UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

BÁRBARA SOARES CORRÊA

Rotatividade da equipe de enfermagem em hospital privado

RIBEIRÃO PRETO
2020

BÁRBARA SOARES CORRÊA

Rotatividade da equipe de enfermagem em hospital privado

Dissertação apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, para obtenção do título de Mestre em Ciências, Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem.

Linha de pesquisa: Tecnologia e Inovação no Gerenciamento e Gestão em Saúde e Enfermagem

Orientador: Profa. Dra. Ana Maria Laus

RIBEIRÃO PRETO
2020

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Corrêa, Bárbara Soares

Rotatividade da equipe de enfermagem em hospital privado. Ribeirão Preto, 2020.

72 p. : il. ; 30 cm

Dissertação de Mestrado, apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP. Área de concentração: Mestrado Profissional Tecnologia e Inovação em Enfermagem.

Orientador: Profa. Dra. Ana Maria Laus

1. Rotatividade de pess. 2. Recursos humanos de enfermagem. 3. Enfermagem.

CORRÊA, Bárbara Soares

Rotatividade da equipe de enfermagem em hospital privado

Dissertação apresentada à Escola de Enfermagem de
Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, para
obtenção do título de Mestre em Ciências, Programa
de Pós-Graduação Mestrado Profissional Tecnologia
e Inovação em Enfermagem.

Aprovado em / /

Presidente

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Comissão Julgadora

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

DEDICATÓRIA

À minha Mãe e Irmãs, pelo apoio incondicional em todos os momentos de incertezas e dificuldades. Sem vocês nenhuma conquista valeria a pena.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por abençoar e direcionar o meu caminho, permitindo que eu continuasse minha caminhada para realização de mais uma etapa importante.

A toda minha família, pelo carinho e compreensão durante essa jornada.

À minha orientadora, Prof^a Dr^a Ana Maria Laus, pela oportunidade, por acreditar neste trabalho, pelos ensinamentos, dedicação, disponibilidade e paciência.

Aos amigos que torceram por mim e que ajudaram de uma maneira ou de outra a realização desta conquista.

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

RESUMO

CORRÊA, B. S. **Rotatividade da equipe de enfermagem em hospital privado.** 2020. **72p.** Dissertação (Mestrado Profissional) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2020

Os recursos humanos de enfermagem têm assumido relevância no cenário de saúde, tanto em termos quantitativos como qualitativos e têm sido associados positivamente a uma assistência qualificada e segura. A rotatividade da equipe de enfermagem representa um desafio para os gestores das instituições de saúde, frente ao impacto gerado tanto na assistência como nos custos. Este estudo teve por objetivo analisar a rotatividade dos trabalhadores de enfermagem em uma instituição hospitalar. Estudo descritivo, retrospectivo, quantitativo, realizado em um hospital de atendimento para alta complexidade do interior do Estado de São Paulo, pertencente a uma operadora de medicina de grupo e acreditado em nível de excelência pela Organização Nacional de Acreditação (ONA). A população foi constituída por todos os trabalhadores de enfermagem (enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem) que no período de 1º janeiro de 2013 a 31 dezembro de 2017 apresentaram vínculo formal de emprego nas unidades selecionadas para a investigação e que neste período desligaram-se da instituição por diferentes razões. Os dados foram coletados de relatórios fornecidos pelo Centro de Recursos Humanos da instituição, constituindo-se em variáveis de interesse a idade, o sexo, a categoria profissional, a data de admissão e de desligamento e a unidade de trabalho. As medidas de rotatividade utilizadas foram as taxas de admissão e desligamento e a mediana de tempo de serviço dos demitentes. No período do estudo, 499 trabalhadores de enfermagem desligaram-se, sendo 141 (28,3%) enfermeiros, 82 (16,4%) técnicos de enfermagem e 276 (55,3%) auxiliares de enfermagem. O ano de 2013 foi o que apresentou o maior percentual (22,4%). Em relação ao sexo, para o conjunto das três categorias de trabalhadores, houve predomínio das mulheres (73,4%). A idade média do grupo foi de 32,7 anos e a mediana de 31 anos. Dentre os enfermeiros demitentes, 64 (45,4%) deixaram a instituição no primeiro ano trabalhado. Entre o período da admissão até 5 anos na instituição, essa quantidade chegou a 124 (88%) profissionais. Na categoria dos técnicos de enfermagem, 28 (34%) saíram no primeiro ano e 57 (69,5%) em até 5 anos. Em relação aos auxiliares de enfermagem, 92 (33,3%) profissionais permaneceram menos de um ano e 225 (81,5%) até 5 anos. Na média dos anos, a taxa de admissão (TA) (19,6%) superou a taxa de desligamento (TD) (18,7%). Os enfermeiros demitentes permaneceram em atividade nesse hospital no mínimo 16 e no máximo, 23 meses; os técnicos de enfermagem, no mínimo 17 e no máximo 28 meses; e os auxiliares de enfermagem, no mínimo 16 e no máximo 23 meses. As unidades de internações médicas, seguidas pelas cirúrgicas foram os locais de onde saíram a maior parte dos enfermeiros e auxiliares de enfermagem e o Centro de Terapia Intensiva, a área que mais perdeu técnicos de enfermagem. A permanência dos trabalhadores nas instituições pode ter relação direta com a qualidade dos ambientes de prática, satisfação e bem-estar. A análise da rotatividade fornece subsídios aos gerentes de enfermagem, com possibilidade de intervenções de curto prazo para solução de não conformidades identificadas nas instituições de saúde.

Descritores: Enfermagem; rotatividade de pessoal; recursos humanos de enfermagem.

ABSTRACT

2020 CORRÊA, B. S. **Turnover of nursing staff in private hospital**. 2020. 72p. Thesis (Professional Master's Degree) - College of Nursing, University of São Paulo, Ribeirão Preto, 2020

Nursing staff have assumed relevance in the health scenario, both in quantitative and qualitative terms and have been positively associated with the results that are desired related to qualified and safe care. The nursing personnel turnover represents a major challenge for managers of health institutions, given the impact on both care and costs. This study aimed to analyze the nursing personnel turnover in a hospital institution. This is a descriptive, retrospective and quantitative study, carried out in a hospital of high complexity, located in the interior of the state of São Paulo, which belongs to a group medicine operator and is accredited as excellence level by the National Accreditation Organization (ONA). The population consisted of all nursing staff (nurse, technician and nursing assistant) who had formal employment in the units selected for the research and that from January 1, 2013 to December 31, 2017 left the institution for different reasons. Data were collected from reports provided by the Human Resources Center of the institution, constituting variables of interest the age, gender, professional category, date of admission and dismissal and unit of work. The turnover measures used were admission and dismissal rates and median of length of service of the resigning professionals. In the period of study, 499 nursing workers resigned, being 141 (28.3%) nurses, 82 (16.4%) nursing technicians and 276 (55.3%) nursing assistants. 2013 was the year that showed the highest percentage (22.4%). Regarding gender, for all three categories of workers, there was a predominance of women (73.4%). The average age of the group was 32.7 years and a median of 31 years. Among the resigning nurses, 64 (45.4%) left the institution in the first year worked. From the admission up to 5 years in the institution, this value reached 124 (88%) professionals. In the category of nursing technicians, 28 (34%) left work in the first year and 57 (69.5%) within 5 years. Regarding nursing assistants, 92 (33.3%) professionals remained less than one year and 225 (81.5%) within 5 years. In the average of the years, the admission rate (AR) (19.6%) was higher than the dismissal rate (DR) (18.7%). The resigning nurses remained active at this hospital for a minimum of 16 months and a maximum of 23 months; the nursing technicians, for a minimum of 17 months and maximum of 28 months; and the nursing assistants, for a minimum of 16 months and maximum of 23 months. The medical inpatient units, followed by the surgical units were the places from which most nurses and nursing assistants left; and in the Center for Intensive Therapy, most were nursing technicians. The permanence of workers in institutions can be directly related to the quality of the practice environments, satisfaction and well-being. The turnover analysis provides support to nursing managers, with the possibility of short-term interventions to solve nonconformities identified in health institutions.

Descriptors: Nursing; personnel turnover; nursing staff.

RESUMEN

CORRÊA, B. S. **Reorganización de personal de enfermería en hospital privado.** 2020. **72p.** Disertación (Maestría Profesional) - Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, Universidad de São Paulo, Ribeirão Preto, 2020

El personal de enfermería ha adquirido relevancia en el escenario de la salud, tanto en términos cuantitativos como cualitativos, y ha sido asociado positivamente a los resultados deseados en relación a la atención calificada y segura. La reorganización del personal de enfermería representa un gran desafío para los gestores de las instituciones de salud, dado el impacto tanto en la atención como en los costos. Este estudio objetivó analizar la reorganización del personal de enfermería en una institución hospitalaria. Este es un estudio descriptivo, retrospectivo y cuantitativo, realizado en un hospital de alta complejidad, localizado en el interior del estado de São Paulo, perteneciente a un operador de medicina grupal y acreditado en el nivel de excelencia por la Organización Nacional de Acreditación (ONA). La población fue compuesta por todos los trabajadores de enfermería (enfermero, técnico y auxiliar de enfermería) que desde el 1 de enero de 2013 hasta el 31 de diciembre de 2017 tuvieron empleo formal en las unidades seleccionadas para la investigación y que durante este período habían dejado la institución por diferentes razones. Los datos fueron recolectados de los informes proporcionados por el Centro de Recursos Humanos de la institución, de acuerdo con las variables de interés: edad, género, categoría profesional, fecha de admisión y desconexión y unidad de trabajo. Las medidas de reorganización utilizadas fueron las tasas de admisión y desconexión y la mediana de tiempo del servicio de los empleados que presentaron la dimisión. En el período de estudio, 499 trabajadores de enfermería presentaron la dimisión, siendo 141 (28,3%) enfermeros, 82 (16,4%) técnicos de enfermería y 276 (55,3%) auxiliares de enfermería. 2013 fue el año que presentó mayor porcentaje (22,4%). En cuanto al género, para las tres categorías de trabajadores, hubo predominio de las mujeres (73,4%). La edad promedio del grupo fue de 32,7 años y una mediana de 31 años. Entre los enfermeros que presentaron la dimisión, 64 (45,4%) dejaron a la institución en el primer año trabajado. De la admisión hasta 5 años en la institución, este valor alcanzó a 124 (88%) profesionales. En la categoría de técnicos de enfermería, 28 (34%) se fueron en el primer año y 57 (69,5%) en hasta 5 años. En cuanto a los auxiliares de enfermería, 92 (33,3%) profesionales permanecieron menos de un año y 225 (81,5%) hasta 5 años. En el promedio de los años, la tasa de admisión (TA) (19,6%) superó la tasa de desconexión (TD) (18,7%). Los enfermeros que presentaron la dimisión permanecieron activos en este hospital durante por un mínimo de 16 meses y un máximo de 23 meses; los técnicos de enfermería, por un mínimo de 17 meses y un máximo de 28 meses; y los auxiliares de enfermería, por un mínimo de 16 meses y un máximo de 23 meses. Las unidades de hospitalización médica, seguidas por las quirúrgicas, eran los lugares de donde salieron la mayoría de los enfermeros y auxiliares de enfermería; y en el Centro de Terapia Intensiva, la mayoría eran técnicos de enfermería. La permanencia de los trabajadores en las instituciones puede estar directamente relacionada con la calidad del ambiente de la práctica, satisfacción y bienestar. El análisis de la reorganización fornece apoyo a los gerentes de enfermería, con la posibilidad de intervenciones a corto plazo para solucionar las no conformidades identificadas en las instituciones de salud.

Descriptor: Enfermería; reorganización del personal; personal de enfermería.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Distribuição dos trabalhadores de enfermagem demitentes de um hospital privado, segundo a categoria profissional e o período estudado. Ribeirão Preto, São Paulo, 2013 - 2017. n=499.....	42
Tabela 2	Proporção dos trabalhadores de enfermagem demitentes de um hospital privado, frente ao quadro de profissionais em atividade, segundo o período estudado. Ribeirão Preto, São Paulo, 2013 - 2017. n=2641.....	44
Tabela 3	Distribuição dos trabalhadores de Enfermagem demitentes de um hospital privado, segundo a categoria profissional e o sexo. Ribeirão Preto, São Paulo, 2013 - 2017. n=499.....	46
Tabela 4	Distribuição dos trabalhadores de Enfermagem demitentes de um hospital privado, segundo categoria profissional e a idade. Ribeirão Preto, São Paulo, 2013 - 2017. n=499.....	47
Tabela 5	Distribuição dos trabalhadores de Enfermagem demitentes de um hospital privado, segundo a categoria profissional, o tempo de trabalho (em anos) na instituição e período estudado. Ribeirão Preto, São Paulo, 2013 - 2017. n=499....	49
Tabela 6	Distribuição percentual dos trabalhadores de Enfermagem demitentes de um hospital privado, segundo a categoria profissional, o tempo de trabalho (em anos) na instituição e o período estudado. Ribeirão Preto, São Paulo, 2013 - 2017. n=499.....	50
Tabela 7	Distribuição de trabalhadores de enfermagem de um hospital privado, segundo a categoria profissional e o seu incremento/decrécimo numérico no período estudado. Ribeirão Preto, São Paulo, 2013-2017.....	51
Tabela 8	Distribuição de trabalhadores de enfermagem de um hospital privado, segundo a categoria profissional, as admissões e demissões e o período estudado. Ribeirão Preto, São Paulo, 2013-2017.....	52
Tabela 9	Distribuição das taxas de Admissão (TA) e de Demissão (TD) de trabalhadores de enfermagem de um hospital privado, segundo a categoria profissional e o período estudado. Ribeirão Preto, São Paulo, 2013-2017.....	53

Tabela 10	Mediana de tempo de serviço de trabalhadores de enfermagem demitentes de um hospital privado, segundo a categoria profissional e o período estudado. Ribeirão Preto, São Paulo, 2013-2017.....	56
Tabela 11	Distribuição de trabalhadores de enfermagem demitentes de um hospital privado, segundo a categoria profissional, os setores de atuação e o período estudado. Ribeirão Preto, São Paulo, 2013-2017 (n=499).....	56

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO.....	11
1.1	Breve Contextualização.....	12
1.2	Mercado de Trabalho da Enfermagem: algumas considerações sobre o Cenário Brasileiro.....	14
2.	REFERENCIAL TEÓRICO.....	17
2.1	Justificativa.....	31
3.	OBJETIVOS.....	33
3.1	Objetivo Geral.....	34
3.2	Objetivos Específicos.....	34
4.	METODO.....	35
4.1	Tipo de Pesquisa.....	36
4.2	Local do Estudo.....	36
4.3	População.....	37
4.4	Procedimento de Coleta de dados.....	37
4.4.1	Características sociodemográficas.....	37
4.4.2	Medidas de rotatividade.....	37
4.5	Análise e tratamento de dados.....	40
4.6	Aspectos éticos da pesquisa.....	40
5.	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	41
5.1	4.1 Caracterização dos trabalhadores demitentes.....	42
6	CONCLUSÕES.....	62
	REFERÊNCIAS.....	65
	APÊNDICE.....	71

1.1 Breve Contextualização

O processo de globalização tem sido apontado como responsável pelas transformações econômicas e sociais que levaram às mudanças substanciais nas relações entre o homem e o trabalho. O incentivo ao crescimento da produtividade, com baixo custo, gerando produtos altamente competitivos tem sido o foco na era contemporânea. (Versa Et Al., 2011).

