



UNICAMP

YVETE CARVALHO CHAVES BALABANIAN

**ROTATIVIDADE DOS PROFISSIONAIS DE
ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
PÚBLICO**

CAMPINAS

2014



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE ENFERMAGEM**

YVETE CARVALHO CHAVES BALABANIAN

**ROTATIVIDADE DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE UM
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PÚBLICO**

Dissertação apresentada à Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP como parte dos requisitos exigidos para obtenção do título de Mestra em Ciências da Saúde, Área de Concentração: Enfermagem e Trabalho.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Inês Monteiro

ESTE EXEMPLAR CORRESPONDE A VERSÃO FINAL
DISSERTAÇÃO DEFENDIDA PELA ALUNA
YVETE CARVALHO CHAVES BALABANIAN, E
ORIENTADA PELA PROFA. DRA. MARIA INÊS MONTEIRO

Assinatura da Orientadora

CAMPINAS
2014

Ficha catalográfica
Universidade Estadual de Campinas
Biblioteca da Faculdade de Ciências Médicas
Maristella Soares dos Santos - CRB 8/8402

B18r Balabanian, Yvete Carvalho Chaves, 1965-
Rotatividade dos profissionais de enfermagem de um
hospital universitário público / Yvete Carvalho Chaves
Balabanian. -- Campinas, SP : [s.n.], 2014.

Orientador : Maria Inês Monteiro.
Dissertação (Mestrado) - Universidade Estadual de
Campinas, Faculdade de Enfermagem.

1. Reorganização de recursos humanos. 2.
Satisfação no emprego. 3. Gestão em saúde. 4.
Enfermagem. I. Monteiro, Maria Inês, 1957-. II.
Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de
Enfermagem. III. Título.

Informações para Biblioteca Digital

Título em outro idioma: Nursing professional turnover of university public hospital

Palavras-chave em inglês:

Personnel turnover

Job satisfaction

Health management

Nursing

Área de concentração: Enfermagem e Trabalho

Titulação: Mestra em Ciências da Saúde

Banca examinadora:

Maria Inês Monteiro [Orientador]

Maria Lucia do Carmo Cruz Robazzi

Heleno Rodrigues Correa Filho

Data de defesa: 29-07-2014

Programa de Pós-Graduação: Enfermagem

BANCA EXAMINADORA DA DEFESA DE MESTRADO

YVETE CARVALHO CHAVES BALABANIAN

Orientador(a) PROF(A). DR(A). MARIA INÊS MONTEIRO

MEMBROS:

1. PROF(A). DR(A). MARIA INÊS MONTEIRO



2. PROF(A). DR(A). MARIA LUCIA DO CARMO CRUZ ROBAZZI



3. PROF. DR. HELENO RODRIGUES CORREA FILHO



Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da
Universidade Estadual de Campinas

Data: 29 de julho de 2014

A rotatividade de profissionais de enfermagem é impactante para a qualidade e segurança da assistência prestada aos usuários, para o desgaste dos profissionais envolvidos na educação permanente, assim como para o dispêndio de valores para custear os processos demissionais e admissionais nas instituições empregadoras. A reposição do profissional depende de processos de seleção e contratação que demandam tempo para a sua admissão, período em que a equipe fica sobrecarregada pela sua ausência ou pela presença temporária de outro trabalhador não capacitado para as atividades específicas da unidade de trabalho. Portanto, é relevante para a gestão hospitalar o estudo do mecanismo que leva os profissionais a buscarem a troca de emprego nas instituições de saúde, os motivos e a análise dos índices da rotatividade, podendo elucidar as circunstâncias, as consequências e propor possíveis intervenções da administração da instituição para a retenção de trabalhadores, para que a assistência de enfermagem seja realizada por profissionais competentes, experientes, que visem à qualidade da assistência de forma humanizada. O presente estudo realizou a análise dos fatores relacionados à rotatividade dos trabalhadores de enfermagem, durante quatro anos, mediante as informações de um instrumento de coleta de dados do Departamento de Enfermagem de um hospital universitário público do interior do Estado de São Paulo, que foram preenchidos pelos próprios profissionais na vigência dos trâmites do processo demissional do trabalho. A amostra foi de 223 sujeitos, a maioria era técnicos de enfermagem, a mediana do tempo de permanência foi de um ano e meio, a mediana da idade dos profissionais foi 31,4 anos, 62 relataram algum problema de saúde durante a permanência do contrato com o hospital e o vínculo empregatício teve relevância nas demissões. Os motivos da rotatividade dos profissionais são multifatoriais e influenciados pelos aspectos econômicos, sociais e políticos, que se inter-relacionam em um panorama dinâmico. Os profissionais demissionários apresentaram pouco tempo de permanência no hospital, indicando que o trabalhador com menor tempo de trabalho apresenta

maior facilidade de desvincular e procurar oportunidades no mercado de trabalho. O vínculo contratual demonstrou ser um fator significativo para a rotatividade dos profissionais de enfermagem, com reflexo na satisfação com o salário e benefícios. Diminuir as diferenças nas condições de trabalho que geram insatisfação, como vínculos de trabalho diferentes para profissionais que exercem a mesma função e realizam as mesmas atividades é fundamental para o decréscimo da taxa de rotatividade.

DeCS: Reorganização de Recursos Humanos; Satisfação no Emprego; Gestão em saúde; Enfermagem.

Key words: Personnel turnover; Job Satisfaction; Health Management; Nursing

Linha de Pesquisa: Saúde e Educação

The nursing professional turnover is impactful in the user assistance service quality and security, depletion of energy by the professional involved in permanent education and expenditure of amounts for cover resignation processes and hiring processes in employing institutions. The professional reposition depends of selection and hiring processes that demands time for the effective professional hiring, period in which the team is overloaded by the lack of professional or by the temporary presence of a non-trained member for specific activities of the work unit. Therefore, the study of the mechanism that leads the workers to change jobs in health institutions, their motives and turnover rate are relevant for the hospital management. This knowledge can clarify the circumstances and consequences and propose management interventions for the retention of professionals who are competent, experienced and able to provide high-quality and humanized assistance. This study accomplished the analysis of nursing employee turnover factors through the information of a collecting data instrument from the Nursing Department in a public university hospital in the state of São Paulo, which were answered by the professionals themselves in the validity of the dismissal procedures work process for a period of four years. The sample consisted of 223 subjects, most were nursing technicians, the median length of stay was a year and a half, the median age was 31.4 years of professional, 62 reported some health problem during the stay of the contract with the hospital and the employment relationship had relevance in employment resignation. The grounds for the personnel turnover are multifactorial and affected by economic, social and political aspects, which are interrelated in a dynamic landscape. Retiring professionals showed little time spend in the hospital, indicating that professionals with less time on the job are more likely to disassociate and seek opportunities in the labor market. The contractual obligation demonstrated being a significant factor for the nursing employee turnover, reflecting in the satisfaction on the salary and benefits. In order to lessen the turnover rate, it is fundamental to diminish the differences

between the working conditions that generates dissatisfaction, such as different working binding for professionals that are in the same position and do the same activities.

Key words: Personnel turnover; Job Satisfaction; Health Management; Nursing

Research line: Heath and Education

RESUMO.....	vii
ABSTRACT	ix
DEDICATÓRIA	xiii
AGRADECIMENTOS.....	xv
LISTA DE QUADROS.....	xvii
LISTA DE FIGURAS.....	xix
LISTA DE TABELAS.....	xxi
LISTA DE ABREVIATURAS	xxiii
APRESENTAÇÃO	xxv
1 – INTRODUÇÃO.....	29
1.1- Justificativa do objeto de investigação.....	29
1.2- Rotatividade de profissionais no trabalho.....	33
1.3- Rotatividade de profissionais na equipe de enfermagem	34
2 – OBJETIVOS.....	45
3 – MÉTODO	49
3.1- Tipo de estudo	49
3.2- Campo de pesquisa	50
3.3- População de estudo	52
3.4- Variáveis do estudo.....	56
3.4.1 - Variáveis Sociodemográficas.....	56
3.4.2 Variáveis relacionadas ao trabalho.....	56
3.5- Coleta de dados.....	60
3.6- Análise de dados	61
3.7 - Aspectos Éticos	62
4- RESULTADOS	65
4.1 - Características da amostra de estudo	65

5- DISCUSSÃO	103
6- CONCLUSÃO.....	117
7- REFERÊNCIAS	123
8- APÊNDICES.....	131
APÊNDICE 1: Carta de Solicitação de Dispensa da Assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.	133
APÊNDICE 2: Termo de consentimento livre e esclarecido da responsável pelo Departamento de Enfermagem do Hospital de Clínicas da Unicamp.	134
APÊNDICE 3: Dados para os cálculos dos indicadores de rotatividade de 2010 a 2013.	136
9- ANEXOS	141
ANEXO 1: Estrutura Organizacional do Departamento de Enfermagem.....	143
ANEXO 2: Instrumento de coleta de dados do DENF	144
ANEXO 3: Parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa - CEP da Faculdade de Ciências Médicas.....	147

A Deus por ter me acompanhado e indicado todos os caminhos na minha vida.

Ao meu querido esposo Raphael Balabanian Neto pelo carinho e incentivo durante esta caminhada.

Aos meus filhos Felipe, Beatriz e Marcelo meus grandes amores e razão da minha existência, tenho certeza que Deus os colocou na minha vida para que eu pudesse ser uma pessoa verdadeiramente melhor.

AGRADECIMENTOS

Ao meu esposo Raphael Balabanian Neto por todo apoio que recebi e pelo suporte de informática.

Aos meus filhos Felipe, Beatriz e Marcelo pela compreensão e colaboração nos momentos em que eu me dediquei aos estudos.

À minha mãe Julieta Busato (in memorian) pelo seu exemplo de mãe, pessoa e profissional.

À minha irmã Profa. Dra. Yedda Carvalho Chaves Ribera (in memorian) pelo exemplo de dedicação aos seus estudos científicos e à carreira acadêmica.

À minha orientadora, Maria Inês Monteiro, por ter ampliado a minha visão do mundo, não somente quanto aos princípios científicos, mas também valorizando a humanização dos hábitos e atitudes, agradeço imensamente pelo investimento e confiança em meu trabalho.

Ao Prof. Dr. Heleno Rodrigues Correa Filho e Profa. Dra. Maria Lucia do Carmo Cruz Robazzi por contribuírem na reflexão e melhoria deste estudo.

À Diretora do Departamento de Enfermagem gestão 2010-2014 Dra. Flora Marta Giglio Bueno pelo incentivo, apoio e colaboração em todos os momentos em que eu precisei.

Ao estatístico da Faculdade de Enfermagem Henrique Ceretta, pelas orientações nas análises estatísticas.

À secretária do DENF Ângela Gomes de Campos pelo companheirismo e pelas informações.

À patrulheira Larissa Silva Santos pela dedicação e colaboração na digitação dos dados nas planilhas.

Às colegas do Departamento de Enfermagem Angélica Olivetto de Almeida, Ieda Bueno, Lucia Maria Rocha de Oliveira, Roseli Higa e Solange Martins Viana.

Às amigas que estiveram comigo em muitos momentos da minha trajetória de vida e muito me ajudaram, Dra. Tânia Maria Coelho Leite, Dra. Flora Marta Giglio Bueno, Ms. Verônica Sinkoc, Satiko Watanabe Murakami, Solange Martins Viana, Bruna Watanabe Murakami e Mécia Marialva.

À amiga e colega da pós graduação Ms. Eliete Boaventura Bargas Zeferino, com a qual foram trocadas ideias valiosas sobre a temática em questão sempre me incentivando aos desafios.

Ao amigo e colega da pós-graduação Rafael Silva Marconato pelo companheirismo e incentivo durante esta trajetória.

Às colegas de pós-graduação Ms. Rosana Evangelista Poderoso, Ms. Eliete Boaventura Bargas Zeferino, Ms. Anne Cristine Rumiato, Rafael Silva Marconato, Ms. Fátima Alice Quadros, Dra. Tatiana Giovanelli Vedovato, Dra. Telma Ribeiro Silva e Su Yang Ling pelas trocas de experiências e companheirismo nas disciplinas.

A todos que de alguma forma me ajudaram e torceram por mim nesta jornada.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Demissões de profissionais de enfermagem do DENF, involuntárias e voluntárias, com contrato de trabalho pela Unicamp e Funcamp.	53
Quadro 2: Demissões de profissionais de enfermagem do DENF, involuntárias e voluntárias, com contrato de trabalho pela Funcamp - CLT.	53
Quadro 3: Demissões de profissionais de enfermagem do DENF, involuntárias e voluntárias, com contrato de trabalho pela Unicamp - CLT e ESUNICAMP.	54
Quadro 4: Salários dos profissionais de enfermagem na Universidade Estadual de Campinas. Campinas, 2014.	66
Quadro 5: Quantidade de processos seletivos para os profissionais de enfermagem no período de 2010 a 2013.	67

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Indicador de rotatividade/ <i>Turnover</i>	99
--	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Distribuição de demissões involuntárias e voluntárias por categoria profissional, nos anos de 2010 a 2013.	55
Tabela 2: Distribuição da amostra* de estudo segundo ano de demissão. (n=223). Campinas, 2014.	65
Tabela 3: Desconto do Transporte Fretado. Valores atualizados e vigentes a partir de 05/2013.	66
Tabela 4: Distribuição dos profissionais de enfermagem demissionários de acordo com características sociodemográficas (n=223). Campinas, 2014.	68
Tabela 5: Distribuição dos profissionais de enfermagem segundo características do trabalho (n=223). Campinas, 2014.	71
Tabela 6: Distribuição da amostra em estudo quanto à idade na demissão e tempo de permanência no hospital, nos anos de 2010 a 2013 (n=223). Campinas, 2014.	72
Tabela 7: Distribuição dos trabalhadores segundo a idade na demissão, tempo de permanência e ano de demissão (n=223). Campinas, 2014.	73
Tabela 8: Motivos da demissão dos profissionais (n=223). Campinas, 2014.	74
Tabela 9: Agrupamento dos motivos da demissão dos profissionais (n=223). Campinas, 2014.	75
Tabela 10: Motivos da demissão, comparação entre os anos de 2010 a 2013 (n=223).	76
Tabela 11: Agrupamentos dos motivos da demissão, comparação entre os anos de 2010 a 2013 (n=223).	77
Tabela 12: Associação da variável idade do profissional na demissão com as demais variáveis (n=223). Campinas, 2014.	79
Tabela 13: Pós-teste de Dunn.	80
Tabela 14: Associação da variável motivo da demissão Salário com outras variáveis (n=223). Campinas, 2014.	81
Tabela 15: Associação do motivo da demissão 'Outro emprego' com as demais variáveis (n=223). Campinas, 2014.	82
Tabela 16: Variáveis relacionadas a outro emprego (n=223). Campinas, 2014.	83
Tabela 17: Variáveis relacionadas a outro emprego nos anos de 2010 a 2013 (n=223). Campinas, 2014.	83

Tabela 18: Características do trabalho dos profissionais de enfermagem nos anos de 2010 a 2013 (n=223). Campinas, 2014.....	85
Tabela 19: Variável problema de saúde dos profissionais (n=223). Campinas, 2014.	88
Tabela 20: Percepção dos profissionais sobre o trabalho (n=223). Campinas, 2014.....	89
Tabela 21: Distribuição dos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem segundo vínculo trabalhista e variáveis de interesse. (n=176). Campinas, 2014.....	91
Tabela 22: Distribuição dos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem segundo vínculo trabalhista e variáveis motivos da demissão. (n=176). Campinas, 2014.	92
Tabela 23: Distribuição dos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem segundo vínculo trabalhista e variáveis motivos de demissão agrupadas. (n=176). Campinas, 2014.	93
Tabela 24: Distribuição dos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem segundo vínculo trabalhista e variáveis de interesse. (n=176). Campinas, 2014.....	94
Tabela 25: Distribuição dos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem segundo vínculo trabalhista e percepção dos profissionais sobre o trabalho e saúde. (n=176). Campinas, 2014.....	95
Tabela 26: Distribuição dos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem segundo vínculo trabalhista e variáveis de interesse. (n=176). Campinas, 2014.....	96
Tabela 27: Caracterização dos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem do grupo estudado, quanto à idade, tempo de permanência no trabalho e vínculo empregatício com a universidade (n=176). Campinas, 2014.....	97
Tabela 28: Indicador de rotatividade dos profissionais de enfermagem, ano de 2010.....	136
Tabela 29: Indicador de rotatividade dos profissionais de enfermagem, ano de 2011.....	137
Tabela 30: Indicador de rotatividade dos profissionais de enfermagem, ano de 2012.....	138
Tabela 31: Indicador de rotatividade dos profissionais de enfermagem, ano de 2013.....	139

LISTA DE ABREVIATURAS

AACN	Associação Americana de Enfermeiros de Cuidados Intensivos
CC	Centro Cirúrgico
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CIN	Centro Integrado de Nefrologia
CLT	Consolidação das Leis Trabalhistas
CME	Central de Material e Esterilização
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
COREN	Conselho Regional de Enfermagem
CPP	Comissão Processante Permanente
DENF	Departamento de Enfermagem do Hospital de Clínicas da Unicamp
Esunicamp	Estatutário da Unicamp
EUA	Estados Unidos da América
FCM	Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp
Funcamp	Fundação de Desenvolvimento da Unicamp
HC	Hospital de Clínicas da Unicamp
HD	Hospital Dia
SEAMPE	Serviço de Enfermagem Ambulatorial e Procedimentos Especializados
SIPAGEH	Sistema de Indicadores Padronizados para Gestão Hospitalar
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UER	Unidade de Emergência Referenciada
UIA	Unidade de Internação de Adulto
Unicamp	Universidade Estadual de Campinas
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

Minha formação profissional foi desenvolvida na graduação do Curso de Enfermagem do Departamento de Enfermagem da Unicamp, que em 2013 foi elevado ao nível de Faculdade de Enfermagem. Na sequência prossegui na Universidade cursando Licenciatura e minha primeira experiência de trabalho foi em um hospital secundário do Município de Paulínia, interior do Estado de São Paulo; em menos de um ano fui convocada para assumir a função de enfermeira no Hospital de Clínicas da Unicamp, onde permaneço até hoje. Durante todo esse tempo tive muitas oportunidades de aprendizagem e crescimento profissional e pessoal, trabalhei como enfermeira assistencial no Pronto Socorro, atualmente Unidade de Emergência Referenciada, nas Unidades de Internação de Adulto (UIA), com as especialidades médico cirúrgicas, como Gastrocirurgia, Pneumologia, Neurologia, Neurocirurgia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Ortopedia, Traumatologia Óssea e nas Enfermarias da Pediatria. Atuei na gestão no cargo de Supervisora de Seção das Enfermarias de Neurocirurgia, Neuroclínica, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Ortopedia, Traumatologia Óssea, Hematologia, Oncologia, Reumatologia e Nefrologia. Atualmente na gestão exerço minhas funções no cargo de Assistente Técnico de Direção, na área Gestão do Cuidado, do Departamento de Enfermagem do HC da Unicamp, no período de gestão de 2010 a 2014.

Durante o exercício de minhas funções de enfermeira na assistência direta ao usuário e nos cargos gerenciais em que atuei no hospital em estudo, constatei que em alguns momentos na instituição houve perda de profissionais que impactaram no gerenciamento da assistência, principalmente pela competência, capacitação, postura e conduta profissional adequada. Tive a percepção da presença de alta rotatividade, mas essa percepção não foi uma constante, pois em vários períodos trabalhei com equipes com pouca flutuação no quadro de pessoal.

Esta vivencia despertou-me o interesse para a realização desta pesquisa, com a intenção de colaborar para maior entendimento das conjunturas envolvidas na rotatividade dos profissionais de enfermagem e possíveis ações de melhorias para as categorias.



INTRODUÇÃO

1 – INTRODUÇÃO

1.1- Justificativa do objeto de investigação

A rotatividade de profissionais é definida como a movimentação de pessoal entre uma organização e o mercado de trabalho e é quantificada pelo número de pessoas que ingressam e saem ou a relação entre o número de admissões e demissões de colaboradores ⁽¹⁾.

A rotatividade pode ser externa, que se refere aos profissionais que deixam a organização por diversos motivos e interna que é a transferência para vagas de outras áreas ou Unidades dentro da mesma instituição ⁽²⁾.

As demissões podem ser voluntárias como consequência de decisão pessoal do profissional ou involuntárias quando o desligamento resulta de decisão da organização ⁽³⁾.

Neste estudo é abordada somente a rotatividade externa voluntária, ou seja, os casos no qual os profissionais solicitam demissão por vontade própria.

A rotatividade elevada de profissionais de enfermagem é um fator impactante para as instituições, com dispêndio elevado de valores para custear os processos demissionais e admissionais, tais como planejamento e realização de concursos e processos seletivos, educação permanente e dedicação da supervisão para as orientações específicas de cada área, utilizando recursos humanos, físicos e materiais ⁽⁴⁻⁵⁾.

Os custos relacionados à rotatividade dos profissionais são dispendiosos para as instituições ⁽⁶⁾.

São contabilizados nas etapas de recrutamento e seleção; no pagamento de salários, encargos, divulgação dos processos seletivos, nos processos para a seleção dos candidatos, despesas com avaliação clínica e exames ocupacionais, nos custos com os registros de documentações e nas atividades de educação permanente. Há também, custos com o processo

de integração à instituição e ao setor de trabalho, incluindo a capacitação técnica, como os treinamentos para transmitir informações sobre normas e rotinas da instituição e o tempo do gerente imediato no acompanhamento da realização das atividades na prática assistencial e processos de avaliação de desempenho. Deve ser considerado ainda o custo do processo de desligamento, quanto à rescisão contratual, registros e as entrevistas de desligamento ^(2,7).

