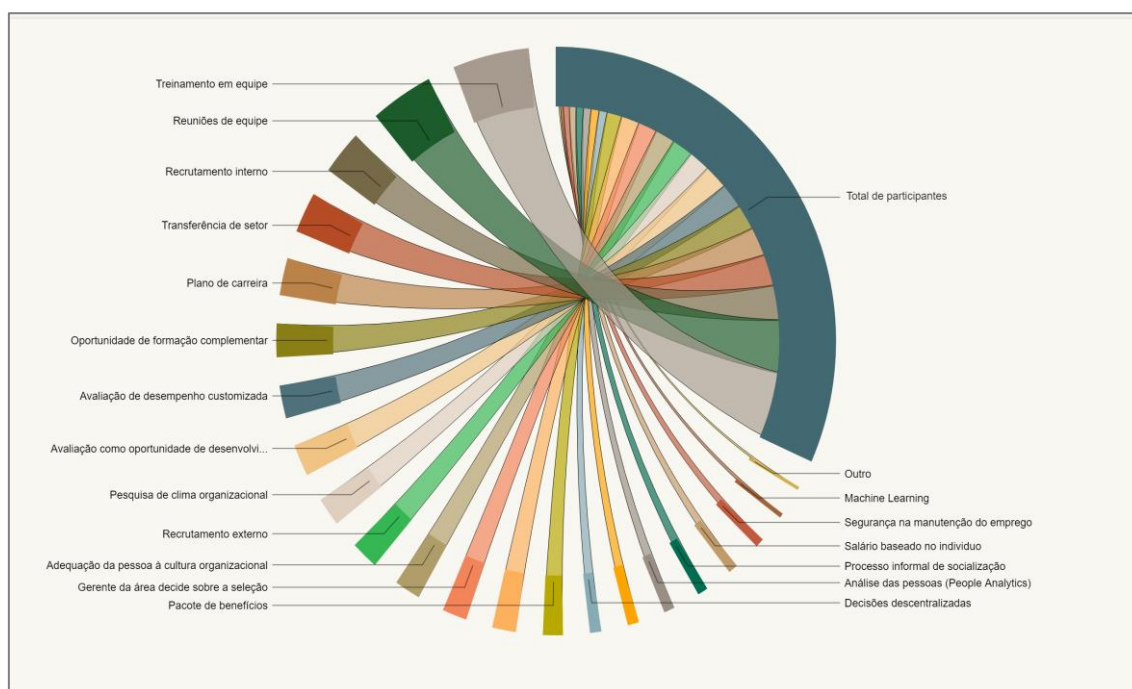
Figura 19 – Agrupamento das estratégias utilizadas para a gestão de pessoas nos estabelecimentos de saúde de atuação dos participantes do estudo.



Fonte: Da autora (2019).

Nota: Foi possível aos participantes escolher mais de uma opção.

Figura 20 – Distribuição das estratégias utilizadas para a gestão de pessoas nos estabelecimentos de saúde de atuação como gestores da equipe de enfermagem.



Fonte: Da autora (2019).

Nota: Foi possível aos participantes escolher mais de uma opção.

Pesquisa realizada em 2004, mostrava as principais políticas e instrumentos adotados pelas empresas pesquisadas, e conforme será observado muitas destas foram citadas no presente estudo como as predominantes nos estabelecimentos de saúde de atuação dos gestores. Das empresas pesquisadas 94,2% utilizavam programas de treinamento e desenvolvimento, 93,1% política de remuneração atrelada aos resultados da empresa, 87,3% gestão do clima organizacional, 87,1% política de valorização da qualidade de vida, 78,6% avaliação estruturada do desempenho, 76,1% plano de carreira, 68,6% política de remuneração atrelada as habilidades e competências e 63,2% educação continuada (HSM MANAGEMENT, 2004).

As estratégias apontadas como as mais utilizadas pelos estabelecimentos de saúde, já provaram sua eficiência e eficácia e são amplamente praticadas nos diversos seguimentos do mercado (LIMA, 2011; MONTEIRO et al., 2015). São utilizadas, geralmente, nos processos de agregar pessoas, aplicar pessoas e desenvolver pessoas, refletindo com isso o interesse das instituições na contratação dos melhores funcionários e no seu desenvolvimento voltado para as práticas da função.

Treinamento em equipe, oportunidade de formação complementar e construção de habilidades, são estratégias que podem ser utilizadas no desenvolvimento de competências fundamentais aos objetivos da organização (CHIAVENATO, 2010).

O treinamento por exemplo, é apontado como uma das atividades mais multiplicadoras que um gestor pode executar (SOUZA et al., 2005). E muito embora esta atividade seja feita por especialistas, existem *cases*⁹ de sucesso em que ensinar novas habilidades cabe aos próprios membros da equipe (BUCCHI et al., 2011; DRAYTON-BROOKS et al., 2017; GÜLNAR; ÖZVEREN, 2016; MCDONOUGH et al., 2016; SAPATINI et al., 2016). Para ensinar bem, é necessária uma reflexão sobre o assunto, domínio do tema e saber transmiti-lo, sendo que ensinar é uma boa maneira para aprender.

As novas tecnologias aplicadas ao cuidado trazem consigo a necessidade de investimento em capacitação e aprimoramento profissional, o que poderia ser compartilhado com a instituição criando um cenário de aprendizado e autodesenvolvimento constante (LIMA; KURGANCT, 2009). Dar ao colaborador a oportunidade de ensinar é conferir-lhe um propósito, além de proporcionar valorização. Os profissionais retêm 10% dos conhecimentos que leem, 20% do que escutam, 30% do que veem, 70% do que dizem e discutem e 90% do que dizem e logo realizam (KURCGANT, 1991).

Estudo recente elucidava que os programas de treinamento melhoram o interesse da equipe, desenvolvem habilidade de cooperação, entre outros benefícios. Cada dia mais, eles vêm recebendo novos investimentos e apoio tecnológico. Treinamentos com simuladores de alta fidelidade têm sido utilizados para o desenvolvimento de técnicas na enfermagem e o resultado é expressivo em relação aos métodos tradicionais (MURPHY; MCCLOUGHEN; CURTIS, 2019). O colaborador que passa por treinamentos adquire novas habilidades profissionais e novos hábitos e para a instituição estas mudanças podem gerar bons resultados. Portanto, tão essencial quanto investir em tecnologia é investir na capacitação das pessoas (AEBERSOLD; RASMUSSEN; MULRENIN, 2020; MANHAES, 2016).

Outra estratégia predominante nas instituições é a avaliação de desempenho. Utilizada com vistas a avaliar e mensurar a performance da equipe e pelos resultados confirmar o domínio na função desempenhada (MIRA et al., 2006; PEREIRA; MOREIRA, 2015). A avaliação de desempenho, ainda é pouco personalizada e pouco aplicada como oportunidade de desenvolvimento dos colaboradores. Estratégias de gestão podem otimizar a avaliação de desempenho: definição clara dos seus objetivos e transparência na sua aplicação; obter *feedback* dos colegas (quem realmente conhece o funcionário é quem trabalha 100% do tempo ao seu lado); utilização de processos de ajuste, reunir-se com outros gestores e avaliar as pessoas em grupo, o que mesmo sendo mais dispendioso, promove mais confiança no processo; separar

⁹ estrangeirismo referente a um relato da experiência

conversas sobre remuneração das conversar sobre desenvolvimento, pois misturar estes dois temas pode dificultar o desenvolvimento da avaliação (BOCK, 2015).

Com vistas a impulsionar o desempenho profissional, o desenho dos cargos vem sofrendo interferências positivas com as novas tendências de modelagem. Uma estrutura rígida e sem chances de mudanças carrega consigo cargos fixos, permanentes e definidos, individualizados e delimitados. Sendo que, quando a estrutura é flexível e adaptável, os cargos também serão. Esta nova modelagem do trabalho é apresentada de maneira multifuncional e ampla, com as pessoas pensando e melhorando continuamente (CHIAVENATO, 2010). Na prática, esta nova modelagem contribui para a mobilidade do funcionário na instituição. Os cargos, não sendo desenvolvidos de maneira engessada, contribuem para que talento internos sejam mais bem aproveitados evitando com isso, um dos problemas comuns na área da saúde: o *turnover* (taxa de rotatividade) da equipe.

Para evitar a saída dos melhores profissionais das instituições, é preciso compreender os acontecimentos passados, o que pode ser feito realizando análises descritivas sobre estes acontecimentos, calculando as taxas e os motivos da saída da equipe (SENGUPTA; PURI, 2016). Adequar a pessoa à cultura organizacional e garantir um processo informal de socialização podem contribuir para a redução das taxas de rotatividade da equipe e insatisfação com o local de trabalho. Para tanto, a concessão de alguns benefícios pode resultar em eficiência, interatividade e inovação (BOCK, 2015; OLIVEIRA et al., 2019).

Este desafio de manter as pessoas está diretamente ligado às ferramentas menos utilizadas pelos gestores do presente estudo, juntamente com a análise de pessoas (*people analytics*), processo informal de socialização, salário baseado no indivíduo, segurança na manutenção do emprego e *machine learning*. Trata-se de um grande desafio enfrentado pelos gestores, pois a retenção de um colaborador implica não apenas em ter uma pessoa contratada para executar uma função, mas também em garantir sua satisfação com o ambiente de trabalho, sua adaptabilidade ao local e um salário que condiz com suas expectativas.

Neste contexto, a aplicação de técnicas analíticas pode identificar entre os funcionários características para o aprendizado, promoção, bem como obstáculos à diversidade, lacunas de habilidades e reconhecimento de oportunidades para alinhar e alocar de maneira mais eficiente à equipe. E ainda, em relação à produtividade, o uso de análises contribui com a aplicação de princípios de otimização de custos de mão-de-obra para identificar oportunidades de reduzir o trabalho excessivo dos funcionários e o custo de horas extras sem afetar negativamente a qualidade do serviço (SENGUPTA; PURI, 2016). Isto é possível se os gestores souberem

identificar os rastros (ou dados) deixados pela equipe e traduzi-los em informações úteis para o gerenciamento.

Com o advento do *big data*, cada dia mais os dados vêm sendo utilizados na tomada de decisões, e na gestão de pessoas o caminho é o mesmo. As práticas de *Business Intelligence and Analytics*, em conjunto com as práticas de *Big Data Analytics*, tornam-se cada vez mais comuns no meio empresarial e acadêmico (FURLAN; LAURINDO, 2017). Em recursos humanos/gestão de pessoas os termos utilizados são *Human Resources Analytics (HR Analytics)* ou *People Analytics (PA)*. Os participantes do presente estudo, mesmo que timidamente, apontam a utilização do *People Analytics* como estratégia na gestão de pessoas. A proposta em torno do PA, basicamente, é utilizar métodos de inteligência artificial e modelos matemáticos para interpretar grandes conjuntos de dados. Em contraste com o gerenciamento clássico, as organizações têm utilizado métricas analíticas para embasar decisões que tradicionalmente envolviam a intuição humana (DAVENPORT; HARRIS; SHAPIRO, 2010; MARLER; BOUDREAU, 2017; YU; PARK, 2013).