Com intensidade cada vez maior, as organizações passaram a investir na gestão de pessoas, pois o advento da globalização trouxe a necessidade de reter seus talentos humanos, uma vez que as competências, as habilidades e os comportamentos passaram a ser vistos como um diferencial de extrema importância para as organizações (CHIAVENATO, 2010).

O dilema estabelecido na área de recursos humanos nas organizações refere-se à questão de tratar as pessoas como pessoas (dotadas de características próprias de personalidade, motivação e valores pessoais) ou considerá-las como recursos (dotadas de habilidades, capacidades e conhecimentos) (CHIAVENATO, 2010).

Neste contexto, identifica-se que o processo de produção de serviços na saúde, também inserido nesse movimento global, apresenta certas peculiaridades que acabam configurando e determinando a gestão dos trabalhadores nesse mercado de trabalho específico, buscando mecanismos que possam garantir a prestação de serviços. A relevância desse segmento está não apenas na natureza dos serviços que presta, qual seja, o cuidado às pessoas, mas também pelo seu papel no mercado de trabalho (ANSELMi; DUARTE; ANGERAMI, 2001).

O setor saúde, quando analisado dentro do panorama do mercado de trabalho em geral, tem sido apontado como aquele que detém uma expressiva participação na economia, com a geração de empregos múltiplos, tanto diretos como indiretos. A expansão significativa desse segmento tem se traduzido numa importante absorção de trabalhadores (ANSELMi, 1988; ANSELMi; DUARTE; ANGERAMI, 2001; STANCATO; ZILLI, 2010).

Nomura (2001) aponta a força de trabalho em saúde como uma dinâmica entre a oferta e a demanda. A oferta refere-se à totalidade de pessoas que se encontram à procura de oportunidades de trabalho, seja pelo fato de ingressarem

recentemente no mercado de trabalho ou por se encontrarem em trânsito de um emprego para outro. A demanda relaciona-se à totalidade dos postos de trabalho ocupados ou vacantes, proporcionados por empresas ou instituições do setor. Comenta, ainda que muitas mudanças têm se dado no emprego em decorrência das inovações tecnológicas, mas que o setor saúde, tem-se mostrado atípico, uma vez que a tecnologia na área da saúde não reduz a mão de obra.

A área da saúde tem merecido uma atenção especial, uma vez que tem sido demonstrado que a formação, o desempenho e a gestão dos recursos humanos, afetam profundamente a qualidade da assistência prestada à população, além de constituir-se em um importante ramo econômico. O bom desempenho dos serviços de saúde está influenciado por muitos fatores e variáveis, com destaque para o papel dos profissionais da área (BONFIM, 2014; MACHADO; OLIVEIRA; MOYSES, 2011).

Nessa direção, a gestão da força de trabalho em saúde representa um novo desafio aos gestores e gerentes, pois seus trabalhadores são fundamentais para atingir as metas de atenção à saúde (BONFIM, 2014).

Entretanto, um fenômeno global que se identifica é que os sistemas de saúde têm de garantir a qualidade dos cuidados prestados aos usuários e melhorar os indicadores de saúde do país, porém enfrentam o desafio dos altos custos financeiros e do restrito número de recursos humanos, principalmente na área de enfermagem (KINGMA, 2001).

Poeira (2016) afirma que a dotação adequada de recursos humanos de enfermagem e seu nível de qualificação e competência são considerados essenciais para a segurança e a qualidade dos cuidados de saúde, o que torna necessária a adoção de metodologias e de critérios confiáveis nesse processo.

A profissão de enfermagem faz parte daquelas que são essenciais à qualquer sistema de saúde que propõe uma qualificação no atendimento da população e deve estar alicerçada em um processo de trabalho moderno e tecnicamente aceitável, possuindo valor social inquestionável. Alia-se a isso, a constatação de que ela representa o maior contingente técnico do conjunto da força de trabalho em saúde no país, despontando como uma profissão estratégica no segmento da saúde (MACHADO; VIEIRA; OLIVEIRA, 2012).

Encontram-se na literatura vários estudos internacionais que têm se preocupado em estudar a questão da crise de recursos humanos, que apesar das

disparidades entre os países, tem se mostrado um tema comum. No contexto da enfermagem, documentos do *International Council of Nursing* (ICN) apontam a carência de enfermeiros, em decorrência de vários e complexos fatores, dentre eles, ambientes insalubres e de baixo clima organizacional (ICN, 2010).

Estudos desenvolvidos nas últimas décadas, em vários países, têm evidenciado grandes desafios enfrentados pela enfermagem no que tange aos seus recursos humanos, entre os quais estão a escassez de enfermeiros (redução expressiva no número de enfermeiros disponíveis no mercado), a insatisfação no trabalho e a alta rotatividade (*turnover*) nos serviços (IWAMOTO, 2005).

Resultados de grande estudo europeu conduzido por Sermeus et al (2011) alertaram para a falta de enfermeiros que implicará em restrição nas inovações e na reforma dos sistemas de saúde, contribuindo para uma escalada nos custos em saúde, frente ao envelhecimento populacional e ao aumento na procura por cuidados à saúde (LAUS, 2014).

Portanto, os recursos humanos de enfermagem devem ser vistos como estratégicos para as organizações, constituindo-se um pilar que as distingue enquanto competitivas e produtivas. A gestão destes profissionais torna-se vital para a criação e desenvolvimento de uma força de trabalho que seja competitiva, produtiva e motivada (POEIRA, 2016).

1.2 Mercado de Trabalho da Enfermagem: algumas considerações sobre o Cenário Brasileiro

O cenário da Enfermagem no Brasil pode ser conhecido por meio dos dados publicados pelo Conselho Federal de Enfermagem em 2016 sobre a Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil, realizada por Machado et al em 2013 e publicada em Relatório Técnico em 2015. A Enfermagem representava, à época, mais da metade de todo o contingente de saúde do país, sendo que de um total de 3,5 milhões de trabalhadores de saúde, 1,8 milhões pertenciam à essa profissão.

Frente as características do processo de trabalho, no setor público está o maior número de empregos, significando mais de um milhão de trabalhadores, ou seja, 58,9% da equipe, nas três esferas de governo (federal, estadual e municipal). A esfera estadual destaca-se como o principal empregador com 45,6%, seguida da rede

municipal. Mesmo com a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), que previa uma alteração no foco do atendimento à saúde, ainda se verifica o predomínio das atividades exercidas no âmbito hospitalar. Os dados apontam que 65% de todo o contingente de enfermeiros atuam nesse setor (MACHADO et al, 2016a).

No que tange ao setor privado, dados do Ministério da Saúde indicam que são, predominantemente, com fins lucrativos (90,6%); entretanto, 67% desse segmento mantem vínculos com o SUS. Esse setor concentra 31,6% da equipe de enfermagem sendo que um terço, apenas, é constituído por enfermeiros, números bem menores dos que os encontrados para o setor público. Um pouco mais da metade da equipe atua em hospitais (56,7%) (MACHADO et al, 2016a).

O setor filantrópico possui uma capacidade instalada bem significativa e é responsável por cerca de um terço dos leitos existentes no país, constituindo-se num importante prestador de serviços para o SUS e para o setor de Saúde Suplementar. Concentra 15,4% dos profissionais de enfermagem, valendo ressaltar que apresenta importantes variações quanto à vinculação formal de emprego (MACHADO et al, 2016a).

Os dados da pesquisa mostraram que 8,4% da equipe de enfermagem atua no setor de ensino, composto pelas escolas, faculdades, departamentos, cursos na área de enfermagem, bem como pelos hospitais universitários. O maior contingente é composto pelos enfermeiros, justificado pela inserção em cursos de enfermagem e cursos técnicos (MACHADO et al, 2016a).

Além disso, nessa pesquisa também foram investigadas as condições de trabalho da enfermagem no país, indicando uma situação que se mostrou pouco confortável em relação aos itens de tratamento com cordialidade e respeito entre colegas, profissionais e a população usuária dos serviços de enfermagem, indicando um contexto laboral que precisa melhorar. Outro aspecto identificado refere-se à violência no cotidiano das instituições, em suas múltiplas modalidades (psicológica, institucional, física e sexual). Questões relacionadas ao ambiente de trabalho apontaram falta de segurança, infraestrutura inadequada e riscos ocupacionais. As conclusões apontam para um panorama marcado por níveis altos de desgaste profissional, adoecimentos, sofrimento, afastamentos do trabalho por motivos de licenças médicas e influência na qualidade de vida dos trabalhadores. (MACHADO et al, 2016b).

O panorama encontrado no país destaca a representatividade da Enfermagem em relação ao mercado de trabalho em saúde, pois representa mais da metade de todos os trabalhadores. No entanto, chama a atenção que esse contingente dá sinais de problemas com empregabilidade, evidenciado por desemprego aberto e afastamentos da atividade profissional, com diferenças importantes segundo as regiões do país. Tal cenário pode ser analisado como um desequilíbrio entre a oferta e a demanda dessa força de trabalho. Para os autores antes mencionados, a Enfermagem realiza um trabalho institucionalizado, com inserção forte nas estruturas formais de emprego, seja público, privado ou filantrópico, reforçando que a empregabilidade é uma questão central para a profissão.

Pesquisas que evidenciem as tendências do comportamento da força de trabalho em saúde e, particularmente na Enfermagem, permitem a elaboração de prognósticos sobre as possibilidades futuras do mercado de trabalho, bem como a formulação de alternativas para a organização e o desenvolvimento de recursos humanos em saúde (ANSELMÍ; DUARTE; ANGERAMI, 2001).

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Stancato e Zilli (2010) ao descreverem sobre o tema afirmam que a rotatividade de recursos humanos é um dos mais importantes aspectos da dinâmica de um estabelecimento ou organização, o que tem despertado a atenção de estudiosos das mais diferentes áreas tais como a Sociologia, Administração, Economia e Psicologia.

O interesse pelo tema decorre do impacto que tal fenômeno produz no desenvolvimento das atividades organizacionais, principalmente no que se refere aos custos, à diminuição da produtividade e da qualidade dos serviços (POEIRA; MAMEDE, 2011).

Nomura e Gaidzinski (2005) também apontaram que a rotatividade passou a ser objeto de estudo em decorrência das consequências econômicas que trouxe às organizações.

Enquanto um fenômeno institucional, a atenção precisaria ser dirigida não somente para a relação entre o desligamento e o número de empregados, mas para o processo como um todo, que vai da admissão ao desligamento. O processo é contínuo, tanto quanto à posição do empregado na instituição como quanto à composição dos grupos de trabalhadores (ANSELM; DUARTE; ANGERAMI, 2001).

A rotatividade, medida por meio da quantidade de profissionais que abandonam uma instituição, é um aspecto relevante para a avaliação de eficácia das práticas de gestão de recursos humanos, avaliando a qualidade do recrutamento e a capacidade que a instituição tem em reter os melhores colaboradores e substituir aqueles com pior desempenho e menor rendimento. Além disso, é uma ferramenta útil para a condução de um programa de satisfação dos funcionários e de produtividade da empresa (LIMA; KURGANCT, 2009; RUIZ; PERROCA; JERICÓ, 2016; CHIAVENATO, 2014).

A rotatividade é ainda conceituada por alguns autores como um movimento que pode ser verificado no mercado de trabalho, o qual se caracteriza pela entrada e saída dos indivíduos de uma instituição que está inserida neste mercado. Essa movimentação é um dos indicadores da estabilidade da força de trabalho que possui grande relevância para a qualidade dos serviços prestados e para a produtividade, podendo influir na sua eficiência e eficácia (IWAMOTO; ANSELM, 2006).

Para alguns autores, em termos de emprego, um grupo de trabalhadores ingressantes deverá passar por três etapas período de “crise inicial”, resultante das

primeiras interações entre a instituição e o grupo ingressante; período de “transição”, no qual os empregados que permanecerem aprendem os “modos de vida” da organização e descobrem as posições às quais eles terão oportunidade de acessar e o período de “ligações estabelecidas”, em que aqueles que superaram os períodos anteriores, assumem um caráter de quase-permanentes (ANSELMi, 1993; ANSELMi; DUARTE; ANGERAMI, 2001).

Para Anselmi, Duarte e Angerami (2001) uma movimentação excessiva de recursos humanos, provenientes da intensificação de saídas de trabalhadores, provoca desequilíbrios na composição do quadro de pessoal, acarreta custos e, em última análise, impõe efeitos indesejáveis, tanto na qualidade como na quantidade de serviços prestados.

O trabalho de enfermagem, inserido nas atividades de assistência à saúde, realiza-se de forma associada aos outros profissionais e, ainda, dentro da própria enfermagem, partilhado entre as diversas categorias (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem). A inserção de cada uma delas ocorre de forma diferenciada, de acordo com a natureza da instituição geradora de emprego. Há que se considerar que os vínculos formais de trabalho que se estabelecem entre o trabalhador e a organização pressupõem a existência de interesses de ambas as partes e a sua durabilidade sofre diversas influências ao longo do tempo (ANSELMi; DUARTE; ANGERAMI, 2001; CHIAVENATO, 2010).

Para Hayes et al (2012) não há consenso quanto a definição de rotatividade em enfermagem, identificando-se comparações dos índices ao longo do tempo e entre instituições nos estudos realizados. Por se constituir num fenômeno complexo, requer análises múltiplas mais amplas, representando um grande desafio tanto para os estudiosos como para as organizações de saúde.

Pode-se encontrar distinções entre os estudos que abordaram o fenômeno da rotatividade; alguns consideram o processo pelo qual os enfermeiros deixam a organização ou são transferidos dentro da mesma organização; outros, desconsideram as transferências entre os serviços da mesma organização. Verifica-se, portanto, que se estabelece uma distinção entre dois tipos de rotatividade. E ainda, é possível se encontrar uma definição para rotatividade externa, sendo considerada o número de enfermeiros que deixam a organização ou até mesmo a profissão (HAYES et al., 2012). Por outro lado, a rotatividade interna envolve as mudanças dos

enfermeiros de serviço para serviço dentro da mesma organização (ICN, 2010).

Medeiros et al. (2010, p. 1522) conceitua rotatividade como:

A permanente saída e entrada de pessoal na organização, voluntária ou involuntariamente. Toda organização tem alguma rotatividade, que pode ser positiva, à medida que funcionários não essenciais deixam a organização. Entretanto, a rotatividade normalmente implica perda de pessoas estratégicas, gerando fator de ruptura e, conseqüentemente, prejudicando a eficiência organizacional.

Para Chiavenato (2010) alguns autores procuram associar a rotatividade de pessoal e a satisfação no trabalho, atribuindo as menores taxas à uma maior satisfação, considerando que empregados satisfeitos seriam menos propensos a desligarem-se das organizações. Taxas mais altas de rotatividade identificadas nos trabalhadores mais insatisfeitos estariam relacionadas à falta de realização profissional, ao pouco reconhecimento no cargo, aos constantes conflitos com a chefia ou colegas ou o não alcance do patamar desejado nas suas carreiras.