Ainda há necessidade de mais estudos para quantificar os custos do binômio rotatividade e retenção do profissional, investimento em ações preventivas que melhorem a satisfação dos profissionais, diminuam a rotatividade e consequentes custos. Os recursos economizados podem retroalimentar os investimentos para as ações que diminuam a taxa de rotatividade da instituição. Estas melhorias podem ir além dos custos mensuráveis, como a qualidade da assistência, segurança e a satisfação do usuário ^(2,7-8).

Além do aspecto financeiro, a rotatividade gera impactos indiretos como a desestabilização na eficiência da instituição, diminuição da produtividade da equipe, perda de profissionais competentes e habilidosos, sobrecarga dos profissionais da unidade de trabalho, tempo dos profissionais da equipe, utilização de horas extras, refletindo também na motivação dos profissionais e no clima organizacional ⁽⁷⁾.

As instituições podem sofrer as consequências da saída de profissionais experientes e capacitados, pois estes não são facilmente substituídos e é necessário tempo para o novo profissional obter o conhecimento semelhante ao anterior na instituição para assumir plenamente a posição ⁽⁹⁾.

Em artigo de revisão de literatura sobre *turnover* entre profissionais de enfermagem foi concluído que ainda é um "... desafio em todos os níveis de cuidado de saúde. Estudos longitudinais são necessários para produzir novas evidências do relacionamento entre *turnover* de enfermeiras e os custos relacionados e impacto nos custos e na equipe de saúde" ⁽¹⁰⁾.

Há várias investigações que abordam a intenção dos enfermeiros em deixar o emprego e até mesmo a profissão, em que é relacionada como fator determinante a satisfação com o trabalho, políticas de gestão, qualidade da liderança, salários, benefícios, relacionamento interpessoal, desenvolvimento de carreira e as dificuldades em conciliar as atividades profissionais e as pessoais, tais como as domésticas e o cuidado com os filhos ^(4-5,11-13).

O gestor capacitado é um fator protetor para a rotatividade de emprego, propicia adequado clima organizacional, estimula a comunicação, facilita a participação nos processos decisórios, direciona os trabalhos e as expectativas por meio de planejamento. No entanto, na área da saúde, o preparo do gestor pode apresentar variação devido aos processos de escolha para os cargos terem como pressupostos que os enfermeiros que se destacam nas funções assistenciais podem extrapolar suas competências para as funções gerenciais e, frequentemente, são convidados a ocupar cargos de gerenciamento sem receber capacitação para assumir novas responsabilidades ⁽⁵⁾.

Fatores determinantes, tais como os pessoais e a interface do trabalho com as responsabilidades domésticas foram fortemente associadas com a intenção de deixar a profissão e os fatores determinantes relacionados à organização e a gestão foram associados com a intenção de deixar a organização, em análise secundária de dados do estudo *Nurse'Early Exit Study – NEXT*, referente às enfermeiras da Alemanha ⁽¹³⁾. As diferenças culturais, regionais e oportunidades de emprego influenciam na intenção de deixar a profissão, sendo que os profissionais de enfermagem vivenciam panorama muito diversificado. Em estudo de revisão integrativa, este índice variou de 4% a 54% e o tempo intencionado para a ação também variou de "assim que tiver uma chance" a "planejar deixar a profissão nos próximos cinco anos". Há necessidade de mais estudos para concluir se o motivo alegado para a intenção de deixar a profissão corresponde ao motivo da decisão final que leva à demissão. É

importante também investigar, após o processo demissional, qual é a opção de escolha profissional quanto ao tipo de organização, emprego ou ramo de atividade ⁽¹¹⁾.

Em estudo realizado com 8948 enfermeiros de 369 departamentos de 53 hospitais suecos sobre fatores organizacionais que influenciam o conflito trabalho x família, 14% dos participantes relataram alto grau de conflito, juntamente com baixa visão de melhoria do mesmo. Neste estudo também foi salientado que a atuação do gestor pode ter impacto fundamental sobre os possíveis fatores modificáveis do conflito entre trabalho-família ⁽¹²⁾.

Ações preventivas para as demissões voluntárias demandam intervenções dos profissionais de gestão, principalmente dos gerentes de primeira frente, com acompanhamento diário dos fatores que geram satisfação no trabalho ⁽⁴⁾.

Estas ações também precisam contemplar a conciliação do trabalho com a interface das responsabilidades pessoais, como as atividades de cuidado com o lar e com os filhos, que possam interferir no desenvolvimento de suas funções no trabalho ⁽¹³⁾.

A rotatividade está associada com o estresse ocupacional e os motivos estressores que se destacam são os relacionados as políticas organizacionais, responsabilidades e relacionamentos interpessoais ⁽¹⁴⁾.

Algumas condições de trabalho podem colaborar para o estresse ocupacional, tais como sobrecarga de trabalho ou subutilização do profissional, realização de trabalho pouco valorizado, modelo de gestão pouco participativa e com comunicação inadequada, ausência de laços sociais, apoio dos colegas e gestores comprometendo o relacionamento interpessoal, conflitos de papéis profissionais com discrepâncias entre a responsabilidade e autoridade, incentivo e desenvolvimento da carreira e condições ambientais e físicas como atenção à ergonomia, exposição aos riscos biológicos, químicos, ruídos e violência física e psicológica ⁽¹⁵⁾.

1.2- Rotatividade de profissionais no trabalho

A palavra rotatividade deriva do latim *rotare*, que significa girar ou rodar, indica movimento contínuo, que neste contexto é representado pela quantidade de admissões e demissões dos trabalhadores ⁽¹⁶⁾.

Há preocupação por parte das organizações para reduzir a rotatividade, pois quando ela se torna muito elevada, pode significar que a instituição está perdendo parte de suas potencialidades profissionais para as outras instituições, o que representa a perda de profissionais que os gestores têm interesse em reter. Contudo algum grau de rotatividade pode ser positivo e até criar condições para a instituição substituir profissionais de fraco desempenho por outros mais competentes e motivados, aumentar as oportunidades de promoções e trazer ideias novas ⁽¹⁷⁾.

A taxa de rotatividade é a relação entre a média aritmética simples das admissões e demissões e o número médio de funcionários, multiplicado por 100, sendo representado pela seguinte fórmula:

$$\text{Taxa de rotatividade/ Turnover (\%)} = \frac{\text{Admissões + Demissões}}{2} \div \text{Número médio de funcionários} \times 100$$

O numerador é a soma das admissões, número de funcionários que ingressam na instituição, e das demissões, número de funcionários desligados da instituição. Essa soma deve ser dividida por dois, obtendo-se o valor do numerador. O denominador é o número médio de funcionários, média entre o quadro no início e no final do período avaliado, considerando como quadro de pessoal o número de funcionários ativos mais os afastados. O resultado é expresso em porcentagem ⁽¹⁸⁾.

O objetivo é obter um indicativo do nível de satisfação dos funcionários, por meio da análise da rotatividade de pessoal na instituição ⁽¹⁸⁾.

Além disso, a taxa de rotatividade pode ser um indicador de qualidade institucional ⁽¹⁸⁾.

Indicadores são medidas utilizadas para ajudar a descrever a situação atual de um determinado fenômeno ou problema, fazer comparações, verificar mudanças ou tendências e avaliar a execução das ações planejadas durante um período de tempo, em termos de qualidade e quantidade das ações de saúde executadas. O indicador de rotatividade de pessoal vem sendo utilizado com foco na gestão de pessoas ⁽¹⁸⁾.

Portanto, esse indicador alerta para o fato que se uma instituição tem o índice de rotatividade dos profissionais de 5%, significa que tem 95% dos profissionais trabalhando neste mesmo período e que para contar com 100% precisaria planejar um acréscimo de 5% para compensar essa rotatividade ⁽¹⁸⁾.

1.3- Rotatividade de profissionais na equipe de enfermagem

Em 2011, o Brasil contava com um quadro de 314.127 enfermeiros, 698.697 técnicos de enfermagem, 698.697 auxiliares de enfermagem, 14.275 atendentes e duas parteiras, totalizando 1.535.568 profissionais no território nacional, sendo a maior concentração dos profissionais nas regiões sudeste e sul ⁽¹⁹⁻²⁰⁾.

O Conselho Federal de Enfermagem - COFEN na Resolução 293/2004, que fixa e estabelece parâmetros para o dimensionamento de profissional de enfermagem nas unidades assistenciais de saúde, menciona no Art. 8º que "o responsável técnico de enfermagem deve dispor de 3 a 5% a mais do quadro geral de profissionais de enfermagem para a cobertura de situações relacionadas à rotatividade de pessoal e participação de programas de educação continuada" ⁽²¹⁾.

Estudo realizado em um hospital de grande porte de Portugal, com a participação de 772 enfermeiros, identificou que elevadas taxas de rotatividade em enfermagem podem ser

decorrentes da necessidade de aquisição de outras competências profissionais e do fato dos enfermeiros serem expostos aos trabalhos mais desafiadores. Também os fatores contratuais e remunerações são de relevante importância para explicar as causas do fenômeno. As decisões para direcionar a carreira profissional são pautadas em dicotomias como a realização pessoal e profissional versus a estabilidade contratual e remuneração. A possibilidade de adquirir novos conhecimentos, seja vivenciando as diversas áreas institucionais ou com a formação educacional em longo prazo é percebido como vantagens institucionais ⁽²²⁾. Os autores relatam também que "o vínculo contratual se revela um fator determinante para a rotatividade dos enfermeiros..." ⁽²²⁾.

Em estudo realizado há quase três décadas sobre a rotatividade de profissionais em um hospital universitário público do interior do Estado de São Paulo, com 555 leitos ativos, 3.850 servidores e 1468 funcionários alocados na Divisão de Enfermagem, foi avaliada e comparada a rotatividade dos enfermeiros, auxiliares e médicos. A população em estudo constituiu-se de todos os enfermeiros, auxiliares e médicos admitidos e demitidos na instituição entre os anos de 1979 e 1985. A rotatividade foi mensurada por duas medidas de natureza global, a taxa líquida de substituição, que é a razão entre o número de empregados com menos de um ano de serviço ao final do ano considerado e o número total de empregados no final do mesmo ano, resultado esse multiplicado por 100, e a permanência média no emprego em anos. A média de permanência no trabalho dos enfermeiros foi de 7,3 anos e para os médicos e auxiliares de 13 e 21,1 anos, respectivamente. Foi evidenciado que a rotatividade do enfermeiro comparada às demais categorias foi mais elevada no período estudado. Esse achado não se deu pelo aumento da oferta de empregos para os enfermeiros no hospital, pois a quantidade da oferta foi menor para os enfermeiros do que para as outras categorias, mas sim pelo resultado da quantidade de substituições ocorridas devido aos desligamentos apresentados no período. A categoria enfermeiros apresentou mais do que o dobro de admissões e também maior número

de demissões comparado às demais categorias. Nessa pesquisa foi relatada também que os níveis de rotatividade apresentados pelos enfermeiros levaram à instabilidade do quadro de pessoal que impede a formação de equipes estáveis, que poderiam assegurar a assistência de enfermagem, em quantidade e qualidade, por meio da possibilidade de melhoria nas competências para o trabalho destes profissionais com a participação em cursos de educação continuada e consequentes benefícios para a instituição ⁽²³⁾.

O processo de trabalho desenvolvido pela enfermagem em uma organização hospitalar depende de algum grau de estabilidade do quadro de pessoal para manter a qualidade e a produtividade laboral ⁽²⁴⁾.

Outros autores destacam a sobrecarga de trabalho dos profissionais de enfermagem e sua relação com a segurança do paciente ⁽²⁵⁾.

A insatisfação com o trabalho e a necessidade de descanso para a recuperação física e mental estão associados à rotatividade voluntária, absenteísmo e diminuição da saúde. Para incentivar os profissionais com idade mais avançada a trabalharem, foi realizado um estudo que investigou se as relações entre as diversas características do trabalho, a insatisfação no trabalho e a necessidade de descanso para a recuperação do profissional são dependentes da idade. Os trabalhadores mais velhos [...] foram menos insatisfeitos com o seu trabalho do que os trabalhadores mais jovens. Aspectos relevantes quanto à insatisfação com o trabalho, presente nos "diferentes grupos etários foram a apreciação da variedade de tarefas, alterações nas tarefas e organização do trabalho" ⁽²⁶⁾.

Em estudo realizado em um hospital universitário da Suécia, em Estocolmo, que investigou a intenção dos enfermeiros em deixar o emprego, 54% (n=449/ 823) tinham a intenção de sair e destes, 35% (n=155/ 449) já haviam tomado medidas para fazê-lo. Os

principais motivos foram insatisfação com o salário (65%), trabalho árduo e psicologicamente estressante (32%), desejo de "experimentar algo novo" (28%) e poucas oportunidades de desenvolver uma carreira profissional (19%). Os enfermeiros que pretendiam deixar o emprego relataram aumento do cansaço relacionado ao trabalho, menor qualidade nos atendimentos prestados aos pacientes, reconheceram que suas competências foram utilizadas em seus trabalhos, que tinham menores oportunidades de desenvolver suas próprias competências e de desenvolver sua carreira profissional. Relataram ainda que estavam pouco satisfeitos com o apoio de seus superiores para participar de pesquisa em enfermagem e no desenvolvimento de projetos. Nesse estudo verificou-se que o hospital possuía um grupo de profissionais altamente motivados e dedicados. Os autores afirmam que todos os fatores indicados pelos profissionais que apresentaram a intenção de sair do emprego são questões passíveis de intervenções ⁽²⁷⁾.

Em pesquisa realizada com 17.524 mulheres profissionais de enfermagem, de oito países europeus, sendo eles Bélgica, Alemanha, Finlândia, França Itália, Polônia, Eslováquia e Holanda, os resultados indicaram que, em geral, o apoio social dos colegas mais próximos não diminuiu a intenção dos enfermeiros em deixar o emprego, quando sua satisfação no trabalho era baixa. No entanto, o apoio social a partir de um supervisor direto parece contribuir para incentivar a permanência no trabalho, sobrepondo à satisfação no trabalho e a idade. Foi salientada a importância da percepção dos enfermeiros quanto à qualidade do relacionamento interpessoal e da adequada comunicação com seu superior. Gestores de instituições de saúde devem ser mais conscientes disto, e concentrar-se em desenvolver medidas destinadas a aumentar a satisfação dos enfermeiros com seu trabalho e com as relações interpessoais e sociais no local de atuação profissional ⁽²⁸⁾.

Foi verificado nesse mesmo estudo que os enfermeiros receberam mais apoio social de colegas mais próximos do que de seus supervisores diretos, embora, essa diferença não tenha sido discrepante. Os supervisores não demonstraram muito interesse na potencialidade,

desempenho e atuação dos enfermeiros gerenciados por eles, para que fosse incentivada a melhoria do perfil, entretanto este é um campo de relevante atuação do supervisor que deve promover o desenvolvimento de competências e incentivar o desenvolvimento da carreira profissional de sua equipe ⁽²⁸⁾.

A competência profissional está diretamente relacionada ao bem estar das enfermeiras e sua empregabilidade. Como tal, sua ausência pode ser um forte preditor para considerar deixar a profissão. As instituições de saúde devem investir consideravelmente no desenvolvimento de pessoas, principalmente entre os enfermeiros e os supervisores diretos, trabalhando conteúdo, oportunidades de desenvolvimento e as preferências de carreira, além de outros temas ⁽²⁸⁾.

Os gestores precisam ficar atentos quanto às diferenças entre as necessidades do trabalhador e o grau de satisfação promovido pela gerência e organização, pois níveis crescentes de insatisfação podem levar o profissional a abandonar o emprego ou profissão.

O setor da saúde tem verificado um conjunto de mudanças que tenta responder a um leque variado de desafios e estabelecer novas formas de diálogo com a sociedade. Entre as reformulações em curso, encontra-se a que respeita às políticas de recursos humanos, sendo essencial compreender a dinâmica do mercado de trabalho e os fatores subjacentes que determinam o comportamento dos profissionais de saúde. Acompanhando estas mudanças encontram-se as transformações na sociedade, como o envelhecimento populacional, o aparecimento de doenças novas e mais graves, assim como, a necessidade de intensificação de atividades de promoção de saúde, exigindo maior número de enfermeiros ⁽²²⁾.

Os motivos da rotatividade são multifatoriais, estão relacionados com a satisfação no trabalho e abrangem 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 a família e casa.
- Aspectos financeiros: salário, benefícios, pensões e vínculo de contrato de trabalho ⁽²⁹⁻³⁰⁾.

Em estudo realizado no ano de 2011 no Hospital Universitário de Lausanne, Suíça, que possui 1.430 leitos e é um dos cinco hospitais universitários do país, foi analisada a intenção dos profissionais de permanecer no emprego. Participaram da pesquisa 3.364 profissionais da área da saúde, dos 10.070 funcionários do hospital. A amostra foi composta por 1228 enfermeiros, 494 médicos, 935 funcionários administrativos e 198 da área psicossocial e do total de funcionários do hospital metade era da área da saúde. O estudo indicou que houve fatores que foram extensivos aos demais funcionários, como a satisfação no trabalho e a autorrealização, porém houve fatores específicos às profissões como a sobrecarga de trabalho para o grupo de enfermeiros ⁽³¹⁾.

A rotatividade dos profissionais pode ser analisada sob a óptica da intenção de deixar o emprego e a intenção de permanecer nele. O desejo de ficar no emprego refere-se aos sentimentos positivos para permanecer no emprego, que são delineados pelos aspectos cognitivos e afetivos do trabalho em relação a quatro características: liderança, organização, trabalho e pessoais ⁽³²⁾.

Estratégias de retenção devem considerar os motivos que atraem as pessoas para a profissão e para o emprego, que o propósito de cuidar com foco no usuário, incluindo as

possibilidades holísticas, pode ser um vínculo afetivo e de realização profissional que pode se sobrepor a outros interesses, como salário e condições ideais de trabalho, como estrutura física, equipamentos e insumos ⁽³³⁾.

A satisfação no trabalho pode ter influência nas diferenças geracionais, compondo grupo de pessoas com valores, aspirações e desejos semelhantes, não somente pelo ano de nascimento, mas pelas vivências de acontecimentos históricos, políticos e sociais na mesma época. No momento há no mercado de trabalho três gerações que interagem entre si, a geração *Baby boomers*, nascidos entre o ano de 1946 e 1964, Geração X, nascidos entre o ano de 1965 e 1979 e a Geração Y, nascidos entre 1980 e 1999 ⁽³⁴⁾.

Os gestores que reconhecem, valorizam e elogiam as competências dos profissionais de enfermagem no exercício da prática clínica de qualidade colaboram para que os mesmos sintam que o seu trabalho é apreciado e valorizado, resultando em maior satisfação laboral ⁽³⁵⁾.

O arcabouço utilizado na produção do cuidado pode ser estratificado em tecnologia dura que é representada pelo uso de equipamentos, tecnologia da informação, materiais e estruturas organizacionais, tecnologia leve dura que são os processos de trabalho, condutas e o conhecimento estruturado das profissões da saúde e a tecnologia leve identificada nos processos da comunicação, do acolhimento, atendimento das necessidades do indivíduo no processo da doença e da autonomia profissional e do usuário ⁽³⁶⁻³⁷⁻³⁸⁾.

Neste sentido existe também a ambivalência de enfoque do trabalho do enfermeiro, permeando entre o desempenho extremamente mecanicista, que domina as novas tecnologias para a assistência na saúde e o desempenho que valoriza o processo de cuidar considerando os aspectos emocionais, sociais e culturais, identificando o ser humano como um agente complexo; portanto os gestores precisam estar preparados para a visão destas facetas da profissão para que avaliem a competência e desempenho de sua equipe além de suas preferências de atuação na enfermagem ⁽³⁹⁾.

Esta complexa conjuntura despertou meu interesse em desenvolver o presente estudo, com as seguintes questões norteadoras:

- ❖ A rotatividade dos profissionais da enfermagem do hospital em estudo é elevada?
- ❖ Quais os fatores relacionados à rotatividade dos profissionais de enfermagem?
- ❖ Quais as principais motivações dos profissionais para a demissão?

Esta pesquisa justifica-se para melhor compreender o fenômeno da rotatividade externa voluntária dos profissionais de enfermagem do hospital em estudo, os fatores que podem contribuir para sua ocorrência, direcionar ações que propiciem índices adequados de rotatividade nas instituições de saúde com programas assertivos para a retenção dos profissionais que contribuem para a melhoria da qualidade da assistência e segurança aos usuários.

2



OBJETIVOS

2 – OBJETIVOS

Geral

- Analisar os fatores relacionados à rotatividade dos trabalhadores de enfermagem do Hospital de Clínicas da Unicamp.

Específicos

- Analisar a associação dos motivos com os fatores relacionados com o binômio retenção x demissão e período.
- Comparar as características dos profissionais e os motivos que levaram à demissão nos anos de 2010, 2011, 2012 e 2013.

3



MÉTODO

3 – MÉTODO

3.1- Tipo de estudo

Trata-se de um estudo de caráter descritivo exploratório, retrospectivo, com análise quantitativa dos dados. Este tipo de estudo visa descrever as variáveis existentes, usa dados para justificar e avaliar condições e práticas correntes ou fazer planos mais inteligentes para melhorar as práticas de atenção á saúde. Os tipos de variáveis de interesse podem ser classificados como opiniões, atitudes ou fatos ⁽⁴⁰⁾.

A pesquisa foi realizada com base na análise das informações contidas no instrumento de coleta de dados aplicado aos profissionais de enfermagem que solicitaram demissão de sua função no trabalho, nos quatro anos, de 2010 a 2013, no momento do processo de demissão do Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas - Unicamp.

3.2- Campo de pesquisa

O campo da pesquisa foi o Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas, localizado no interior do Estado de São Paulo, que é um centro de referência na atenção à saúde, não apenas para a região, mas para o país. O hospital atende às atividades de ensino, pesquisa e assistência ⁽⁴¹⁾.