A introdução das análises de dados, exige capacitação analítica para que as informações coletadas gerem melhores análises e impulsionem os processos de criação de conhecimento e decisão na função. Esta capacitação deve abranger os cargos de gestão, visando a integração de novos profissionais com perfil mais analítico (RASMUSSEN; ULRICH, 2015; STUART et al., 2016), o que interfere diretamente na formação do profissional da enfermagem que, muitas vezes, não tem esta capacidade desenvolvida e explorada.

Portanto, desenvolver uma visão voltada aos negócios e a noção que o paciente é um cliente contribui neste ponto. Outro fator primordial é entender os objetivos das organizações e transformar as pessoas em métricas. Vista como uma medida nova, porém que fomenta perspectivas inovadoras para a prática da enfermagem (FRANCISCO; SILVA; MARTINEZ, 2019).

Quase que diariamente novas estratégias são apresentadas para o gerenciamento de serviços, pessoas e materiais. A constante conectividade traz consigo um leque de possibilidades. Os gestores estão cada dia mais próximos da equipe, de uma maneira mais direta a partir do ambiente de trabalho, e indiretamente através da proximidade em redes sociais. Pode-se dizer que conhecer os membros da equipe, seus interesses em comum, lugares que frequentam e seu estilo de vida está cada vez mais fácil, implicando em novos desafios no exercício da gestão.

Por fim, mesmo que com singeleza as estratégias analíticas foram apontadas como utilizadas nas instituições de atuação dos gestores. Todavia, a análise das pessoas está mudando a forma como as decisões são tomadas, sendo reconhecida como uma nova maneira de tomar decisões baseadas em evidências que melhoram as organizações e criam ambientes mais saudáveis, felizes e produtivos (LEONARDI; CONTRACTOR, 2018).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Gestão de Pessoas (GP) na enfermagem tem muito a avançar, fato evidenciado no presente estudo. Os gestores de enfermagem estão pouco envolvidos com as práticas de gestão de pessoas, o que os coloca em desvantagem competitiva frente a gerência de outras categorias profissionais.

A partir do momento que o cerne das organizações são as pessoas, o domínio dos processos de gestão de pessoas tornou-se uma necessidade para a sobrevivência das organizações. Mesmo que no passado estes processos estivessem estritamente concentrados nas áreas de RH, com pouca participação gerencial das demais áreas, atualmente, este cenário mudou e os processos passaram a ser desempenhados pelos gestores das equipes (gestores de linha), sendo que o setor de RH/GP atua como assessor e consultor, proporcionando os meios e serviços de apoio.

No que diz respeito a distribuição do questionário e participação no estudo, foi possível observar que a pesquisa, por meio do instrumento do tipo *e-survey*, aproximou realidades e permitiu a participação de enfermeiros gestores de áreas distantes dos grandes centros, reforçando a premissa de que o uso da *Internet* para fins de inquéritos pode garantir acessibilidade e interação.

Em relação ao perfil sociodemográfico, os participantes contribuíram para a definição de um perfil de gestor de enfermagem, que não é distinto do perfil dos gestores de outros segmentos profissionais. Esta questão reforça a necessidade da prática de ações afirmativas nas instituições, com a busca pela garantia da diversidade em cargos de liderança. Em uma profissão predominantemente feminina, os gestores do sexo masculino ainda são mais bem remunerados, além de existir pouca diferença salarial entre o cargo de enfermeiro e de gerente da equipe de enfermagem. O que fortalece e torna primordial os objetivos de campanhas como a *Nursing Now*, que visam a valorização do profissional da enfermagem.

No que tange a remuneração foi possível observar que a enfermagem ainda é incipientemente remunerada, em comparação com outros gestores. O que pode resultar em um aumento da carga de horas trabalhadas e duplas jornadas para complementação da renda familiar.

Evidenciou-se a necessidade de pesquisas sobre a questão migratória de profissionais na área da enfermagem no cenário brasileiro, a fim de determinar se há no país um quantitativo de profissionais que corresponde às necessidades da população nos locais afastados dos grandes

centros urbanos. Com isso seria possível subsidiar práticas de atração profissional para estas regiões, tal como melhores salários, garantia de moradia, pacotes de benefícios envolvendo a família, como em outras categorias profissionais.

Constatou-se que as contratações de profissionais são feitas pelo setor de RH, e o gestor de enfermagem participa desta contratação quando não existe este setor. Nos estabelecimentos de saúde de atuação dos gestores, no caso hospitais público ou privado, a seleção de candidatos ainda é majoritariamente realizada através do envio de currículos e indicação de outros profissionais.

Cabe reforçar que os novos rumos para a gestão de pessoas elevaram a consciência de que a participação e o envolvimento das pessoas com os objetivos organizacionais representam um diferencial competitivo estratégico. Os gestores de uma organização são os responsáveis pela gestão de pessoas e utilizam o setor de RH como um suporte para que as atividades sejam desenvolvidas e monitoradas.

Portanto, é evidente que gestores capacitados em gerir o capital humano fazem toda a diferença na hora de lidar com as muitas situações que podem surgir, o que destaca a necessidade frequente de qualificação profissional como estratégia para aumentar a autonomia nos processos de gestão de pessoas. Ou seja, os gestores de enfermagem precisam estar aptos a gerenciar as pessoas de maneira estratégica. Enfermeiros gestores que não possuem este conhecimento participam menos dos processos de GP da sua equipe, principalmente aqueles processos relacionados à retenção de talentos e decisões salariais, aumentando à autonomia e abrangência dos setores de RH para a conformação da equipe de enfermagem e decisões sobre a jornada profissional dos subordinados diretos do enfermeiro gestor.

A GP considera as pessoas como o recurso mais valioso de uma organização, sendo então necessário mensurar comportamentos e desempenhos para entender o que torna os colaboradores engajados e produtivos.

Por fim, mas não menos importante, a tradicional medida qualitativa que se baseia em hipóteses intuitivas ou nas experiências de um indivíduo durante trabalho, traz consigo uma visão parcial do portfólio de pessoas de uma organização. Durante sua trajetória, todo profissional gera uma grande quantidade de dados que podem prever comportamentos e tendências. Uma abordagem quantitativa seria capaz de medir cientificamente o valor das pessoas para a organização. Trata-se de ver o colaborador como um ativo crítico na cadeia de suprimentos, de maneira que possa ser analisado e otimizado para benefício coletivo.

A análise de dados é tão importante para as instituições que pode transformar as práticas de GP e a instituição como um todo. Os gestores de enfermagem devem conhecer os processos que envolvem a GP a fim de tornarem-se agentes participativos. As mudanças causadas por estas análises podem aumentar a satisfação dos funcionários no dia a dia e a longo prazo, influenciando no desenvolvimento da carreira.

Finalmente, neste trabalho persistem algumas limitações como a delimitação da aplicação *do survey* para avaliação do local de trabalho e suas práticas de GP pelo gestor, futuramente seria valioso explorar estas questões. Muito embora seja reconhecida esta limitação, entende-se que não impediu a reflexão dos resultados obtidos e discutidos, bem como sua contribuição para a área da enfermagem.

REFERÊNCIAS

ADAMSON, K. et al. Narrative training as a method to promote nursing empathy within a pediatric rehabilitation setting. **Journal of Pediatric Nursing**, v. 42, p. e2–e9, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.pedn.2018.06.011>>. Acesso em: 16 nov. 2019.

AEBERSOLD, M.; RASMUSSEN, J.; MULRENIN, T. Virtual Everest: immersive virtual reality can improve the simulation experience. **Clinical Simulation in Nursing**, v. 38, p. 1–4, 2020. Disponível em: <<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1876139919301161>>. Acesso em: 16 nov. 2019.

AGING FREE FAIR. FUNDAÇÃO GETÚLIO VARGAS. **Envelhecimento nas organizações e a gestão da idade**. São Paulo. Disponível em: <https://eaesp.fgv.br/sites/eaesp.fgv.br/files/u68/pesquisa_fgvbrasilprev.pdf>. Acesso em: 16 nov. 2019.

BABBIE, E. **Métodos de pesquisas de Survey**. Tradução de Guilherme Cezarino. 2ª reimpressão. Belo Horizonte: UFMG, 1999.

BAPTISTA, J.; CILENE, K.; FRANCO, D. M. A pesquisa do tipo Survey. In: SEMINÁRIO TEÓRICO-METODOLÓGICO, 2., 2013. São Paulo. **Anais [...]** São Paulo: PUC, 2013. Disponível em: <https://pt.slideshare.net/JeffersonBaptistaMac/a-pesquisa-do-tipo-survey>. Acesso em: 16 nov. 2019.

BARLEM, J. G. T. et al. Opção e evasão de um curso de graduação em enfermagem: percepção de estudantes evadidos. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 33, n. 2, p. 132–138, 2012. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320172212.24852017>. Acesso em: 16 nov. 2019.

BAYOT, P. Avaliação por competência no mundo globalizado. In: CONGRESSO NACIONAL DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO, 7., 2011, **Anais [...]** Rio de Janeiro: CNEG, 2011. Disponível em: <http://www.excelenciaemgestao.org/portals/2/documents/cneg7/anais/t11_0452_2176.pdf>. Acesso em: 16 nov. 2019.

BENITO, G. A. V. et al. Desenvolvimento de competências gerais durante o estágio supervisionado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 65, n. 1, p. 172–178, 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672012000100025>>. Acesso em: 15 nov. 2019.

BILLIG, M. Kurt Lewin's leadership studies and his legacy to social psychology: is there nothing as practical as a good theory? **Journal for the Theory of Social Behaviour**, p. 0–36, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jtsb.12074>. Acesso em: 09 jun. 2019.

BOCK, L. **Um novo jeito de trabalhar**. Rio de Janeiro: Sextante, 2015.

BOTOMÉ, F. L.; LORENZINI, E. Perfil de competências de enfermeiros de um Hospital Privado. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, v. 9(Supl. 8), n. 1981–8963, p. 9376–84, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/reuol.6812-75590-1-ED.0908sup201506>. Acesso em: 16 nov. 2019.

BRAGA, F.; MATOS, R. Quem são os migrantes das metrópoles? Uma análise comparativa das pessoas que entraram e saíram das regiões metropolitanas brasileiras. **GOT - Journal of Geography and Spatial Planning**, v. 1, n. 11, p. 59–81, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17127/got/2017.11.003>. Acesso em: 16 nov. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 466/2012, de 12 de dezembro de 2012**. Pesquisa com seres humanos. Diário Oficial da União, 2013. p. 59. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 15 maio 2018.

BROCHIER, R. C. R. S.; BORGES, M. L.; AZAMBUJA, F. M. Desenho de cargos do profissional de recursos humanos e sua relação com um modelo funcionalista de gestão. **Revista Brasileira de Gestão e Inovação**, v. 1, n. 3, p. 87–104, 2014. Disponível em: <http://www.uces.br/etc/revistas/index.php/RBGI/article/view/2724/1643>. Acesso em: 16 nov. 2019.

BRUNIER, A.; CHAIB, F. **Global nursing campaign launched by HRH the Duchess of Cambridge with nurses and health leaders across the world Nursing Now campaign to empower and support nurses in meeting 21st century health challenges**. [S.l.: S.n.], 2018. Disponível em: https://www.who.int/hrh/news/2018/NursingNow_launch_press_release.pdf?ua=1. Acesso em: 09 jun. 2019.