A rotatividade pode ser vista não como causa, mas como a consequência de fenômenos localizados interna ou externamente à organização. Dentre os fenômenos externos estão a situação de oferta e de procura de recursos humanos no mercado, a conjuntura econômica, as oportunidades de empregos no mercado de trabalho. Já dentre os fenômenos internos, estão a política salarial e de benefícios, o tipo de supervisão, as oportunidades de crescimento profissional, o relacionamento humano dentro da organização, as condições físicas ambientais de trabalho, a cultura organizacional, a política de recrutamento e de seleção de pessoal, os critérios e programas de treinamento de recursos humanos, a política disciplinar da organização, os critérios de avaliação de desempenho e o grau de flexibilidade das políticas da organização (CHIAVENATO, 2010).

Nessa perspectiva há de se considerar um desafio o enfrentamento desse fenômeno pois apesar de ser uma questão que afeta diferentes segmentos, no tocante aos serviços na saúde, adquire proporções preocupantes, considerando-se que a movimentação dos trabalhadores nessa área produz um impacto considerável na continuidade da assistência prestada.

Portanto, devemos concordar com a afirmativa de que uma força de trabalho estável sustenta o processo de assistência, criando garantias quanto à qualidade dos serviços ofertados (ANSELM; DUARTE; ANGERAMI, 2001; NOMURA,

GAIDZINSKI; 2005).

Estudos internacionais, realizados a partir da década de 90 têm dado importância à satisfação dos enfermeiros no trabalho (*job satisfaction*) e à sua permanência no emprego (*retention*), os quais constituem elementos associados à rotatividade e à carência de profissionais (AIKEN et al., 2002; FENG et al., 2017; MORRELL, 2005; RUIZ; PERROCA; JERICÓ, 2016).

Para o *International Council of Nurses* (ICN) (2010) a capacidade das instituições em recrutar e reter trabalhadores de alta qualidade garante a sua sobrevivência ao dispor de um quadro estável. Garantir ambientes de trabalho favoráveis para a prática profissional permite o desenvolvimento de capacidades e de talentos, rumo ao alcance dos objetivos pessoais e institucionais.

Ribeiro et. al. (2010) por meio de revisão integrativa, aponta carga de trabalho, turnos exaustivos e remuneração insuficiente como dificuldades apresentadas pelo profissional de enfermagem, além de níveis de estresse elevados e tensão no trabalho.

Resultados de estudo realizado em um Hospital Universitário apontam que os profissionais de enfermagem submetidos à alta exigência no trabalho apresentam elevadas chances de apresentarem menor capacidade para o trabalho, e conseqüentemente, menor rendimento (PROCHNOW, 2013)

Portanto, depreende-se que o ambiente de trabalho no sistema de saúde exerce alta tensão e estresse aos colaboradores e condições desfavoráveis de trabalho somadas à uma oferta maior de trabalho, com melhores benefícios e a escassez de profissionais experientes, influenciam na troca de emprego (JONES, 2004).

Tais fatores podem induzir a migração dos profissionais de enfermagem na busca por melhores condições de trabalho, tais como carga horária e salários, modificando substancialmente o mercado de trabalho em saúde.

Entretanto, De Gieter, Hofmans e Pepermans (2011) apontam que uma das lacunas nos estudos sobre rotatividade reside no fato de querer se explicar, exclusivamente, o comportamento da rotatividade sem levar em conta as diferenças individuais entre enfermeiros e grupos de enfermeiros. Recomendam que se deva considerar a heterogeneidade entre enfermeiros, tanto no que se refere às características sociodemográficas e profissionais, como na satisfação profissional e

organizacional, dada a sua relevância para a rotatividade.

Quanto às razões para a ocorrência da rotatividade destacam-se: decisão do próprio trabalhador (voluntária) ou quando a instituição decide pelo desligamento do funcionário (involuntária). Quando esta decisão dá-se de forma voluntária pode ser em razão de propostas mais vantajosas de emprego, por questões de conflito com superiores ou colegas, por resposta às pressões sofridas no ambiente de trabalho, por mudança de carreira ou para atender as necessidades pessoais (IWAMOTO, 2005; IWAMOTO; ANSELM, 2006).

Seja de forma voluntária e/ou involuntária, a saída de trabalhadores nos serviços de saúde pode levar à duas consequências: uma primeira, de cunho econômico, já que implica em elevação de custos financeiros relativos à reposição da força de trabalho e a outra, que diz respeito ao comprometimento da qualidade do cuidado, dada a solução de continuidade que se estabelece no processo de trabalho (IWAMOTO, 2005; IWAMOTO; ANSELM, 2006).

Chiavenato (2010) chama a atenção, também, para os efeitos positivos da rotatividade dentro das organizações, uma vez que pode aumentar a eficácia da instituição na medida que venha a representar um caminho pelo qual as inovações são transferidas de uma organização para a outra, possibilitando que a instituição ajuste-se melhor às pressões do meio ambiente, o que flexibiliza e torna a organização permeável às mudanças.

Para Anselmi, Duarte e Angerami (2001) há necessidade de analisar-se o impacto da substituição não planejada da força de trabalho para as instituições, pois uma maior frequência pode trazer prejuízos, não somente monetários mas, também, no comprometimento do desempenho e da produtividade das equipes, além do tempo necessário para recrutar, selecionar e treinar um novo profissional.

Nesta mesma direção, Oliveira e Paiva (2011) afirmam que a saída de profissionais experientes tende a influenciar negativamente o nível de cuidado prestado, além de causar impacto financeiro, sobrecarga e acúmulo de tarefas nos colaboradores que permanecem na instituição, afetando diretamente a diminuição da eficácia e a produtividade, impacto este que ocorre devido ao tempo necessário para a seleção e a capacitação dos novos colaboradores.

Verifica-se que essa instabilidade contínua na força de trabalho de

enfermagem gerou uma preocupação global sobre a questão da rotatividade de enfermeiros. Diante desse fato, Hayes et al. (2006) realizaram uma revisão abrangente da literatura referente ao período de 1990 a 2004 com objetivo de analisar o conhecimento sobre o escopo do problema de rotatividade de enfermeiros, definições de rotatividade, fatores considerados determinantes para a sua ocorrência, custos de rotatividade e seu impacto no paciente, nos enfermeiros e no sistema de saúde. Foram identificados 37 estudos sendo, 32 relacionados aos determinantes do *turnover*, descritos como características organizacionais associadas à carga de trabalho, estilo de gerenciamento, empoderamento e autonomia, oportunidades de promoção na carreira e horários de trabalho. Nos 5 artigos que abordaram as consequências, existe um consenso de que a rotatividade indesejável de enfermeiros é dispendiosa e prejudicial para enfermagem, com impacto na sua produtividade e para os resultados dos pacientes.

Hayes et al. (2012) novamente realizaram uma ampla revisão de literatura referente ao período de 2006 a 2011, com objetivo de analisar estudos recentes que relatassem as causas e consequências da rotatividade dos enfermeiros no cenário mundial. Foram obtidas 68 investigações que identificaram predominância de estudos em unidades de cuidados agudos, enfatizando a importância e influência da satisfação no trabalho na intenção da rotatividade. Os determinantes identificados para o *turnover* de enfermeiros foram fatores organizacionais como carga de trabalho, stress e *burnout*, estilo de gerenciamento, empoderamento; fatores individuais e progressão na carreira e salários/benefícios.

Nesse cenário, Guse e Carvalho (2015) justificaram a realização de sua pesquisa a partir da constatação, segundo eles, que os motivos da rotatividade dos profissionais de enfermagem, enquanto um fenômeno multifatorial, estão associados às questões do ambiente físico e organizacional do trabalho, estrutura, funcionalidade, modelo de gestão da empresa, bem como características do cargo, função e fatores relacionados ao próprio trabalhador. Assim realizaram uma revisão integrativa de literatura, na plataforma CAPES, de artigos sobre o tema no período de 2011 a 2014, selecionando 34. O objetivo do estudo era complementar este conjunto de fatores descritos, que contribuem para a fidelização ou evasão do profissional de enfermagem. Os resultados apontaram como fatores de fidelização ao emprego: a gestão de pessoas, a liderança e a gestão de processos. Como fatores de evasão, os

estudos descreveram o reconhecimento, a carga de trabalho e o estresse.

Nessa direção, Balabanian (2014) também descreve que os motivos da rotatividade são multifatoriais e estão relacionados com a satisfação no trabalho, abrangendo três dimensões:

- Ambiente de trabalho: condições de trabalho como infraestrutura, segurança, demanda de atividades, estresse ocupacional, organização do local de trabalho, estilo de liderança, gestão e consolidação organizacional;
- Aspectos pessoais: oportunidades de desenvolvimento profissional, capacitações, propósitos éticos e de valores, idade e conciliação da carreira com família e casa;
- Aspectos financeiros: salário, benefícios, pensões e vínculo de contrato de trabalho.

Para essa autora, ao se pensar em estratégias de retenção dos profissionais, dever-se-ia considerar questões de atração como identidade, vocação profissional e autorrealização, que podem se sobrepor aos outros interesses que nem salário e condições ideais de trabalho como estrutura física, equipamentos e insumos (BALABANIAN, 2014).

O *International Council of Nurse* (ICN) recomenda que as organizações atentem-se para manter ambientes favoráveis à prática profissional de enfermagem, garantindo saúde, segurança, bem estar pessoal e motivação para os trabalhadores, entendendo que alterações positivas no ambiente de trabalho geram satisfação laboral, resultando em maiores índices de retenção, ou seja, menores taxas de rotatividade (ICN, 2010).

Estudos relacionados à qualidade dos ambientes de prática profissional têm sido realizados, a partir do reconhecimento que alguns hospitais apresentavam facilidade em atrair e reter mais profissionais da equipe de enfermagem e, em consequência, conseguiam proporcionar um cuidado com qualidade (PANUTO; GUIARDELLO, 2012).

Desde a década de 1980, motivados pela constatação da escassez de enfermeiros nos Estados Unidos, pesquisadores avaliaram as características das organizações hospitalares que se constituíram em iniciativas bem-sucedidas na atração e retenção de profissionais de enfermagem, relacionando tais aspectos à

satisfação e à competência da equipe (GRAYSTONE, 2018).

Nos Reino Unido, a partir do reconhecimento de que a satisfação do trabalho do enfermeiro poderia facilitar sua retenção, instâncias governamentais procuraram implementar medidas como o aumento da flexibilidade organizacional, a autonomia profissional, a educação continuada e o progresso na carreira dos enfermeiros (JOYCE-MCCOACH; CROOKES, 2007)

Aiken et al. (2002) também afirmam, com base em suas investigações, que apesar das diferenças nos sistemas de saúde dos países, as questões fundamentais relacionadas à falta de profissionais enfermeiros são as mesmas, ocasionadas pelos altos níveis de insatisfação no trabalho, implicando na incapacidade de retenção pelas instituições.

Dinis e Fronteira (2015) alertam para a importância de se perceber a relação entre rotatividade e satisfação profissional dos enfermeiros, uma vez que a satisfação está associada aos melhores resultados no trabalho, melhores resultados organizacionais e uma otimização dos cuidados prestados aos pacientes.

Segundo Campos e Malik (2008) a melhoria do nível de satisfação dos profissionais é uma alternativa para o aumento da fixação dos mesmos. Para Han e Jakel (2010) os gestores têm papel significativo em cultivar um bom relacionamento com os enfermeiros, a fim de melhorar a satisfação no trabalho, diminuindo suas intenções de rotatividade.

No tocante às implicações financeiras relacionadas à rotatividade, Zucatti (2012) utiliza uma classificação denominada de custos primários, secundários e terciários. Os primários implicam naqueles referentes ao processo de desligamento dentro da instituição (entrevista, exame médico demissional, rotina administrativa) e aqueles que envolvem valores gastos com a reposição por outro trabalhador em substituição ao que deixou a empresa, envolvendo recrutamento e seleção, admissão, documentação, integração, treinamento, são denominados primários. Os custos secundários estão relacionados indiretamente ao desligamento, mas podem gerar reflexos na produção, na atitude dos trabalhadores, no custo por horas adicionais para a cobertura da saída, bem como na elevação do custo da produção, devido ao período inicial de aprendizado do novo colaborador e do custo extraoperacional com os encargos. Os custos terciários são relacionados aos efeitos paralelo da rotatividade a médio e longo prazo e envolvem custos extra-investimentos, relacionados ao aumento

de taxas de seguro, manutenção de equipamentos, entre outros.

Depreende-se que os custos relacionados à rotatividade são dispendiosos para as instituições e devem ser contabilizados nas diferentes etapas do processo. Há necessidade de mais estudos que quantifiquem os custos da rotatividade e retenção dos profissionais, investimento em ações preventivas que melhorem a satisfação destes indivíduos, sendo os recursos economizados utilizados na retroalimentação de investimentos que diminuam as taxas e promovam maior fixação dos profissionais (BALABANIAN, 2014; ICN, 2010).

Ruiz, Perroca e Jericó (2016) apontam a existência de poucos estudos nacionais e internacionais em relação ao custo da rotatividade, bem como o uso de uma metodologia padrão para o levantamento dos gastos/investimentos, embora enfatizem a relevância desse tema enquanto uma preocupação mundial pelo alto custo para as organizações de saúde. As autoras reiteram a classificação encontrada na literatura brasileira sobre o cálculo dos custos descritos anteriormente.

Frente a necessidade de avaliar o impacto financeiro da rotatividade da equipe de enfermagem, Ruiz, Perroca e Jericó (2016) mensuraram o custo desse fenômeno em um hospital de ensino do sudeste do Brasil, mapeando os subprocessos relacionados à rotatividade da equipe, utilizando uma metodologia de cálculo denominada *Nursing Turnover Cost Calculation Methodology* (NTCCM). Os resultados evidenciaram que os custos da pré-contratação representaram 32,1% do custo total e os da pós contratação 67,9%, concluindo que o custo do colaborador desligado, representou três vezes o salário médio da equipe de enfermagem.

Dada a importância do tema, vários modelos teóricos têm sido desenvolvidos para explicar o comportamento da rotatividade em enfermagem. Porém, como as definições utilizadas são muitas vezes inconsistentes, isso dificulta a comparação entre os estudos (POEIRA; MAMEDE, 2011).

Poeira (2016) afirma que esses modelos, por si só, não esgotam todas as variáveis que podem influenciar a rotatividade dos enfermeiros. Pode-se, entretanto, afirmar que se trata de um fenômeno que envolve atitudes, decisão e componente comportamental.

Para Chiavenato (2010) quando a organização consegue reter os profissionais de bom desempenho e substituir aqueles que não correspondem às suas expectativas pelos seus desempenhos não desejáveis e não modificáveis, apesar dos

investimentos em capacitação, poderá alcançar um índice de rotatividade ideal.

Segundo Ruiz, Perroca e Jericó (2016) diferentes formas de mensuração da rotatividade são utilizadas e expressas por índices mensais ou anuais, sendo que a periodicidade propicia comparações, diagnósticos, tomada de decisão ou, ainda que seja de caráter preditivo (RUIZ; PERROCA; JERICÓ, 2016).