A história deste hospital está ligada à Faculdade de Ciências Médicas da mesma Universidade, autorizada a funcionar em 1963. Com a expansão da Universidade no início dos anos 70 ficou definida a construção do Hospital de Clínicas da Unicamp e em 1975 foi lançada a pedra fundamental, com início da construção. Os primeiros atendimentos ocorreram em 1979, com a abertura dos ambulatórios e a contratação de 195 funcionários. Em 1985 iniciaram-se as atividades nas enfermarias e aconteceu a primeira cirurgia ⁽⁴¹⁾.

Com o passar dos anos, a estrutura proposta tornou-se mais complexa, e ocorreram modificações, adequando-se às novas necessidades originadas pela demanda crescente.

Atualmente o Hospital de Clínicas é considerado um dos maiores hospitais gerais do interior do Estado de São Paulo e é um centro de excelência de saúde nacional, que atende cerca de 500 mil pacientes por ano ⁽⁴¹⁾.

O seu quadro de pessoal é de aproximadamente 3.100 funcionários, sendo que em 31 de dezembro de 2013 o quadro de pessoal do Departamento de Enfermagem contabilizava 1545 profissionais de enfermagem. As instalações compreendem 65.000 m², distribuídos em um prédio de seis andares, composto por Unidades de Internação de Adulto, Unidade de Internação Pediátrica, Unidades de Terapia Intensiva, Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, Centro Cirúrgico, Centro Cirúrgico Ambulatorial, Central de Material Esterilizado, Ambulatórios, Unidade de Emergência Referenciada, Centro de Imagenologia, Procedimentos Especializados, Unidade Respiratória e Serviço de Enfermagem de Apoio à Assistência, há também as

estruturas externas ao prédio principal, contando com o Centro Integrado de Nefrologia e o Hospital Dia ⁽⁴¹⁾.

A instituição caracteriza-se pelo atendimento exclusivo pelo Sistema Único de Saúde (SUS), de grande porte, atualmente com 419 leitos ativos, 23 salas cirúrgicas, 50 leitos de terapia intensiva, sendo desses dez pediátricos, 148 consultórios de atendimento ambulatorial e 20 salas de procedimentos ambulatoriais e de alta complexidade.

A estrutura organizacional do Departamento de Enfermagem é apresentada no Anexo 1.

As Unidades de Internação são compostas por leitos de enfermarias distribuídos entre as seguintes especialidades: Cardiologia, Pneumologia, Gastroclínica, Gastrocirurgia, Clínica Médica, Cirurgia Vascular, Moléstia Infecto Contagiosas, Ortopedia, Traumatologia, Neuroclínica, Neurocirurgia, Urologia, Nefrologia, Hematologia, Imunologia, Dermatologia, Endocrinologia, Otorrinolaringologia, Oftalmologia, Reumatologia, Cirurgia Plástica, Psiquiatria, Emergência Clínica, Cirurgia do Trauma, Urgência e Especialidades e Transplante de Medula Óssea. Os consultórios de atendimento ambulatorial, somando-se aos do Centro Integrado de Nefrologia e aos do Hospital Dia, atendem estas mesmas especialidades.

A missão da instituição é "Ser um hospital de referência e excelência, prestando assistência complexa e hierarquizada, formando e qualificando recursos humanos, produzindo conhecimento, atuando no sistema de saúde e valorizando os princípios de humanização com racionalização de recursos e otimização de resultados" ⁽⁴¹⁾.

3.3- População de estudo

Composta pelos enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem, que passaram pelo processo de demissão do trabalho no Hospital de Clínicas da Unicamp, por solicitação voluntária, nos anos de 2010 a 2013. Foram excluídos os que estavam em processo de transferência de contrato de trabalho, ou seja, os profissionais com contrato de trabalho pela Fundação de Desenvolvimento da Unicamp - Funcamp que solicitaram demissão voluntariamente para serem admitidos com contrato de trabalho vinculado à Unicamp, assim como os sujeitos cujo motivo da demissão era aposentadoria ou óbito.

O vínculo empregatício dos profissionais de enfermagem do hospital ocorre por meio de concurso público da Unicamp ou por processo seletivo pela Funcamp. No vínculo com a Unicamp, após a aprovação no concurso público, o profissional ingressa na universidade, há um plano de carreira e é submetido ao estágio probatório, período em que é avaliado, a cada seis meses, por três anos. Durante o estágio probatório não há estabilidade de emprego podendo ser desligado da universidade a qualquer momento por baixo desempenho no trabalho ou por não atender ao perfil estabelecido e após este período, o profissional adquire estabilidade no trabalho e os processos de demissão involuntária demandam abertura de processo na Comissão Processante Permanente (CPP) da universidade. Já no vínculo empregatício pela Funcamp, há processo seletivo que não proporciona estabilidade no emprego, as avaliações admissionais acontecem mensalmente durante o período de três meses, o salário e os benefícios são menores, alguns benefícios inexistentes e não há um plano de carreira instituído.

Foram analisados os fatores relacionados à rotatividade dos profissionais de enfermagem nos anos de 2010 a 2013, com a análise dos dados referentes às demissões nas diversas Unidades do hospital quanto à função, tempo de trabalho na instituição, vínculo trabalhista, contrato pela Unicamp ou pela Funcamp, formação escolar, faixa etária, sexo, local

de trabalho, turno de trabalho, atendimento à preferência do local de trabalho, oferta de educação continuada, visão do sistema de trabalho, presença referida de problema de saúde, presença de outro vínculo empregatício, meio de transporte utilizado para a locomoção ao trabalho, períodos em que ocorreram as demissões, dificuldades referidas de relacionamento interpessoal, com a estrutura organizacional e motivos referidos da demissão.

As informações sobre as demissões involuntárias e voluntárias com a diferenciação de vínculos trabalhistas são apresentados a seguir para melhor compreensão do total de desligamentos ocorridos no período (quadros 1, 2 e 3).

Quadro 1: Demissões de profissionais de enfermagem do Departamento de Enfermagem, involuntárias e voluntárias, com contrato de trabalho pela Unicamp e Funcamp.

Demissões dos profissionais de enfermagem *				
Categoria	Enfermeiro	Técnico	Auxiliar	Total / Ano
Ano				
2010	27	196	01	224
2011	37	104	10	151
2012	30	114	11	155
2013	25	77	09	111
Total	119	491	31	641

Fonte: Departamento de Enfermagem do Hospital de Clínicas da Unicamp, 2014.

Elaboração da autora.

* Incluído outros tipos de desligamentos do contrato de trabalho, tais como alterações de vínculo de trabalho, aposentadorias e óbito.¹

Quadro 2: Demissões de profissionais de enfermagem do Departamento de Enfermagem, involuntárias e voluntárias, com contrato de trabalho pela Funcamp - CLT.

¹ Alteração de vínculo trabalhista, aposentadoria e óbito foram considerados desligamentos involuntários.

Demissões dos profissionais de enfermagem *				
Ano \ Categoria	Enfermeiro	Técnico	Auxiliar	Total / Ano
2010	14	142	1	157
2011	23	62	6	91
2012	18	69	8	95
2013	16	40	7	63
Total	71	313	22	406

Fonte: Departamento de Enfermagem do Hospital de Clínicas da Unicamp, 2014.

Elaboração da autora. * Incluído outros tipos de desligamentos do contrato de trabalho, tais como alterações de vínculo de trabalho, aposentadorias e óbito.²

CLT - Consolidação das Leis Trabalhista.

Quadro 3: Demissões de profissionais de enfermagem do Departamento de Enfermagem, involuntárias e voluntárias, com contrato de trabalho pela Unicamp - CLT e ESUNICAMP.

Demissões dos profissionais de enfermagem *				
Ano \ Categoria	Enfermeiro	Técnico	Auxiliar	Total / Ano
2010	13	54	0	67
2011	14	42	4	60
2012	12	45	3	60
2013	9	37	2	48
Total	48	178	9	235

Fonte: Departamento de Enfermagem do Hospital de Clínicas da Unicamp, 2014.

Elaboração da autora. * Incluído outros tipos de desligamentos do contrato de trabalho, tais como alterações de vínculo de trabalho, aposentadorias e óbito.²

CLT - Consolidação das Leis Trabalhista e ESUNICAMP - Regime Estatutário da Universidade Estadual de Campinas.

. Na tabela a seguir são apresentadas as quantidades dos desligamentos ocorridos no período analisado e as respectivas proporções; as alterações de contrato trabalhista,

² Alteração de vínculo trabalhista, aposentadoria e óbito foram considerados desligamentos involuntários.

aposentadoria e óbito embora não sejam considerados demissões foram incluídos em demissões involuntárias por serem desligamentos da instituição e ou vínculo contratual.

Tabela 1: Distribuição de demissões involuntárias e voluntárias por categoria profissional, nos anos de 2010 a 2013.

Variável	Total de demissões voluntárias e involuntárias		Total de demissões voluntárias*		Proporção das demissões voluntárias * pelo total de demissões por categoria
	n	%	n	%	%
Enfermeiro	119	18,6	47	21,1	39,5
Técnico de Enf.	491	77	168	75,3	34,2
Auxiliar de Enf.	31	4,8	8	3,6	25,8
Total	641	100	223	100	34,8

Fonte: Departamento de Enfermagem do Hospital de Clínicas - Unicamp, 2014.

*Nas demissões voluntárias foram excluídos os casos de alteração de contrato, aposentadoria e óbito.

Diante deste contexto, os profissionais analisados nesta pesquisa foram os do grupo que efetuaram demissões voluntárias e que preencheram o instrumento de entrevista de demissão do Departamento de Enfermagem contabilizando 223 sujeitos.

3.4- Variáveis do estudo

Variáveis presentes no instrumento de coleta de dados.

3.4.1 - Variáveis Sociodemográficas

1. Idade na demissão: idade do sujeito em anos, na vigência do processo de demissão, calculada pela diferença entre a data de demissão e a data de nascimento.
2. Data de nascimento: registrada na relação de servidores do RH/HC.
3. Sexo: feminino ou masculino.
4. Tipo de escola de formação profissional: pública ou privada.
5. Cidade do emprego anterior: Localização da cidade em que situava o trabalho anterior.
6. Força de trabalho da família: se o profissional contribui financeiramente para o sustento da família: sim ou não
7. Meio de transporte utilizado para ir ao trabalho: ônibus fretado, ônibus circular, carro, carona, moto ou outros.

3.4.2 Variáveis relacionadas ao trabalho

1. Ano de demissão: denominação do ano no qual ocorreu o processo de demissão.
2. Data de admissão: dia, mês e ano do início do contrato de trabalho.
3. Data de demissão: dia, mês e ano do término do contrato de trabalho.
4. Lotação/ Área de atuação: Local, unidade ou especialidade em que o profissional trabalhava no momento da demissão. Foram identificadas 12 áreas de lotação/ atuação: UIA, UTI, UER, Pediatria, UTI pediátrica, CC, CME, SEAMPE, Imagenologia, Hospital Dia, CIN e Unidade Respiratória, as quais foram agrupadas por atividades semelhantes e reduzidas a seis:

❖ UIA - Unidades de internação de adultos.

- ❖ UTI - Unidade de Terapia Intensiva Adultos.
- ❖ UER - Unidade de Emergência Referenciada Adulto e Pediátrica.
- ❖ PED - Unidade de Internação pediátrica.
- ❖ Ambulatoriais - Ambulatórios das especialidades, procedimentos especializados, Hospital Dia, Centro Integrado de Nefrologia, Unidade Respiratória e Imagenologia.
- ❖ CC e CME - Centro Cirúrgico de procedimentos eletivos, de urgência e ambulatoriais e Central de Material Esterilizado.

5. Tempo de permanência no HC: Registrado em anos, calculado pela diferença da data de demissão pela data de admissão, o resultado é o tempo que o profissional trabalhou no HC.
6. Categoria profissional: Conforme o contrato de trabalho estabelecido com a Universidade, independente da formação final do profissional - Enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem.
7. Contrato de trabalho: Categorizado em Unicamp e Funcamp conforme o contrato firmado.
8. Local do emprego anterior: Domiciliar privado (*home care*), hospital privado, Unidade Básica de Saúde, hospital público, hospital universitário público, hospital universitário privado, Prefeitura Municipal, emprego fora da área da saúde e ambulatório municipal.
9. Motivos da demissão: motivo percebido e relatado pelo sujeito da pesquisa, no instrumento de coleta de dados.
10. Motivo da demissão - Salário: sim ou não
11. Motivo da demissão - Outro emprego fora da enfermagem: sim ou não
12. Motivo da demissão - Problema particular: sim ou não

13. Motivo da demissão - Chefia: sim ou não
14. Motivo da demissão - Condições de trabalho: sim ou não
15. Motivo da demissão - Estado de saúde: sim ou não
16. Motivo da demissão - Relacionamento interpessoal: sim ou não
17. Motivo da demissão - Não adaptação à equipe: sim ou não
18. Motivo da demissão - Outros: sim ou não
19. Quais outros motivos para a demissão: Resposta aberta
20. Demissão de técnico de enfermagem por motivo de iniciar em outro emprego de enfermeiro - relatado pelo sujeito: sim ou não
21. Trabalha em outro emprego: Sim ou não
22. Áreas de atuação anteriores: Local, unidade ou especialidade em que trabalhou anteriormente na instituição em estudo.
23. Turno de trabalho: Categorizado em vespertino, das 13h às 19h15, matutino, das 6h55 às 13h10, noturno, das 19h05 às 7h05, realizando de 11 a 12 plantões por mês, administrativo padrão, das 8h30 às 17h30, ou administrativo deslocado. Os três primeiros seguem escalas de turnos, com dimensionamento de pessoal para atender as Unidades assistenciais sete dias por semana e 24 horas por dia e o horário administrativo trabalha nos dias úteis da Universidade.
24. Percepção do sujeito quanto ao sistema de trabalho: ótimo, bom, ruim ou deveria ser diferente.
25. Percepção do sujeito quanto ao oferecimento de treinamentos: questão aberta.
26. Conceito do treinamento: percepção e opinião do sujeito - ótimo, bom, regular e ruim
27. Problema de saúde durante a permanência no HC: sim, não e se já tinha.
28. Citação das enfermidades ocorridas durante a permanência no HC: questão aberta.
29. Procurou apoio ou orientação da chefia para resolver algum problema: sim ou não

30. Tipos de problemas: pessoal, profissional, de saúde, pessoal e profissional, pessoal e de saúde, profissional e de saúde, todas anteriores.
31. Orientação fornecida pela gerência foi satisfatória: sim ou não
32. Houve oportunidade de escolher a área de trabalho de preferência: sim ou não
33. Gostou do turno de trabalho: sim ou não
34. Houve oportunidade de conversar com a gerência: sim ou não
35. Diálogo foi satisfatório: sim ou não
36. Se não, qual o motivo: resposta aberta.

3.5- Coleta de dados

Os dados foram obtidos por meio do instrumento de coleta de dados utilizado, como parte do processo demissional, pelo Departamento de Enfermagem da instituição, Anexo 2, referente aos anos de 2010 a 2013, arquivados no local.

A inserção dos dados nas planilhas eletrônicas do editor Microsoft Excel^R foi realizada pela pesquisadora e por uma colaboradora voluntária, que cursava o ensino médio e apresentava habilidade na utilização das planilhas eletrônicas. Os dados inseridos foram revisados posteriormente pela pesquisadora.

A idade dos sujeitos no momento da demissão não constava no instrumento de coleta de dados e esses dados foram obtidos pelo cálculo da diferença entre a data de nascimento e a data de demissão do trabalho de cada sujeito. A data de nascimento foi obtida por meio da consulta ao banco de dados informatizado da Divisão de Recursos Humanos da Universidade e os cálculos foram realizados utilizando a função intrínseca Date do Editor Microsoft Excel^R.

A rotatividade é um indicador de gestão de pessoas e pode ser utilizado para a tomada de decisão em ações do gestor.

A taxa de rotatividade é a relação entre a média aritmética simples das admissões e demissões e o número médio de funcionários, multiplicado por 100, sendo representado pela seguinte fórmula ⁽¹⁸⁾:

$$\text{Taxa de rotatividade/ Turnover (\%)} = \frac{\text{Admissões + Demissões}}{2} \times 100$$

Número médio de funcionários

O numerador é a soma das admissões, número de funcionários que ingressam na instituição, e das demissões, número de funcionários desligados da instituição. Essa soma deve

ser dividida por dois, obtendo-se o valor do numerador. O denominador é o número médio de funcionários, média entre o quadro no início e no final do período avaliado, considerando como quadro de pessoal o número de funcionários ativos e afastados. O resultado é expresso em porcentagem. O objetivo fundamental é dar um indicativo do nível de satisfação dos funcionários, por meio da análise da rotatividade de pessoal na instituição ⁽¹⁸⁾.

3.6- Análise de dados

Os dados foram inseridos em planilhas eletrônicas no Editor Microsoft Excel[®] e, posteriormente, analisados por meio de testes estatísticos no programa “Statistical Analysis System” - SAS[®] 9.2 ⁽⁴²⁾.

Foi realizada descrição das variáveis do instrumento de coleta de dados do DENF por frequência e porcentagem para as variáveis categóricas e por medidas de tendência central e dispersão para as variáveis quantitativas.

As comparações que envolviam as variáveis categóricas com relação à variável idade na demissão foram realizadas por meio do teste de Mann-Whitney ⁽⁴³⁾ para as variáveis que possuíam duas categorias e foi aplicado o teste de Kruskal-Wallis ⁽⁴³⁾ para as variáveis com mais de duas categorias, seguido do pós-teste de Dunn ⁽⁴⁴⁾.

Para estudar as associações entre as variáveis de motivo de demissão com o conjunto de variáveis categóricas foi aplicado o teste Qui-quadrado ⁽⁴³⁾, que é utilizado para verificar se existe associação entre duas variáveis categóricas. Para os casos em que pelo menos 20% das caselas da tabela de valores esperados apresentava contagem menor do que cinco foi aplicado o teste exato de Fisher ⁽⁴⁵⁾.

Para todas as análises foi considerado nível de significância menor que 5%.

Na análise estatística as variáveis que não continham a informação não foram consideradas nas porcentagens e constaram como sem informação.

3.7 - Aspectos Éticos

O estudo não apresenta riscos à dimensão humana, social, psicológica ou biológica dos indivíduos ou da instituição, de acordo com a Resolução 196/96 ⁽⁴⁶⁾.

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa - CEP, da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP, quando foi solicitada dispensa da aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE para os profissionais que preencheram o instrumento de coleta de dados por ocasião de sua demissão (Apêndice 1).

Foi aplicado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido à responsável pelo Departamento de Enfermagem do Hospital de Clínicas da Unicamp (Apêndice 2).

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp, Número do Parecer: 259.999 e número CAAE 14001013.0.0000.5404 (Anexo 3).

Todos os aspectos éticos foram respeitados, de acordo com as exigências da Resolução 196/96, incluindo o anonimato dos sujeitos da pesquisa.

4



RESULTADOS

4- RESULTADOS

4.1 - Características da amostra de estudo

A amostra do estudo totalizou 223 profissionais de enfermagem que solicitaram voluntariamente demissão nos anos de 2010 a 2013. O ano de maior incidência de demissões foi em 2012, com 31,8% e o de menor foi em 2013, com 16,6% (Tabela 2).

Tabela 2: Distribuição da população* de estudo segundo ano de demissão. (n=223). Campinas, 2014.

Ano demissão	n	%
2010	52	23,3
2011	63	28,3
2012	71	31,8
2013	37	16,6
Total	223	100

Fonte: Departamento de Enfermagem do Hospital de Clínicas - Unicamp, 2014.

* Foram excluídos os sujeitos que apresentaram desligamentos devido à mudança de contrato de trabalho na universidade, aposentadoria e óbito.

Destes, 89,2% eram do sexo feminino, 48,4% responderam que consideravam sua fonte de renda como força de trabalho para a família, 39,5% cursaram escola pública na formação profissional e 52,9% escolas privadas. Mais da metade dos sujeitos teve emprego anterior em Campinas ou em uma das cidades da região metropolitana de Campinas. Quanto ao meio de transporte utilizado para o deslocamento ao trabalho 49,8% utilizavam o carro, 18,8% os ônibus de fretamento pela universidade, veículos contratados pela universidade para o transporte exclusivo dos funcionários que solicitam e aderem a esta opção de transporte, com desconto do

valor referente diretamente na folha de pagamento do funcionário (Tabela 3) e 12,6% ônibus de linhas circulares.

Tabela 3: Desconto do Transporte Fretado. Valores atualizados e vigentes a partir de 05/2013.

Faixa de Vencimentos (em reais)	Desconto em Folha (em percentual)
Até R\$ 1.873,92	4,5
Até R\$ 2.391,55	5,0
Até R\$ 4.090,40	6,0

Fonte: Prefeitura da cidade Universitária "Zeferino Vaz". Vice-Reitoria Executiva de Administração.

Unicamp.

O desconto na folha de pagamento é sobre o valor bruto da referência na carreira, mais o adicional por tempo de serviço e as gratificações, conforme as categorias da profissão e os vínculos empregatícios. Para os vencimentos acima de R\$ 4.090,40, o valor de desconto do Transporte Fretado é fixado em R\$ 245,43.

Os salários diferem de forma significativa conforme o vínculo do contrato de trabalho, com variação de 33,5% entre o vínculo Unicamp e Funcamp, conforme apresentado no quadro 4.

Quadro 4: Salários dos profissionais de enfermagem na Universidade Estadual de Campinas, em reais. Campinas, 2014.