BUCCHI, S. M. et al. Enfermeiro instrutor no processo de treinamento admissional do enfermeiro em unidade de terapia intensiva. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 24, n. 3, p. 381–387, 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002011000300012>. Acesso em: 16 nov. 2019.

BUGARIN, M.; MENEGUIN, F. B. Incentivos à corrupção e à inação no serviço público: Uma análise de desenho de mecanismos. **Estudos Econômicos**, v. 46, n. 1, p. 43–89, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0101-416146142mbf>. Acesso em: 16 nov. 2019.

CAMELO, S. H. H. et al. Enfermeiros gerentes de um hospital de ensino: formação profissional, responsabilidades e desafios [Nurse managers at a teaching hospital: training, responsibilities and challenges]. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 24, n. 3, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2016.11637>. Acesso em: 16 nov. 2019.

CANAIS, L. P. M. R. **People Analytics aplicado à retenção de talentos nas organizações**. 2016. 72f. Trabalho de Projeto Gestão de Informação (Mestrado em Gestão de Informação). Instituto Superior de Estatística e Gestão de Informação, Universidade Nova de Lisboa, 2016. Disponível em: <https://run.unl.pt/bitstream/10362/19251/1/TGI0059.pdf>. Acesso em: 15 maio 2018.

CASSIANI, S. H. B.; LIRA NETO, J. C. G. Perspectivas da enfermagem e a campanha Nursing Now. **Rev Bras Enferm [Internet]**, v. 71, n. 5, p. 2487–2488, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2018710501>. Acesso em: 09 jun. 2019.

CASTRO, J. L. Saúde e trabalho: direitos do trabalhador da saúde. **Revista de Direito Sanitário**, v. 13, n. 1, p. 86, 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.11606/issn.2316-9044.v13i1p86-101>>. Acesso em: 16 nov. 2019.

CHIAVENATO, I. **Treinamento e desenvolvimento de recursos humanos**. 7. ed. Barueri: Manole: 2009.

CHIAVENATO, I. **Gestão de Pessoas**. 3. ed. ed. Rio de Janeiro: Elsevier: 2010.

COELHO, E. A. C. Gênero, saúde e enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 58, n. 3, p. 345–348, 2005. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672005000300018>>. Acesso em: 16 nov. 2019.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN nº 564/2017, de 06 de dezembro de 2017**. Novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, conforme o anexo desta Resolução, para observância e respeito dos profissionais de Enfermagem. *Boletim COFEN*, Brasília, 2017. p. 491 Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html>. Acesso em: 16 nov. 2019.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Enfermagem em Números**. Brasília, 2018. Disponível em: <<http://www.cofen.gov.br/enfermagem-em-numeros>>. Acesso em: 30 maio 2018.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Enfermagem em Números**. Brasília, 2019. Disponível em: <<http://www.cofen.gov.br/enfermagem-em-numeros>>. Acesso

em: 16 nov. 2019.

CONANT, G.; KLEINER, B. H. Human resource management in the health-care industry. **Health manpower management**, v. 24, n. 2–3, p. 114–118, 1998. Disponível em: <<http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=med4&NEWS=N&AN=10346306>>. Acesso em: 16 nov. 2019.

CRISP, N.; IRO, E. Nursing Now campaign: raising the status of nurses. **The Lancet**, v. 391, n. 10124, p. 920–921, 2018. Disponível em: doi: 10.1016/S0140-6736(18)30494-X. Acesso em: 09 jun. 2019.

DAVENPORT, T. H.; HARRIS, J.; SHAPIRO, J. Competing on Talente Analytics. **Harvard Business Review**, p. 12, Oct. 2010. Disponível em: <https://hbr.org/2010/10/competing-on-talent-analytics>. Acesso em: 16 nov. 2019.

DATA SCIENCE ACADEMY. **Microsoft Power BI**. Brasília, 2017. Disponível em: <https://www.datascienceacademy.com.br>. Acesso em: 30 maio 2018.

DEMO, G. et al. Políticas de gestão de pessoas no novo milênio: cenário dos estudos publicados nos periódicos da área de Administração entre 2000 e 2010. **RAM, Rev. Adm. Mackenzie**, v. 12, n. 5, p. 15–42, 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1678-69712011000500002>. Acesso em: 30 maio 2018.

DOTA, E. M.; QUEIROZ, S. N. Migração interna em tempos de crise no Brasil. **Revista Brasileira de Estudos Urbanos e Regionais**, v. 21, n. 2, p. 415, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.22296/2317-1529.2019v21n2p415>. Acesso em: 16 nov. 2019.

DRAYTON-BROOKS, S. M. et al. Building clinical education training capacity in nurse practitioner programs. **Journal of Professional Nursing**, v. 33, n. 6, p. 422–428, 2017. Disponível em: < <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2017.02.002> >. Acesso em: 16 nov. 2019.

DUAN, L.; XIONG, Y. Big data analytics and business analytics. **Journal of Management Analytics**, 2015. Disponível em: <http://doi.org/10.1080/23270012.2015.1020891>. Acesso em: 30 maio 2018.

DUARTE, M. L. C. et al. Programa de educação pelo trabalho: relato de experiência sobre a formação de trabalhadores. **Cogitare Enferm**, v. 19, n. 1, p. 166–169, 2014. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362014000100025%0Ahttp://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362014000100025&lng=pt&nrm=iso&tlng=en>. Acesso em: 16 nov. 2019.

EDWARDS, P. J. et al. **Methods to increase response to postal and electronic questionnaires** *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2009. Disponível em: <www.cochranelibrary.com>. Acesso em: 8 jun. 2019

ESTEVES, M. **Práticas de gestão de recursos humanos e atitudes e comportamentos de trabalho**: estudo de caso no sector bancário português. 2008. 285f. Tese (Doutorado em Gestão) - Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa, Lisboa, 2008. Disponível em: <https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/1329/1/TESE%20INTEGRAL.pdf>. Acesso em: 30 maio 2018.

FALLETTA, S. In search of HR intelligence: evidence-based HR analytics practices in high performing companies. **People and Strategy**, v. 36, n. 4, p. 28, 2014. Disponível em: <https://go.gale.com/ps/anonymous?id=GALE%7CA360357801&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=19464606&p=AONE&sw=w>. Acesso em: 16 nov. 2019.

FESTING, M. Strategic human resource management in Germany: evidence of convergence to the U.S. model, the european model, or a distinctive national model? **Academy of Management**. v. 14, n. 7, p. 37–55, 2012. Disponível em: doi:10.5465/amp.2012.0038. Acesso em: 30 maio 2018.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ.CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (FIOCRUZ.COFEN). **Perfil da enfermagem no Brasil**: relatório final. Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/index.html>. Acesso em: 16 nov. 2019.

FITZ-ENZ, J.; MATTOX, J. R. **Predictive analytics for human resource management**. New Jersey: Wiley, 2014. Disponível em: Acesso em: http://www.mop.ir/portal/file/?132654/www.irpdf.com_Predictive_Analytics_for_Human_Resources.pdf. Acesso em: 30 maio 2018.

FRANCISCO, Q. A. S; SILVA, T. O.; MARTINEZ, M. R.. Recursos humanos em saúde: do processo intuitivo ao People Analytics. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, v. 13, n. 1, mar. 2019. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.29397/reciis.v13i1.1370>>. Acesso em: 10 dez. 2019.

FREITAS, H. et al. O Método de pesquisa Survey. **Revista de Administração**, 2000. Disponível em: <www.rausp.usp.br/download.asp?file=3503105.pdf?>. Acesso em: 30 maio 2018.

FURLAN, P. K.; LAURINDO, F. J. B. Agrupamentos epistemológicos de artigos publicados sobre big data analytics. **Transinformação**, v. 29, n. 1, p. 91–100, 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/2318-08892017000100009>>. Acesso em: 16 nov. 2019.

FURUKAWA, P. O.; CINHA, I. C. K. O. Perfil e competências de gerentes de enfermagem de hospitais. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 19, n. 1, p. 106–114, 2011. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/bvsvs/resource/pt/bps-1004>>. Acesso em: 16 nov. 2019.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GIRARDI, D.; SOUZA, I. M; GIRARDI, J. F. O processo de liderança e a gestão do conhecimento organizacional: as práticas das maiores indústrias catarinenses. **Revista de Ciências da Administração**, v. 14, n. 32, 2012. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/html/2735/273523616005/>>. Acesso em: 4 abr. 2019.

GOLEMAN, D. What People Analytics can't capture. **Harvard Business Review**, 2015. Disponível em: <https://hbr.org/2015/07/what-people-analytics-cant-capture>. Acesso em: 30 maio 2018.

GREEN, D. The best practices to excel at people analytics. **Journal of Organizational Effectiveness: People and Performance**, v. 4, n. 2, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1108/JOEPP-03-2017-0027>. Acesso em: 30 maio 2018.

GUIMARÃES, M. G. V. Equipe de enfermagem: análise do clima organizacional no centro cirúrgico de um Hospital Público. **Global Journal of Management and Business Research: A Administration and Management**, v. 16, n. 11, 2016. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/b199/72cb185d9dfab548b1b46a821e18beae80da.pdf>. Acesso em: 16 nov. 2019.

GÜLNAR, E.; ÖZVEREN, H. An evaluation of the effectiveness of a planned training program for nurses on administering intramuscular injections into the ventrogluteal site. **Nurse Education Today**, v. 36, p. 360–363, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.09.001>>. Acesso em: 16 nov. 2019.

HOCHMAN, B. et al. Desenhos de pesquisa. **Acta Cirurgica Brasileira**, v. 20, n. suppl 2, p. 2–9, 2005. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-86502005000800002>>. Acesso em: 16 nov. 2019.

HUNT, V.; LAYTON, D. ; PRINCE, S. **Diversity matters**. McKinsey Global Institute (MGI), 2015. Disponível em: <https://assets.mckinsey.com/~media/857F440109AA4D13A54D9C496D86ED58.ashx>. Acesso em: 03 de dez. 2019.

HUSTON, C. Preparing nurse leaders for 2020. **Journal of Nursing Management**, v. 16, n. 8, p. 905–911, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2008.00942.x>.

Acesso em: 16 nov. 2019.

INC. STAFF. **How to use online tools for customer surveys**. [S.l.], 2010. Disponível em: <<https://www.inc.com/guides/2010/07/how-to-use-online-tools-for-customer-surveys.html>>. Acesso em: 30 maio 2018.

IBGE. **Censo demográfico**. 2019a. Disponível em: <<https://sidra.ibge.gov.br/Tabela/3175#resultado>>. Acesso em: 16 nov. 2019.

IBGE. **Pesquisa Nacional de Domicílios Continua trimestral**. 2019b. Disponível em: <<https://sidra.ibge.gov.br/pesquisa/pnadct/tabelas>>. Acesso em: 16 nov. 2019.

IPEA. **Comunicado do Ipea nº 61 – Migração Interna no Brasil**. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=2716&Itemid=1. Acesso em: 16 nov. 2019.