A rotatividade na enfermagem apresenta índices muito variados internacionalmente, sendo estas variáveis de 4% a 200% na década de 90. Após os anos 90, estudos demonstraram uma queda nas taxas, com variação entre 4% a 27%. Os estudos no Brasil são ainda escassos, sendo que os primeiros são da década de 70, os quais mostraram índices de 7,75% e os principais motivos citados pelos profissionais foram relacionados às questões financeiras, ausência de vida social e mudanças de horários (IWAMOTO; ANSELM, 2006).

Stancato e Zilli (2010) em uma revisão de literatura acerca dos fatores geradores da rotatividade dos profissionais da saúde mostram várias definições quanto aos valores apresentados relativos às taxas de rotatividade. Um índice de *turnover* adequado pode ser próximo ou menor que 10% ao ano, significando um índice pouco menor que 1% ao mês. Porém enfatizam que não há um consenso entre a taxa ideal de rotatividade, sendo o índice de rotatividade classificado de acordo com os seguintes parâmetros: de 0 a 25% ao ano, adequada; de 25 a 50% ao ano, ruim; acima de 50% ao ano, crítica.

Nomura e Gaidzinski (2005) afirmam que taxas de desligamentos de profissionais superiores a 30% constituem níveis de rotatividade pouco aceitáveis e, quando atingem 50%, são consideradas comprometedoras, tendo em vista a necessidade de se considerar o impacto na produtividade e os custos da reposição dos trabalhadores.

Chiavenato (2010) relata que uma taxa de rotatividade nula mostraria a estagnação da organização e uma superior significaria uma produção reduzida. Estudos indicam que não há uma taxa ideal única de rotatividade, podendo esta variar de empresa para empresa, desde que não afetem a estabilidade da organização. (MARTINS; MATOS; SALUM, 2019; NOMURA, GAIDZINSKI; 2005).

Verifica-se que investigações nacionais sobre a rotatividade no trabalho de enfermagem são escassas. Um dos primeiros trabalhos sobre o tema foi desenvolvido por Costenaro et al. (1987), que preocupados com a rotatividade de pessoal de

enfermagem de um hospital de grande porte na cidade de São Paulo, levantaram os motivos de saída e o índice de rotatividade de pessoal, encontrando um valor de 7,7%, considerado alto em comparação a um estudo americano da época. Quanto as consequências negativas, elencaram a impossibilidade na manutenção de uma equipe integrada; a perda de produção; a falta de conhecimentos e de habilidades técnicas de trabalhadores recém-admitidos e a insegurança dos pacientes assistidos por esses profissionais.

Anselmi (1988) desenvolveu um estudo retrospectivo com o objetivo de avaliar e comparar a rotatividade entre enfermeiros, médicos e auxiliares de enfermagem de um hospital de ensino do interior paulista, além de identificar as causas de desligamento dos enfermeiros no período analisado. Os resultados evidenciaram que os enfermeiros apresentaram as maiores taxas de rotatividade quando comparadas às demais categorias, com uma média de permanência no trabalho de 7,26 anos. As razões descritas para o desligamento foram mudança de cidade, trabalho em outra empresa e família.

Anselmi (1993) mensurou a rotatividade de trabalhadores de enfermagem (enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem e atendentes de enfermagem) em nove hospitais (público, privado e filantrópico) em um município do interior paulista. Identificou elevadas taxas de rotatividade principalmente nos hospitais filantrópicos e menor movimentação no hospital público, sendo os enfermeiros os menos estáveis no emprego.

Dados de um levantamento realizado pelo Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo em 1996 a respeito dos motivos relatados por profissionais de enfermagem para mudanças de emprego indicaram as condições insatisfatórias de salário/benefícios; a mudança de cidade, as condições insatisfatórias de trabalho, as escalas de serviço, a impossibilidade de conciliar estudo e trabalho, a instabilidade no emprego e os motivos de saúde (NOMURA, 2001)

Bezerra (1997) analisou um grupo de enfermeiros de um hospital de saúde privado e identificou que 38,8% dos demitentes eram recém-formados, tendo permanecido por um período de 12 meses na instituição. Concluiu que tais trabalhadores permaneciam no hospital durante o tempo suficiente para aquisição de habilidades e experiências para obterem novo trabalho.

Secaf e Rodrigues (1998) realizaram uma investigação com uma amostra

intencional de enfermeiros para conhecer os motivos que levaram a evasão desses profissionais para outras atividades e concluíram que se deve, principalmente, às responsabilidades assumidas, ao desgaste no exercício das funções e à falta de reconhecimento profissional. Como elementos de retenção, os enfermeiros destacaram uma melhor definição do papel profissional, considerando a identificação com a profissão e a possibilidade de uma carreira mais atrativa.

Investigação de Anselmi, Duarte e Angerami (2001) a respeito da “sobrevivência” no emprego de trabalhadores de enfermagem em hospital público e de ensino de um município do Estado de São Paulo identificou que, durante o período de cinco anos, a força de trabalho em enfermagem mostrou elevado grau de instabilidade, indicando alta rotatividade, particularmente entre enfermeiros e auxiliares de enfermagem.

Estudo realizado na rede hospitalar do município de Uberaba – Minas Gerais, que analisou a taxa de rotatividade dos trabalhadores de enfermagem durante cinco anos, encontrou resultados significativos e taxas consideravelmente elevadas, sobretudo, nos hospitais privados (IWAMOTO, 2005).

Nomura e Gaidzinski (2005) mensuraram e compararam as taxas de rotatividade da equipe de enfermagem do Hospital Universitário de São Paulo num período de cinco anos. Os resultados evidenciaram que os valores encontrados para as categorias de técnicos, auxiliares de enfermagem e enfermeiros apontam uma baixa variação, denotando estabilidade da equipe de enfermagem.

Medeiros et al. (2010), considerando que certa estabilidade na Estratégia de Saúde da Família (ESF) é fundamental para que a qualidade da atenção à saúde não seja prejudicada, analisaram as causas do índice de rotatividade de médicos e enfermeiros das equipes da ESF em um município do Rio Grande do Sul. Nas conclusões, os autores apontaram a alta rotatividade desses profissionais, com índices irregulares de um ano para outro, mas com tendência de aumento entre os médicos, à medida que são implantadas mais equipes. Entre as causas relatadas estão desde o vínculo precário na contratação, as dificuldades de relacionamento político entre o profissional e o gestor, até questões como a realização profissional, as condições de trabalho e outras oportunidades de mercado.

Nesse cenário, Sancho et al. (2011) buscaram avaliar o índice de rotatividade na força de trabalho da rede municipal de saúde de Belo Horizonte, Minas

Gerais, no período de 2008 a 2009. Os resultados evidenciaram que o índice de rotatividade foi de 8,53%, o qual, de acordo com os parâmetros utilizados, se manteve-se em nível aceitável. Foi observado que os médicos, os enfermeiros e os auxiliares de enfermagem apresentaram valores mais baixos, porém superiores ao nível esperado, enquanto que os agentes comunitários de saúde, sendo o maior contingente da força de trabalho, mantiveram-se no nível esperado.

Balabanian (2014) analisou os fatores relacionados à rotatividade dos trabalhadores de enfermagem, durante quatro anos, em um hospital universitário público do interior do Estado de São Paulo. Os resultados mostraram uma mediana de tempo de permanência de um ano e meio, a mediana de idade foi de 31,4 anos. Os motivos apresentados pelos demitentes foram multifatoriais e influenciados pelos aspectos econômicos, sociais e políticos. Os demitentes tiveram pouco tempo de permanência no hospital, sendo que aqueles com menor tempo de trabalho apresentaram maior facilidade de desvincular-se e procurar novas oportunidades no mercado de trabalho.

Martins (2015) investigou a rotatividade entre trabalhadores de enfermagem de uma unidade de emergência adulto de um hospital geral universitário do sul do Brasil e seus resultados indicaram que a taxa de rotatividade ultrapassou o percentual recomendado pela literatura, sendo que a mediana de tempo de serviço do grupo de demitentes correspondeu a 16,5 anos.

Com base nos resultados encontrados nesses estudos aqui apresentados, não somente verifica-se variações importantes nas taxas de rotatividade como chama a atenção a constatação da diversidade de motivos que levaram os trabalhadores de enfermagem a desligarem-se do emprego. Nesse ponto, cabe um destaque tanto para a questão das diferenças nas estruturas de serviços nas quais as pesquisas foram realizadas, quanto na sua natureza jurídica, no tipo de assistência prestada e nas metodologias de cálculo utilizadas. Identifica-se muitos pontos em comum nesses resultados, mas há de se considerar a importância de se analisar as especificidades de cada cenário.

Verifica-se, também, um consenso quanto à necessidade e importância de desenvolvimento de mais pesquisas sobre o tema que, embora seja apontado como uma das problemáticas cruciais dos serviços de enfermagem, tem gerado poucas investigações no cenário nacional.

A temática da rotatividade, então, mostra-se relevante à medida que passa a se constituir uma preocupação com a prática profissional diante de um quadro de profissionais de enfermagem compatível com as diferentes demandas assistenciais dos pacientes. Um adequado dimensionamento da equipe de enfermagem é fundamental para garantir uma assistência de qualidade. Muitos estudos encontrados na literatura científica internacional, têm apresentado evidências da relação entre a alocação de pessoal de enfermagem e a qualidade assistencial, com implicações para a segurança do paciente, expressa muitas vezes por meio dos eventos adversos. Um *staff* inadequado de enfermagem e o excesso de carga de trabalho da equipe têm sido apontados como elementos que têm impactado, de maneira expressiva, na ocorrência de eventos adversos (LAUS, 2014).

2.1 Justificativa

Em minha experiência profissional como enfermeira assistencial em uma instituição hospitalar de grande porte, de caráter privado, tenho vivenciado frequentemente as dificuldades dos gerentes de enfermagem diante da instabilidade de permanência da equipe de enfermagem. Esse cenário tem se tornado preocupante frente às implicações de um quadro de profissionais incompatível com as necessidades de cuidados dos pacientes internados, relacionado à segurança e à qualidade da assistência prestada, bem como à saúde e à qualidade de vida dos profissionais de enfermagem. Assim justifica-se a proposta de uma investigação com o objetivo de oferecer subsídios aos gerentes de enfermagem, pensando na proposição de estratégias de minimização do problema.

Diante da importância do tema e da escassez de pesquisas realizadas sobre o mesmo na realidade brasileira é que propomos esta investigação, realizada em um hospital privado no interior do estado de São Paulo, para identificar se a rotatividade em enfermagem pode estar exigindo constante reorganização do processo de trabalho nas unidades. Nesta perspectiva surgiram algumas questões que embasaram esta pesquisa:

- Qual é a mediana de tempo que os trabalhadores de enfermagem demitentes da instituição permaneceram trabalhando antes de se desligarem?

- Quais as características demográficas (idade, sexo e função) deste grupo de trabalhadores e em quais unidades estavam atuando antes do desligamento?

As respostas a estas questões podem auxiliar os gestores de enfermagem da instituição, ampliando os conhecimentos quanto à dinâmica da força de trabalho de enfermagem nesse hospital, oferecendo subsídios para a sua reavaliação e reorganização, com vistas a um investimento na assistência de enfermagem oferecida.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

- Analisar a rotatividade dos trabalhadores de enfermagem em uma instituição hospitalar privada

3.2 Objetivos Específicos

- Identificar as variáveis sociodemográficas das diferentes categorias de trabalhadores de enfermagem demitentes;
- Identificar a mediana em meses da permanência do profissional na instituição;
- Identificar os setores de atuação dos profissionais.

4.1 Tipo de pesquisa

Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, com análise quantitativa de dados. As investigações de caráter descritivo têm o propósito de observar, descrever e explorar aspectos de uma situação, analisando um fenômeno de interesse. Segundo Polit e Beck (2011), são um meio eficiente de coleta e análise de grande quantidade de informações acerca de um determinado problema, a partir da realidade do cotidiano.

4. 2 Local do estudo

O estudo foi realizado em um hospital privado geral na cidade de Ribeirão Preto – SP, fundado em 1945, sendo considerado um dos principais centros de saúde do interior do estado. Classificado como hospital de porte III, segundo o Ministério da Saúde, obteve nível de excelência de Acreditação pela Organização Nacional de Acreditação (ONA) desde 2017. Desde 1979 pertence a uma operadora de medicina de grupo, considerada hoje a quarta maior do país e a maior da cidade. Atualmente dispõe de 176 leitos de Internação, sendo 124 leitos de enfermaria, 20 leitos de Terapia Intensiva, 10 leitos de Unidade Coronariana e 22 leitos de Unidade de Cuidados Especiais. Dispõe também de 21 salas cirúrgicas, Serviços de urgência, emergência-observação e Diagnóstico por imagem e Hemodinâmica.

Para fins da realização do estudo, atendendo aos seus objetivos, as áreas de unidades de internação abertas foram agrupadas, denominadas Unidade de Internação Aberta Clínica, constituídas pelo Posto 20, Posto 21, Posto 22, Posto 23, Posto 32 e Unidade de Internação Aberta Cirúrgica, composta pelo Posto 11 e Posto 13. O critério utilizado para conformação dessas grandes unidades foi a semelhança do perfil de pacientes internados.

O Hospital possui atualmente 415 profissionais de enfermagem, sendo 84 enfermeiros e 337 auxiliares e técnicos de Enfermagem, contratados com regime da Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), com jornada de trabalho de 36 horas semanais.

4.3 População e período de coleta de dados

A população foi constituída por todos os trabalhadores de enfermagem (enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem) que no período de 1º janeiro de 2013 a 31 dezembro de 2017 apresentaram vínculo formal de emprego nas unidades selecionadas para a investigação e que, neste período, desligaram-se da instituição por diferentes razões.

4.4 Procedimento e instrumentos de coleta de dados

Para esta etapa foram utilizados os relatórios do Centro de Recursos Humanos da instituição participante que contém as informações referentes às admissões e demissões voluntárias e involuntárias dos trabalhadores de enfermagem no período estabelecido. Os dados coletados e que se constituem nas variáveis de interesse do estudo foram obtidos das informações extraídas dos relatórios gerados pela instituição investigada. Portanto, foram utilizados dados secundários para essa pesquisa.

4.4.1 Características sociodemográficas

Os dados coletados dos trabalhadores de enfermagem foram: iniciais do trabalhador, idade, sexo, categoria profissional, data de admissão, data de desligamento e unidade onde exercia suas funções.

4.4.2 Medidas de rotatividade

A rotatividade pode ser mensurada por meio de medidas ou indicadores globais e específicos. Os indicadores globais utilizados nesse estudo foram as Taxas de Admissão e Taxa de Desligamento (ANSELM, 1988; ELY, 1979; TANABE, 1985). Como indicadores específicos, optou-se por calcular a mediana de tempo de trabalho dos demitentes (SILCOCK, 1954).

- **Taxa de Admissão (TA) e Taxa de Desligamento (TD) ou Taxa Bruta de Rotatividade**

Taxas de Admissão e Desligamento retratam a movimentação dos trabalhadores para dentro e/ou para fora da empresa. Essas taxas podem ser obtidas por meio das informações de entradas e saídas ocorridas em um determinado período de tempo, com o objetivo de representar o movimento da força de trabalho.