	Unicamp	Funcamp	Diferença salarial em %	Valor da diferença salarial
Enfermeiros	R\$ 4.972,01	R\$ 3.305,05	33,5%	R\$ 1.666,96
Técnicos de Enfermagem	R\$ 2.636,78	R\$ 1.752,79	33,5%	R\$ 883,99
Auxiliares de Enfermagem	Não há mais contratação.	R\$ 1.589,83	-	-

Fonte: Diretoria Geral de Recursos Humanos - Unicamp. Tabela de vencimentos dos Profissionais de Apoio ao Ensino, Pesquisa e Extensão, em vigor a partir de 01/05/2013 e editais de processos seletivos para Enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem da Funcamp para o HC, no 1º semestre de 2014.

A quantidade dos processos seletivos realizados no período de 2010 a 2013 encontram-se apresentados a seguir, constatando-se que prevaleceram os processos seletivos da Funcamp .

Quadro 5: Quantidade de processos seletivos para os profissionais de enfermagem no período de 2010 a 2013.

	Funcamp	Unicamp	Total por ano
2010	2	2	4
2011	6	2	8
2012	5	3	8
2013	4	2	6
Total	17	9	26

Fonte: Seção de Educação em Enfermagem Continuada do Departamento de Enfermagem do HC. Campinas, 2014.

As características sociodemográficas dos trabalhadores que foram demitidos encontram-se a seguir.

Tabela 4: Distribuição dos profissionais de enfermagem demissionários de acordo com características sociodemográficas (n=223). Campinas, 2014.

Variável	n	(%)
Sexo		
Feminino	199	89,2
Masculino	24	10,8
Força de trabalho		
Sim	108	50,5
Não	106	49,5
Sem informação	9	
Tipo de escola na formação profissional		
Pública	88	42,7
Particular	118	57,3
Sem informação	17	
Cidade emprego anterior		
Campinas	106	62,4
Região Metropolitana de Campinas	36	21,2
Estado de São Paulo	27	15,9
Outros estados	1	0,6
Sem informação	53	
Meio de transporte		
Ônibus fretado	42	20,9
Ônibus circular	28	13,9
Carro	111	55,2
Carona	5	2,5
Motos	13	6,5
Outro	2	1,0
Sem informação	22	

Fonte: Instrumento de coleta de dados.

Tabela 4: Distribuição dos profissionais de enfermagem demissionários de acordo com características sociodemográficas (n=223). Campinas, 2014. Continuação.

Variável	n	(%)
Número de ônibus utilizados		
1	22	40,7
2	26	48,2
3	3	5,6
4	3	5,6
Sem informação	169	
Problema de saúde		
Sim	62	28,7
Não	151	69,9
Já tinha	3	1,4
Sem informação	7	
Local emprego anterior anterioranter		
Domiciliar privado	3	1,6
Hospital privado	79	42,3
Unidade Básica de Saúde	1	0,5
Hospital público	43	23,0
Hospital universitário público	14	7,5
Hospital universitário privado	11	5,9
Prefeitura Municipal	21	11,2
Fora da área da saúde	13	7,0
Ambulatório municipal	1	0,5
Clínica particular	1	0,5
Sem informação	36	

Fonte: Instrumento de coleta de dados.

Em relação às características profissionais, 21,1% eram enfermeiros, 75,3% técnicos de enfermagem e 3,6% auxiliares de enfermagem, 57% eram vinculados ao hospital por contrato empregatício firmado com a Funcamp e 43% pela Unicamp. Quanto ao turno de trabalho, 41,4% eram do turno vespertino, 31,6% do matutino, 24,7% do noturno e 2,3% do administrativo. Aproximadamente metade dos profissionais estava lotada na Unidade de Internação de Adultos, 12,6% na Unidade de Terapia Intensiva, 12,1% na Unidade de Emergência Referenciada, 10,8% na Pediatria, 9,9% no Centro Cirúrgico e Central de Material e apenas 4,5% estavam lotados no Serviço de Enfermagem Ambulatorial e Procedimentos Especializados. O tempo de trabalho é especificado em anos de permanência no hospital; a maioria, 55,2% havia permanecido até um ano, 11 meses e 29 dias na instituição, 23,8%, tinha permanecido no máximo quatro anos, 11 meses e 29 dias e 16,6% trabalharam até nove anos, 11 meses e 29 dias na instituição (Tabela 5).

Tabela 5: Distribuição dos profissionais de enfermagem segundo características do trabalho (n=223). Campinas, 2014.

Variável	n	(%)
Categoria		
Enfermeiro	47	21,1
Técnico	168	75,3
Auxiliar	8	3,6
Vínculo trabalhista		
Unicamp	96	43,0
Funcamp	126	57,0
Sem informação	1	
Área/ Lotação		
UIA	112	50,2
UTI	28	12,5
UER	27	12,1
SEPED	24	10,8
Ambulatórios	10	4,5
CC e CME	22	9,9
Turno de Trabalho		
Matutino	68	31,6
Vespertino	89	41,4
Noturno	53	24,7
Administrativo	5	2,3
Sem informação	8	
Tempo de Trabalho Instituição (em anos)		
Até um	123	55,2
2 a 4	53	23,8
5 a 9	37	16,6
10 a 14	4	1,8
15 a 19	3	1,3
20 ou mais	3	1,3

Fonte: Instrumento de coleta de dados.

UIA - Unidade de Internação de Adulto, UTI - Unidade de Terapia Intensiva, UER - Unidade de Emergência Referenciada, SEPED - Serviço de Pediatria, CC - Centro Cirúrgico e CME - Central de Material e Esterilização.

A média de idade da amostra em estudo foi de 33,6 anos (DP 7,8), sendo a menor idade 20,7 anos, a maior 60,6 anos e a mediana de 31,4 anos. Quanto ao tempo de permanência do trabalho na instituição a média foi de 3,1 anos, sendo o menor tempo de trabalho a desistência da vaga no dia da contratação, considerado zero dia de trabalho e o maior tempo de 25 anos (Tabela 6).

Tabela 6: Distribuição da amostra em estudo quanto à idade na demissão e tempo de permanência no hospital, nos anos de 2010 a 2013 (n=223). Campinas, 2014.

Variável	Média	DP	Mínimo	Q1	Mediana	Q3	Máximo
Idade na demissão (em anos)	33,6	7,8	20,7	27,9	31,4	36,9	60,6
Tempo de permanência no HC (em anos)	3,1	4,1	0,0	0,4	1,5	4,4	25,0

Fonte: Instrumento de coleta de dados.

DP - Desvio padrão

Q1 - Primeiro quartil

Q3 - Terceiro quartil

Comparação entre a variável idade e o tempo de permanência no trabalho.

Em relação à idade dos profissionais, na série histórica dos quatro anos, a mediana variou de 30,3 anos a 32,5 anos, a média de 32,8 anos a 34,1 anos e o desvio padrão de 7,3 a 8,7.

Quanto ao tempo de permanência no trabalho na instituição, na série histórica dos quatro anos, a mediana variou de 1,1 anos a 3,5 anos, a média de 2,3 anos a 4,6 anos e o desvio padrão de 3,1 a 5,0 (Tabela 7).

Tabela 7: Distribuição dos trabalhadores segundo a idade na demissão, tempo de permanência e ano de demissão (n=223). Campinas, 2014.

Variável	Ano	n	Média	DP	Mínimo	Q1	Mediana	Q3	Máximo
Idade na demissão (em anos)	2010	52	32,8	7,5	23,5	27,5	30,3	35,6	55,3
	2011	63	33,6	7,3	23,5	28,2	31,4	37,1	58,4
	2012	71	34,1	8,1	20,7	28,3	32,0	38,1	56,8
	2013	37	33,8	8,7	22,7	28,5	32,5	34,5	60,6
Tempo de permanência no HC (em anos)	2010	52	4,6	5,0	0,0	0,8	3,5	6,6	24,6
	2011	63	2,7	4,0	0,0	0,4	1,5	3,6	25,0
	2012	71	2,3	3,1	0,0	0,3	1,1	2,7	15,1
	2013	37	2,8	4,5	0,0	0,3	1,2	3,1	23,7

DP - Desvio padrão

Q1 - Primeiro quartil

Q3 - Terceiro quartil

Fonte: Instrumento de coleta de dados.

Comparação entre a variável idade e o tempo de permanência no trabalho.

Dos fatores referidos pelos profissionais como motivadores da ação da demissão, 26% alegaram motivos particulares, 9% referiram ter outro emprego fora da enfermagem, 8,5% o motivo foi o salário, 4,5% problema de saúde, 2,7% falta de condições de trabalho, 2,2% insatisfação com a chefia, 1,4% não adaptação à equipe, 0,9% insatisfação com o relacionamento interpessoal e 56,1% alegaram outros motivos. Alguns sujeitos referiram mais de um motivo e foram registrados como outro conjunto, por exemplo, salário e problema particular (Tabela 8).

Tabela 8: Motivos da demissão da população de estudo do Departamento de Enfermagem do Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas (n=223). Campinas, 2014.

Variável	n	%
Motivos demissão		
Salário	5	2,3
Outro emprego fora da enfermagem	19	8,6
Problema particular	50	22,4
Chefia	1	0,4
Condições de trabalho	2	0,9
Estado de Saúde	7	3,1
Relacionamento interpessoal	1	0,4
Outros	115	51,8
Não adaptação à equipe	1	0,4
Problema particular e chefia	2	0,9
Salário e problema particular	1	0,4
Problema particular e estado de saúde	1	0,4
Outro emprego fora da enfermagem e chefia	1	0,4
Problema particular e condições de trabalho	1	0,4
Salário, problema particular, chefia, condições de trabalho, estado de saúde e outros	1	0,4
Chefia e relacionamento interpessoal	1	0,4
Salário, outro emprego fora da enfermagem e problema particular	7	3,1
Salário e outros	1	0,4
Condições de trabalho e não adaptação à equipe	1	0,4
Problema particular e não adaptação à equipe	1	0,4
Salário e condições de trabalho	1	0,4
Salário e chefia	1	0,4
Estado de saúde e não adaptação à equipe	1	0,4
Sem informação	1	

Fonte: Instrumento de coleta de dados.

Os agrupamentos dos motivos são apresentados a seguir (Tabela 9).

Tabela 9: Agrupamento dos motivos da demissão dos profissionais (n=223). Campinas, 2014.

Variável	n	%
Motivo salário		
Não	204	91,5
Sim	19	8,5
Motivo outro emprego fora da enfermagem		
Não	203	91,0
Sim	20	9,0
Motivo problema particular		
Não	165	74,0
Sim	58	26,0
Motivo chefia		
Não	218	97,8
Sim	5	2,2
Motivo condições de trabalho		
Não	217	97,3
Sim	6	2,7
Motivo problema de saúde		
Não	213	95,5
Sim	10	4,5
Motivo relacionamento interpessoal		
Não	221	99,1
Sim	2	0,9
Motivo não adaptação à equipe		
Não	220	98,7
Sim	3	1,4
Motivo outros		
Não	98	44,0
Sim	125	56,1

Fonte: Instrumento de coleta de dados.

Estes dados foram contabilizados também comparando os anos em estudo, de 2010 a 2013. Proporcionalmente aos anos estudados, em 2013 houve aumento dos motivos particulares, com o menor número em 2010 (19,6%) dos motivos alegados e o maior número em 2013 (32,4%). A variável "outros motivos não especificados" foi em todos os anos o de maior porcentagem, variando de 56,3% em 2012 a 37,8% em 2013.

A variável "outro emprego fora da enfermagem" é o terceiro motivo apontado, com aumento em 2013, chegou a 15,4%, valor que foi o dobro dos anos anteriores, em que houve

pouca variação, com a menor porcentagem em 2012 (5,6%) e com a mesma porcentagem de 7,8% nos anos de 2010 e 2011 (Tabela 10).

Os motivos da demissão são apresentados do mesmo modo como foi respondido pelos sujeitos, algumas respostas com apenas um motivo e outras com vários (Tabela10).

Tabela 10: Motivos da demissão, comparação entre os anos de 2010 a 2013 (n=223).

Variável	Ano							
	2010		2011		2012		2013	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Motivos demissão								
Salário	1	2,0	1	1,6	3	4,2	3	7,7
Emprego fora da enfermagem	4	7,8	5	7,8	4	5,6	6	15,4
Problema particular	10	19,6	10	15,6	13	18,1	12	30,8
Chefia	0	0,0	0	0,0	1	1,4	0	0,0
Condições de trabalho	1	2,0	2	3,1	0	0,0	0	0,0
Estado de Saúde	1	2,0	2	3,1	3	4,2	1	2,6
Relacionamento interpessoal	0	0,0	1	1,6	0	0,0	0	0,0
Outros	30	58,8	34	53,1	43	59,7	16	41,0
Não adaptação à equipe	1	2,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Problema particular e chefia	1	2,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Salário e problema particular	1	2,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Problema particular e saúde	1	2,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Emprego fora da enfermagem e chefia	0	0,0	1	1,6	0	0,0	0	0,0
Problema particular e condições de trabalh	0	0,0	1	1,6	0	0,0	0	0,0
Salário, problema particular, chefia, condições de trabalho, saúde e outros	0	0,0	1	1,6	0	0,0	0	0,0
Chefia e relacionamento	0	0,0	1	1,6	0	0,0	0	0,0
Salário, emprego fora da enfermagem e problema particular	0	0,0	4	6,3	3	4,2	0	0,0
Salário e outros	0	0,0	1	1,6	0	0,0	0	0,0
Condições de trabalho e não adaptação à equipe	0	0,0	0	0,0	1	1,4	0	0,0
Salário e condições de trabalho	0	0,0	0	0,0	1	1,4	0	0,0
Saúde e não adaptação à equipe	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,6

Fonte: Instrumento de coleta de dados.

A seguir são apresentados os motivos agrupados, foi contabilizado todas as vezes que foi mencionado, um mesmo sujeito pode ter alegado um ou mais motivos, portanto o n dos motivos é o número de vezes que foi mencionado.

Tabela 11: Agrupamentos dos motivos da demissão, comparação entre os anos de 2010 a 2013 (n=223).

Variável Motivos da demissão	Ano							
	2010		2011		2012		2013	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Motivo salário								
Não	50	96,2	56	88,9	64	90,1	34	91,9
Sim	2	3,9	7	11,	7	9,9	3	8,1
Motivo outro emprego								
Não	47	90,4	58	92,1	67	94,4	31	83,8
Sim	5	9,6	5	7,9	4	5,6	6	16,2
Motivo problema particular								
Não	39	75,0	47	74,6	55	77,5	24	64,9
Sim	13	25,0	16	25,4	16	22,5	13	35,1
Motivo chefia								
Não	51	98,1	61	96,8	69	97,2	37	100,0
Sim	1	1,9	2	3,2	2	2,8	0	0,0
Motivo condições de trabalho								
Não	51	98,1	59	93,7	70	98,6	37	100,0
Sim	1	1,9	4	6,4	1	1,4	0	0,0
Motivo saúde								
Não	50	96,2	60	95,2	68	95,8	35	94,6
Sim	2	3,9	3	4,8	3	4,2	2	5,4
Motivo relacionamento interpessoal								
Não	52	100,0	61	96,8	71	100,0	37	100,0
Sim	0	0,0	2	3,2	0	0,0	0	0,0
Motivo não adaptação								
Não	52	100,0	62	98,4	70	98,6	36	97,3
Sim	0	0,0	1	1,6	1	1,4	1	2,7
Motivo outros								
Não	22	42,3	27	42,9	28	39,4	21	56,8
Sim	30	57,7	36	57,1	43	60,6	16	43,2

Fonte: Instrumento de coleta de dados.

A associação da variável idade do profissional na demissão com as demais variáveis foi estatisticamente significativa para as variáveis vínculo trabalhista (p valor = 0,0177), período de trabalho no HC (p valor = 0,0262), motivo problema particular (p valor = 0,0009) e força de trabalho (p valor = 0,0140).

As associações com as variáveis categoria profissional, motivo da demissão salário, motivo da demissão outro emprego, motivo da demissão saúde e turno de trabalho não foram estatisticamente significantes (Tabela 12).

Tabela 12: Associação da variável idade do profissional na demissão com as demais variáveis (n=223). Campinas, 2014.

Variável	N	Média	DP	Mínimo	Q1	Mediana	Q3	Máximo	p-valor
Categoria									0,9605*
Enfermeiro	47	33,6	7,6	25,3	29,4	31,3	35,6	56,8	
Técnico/Auxiliar	176	33,6	7,9	20,7	27,8	31,5	37,6	60,6	
Vínculo trabalhista									0,0177*
Unicamp	96	32,5	8,0	20,7	27,4	30,6	35,4	60,6	
Funcamp	126	34,3	7,4	23,7	29,0	32,6	37,7	56,8	
Período de trabalho HC									0,0262**
Até um ano	123	33,2	7,6	20,7	27,4	31,7	37,1	56,8	
2 a 4 anos	53	32,1	6,9	23,5	27,9	30,5	33,7	55,3	
5 ou mais anos	47	36,2	8,9	25,5	29,0	34,3	42,1	60,6	
Motivo salário									0,0893*
Não	204	33,9	7,9	22,7	28,2	31,5	37,4	60,6	
Sim	19	30,6	6,0	20,7	26,6	29,9	33,4	45,6	
Motivo outro emprego									0,3572*
Não	203	33,8	8,0	20,7	27,9	31,6	37,1	60,6	
Sim	20	31,8	6,0	23,7	27,3	31,0	34,7	45,4	
Motivo problema particular									0,0009*
Não	165	32,7	7,5	20,7	27,4	30,7	35,5	60,6	
Sim	58	36,2	8,1	24,6	30,9	33,8	41,5	56,8	
Motivo saúde									0,6758*
Não	213	33,6	7,6	20,7	27,9	31,5	36,9	60,6	
Sim	10	34,6	11,3	23,5	26,6	29,6	47,1	54,8	
Motivo outros									0,0542*
Não	98	34,7	8,3	20,7	28,8	32,5	38,9	58,4	
Sim	125	32,8	7,3	22,7	27,4	30,7	36,6	60,6	
Força trabalho									0,0140*
Sim	108	34,7	7,4	23,7	28,6	32,8	38,3	54,8	
Não	106	32,8	8,3	20,7	27,3	30,8	35,0	60,6	
Turno/ horário de trabalho									0,6122**
Vespertino	89	33,6	8,1	22,7	27,6	31,0	37,6	56,8	
Matutino	68	32,8	7,5	20,7	27,4	30,9	36,0	51,2	
Noturno	53	34,0	8,0	22,7	28,7	32,0	36,9	60,6	

DP - Desvio padrão

Q1 - Primeiro quartil

Q3 - Terceiro quartil

* p-valor obtido por meio do teste de Mann-Whitney.

** p-valor obtido por meio do teste de Kruskal.

Tabela 13: Pós-teste de Dunn.

Variável	Comparação	Resultado
Período de trabalho HC	Até 1 ano x 2 a 4 anos	NS
	Até 1 ano x 5 ou mais	NS
	2 a 4 anos x 5 ou mais	Sig.

NS - Não significativo

Sig. - Significativo

As associações da variável motivo da demissão salário com as demais variáveis foram estatisticamente significantes para as variáveis vínculo trabalhista (p valor = 0,0412) e para a variável categoria profissional (p valor = 0,0015).

As associações da variável motivo de demissão salário com as variáveis ano de demissão, período de trabalho no HC, trabalha em outro emprego, força de trabalho na família, turno de trabalho e presença de problemas de saúde não foram estatisticamente significantes (Tabela 14).

Tabela 14: Associação da variável motivo da demissão Salário com outras variáveis (n=223). Campinas, 2014.

Variável	Motivo salário				p-valor
	Não		Sim		
	n	%	n	%	
Vínculo trabalhista					0,0412*
Unicamp	92	95,8	4	4,2	
Funcamp	111	88,1	15	11,9	
Ano demissão					0,5166**
2010	50	96,2	2	3,9	
2011	56	88,9	7	11,1	
2012	64	90,1	7	9,9	
2013	34	91,9	3	8,1	
Período de trabalho HC					0,4962**
Até 1 ano	110	89,4	13	10,6	
2 a 4 anos	49	92,5	4	7,6	
5 ou mais	45	95,7	2	4,3	
Categoria					0,0015**
Enfermeiro	37	78,7	10	21,3	
Técnico/Auxiliar	167	94,9	9	5,1	
Trabalha em outro emprego					0,7572*
Sim	126	91,3	12	8,7	
Não	74	92,5	6	7,5	
Força trabalho					0,2808*
Sim	102	94,4	6	5,6	
Não	96	90,6	10	9,4	
Turno/ Horário trabalho					0,6471*
Vespertino	82	92,1	7	7,9	
Matutino	61	89,7	7	10,3	
Noturno	50	94,3	3	5,7	
Problema de saúde					0,2501**
Sim	55	88,7	7	11,3	
Não	142	94,0	9	6,0	

* p-valor obtido por meio do teste Qui-quadrado

O termo força de trabalho apresentado nas tabelas 4, 14 e 18 foi retirado do instrumento de coleta de dados utilizado. Este instrumento existe há aproximadamente dez anos e não foi atualizado, este termo no passado era usado com mais freqüência; neste contexto o significado pode ser interpretado como a contribuição do trabalhador para o sustento da família.

A associação da variável motivo da demissão Outro Emprego com as demais variáveis foi estatisticamente significativa para as variáveis vínculo trabalhista, p-valor = 0,0395, período de trabalho no HC, p-valor = 0,0280 e problema de saúde, p-valor = 0,0307.

As associações da variável motivo de demissão Outro Emprego com as variáveis ano de demissão, categoria profissional, trabalho em outro emprego, força trabalho, turno de trabalho, não foram estatisticamente significantes (Tabela 15).

Tabela 15: Associação do motivo da demissão 'Outro emprego' com as demais variáveis (n=223). Campinas, 2014.