INSTITUTO ETHOS. **Perfil social, racial e de gênero das 500 maiores empresas do Brasil e suas ações afirmativas**. São Paulo: Instituto Ethos e Banco Interamericano de Desenvolvimento, 2016. Disponível em: http://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2016/04/Perfil_social_racial_genero_500empresas.pdf. Acesso em: 16 nov. 2019.

KALANTARI D., H.; KALANTARI D., E.; MALEKI, S. E-survey (surveys based on e-mail & web). **Procedia Computer Science**, v. 3, p. 935–941, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.procs.2010.12.153>. Acesso em: 30 maio 2018.

KEENAN, G. M. Big Data in Health Care: An urgent mandate to chance nursing EHRs!. **Online J Nurs Inform**, v. 18, n. 1, p. 1–4, 2014. Disponível em: <http://www.himss.org/ResourceLibrary/GenResourceDetail.aspx?ItemNumber=28968>. Acesso em: 30 maio 2018.

KLEINER, B. H.; JUNAID, S. Human resource management in the health-care industry. **Health manpower management**, v. 24, n. 4, p. 143–147, 1998. Disponível em: <https://doi.org/10.1108/09552069810215746>. Acesso em: 30 maio 2018.

KURCGANT, P. A prática da administração em enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 25, n. 2, p. 121–122, 1991. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0080-6234199102500200121>>. Acesso em: 16 nov. 2019.

LEONARDI, P.; CONTRACTOR, N. Better people analytics. **Harvard Business Review**, v.

2018, n. November-December, 2018. Disponível em: <https://hbr.org/2018/11/better-people-analytics>. Acesso em: 16 nov. 2019.

LIMA, A. F. C.; KURGANCT, P. Indicadores de qualidade no gerenciamento de recursos humanos em enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 62, n. 2, p. 234–239, 2009. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672009000200010>>. Acesso em: 16 nov. 2019.

LIMA, R. F. D. O. Gestão estratégica de pessoas: uma ferramenta poderosa. In: SIMPOSIO DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO E TECNOLOGIA, 7., 2011, São Paulo. **Anais[...]**. São Pauli: SEGET, 2011. Disponível em: <https://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos11/61914794.pdf>. Acesso em: 16 nov. 2019.

LINKEDIN™. “**Enfermeiro**” “**Enfermeira**”. 2018. Disponível em: <https://www.linkedin.com/search/results/index/?keywords=enfermeiro&origin=GLOBAL_SEARCH_HEADER>. Acesso em: 30 maio 2018.

MANAGEMENT, H. Para onde vai a gestão de pessoas. **Revista HSM Management**, v. 3, p. 57–58, 2004.

MANAGEMENT SOLUTIONS. **Machine Learning, uma peça-chave na transformação dos modelos de negócio**. Disponível em: <www.managementsolutions.com>. Acesso em: 30 out. 2019.

MANHAES, A. C. Treinamento interno de equipe visando o aumento da lucratividade da empresa. **Revista Valor**, v. 1, n. 1, p. 95–110, 2016. Disponível: <https://revistavalore.emnuvens.com.br/valore/article/viewFile/23/6>. Acesso em: 16 nov. 2019.

MARCH, K. S. People Analytics isn ’ t as hard as you think: Nielsen Proves Why. p. 1–4, 2017. Disponível em: <http://www.piyushcares.com/columns/people-analytics-isnt-as-hard-as-you-think-nielsen-proves-why/>. Acesso em: 30 maio 2018.

MARCONI, M.; LAKATOS, E. **Fundamentos de metodologia científica**. São Paulo: Atlas, 2003.

MARLER, J. H.; BOUDREAU, J. W. An evidence-based review of HR Analytics. **The International Journal of Human Resource Management**, v. 28, n. 1, p. 3–26, 2017. Disponível em: <<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09585192.2016.1244699>>. Acesso em: 16 nov. 2019.

MARQUESONE, R. **Big Data**: técnicas e tecnologias para extração de valor dos dados. São Paulo: Editora Casa do Código, 2016.

MARRAS, J. P. **Administração de recursos humanos**: do operacional ao estratégico. 15. ed. São Paulo: Saraiva, 2016.

MARTELETO, R. M.; SILVA, A. B. O. Redes e capital social: o enfoque da informação para o desenvolvimento local. **Ciência da Informação**, v. 33, p. 41–49, 2004. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-19652004000300006>. Acesso em: 30 maio 2018.

MARTINEZ, M. R. A abordagem equitativa de gênero como uma estratégia de gestão para fixação de médicos em áreas vulneráveis. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 21, supl. 1, p. 1193-1204, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622016.038>. Acesso em: 10 dez. 2019.

MCDONOUGH, K. et al. Standardizing nurse training strategies to improve knowledge and self-efficacy with tracheostomy and laryngectomy care. **Applied Nursing Research**, v. 32, p. 212–216, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.apnr.2016.08.003>>. Acesso em: 16 nov. 2018.

MINTZBERG, H.; LAMPEL, J.; QUINN, J. B.; GHOSHAL, S. **O processo da estratégia**: conceitos, contexto e casos selecionados. 4. ed. Artmed: Porto Alegre, 2007

MIRA, V. L. et al. Aspectos culturais da avaliação de desempenho profissional da equipe de enfermagem do hospital universitário da Universidade de São Paulo — USP. **O mundo da Saúde São Paulo**, v. 30, n. 2, p. 256–262, 2006. Disponível em: http://www.saocamilosp.br/pdf/mundo_saude/35/aspectos_culturais.pdf. Acesso em: 16 nov. 2019.

MONTEIRO, S. et al. Gestão de pessoas: a valorização do humano como um diferencial para o êxito de uma organização. In: ENCONTRO NACIONAL DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO, 35., 2013, São Paulo. **Anais [...]** São Paulo: ABEPRO, 2015. Disponível em: http://www.abepro.org.br/biblioteca/TN_STP_213_265_27313.pdf. Acesso em: 16 nov. 2019.

MORAES, A. M. P. **Introdução à administração**. 3. ed. São Paulo: Prentice Hall, 2004.

MURPHY, M.; MCCLOUGHEN, A.; CURTIS, K. The impact of simulated multidisciplinary Trauma Team Training on team performance: A qualitative study. **Australasian Emergency Care**, v. 22, n. 1, p. 1–7, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.auec.2018.11.003>>. Acesso em: 16 nov. 2019.

NAÇÕES UNIDAS. **Glossário de termos do objetivo de desenvolvimento sustentável 5**:

Alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas, 2016. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/wp-content/uploads/2017/06/Glossario-ODS-5.pdf>. Acesso em: 16 nov. 2019.

NEWTON, I. "Carta de Sir Isaac Newton para Robert Hooke". Sociedade Histórica da Pensilvânia. 1675. Disponível em: <https://digitallibrary.hsp.org/index.php/Detail/objects/9792>. Acesso em: 30 de nov. 2019.

NILES, N. J. What Is Human Resource Management? **Basic concepts of health care human Resource Management [livre électronique]**, p. 3–18, 2013. Disponível em: https://books.google.com.br/books?id=7dAoFr07wMAC&printsec=frontcover&hl=pt-BR&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false. Acesso em: 30 maio 2018.

NOMURA, F. H.; GAIDZINSKI, R. R. Rotatividade da equipe de enfermagem: estudo em hospital-escola. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 13, n. 5, p. 648–653, 2005. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692005000500007>. Acesso em: 30 maio 2018.

NURSING NOW. **Metas para 2020**. 2019. Disponível em: <<http://nursingnowbr.org/metas-2020>>. Acesso em: 16 nov. 2019.

OGIDO, R.; SCHOR, N. A jovem mãe e o mercado de trabalho. **Saúde e Sociedade**, v. 21, n. 4, p. 1044–1055, 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902012000400021>>. Acesso em: 16 nov. 2019.

OLIVEIRA, D. P. R. **Planejamento estratégico: conceitos, metodologia e prática**. 26. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

OLIVEIRA, J. L. C. et al. Influence of hospital Accreditation on professional satisfaction of the nursing team: mixed method study. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 27, 2019. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2799.3109>>. Acesso em: 16 nov. 2019.

OLIVEIRA, J. S. A. De et al. Trends in the job market of nurses in the view of managers. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 1, p. 148–155, 2018. Disponível em: <<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cin20&AN=126921462&site=ehost-live>>. Acesso em: 16 nov. 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **The World health report 2000- health systems: improving performance**. World Health. Geneva: [s.n.]. Disponível em: <http://www.who.int/whr/2000/en/whr00_en.pdf>. Acesso em: 1 maio 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Guidelines on planning Human Resources for nursing. p. 18, 2009. Disponível em: <https://www.who.int/workforcealliance/knowledge/toolkit/8/en/>. Acesso em: 1 maio 2018.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Orientación Estratégica para enfermería en la Región de las Américas**. Disponível em: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/50956>>. Acesso em: 16 nov. 2019.

OSTWALD, D. A. et al. Fachkräftemangel: Stationärer und ambulanter Bereich bis zum Jahr 2030. **Price Waterhouse Coopers AG**, v.1, n.1, p. 80, 2010. Disponível em: <https://www.pwc.de/de/gesundheitswesen-und-pharma/assets/fachkraeftemangel.pdf>>. Acesso em: 30 maio 2018.

OYADOMARI, J. C. T. et al. Modelo de remuneração variável atrelada ao Balanced Scorecard. **TAC – Tecnologias de Administração e Contabilidade**, v. 2, n. 1, p. 33–49, 2012. Disponível em: http://www.anpad.org.br/periodicos/arq_pdf/a_1322.pdf. Acesso em: 16 nov. 2019.

PADILHA, M.; VAGHETTI, H.; BRODERSEN, G. Gênero e enfermagem: uma análise reflexiva. **R Enferm UERJ**, v. 14, n.2, p. 292-300, 2006. Disponível em: <http://repositorio.furg.br/bitstream/handle/1/1572/G%c3%aanero%20e%20enfermagem-%20uma%20an%c3%alise%20reflexiva.pdf?sequence=1>. Acesso em: 16 nov. 2019.

PAGEGROUP BRASIL. **Guia de salários**. 2019. Disponível em: [https://www.michaelpage.com.br/sites/michaelpage.com.br/files/Guia de Salários PageGroup 2019 revisado_1.pdf](https://www.michaelpage.com.br/sites/michaelpage.com.br/files/Guia%20de%20Sal%C3%A1rios%20PageGroup%202019%20revisado_1.pdf)>. Acesso em: 16 nov. 2019.

PEREIRA, N.; MOREIRA, V. Avaliação de desempenho dos profissionais de enfermagem: **Pensar Enfermagem**, v. 19, n. 2, p. 18–53, 2015. Disponível em: [http://pensarenfermagem.esel.pt/files/doc2_18_53\(5\).pdf](http://pensarenfermagem.esel.pt/files/doc2_18_53(5).pdf). Acesso em: 16 nov. 2019.

PERES, H. H. C.; KURCGANT, P. O fenômeno recrutamento e seleção de enfermeiros em hospitais: um enfoque fenomenológico. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 31, n. 1, p. 129–149, 1997. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62341997000100011&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 16 nov. 2019.