Essas medidas são as mais utilizadas pelas instituições em razão da facilidade de cálculo e da compreensão que apresentam, porém requerem certos cuidados na interpretação dos resultados. Uma alta taxa de admissão pode ser em razão de um grande número de contratações, gerado por um programa de expansão; uma taxa baixa sugere ineficiência no recrutamento de trabalhadores ou apenas a não reposição dos cargos vagos. Tais constatações demonstram a extrema sensibilidade dessas taxas às situações cíclicas ou sazonais da instituição (ANSEMI, 1988).

Segundo Tanabe (1985), se uma TA for maior que 100% significa que um mesmo posto de trabalho, em virtude dos desligamentos, foi ocupado no decorrer do ano por diferentes trabalhadores, revelando uma elevada rotatividade.

Ainda sobre a TA, se identificarmos uma taxa bruta de 100%, pode demonstrar que durante aquele determinado período, todos os profissionais foram substituídos uma vez; ou metade da força de trabalho foi substituída duas vezes, enquanto a outra metade permaneceu estável ou, ainda, um quarto da força de trabalho foi substituída quatro vezes enquanto os outros três quartos permaneceram estáveis. Qualquer uma destas situações poderá indicar problemas diferentes relativos ao gerenciamento (IWAMOTO, 2005).

Em relação a Taxa de Desligamento (TD), quando for maior que 100%, representa um volume de demissões superior à média de trabalhadores no ano (IWAMOTO, 2005).

Para Iwamoto (2005), a simples identificação do número absoluto de admissões e desligamentos de trabalhadores de uma instituição, por si só, representa um indicativo da movimentação da força de trabalho. Uma rotatividade excessiva de trabalhadores compromete a estabilidade do quadro de pessoal das instituições, gerando consequências importantes para a segurança e a qualidade da assistência.

A equação utilizada para o cálculo tanto da TA como da TD adota, como

denominador, o número médio de trabalhadores/categoria profissional durante o período estudado; e no numerador a frequência absoluta, seja de admissões (TA) como de desligamentos (TD). (ELY, 1979; TANABE, 1985).

Taxa de admissão (TA)	Taxa de desligamento (TD)	Em que:
$TA = 100 \times \frac{A}{M}$	$TD = 100 \times \frac{D}{M}$	A = número admissões no ano D = número desligamentos no ano M = número médio de trabalhadores

Para cálculo do número médio de trabalhadores deve-se realizar a soma do número de trabalhadores no início do período considerado (M_1) ao número de trabalhadores no final do mesmo período (M_2) e dividir por dois, assim representado:

$$(M_1 + M_2) / 2$$

• Mediana de tempo de serviço dos demitentes

Mediana representa o valor que ocupa a posição central de um conjunto de dados ordenados; portanto, ao analisar a saída de cada trabalhador em um dado período, a mediana será o valor, em tempo de serviço. Tomando-se um grupo de trabalhadores que no decorrer de um ano desligaram-se da instituição e, estabelecendo-se para cada um desses trabalhadores o tempo de trabalho (anos ou meses), é possível identificar com qual tempo máximo de trabalho esses indivíduos saíram (IWAMOTO, 2005; NOMURA, 2001).

Os dados devem ser ordenados e agrupados em intervalos de tempo, por exemplo, de 0 a 3 meses, 3 a 6 meses e assim por diante. Deve-se calcular a frequência acumulada e, com os valores, localizar o intervalo de classe em que fica a mediana, que é considerada um valor típico do tempo de serviço (ANSELM, 1993).

4.5 Análise e tratamento de dados

A análise desta investigação foi baseada integralmente nas informações obtidas na instituição hospitalar. Os dados foram ordenados e armazenados em planilhas eletrônicas desenvolvidas no programa Microsoft® Excel 2010. Utilizou-se a estatística descritiva para a apresentação dos resultados, adotando distribuições e frequências.

4.6 Aspectos éticos da pesquisa

O estudo foi autorizado pela Diretoria do Serviço de Enfermagem e pela Diretoria Médica da instituição de saúde participante. Sequencialmente, submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo e da instituição participante (processo CAAE 08577719.8.0000.5393). (APÊNDICE 1)

O estudo foi desenvolvido de modo a garantir o cumprimento dos preceitos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, assegurando os aspectos éticos (BRASIL, 2012).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 Caracterização dos trabalhadores demitentes

Dos 499 trabalhadores de enfermagem que se desligaram no período de 1º de janeiro de 2013 a 31 de dezembro de 2017, 141 (28,3%) eram enfermeiros, 82 (16,4%) técnicos de Enfermagem e 276 (55,3%) auxiliares de enfermagem. A Tabela 1, na sequência, apresenta a distribuição segundo a categoria profissional e o ano de desligamento.

Tabela 1 - Distribuição dos trabalhadores de enfermagem demitentes de um hospital privado, segundo a categoria profissional e o período estudado. Ribeirão Preto, São Paulo, 2013 a 2017. n=499.

Ano	Categoria Profissional							
	Enfermeiro		Técnico de Enfermagem		Auxiliar de Enfermagem		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%
2013	24	17,0	12	14,6	82	29,7	118	23,6
2014	35	24,8	18	22,0	55	19,9	108	21,6
2015	29	20,6	24	29,3	50	18,1	103	20,6
2016	25	17,7	16	19,5	48	17,4	89	17,8
2017	28	19,9	12	14,6	41	14,9	81	16,2
Total	141	100	82	100	276	100	499	100

Quando se analisa individualmente as categorias profissionais, verifica-se que o maior percentual de demitentes enfermeiros foi no ano de 2014. Para os técnicos de enfermagem o maior valor foi em 2015 e entre os auxiliares de enfermagem, no ano de 2013. Ao se considerar o conjunto dos trabalhadores de enfermagem, verifica-se que 2013 atingiu o maior percentual das demissões visualizando-se, ainda, um decréscimo nos valores percentuais globais nos anos subsequentes dessas demissões.

Observa-se que os enfermeiros e técnicos de enfermagem contribuem com a maior proporção na composição do grupo de demitentes; resultado semelhante verificado no estudo de Nomura (2001). Para essa autora, pode-se inferir que o motivo

para a menor movimentação dos auxiliares de enfermagem relaciona-se com a formação de menor qualificação, o que poderia apresentar maior dificuldade para uma nova colocação no mercado de trabalho.

Balabanian (2014) ao analisar as demissões involuntárias e voluntárias da equipe de enfermagem de um hospital de ensino de grande porte do interior paulista, no período de 2010 a 2013, identificou que 21,1% dos demitentes foram enfermeiros; 75,3% técnicos e 3,6% auxiliares de enfermagem.

Martins (2015) avaliou a rotatividade dos trabalhadores de enfermagem da unidade de emergência-adulto de um hospital geral universitário do sul do Brasil, entre os anos de 2005 a 2013. Os dados mostraram que dos 171 profissionais que atuaram nesse setor nesse período (50 enfermeiros e 121 técnicos de enfermagem), 59% deixaram de trabalhar nessa unidade e 41% desligaram-se do hospital, sendo que os enfermeiros foram aqueles com ocorrência de maior rotatividade.

Buscando avaliar o percentual de demitentes frente ao quadro de profissionais existentes nos anos de análise, foi possível identificar a proporção de cada uma dessas categorias na composição da equipe de enfermagem desligada no período compreendido entre 2013 a 2017. Os dados podem ser visualizados na Tabela 2.

Tabela 2 - Proporção dos trabalhadores de enfermagem demitentes de um hospital privado, frente ao quadro de profissionais em atividade, segundo o período estudado. Ribeirão Preto, São Paulo, 2013-2017 (n=2641).

Ano	Categoria Profissional											
	Em atividade n	Enfermeiro		Em atividade n	Técnico de Enfermagem		Em atividade n	Auxiliar de Enfermagem		Em atividade n	Total	
		Demitentes n	Proporção %		Demitentes n	Proporção %		Demitentes n	Proporção %		Demitentes n	Proporção %
2013	95	24	25,2	163	12	7,3	268	82	30,5	526	118	22,4
2014	97	35	36	165	18	10,9	254	55	21,6	516	108	20,9
2015	104	29	28,8	187	24	12,8	250	50	20,4	541	103	19,4
2016	102	25	25,4	186	16	8,6	246	48	19,9	534	89	17
2017	115	28	25,2	176	12	7,3	233	41	17,5	524	81	15,8
Total	513	141	28,1	877	82	9,4	1251	276	20,6	2641	499	19,1

Semelhante a constatação anterior, pode-se verificar que 36% do número de enfermeiros da instituição desligou-se em 2014, representando o maior valor percentual dessa categoria no período estudado. Entre os técnicos de enfermagem, verifica-se que em 2015, 12,8% do quadro desses trabalhadores foram demitentes. Já para os auxiliares de enfermagem, o maior percentual de desligados frente ao número de profissionais integrantes do quadro funcional ocorreu em 2013. No quadro geral, percebe-se que o ano de 2013 apresentou o maior percentual de desligamentos dos profissionais de enfermagem do quantitativo existente (22,4%) e o ano de 2017, o menor (15,8%).

Observa-se que o número de profissionais de enfermagem que compõem a força de trabalho profissional nessa instituição apresentou pouca variabilidade ao longo do período em análise, o que nos permite inferir que não houve ampliação dos postos de trabalho.

Torna-se importante analisar os dados dessa composição de quadro de enfermagem, no que se refere à representação percentual das diferentes categorias. Observando o quantitativo de profissionais, verifica-se que os enfermeiros correspondem a 19,4% do total de trabalhadores, os técnicos de enfermagem, 33,2% e os auxiliares de enfermagem totalizam 47,4%, constituindo-se, portanto, no maior contingente nesse hospital.

Tal constatação pode ser encontrada na realidade da maioria das instituições de saúde no Brasil. Machado et al. (2016c) ao analisarem o perfil sociodemográfico dos profissionais de enfermagem brasileiros, relatam que 77% da equipe é constituída pelos técnicos e auxiliares de enfermagem. Os dados ainda reforçam a concentração de mão de obra de enfermagem nos grandes centros urbanos, com predominância de profissionais residentes nas capitais. A capacidade de empregabilidade das 26 unidades da federação e o Distrito Federal, apontam para uma concentração ainda maior nos estados da Região Sudeste, com destaque para São Paulo (25,1%), Rio de Janeiro (12,5%), Minas Gerais (9,1%), Rio Grande do Sul (6,2%) e Bahia (5,8%). Estes cinco estados somam 58,7% da força de trabalho da Enfermagem brasileira.

No portal do Conselho Federal de Enfermagem (COFEn) pode-se verificar que em agosto de 2019, o quantitativo de profissionais de enfermagem inscritos no referido órgão de fiscalização do exercício profissional superou 2 milhões e 200 mil

trabalhadores, estando a equipe composta de 24,3% de enfermeiros, 56,8% de técnicos e 18,9% de auxiliares de enfermagem. (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2019).

Os dados de composição do quadro de profissionais de enfermagem da instituição pesquisada demonstram que nas categorias técnico e auxiliar de enfermagem ainda ocorre o predomínio dessa última. Iwamoto (2005) e Iwamoto e Anselmi (2006) afirmam tratar-se de uma prática bastante comum nos serviços privados de saúde, explicada, talvez, pela não existência, nesse contexto, de diferença no desempenho das atividades entre essas duas categorias. Para as autoras, estudos têm descrito que, por razões econômicas, as instituições empregadoras optam pela contratação de auxiliares de enfermagem em razão de menor remuneração salarial,

A seguir, apresentamos a distribuição dos trabalhadores de enfermagem participantes do estudo segundo o sexo.

Tabela 3 - Distribuição de trabalhadores de enfermagem demitentes de um hospital privado, segundo a categoria profissional e o sexo. Ribeirão Preto, São Paulo, 2013-2017 (n=499).

Sexo	Categoria Profissional			TOTAL
	Enfermeiro	Técnico de Enfermagem	Auxiliar de Enfermagem	
Masculino	40	26	62	128 (25,7%)
Feminino	101	56	214	371 (74,3%)
Total	141 (28,3%)	82 (16,4%)	276 (55,3%)	499 (100,0%)

Para o conjunto das três categorias de trabalhadores, observa-se o predomínio das mulheres, correspondendo a 74,3% do total de demitentes, um resultado esperado. A participação masculina destacou-se entre os técnicos de enfermagem demitentes, somando uma quantidade de 26 desligamentos, o que corresponde a 31,7% dos desligamentos nesta categoria e ao maior percentual frente às demais categorias.

A taxa de participação feminina no mercado de trabalho aumentou gradativamente desde os anos 70. Há muitas décadas, o setor saúde é estrutural e

historicamente feminino. O dinamismo do mercado de trabalho desse setor oportuniza uma expansão da oferta de empregos. Segundo Varella (2006), sete em cada dez profissionais são mulheres no setor público e oito em cada dez, no privado. O emprego para enfermeiros tem apresentado incremento bruto significativo nas últimas décadas.

A enfermagem apresenta, por tradição, esse cenário de participação feminina. Dados sobre o perfil da enfermagem brasileira investigado por Machado et al. (2016c) apontam que 85,1% dos seus trabalhadores são mulheres. A pesquisa mostrou uma tendência para a masculinização da categoria, com o aumento progressivo da presença masculina na composição, a partir do final da década de 1990.

No tocante a faixa etária dos demitentes, considerando a categoria profissional, a Tabela 4 apresenta esses dados.

Tabela 4 - Distribuição de trabalhadores de enfermagem demitentes de um hospital privado, segundo a categoria profissional e a idade. Ribeirão Preto, São Paulo, 2013-2017 (n=499).

Idade (em anos)	Categoria Profissional			TOTAL
	Enfermeiro	Técnico de Enfermagem	Auxiliar de Enfermagem	
19 -- 25	22	15	50	87 (17,4%)
25 -- 30	35	16	65	116 (23,2%)
30 -- 35	37	22	65	124 (24,8%)
35 -- 40	26	14	47	87 (17,4%)
40 -- 45	4	9	15	28 (5,6%)
45 -- 50	7	3	15	25 (5,0%)
50 -- 55	9	2	7	18 (3,6%)
55 -- 60	1	1	6	8 (1,6%)
60 -- 65	0	0	5	5 (1,0%)
65 -- 70	0	0	1	1 (0,2%)
Total	141 (28,3%)	82 (16,4%)	276 (55,3%)	499 (100,0%)

A idade média desse grupo de profissionais que se desligou da instituição foi de 32,7 anos e a mediana de 31 anos. Chama a atenção o fato de 65,4% desse grupo de demitentes pertencerem a faixa etária entre 19 a 35 anos. Nessa faixa está

concentrado o maior número dos demitentes de todas as categorias profissionais de enfermagem, considerada uma população de adulto jovem em fase produtiva, o que favorece a busca por novas experiências profissionais no mercado de trabalho.

Nomura e Gaidzinski (2005) encontraram, na faixa etária dos 18 aos 33 anos, 47,6% dos demitentes de um hospital público e de ensino da cidade de São Paulo. Os enfermeiros e técnicos de enfermagem desligados da instituição apresentaram os maiores percentuais de idade no intervalo entre 28 a 33 anos, enquanto que o maior quantitativo de auxiliares de enfermagem tinha 43 anos ou mais.

Estudo de Balabanian (2014) desenvolvido no hospital universitário público de alta complexidade no interior do Estado de São Paulo encontrou uma média de idade dos profissionais de enfermagem demitentes de 33,6 anos (DP 7,8) e a mediana de 31,4 anos, semelhante aos resultados obtidos nessa pesquisa.