Variável	Motivo outro emprego				p-valor
	Não		Sim		
	n	%	n	%	
Vínculo trabalhista					0,0395*
Unicamp	83	86,5	13	13,5	
Funcamp	119	94,4	7	5,6	
Ano demissão					0,3300**
2010	47	90,4	5	9,6	
2011	58	92,1	5	7,9	
2012	67	94,4	4	5,6	
2013	31	83,8	6	16,2	
Período de trabalho HC					0,0280**
Até 1 ano	114	92,7	9	7,3	
2 a 4 anos	51	96,2	2	3,8	
5 ou mais anos	38	80,9	9	19,2	
Categoria					0,2607**
Enfermeiro	45	95,7	2	4,3	
Técnico/Auxiliar	158	89,8	18	10,2	
Trabalha em outro emprego					0,8688*
Sim	125	90,6	13	9,4	
Não	73	91,3	7	8,8	
Força trabalho					0,8433*
Sim	98	90,7	10	9,3	
Não	97	91,5	9	8,5	
Turno/ Horário trabalho					0,8313*
Vespertino	80	89,9	9	10,1	
Matutino	63	92,7	5	7,4	
Noturno	48	90,6	5	9,4	
Problema de saúde					0,0307*
Sim	52	83,9	10	16,1	
Não	141	93,4	10	6,6	

* p-valor obtido por meio do teste Qui-quadrado.
Fonte: Instrumento de coleta de dados.

Tabela 16: Variáveis relacionadas a outro emprego (n=223). Campinas, 2014.

Variável	n	%
Demissão por outro emprego		
Não	79	67,5
Sim	38	32,5
Sem informação	106	
Trabalha em outro emprego		
Sim	138	63,3
Não	80	36,7
Sem informação	5	
Atividade outro emprego		
Outro hospital	112	81,8
Comércio	6	4,4
Outro	19	13,9
Sem informação	86	

Fonte: Instrumento de coleta de dados.

Tabela 17: Variáveis relacionadas a outro emprego nos anos de 2010 a 2013 (n=223). Campinas, 2014.

Variável	Ano							
	2010		2011		2012		2013	
	n=52	%	n=63	%	n=71	%	n=37	%
Demissão por outro emprego								
Não	16	55,2	29	69,1	34	81	0	0
Sim	13	44,8	13	31	8	19,1	4	100
Sem informação	23	-	21	-	29	-	33	-
Trabalha em outro emprego								
Sim	38	76	44	71	37	53,6	19	51,4
Não	12	24	18	29	32	46,4	18	48,7
Sem informação	2	-	1	-	2	-	0	-
Atividade outro emprego								
Outro hospital	26	70,3	38	90,5	31	83,8	17	81
Comércio	2	5,4	1	2,4	1	2,7	2	9,5
Outro	9	24,3	3	7,1	5	13,5	2	9,5
Sem informação	15	-	21	-	34	-	16	-

Fonte: Instrumento de coleta de dados.

No ano de 2010 foi observada a maior porcentagem nas demissões de funcionários com período de trabalho no hospital entre 5 e 9 anos, 11 meses e 29 dias (32,7%) que nos demais anos fica entre 11,1% e 13,5%. Neste mesmo ano houve maior saída de profissionais com o vínculo trabalhista Unicamp (Tabela 18).

Tabela 18: Características do trabalho dos profissionais de enfermagem nos anos de 2010 a 2013 (n=223). Campinas, 2014.

Variável	Ano							
	2010		2011		2012		2013	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Área								
Unidade de Internação de Adulto	27	51,9	30	47,6	35	49,3	20	54,1
Unidade de Terapia Intensiva	3	5,8	12	19,0	8	11,3	5	13,5
Unidade de Emergência Referenciada	5	9,6	9	14,3	9	12,7	4	10,8
Unidade de Internação de Pediatria	5	9,6	5	7,9	10	14,1	4	10,8
Unidades Ambulatoriais	4	7,7	0	0,0	4	5,6	2	5,4
Centro Cirúrgico e Central de Material e Esterilização	8	15,4	7	11,1	5	7,0	2	5,4
Período de trabalho HC								
Até um ano	18	34,6	38	60,3	45	63,4	22	59,5
2 a 4 anos	13	25,0	16	25,4	16	22,5	8	21,6
5 a 9 anos	17	32,7	7	11,1	8	11,3	5	13,5
10 a 14 anos	2	3,9	0	0,0	1	1,4	1	2,7
15 a 19	1	1,9	1	1,6	1	1,4	0	0,0
20 ou mais	1	1,9	1	1,6	0	0,0	1	2,7
Sexo								
Feminino	43	82,7	57	90,5	67	94,4	32	86,5
Masculino	9	17,3	6	9,5	4	5,6	5	13,5
Categoria								
Enfermeiro	9	17,3	20	31,8	14	19,7	4	10,8
Técnico	43	82,7	40	63,5	55	77,5	30	81,1
Auxiliar	0	0,0	3	4,8	2	2,8	3	8,1
Vínculo trabalhista								
Unicamp	38	73,1	22	35,0	26	36,6	10	27,0
Funcamp	14	26,9	41	65,1	45	63,4	27	73,0
Tipo escola formou								
Pública	28	56,0	22	39,3	24	35,8	14	42,4
Particular	22	44,0	34	60,7	43	64,2	19	57,6
Local emprego anterior								
Domiciliar privado	0	0,0	1	2,0	2	3,5	0	0,0
Hospital privado	20	46,5	33	64,7	24	42,1	2	5,6
Unidade Básica de Saúde	1	2,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Hospital público	7	16,3	3	5,9	3	5,3	30	83,3
Hospital universitário público	2	4,7	4	7,8	8	14,0	0	0,0
Hospital universitário privado	2	4,7	1	2,0	7	12,3	1	2,8
Prefeitura Municipal	5	11,6	9	17,7	6	10,5	1	2,8
Fora da área da saúde	5	11,6	0	0,0	7	12,3	1	2,8
Ambulatório municipal	1	2,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Clínica particular	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,8
Cidade emprego anterior								
Campinas	20	48,8	33	66,0	34	66,7	19	67,9
Região Metropolitana de Campinas	9	22,0	8	16,0	11	21,6	8	28,6
Estado de SP	12	29,3	8	16,0	6	11,8	1	3,6
Outros estados	0	0,0	1	2,0	0	0,0	0	0,0

Tabela 18: Características do trabalho dos profissionais de enfermagem nos anos de 2010 a 2013 (n=223). Campinas, 2014. Continuação.

Variável	Ano							
	2010		2011		2012		2013	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Força trabalho								
Sim	29	59,2	25	40,3	37	54,4	17	48,6
Não	20	40,8	37	59,7	31	45,6	18	51,4
Horário trabalho								
Tarde	20	39,2	30	49,2	29	43,3	10	27,8
Manhã	17	33,3	19	31,2	18	26,9	14	38,9
Noturno	13	25,5	12	19,7	19	28,4	9	25,0
Administrativo padrão	1	2,0	0	0,0	1	1,5	2	5,6
Opinião sistema de trabalho								
Ótimo	12	24,5	23	37,7	28	40,6	13	36,1
Bom	30	61,2	33	54,1	37	53,6	20	55,6
Ruim	0	0,0	0	0,0	3	4,4	1	2,8
Devia ser diferente	7	14,3	5	8,2	1	1,5	2	5,6
Oferecido treinamento								
Sim	45	91,8	61	98,4	67	95,7	35	97,2
Não	4	8,2	1	1,6	3	4,3	1	2,8
Conceito treinamento								
Ótimo	15	34,9	26	43,3	32	47,8	14	38,9
Bom	23	53,5	30	50,0	31	46,3	19	52,8
Regular	3	7,0	4	6,7	4	6,0	3	8,3
Ruim	2	4,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Problema de saúde HC								
Sim	16	32,7	21	33,9	12	17,4	13	36,1
Não	33	67,4	40	64,5	56	81,2	22	61,1
Já tinha	0	0,0	1	1,6	1	1,5	1	2,8
Qual problema								
Conjuntivite	0	0,0	4	21,1	0	0,0	0	0,0
Problema osteomuscular	6	60,0	7	36,8	4	40,0	1	50,0
Hipertensão	0	0,0	0	0,0	1	10,0	0	0,0
Depressão	1	10,0	1	5,3	1	10,0	0	0,0
Problemas relacionados à gestação	0	0,0	2	10,5	0	0,0	0	0,0
Doenças infectocontagiosas	0	0,0	1	5,3	3	30,0	0	0,0
Alergias	0	0,0	0	0,0	1	10,0	1	50,0
Sinusite e afecções faríngeas	2	20,0	2	10,5	0	0,0	0	0,0
Epilepsia	1	10,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Cálculo renal	0	0,0	1	5,3	0	0,0	0	0,0
Problema de vesícula biliar	0	0,0	1	5,3	0	0,0	0	0,0
Mais de um problema								
Hipertensão	0	0,0	1	25,0	0	-	0	-
Sinusite	0	0,0	1	25,0	0	-	0	-
Problema cardíaco	0	0,0	2	50,0	0	-	0	-
Problema de vesícula biliar	1	100,0	0	0,0	0	-	0	-

Fonte: Instrumento de coleta de dados.

Tabela 18: Características do trabalho dos profissionais de enfermagem nos anos de 2010 a 2013 (n=223). Campinas, 2014. Continuação.

Variável	Ano							
	2010		2011		2012		2013	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Procurou chefia								
Sim	43	87,8	41	73,2	52	96,3	27	93,1
Não	6	12,2	15	26,8	2	3,7	2	6,9
Tipo problema								
Pessoal	6	14,6	15	34,9	12	23,1	4	14,8
Profissional	25	61	15	34,9	28	53,9	14	51,9
Saúde	3	7,3	3	7,0	2	3,9	3	11,1
Pessoal e profissional	5	12,2	6	14,0	7	13,5	4	14,8
Pessoal e saúde	0	0,0	3	7,0	1	1,9	0	0,0
Profissional e saúde	0	0,0	1	2,3	0	0,0	1	3,7
Todas	2	4,9	0	0,0	2	3,9	1	3,7
Orientação satisfatória								
Sim	36	85,7	40	93	43	91,5	25	86,2
Não	6	14,3	3	7	4	8,5	4	13,8
Meio de transporte								
Ônibus fretado	7	14,3	15	24,6	11	20,0	9	25,0
Ônibus circular	6	12,2	7	11,5	6	10,9	9	25,0
Carro	29	59,2	35	57,4	31	56,4	16	44,4
Carona	2	4,1	2	3,3	1	1,8	0	0,0
Motos	5	10,2	2	3,3	5	9,1	1	2,8
Outro	0	0,0	0	0,0	1	1,8	1	2,8
Quantos ônibus								
1	2	40,0	10	43,5	8	53,3	2	18,2
2	1	20,0	11	47,9	7	46,7	7	63,6
3	1	20,0	1	4,4	0	0,0	1	9,1
4	1	20,0	1	4,4	0	0,0	1	9,1
Escolheu local preferência								
Sim	40	80,0	42	67,7	39	69,6	26	72,2
Não	10	20,0	20	32,3	17	30,4	10	27,8
Gostou horário de trabalho								
Sim	47	94,0	56	90,3	50	90,9	32	91,4
Não	3	6,0	6	9,7	5	9,1	3	8,6
Oportunidade conversar chefia								
Sim	48	98,0	60	96,8	55	98,2	36	100,0
Não	1	2,0	2	3,2	1	1,8	0	0,0
Diálogo satisfatório								
Sim	43	91,5	57	93,4	52	94,6	33	97,1
Não	4	8,5	4	6,6	3	5,5	1	2,9
Qual motivo								
Não foi atendido	0	0,0	3	75,0	0	0,0	1	33,3
Não quis falar	1	50,0	0	0,0	0	0,0	1	33,3
Outros	1	50,0	1	25,0	3	100,0	1	33,3

Fonte: Instrumento de coleta de dados.

A variável problema de saúde durante o período em que trabalhou no hospital apresentou 28,7% (62 sujeitos) de respostas afirmativas, que confirmavam a existência de algum incômodo à saúde; cinco trabalhadores relataram mais de um problema de saúde.

O problema de maior prevalência foi o osteomuscular (43,9%, 18 sujeitos), seguido pelas doenças infecciosas (conjuntivite, sinusite, afecções faríngeas, herpes, varicela, caxumba e dengue), 29,4%, 12 sujeitos (tabela 19).

Tabela 19: Variável problema de saúde dos profissionais (n=223). Campinas, 2014.

Variável	n	%
Problema de saúde		
Sim	62	28,7
Não	151	69,9
Adquirido anteriormente	3	1,4
Sem informação	7	
Qual problema de saúde		
Conjuntivite	4	9,8
Problema osteomuscular	18	43,9
Hipertensão	1	2,4
Depressão	3	7,3
Problemas relacionados à gestação	2	4,9
Doenças infectocontagiosas	4	9,8
Alergias	2	4,9
Sinusite e afecções faríngeas	4	9,8
Epilepsia	1	2,4
Cálculo renal	1	2,4
Problema de vesícula biliar	1	2,4
Sem informação	182	
Mais de um problema de saúde		
Hipertensão	1	20
Sinusite	1	20
Problema cardíaco	2	40
Problema de vesícula biliar	1	20
Sem informação	218	

Fonte: Instrumento de coleta de dados.

Quanto à opinião do sistema de trabalho a maioria (91,2%) considerou ótimo ou bom e 1,9% consideraram ruim. Foi apontado por 95% dos profissionais que foi oferecido treinamento e o conceito deste foi ótimo ou bom (92,2%). A maioria (98%) referiu ter tido oportunidade de conversar com a chefia e que o diálogo foi considerado satisfatório (93,9%). A escolha do local de trabalho de preferência foi realizada por 72,1%, e 91,6% referiram que gostaram do horário/turno de trabalho. 86,7% relataram que procuraram a chefia por algum problema, 38,7% referiram que os problemas eram pessoais, 65% problemas profissionais e 10,5% problemas de saúde. A orientação foi satisfatória para 89,4% dos sujeitos (Tabela 20).

Tabela 20: Percepção dos profissionais sobre o trabalho (n=223). Campinas, 2014.

Variável	n	%
Opinião sistema de trabalho		
Ótimo	76	35,4
Bom	120	55,8
Ruim	4	1,9
Devia ser diferente	15	7
Sem informação	8	
Oferecido treinamento		
Sim	208	95,9
Não	9	4,2
Sem informação	6	
Conceito treinamento		
Ótimo	87	42,2
Bom	103	50
Regular	14	6,8
Ruim	2	1
Sem informação	17	
Oportunidade conversar chefia		
Sim	199	98
Não	4	2
Sem informação	20	
Diálogo satisfatório		
Sim	185	93,9
Não	12	6,1
Sem informação	26	

Fonte: Instrumento de coleta de dados.

Tabela 20: Percepção dos profissionais sobre o trabalho (n=223). Campinas, 2014. Continuação.

Variável	n	%
Qual motivo de ser insatisfatório		
Não foi atendido	4	33,3
Não quis falar	2	16,7
Outros	6	50
Sem informação	211	
Escolheu local de trabalho de preferência		
Sim	147	72,1
Não	57	27,9
Sem informação	19	
Gostou do horário/ turno de trabalho		
Sim	185	91,6
Não	17	8,4
Sem informação	21	
Procurou chefia		
Sim	163	86,7
Não	25	13,3
Sem informação	35	
Tipo problema		
Pessoal	37	22,7
Profissional	82	50,3
Saúde	11	6,8
Pessoal e profissional	22	13,5
Pessoal e saúde	4	2,5
Profissional e saúde	2	1,2
Todas	5	3,1
Sem informação	60	
Orientação satisfatória		
Sim	144	89,4
Não	17	10,6
Sem informação	62	

Fonte: Instrumento de coleta de dados.

Na tabela a seguir são apresentados os dados das categorias técnicos e auxiliares de enfermagem por vínculo trabalhista. A maioria dos profissionais com vínculo trabalhista pela Unicamp (93%) permaneceu na instituição por até nove anos e pela Funcamp (92,2%) por até quatro anos (Tabela 21).

Tabela 21: Distribuição dos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem segundo vínculo trabalhista e variáveis de interesse. (n=176). Campinas, 2014.

Variável	Vínculo trabalhista			
	Unicamp		Funcamp	
	n	%	n	%
Ano demissão				
2010	34	39,5	9	10,1
2011	18	20,9	25	28,1
2012	24	27,9	33	37,1
2013	10	11,6	22	24,7
Área				
Unidade de Internação de Adulto	40	47,6	43	48,3
Unidade de Terapia Intensiva	13	15,5	11	12,4
Unidade de Emergência Referenciada	10	11,9	11	12,4
Unidade de Internação Pediatria	6	7,1	10	11,2
Unidades Ambulatoriais	5	6,0	3	3,4
Centro Cirúrgico e Central de Material e Esterilização	10	11,9	11	12,4
Período de trabalho HC				
Até um ano	30	34,9	62	69,7
2 a 4 anos	23	26,7	20	22,5
5 a 9 anos	27	31,4	4	4,5
10 a 14 anos	3	3,5	1	1,1
15 a 19 anos	1	1,2	2	2,3
20 ou mais	2	2,3	0	0,0
Sexo				
Feminino	75	87,2	78	87,6
Masculino	11	12,8	11	12,4
Tipo escola formou				
Pública	39	48,8	22	27,9
Particular	41	51,3	57	72,2
Local emprego anterior				
Domiciliar privado	0	0,0	3	4,2
Hospital privado	35	48,0	26	36,6
Unidade Básica de Saúde	1	1,4	0	0,0
Hospital público	16	21,9	20	28,2
Hospital universitário público	6	8,2	4	5,6
Hospital universitário privado	4	5,5	6	8,5
Prefeitura Municipal	7	9,6	5	7,1
Fora da área da saúde	3	4,1	7	9,9
Ambulatório municipal	1	1,4	0	0,0
Cidade emprego anterior				
Campinas	40	57,1	43	74,1
Região Metropolitana de Campinas	19	27,1	11	19,0
Estado de São Paulo	11	15,7	4	6,9

Fonte: Instrumento de coleta de dados.

Os motivos da demissão por vínculo trabalhista são apresentados a seguir, a maioria dos técnicos colocou motivo inespecífico, como a opção "outros motivos" e "motivo particular", seguido por "outro emprego fora da enfermagem" para os com vínculo trabalhista Unicamp e "estado de saúde" para os com vínculo trabalhista Funcamp (Tabela 22).

Tabela 22: Distribuição dos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem segundo vínculo trabalhista e variáveis motivos da demissão. (n=176). Campinas, 2014.

Motivos da demissão	Vínculo trabalhista			
	Unicamp		Funcamp	
	n	%	n	%
Salário	0	0	2	2,3
Outro emprego fora da enfermagem	12	14,1	3	3,4
Problema particular	16	18,8	24	27
Chefia	0	0	1	1,1
Condições de trabalho	0	0	2	2,3
Estado de Saúde	2	2,4	4	4,5
Relacionamento interpessoal	1	1,2	0	0
Outros	48	56,5	46	51,7
Não adaptação à equipe	1	1,2	0	0
Problema particular e chefia	1	1,2	1	1,1
Salário e problema particular	1	1,2	0	0
Problema particular e estado de saúde	1	1,2	0	0
Outro emprego fora da enfermagem e chefia	1	1,2	0	0
Problema particular e condições de trabalho	0	0	1	1,1
Salário, problema particular, chefia, condições de trabalho, estado de saúde e outros	0	0	1	1,1
Chefia e relacionamento interpessoal	0	0	1	1,1
Salário, outro emprego fora da enfermagem e problema particular	0	0	1	1,1
Salário e outros	0	0	1	1,1
Condições de trabalho e não adaptação à equipe	1	1,2	0	0
Problema particular e não adaptação à equipe	0	0	1	1,1

Fonte: Instrumento de coleta de dados.

A seguir são apresentados os motivos agrupados e foi contabilizado todas as vezes que foi mencionado, um mesmo sujeito pode ter alegado um ou mais motivos, portanto o n dos motivos é o número de vezes que foi mencionado.

Tabela 23: Distribuição dos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem segundo vínculo trabalhista e variáveis motivos de demissão agrupadas. (n=176). Campinas, 2014.

Motivos de demissão	Vínculo trabalhista			
	Unicamp		Funcamp	
	n	%	n	%
Salário				
Não	83	96,5	83	93,3
Sim	3	3,5	6	6,7
Outro emprego				
Não	73	84,9	84	94,4
Sim	13	15,1	5	5,6
Problema particular				
Não	66	76,7	62	69,7
Sim	20	23,3	27	30,3
Chefia				
Não	83	96,5	87	97,8
Sim	3	3,5	2	2,3
Condições de trabalho				
Não	85	98,8	86	96,6
Sim	1	1,2	3	3,4
Saúde				
Não	82	95,4	85	95,5
Sim	4	4,7	4	4,5
Relacionamento interpessoal				
Não	85	98,8	88	98,9
Sim	1	1,2	1	1,1
Não adaptação				
Não	86	100,0	87	97,8
Sim	0	0,0	2	2,3
Outros				
Não	37	43,0	41	46,1
Sim	49	57,0	48	53,9

Fonte: Instrumento de coleta de dados.

A maioria dos técnicos e auxiliares de enfermagem (85%), em ambos os vínculos trabalhistas, tinha emprego em outras instituições hospitalares. 62,8% dos funcionários com vínculo trabalhista pela Unicamp e 30,3% pela Funcamp solicitaram demissão para assumir outro emprego (Tabela 24).

Tabela 24: Distribuição dos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem segundo vínculo trabalhista e variáveis de interesse. (n=176). Campinas, 2014.

Variável		Vínculo trabalhista			
		Unicamp		Funcamp	
		n	%	n	%
Demissão outro emprego					
Não		16	37,2	23	69,7
Sim		27	62,8	10	30,3
Sem informação	100				
Trabalha em outro emprego					
Sim		56	66,7	48	55,8
Não		28	33,3	38	44,2
Sem informação	6				
Atividade outro emprego					
Outro hospital		48	85,7	41	85,4
Comércio		3	5,4	0	0
Outro		5	8,9	7	14,6
Sem informação	72				
Força trabalho					
Sim		41	49,4	52	60,5
Não		42	50,6	34	39,5
Sem informação	7				
Horário trabalho					
Vespertino		29	34,9	35	41,7
Matutino		27	32,5	31	36,9
Noturno		26	31,3	16	19,1
Administrativo		0	0	2	2,4
Sem informação	10				

Fonte: Instrumento de coleta de dados.