PEROSSO, G. R.; AQUINO, W.S. T. Pesquisa de clima organizacional em um hospital filantrópico. **RAS**, v. 15, n. 58, p. 37- 44, 2013. Disponível em: http://www.cqh.org.br/portal/pag/anexos/baixar.php?p_ndoc=597&p_nanexo=%20382. Acesso em: 16 nov. 2019.

PESQUISA Salarial: raio X de cargos e salários do mercado de trabalho brasileiro. 2019. Disponível em: <<https://www.salario.com.br/pesquisa-salarial-brasil/>>. Acesso em: 16 nov. 2019.

PIERANTONI, C. R.; VARELLA, C.; FRANÇA, T. Recursos humanos e gestão do trabalho em saúde: da teoria para a prática. **Observatório de Recursos Humanos em saúde no Brasil**, p. 51–80, 2005. Disponível em: http://www.obsnetims.org.br/uploaded/16_5_2013__0_Recursos_Humanos_e_gestao.pdf. Acesso em: 30 maio 2018.

PIRES, D. et al. Jornada de 30 horas semanais: condição necessária para assistência de enfermagem segura e de qualidade. **Enfermagem em Foco**, v. 1, n. 3, p. 114–118, 2011. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/182>>. Acesso em: 16 nov. 2019.

PORTER, M. E. **Vantagem Competitiva**. São Paulo: Atlas, 2002.

PÜSCHEL, V. A. de A. et al. Nurses in the labor market: professional insertion, competencies and skills. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 6, p. 1220–1226, 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0061>>. Acesso em: 16 nov. 2019.

RASMUSSEN, T.; ULRICH, D. Learning from practice: how HR analytics avoids being a management fad. **Organizational Dynamics**, v. 44, n. 3, p. 236–242, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.orgdyn.2015.05.008>>. Acesso em: 16 nov. 2019.

REGMI, P. R. et al. Guide to the design and application of online questionnaire surveys. **Nepal Journal of Epidemiology**, v. 6, n. 4, p. 640–644, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.3126/nje.v6i4.17258>>. Acesso em: 16 nov. 2019.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa social:** métodos e técnicas. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2012.

ROBBINS, S. P.; JUDGE, T. A.; SOBRAL, F. **Comportamento Organizacional:** teoria e prática no contexto brasileiro. 14. ed. São Paulo: Pearson Universidades, 2010.

RODRIGUES, C. H. R.; SANTOS, F. C. A. Empowerment: ciclo de implementação, dimensões e tipologia. **Gestão & Produção**, v. 8, n. 3, p. 237–249, 2001. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-530X2001000300003>>. Acesso em: 16 nov. 2019.

RONDEAU, K. V.; WAGAR, T. H. Human resource management practices and nursing turnover. **Journal of Nursing Education and Practice**, v. 6, n. 10, p. 101–109, 2016.

Disponível em: <https://doi.org/10.5430/jnep.v6n10p101>. Acesso em: 30 maio 2018.

ROSSER, E. Nursing Now: nurses at the heart of. **British Journal of Nursing**, v. 27, n. 7, p. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.12968/bjon.2018.27.7.414>. Acesso em: 16 nov. 2019.

SADATH, L. Data Mining: A tool for knowledge management in human resource. **International Journal of Innovative Technology and Exploring Engineering**, v. 2, p. 2278–3075, 2013. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/3247/ff0d7210b16ed0a5ff03454d1f3a181672be.pdf>. Acesso em: 30 maio 2018.

SANTOS, A. J. et al. Diferença entre salário e remuneração: a conduta ética na licalidade remunerada. **Revista Eletrônica de Divulgação Científica da Faculdade Don Domênico**, v. 8, n. 2177–4641, p. 14, 2016. Disponível em: http://www.faculadadedondomenico.edu.br/revista_don/artigos8edicao/6ed8.pdf. Acesso em: 4 abr. 2019.

SANTOS, E. et al. Reunião de equipe: proposta de organização do processo de trabalho. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 9, n. 3, p. 606, 2017. Disponível em: doi:10.9789/2175-5361.2017.v9i3.606-613. Acesso em: 4 abr. 2019.

SAPATINI, T. F. et al. Evaluation of an admission program for the nursing team. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, 2016. Disponível em: <http://www.gnresearch.org/doi/10.5935/1414-8145.20160065>. Acesso em: 4 nov. 2019.

SCOCHI, C. G. S. et al. Pós-graduação stricto sensu em enfermagem no Brasil: avanços e perspectivas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, n. spe, p. 80–89, 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000700011>. Acesso em: 4 nov. 2019.

SEBRAE. **Série canais digitais para pequenos negócios**. 2018. Disponível em: sebrae.com.br/canaisdigitais%0ASEBRAE. Acesso em: 30 maio 2018.

SENGUPTA, P.; PURI, R. HR Analytics-The data driven human resource management. In: *Statistical Tools and Analysis in Human Resources Management*, Dec., 2016. Disponível em: doi: 10.4018/978-1-5225-4947-5.ch002. Acesso em: 30 maio 2018.

SIGWALT, M. O vaivém dos cérebros migrantes. 2014. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/desafios/index.php?option=com_content&view=article&id=3042&catid=28&Itemid=39. Acesso em: 30 out. 2019.

SILVA, G. M.; SEIFFERT, O. M. L. B. Educação continuada em enfermagem: uma proposta metodológica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 62, n. 3, p. 362–366, 2009. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672009000300005>>. Acesso em: 30 out. 2019.

SOUZA, M. Z. A. et al. **Cargos, carreiras e remuneração**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2005.

STUART, M. et al. HR and Analytics: Why HR is set to fail the big data challenge. **Human Resource Management Journal**, v. 26, n. 1, p. 1–11, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/1748-8583.12090>. Acesso em: 30 out. 2019.

SULLIVAN, J. **How Google is using People Analytics to completely reinvent HR**. 2018. Disponível em: <<https://www.tlnt.com/how-google-is-using-people-analytics-to-completely-reinvent-hr/>>. Acesso em: 30 maio 2018.

TED, L. The sophisticated marketer's guide to LinkedIn. **LinkedIn Corporation**, v. 1, n. May, p. 45, 2017. Disponível em: <https://business.linkedin.com/marketing-solutions/blog/best-practices--content-marketing/2017/the-sophisticated-marketers-guide-to-linkedin-2017-edition>. Acesso em: 30 maio 2018.

TERRA, L. S. V. A estabilidade no emprego como concretização da dignidade. **Rev. Trib. Reg. Trab. 3ª Reg.** Belo Horizonte. v.51, n.81, p.23-46, jan./jun.2010. Disponível em: <https://hdl.handle.net/20.500.12178/74439>. Acesso em: 30 out. 2019.

THUMMERER, H. Treinamento e educação em serviço. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 31, n. 1, p. 117–122, 1978. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-716719780001000015>>. Acesso em: 30 out. 2019.

TIRONI, N. M. et al. Atribuições e competências de gerentes de enfermagem: pesquisa descritiva exploratória. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 16, n. 2, p. 130, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.17665/1676-4285.20175601>>. Acesso em: 30 out. 2019.

TOSE, M. G. L. S. **A evolução da gestão de recursos humanos no Brasil**. 1997.199f. Dissertação. (Mestrado em Administração) - Pontífice Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 1997. Disponível em: <https://tede2.pucsp.br/handle/handle/1090>. Acesso em: 30 maio 2018.

ULRICH, D. HR of the future: Conclusions and observations. **Human Resource Management**, v. 36, n. 1, p. 175–179, 1997. Disponível em: [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-050X\(199721\)36:1<175::AID-HRM28>3.0.CO;2-9](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-050X(199721)36:1<175::AID-HRM28>3.0.CO;2-9). Acesso em: 30 maio 2018.

VIEIRA, H. C.; CASTRO, A. E.; SHUCH JUNIOR, V. F. O uso de questionários via e-mail em pesquisas acadêmicas sob a ótica dos respondentes. In: SEMINÁRIOS EM ADMINISTRAÇÃO, 8., 2010, Rio Grande do Sul. **Anais[...]**, Rio Grande do Sul: PUC, 2010. Disponível em: http://www.pucrs.br/ciencias/viali/tic_literatura/artigos/outros/questionarios.pdf. Acesso em: 30 maio 2018.

VIEIRA, M.; CHINELLI, F. Relação contemporânea entre trabalho , qualificação e reconhecimento: repercussões sobre os trabalhadores técnicos do SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 18, p. 1591–1600, 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000600011>. Acesso em: 30 maio 2018.

VILLAR, C. B.; PEREIRA, S. C. F. Os mecanismos de socialização e a criação de valor no relacionamento cliente-fornecedor. **Gestão & Produção**, v. 21, n. 3, p. 571–585, 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-530X106211>>. Acesso em: 15 nov. 2019.

WABER, B. **People Analytics: How social sensing technology will transform business and what it tells us about the future of work**. New Jersey: FT Press, 2013a.

WABER, B. **The next big thing in Big Data: People Analytics**. 2013. Disponível em: <https://www.bloomberg.com/news/articles/2013-05-16>>. Acesso em: 1 maio 2018b.

WESTPHAL, J. A. Characteristics of nurse leaders in hospitals in the USA from 1992 to 2008. **Journal of Nursing Management**, v. 20, n. 7, p. 928–937, 2012. Disponível em: <http://doi.wiley.com/10.1111/j.1365-2834.2012.01403.x>>. Acesso em: 15 nov. 2019.

WESTRA, B. L. et al. Nursing Knowledge: Big Data science-implications for nurse leaders. **Nurs Adm Q**, v. 39, n. 4, p. 304–310, 2015. Disponível em: doi: 0.1097/NAQ.0000000000000130. Acesso em: 1 maio 2018.

WOOD, C. Nursing Now campaign: time to break your silence. **Journal of Community Nursing**, v. 32, n. 6, p. 14(2), 2018. Disponível em: <https://www.jcn.co.uk/files/downloads/articles/4---nursing-now-campaign-time-to-break-your-silence.pdf>. Acesso em: 9 jun. 2019.

WRIGHT, K. B. Researching internet-based populations: advantages and disadvantages of online survey research, online questionnaire authoring software packages, and web survey services. **Journal of Computer-Mediated Communication**, v. 10, n. 3, p. 00–00, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1083-6101.2005.tb00259.x>>. Acesso em: 9 jun. 2019.

WWW.INTERNETWORLDSTATS.COM. **World Internet Users Statistics and 2015 World Population Stats**, 2019. Disponível em: <<http://www.internetworldstats.com/stats.htm>>. Acesso em: 9 nov. 2019.

YU, S. K.; PARK, D. D. What are the new and emerging areas of HR and talent management practices to enhance the productivity and the business outcome?, p. 1–6, 2013. Disponível em: <<http://digitalcommons.ilr.cornell.edu/student/36/>>. Acesso em: 9 nov. 2019.

ZAGO, C. C. Cultura organizacional: formação, conceito e constituição organizational culture: structure, concept and foundation. **Sistemas & Gestão**, v. 8, n. 2, p. 106–117, 2013. Disponível em: <www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad103.pdf%0A>. Acesso em: 9 nov. 2019.

ZURN, P. et al. Imbalance in the health workforce. **Human Resources for Health**, v. 2, p. 1–12, 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/1478-4491-2-13>. Acesso em: 1 maio 2018.