Iwamoto (2005) caracterizou o grupo de trabalhadores de enfermagem com o objetivo de descrever a rotatividade da equipe de enfermagem em 13 instituições hospitalares de um município de Minas Gerais e verificou que, tanto os enfermeiros como os técnicos de enfermagem dos hospitais privados e filantrópicos eram mais jovens que aqueles empregados no hospital público. A pesquisa identificou que o auxiliar de enfermagem era a categoria que apresentava idade mais elevada, com exceção do hospital público.

A expansão de alguns serviços hospitalares pode contribuir para a inserção de trabalhadores de enfermagem mais jovens no mercado de trabalho, que encontram oportunidades de emprego quase que imediata à sua formatura. Em contraposição, verifica-se que na esfera pública identifica-se um envelhecimento de seu quadro de pessoal (IWAMOTO, ANSELM, 2006).

Dados extraídos do portal do Conselho Federal de Enfermagem informaram quanto a distribuição dos profissionais de enfermagem na ativa no ano de 2010 e indicavam que 36% estavam na faixa etária entre 26 a 35 anos, seguido por aqueles entre 36 a 45 anos (27,3%). Esse conjunto de trabalhadores representavam 63,3% de todos os profissionais em atividade na enfermagem nesse ano.

Machado et al. (2016c) descrevendo os resultados da investigação realizada com enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem do Brasil, apontam para o rejuvenescimento da profissão, com 25,3% dos trabalhadores estando em idade até 30 anos e 61,7% até 40 anos. No tocante a formação, dentre aqueles que

possuem registro ativo no Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), a maior parte dos enfermeiros está formada há 10 anos ou menos (63,7%). Considerando apenas aqueles que têm no máximo 5 anos de formado, esse percentual já ultrapassa os 38%. Apenas 5% dos profissionais atuam há mais de 30 anos, o que nos permite considerar que o maior contingente de enfermeiros é predominantemente jovem. Tal constatação poderia ser explicada pelo significativo aumento de cursos disponibilizados no país. Dados do INEP (2018) apontam que o número de graduados aumentou significativamente nos últimos 18 anos.

Quanto à distribuição dos trabalhadores que solicitaram desligamentos segundo o tempo de trabalho na instituição, os dados podem ser visualizados na Tabela 5.

Tabela 5 - Distribuição de trabalhadores de enfermagem demitentes de um hospital privado, segundo a categoria profissional, o tempo de trabalho (em anos) na instituição e o período estudado. Ribeirão Preto, São Paulo, 2013-2017 (n=499).

Ano	Categoria Profissional														
	Enfermeiro					Técnico de Enfermagem					Auxiliar de Enfermagem				
	Tempo de Trabalho (em anos)														
	<1	1 -5	5 -10	10 -20	≥ 20	<1	1 -5	5 -10	10 -20	≥ 20	<1	1 -5	5 -10	10 -20	≥ 20
	n	n	n	n	n	n	n	n	n	n	n	n	n	n	N
2013	8	13	2	1	0	2	4	2	1	3	26	39	6	9	2
2014	19	13	1	1	1	5	6	4	1	2	12	38	5	0	0
2015	11	13	3	0	2	10	8	3	0	3	22	20	5	3	0
2016	12	12	1	0	0	6	6	1	1	2	19	19	8	1	1
2017	14	9	3	2	0	5	5	1	0	1	13	17	5	5	1
Total	64	60	10	4	3	28	29	11	3	11	92	133	29	18	4

Os valores encontrados em relação a distribuição percentual dos trabalhadores segundo a categoria profissional e tempo de trabalho (em anos) na instituição, demonstram que 64 (45,4%) dos enfermeiros admitidos deixaram a instituição no primeiro ano trabalhado. Se considerarmos o período da admissão até

5 anos na instituição, esse valor chega a 124 (88%) profissionais. Entre os técnicos de Enfermagem, 28 (34%) saíram no primeiro ano e 57 (69,5%) em até 5 anos. Em relação aos auxiliares de enfermagem, 92 (33,3%) profissionais permaneceram menos de um ano e 225 (81,5%) até 5 anos.

A análise percentual dessa distribuição encontra-se apresentada na Tabela 6.

Tabela 6 - Distribuição percentual de trabalhadores de enfermagem demitentes de um hospital privado, segundo a categoria profissional, o tempo de trabalho (em anos) na instituição e o período estudado. Ribeirão Preto, São Paulo, 2013-2017 (n=499).

Ano	Categoria Profissional														
	Enfermeiro					Técnico de Enfermagem					Auxiliar de Enfermagem				
	Tempo de Trabalho (em anos)														
	<1	1 -5	5 -10	10 -20	≥ 20	<1	1 -5	5 -10	10 -20	≥ 20	<1	1 -5	5 -10	10 -20	≥ 20
%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
2013	33,3	54,2	8,3	4,2	0,0	16,7	33,3	16,7	8,3	25,0	31,7	47,6	7,3	11,0	2,4
2014	54,3	37,1	2,9	2,9	2,9	27,8	33,3	22,2	5,6	11,1	21,8	69,1	9,1	0,0	0,0
2015	37,9	44,8	10,3	0,0	6,9	41,7	33,3	12,5	0,0	12,5	44,0	40,0	10,0	6,0	0,0
2016	48,0	48,0	4,0	0,0	0,0	37,5	37,5	6,3	6,3	12,5	39,6	39,6	16,7	2,1	2,1
2017	50,0	32,1	10,7	7,1	0,0	41,7	41,7	8,3	0,0	8,3	31,7	41,5	12,2	12,2	2,4

Analisando os dados segundo o ano, verifica-se que em 2013, os maiores percentuais para todas as categorias demitentes eram de trabalhadores com tempo de trabalho entre um a cinco anos. Em 2014, esse aspecto manteve-se para os técnicos e auxiliares de enfermagem, porém entre os enfermeiros, as saídas ocorreram entre os que apresentavam menos de um ano de trabalho. Em 2015, esse cenário inverte-se. Em 2016 é interessante verificar a permanência dos mesmos percentuais, nas três categorias nos intervalos de menor de um ano e entre um e cinco anos. Em 2017, os maiores valores percentuais para os enfermeiros e os técnicos de enfermagem situaram-se em menos de um ano e os auxiliares de enfermagem, entre um e cinco anos. Chama a atenção que as grandes concentrações de saídas dos profissionais acontecem entre aqueles que atuaram na instituição pesquisada em até

cinco anos de trabalho, o que nos leva a inferir sobre a dificuldade de retenção da enfermagem, em suas diferentes categorias. O comportamento das categorias profissionais apresenta pouca variabilidade quanto ao tempo de permanência no emprego nesse hospital.

Na Tabela 7, apresenta-se o quantitativo de pessoal de enfermagem no início e final do período de estudo e o incremento numérico para cada uma das categorias profissionais na instituição, segundo o ano e no geral.

Tabela 7 - Distribuição de trabalhadores de enfermagem de um hospital privado, segundo a categoria profissional e o seu incremento/decréscimo numérico no período estudado. Ribeirão Preto, São Paulo, 2013-2017.

Ano	Categoria Profissional											
	Enfermeiro			Técnico de Enfermagem			Auxiliar de Enfermagem			Total		
	01/01	31/12	Δ	01/01	31/12	Δ	01/01	31/12	Δ	01/01	31/12	Δ
	n	n	n	n	n	n	n	n	n	n	n	n
2013	87	95	8	130	163	33	349	268	-81	566	526	-40
2014	95	97	2	163	165	2	268	254	-14	526	516	-10
2015	97	104	7	165	187	22	254	250	-4	516	541	25
2016	104	102	-2	187	186	-1	250	246	-4	541	534	-7
2017	102	115	13	186	176	-10	246	233	-13	534	524	-10
Total	485	513	28	831	877	46	1367	1251	-116	2683	2641	-42

Δ Diferença do número de colaboradores em 01/01 e 31/12.

Os resultados evidenciam que a instituição apresentou uma redução de 42 postos de trabalho no período de cinco anos. Em todos os anos houve uma diminuição do quadro, à exceção do ano de 2015; particularmente no ano de 2016, constatam-se valores negativos em todas as categorias profissionais e em 2017, a exceção ficou no grupo dos enfermeiros. De forma mais acentuada isso ocorreu na categoria de auxiliares de enfermagem, com redução de profissionais em todos os anos, constatando-se o encolhimento de 8,5% das vagas no quadro de pessoal. Porém, identifica-se um aumento de contratações de enfermeiros e técnicos de enfermagem, com ampliação de 5,7% e 5,5%, respectivamente, o que pode ser considerado um

aspecto positivo. Merece destaque o fato de que os enfermeiros ampliaram sua participação na instituição. Há de se supor que as características da instituição, com pacientes atendidos que exigem alto nível de cuidados, expansão de serviços de alta complexidade e especialidades, devem demandar recursos humanos de maior qualificação profissional.

Com esse panorama, pode-se avaliar, preliminarmente, essa movimentação dos trabalhadores de enfermagem do hospital estudado, num determinado período, verificando-se de um modo geral o número de desligamentos frente ao número de admissões, conforme apresentado na Tabela 8.

Tabela 8 - Distribuição de trabalhadores de enfermagem de um hospital privado, segundo a categoria profissional, as admissões e demissões e o período estudado. Ribeirão Preto, São Paulo, 2013-2017.

Ano	Enfermeiro		Categoria Profissional				Total	
			Técnico de Enfermagem		Auxiliar de Enfermagem			
	A n	D n	A n	D n	A n	D n	A n	D N
2013	27	24	8	12	55	82	90	118
2014	46	35	14	18	66	55	126	108
2015	37	29	30	24	61	50	128	103
2016	19	25	12	16	38	48	69	89
2017	40	28	17	12	51	41	108	81
Total	169	141	81	82	271	276	521	499

Legenda: **A** representa o número de colaboradores Admitidos e **D** representa o número de colaboradores Desligados

Na Tabela 9 estão apresentadas taxas de admissão e desligamento, calculadas a partir do número de admissões e demissões identificadas na instituição, frente ao número médio de trabalhadores no período analisado.

Tabela 9 - Distribuição das taxas de Admissão (TA) e de Demissão (TD) de trabalhadores de enfermagem de um hospital privado, segundo a categoria profissional e o período estudado. Ribeirão Preto, São Paulo, 2013-2017.

Ano	Categoria Profissional							
	Enfermeiro		Técnico de Enfermagem		Auxiliar de Enfermagem		Total	
	TA %	TD %	TA %	TD %	TA %	TD %	TA %	TD %
2013	29,7	26,4	5,5	8,2	17,8	26,6	16,5	21,6
2014	47,9	36,5	8,5	11,0	25,3	21,1	24,2	20,7
2015	36,8	28,9	17,0	13,6	24,2	19,8	24,2	19,5
2016	18,4	24,3	6,4	8,6	15,3	19,3	12,8	16,6
2017	36,9	25,8	9,4	6,6	21,3	17,1	20,4	15,3
Total	33,9	28,2	9,5	9,6	31,7	32,3	19,6	18,7

No contexto geral dos profissionais, a taxa de admissão (19,6%) superou a de desligamento (18,7%), embora o comportamento seja diferente nos anos 2014, 2015 e 2017 em relação a 2013 e 2016. Isso pode ser interpretado como sendo a ocupação de um mesmo posto de trabalho mais de uma vez no ano.

Quando se analisa individualmente as categorias de trabalhadores, verifica-se que os enfermeiros tiveram as taxas de admissão superiores em quase todos os anos, com exceção de 2016, sendo a TA geral para o período de 33,9%. Os valores variaram na TA de 18,4 a 47,9% e na TD de 24,3 a 36,5%.

Os técnicos de enfermagem apresentaram TD geral semelhante à de admissão (9,6% e 9,5% respectivamente). Nos anos de 2013, 2014 e 2016, essa categoria apresentou as taxas de desligamentos superiores às de admissão. Mas foi a categoria que apresentou os menores valores percentuais nas duas taxas calculadas.

Em relação aos auxiliares de enfermagem, verifica-se que foi a única categoria que apresentou TD acima de 30% no conjunto dos anos estudados.

Nomura e Gaidzinski (2005) e Iwamoto (2005) apontam com base na literatura consultada que as taxas de desligamento superiores a 30% são

considerados níveis pouco aceitáveis para rotatividade e acima de 50% são comprometedoras pois provocarão custos elevados no que se refere ao processo de reposição dos trabalhadores. Entretanto, citam autores que consideram a rotatividade elevada acima de 10%.

Os resultados do presente estudo, preliminarmente, poderiam indicar que a rotatividade desses trabalhadores está considerada dentro de parâmetros aceitáveis. Entretanto, quando se efetua uma análise mais detalhada de cada categoria e em cada ano, verifica-se que essa rotatividade modifica-se.

Estudo de Anselmi, Angerami e Gomes (1997) em um hospital público obteve para enfermeiros, TA de 19,2% e TD de 13,3%; para técnicos, TA de 1,7%, TD de 3,4% e para auxiliares de enfermagem, TA de 8,5% e TD de 5,1%, portanto inferiores àquelas encontradas nesta pesquisa.

Nomura (2001) encontrou variações nos valores sendo que entre os enfermeiros as taxas de admissão foram de 3,4 a 21,6%; dos técnicos de enfermagem de 0,0 a 28,6% e dos auxiliares de 5,8 a 28,9%. As taxas de desligamento dos enfermeiros oscilaram de 8 a 15,2%; dos técnicos de enfermagem de 2,3 a 19% e dos auxiliares de 5,8 a 13,7%.

Iwamoto (2005) investigou diferentes segmentos hospitalares de uma cidade de Minas Gerais, compreendidos por hospitais públicos, privados e filantrópicos e identificou que apresentaram comportamentos distintos, influenciados, também, pelo regime de contratação. Particularmente no segmento privado, em todas as categorias profissionais a TA e TD foram elevadas. Os enfermeiros tiveram taxas altas de admissão, com variação de 0 a 112%; para técnicos de enfermagem, foram 0 e 124,9% e para os auxiliares, variaram de 0 a 114%. Em relação às taxas de desligamentos dos enfermeiros, estas estiveram entre 16,4 a 64,3%; para os técnicos de 0 a 90,2% e para os auxiliares de enfermagem, de 23,1 a 62,7%.

Medeiros et al. (2010) analisaram os índices e causas de rotatividade de médicos e enfermeiros em unidades de Estratégia de Saúde da Família, no interior do Rio Grande do Sul, obtendo na categoria médica, valores de 5,9 a 64,5%. Entre os enfermeiros, a taxa variou de 17,8 a 47%.

Sancho et al. (2012) realizaram um estudo para avaliar o índice de rotatividade na força de trabalho da rede municipal de saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais. Para tal utilizaram o índice de rotatividade, obtido pelo número de

desligamentos no período estudado, dividido pelo número de trabalhadores empregados no final do período. O resultado obtido foi de 8,35%, considerado aceitável pelos autores.

Balabanian (2014) ao investigar a rotatividade da equipe de enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem) de um hospital de ensino do interior paulista encontrou uma variação da taxa, referente ao período de 2010 a 2013, de 0,49 a 7,68%. A autora chama a atenção para o fato de ter ocorrido expansão do número de admissões em alguns períodos, com consequente ajuste do quadro de profissionais, o que certamente influenciou nos valores obtidos.