A maioria dos técnicos e auxiliares de enfermagem considerou o sistema de trabalho bom ou ótimo, referiu que foi oferecido treinamento, este com conceito bom ou ótimo e não teve agravo à saúde no período que permaneceu no hospital (Tabela 25).

Tabela 25: Distribuição dos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem segundo vínculo trabalhista e percepção dos profissionais sobre o trabalho e saúde. (n=176). Campinas, 2014.

Variável	Vínculo trabalhista			
	Unicamp		Funcamp	
	n	%	n	%
Opinião sistema de trabalho				
Ótimo	26	31,3	38	44,2
Bom	50	60,2	45	52,3
Ruim	0	0,0	1	1,2
Devia ser diferente	7	8,4	2	2,3
Oferecido treinamento				
Sim	79	94,1	84	96,6
Não	5	6,0	3	3,5
Conceito treinamento				
Ótimo	28	35,9	40	47,6
Bom	43	55,1	36	42,9
Regular	5	6,4	8	9,5
Ruim	2	2,6	0	0,0
Problema de saúde HC				
Sim	32	38,1	18	21,2
Não	51	60,7	65	76,5
Já tinha	1	1,2	2	2,4
Qual problema				
Conjuntivite	1	4,0	2	20,0
Problema osteomuscular	11	44,0	4	40,0
Hipertensão	0	0,0	1	10,0
Depressão	2	8,0	1	10,0
Problemas relacionados à gestação	1	4,0	0	0,0
Doenças infectocontagiosas	4	16,0	0	0,0
Alergias	1	4,0	1	10,0
Sinusite e afecções faríngeas	3	12,0	1	10,0
Epilepsia	1	4,0	0	0,0
Cálculo renal	1	4,0	0	0,0

Fonte: Instrumento de coleta de dados.

Na tabela a seguir é demonstrado que a maioria dos técnicos e auxiliares de enfermagem escolheu o local de trabalho, gostou do horário de trabalho, procurou o gestor por problemas principalmente profissionais, teve oportunidade de conversar com o mesmo e considerou o diálogo e a orientação satisfatória (Tabela 26).

Tabela 26: Distribuição dos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem segundo vínculo trabalhista e variáveis de interesse. (n=176). Campinas, 2014.

Variável	Vínculo trabalhista			
	Unicamp		Funcamp	
	n	%	n	%
Procurou chefia				
Sim	72	90,00	57	85,07
Não	8	10,00	10	14,93
Tipo problema				
Pessoal	16	22,5	14	25,0
Profissional	37	52,1	29	51,8
Saúde	2	2,8	4	7,1
Pessoal e profissional	11	15,5	4	7,1
Pessoal e saúde	1	1,4	2	3,6
Profissional e saúde	0	0,0	2	3,6
Todas	4	5,6	1	1,8
Orientação satisfatória				
Sim	62	87,3	49	92,5
Não	9	12,7	4	7,6
Meio de transporte				
Ônibus fretado	20	25,6	20	26,0
Ônibus circular	6	7,7	19	24,7
Carro	41	52,6	30	39,0
Carona	2	2,6	3	3,9
Motos	9	11,5	4	5,2
Outro	0	0,0	1	1,3
Quantos ônibus				
1	7	43,8	10	32,3
2	7	43,8	17	54,8
3	1	6,3	2	6,5
4	1	6,3	2	6,5
Escolheu local preferência				
Sim	56	70,0	55	71,4
Não	24	30,0	22	28,6
Gostou horário de trabalho				
Sim	75	93,8	72	94,7
Não	5	6,3	4	5,3
Oportunidade conversar chefia				
Sim	75	94,9	77	100,0
Não	4	5,1	0	0,0
Diálogo satisfatório				
Sim	70	92,1	71	93,4
Não	6	7,9	5	6,6
Qual motivo				
Não foi atendido	2	33,3	2	40,0
Não quis falar	1	16,7	1	20,0
Outros	3	50,0	2	40,0

O tempo de permanência no HC do técnico de enfermagem teve a mediana de um ano para os com vínculo pela Funcamp e de 3,8 anos para os que tinham vínculo com a Unicamp.

Os técnicos de enfermagem com frequência prosseguem os estudos cursando a graduação em enfermagem, porém após concluir a graduação para ingressar na função de enfermeiro ele terá que concorrer a processos seletivos ou concursos na universidade abertos ao público e reingressar em outro contrato de trabalho na função de enfermeiro. Estes processos podem levar ao reingresso ou ao desligamento para assumir a função graduada em outra instituição de saúde.

Tabela 27: Caracterização dos Técnicos e Auxiliares de Enfermagem do grupo estudado, quanto à idade, tempo de permanência no trabalho e vínculo empregatício com a universidade (n=176). Campinas, 2014.

Variável	Vínculo	N	Média	DP	Mínimo	Q1	Mediana	Q3	Máximo
Idade na demissão em anos	Unicamp	86	31,8	7,6	20,7	27,0	30,0	34,5	60,6
	Funcamp	89	35,1	7,6	23,7	29,8	33,3	39,0	55,3
Tempo de permanência no HC em anos	Unicamp	86	4,6	4,8	0,0	0,7	3,8	6,8	25,0
	Funcamp	89	1,8	2,8	0,0	0,3	1,0	2,4	16,4

DP - Desvio padrão

Q1 - Primeiro quartil

Q3 - Terceiro quartil

Fonte: Instrumento de coleta de dados.

Rotatividade dos profissionais de enfermagem

A variação da taxa de rotatividade dos profissionais de enfermagem nos anos em estudo foi de 0,59 a 7,68 em 2010, de 0,49 a 3,03 em 2011, de 0,52 a 1,54 em 2012 e de 0,36 a 2,03 em 2013. Houve aumento do número dos profissionais no quadro de pessoal do DENF, nos quatro anos estudados, sendo 33 profissionais em 2010, 135 em 2011, 26 em 2012 e 77 em 2013. O total de demissões contabilizou 644 trabalhadores com diferença de três profissionais para esse dado anteriormente apresentado, devido à demissão de três atendentes de enfermagem, categoria esta não foi incluída na amostra do estudo (Tabelas 28, 29, 30 e 31 do Apêndice 3).

As taxas de rotatividade apresentadas na figura a seguir foram elaboradas com os dados das tabelas 29, 30, 31 e 32 do Apêndice 3 e aplicando-se a fórmula explicada no método.

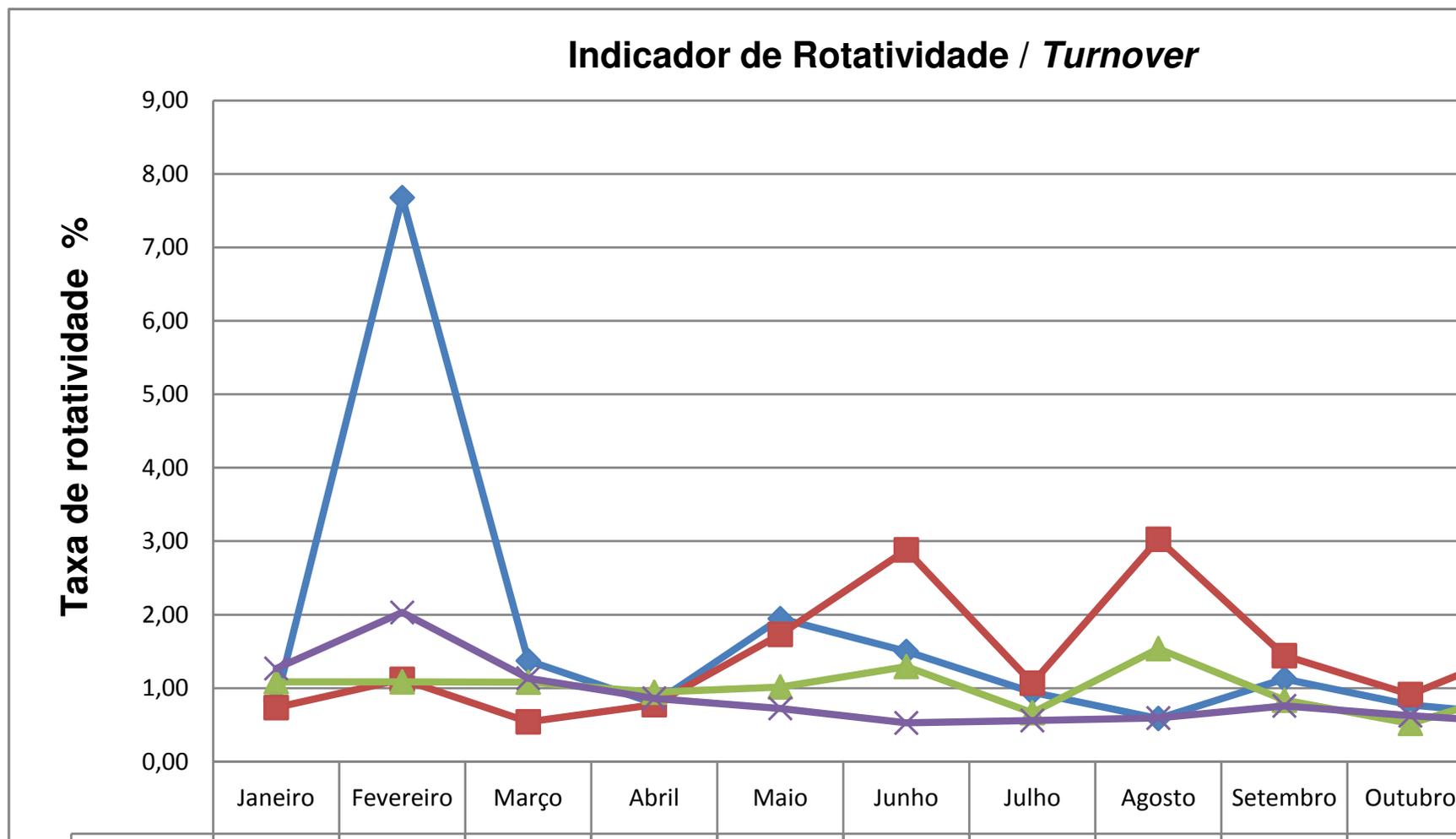


Figura 1: Indicador de rotatividade/ *Turnover*

Fonte: Departamento de Enfermagem do Hospital de Clínicas da Unicamp, 2014.
 Dados elaborados pela autora.

5



DISCUSSÃO

5- DISCUSSÃO

Este estudo constitui-se em uma contribuição original por serem escassos os que tiveram como objeto da análise os sujeitos que efetivaram a saída da instituição, pois a grande maioria das pesquisas é pautada na intenção dos profissionais em deixar o trabalho ou a profissão.

A população analisada (n=223) representa 34,8% do total de demissões que ocorreram de 2010 a 2013, que foram voluntárias, ou seja, de profissionais que a instituição, a princípio, não tinha intenção e interesse em perdê-los para o mercado de trabalho; destes 57% eram vinculados ao hospital por contrato empregatício firmado com a Funcamp e 43,1% pela Unicamp.

Quanto às características profissionais a predominância foi de técnicos de enfermagem (75,3%), porém proporcionalmente ao total de demissões, incluindo as demissões voluntárias e involuntárias, por categoria profissional, foram contabilizados 39,5% dos enfermeiros, 34,2% dos técnicos e 34,8% dos auxiliares de enfermagem, demonstrando que há relativo equilíbrio entre as categorias.

A variável idade dos profissionais apresentou a mediana de 31,4 anos, constatando-se que são adultos jovens com disponibilidade para buscar melhorias profissionais no mercado de trabalho.

Em estudo realizado com 3.329 enfermeiros italianos foi relatado que as razões para deixar o trabalho dos enfermeiros mais jovens, com menos de 45 anos, pareciam estar mais relacionadas com oportunidades de trabalho e motivos pessoais do que ao estado de saúde física ou mental ⁽⁴⁷⁾.

A associação da variável idade com as demais variáveis: tempo de trabalho no hospital, força de trabalho, motivo problema particular, motivo "outros motivos" foram estatisticamente significantes, $p\text{-valor} \leq 0,05$.

As associações da variável idade do profissional na demissão com as demais variáveis, tais como: categoria, motivo salário, motivo outro emprego, motivo saúde e turno de trabalho, não foram significantes.

Gestores que objetivam a retenção da equipe analisam o impacto das gerações, a idade dos profissionais quanto à inserção nas faixas geracionais, os fatores que causam satisfação ou insatisfação no trabalho que podem colaborar para o entendimento das diferenças de valores, comportamentos e desejos, além de estabelecer estratégias de retenção ⁽⁴⁸⁾.

Em pesquisa realizada nos Estados Unidos, baseada na Associação Americana de Enfermeiros de Cuidados Intensivos - AACN, foram comparados enfermeiros certificados pela associação e os sem certificação e constatou-se que 41% dos sujeitos apresentaram a intenção de deixar a posição atual de seu trabalho no próximo ano e 6,9% relataram a intenção de deixar a profissão no próximo ano. O fator idade e a certificação pela AACN foram significantes no grupo com intenção de deixar o emprego ou a profissão; os enfermeiros com menor idade eram os que mais intencionaram deixar o trabalho ou a profissão e os enfermeiros certificados pela associação eram os que menos manifestavam a intenção de deixar a posição atual ou a profissão ⁽⁴⁹⁾.

A mediana da variável tempo de permanência no trabalho foi de 1,5 anos, indicando que o profissional com menor tempo de trabalho na instituição apresenta maior facilidade de desvincular e procurar oportunidades no mercado de trabalho.

Com relação ao turno de trabalho a maioria (41,4%) realizava turno vespertino, visto que é o turno que absorve a maior parte dos profissionais admitidos por ter maior disponibilidade de vagas devido ao atendimento às solicitações de transferência para o turno da manhã e para o

noturno. Este último possui o atrativo do adicional noturno, que é 20% do salário do funcionário sobre as horas trabalhadas no período noturno entre 22 e 5 horas e pela compatibilidade com outro trabalho noturno.

A maioria foi procedente de escolas de formação profissional privadas (57,3%).

Os hospitais de ensino públicos comumente são caracterizados por serem locais de capacitação profissional para o mercado de trabalho, pois as demissões são constantes e frequentemente com imediata absorção por outras instituições que oferecem maiores vantagens, tais como maiores salários e benefícios sociais, sendo essas beneficiadas com o recrutamento, contratação e manutenção dos profissionais experientes, capacitados e competentes para exercerem a função. Entretanto esse panorama não é constante, pois conforme as alterações das propostas salariais e dos benefícios sociais provenientes das políticas organizacionais da universidade há valorização e aumento da concorrência para a ocupação das vagas nas áreas da saúde da universidade.

A reposição das vagas demanda processos de seleção e contratação que levam tempo de espera para a admissão de outro profissional, período em que a equipe fica sobrecarregada pelo desfalque causado pelo demissionário ou pela presença temporária de profissional não capacitado para as atividades específicas da unidade de trabalho.

Essa conjuntura desencadeia consecutivos processos de recrutamento de profissionais de todas as categorias da enfermagem, desgaste dos responsáveis envolvidos nos processos admissionais, como as atividades inerentes aos processos seletivos, de capacitação e educação permanente dos ingressantes, além de importante preocupação com a segurança do usuário e qualidade da assistência prestada, demandando atividades de supervisão técnica mais próxima dos recém-admitidos.

Cabe salientar que os processos seletivos pela Funcamp apresentam menor procura pelos profissionais, menor índice de aprovação e, conseqüentemente, os aprovados são

convocados rapidamente, finalizando em curto período de tempo a lista dos selecionados, em comparação aos concursos públicos realizados pela universidade.

No que se refere aos problemas com a saúde, 62 profissionais relataram algum problema de saúde durante a permanência do contrato com o hospital, representando 28,7% da amostra. A associação da variável motivo da demissão "Outro emprego" com a variável "problema de saúde" é estatisticamente significativa, p -valor = 0,0307.

Em pesquisa realizada no mesmo hospital deste estudo, com 149 enfermeiros, no ano de 2010, com o objetivo de investigar a existência da Síndrome de Esgotamento Profissional ou Síndrome de *Burnout*, 49,2% dos sujeitos da amostra afirmaram que haviam vivenciado problemas de saúde nos últimos seis meses, evidenciando a presença de *Burnout* relacionado às atividades laborais em 10,2% e altos níveis de estresse em 13,1%,⁽⁵⁰⁾.

Em revisão de literatura integrativa de 27 artigos científicos foi apontado que os principais acometimentos à saúde dos profissionais de enfermagem são os osteomusculares, acidentes com perfuro-cortantes, estresse, poluição ambiental e dermatites. Nesta revisão alguns autores propõem programas que visam a prevenção das morbidades citadas, porém há falta de adesão às capacitações e intervenções por parte dos profissionais da enfermagem⁽⁵¹⁾.

Ações para o cuidado com a saúde do trabalhador devem ser implementadas constantemente. "É necessário investir em programas preventivos, capacitações, educação em saúde, estratégias de intervenção e organização dos serviços existentes."⁽⁵²⁾.

Em outra revisão de literatura com 49 artigos foi constatado que a insatisfação com o trabalho, estresse e a rotatividade são consequências da vivência com fatores que desapontam o profissional, como a falta de qualidade das relações interpessoais, falta de liberdade para exercer as funções, falta de estímulos para o desenvolvimento da carreira e gestão inadequada⁽⁵³⁾.

A variação da taxa de rotatividade dos profissionais de enfermagem nos anos em estudo foi de 0,59 a 7,68 em 2010, de 0,49 a 3,03 em 2011, de 0,52 a 1,54 em 2012 e de 0,36 a 2,03 em 2013. Em 2010 houve um pico na taxa de 7,68 ocorrida na vigência da suspensão de determinado tipo de contrato realizado pela Funcamp que foi considerado nulo pelo Ministério Público do Trabalho e todos os profissionais que tinham vínculo por meio desse contrato foram demitidos do hospital. Nos meses de abril e maio de 2011 houve a expansão de 40 leitos, sendo 20 na Unidade de Internação de Adulto e 20 na UTI, ocasionando aumento do número de admissões entre os meses de maio a novembro, período de adequação do quadro de pessoal e, conseqüentemente, aumento das demissões involuntárias devido ao fato de alguns profissionais não atenderem ao perfil adequado para a área e instituição, neste período a rotatividade variou entre 0,77 e 3,03 e apresentou dois picos, um em junho com 2,88 e outro em agosto com 3,03. Em fevereiro de 2013 houve a expansão de 42 vagas para suprir os funcionários afastados e diminuir a quantidade de horas extras utilizadas para compor as escalas de trabalho e com isso adequar o quadro de pessoal, com estas admissões houve um pico na rotatividade de 2,03. Nos demais períodos a taxa oscilou entre 0,36 a 1,27. O valor adequado para cada instituição deve ser verificado pela análise da série histórica, contemplando fatores como porte da instituição, a complexidade da assistência, o quadro de pessoal da enfermagem, a gestão e as políticas organizacionais.

Em pesquisa realizada com médicos e enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família, no interior do Rio Grande do Sul, foi descrito que houve rotatividade de 27,3% em 2001; 47% em 2002; 17,8% em 2003; 41,9% em 2004 e 22,6% em 2005 ⁽⁵⁴⁾.

A decisão para a transição profissional na rotatividade é permeada pelo julgamento de benefícios e riscos quanto à realização pessoal e profissional contrapondo à estabilidade do emprego e benefícios salariais ⁽⁹⁾.

Os motivos referidos pelos profissionais para a ação da demissão foram: particulares (26%), outro emprego fora da enfermagem (9,0%) e outros motivos que não se enquadravam nas opções oferecidas para assinalarem (56,1%). Os demais motivos apresentados, que perfazem 20,2%, estavam relacionados com a insatisfação com a instituição ou à cultura organizacional presente nela, com as seguintes especificações: 8,5% salário, 4,5% problema de saúde, 2,7% falta de condições de trabalho, 2,2% insatisfação com a chefia, 1,4% não adaptação à equipe e 0,9% insatisfação com o relacionamento interpessoal.

Os resultados relacionados anteriormente quanto à insatisfação com a instituição são fatores específicos passíveis de intervenções com nenhum ou baixos custos e com a intervenção e influência da atuação dos gerentes imediatos e os gerentes superiores ^(27,55).

Em estudo realizado com 9.982 enfermeiros em 156 organizações alemãs, entre 2010 e 2011, sobre a intenção de deixar a organização, foi constatado que o motivo que teve destaque foi a falta de perspectivas para o desenvolvimento profissional e progressão na carreira, seguido de ambiente não favorável para o trabalho, este último pouco estudado até o momento ⁽⁹⁾.

Outra investigação, realizada com 833 enfermeiros em um hospital universitário na Suécia, apontou que os principais motivos para a intenção de sair do emprego eram insatisfação com o trabalho (65%), trabalho árduo e psicologicamente estressante (32%), desejo de experimentar algo novo (28%) e poucas oportunidades para desenvolver uma carreira profissional (19%) ⁽²⁷⁾.

Neste mesmo estudo foi relatado que do total de 833 enfermeiros participantes da investigação, 54% tinham a intenção de deixar o trabalho e 35% já tinham tomado alguma providência para efetivar esta decisão ⁽²⁷⁾.

Os fatores que contribuem para a satisfação do profissional são dinâmicos e podem ser alterados com a gestão e com as políticas organizacionais ⁽⁵⁵⁾.