APÊNDICES

APÊNDICE A – MENSAGEM DE CONVITE PARA A PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA

Caro gestor de enfermagem,

O (A) Senhor (a) está sendo convidado a participar da pesquisa de mestrado intitulada **“Estratégias de gestão de pessoas aplicadas à enfermagem”**, desenvolvida na Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL), Alfenas, MG.

Para participar, basta acessar o [LINK ABAIXO](#) e responder ao questionário contido.

A sua participação não demanda mais que 15 minutos e é de fundamental importância.

CLIQUE AQUI PARA PARTICIPAR

https://pt.surveymonkey.com/create/preview/?sm=xIl6q1MOdbSV4nCf2zpWXJGiBIgi8bS41bBrtgILGp8_3D&tab_clicked=1

Caso conheça outros gestores de enfermagem por favor encaminhe esta mensagem para estas pessoas.

Contamos com você!

Atenciosamente,

Pesquisadoras: Profa. Dra Maria Regina Martinez e Quevellin Alves dos Santos Francisco – Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL), Alfenas, MG.

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado (a) a participar, como voluntário (a), da pesquisa: Estratégias de gestão de pessoas aplicadas à enfermagem. No caso de você concordar em participar, favor prosseguir respondendo ao questionário. Sua participação não é obrigatória, e, a qualquer momento, você poderá desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com a pesquisadora ou com a Instituição. Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone e endereço da pesquisadora principal, podendo tirar dúvidas do projeto e de sua participação.

TÍTULO DA PESQUISA: Estratégias de gestão de pessoas aplicadas à enfermagem.

PESQUISADORA RESPONSÁVEL: Mestranda Quevellin Alves dos Santos Francisco

ENDEREÇO: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Centro. Alfenas, Minas Gerais.

TELEFONE: (35) 3701-9471

PESQUISADORA PARTICIPANTE: Prof^a Dra^a Maria Regina Martinez

OBJETIVOS: Identificar a participação dos gestores de enfermagem no processo de gestão de pessoas. Conhecer o perfil dos gestores de enfermagem, conhecer os Estabelecimentos de Saúde de atuação destes gestores e descrever as ferramentas utilizadas durante o processo de recrutamento, seleção, desenvolvimento e retenção de talentos.

JUSTIFICATIVA: De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) a gestão de pessoas é essencial para assegurar que os profissionais sejam capazes de atingir os objetivos operacionais, de forma que este planejamento assegure que uma organização obtenha qualidade e quantidade adequada de colaboradores. Conhecer os colaboradores é, então, responsabilidade dos gestores que, através de uma abordagem estruturada, analisa e desenvolve os talentos, evitando a saída dos colaboradores, garantindo a atualização permanente de conhecimentos necessários e mantendo-os felizes.

PROCEDIMENTOS DO ESTUDO: Serão convidados a participar do estudo os enfermeiros e enfermeiras gestores de enfermagem. Os participantes da presente pesquisa serão selecionados através da rede social LinkedInTM podendo ser contatados via e-mail pessoal, mensagem de texto para o celular, grupos de discussão, Facebook e Telegram. Os dados serão coletados através de formulário encaminhado eletronicamente (*on-line*), criado pela autora baseando – se na literatura científica. O instrumento de coleta será endereçado aos profissionais correspondentes durante o segundo semestre de 2018. Vale ressaltar que os dados serão coletados somente após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG).

RISCOS E DESCONFORTOS: São mínimos e estão relacionados ao desconforto do tempo de aproximadamente 15 minutos, que será tomado do participante de pesquisa ao responder o questionário. O participante estará livre para, a qualquer momento, deixar de participar da pesquisa, sem necessidade de apresentar justificativas para tal.

BENEFÍCIOS: Pretende-se com esta pesquisa identificar estratégias que auxiliem na gestão de pessoas na enfermagem.

CUSTO/REEMBOLSO PARA O PARTICIPANTE: Não haverá nenhum gasto com sua participação. Você também não receberá nenhum pagamento com a sua participação.

CONFIDENCIALIDADE: As informações fornecidas e os resultados obtidos serão mantidos em sigilo e somente utilizados para divulgação em reuniões e revistas científicas, sem a sua identificação.

Declaro que li as informações contidas nesse documento, e que me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas pela pesquisadora Quevellin Alves dos Santos Francisco acerca dos procedimentos que serão utilizados, riscos e desconfortos, benefícios, custo/reembolso dos participantes, confidencialidade da pesquisa, concordando ainda em participar da pesquisa. Foi-me garantido que posso retirar o consentimento a qualquer momento, sem qualquer penalidade. Declaro ainda que recebi uma cópia desse Termo de Consentimento. Poderei consultar a pesquisadora (acima identificada) ou o CEP UNIFAL- MG, com endereço na Universidade Federal de Alfenas, Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Prédio O - Sala 315 Centro. Alfenas, Minas Gerais. Fone: (35) 3701-9153, no e-mail: comite.etica@unifal-mg.edu.br sempre que entender necessário obter informações ou esclarecimentos sobre o projeto de pesquisa e minha participação no mesmo. Os resultados obtidos durante esta pesquisa serão mantidos em sigilo, mas concordo que sejam divulgados em publicações científicas, desde que meus dados pessoais não sejam mencionados.

Ao clicar abaixo, você estará afirmando que concorda em participar da pesquisa, tendo compreendido as informações acima.

() CLIQUE AQUI PARA CONCORDAR EM PARTICIPAR DA PESQUISA.

APÊNDICE C – PRINT DAS TELAS DO E-SURVEY COM O TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) E INSTRUMENTO DE COLETA DOS DADOS


SAIR

ESTRATÉGIAS DE GESTÃO DE PESSOAS APLICADAS À ENFERMAGEM

1.

Este questionário foi concebido para recolher informações sobre sua participação como gestor no processo de gestão de pessoas na enfermagem.

OK

VISUALIZAR E TESTAR
Convidar

Você está sendo convidado (a) a participar, como voluntário (a), da pesquisa: Estratégias de gestão de pessoas aplicadas à enfermagem. No caso de você concordar em participar, favor prosseguir respondendo ao questionário. Sua participação não é obrigatória, e, a qualquer momento, você poderá desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com a pesquisadora ou com a Instituição. Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone e endereço da pesquisadora principal, podendo tirar dúvidas do projeto e de sua participação.

TÍTULO DA PESQUISA: Estratégias de gestão de pessoas aplicadas à enfermagem.

PESQUISADORA RESPONSÁVEL: Mestranda Quevellin Alves dos Santos Francisco

ENDEREÇO: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Centro, Alfenas, Minas Gerais. **TELEFONE:** (35) 3701-9471

PESQUISADORA PARTICIPANTE: Profª Drª Maria Regina Martinez

OBJETIVOS: Identificar a participação dos gestores de enfermagem no processo de gestão de pessoas. Conhecer o perfil dos gestores de enfermagem, conhecer os estabelecimentos de saúde de atuação destes gestores e descrever as ferramentas utilizadas por enfermeiros gestores durante o processo de recrutamento, seleção, desenvolvimento e retenção de talentos.

JUSTIFICATIVA: De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) a gestão de pessoas é essencial para assegurar que os profissionais sejam capazes de atingir os objetivos operacionais, de forma que este planejamento assegure que uma organização obtenha qualidade e quantidade adequada de colaboradores. Conhecer os colaboradores é, então, responsabilidade dos gestores que, através de uma abordagem estruturada, analisa e desenvolve os talentos, evitando a saída dos colaboradores, garantindo a atualização permanente de conhecimentos necessários e mantendo-os felizes.

PROCEDIMENTOS DO ESTUDO: Serão convidados a participar do estudo os enfermeiros e enfermeiras gestores de enfermagem. Os participantes da presente pesquisa serão selecionados através da rede social LinkedIn podendo ser contatados via e-mail pessoal, mensagem de texto para o celular, grupos de discussão, Facebook e Telegram. Os dados serão coletados através de formulário encaminhado eletronicamente (on-line), criado pela autora baseando – se na literatura científica. O instrumento de coleta será endereçado aos profissionais correspondentes durante o segundo semestre de 2018. Vale ressaltar que os dados serão coletados somente após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade

0 de 22 respondida(s)

VISUALIZAR E TESTAR
Convidar

enfermagem. Os participantes da presente pesquisa serão selecionados através da rede social LinkedIn podendo ser contatados via e-mail pessoal, mensagem de texto para o celular, grupos de discussão, Facebook e Telegram. Os dados serão coletados através de formulário encaminhado eletronicamente (on-line), criado pela autora baseando – se na literatura científica. O instrumento de coleta será endereçado aos profissionais correspondentes durante o segundo semestre de 2018. Vale ressaltar que os dados serão coletados somente após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG).

RISCOS E DESCONFORTOS: São mínimos e estão relacionados ao desconforto do tempo de aproximadamente 15 minutos, que será tomado do participante de pesquisa ao responder o questionário. O participante estará livre para, a qualquer momento, deixar de participar da pesquisa, sem necessidade de apresentar justificativas para tal.

BENEFÍCIOS: Pretende-se com esta pesquisa identificar estratégias que auxiliem na gestão de pessoas na enfermagem.

CUSTO/REEMBOLSO PARA O PARTICIPANTE: Não haverá nenhum gasto com sua participação. Você também não receberá nenhum pagamento com a sua participação.

CONFIDENCIALIDADE: As informações fornecidas e os resultados obtidos serão mantidos em sigilo e somente utilizados para divulgação em reuniões e revistas científicas, sem a sua identificação.

☑

OK

Declaro que li as informações contidas nesse documento e que me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas

0 de 22 respondida(s)

COMUNICADO DE CONSENTIMENTO

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO

DECLARO que li as informações contidas nesse documento, e que me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas pela pesquisadora Quevellin Alves dos Santos Francisco acerca dos procedimentos que serão utilizados, riscos e desconfortos, benefícios, custo/reembolso dos participantes, confidencialidade da pesquisa, concordando ainda em participar da pesquisa. Foi-me garantido que posso retirar o consentimento a qualquer momento, sem qualquer penalidade. Declaro ainda que recebi uma cópia desse Termo de Consentimento. Poderei consultar o pesquisadora (acima identificado) ou o CEP UNIFAL-MG, com endereço na Universidade Federal de Alfenas, Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Prédio O - Sala 315 Centro, Alfenas, Minas Gerais. Fone: (35) 3701-9153, no e-mail: comite.etica@unifal-mg.edu.br sempre que entender necessário obter informações ou esclarecimentos sobre o projeto de pesquisa e minha participação no mesmo. Os resultados obtidos durante esta pesquisa serão mantidos em sigilo, mas concordo que sejam divulgados em publicações científicas, desde que meus dados pessoais não sejam mencionados.




0 de 22 respondida(s)


Computador Celular

COMUNICADO DE CONSENTIMENTO

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO


DECLARO que li as informações contidas nesse documento, e que me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas pela pesquisadora Quevellin Alves dos Santos Francisco acerca dos procedimentos que serão utilizados, riscos e desconfortos, benefícios, custo/reembolso dos participantes, confidencialidade da pesquisa, concordando ainda em participar da pesquisa. Foi-me garantido que posso retirar o consentimento a qualquer momento, sem qualquer penalidade. Declaro ainda que recebi uma cópia desse Termo de Consentimento. Poderei consultar o pesquisadora (acima identificado) ou o CEP UNIFAL-MG, com endereço na Universidade Federal de Alfenas, Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Prédio O - Sala 315 Centro, Alfenas, Minas Gerais. Fone: (35) 3701-9153, no e-mail: comite.etica@unifal-mg.edu.br sempre que entender necessário obter informações ou esclarecimentos sobre o projeto de pesquisa e minha participação no mesmo. Os resultados obtidos durante esta pesquisa serão mantidos em sigilo, mas concordo que sejam divulgados em publicações científicas, desde que meus dados pessoais não sejam mencionados.



* 1 Ao clicar abaixo, você estará afirmando que concorda em participar da pesquisa, tendo compreendido as informações acima. 

CLIQUE AQUI PARA CONCORDAR EM PARTICIPAR DA PESQUISA.

CARACTERIZAÇÃO DOS GESTORES DE ENFERMAGEM

Perfil dos gestores de enfermagem e dos locais de trabalho 


0 de 22 respondida(s)


Computador Celular

COMUNICADO DE CONSENTIMENTO

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO


DECLARO que li as informações contidas nesse documento, e que me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas pela pesquisadora Quevellin Alves dos Santos Francisco acerca dos procedimentos que serão utilizados, riscos e desconfortos, benefícios, custo/reembolso dos participantes, confidencialidade da pesquisa, concordando ainda em participar da pesquisa. Foi-me garantido que posso retirar o consentimento a qualquer momento, sem qualquer penalidade. Declaro ainda que recebi uma cópia desse Termo de Consentimento. Poderei consultar o pesquisadora (acima identificado) ou o CEP UNIFAL-MG, com endereço na Universidade Federal de Alfenas, Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Prédio O - Sala 315 Centro, Alfenas, Minas Gerais. Fone: (35) 3701-9153, no e-mail: comite.etica@unifal-mg.edu.br sempre que entender necessário obter informações ou esclarecimentos sobre o projeto de pesquisa e minha participação no mesmo. Os resultados obtidos durante esta pesquisa serão mantidos em sigilo, mas concordo que sejam divulgados em publicações científicas, desde que meus dados pessoais não sejam mencionados.




* 1 Ao clicar abaixo, você estará afirmando que concorda em participar da pesquisa, tendo compreendido as informações acima. 

CLIQUE AQUI PARA CONCORDAR EM PARTICIPAR DA PESQUISA.

CARACTERIZAÇÃO DOS GESTORES DE ENFERMAGEM

Perfil dos gestores de enfermagem e dos locais de trabalho 

2 Qual é o seu sexo? 

Feminino

Masculino

1 de 22 respondida(s)

Computador Celular

VISUALIZAR E TESTAR Convidar

CARACTERIZAÇÃO DOS GESTORES DE ENFERMAGEM
Perfil dos gestores de enfermagem e dos locais de trabalho

2 Qual é o seu sexo?

Feminino
 Masculino
 Não declarar

3 Qual é a sua faixa etária?

20 a 29 anos e 11 meses
 30 a 39 anos e 11 meses
 40 a 49 anos e 11 meses
 50 a 59 anos e 11 meses
 Acima de 60 anos

1 de 22 respondida(s)

Computador Celular

VISUALIZAR E TESTAR Convidar

3 Qual é a sua faixa etária?

20 a 29 anos e 11 meses
 30 a 39 anos e 11 meses
 40 a 49 anos e 11 meses
 50 a 59 anos e 11 meses
 Acima de 60 anos

4 Qual é a sua situação conjugal?

Solteira (o)
 Casado ou vive com companheira (o)
 Separada (o) ou Divorciada (o)
 Viúva (o)

2 de 22 respondida(s)

Computador Celular

oTube Catcher

VISUALIZAR E TESTAR

 Convidar

30 a 39 anos e 11 meses
 Acima de 60 anos
 40 a 49 anos e 11 meses

4 Qual é a sua situação conjugal?

Solteira (o)
 Casado ou vive com companheira (o)
 Separada (o) ou Divorciada (o)
 Viúva (o)

5 Qual é a sua cor ou raça?

Branca
 Amarela

3 de 22 respondida(s)

Computador Celular

 Convidar

Viúva (o)

5 Qual é a sua cor ou raça?

Branca
 Amarela
 Parda
 Indígena
 Preta

6 Em que região do Brasil você mora?

Região Norte (Acre, Amapá, Amazonas, Pará, Rondônia, Roraima, Tocantins)
 Região Sudeste (Espírito Santo, Minas Gerais, Rio de Janeiro, São Paulo)
 Região Nordeste (Alagoas, Bahia, Ceará, Maranhão, Paraíba, Pernambuco, Piauí, Rio Grande do Norte, Sergipe)
 Região Sul (Paraná, Santa Catarina, Rio Grande do Sul)

4 de 22 respondida(s)

VISUALIZAR E TESTAR

 Convidar

5 Qual é a sua cor ou raça?

Branca
 Amarela
 Parda
 Indígena
 Preta

6 Em que estado brasileiro você trabalha atualmente?

7 Qual é o seu tempo de formação como Enfermeira (o)?



Menos de um ano
 Mais de 10 e menos de 15 anos
 Mais de um ano e menos de cinco anos
 Mais de 15 e menos de 20 anos
 Mais de cinco e menos de 10 anos
 Mais de 20 anos

8 Qual é o seu maior nível de formação?


Graduação

0 de 22 respondida(s)


Computador Tablet Celular

 VISUALIZAR E TESTAR  [Convidar](#)


Região Centro-Oeste (Distrito Federal, Goiás, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul)

7 Qual é o seu tempo de formação como Enfermeira (o)? 



Menos de um ano Mais de 10 e menos de 15 anos
 Mais de um ano e menos de cinco anos Mais de 15 e menos de 20 anos
 Mais de cinco e menos de 10 anos Mais de 20 anos

8 Qual é o seu maior nível de formação? 


Graduação
 Especialização
 Mestrado

6 de 22 respondida(s) 


[Computador](#) [Celular](#)

 VISUALIZAR E TESTAR  [Convidar](#)


Mais de um ano e menos de cinco anos Mais de 15 e menos de 20 anos
 Mais de cinco e menos de 10 anos Mais de 20 anos

8 Qual é o seu maior nível de formação? 



Graduação
 Especialização
 Mestrado
 Doutorado


9 Qual é a sua jornada semanal de trabalho? 

Menos de 10 horas semanais 21 – 30 horas semanais


8 de 22 respondida(s) 

[Computador](#) [Celular](#)


 VISUALIZAR E TESTAR  [Convidar](#)

9 Qual é a sua jornada semanal de trabalho? 

Menos de 10 horas semanais 21 – 30 horas semanais
 10 – 15 horas semanais 31 – 40 horas semanais
 16 – 20 horas semanais Acima de 40 horas semanais

10 Qual é a sua faixa salarial (salário bruto)? 

Abaixo de R\$ 999 R\$ 6.000 a R\$ 6.999
 R\$ 1.000 a R\$ 1.999 R\$ 7.000 a R\$ 7.999
 R\$ 2.000 a R\$ 2.999 R\$ 8.000 a R\$ 8.999
 R\$ 3.000 a R\$ 3.999 R\$ 9.000 a R\$ 9.999
 R\$ 4.000 a R\$ 4.999 Acima de R\$ 10.000

8 de 22 respondida(s) 

[Computador](#) [Celular](#)

VISUALIZAR E TESTAR Convidar

16 – 20 horas semanais Acima de 40 horas semanais

10 Qual é a sua faixa salarial (salário bruto)?

Abaixo de R\$ 999 R\$ 6.000 a R\$ 6.999

R\$ 1.000 a R\$ 1.999 R\$ 7.000 a R\$ 7.999

R\$ 2.000 a R\$ 2.999 R\$ 8.000 a R\$ 8.999

R\$ 3.000 a R\$ 3.999 R\$ 9.000 a R\$ 9.999

R\$ 4.000 a R\$ 4.999 Acima de R\$10.000

R\$ 5.000 a R\$ 5.999

11 Em que tipo de Estabelecimento de Saúde você atua como gestor da equipe de enfermagem?
(marque uma ou mais opções)

9 de 22 respondida(s)

Computador Celular

VISUALIZAR E TESTAR Convidar

11 Em que tipo de Estabelecimento de Saúde você atua como gestor da equipe de enfermagem?
(marque uma ou mais opções)

Hospitais Públicos ou Privados Unidades de Diagnóstico

Unidades Básicas de Saúde Gestão

Unidades de Urgência e Emergência Ensino e Pesquisa

Outras modalidades (cooperativa, home care, etc)

OK

12 Qual é o número aproximado de colaboradores que compõem a equipe de enfermagem neste Estabelecimento de Saúde sob sua gestão?

10 de 22 respondida(s)

Computador Celular

VISUALIZAR E TESTAR Convidar

Outras modalidades (cooperativa, home care, etc)

12 Qual é o número aproximado de colaboradores que compõem a equipe de enfermagem neste Estabelecimento de Saúde sob sua gerência?

Até 10 colaboradores Entre 41 e 50 colaboradores


Entre 11 e 30 colaboradores Acima de 50 colaboradores

Entre 31 e 40 colaboradores


13 Qual é o seu tempo de atuação como gestor da equipe de enfermagem neste Estabelecimento de Saúde?

10 de 22 respondida(s)

Computador Celular

 VISUALIZAR E TESTAR Convidar

Entre 31 e 40 colaboradores


13 Qual é o seu tempo de atuação como gestor da equipe de enfermagem neste Estabelecimento de Saúde? 

Menos de um ano

Mais de um ano e menos de cinco anos


Mais de cinco e menos de 10 anos

Acima de 10 anos

14 Você possui experiência anterior como gestor de enfermagem? 

Sim

Não

12 de 22 respondida(s) 


Computador Celular

 VISUALIZAR E TESTAR Convidar

Mais de um ano e menos de cinco anos

Mais de cinco e menos de 10 anos

Acima de 10 anos

14 Você possui experiência anterior como gestor de enfermagem? 

Sim


Não


15 Você possui cursos voltados para a área de gestão de pessoas ou gestão de recursos humanos? 

Sim

14 de 22 respondida(s) 


Computador Celular

 VISUALIZAR E TESTAR Convidar

14 Você possui experiência anterior como gestor de enfermagem? 


Sim

Não


15 Você possui cursos voltados para a área de gestão de pessoas ou gestão de recursos humanos? 

Sim

Não


16 Você possui autonomia no recrutamento, seleção, desenvolvimento e retenção de talentos no setor de enfermagem deste Estabelecimento de Saúde? 

Total autonomia

14 de 22 respondida(s) 

Computador Celular


VISUALIZAR E TESTAR Convidar

16) Você possui autonomia no recrutamento, seleção, desenvolvimento e retenção de talentos no setor de enfermagem deste Estabelecimento de Saúde? 

Total autonomia

Pouca autonomia

Nenhuma autonomia

17) O Estabelecimento de Saúde onde você atua possui um setor ou uma pessoa responsável pelo processo de recrutamento e seleção dos colaboradores? 

Sim

Não

15 de 22 respondida(s)


Computador Celular Projeto Mestrado Unifal 2018_27_05_2018 - Modo de Compatibilidade - Word

VISUALIZAR E TESTAR Convidar

Total autonomia


Pouca autonomia

Nenhuma autonomia

17) O Estabelecimento de Saúde onde você atua possui um setor ou uma pessoa responsável pelo processo de recrutamento e seleção dos colaboradores? 

Sim

Não

18) Quem é responsável por fazer contratações de profissionais da enfermagem para o Estabelecimento de Saúde? 

O diretor/presidente da Instituição de forma direta


16 de 22 respondida(s)

Computador Celular Power BI Desktop

VISUALIZAR E TESTAR Convidar

Sim

Não


18) Quem é responsável por fazer contratações de profissionais da enfermagem para o Estabelecimento de Saúde? 

O diretor/presidente da Instituição de forma direta

A gerência de enfermagem

O setor de recursos humanos/gestão de pessoas

Uma empresa de recrutamento e seleção contratada

19) Qual(ais) técnica(s) de recrutamento é(são) utilizada(s) com mais frequência? Marque todas que se aplicam 

17 de 22 respondida(s)

Computador Celular

VISUALIZAR E TESTAR Convidar

19 Qual(ais) técnica(s) de recrutamento é(são) utilizada(s) com mais frequência? Marque todas que se aplicam

- Indicação de outros funcionários
- Utilização de meios de comunicação como jornal e cartazes
- Currículos enviados a empresa que fazem parte do seu cadastro
- Internet/redes sociais
- Fichas que os candidatos preenchem quando vêm procurar emprego na empresa
- Agência de recursos humanos
- Não sei responder
- Outro (especifique)

18 de 22 respondida(s)

Computador Celular

VISUALIZAR E TESTAR Convidar

20 Como você classifica o setor de recursos humanos do Estabelecimento de Saúde onde você atua como gestor da equipe de enfermagem? Marque todas que se aplicam

- Centros de serviços:** com foco na entrega eficiente das rotinas operacionais da área, contribuindo para a redução de custos e a satisfação dos funcionários.
- RH corporativo:** com foco voltado à criação de uma identidade cultural entre as unidades de negócio da empresa e em garantir que todas as áreas de RH estejam alinhadas aos objetivos da organização. Além de contribuir para o desenvolvimento dos profissionais de RH.
- Parceiro de negócio:** o profissional de RH contribui para a definição da estratégia da unidade à qual está vinculado, identificar necessidades e potenciais problemas que possam impedir a consecução dos objetivos estratégicos, selecionar e implementar as práticas de RH mais alinhadas às necessidades da unidade de negócio, além de medir e avaliar os resultados dos investimentos da área de RH.
- Centros de excelência:** funcionam como uma consultoria dentro da própria organização, o profissional de RH se especializa em determinado processo de RH (por exemplo, treinamento e desenvolvimento, ou remuneração e recompensa) e orienta os parceiros de negócios na identificação e no desenho de soluções de RH que melhor atendam às necessidades suas unidades
- Executor operacional:** desempenha atividades essencialmente operacionais – mas que não chegam ao nível de padronização que justifique sua transferência para os centros de serviço – liberando o tempo do parceiro de negócios para atividades mais estratégicas.
- Não sei responder
- Outro (especifique)

19 de 22 respondida(s)

Computador Celular

VISUALIZAR E TESTAR Convidar

21 Avalie em uma escala de 1 (pouco participativo) a 5 (muito participativo) sua participação nos seguintes processos de gestão de pessoas no Estabelecimento de Saúde onde atua como gestor da equipe de enfermagem

	1	2	3	4	5	Não se aplica
Processos de agregar pessoas (recrutamento e seleção)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Processos de aplicar pessoas (modelagem do trabalho e avaliação de desempenho)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Processos de recompensar pessoas (remuneração, benefícios e incentivos)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Processos de desenvolver pessoas (treinamento, desenvolvimento, aprendizagem e gestão do conhecimento)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Processos de manter pessoas (higiene, segurança e qualidade de vida, relações com empregados e sindicatos)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Processos de monitorar pessoas (banco de dados, sistemas de informações gerenciais)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

20 de 22 respondida(s)

Computador Tablet Celular

VISUALIZAR E TESTAR Compartilhar


22 Qual ou quais ferramentas são utilizadas na gestão de pessoas no Estabelecimento de Saúde onde você atua como gestor da equipe de enfermagem? marque uma ou mais opções

- Plano de carreira
- Oportunidade de formação complementar
- Avaliação de desempenho customizada
- Avaliação como oportunidade de desenvolvimento
- Treinamento em equipe
- Construção de habilidades
- Salário baseado no indivíduo
- Salário baseado no desempenho
- Decisões descentralizadas
- Recrutamento externo
- Gerente da área decide sobre a seleção
- Adequação da pessoa à cultura organizacional
- Processo informal de socialização
- Pacote de benefícios
- Análise das pessoas (People Analytics)
- Recrutamento interno
- Transferência de setor
- Segurança na manutenção do emprego

0 de 22 resposta(s)

Computador Tablet Celular

- Segurança na manutenção do emprego
- Pesquisa de clima organizacional
- Machine Learning
- Reuniões de equipe
- Outro (especifique)

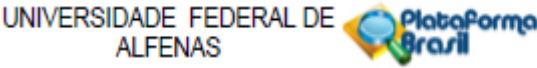

CONCLUÍDO

0 de 22 resposta(s)

Computador Tablet Celular

ANEXO

ANEXO A - PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

 <p style="margin: 0;">UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS</p>												
PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP												
DADOS DO PROJETO DE PESQUISA												
Título da Pesquisa: ESTRATÉGIAS DE GESTÃO DE PESSOAS APLICADAS A ENFERMAGEM Pesquisador: Quevellin Alves dos Santos Francisco Área Temática: Versão: 1 CAAE: 91351518.9.0000.5142 Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS - UNIFAL-MG Patrocinador Principal: Financiamento Próprio												
DADOS DO PARECER												
Número do Parecer: 2.773.753												
Apresentação do Projeto: Projeto de pesquisa apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal de Alfenas – Minas Gerais. Linha de Pesquisa: Gestão em Serviços de Saúde. Orientadora: Profª. Drª. Maria Regina Martínez. Financiamento próprio. Não foram identificados conflitos de interesses.												
Objetivo da Pesquisa: a. claros e bem definidos; b. coerentes com a propositura geral do projeto; c. exequíveis (considerando tempo, recursos, metodologia etc.) Objetivo Primário: Identificar a participação dos gestores de enfermagem no processo de gestão de pessoas. Objetivo Secundário: Conhecer o perfil dos gestores de enfermagem; Conhecer os estabelecimentos de saúde de atuação destes gestores; Descrever as ferramentas utilizadas durante o processo de recrutamento, seleção, desenvolvimento e retenção de talentos na enfermagem.												
Avaliação dos Riscos e Benefícios: a. o risco de execução do projeto é bem avaliado (como mínimo), realmente necessário, está bem descrito no projeto e apresentam medidas corretivas se necessárias; b. os benefícios oriundos da execução do projeto justificam os riscos corridos.												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2">Endereço: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700</td> <td>CEP: 37.190-001</td> </tr> <tr> <td>Bairro: centro</td> <td>Município: ALFENAS</td> <td></td> </tr> <tr> <td>UF: MG</td> <td>Telefone: (35)3701-0153</td> <td>Fax: (35)3701-0153</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: right;">E-mail: comite.etica@unifal-mg.edu.br</td> </tr> </table>	Endereço: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700		CEP: 37.190-001	Bairro: centro	Município: ALFENAS		UF: MG	Telefone: (35)3701-0153	Fax: (35)3701-0153	E-mail: comite.etica@unifal-mg.edu.br		
Endereço: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700		CEP: 37.190-001										
Bairro: centro	Município: ALFENAS											
UF: MG	Telefone: (35)3701-0153	Fax: (35)3701-0153										
E-mail: comite.etica@unifal-mg.edu.br												
<small>Plataforma Brasil</small>												

Continuação do Parecer: 2.773.753

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

- a. Metodologia da pesquisa – adequada aos objetivos do projeto, atualizada.
- b. Referencial teórico da pesquisa – atualizado e suficiente para aquilo que se propõe;
- c. Cronograma de execução da pesquisa – coerente com os objetivos propostos e adequado ao tempo de tramitação do projeto.

Trata-se de estudo quantitativo, descritivo, de corte transversal, do tipo Survey. Os participantes da presente pesquisa serão selecionados inicialmente através da rede social LinkedIn podendo ser contatados via e-mail pessoal, mensagem de texto para o celular, grupos de discussão, Facebook e Telegram. A amostragem será do tipo não probabilística intencional, visto que a escolha dos indivíduos não dependerá que todos tenham uma probabilidade conhecida a priori para serem escolhidos, porém possuem certas características parecidas, no caso, gerentes de enfermagem. Os dados serão coletados através de questionário encaminhado eletronicamente, (online), criado pela autora baseando-se na literatura científica. O instrumento de coleta será endereçado aos profissionais correspondentes durante o segundo semestre de 2018. O questionário foi produzido no formato eletrônico e será disponibilizado na Internet por meio de um site de pesquisa do tipo e-survey. No caso, o site de pesquisa escolhido foi o SurveyMonkey.

Critério de Inclusão:

Idade maior ou igual a 18 anos; Ser enfermeiro ou enfermeira atuante como gestor de enfermagem em Estabelecimentos de Saúde no Brasil.

Critério de Exclusão:

Impossibilidade ou recusa em responder o questionário.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:


- a. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) – presente e adequado
- b. Termo de Assentimento (TA) – não se aplica
- c. Termo de Assentimento Esclarecido (TAE) – não se aplica
- d. Termo de Compromisso para Utilização de Dados e Prontuários (TCUD) – não se aplica
- e. Termo de Anuência Institucional (TAI) – não se aplica
- f. Folha de rosto - presente e adequada
- g. Projeto de pesquisa completo e detalhado - presente e adequado.

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Endereço: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700
 Bairro: centro CEP: 37.130-001
 UF: MG Município: ALFENAS
 Telefone: (35)3701-0153 Fax: (35)3701-0153 E-mail: comite.etica@unifal-mg.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS 

Continuação do Parecer: 2.773.753

Recomendação de aprovação do projeto.

Considerações Finais a critério do CEP:

O Colegiado do CEP acata o parecer do relator.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PE_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_1157733.pdf	12/06/2018 21:50:33		Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto_projeto_de_pesquisa.pdf	12/06/2018 21:48:40	Quevellin Alves dos Santos Francisco	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Quevellin_MariaRegina.pdf	12/06/2018 21:33:17	Quevellin Alves dos Santos Francisco	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	12/06/2018 21:32:16	Quevellin Alves dos Santos Francisco	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

ALFENAS, 17 de Julho de 2018

Assinado por:
Murilo César do Nascimento
(Coordenador)

Endereço: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700
Bairro: centro CEP: 37.130-001
UF: MG Município: ALFENAS
Telefone: (35)3701-9153 Fax: (35)3701-9153 E-mail: comite.etica@unifal-mg.edu.br