Investigação conduzida por Martins (2015), em um serviço de emergência adulto em hospital geral universitário, identificou uma taxa de rotatividade que ultrapassou o percentual recomendado pela literatura, que foi adotado na pesquisa, de 3%. O estudo abrangeu dez anos de análise e obteve valores que oscilaram de 8,03 a 48,3%, para todos os trabalhadores de enfermagem da unidade.

Ruiz, Perroca e Jericó (2016) ao estudarem o custo da rotatividade da equipe de enfermagem de um hospital de ensino localizado na região sudeste do país, identificaram uma taxa de rotatividade de 1,1%, com variações entre 0,8 a 1,06%, num período de quatro meses analisado.

Considera-se prudente analisar com cautela as comparações entre os estudos, em razão das diferenças nos contextos institucionais, políticos, econômicos, sociais e tecnológicos das unidades onde foram desenvolvidos. Não há, também, como desconsiderar a influência das mudanças que ocorrem nas organizações, determinadas por necessidades de reorganização gerencial, dinâmica de funcionamento do mercado de trabalho em saúde, disponibilidade e qualificação de profissionais, entre outros fatores.

A seguir, procedeu-se ao cálculo da mediana de tempo de serviço das categorias profissionais, bem como da equipe de enfermagem como um todo, no período de 2013 a 2017. Os valores estão apresentados na Tabela 10.

Tabela 10 - Mediana de tempo de serviço de trabalhadores de enfermagem demitentes de um hospital privado, segundo a categoria profissional e o período estudado. Ribeirão Preto, São Paulo, 2013-2017.

Ano	Permanência mediana (em meses)		
	Categoria profissional		
	Enfermeiro	Técnico de Enfermagem	Auxiliar de Enfermagem
2013	23,5	28,4	23,6
2014	20,8	19,1	20,8
2015	16,7	20,5	16,7
2016	16,1	17	16,2
2017	22,6	22,9	22,6

O tempo mediano é também denominado de “tempo típico de trabalho” de um grupo de pessoas que se desligou de uma determinada instituição. Uma mediana de tempo de serviço baixo pode representar uma alta rotatividade e indicar que ela está ocorrendo, sobretudo, no grupo de trabalhadores com pouco tempo de trabalho, sendo o mesmo posto ocupado por vários profissionais recém-admitidos. Uma mediana elevada significa que a rotatividade acontece, predominantemente, com trabalhadores com maior tempo de serviço (ANSELMÍ; ANGERAMI; GOMES, 1997; IWAMOTO; ANSELMÍ, 2006).

Os resultados apontam um comportamento bastante semelhante entre as 3 categorias de trabalhadores de enfermagem demitentes no período analisado. Os enfermeiros permaneceram em atividade no mínimo 1 ano e 4 meses e no máximo, 1 ano e 11 meses. Os técnicos de enfermagem trabalharam no mínimo 17 meses (1 ano e 5 meses) e no máximo, 2 anos e 4 meses e os auxiliares de enfermagem tiveram um tempo mediano mínimo de 1 ano e 4 meses e máximo de 1 ano e 11 meses.

No estudo de Anselmi (1993) em nove hospitais, foi constatada uma mediana de tempo de serviço de 3 anos e 2 meses para enfermeiros e 15 anos para técnicos de enfermagem; porém, para auxiliares de enfermagem esse tempo foi de um ano.

Nomura (2001) encontrou, em um hospital público de ensino, o tempo mediano de três anos para enfermeiros, 2,5 anos para técnicos e 3,3 anos para auxiliares de enfermagem.

Iwamoto (2005) obteve no conjunto dos trabalhadores de enfermagem de hospitais públicos, privados e filantrópicos, essa mediana de tempo de serviço dos demitentes de um ano e seis meses (18 meses) para enfermeiros; cinco anos e oito meses para técnicos e dois anos e oito meses para os auxiliares de enfermagem. A maior rotatividade encontrada pela autora foi no grupo dos hospitais privados, nos quais os enfermeiros apresentaram tempos medianos baixos de trabalho, sendo para os enfermeiros, dez meses; para os técnicos, um ano e para os auxiliares de enfermagem, 14 meses, portanto, inferiores aos achados no presente estudo.

Balabanian (2014) encontrou a mediana da variável tempo de permanência no trabalho de 1,5 anos, indicando que o profissional de enfermagem de um hospital universitário público, que tinha menor tempo de trabalho na instituição, apresentou maior facilidade de desvincular-se e procurar outras oportunidades no mercado de trabalho.

Embora a literatura não indique os valores que deverão ser considerados como elevados ou não para essa medida há de se ter em conta que, a depender do local de trabalho no qual esse profissional for destinado, o tempo necessário para sua adaptação e inserção, bem como de aprendizado da especificidade das atividades ali executadas, precisam ser maiores que em outros locais.

Retomando a análise elaborada por Anselmi (1988) a respeito dos três períodos que um grupo de ingressantes deverá passar na empresa, o final do período de “crise inicial” pode ser definido como aquele em que o elevado número de desligamentos, evidenciados nos primeiros meses de trabalho, começa a cair sensivelmente. No final do período de “transição” e no começo do período de “ligações estabelecidas”, os números de demitentes, em períodos sucessivos, são aproximadamente os mesmos. Para o primeiro e terceiro período, é possível caracterizar-se dois grupos distintos de trabalhadores: aqueles dispostos a mudar de emprego tão frequentemente, que nunca permanecem por muito tempo na empresa e um segundo, composto por aqueles que se identificam com a organização e saem, somente, por razões inevitáveis, como a morte ou a aposentadoria.

É necessário se considerar que a rotatividade tem um caráter duplo, ou seja, pode ser decorrente de iniciativa da empresa ou do trabalhador. Situações em que o mercado de trabalho mostra-se favorável, com empregos com maiores e melhores oportunidades, devem ser vistos como indutoras ao desligamento dos

profissionais. Se houver uma preocupação da instituição em diminuir a perda de seus trabalhadores, há de se considerar importante uma atenção concentrada nos primeiros meses de trabalho. Nessa direção, o porte das organizações, os métodos de recrutamento e de seleção e as condições de trabalho são mecanismos importantes a serem considerados nas estratégias de retenção dos profissionais (ANSEMI; ANGERAMI; GOMES, 1997; ANSEMI; DUARTE; ANGERAMI, 2001).

A investigação de Balabanian e Monteiro (2019) mostrou que a demissão voluntária dos profissionais está fortemente influenciada pela disposição em buscar desafios no mercado de trabalho e melhorias profissionais, pesando nessa decisão de transição profissional os riscos e benefícios em relação à realização pessoal e profissional, à estabilidade do emprego e aos benefícios salariais.

Quanto à distribuição dos trabalhadores demitentes, segundo a unidade de origem, os dados estão apresentados na Tabela 11.

Tabela 11 - Distribuição de trabalhadores de enfermagem demitentes de um hospital privado, segundo a categoria profissional, os setores de atuação e o período estudado. Ribeirão Preto, São Paulo, 2013-2017 (n=499).

Setor	Categoria Profissional			TOTAL
	Enfermeiro	Técnico de Enfermagem	Auxiliar de Enfermagem	
Unidade Clínica de Internação Aberta	42	2	107	151 (30,6%)
Unidade Cirúrgica de Internação Aberta	29	0	52	81 (16,1%)
Centro de Terapia Intensiva	6	48	3	57 (11,5%)
Emergência	27	2	20	49 (9,7%)
Unidade de Cuidados Especiais	5	5	26	36 (7,2%)
Pronto Atendimento	15	1	11	27 (5,4%)
Unidade Coronária	9	17	0	26 (5,2%)
Central de Material e Esterilização	1	2	21	24 (4,8%)
Centro Cirúrgico	5	0	14	19 (3,8%)
Recuperação Anestésica	0	2	9	11 (2,2%)
Hospital Dia	0	1	10	11 (2,2%)
Hemodinâmica	0	2	2	4 (0,8%)
Unidade de Oncologia	0	0	1	1 (0,2%)
Qualidade	1	0	0	1 (0,2%)
SCIH	1	0	0	1 (0,2%)
Total	141 (28,4%)	82 (16,5%)	276 (55,1%)	499 (100,0%)

SCIH: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar.

Observa-se que o maior número de demitentes para as categorias profissionais dos enfermeiros e auxiliares de enfermagem atuavam nas unidades de internação médicas e cirúrgicas da instituição. Essas unidades, isoladamente, responderam pela saída de 50,3% dos enfermeiros e 57,6% dos auxiliares de enfermagem no período. O Centro de Terapia Intensiva foi o local que apresentou maior perda de técnicos de enfermagem, com 58,5% dos demitentes.

Analisar a rotatividade dos profissionais segundo local de trabalho pode fornecer subsídios aos gerentes de enfermagem de maneira mais direcionada, uma vez que permite um diagnóstico situacional mais preciso em relação à dinâmica dessas unidades e oferece a possibilidade de intervenções de curto prazo para a solução de não conformidades.

A permanência de trabalhadores de enfermagem em determinados postos de trabalho pode ter relação direta com a qualidade dos ambientes e com a sua capacidade de oferecer desafios que estimulem o trabalhador. Deve ser uma meta a ser perseguida na gestão dos serviços de saúde e a elevação das taxas de rotatividade de pessoal em determinada área pode desencadear queda nos indicadores de qualidade dos serviços prestados (MARTINS; MATOS; SALUM, 2019).

O trabalho no ambiente hospitalar engloba múltiplas atividades, exercidas de forma intensa e sob forte impacto de estresse. O processo de trabalho é complexo e dinâmico, exigindo qualificação cada vez maior dos profissionais de saúde de modo a garantir uma assistência segura, integral e humanizada (MARTINS; MATOS; SALUM, 2019).

Os vários estudos realizados com objetivo de identificar o fenômeno da rotatividade nos serviços de saúde procuraram trazer à tona as razões para a ocorrência das demissões. Parece haver uma recorrência nos motivos apresentados pelos profissionais em diferentes instituições, apesar de naturezas jurídicas diversas. Questões com ambiente de trabalho, reconhecimento profissional, oportunidade de crescimento profissional, relacionamento interpessoal, remuneração, intensas jornadas de trabalho, horários de trabalho pouco flexíveis, estresse, pressão e sobrecarga têm sido descritas (BALABANIAN; MONTEIRO, 2019; IWAMOTO; ANSELM, 2006; MARTINS; MATOS; SALUM, 2019; NOMURA; GAIDZINSKI, 2005; STANCATO; ZILLI, 2010).

Nessa direção, uma revisão de literatura a respeito dos fatores psicossociais do trabalho de enfermagem identificou que a insatisfação com o trabalho, o estresse e a rotatividade são decorrentes da vivência com fatores que desapontam o profissional, como a falta de qualidade das relações interpessoais, a falta de liberdade para exercer as suas funções, a falta de estímulos para o desenvolvimento da carreira e uma gestão inadequada (ZANETTI; MARZIALE; ROBAZZI, 2008).

A satisfação profissional vem sendo considerada importante para a permanência do profissional de enfermagem na instituição, assim como o bem-estar psicológico. Estudo de Panuto (2012) que aborda a relação entre a exaustão emocional e os ambientes de práticas de enfermeiros concluiu que existe uma relação entre as condições ambientais e o sentimento de satisfação no trabalho, a qualidade do cuidado e a intenção de deixar o emprego.

Tourangeau e Cranley (2006) buscando compreender os fatores determinantes da intenção de deixar o emprego entre enfermeiros do Canadá, testaram um modelo hipotético para tal. Os mais fortes preditores na intenção de permanecer empregado foram a satisfação no trabalho, as características pessoais do enfermeiro, a coesão e a colaboração no grupo de trabalho e o comprometimento organizacional dos enfermeiros.

Corroborando a afirmativa de Balabanian e Monteiro (2019) verifica-se que a maioria dos estudos recentes sobre a rotatividade na enfermagem, realizados no cenário internacional está pautada numa análise sobre a intenção dos profissionais em deixar o trabalho ou a profissão.

Entretanto, estudos com objetivo de mensurar a rotatividade nas instituições de saúde podem atender a duas finalidades importantes: evitar uma elevação de suas taxas, provocando custos desnecessários e identificar as causas controláveis visando possíveis intervenções. Tal proposta poderia interferir diretamente na gestão de pessoas e no planejamento institucional, como estratégia de retenção dos profissionais. A qualificação da gestão de recursos humanos de enfermagem é um enorme desafio, pois estes constituem-se na maior parte da força global de trabalho em saúde. Nas instituições hospitalares representam uma parcela substancial do quadro de profissionais e sua adequação em termos quantitativos e qualitativos tem se constituído num indicador de qualidade dos serviços, influenciando

diretamente nos indicadores clínico-assistenciais relacionados aos cuidados de enfermagem.

Entretanto, nenhum estudo sobre a rotatividade será possível se não houver informações suficientes e precisas que permitam, efetivamente, conhecer sua dimensão. O sucesso em administrar tal fenômeno dependerá de um acompanhamento sistemático, baseado em dados confiáveis que permitam decisões menos subjetivas, considerando a multifatorialidade de sua ocorrência. A adoção de um sistema de registros e coleta de informações seria desejável.

A presente investigação que descreve a rotatividade dos trabalhadores de enfermagem de um hospital privado de grande porte permitiu conhecer as características desse grupo de demitentes e identificar as medidas dos indicadores selecionados para essa investigação, comparando com outros estudos disponíveis na literatura.

Algumas dificuldades relativas ao processo de coleta de dados, pela carência de informações institucionais, determinaram limitações na elaboração do estudo. Um dos aspectos que não pôde ser pesquisado refere-se aos motivos referentes às demissões, o que poderia permitir outras análises mais abrangentes. Além disso, os estudos que foram identificados apresentavam metodologias bastante diversificadas, o que certamente compromete a comparação dos resultados. À medida que foi finalizada, a pesquisa suscitou questões que podem gerar novas investigações e contribuir com o desenvolvimento do campo de conhecimento sobre mercado de trabalho e recursos humanos de enfermagem.