O perfil do enfermeiro gestor contribui para os processos da administração hospitalar por meio de sua capacitação para liderar pessoas, gerenciar processos, planejar e implantar ações de forma sistemática em sua área, desenvolver sua autonomia e a dos profissionais de sua equipe, tornando-os sujeitos e parte importante do seu processo de trabalho; nesta perspectiva é fundamental a promoção da comunicação adequada com base no diálogo, com espaço de escuta e que contribua para a harmonia da equipe ⁽⁵⁷⁾.

Redução das demandas físicas e emocionais e aumento das oportunidades de desenvolvimento são algumas ações que as instituições podem adotar para melhorar as condições de trabalho da equipe de enfermagem ⁽⁵⁸⁾.

A associação da variável motivo da demissão salário com a variável vínculo trabalhista é estatisticamente significativa, p-valor = 0,0412, esse resultado é ressaltado pelo fato do vínculo com a Funcamp ser menos atrativo por oferecer menores salários e benefícios.

A associação da variável motivo da demissão outro emprego com a variável vínculo trabalhista foi estatisticamente significativa, p-valor = 0,0395, assim como a associação da variável idade com o vínculo trabalhista, p-valor = 0,0177.

A questão do vínculo empregatício foi abordada em um estudo português e a autora conclui que "...Isto sugere que a questão do vínculo contratual pode estar a ser subvalorizada nas decisões de recursos humanos tomadas no seio do sistema de saúde português." ⁽²²⁾. Além disso, fatores como a valorização profissional, pessoal e social que podem também estar incluídos na questão do vínculo empregatício poderão não estar sendo cuidados a contento ⁽²²⁾.

A associação da variável motivo da demissão salário com a variável categoria é estatisticamente significativa, p-valor = 0,0015. Esse resultado é ressaltado pela categoria enfermeiros, pois 21,3% apresentaram o salário como motivo para a decisão de sair do trabalho enquanto que apenas 5,1% dos técnicos alegaram esse motivo.

As associações do motivo da demissão "Salário" com as demais variáveis, tais como: ano de demissão, período de trabalho no hospital, turno de trabalho, força de trabalho, trabalho em outro emprego e problema de saúde, não foram significantes.

A associação da variável motivo da demissão "Outro emprego" com a variável "Período de trabalho no hospital" foi estatisticamente significante, p-valor = 0,0280.

Os motivos da rotatividade dos profissionais são multifatoriais e influenciados pelos aspectos econômicos, sociais e políticos, que são interdependentes em um cenário dinâmico.

A análise da rotatividade externa voluntária dos profissionais da enfermagem do HC é relevante por se tratar de uma equipe de grande dimensão, aproximadamente 1550 profissionais dos 3.100 funcionários da instituição, ser um hospital de alta complexidade, com grande demanda de usuários, que utiliza terapêuticas especializadas com o uso de tecnologias de saúde.

Esta análise gera indicadores que podem ser comparados com séries históricas, antever tendências e adotar medidas preventivas para evitar impactos na assistência e principalmente para a segurança do paciente.

A maioria dos profissionais, 83,53%, teve um emprego anterior em Campinas ou na Região Metropolitana de Campinas.

Dos profissionais que se desligaram da instituição, a maioria (63%) trabalhava em outro emprego, denotando amparo financeiro para a tomada da decisão.

Entre os que tinham atividade em outro emprego, 81,8% (112 sujeitos) referiram que a atividade do outro emprego era em outro hospital e 18,3 % (25 sujeitos) em comércio ou outra atividade, portanto indica que a maioria considera o trabalho na área da enfermagem como opção de escolha para o trabalho.

O meio de transporte para o trabalho mais utilizado foi o automóvel particular, carro ou moto (61,7%) seguido por ônibus fretado pela universidade (20,9%).

Quanto ao acolhimento do profissional no hospital, 208 sujeitos (95,9%) referiram que receberam treinamento para a realização das funções. A maioria (92,2%, 190 sujeitos) considerou o treinamento ótimo ou bom em uma escala de valor que constava ótimo, bom, regular e ruim. Estes dados demonstram o reconhecimento pelo trabalho realizado pelo Departamento de Enfermagem do HC por meio do Serviço de Enfermagem em Educação Continuada (SEEC) que coordena e desenvolve uma programação de acolhimento para os profissionais recém-admitidos abordando temas técnicos, normativos, processos, rotinas e de conhecimento geral do hospital.

No que se refere à satisfação com o local e turno de trabalho, 147 profissionais (72,1%) referiram ter tido oportunidade para escolher o local de sua preferência para trabalhar e 57 sujeitos (27,9%) não escolheram. Quanto ao turno/ horário de trabalho, 185 sujeitos (91,6%) referiram que gostaram do turno/ horário em que trabalharam e 17 sujeitos (8,4%) referiram que não gostaram.

A oportunidade de escolha do local de trabalho é importante para a satisfação do profissional. Em uma pesquisa realizada sobre a caracterização do absenteísmo na mesma instituição deste estudo, a autora relata que:

Considerando o turno de trabalho como fator que pode contribuir para o comprometimento da saúde do trabalhador, sugere-se que os trabalhadores sejam alocados de acordo com o turno de trabalho de sua preferência, atendendo suas preferências de folgas e férias, quando possível, e adequar os horários das escalas de trabalho ⁽⁵⁹⁾.

Oportunidade para conversar com a gerência foi relatado por 199 sujeitos (98% da amostra) sendo que 185 profissionais (93,9%) referiram que o diálogo foi satisfatório e 12 sujeitos (6,1%) referiram que o diálogo não foi satisfatório; destes 12 sujeitos, seis informaram

que o motivo de não ter sido satisfatório foi por não ser atendido ou não querer falar e os outros seis alegaram outros motivos.

A maioria dos profissionais (163 sujeitos que representam 86,7% da amostra) referiu que procurou a gerência por algum tipo de problema e 25 sujeitos (13,3%) que não procuraram a gerência. No diálogo com a gerência os assuntos abordados referiam-se aos seguintes temas: 68,1% a problemas profissionais, 41,7% a problemas pessoais e 13,5% a problemas de saúde, bem como alguns referiram mais de um tipo de tema. A maioria (89,4%, 144 sujeitos) referiu que a orientação recebida foi satisfatória e 10,56% (17 sujeitos) referiram que não foi satisfatória.

A adequada interação interpessoal com a gerência, com leveza nas relações, com tomadas de decisões compartilhadas e sentimento de confiança mútua proporciona o fortalecimento da equipe e, por conseqüência, a segurança do profissional para enfrentar os desafios da profissão e a conciliação com os aspectos pessoais e familiares.

Com relação à percepção e opinião dos profissionais sobre o sistema de trabalho a maioria (91,2% da amostra) considerou ótimo ou bom, em uma escala de valor que consta ótimo, bom, ruim e devia ser diferente.

Estudos que correlacionem a rotatividade dos profissionais com os custos dos processos demissionais e admissionais, o impacto para os usuários e para as equipes da área da saúde ainda são escassos e importantes para melhor compreensão deste fenômeno ⁽¹⁰⁾.

A rotatividade voluntária ou o abandono da profissão pode ser positiva particularmente para o indivíduo, pois em algumas situações o profissional de enfermagem não encontra na profissão ou no trabalho em que atua possibilidades de desenvolvimento na carreira, além de muitas vezes ter a percepção de subutilizar as suas potencialidades intelectuais e habilidades no exercício das atividades. Neste sentido esses profissionais que investiram em estudos

universitários ou iniciam uma nova carreira são beneficiados com as mudanças, pois buscam novos desafios e melhorias profissionais, inclusive financeiras ⁽⁶⁰⁾.

Os profissionais que permanecem atuando na profissão devem se empenhar na busca por patamares mais desafiadores e que despertem interesse, principalmente para as gerações mais novas que buscam na profissão uma constância de conexões e de forma globalizada, pois vivenciaram a evolução tecnológica, a era digital, as conectividades sem fio e as redes de informações, com interações que transpõem as fronteiras territoriais. Para isso é de fundamental importância os programas de educação permanente assim como os incentivos para cursar programas de pós-graduação.

Por fim, a qualificação da gestão da enfermagem, a conscientização da importância da satisfação no trabalho, o respeito ao profissional quanto às condições de trabalho e as adequações no que se refere às condições físicas e de saúde são linhas de atuação organizacional em que todos avançam para patamares mais elevados em direção a melhorias para os profissionais, usuários e a instituição.

O presente estudo possui algumas limitações. Destaco a utilização do instrumento de coleta de dados existente na operacionalização do processo de desligamento da instituição, com intenção de gestão e não de estudo científico e as respostas são autorrelatos, que são propensas a vários tipos de vieses, visto a possibilidade de retorno do profissional à instituição por meio de outro processo admissional.

Recomenda-se, a título de comparações com este estudo que futuras pesquisas sejam desenvolvidas com coleta de dados desvinculada do processo demissionário e exclusivamente com o objetivo de acompanhar a realocação profissional pós-etapa do desligamento.

Em investigações futuras é necessário que seja realizado recorte metodológico que envolva a análise da intenção de sair da instituição, da intenção de deixar a profissão, dos

motivos para tal e sugerir ações estratégicas que permitam melhorias para os profissionais com reflexo para a melhoria da qualidade da assistência prestada ao usuário.

6



CONCLUSÃO

6- CONCLUSÃO

O Hospital de Clínicas por ser um hospital universitário com a cultura difundida de ensino e aprendizagem, com muitas oportunidades para adquirir conhecimentos gerais, específicos e multidisciplinares sempre teve esta característica geradora de motivação para os profissionais interessados e que buscam a competência e a qualidade da assistência. Para muitos trabalhadores fazer parte do quadro funcional dos profissionais concursados com o vínculo pela Unicamp é considerado uma vantagem, o que pode ser um fator contribuinte para retenção de profissionais da área da saúde, principalmente os Enfermeiros, pois os técnicos que obtêm graduação em enfermagem comumente buscam oportunidade de exercerem a profissão na categoria de enfermeiro.

Neste estudo, quanto às categorias profissionais, a predominância da base de trabalhadores ativos foi de técnicos de enfermagem (75,3%), porém proporcionalmente ao total de desligamentos em quatro anos, por categoria profissional, incluindo as demissões voluntárias, involuntárias, as aposentadorias e óbitos, houve equilíbrio entre as categorias, que foram contabilizados 39,5% dos enfermeiros, 34,2% dos técnicos e 25,8% dos auxiliares de enfermagem. A predominância da categoria técnico de enfermagem corrobora para o fato do quadro de pessoal da instituição ser composto por maior número desta categoria e pelo motivo que muitos técnicos possuíam a formação de graduação em enfermagem e solicitaram demissão para assumirem posições de enfermeiros em outras instituições.

A maioria era do sexo feminino e de adultos jovens, a idade em fase de alta produtividade corrobora para a disposição para a busca no mercado de trabalho de desafios e melhorias profissionais.

Com relação ao turno de trabalho a maioria dos demissionários foi do vespertino, visto que é o turno que absorve a maior parte dos profissionais admitidos por ter maior

disponibilidade de vagas devido ao atendimento às solicitações de transferência para o turno da manhã e para o noturno, este último pelo atrativo do adicional noturno e pela compatibilidade com outro trabalho noturno.

Os profissionais demissionários apresentaram pouco tempo de permanência no hospital, indicando que o com menor tempo de trabalho na instituição apresenta maior facilidade de desvincular e procurar oportunidades no mercado de trabalho.

Mais da metade (63%) dos profissionais estudados trabalhavam em outro emprego no momento da demissão, o que possivelmente pode ter relação com o amparo financeiro para a decisão. Destes profissionais, a maioria (81,8%) referiu que a atividade no outro emprego era em outro hospital, demonstrando que a profissão na enfermagem para estas pessoas é a fonte de trabalho e remuneração financeira.

O vínculo trabalhista com a fundação, a idade e a associação da variável idade com o vínculo trabalhista foram fatores que predisuseram à decisão de deixar o emprego.

O vínculo trabalhista Funcamp, é objeto de insatisfação pelo motivo que oferece menores salários, benefícios e menor estabilidade no emprego, foi um fator fortemente predisponente para a decisão de deixar o emprego.

A associação do vínculo trabalhista com a idade foi estatisticamente significativo (p valor = 0,0177), assim como a associação do vínculo trabalhista com o motivo da demissão salário (p valor = 0,0412), portanto o vínculo contratual se mostra um fator importante para a rotatividade dos profissionais de enfermagem do Hospital de Clínicas - Unicamp. A valorização deste aspecto com a análise dos custos, diretos e indiretos envolvidos, e da qualidade da assistência deve ser levada em consideração para as decisões na gestão de recursos humanos do hospital e da universidade.

A rotatividade pode ser quantificada por meio da aplicação de indicadores de rotatividade, entretanto, os valores obtidos não explicam os motivos pelos quais os profissionais

deixam seus empregos e também não indicam ações estratégicas para possíveis soluções. Portanto, faz-se necessário a análise dos fatores motivacionais, perfil dos trabalhadores e do contexto da organização para maior compreensão deste fenômeno.

O valor adequado da taxa do indicador de rotatividade do hospital deve ser delineado pela própria instituição, por meio do acompanhamento da série histórica dos valores de forma que contemple a análise do porte da organização, a complexidade da assistência proposta ao usuário, políticas institucionais para a gestão da assistência e de recursos humanos, com destaque para a qualidade de vida e clima organizacional com leveza nas relações interpessoais.

A análise dos dados indica que é necessário diminuir as diferenças nas condições de trabalho que geram insatisfação, como os vínculos de trabalho e remuneração diferentes para profissionais que exercem a mesma função e realizam as mesmas atividades, para atingir o decréscimo da taxa de rotatividade.

O relacionamento interpessoal com os gestores de todos os níveis, mas principalmente o da linha de trabalho mais próxima e o acolhimento dos mesmos são fatores protetores que podem gerar satisfação, visto que a maioria dos profissionais procurou o gerente por algum tipo de problema, seja profissional, pessoal ou de saúde e que quase a totalidade referiu que teve oportunidade de conversar com o gerente.

Sendo o Hospital de Clínicas instituição de referência na região, com nível de complexidade terciário e integrante da universidade, são proporcionadas condições de trabalho próximas da adequada ao trabalhador da área da saúde, que podem diferir da realidade em outras regiões. Neste sentido, os resultados obtidos nesta pesquisa provavelmente não sejam generalizáveis aos hospitais que não tenham esse perfil.

7



REFERÊNCIAS

7- REFERÊNCIAS

1. Araujo LCG. Gestão de Pessoas. Estratégias e Integração Organizacional. São Paulo, Ed. Atlas, 2006. 428 p.
2. International Council of Nurses, 2010. The impact of turnover and the benefit of stability in the nursing workforce. Developed by Andrea Baumann, RN, PhD for the International Centre for Human Resources in Nursing. From http://www.ichrn.com/publications/policyresearch/Turnover_EN.pdf.
3. Oliveira SAA, Paiva RFR. Possibilidade de diminuir o turnover da equipe de enfermagem nos serviços hospitalares. Revista Gestão & Saúde, Curitiba. 2011; 2 (1): 60-73.
4. Homburg V, Van Der Heijden B, Valkenburg L. Why do nurses change jobs? An empirical study on determinants of specific nurses' post-exit destinations. Journal of Nursing Management. 2013; 21: 817-26.
5. Van der Heijden B.I.J.M., Van Dam K., Hasselhorn H M. Intention to leave nursing. The importance of interpersonal work context, work-home interference, and job satisfaction beyond the effect of occupational commitment. Career Development International. 2009; 14 (7): 616–635.
6. Mukamel DB, Spector WD, Limcangco R, Wang Y, Feng Z, Mor V. The costs of turnover in nursing homes. Med Care. 2009 Oct; 47(10):1039-45.
7. Bland-Jones C. Revisiting Nurse Turnover Costs. The Journal of Nursing Administration. 2008; 38 (1): 11-18.

8. Bland Jones C, Gates M. The costs and benefits of nurse turnover: a business case for nurse retention. *The Online Journal of Issues in Nursing*. 2007; 12 (3), Manuscript 2. Available _____ at: <http://www.nursingworld.org/MainMenuCategories/ANAMarketplace/ANAPeriodicals/OJIN/TableofContents/Volume122007/No3Sept07/NurseRetention.aspx> (acesso em 6 Abril de 2014).
9. Tummers LG, Groeneveld SM, Lankhaar M. Why do nurses intent to leave their organization? A large-scale analysis in long-term care. *Journal of Advanced Nursing*. 2013; 69 (12): 2826-38.
10. Hayes LJ, O'Brien-Pallas L, Duffield C, Shamian J, Buchan J, Hughes F et al. Nurse turnover: a literature review – an update. *Int J Nurs Stud*. 2012 Jul; 49(7): 887-905.
11. Flinkman M, Leino-Kilpi H, Salanterä S. Nurses' intention to leave the profession: integrative review. *Journal of Advanced Nursing*. 2010; 66 (7): 1422-34.
12. Leineweber C, Chungkham HS, Westerlund H, Tishelman C, Lindqvist R. Hospital organizational factors influence work–family conflict in registered nurses: Multilevel modeling of a nation-wide cross-sectional survey in Sweden. *International Journal of Nursing Studies*. 2014 May; 51(5):744-51
13. Simon M, Muller B, Hasselhorn M. Leaving the organization or the profession - a multilevel analysis of nurses' intentions. *Journal of Advanced Nursing*. 2010; 66, 616-26.
14. Mosadeghrad AM. Occupational Stress and turnover Intention Implication for Nursing management. *International Journal Health Policy Management*. 2013; 1 (2): 169-76.

15. Martins DA, Considerações sobre a qualidade de vida no trabalho e o estresse ocupacional. In: Vilarta R, Gutierrez G L, Monteiro M I. Qualidade de vida - Evolução dos Conceitos e Práticas no Século XXI. Capítulo 14, pág 131-140. Campinas: Ipes, 2010.
16. Cunha AG. Dicionário etimológico Nova Fronteira da língua portuguesa. Editora Nova Fronteira, 2ª ed., Revista e ampliada, Rio de Janeiro, 1986.
17. Chiavenato I. Comportamento Organizacional. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2004, p. 11.
18. SIPAGEH - Sistema de Indicadores Padronizados para Gestão Hospitalar. Disponível em: <http://www.projeto.unisinus.br/sipageh/> Programa de Qualidade Hospitalar (CQH)/ Manual de indicadores de enfermagem (NAGEH), 60 p., São Paulo, 2012.
19. Portal COFEN - Institucional, Enfermagem dados, Atlas da Enfermagem 2011. <http://www.portalcofen.gov.br/atlas/> (Acesso em 06/04/2014).
20. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM [acesso 08 de maio de 2014]. Disponível em URL: <http://novo.portalcofen.gov.br/o-cofen>
21. Portal COREN-SP. Resolução COFEN nº 293/2004. Fixa e Estabelece Parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nas Unidades Assistenciais das Instituições de Saúde e Assemelhados. Disponível em URL: <http://www.coren-sp.gov.br>
22. Poeira A, Mamede R P. Os fatores determinantes da rotatividade externa dos enfermeiros: vínculo contratual, incentivos salariais ou reconhecimento profissional. Rev Enf Ref. 2011 Jul; Coimbra, serIII (4): 107-14.
23. Anselmi ML, Angerami ELS, Infante AM. A rotatividade dos enfermeiros de um hospital-escola. Educ Med Salud. 1990; 24 (4).

24. Anselmi ML, Duarte GG, Angerami ELS. "Sobrevivência" no emprego de trabalhadores de enfermagem em uma instituição hospitalar pública. *Rev Latino-americana enfermagem*. 2001; 9(4):13-8.
25. Magalhães AM, Dall'Agnol CM, Marck PB. Carga de trabalho da equipe de enfermagem e segurança do paciente - estudo com método misto na abordagem ecológica restaurativa. 2013 Jan/Fev; 21(spec):146-54.
26. Bos JT, Donders NC, Schouteten RL, Van Der JW. Age as a moderator in the relationship between work-related characteristics, job dissatisfaction and need for recovery. *Ergonomics*. 2013 May. [acesso em 15 de maio de 2013]. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23651411>
27. Gardulf A, Söderström IL, Orton ML, Eriksson LE, Arnetz B, Nordström G. Why do nurses at a university hospital want to quit their jobs? *Journal of Nursing Management*. 2005; 13: 329-37.
28. Heijden BVD, Kümmerling A, Dam KV, Schoot EVD, Estry-Béhar M, Hasselhorn HM. The impact of social support upon intention to leave among female nurses in Europe: secondary analysis of data from the NEXT survey. *International Journal of Nursing Studies*. 2010; 47: 434-45.
29. Currie EJ, Hill RAC. What are the reasons for high turnover in nursing? A discussion of presumed causal factors and remedies. *International Journal of Nursing Studies*. 2012 Sept; 49(9):1180-9.
30. Buykx P, Humphreys J, Wakerman J, Pashen, D. Systematic review of effective retention incentives for health workers in rural and remote areas: Towards evidence-based policy. *Australian Journal of Rural Health*. 2010 Jun; 18(3):102-9.

31. Gilles I, Burnand B, Peytremann-Bridevaux I. Factors associated with healthcare professionals' intent to stay in hospital: a comparison across five occupational categories. *Int J Qual Health Care*. 2014; 26(2):158-66.
32. Cowden TL, Cummings GG. Nursing theory and concept development: a theoretical model of clinical nurses' intentions to stay in their current positions. *Journal of Advanced Nursing*. 2012 Jul; 68(7):1646-57.
33. Eley D, Eley R, Bertello M, Rogers-Clark C. Why did I become a nurse? Personality traits and reasons for entering nursing. *Journal of Advanced Nursing*. 2012 Jan; 68 (7), 1546-55.
34. Wilson B, Squires M, Widger K, Cranley L, Tourangeau A. Job satisfaction among a multigenerational nursing workforce. *Journal of Nursing Management*. 2008 Sept; 16(6) 716-23.
35. Dawson AJ, Stasa H, Roche MA, Homer CS, Duffield C. Nursing churn and turnover in Australian hospitals: nurses perceptions and suggestions for supportive strategies. *BMC Nurs*. 2014 Apr; 13(1):11. doi:10.1186/1472-6955-13-11
36. Merhy EE. O ato de governar as tensões constitutivas do agir em saúde como desafio permanente de algumas estratégias gerenciais. *Ciênc Saúde Coletiva*. 1999; 4(2):305-314.
37. Merhy EE. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde. In: Merhy EE, Onocko, R. *Agir em Saúde: um desafio para o público*. São Paulo (SP): Hucitec; 1997.
38. Barra DCC, Nascimento ERP, Martins JJ, Albuquerque GL, Erdmann AL. Evolução histórico e impacto da tecnologia na Área da saúde e da enfermagem. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2006; 8(3):422-30. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_3/v8n3a13.htm

39. Bueno FM, Queiroz MS. O enfermeiro e a construção da autonomia profissional no processo de cuidar. Rev Bras de Enferm. 2006 Mar-Abr; 59(2): 222-7.
40. LoBiondo-Wood G, Haber J. Pesquisa em Enfermagem. Métodos, avaliação crítica e utilização. 4ª ed. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan S. A.; 2001. 330p.
41. Hospital de Clínicas da Universidade Estadual Campinas. Portal Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas. Campinas, 2013. [acesso em 28 de abril de 2013]. Disponível em URL: <http://www.hc.unicamp.br> .
42. SAS/STAT® User's Guide, Version 9.2, Cary, NC, USA: SAS Institute Inc., 2008.
43. Pagano M; Gauvreau K. Princípios da bioestatística. São Paulo, Ed. Thomson, 2004. 506 p.
44. Pagano M, Gauvreau K. Princípios de bioestatística. 2ª ed. São Paulo, Ed. Cengage Learning, 2012. 506 p.
45. Mehta CR; Patel NR. A network algorithm for performing Fisher's exact test in rxc contingency tables. JASA, 1983; 78(382):427-434.
46. Brasil. Resolução 196/96. Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos.
47. Camerino D, Conway PM, Van der Heijden BI, Estry-Béhar M, Costa G, Hasselhorn HM. Age-dependent relationships between work ability, thinking of quitting the job, and actual leaving among Italian nurses: A longitudinal study. Int J Nurs Stud. 2008 Nov; 45(11): 1645-59.

48. Tourangeau AE, Thomson H, Cummings G, Cranley L A. Generation-specific incentives and disincentives for nurses to remain employed in acute care hospitals. *Journal of Nursing Management*. 2013 Apr; 21(3):473-82.
49. Fitzpatrick JJ, Campo TM, Graham G, Lavandero R. Certification, empowerment, and intent to leave current position and the profession among critical care nurses. *Am J Crit Care*. 2010 May;19(3): 218-26. doi: 10.4037/ajcc2010442. Epub 2010 Feb 22.
50. Lorenz VR; Benatti MCC; Sabino MO. Burnout e estresse em enfermeiros de um hospital universitário de alta complexidade. *Revista Latino Am Enfermagem*. 2010 Nov-dez; 18(6): 1084-91.
51. Ribeiro RP, Martins JT, Marziale MHP, Robazzi MLCC. O adoecer pelo trabalho na enfermagem: uma revisão integrativa. *Rev Esc Enferm USP*. 2012; 46 (2): 495-504.
52. Lelis C M, Battaus M R B, Freitas F C T, Rocha F L R, Marziale M H P, Robazzi M L C C. Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho em profissionais de enfermagem: revisão integrativa da literatura. *Acta Paul Enferm*. 2012; 25 (3): 477-82.
53. Manetti, ML, Marziale, M H P, Robazzi, MLCC. Revisando os fatores psicossociais do trabalho de enfermagem. *Rev RENE Fortaleza*. 2008; 9 (1): 111-9.
54. Medeiros CRG, Junqueira AGW, Schwingel G, Carreno I, Jungles LA, Saldanha OMFL. A rotatividade de enfermeiros e médicos: um impasse na implementação da Estratégia de Saúde da Família. *Ciência Saúde Coletiva*. 2010; 15(supl1):1521-31.
55. Twigg D, McCullough K. Nurse retention: a review of strategies to create and enhance positive practice environments in clinical settings. *Int J Nurs Stud*. 2014 Jan;51(1):85-92.

56. Kovner C, Brewer C, Wu YW, Cheng Y, Suzuki M. Factors Associated With Work Satisfaction of Registered Nurses. *Journal of Nursing Scholarship*. 2006; 38:1, 71-79.
57. Bueno FMG. O profissional enfermeiro e a gestão hospitalar: Possibilidades e desafios. [Tese de doutorado]. Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas; 2013; 260p.
58. Van Dam K, Meewis M, van der Heijden BI. Securing intensive care: towards a better understanding of intensive care nurse' perceived work pressure and turnover intention. *J Adv Nurs*. 2013 Jan;69(1):31-40.
59. Bargas EB. Caracterização do Absenteísmo Doença da Equipe de Enfermagem de um Hospital Universitário do Estado de São Paulo. Dissertação de mestrado, Campinas (SP): Faculdade de Enfermagem, Unicamp, 2013.
60. Flinkman M, Isopahkala-Bouret U, Salanterä S. Young registered nurses' intention to leave the profession and professional turnover in early career: a qualitative case study. *ISRN Nurs*. 2013 Aug. [PMC3762080](#) doi: 10.1155/2013/916061. eCollection 2013.

8



Apêndices

APÊNDICE 1: Carta de Solicitação de Dispensa da Assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

CARTA DE SOLICITAÇÃO DE DISPENSA DA ASSINATURA DO TERMO DE
CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Solicitamos ao Comitê de Ética em Pesquisa a dispensa de aplicação do termo de consentimento livre e esclarecido para a realização do levantamento de dados da demissão, uma vez que serão coletados nos formulários preenchidos por ocasião da demissão, junto à Divisão de Recursos Humanos/HC/Unicamp e do Departamento de Enfermagem/HC/Unicamp e as informações não implicarão prejuízo para o trabalhador.

Campinas, 08 de março de 2013.

.....
Yvete Carvalho Chaves Balabanian

.....
Profª Drª Maria Inês Monteiro

APÊNDICE 2: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DA REPONSÁVEL DO DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNICAMP. INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

Título do Projeto: ROTATIVIDADE DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL

Objetivos: Analisar os fatores relacionados às motivações da rotatividade dos trabalhadores de enfermagem de um hospital público do interior do Estado de São Paulo.

- Analisar as demissões dos profissionais de enfermagem quanto a função, tempo de trabalho na instituição, vínculo trabalhista (contratado pela Unicamp ou pela Funcamp), regime trabalhista (CLT ou Esunicamp), faixa etária, escolaridade, sexo, local de trabalho, turno de trabalho e períodos em que ocorreram as demissões.
- Analisar as causas e os períodos das demissões.

Pesquisadora responsável: Yvete Carvalho Chaves Balabanian

Caso tenha dúvidas ou necessite de maiores esclarecimentos a pesquisadora pode ser contatada.

Telefone para contato: (19) 3521-7800 ou 98153-5555.

- ◆ Nome da pesquisadora: Yvete Carvalho Chaves Balabanian
- ◆ Assinatura da pesquisadora:

◆ TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA O ACESSO AOS IMPRESSOS PREENCHIDOS PELOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM DEDITIDOS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS – UNICAMP

Eu, FLORA MARTA GIGLIO BUENO, Diretora do Departamento de Enfermagem do Hospital de Clínicas - UNICAMP, abaixo assinado, concordo em PERMITIR O ACESSO AOS IMPRESSOS PREENCHIDOS PELOS FUNCIONÁRIOS DA CATEGORIA DA ENFERMAGEM DEDITIDOS, esse impresso é preenchido pelo profissional durante o processo de demissão do trabalho, e será utilizado para o fornecimento de dados para a pesquisa em nível de mestrado, intitulado “Rotatividade dos profissionais de enfermagem de um hospital”. Fui devidamente informada e esclarecida pela pesquisadora Yvete Carvalho Chaves Balabanian sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, a coleta desses dados não ocasionará quaisquer riscos biopsicossociais, sendo que as identidades dos profissionais que preencheram os impressos serão mantidas em confidencialidade e que fui esclarecido sobre os benefícios decorrentes desse estudo.

Campinas, 27 de maio de 2013.

Nome da responsável pelo Departamento de Enfermagem – HC/UNICAMP:

Flora Marta Giglio Bueno

Assinatura e carimbo da responsável pelo Departamento de Enfermagem – HC/UNICAMP:

APÊNDICE 3: Dados para os cálculos dos indicadores de rotatividade de 2010 a 2013.

Tabela 28: Indicador de rotatividade dos profissionais de enfermagem, ano de 2010.

Ano 2010 Mês	Indicador de Rotatividade %	Nº de Demissões	Nº de Admissões	Média mensal dos profissionais
Janeiro	0,82	15	6	1274,5
Fevereiro	7,68	94	102	1276,5
Março	1,37	20	15	1275
Abril	0,79	16	4	1258,5
Mai	1,95	12	37	1259,5
Junho	1,50	13	25	1268
Julho	0,94	9	15	1271
Agosto	0,59	4	11	1278,5
Setembro	1,13	9	20	1287,5
Outubro	0,77	9	11	1294
Novembro	0,62	8	8	1295,5
Dezembro	1,01	15	11	1293,5
Total	-	224	265	-
Diferença			+33	

Fonte: Departamento de Enfermagem do Hospital de Clínicas da Unicamp, 2014.
Dados elaborados pela autora.

Tabela 29: Indicador de rotatividade dos profissionais de enfermagem, ano de 2011.

Ano 2011 Mês	Indicador de Rotatividade %	Nº de Demissões	Nº de Admissões	Média mensal dos profissionais
Janeiro	0,73	7	12	1294
Fevereiro	1,12	15	14	1296
Março	0,54	8	6	1294,5
Abril	0,77	13	7	1291,5
Mai	1,73	11	34	1300
Junho	2,88	12	65	1336
Julho	1,07	16	13	1360
Agosto	3,03	14	70	1388
Setembro	1,44	15	26	1422,5
Outubro	0,91	16	10	1425
Novembro	1,61	18	28	1427
Dezembro	0,49	9	5	1429,5
Total	-	154	290	-
Diferença			+135	

Fonte: Departamento de Enfermagem do Hospital de Clínicas da Unicamp, 2014.
Dados elaborados pela autora.

Tabela 30: Indicador de rotatividade dos profissionais de enfermagem, ano de 2012.

Ano 2012 Mês	Indicador de Rotatividade %	Nº de Demissões	Nº de Admissões	Média mensal dos profissionais
Janeiro	1,09	15	16	1426,5
Fevereiro	1,09	12	19	1428,5
Março	1,08	13	18	1433,5
Abril	0,94	19	8	1430,5
Mai	1,02	12	17	1427,5
Junho	1,29	19	18	1429,5
Julho	0,67	11	8	1428
Agosto	1,54	18	26	1431
Setembro	0,83	9	15	1437,5
Outubro	0,52	7	8	1442
Novembro	1,04	12	18	1446,5
Dezembro	0,76	8	14	1451,5
Total	-	155	185	-
Diferença			+26	

Fonte: Departamento de Enfermagem do Hospital de Clínicas da Unicamp, 2014.
Dados elaborados pela autora.

Tabela 31: Indicador de rotatividade dos profissionais de enfermagem, ano de 2013.

Ano 2013 Mês	Indicador de Rotatividade %	Nº de Demissões	Nº de Admissões	Média mensal dos profissionais
Janeiro	1,27	12	25	1460
Fevereiro	2,03	19	41	1478,5
Março	1,14	11	23	1497,5
Abril	0,86	8	18	1509,5
Mai	0,72	11	11	1519
Junho	0,53	8	8	1522
Julho	0,56	9	8	1520,5
Agosto	0,59	7	11	1519,5
Setembro	0,76	13	10	1516,5
Outubro	0,62	4	15	1523,5
Novembro	0,52	5	11	1536,5
Dezembro	0,36	4	7	1542,5
Total	-	111	188	-
Diferença			+77	

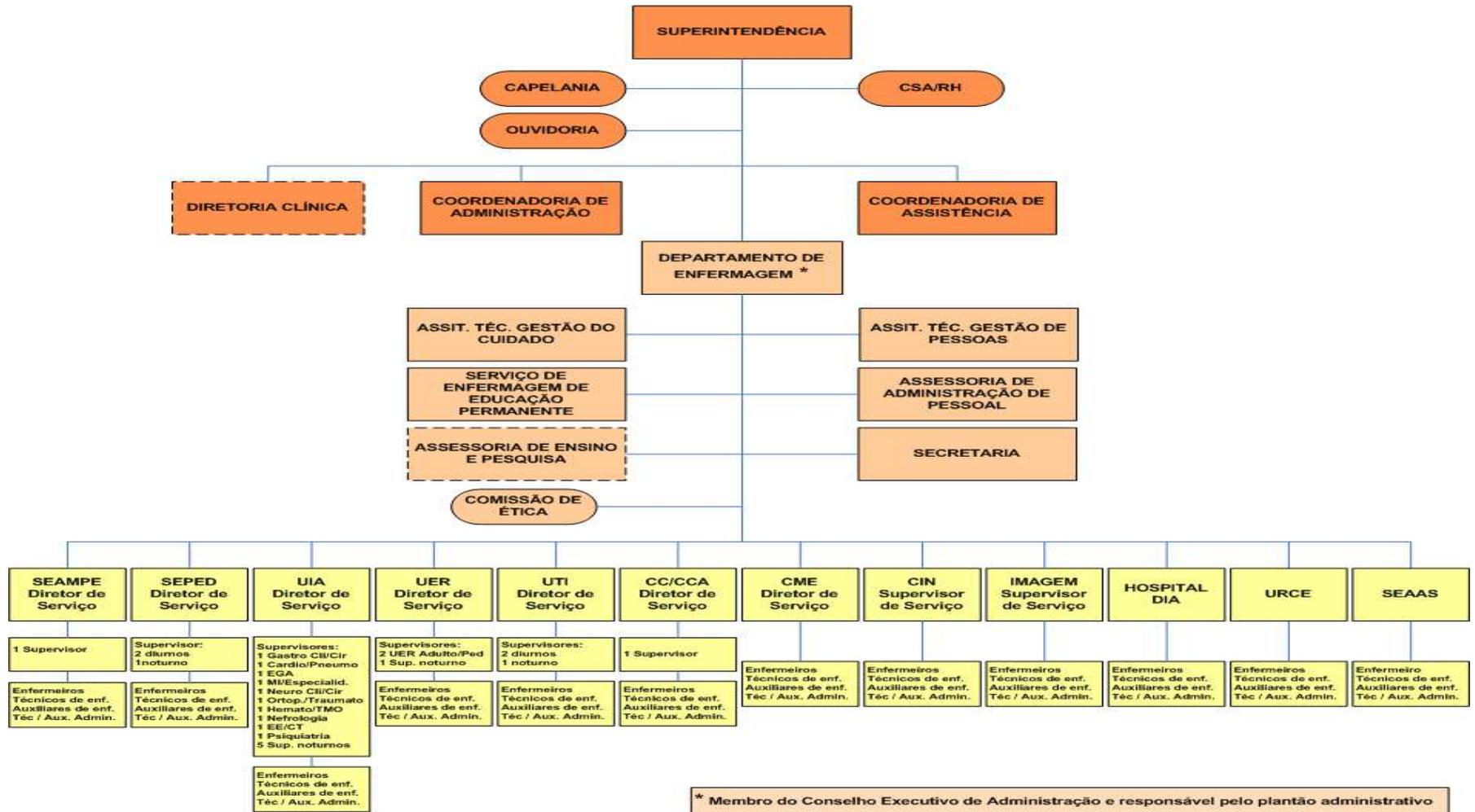
Fonte: Departamento de Enfermagem do Hospital de Clínicas da Unicamp, 2014.
Dados elaborados pela autora.

9



Anexos

ANEXO 1 - Estrutura Organizacional do Departamento de Enfermagem



Fonte: Manual Intranet Hospital de Clínicas – Unicamp – 2014.

ANEXO 2: Instrumento de coleta de dados do DENF

Cidade Universitária "Zeferino Vaz"

Hospital de Clínicas - Departamento de Enfermagem

Entrevista de demissão

Nome: _____ Área: _____

Data de admissão: _____ Data de demissão: _____

Categoria profissional: _____ () Unicamp () Funcamp

1- FORMAÇÃO ESCOLAR:

Nome da escola onde se formou e o ano:

Teve empregos anteriores, quais foram?

2- MOTIVOS DA DEMISSÃO:

() Salário () Outro emprego fora da enfermagem () Problemas particulares () Chefia
() Condições de trabalho () Estado de saúde () Relacionamento interpessoal () Não
adaptação à equipe () Outros, quais? _____

3- OCUPAÇÕES:

Você assume outro emprego? () sim () não

Se sim, que tipo de atividade? () Outro hospital () Comércio () Outro

Qual? _____

Você é força de trabalho da família? () sim () não

4- TEMPO DE SERVIÇO E ÁREA DE ATUAÇÃO:

Quanto tempo trabalha no Hospital de Clínicas (HC)? _____

Em que Áreas atuou no hospital de Clínicas? _____

Qual é o seu horário de trabalho? _____

O que achou do sistema de trabalho? () ótimo () bom () ruim () devia ser diferente,
especificar?

Foi oferecido algum tipo de treinamento? () sim () não

Se sim, qual? _____

Qual o seu conceito: () ótimo () bom () regular () ruim

Você teve algum problema de saúde durante a sua permanência no HC?

() sim () não () já tinha. Se sim, qual o problema? _____

Você procurou apoio ou orientação da chefia para resolver algum problema?

() pessoal () profissional () de saúde

A orientação foi satisfatória? () sim () não

Qual o meio de transporte que utiliza para vir ao serviço?

() ônibus fretado () circular () carro () carona () moto () outros

Se ônibus, quantos utiliza por dia, ida e volta? _____

5- DIFICULDADES ENCONTRADAS

você teve a oportunidade de escolher a área de trabalho de sua preferência?

() sim () não

Você gostou do turno de trabalho? () sim () não

Você teve oportunidade de conversar com a sua chefia? () sim () não

Se sim, houve um diálogo satisfatório? () sim () não

Se não, qual o motivo? () não foi recebido () não foi atendido () não quis falar

() outros.

Quais? _____

Comentários (opcionais):

OBRIGADO E BOA SORTE!

ANEXO 3: Parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa - CEP da Faculdade de Ciências Médicas.

FACULDADE DE CIÊNCIAS
MÉDICAS - UNICAMP
(CAMPUS CAMPINAS)



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ROTATIVIDADE DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL.

Pesquisador: Yvete Carvalho Chaves Balabanian

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 14001013.0.0000.5404

Instituição Proponente: Hospital de Clínicas - UNICAMP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 259.999

Data da Relatoria: 16/04/2013

Apresentação do Projeto:

A rotatividade de profissionais de enfermagem é um fator impactante para a qualidade da assistência prestada aos usuários e sua segurança, para o desgaste dos profissionais envolvidos na educação permanente dos profissionais admitidos, assim como para o dispêndio de valores para custear os processos demissionais e admissionais nas instituições empregadoras. A reposição do profissional demanda processos de seleção e contratação que levam tempo de espera para a admissão do profissional, período em que a equipe fica sobrecarregada pela ausência do profissional ou pela presença temporária de um profissional não capacitado para as atividades específicas da unidade de trabalho. Portanto, é relevante para a gestão hospitalar o estudo do mecanismo que leva os profissionais a buscarem a troca de emprego nas instituições de saúde, a análise dos índices e motivos da rotatividade pode elucidar as circunstâncias, consequências e propor possíveis intervenções da administração da instituição para a retenção de profissionais.

Objetivo da Pesquisa:

O objetivo primário do projeto é analisar os fatores relacionados às motivações da rotatividade dos trabalhadores de enfermagem de um hospital público do interior do Estado de São Paulo. O objetivo secundário é analisar as demissões dos profissionais de enfermagem quanto a função,

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126

Bairro: Barão Geraldo

CEP: 13.083-887

UF: SP

Município: CAMPINAS

Telefone: (19)3521-8936

Fax: (19)3521-7187

E-mail: cep@fcm.unicamp.br

FACULDADE DE CIENCIAS
MEDICAS - UNICAMP
(CAMPUS CAMPINAS)



tempo de trabalho na instituição, vínculo trabalhista (contratado pela Unicamp ou pela Funcamp), regime trabalhista (CLT ou Esunicamp), faixa etária, escolaridade, sexo, local de trabalho, turno de trabalho e períodos em que ocorreram as demissões. Analisar as causas e os períodos das demissões.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

O estudo não apresenta quaisquer riscos à dimensão humana, social, psicológica ou biológica dos indivíduos ou da instituição, de acordo com a Resolução 196/96. Não existem benefícios para os sujeitos da pesquisa.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa tem méritos no sentido de contribuir para a solução de problemas com a gestão de recursos humanos na área da saúde.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O proponente apresentou o TCLE de acordo com a Resolução 196/96. A Folha de Rosto para Pesquisa Envolvendo Seres Humanos está corretamente preenchida e assinada pelo Pesquisador Responsável e pelos responsáveis pela Instituição. Foram anexados o projeto gerado pela Plataforma Brasil e o projeto original.

Recomendações:

Não há recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto aprovado.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPINAS, 30 de Abril de 2013

Assinador por:
Fátima Aparecida Bottcher Luiz
(Coordenador)

Endereço: Rua Tessália Vieira de Camargo, 126

Bairro: Barão Geraldo

CEP: 13.083-887

UF: SP

Município: CAMPINAS

Telefone: (19)3521-8936

Fax: (19)3521-7187

E-mail: cep@fcm.unicamp.br