6 CONCLUSÕES

Os resultados desse estudo permitiram concluir que:

- No período de 1º de janeiro de 2013 a 31 de dezembro de 2017, 499 trabalhadores de enfermagem desligaram-se do trabalho, sendo que 141 (28,3%) eram enfermeiros, 82 (16,4%) técnicos de Enfermagem e 276 (55,3%) auxiliares de enfermagem.
- No quadro geral, percebe-se que o ano de 2013 apresentou o maior percentual de desligamentos dos profissionais de enfermagem do quantitativo existente (22,4%) e o ano de 2017, o menor (15,8%).
- Para o conjunto das três categorias de trabalhadores, observa-se o predomínio das mulheres (73,4%)
- A idade média desse grupo de profissionais foi de 32,7 anos e a mediana de 31 anos.
- Entre os enfermeiros, 64 (45,4%) deixaram a instituição no primeiro ano trabalhado. Se considerarmos o período da admissão até 5 anos na instituição, esse valor chega a 124 (88%) profissionais. Entre os técnicos de enfermagem, 28 (34%) saíram no primeiro ano e 57 (69,5%) em até 5 anos. Em relação aos auxiliares de enfermagem, 92 (33,3%) profissionais permaneceram menos de um ano e 225 (81,5%) até 5 anos.
- A instituição apresentou uma redução de 42 postos de trabalho no período de cinco anos. Na categoria de auxiliares de enfermagem, houve uma redução de profissionais em todos os anos, com um encolhimento de 8,5% das vagas no quadro de pessoal.
- Houve um aumento de contratações de enfermeiros e técnicos de enfermagem, com ampliação de 5,7% e 5,5%, respectivamente.
- Na média dos anos, a taxa de admissão (TA) (19,6%) superou a taxa de desligamento (TD) (18,7%). Quando se analisa individualmente as categorias de trabalhadores, verifica-se que os enfermeiros tiveram as TA superiores em quase todos os anos, com exceção de 2016, sendo TA geral para o período de 33,9%. Os técnicos de enfermagem apresentaram TD geral semelhante à de admissão (9,6% e 9,5% respectivamente). Em relação aos auxiliares de enfermagem, verifica-se que foi a única categoria que apresentou TD acima de 30% no conjunto dos anos estudados.

- Os enfermeiros demitentes permaneceram em atividade nesse hospital no mínimo 1 ano e 4 meses e, no máximo, 1 ano e 11 meses. Os técnicos de enfermagem trabalharam no mínimo 17 meses (1 ano e 5 meses) e no máximo, 2 anos e 4 meses; os auxiliares tiveram um tempo mediano mínimo de 1 ano e 4 meses e máximo de 1 ano e 11 meses.
- O maior número de demitentes para as categorias profissionais dos enfermeiros e auxiliares de enfermagem atuava nas unidades de internação médicas e cirúrgicas da instituição. Essas unidades, isoladamente, responderam pela saída de 50,3% dos enfermeiros e 57,6% dos auxiliares de enfermagem no período. O Centro de Terapia Intensiva foi o local que apresentou maior perda de técnicos de enfermagem, com 58,5% dos demitentes.

REFERÊNCIAS¹

¹ De acordo com a Associação Brasileira de Normas Técnicas (NBR 6023).

AIKEN, R. N. L. et al. Hospital Nurse Staffing and Patient Mortality, Nurse Burnout, and Job Dissatisfaction. **Jornal of the American Medical Association**, Chicago, v. 288, n. 16, p. 1987-1993, 2002.

ANSELM, M. L. **Estudo da rotatividade dos enfermeiros de um hospital-escola**. 188 f. 1988. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, 1988.

_____. **A rotatividade dos trabalhadores de enfermagem nos hospitais de Ribeirão Preto**. 1993. 270 f. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1993.

ANSELM, M. L.; ANGERAMI, E. L. S.; GOMES, E. L. R. Rotatividade dos trabalhadores de enfermagem nos hospitais do município de Ribeirão Preto. **Revista Panamericana de Salud Pública**, Washington, v. 2, n. 1, p. 44-50, 1997.

ANSELM, M. L.; DUARTE, G. G.; ANGERAMI, E. L. S. “Sobrevivência” no emprego dos trabalhadores de enfermagem em uma instituição hospitalar pública. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 4, p. 13-18, 2001.

BALABANIAN, Y. C. C. **Rotatividade dos profissionais de enfermagem de um hospital universitário público**. 2014. 148 f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Enfermagem, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2014.

BALABANIAN, Y. C. C.; MONTEIRO, M. I. Fatores relacionados à rotatividade externa voluntária de profissionais de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 56, e03427, 2019.

BEZERRA, A. L. Q. O significado da rotatividade de pessoal numa instituição de saúde privada. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 50, n. 1, p. 107-120, 1997.

BONFIM, D. **Planejamento da força de trabalho de enfermagem na Estratégia de Saúde da Família: indicadores de carga de trabalho**. 2014. 404 f. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466/12. **Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, 2012**. 2012. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: 28 de out. 2018. 12 p

CAMPOS, C. V. A.; MALIK, A. M. Satisfação no trabalho e rotatividade dos médicos do Programa de Saúde da Família. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 2, p. 347-368, 2008.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Enfermagem em Números**. 2019. Disponível em: <<http://www.cofen.gov.br/enfermagem-em-numeros>>. Acesso em: 15 dez. 2019.

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

_____. **Comportamento Organizacional: A dinâmica do sucesso das organizações**. São Paulo: Manole, 2014.

COSTENARO, O. M. V. et al. Rotatividade de pessoal: causas, consequências e propostas. **Revista Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 7, n. 1, p. 40-43, 1987.

DE GIETER, S.; HOFMANS, J.; PEPERMANS, R. Revisiting the impact of job satisfaction and organizational commitment on nurse turnover intention: an individual differences analysis. **International Journal of Nursing Studies**, Oxford, v. 48, n. 12, p. 1562-1569, 2011.

DINIS, L. I. C.; FRONTEIRA, I. A influência da rotação no trabalho na satisfação profissional dos enfermeiros num serviço de cirurgia. **Revista Enfermagem Referência**, Coimbra, v. IV, n. 5, p. 17-26, 2015.

ELY, S. M. R. Medidas de turnover na indústria do Rio Grande do Sul. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 85-108, 1979.

FENG, D. et al. Job satisfaction mediates subjective social status and turnover intention among Chinese nurses. **Nursing and Health Sciences**, Carlton, v. 19, n. 3, p. 388-392, 2017.

GRAYSTONE, R. How Magnet® Designation Helps Hospitals Tackle the Nursing Shortage. **The Journal of Nursing Administration**, Hagerstown, v. 48, n. 9, p. 415-416, 2018.

GUSE, C.; CARVALHO, D. R. Rotatividade nos profissionais de enfermagem. **Publicatio UEPG Ciências Biológicas da Saúde**, Ponta Grossa, v. 21, n. 1, p. 47-64, 2015. Disponível em <<http://www.revistas2.uepg.br/index.php/biologica>>. Acesso em: 10 dez. 2019.

HAN, G. H.; JAKEL, M. The mediating role of job satisfaction between leader-member exchange and turnover intentions. **Journal of Nursing Management**, Oxford, v. 19, n. 1, p. 41-49, 2010.

HAYES, L. J. et al. Nurse turnover: A literature review. **International Journal of Nursing Studies**, Oxford, v. 43, n. 2, p. 237-263, 2006.

_____. Nurse turnover: A literature review – An update. **International Journal of Nursing Studies**, Oxford, v. 49, n. 7, p. 887-905, 2012.

INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES. Definição de Enfermagem. 2019. Disponível em: <<https://www.icn.ch/>>. Acesso em: 10 dez. 2019.

IWAMOTO, H. H. **Recursos humanos de enfermagem na rede hospitalar do município de Uberaba – Minas Gerais**. 2005. 113 f. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

IWAMOTO, H. H.; ANSELM, M. L. Rotatividade dos trabalhadores de enfermagem nos hospitais do município de Uberaba, Minas Gerais. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 27, n. 3, p. 443-453, 2006.

JONES, F.; KINMAN, G. Approaches to studying stress. In: JONES, F.; BRIGHT, J. (Orgs.). **Stress: myth, theory and research**. Londres: Prentice Hall, 2001. p. 17-45.

JOYCE-MCCOACH, J.; CROOKES, P. Developing a tool to measure 'magnetism' in Australian nursing environments. **Australian Journal of Advanced Nursing**, Melbourne, v. 25, [s. n.], p. 17-23, 2007.

KINGMA, M. Work place violence in the health sector: A problem of epidemic proportion. **International Nursing Review**, Geneva, v. 48, n. 3, p. 129-130, 2001.

LAUS, A. M. **Aplicação do Método “Indicadores de Carga de Trabalho na Determinação de Necessidades de Pessoal de Enfermagem” no Brasil**. 2014. 148 f. Tese (Livre Docência) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, 2014.

LIMA, A. F. C.; KURGANCT, P. Indicadores de qualidade no gerenciamento de recursos humanos em enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 62, n. 2, p. 234-239, 2009.

MACHADO, M. H.; OLIVEIRA, E. S.; MOYSES, N. M. Tendências do mercado de trabalho em Saúde no Brasil. In: PIERANTONI, C. R. et al. (Org.). **O trabalho em Saúde: abordagens quantitativas e qualitativas**. Rio de Janeiro: CEPESC; IMS/UERJ, 2011.

MACHADO, M. H.; VIEIRA, A. L. S.; OLIVEIRA, E. Construindo o perfil da enfermagem. **Revista Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 3, n. 3, p. 119-122, 2012.

MACHADO, M. H. et al. Mercado de trabalho da Enfermagem: aspectos gerais. **Revista Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 7, p. 35-62, 2016a. (especial).

_____. et al. Condições de trabalho da Enfermagem. **Revista Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 7, p. 63-76, 2016b. (especial).

_____. Características gerais da Enfermagem: o perfil sociodemográfico. **Revista Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 7, p. 09-14, 2016c. (especial).

MARTINS, M. S. **Rotatividade entre trabalhadores de enfermagem de uma unidade de emergência adulto**. 2015. 193 f. Dissertação (Mestrado Profissional) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2015.

MARTINS, M. S.; MATOS, E.; SALUM, N. C. Rotatividade dos trabalhadores de enfermagem em uma unidade de emergência adulto. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 28, e20160069, 2019.

MEDEIROS, C. R. G. et al. A rotatividade de enfermeiros e médicos: um impasse na implementação da Estratégia de Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, p. 1521-1531, 2010. (suplemento 1).

MORRELL, K. Towards a typology of nursing turnover: the role of shock in nurses, decisions to leave. **Journal of Advanced Nursing**, Oxford, v. 49, n. 3, p. 315-322, 2005.

NOMURA, F. H. **Rotatividade da equipe de enfermagem**: estudo em um hospital escola Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2001.

NOMURA, F. H.; GAIDZINSKI, R. R. Rotatividade da equipe de enfermagem: estudo em hospital-escola. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 5, p. 648-653, 2005.

OLIVEIRA, S. A. A.; PAIVA, R. F. R. Possibilidade de Diminuir o Turnover da Equipe de Enfermagem Nos Serviços Hospitalares. **Revista Gestão e Saúde**, Curitiba, v. 2, n. 1, p. 60-73, 2011.

PAGNO, M. D. S.; FAVERI, F. Rotatividade da equipe de enfermagem: análise dos fatores relacionados. **Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde**, Belo Horizonte, v. 11, n. 2, p. 136-142, 2014.

PANUTO, M. R. GUIRARDELLO, E. B. Carga de trabalho de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva de um hospital de ensino. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 96-101, 2012.

POEIRA, A. F. S. **Rotatividade Externa dos Enfermeiros em Portugal**. 2016. 140 f. Tese (Doutorado) – Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto, Porto, 2016.

POEIRA, A. F. S.; MAMEDE, R. P. Os fatores determinantes da rotatividade externa dos enfermeiros: vínculo contratual, incentivos salariais ou reconhecimento profissional. **Revista de Enfermagem Referência**, Coimbra, v. III, n. 4, p. 107-114, 2011.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos da pesquisa em enfermagem**: avaliação de evidências para a prática de enfermagem. 7ª ed. Porto Alegre: ArtMed, 2011.

PROCHNOW, A. Capacidade para o trabalho na enfermagem: relação com demandas psicológicas e controle sobre o trabalho. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 21, n. 6, p. 1298-1305, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n6/pt_0104-1169-rlae-21-06-01298.pdf>. Acesso em: 22 jan. 2020.

RIBEIRO, R. P. et al. O adoecer pelo trabalho na enfermagem: uma revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 46, n. 2, p. 495-504, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n2/a31v46n2.pdf>>. Acesso em: 22 jan. 2020.

RUIZ, P. B. O.; PERROCA, M. G.; JERICÓ, M. C. Custo da rotatividade da equipe de enfermagem em hospital de ensino. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 50, n. 1, p. 104-111, 2016.

SANCHO, L. G. et al. Rotatividade na força de trabalho da rede municipal de saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais: um estudo de caso. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 431-447, 2011.

SECAF, V.; RODRIGUES, A. R. F. Enfermeiros que deixaram de exercer a enfermagem: por que? **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 6, n. 2, p. 5-11, 1998.

SERMEUS, W. et al. Nurse forecasting in Europe (RN4CAST): Rationale, design and methodology. **BMC Nursing**, London, v. 10, n. 6, 2011.

SILCOCK, H. The phenomenon of labour turnover. **Journal of the Royal Statistical Society**, London, v. 117, n. 4, p. 429-440, 1954. (series A).

VERSA, G. L. G. S. et al. Influência do dimensionamento da equipe de enfermagem na qualidade do cuidado ao paciente crítico. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 20, n. 4, p. 796-802, 2019.

STANCATO, K.; ZILLI, P. T. Fatores geradores da rotatividade dos profissionais de Saúde: uma revisão de literatura. **Revista de Administração em Saúde**, v. 12, n. 47, p. 87-99, 2010.

TANABE, M. **Contribuição ao estudo da rotatividade da mão-de-obra**. 1985. 215 f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Economia e Administração, Universidade de São Paulo, 1985.

TOURANGEAU, A. E.; CRANLEY, L. A. Nurse intention to remain employed: understanding and strengthening determinants. **Journal of Advanced Nursing**, Oxford, v. 55, n. 4, p. 497-509, 2006.

VARELLA, T. C. **Mercado de trabalho de enfermeiro no Brasil**: configuração de emprego e tendências no campo do trabalho. 2006. 248 f. Tese (Doutorado) – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2006.

ZANETTI, M. L.; MARZIALE, M. H. P.; ROBAZZI, M. L. C. C. Revisando os fatores psicossociais do trabalho de enfermagem. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v. 9, n. 1, p. 111-119, 2008.

ZUCATTI, A. P. N. **Tipos e Motivos de Desligamento dos Trabalhadores de Enfermagem em um Hospital da Região de Porto Alegre – RS**. 2012. 34 f. Monografia (Especialização) – Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012.

Apêndice A – Comitê de Ética e Pesquisa

Centro Colaborador da OPAS/OMS para o
Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

Avenida Bandeirantes, 3900 - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil - CEP 14040-902
Fone: 55 16 3315.3382 - 55 16 3315.3381 - Fax: 55 16 3315.0518
www.eerp.usp.br - eerp@usp.br

Ofício CEP-EERP/USP nº 0112/2019, de 15/05/2019

Prezada Senhora,

Comunicamos que o projeto de pesquisa abaixo especificado foi analisado e considerado **aprovado "ad referendum"** pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (CEP-EERP/USP) em 15 de maio de 2019.

Protocolo CAAE: 08577719.8.0000.5393

Projeto: Turnover dos profissionais de enfermagem em hospitais do interior do Estado de São Paulo

Pesquisador: Ana Maria Laus

Em atendimento às normativas éticas vigentes, em especial as Resoluções CNS nº 466/2012 e nº 510/2016, deverão ser encaminhados ao CEP o relatório final da pesquisa e a publicação de seus resultados, para acompanhamento, bem como comunicada qualquer intercorrência ou a sua interrupção.

Atenciosamente,

Prof. Dr. Ronildo Alves dos Santos
Coordenador do CEP-EERP/USP

Ilma. Sra.

Profa. Dra. Ana Maria Laus

Departamento de Enfermagem Geral e Especializada
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP