

## Preditores da intenção de trabalhadores de enfermagem em deixar a unidade de trabalho, instituição de saúde e profissão\*

Maiara Bordignon<sup>1,2</sup>

 <https://orcid.org/0000-0001-7766-4612>

Maria Inês Monteiro<sup>3</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-6004-8378>

Objetivo: identificar os fatores relacionados à intenção de trabalhadores de enfermagem em deixar a unidade de trabalho, instituição de saúde e profissão. Método: estudo transversal, com abordagem quantitativa, realizado com 267 trabalhadores de enfermagem de sete unidades de emergência no Brasil. Para coleta de dados, utilizou-se o Questionário de aspectos sociodemográficos, estilo de vida, trabalho e saúde, bem como o Índice de Capacidade para o Trabalho, questionário sobre violência no local de trabalho, questões sobre intenção em deixar e a Escala de Intenção de Rotatividade. Os preditores de intenção em deixar foram avaliados por meio de modelos de regressão de Poisson. Resultados: violência no trabalho aumentou e melhor satisfação com o emprego atual diminuiu a probabilidade de maior intenção em deixar a unidade, instituição e profissão. Melhor capacidade para o trabalho diminuiu a probabilidade de maior intenção em deixar a unidade e profissão. Os trabalhadores mais qualificados e aqueles que trabalhavam na instituição há mais tempo estavam mais propensos a maior intenção em deixar a profissão. Conclusão: com a promoção da satisfação no trabalho, da capacidade para o trabalho e de um ambiente livre de violência é possível diminuir a intenção de trabalhadores em deixar o emprego ou profissão, mas os gerentes de enfermagem precisam compreender os três fenômenos de intenção em sair individualmente para propor estratégias de retenção.

Descritores: Intenção; Emprego; Ocupações; Enfermagem; Enfermeiras e Enfermeiros; Violência no Trabalho.





\* Artigo extraído da tese de doutorado "Capacidade para o trabalho, violência e intenções de abandono entre trabalhadores de enfermagem", apresentada à Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Enfermagem, Campinas, SP, Brasil. Apoio financeiro da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) – Processo nº 2016/06128-7, do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) – Processo nº 162825/2014-5 e da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) – Processo nº 01-P-3481/2014, Brasil.

<sup>1</sup> Universidade Federal da Fronteira Sul, Curso de Enfermagem, Chapecó, SC, Brasil.

<sup>2</sup> Bolsista da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) – Processo nº 2016/06128-7, do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) – Processo nº 162825/2014-5 e da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) – Processo nº 01-P-3481/2014, Brasil.

<sup>3</sup> Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Enfermagem, Campinas, SP, Brasil.

### Como citar este artigo

Bordignon M, Monteiro MI. Predictors of nursing workers' intention to leave the work unit, health institution and profession. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2019;27:e3219. [Access    ]; Available in:  . DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3280.3219>.

mês dia ano

URL

## Introdução

A escassez de trabalhadores de enfermagem é um fenômeno global e atualmente motivo de preocupação para vários países. O envelhecimento da população em geral e da força de trabalho em enfermagem, aliado ao aumento da demanda por assistência à saúde, diminuição do interesse pela carreira de enfermagem e desejo de jovens enfermeiros em abandonar sua profissão são alguns dos fatores que contribuem para a atual falta de profissionais de enfermagem<sup>(1-8)</sup>. Estes fatores constituem a escassez real de pessoal na enfermagem, e alguns autores destacam a possibilidade de uma pseudoescassez, em que o número de trabalhadores de enfermagem é suficiente, mas muitos destes profissionais não estão dispostos a trabalhar sob as condições oferecidas por algumas organizações de saúde<sup>(7,9)</sup>.

No entanto, a falta de trabalhadores de enfermagem é um desafio para os sistemas de saúde, considerando a capacidade em cuidar das pessoas, os padrões de qualidade da assistência prestada e o alcance geral de saúde<sup>(1,10-12)</sup>; isso ocorre porque a enfermagem é responsável pela maior parte dos cuidados prestados nos serviços de saúde<sup>(7)</sup>. Estudos indicam que o número inadequado de enfermeiros pode contribuir para resultados negativos, tais como mortalidade de pacientes, infecções e eventos adversos<sup>(7,13-14)</sup>. Além disso, a redução da equipe de enfermagem torna os trabalhadores remanescentes responsáveis por um número maior de pacientes, o que aumenta sua carga de trabalho e estresse, bem como contribui para a insatisfação no trabalho e *burnout*<sup>(7,10,15-16)</sup>.

Por isso, a retenção de trabalhadores de enfermagem é uma questão particularmente importante para o sistema de saúde e, inicialmente, requer a compreensão dos fatores associados à intenção dos trabalhadores de deixar seu emprego e profissão em cada país<sup>(8)</sup>. Como os fatores são diferentes entre os países, é relevante analisá-los em contextos nacionais para apoiar planos de ação específicos<sup>(8)</sup>.

Na América Latina, que inclui o Brasil, estudos sobre recrutamento e retenção de trabalhadores de enfermagem estão incluídos nas prioridades de pesquisa em enfermagem<sup>(17)</sup>. Também, as estimativas indicam que, para cada 100 jovens, haverá 153 idosos em 2040 no Brasil, o que requer preparação do sistema de saúde<sup>(18)</sup>. No entanto, o número de estudos sobre a manutenção de uma força de trabalho de enfermagem especializada e suficiente para a atenção à saúde, a fim de evitar a falta destes trabalhadores no país, ainda é restrito. Diante deste cenário, realizou-se o presente estudo para identificar os fatores relacionados à intenção de trabalhadores de enfermagem em deixar

a unidade de trabalho, instituição de saúde e profissão. Esse é um dos poucos estudos que avaliaram estas três formas de intenção em deixar entre os trabalhadores de enfermagem brasileiros.

## Método

Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa, realizado com 267 trabalhadores de enfermagem que atuavam em sete unidades de emergência em três instituições públicas de saúde no Brasil, sendo duas no interior do Estado de São Paulo e, uma, no interior do Estado de Santa Catarina. O trabalho em unidades de emergência inclui cuidar de pacientes com condições complexas muitas vezes inesperadas e estar em contato com familiares ansiosos<sup>(19)</sup>. Nestas unidades, em geral, há tempo de espera prolongado devido ao aumento da carga de trabalho e alta demanda<sup>(19-20)</sup>. Com isso, considera-se que os trabalhadores de enfermagem da emergência estão expostos a situações que podem levar à exaustão física e mental (por exemplo, situações de violência no trabalho), além de contribuir para a intenção de trabalhadores de enfermagem experientes em deixar seu emprego ou instituição de saúde<sup>(19-22)</sup>. O Comitê de Ética em Pesquisa da universidade de vínculo dos pesquisadores aprovou este estudo (número CAAE: 41225814.4.0000.5404).

Participaram do estudo enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, que são categorias profissionais que integram a equipe de enfermagem no Brasil. Os trabalhadores atuavam nas unidades há pelo menos três meses, considerando a importância do período de trabalho para a experiência profissional na unidade de emergência, assim como contato com suas características. Para compor a amostra utilizou-se esquema de amostragem probabilístico que incluiu estratificação por unidade de trabalho e categoria profissional, além de amostra aleatória de trabalhadores. De acordo com as atribuições de cada profissional na equipe de enfermagem, foram definidas duas categorias para o esquema amostral, sendo: (i) enfermeiros e (ii) técnicos ou auxiliares de enfermagem.

Para o cálculo amostral foi considerada proporção  $p$  igual a 0,50; nível de significância igual a 5% e erro de 5%, o que gerou o tamanho amostral mínimo de 201 trabalhadores de enfermagem. Excedeu-se esta amostra mínima e dados foram coletados de 267 trabalhadores, assegurando taxa de resposta de 63,7%. Para garantir a equivalência e manter rigorosamente os critérios do esquema amostral, o número de participantes que excedeu o tamanho mínimo da amostra foi definido considerando proporção adicional equivalente às três instituições de saúde. Por fim, distribuiu-se este

número de acordo com o número de trabalhadores em cada unidade de trabalho e categoria profissional. Os profissionais afastados do trabalho (por exemplo, de licença médica, férias) não participaram deste estudo.

A coleta de dados foi realizada de 2015 a 2017. Os trabalhadores foram abordados individualmente em suas unidades de trabalho pela primeira autora, que forneceu informações sobre a pesquisa e convidou-lhes a participar de forma voluntária e anônima. O termo de consentimento livre e esclarecido registrou o desejo dos trabalhadores em fazer parte do estudo. Os formulários retornaram na mesma data do convite, enquanto a pesquisadora permanecia na unidade para apoiar ou esclarecer dúvidas, ou em outro horário acordado entre as partes. Nesta última situação, a pesquisadora retornou à unidade para coleta dos formulários.

Para coleta de dados sobre o perfil da amostra utilizou-se o Questionário de aspectos sociodemográficos, estilo de vida, trabalho e saúde (QSETS)<sup>(23)</sup>. Este questionário foi desenvolvido no Brasil e tem sido utilizado em diferentes projetos de pesquisa na área de saúde ocupacional há duas décadas, incluindo estudos envolvendo trabalhadores de enfermagem<sup>(23)</sup>. O QSETS permitiu a coleta de dados referentes às variáveis: (i) variáveis sociodemográficas: sexo, idade, estado civil, ter filhos e escolaridade; (ii) variáveis de estilo de vida e aspectos da vida: prática de atividade física, satisfação com a vida atual, estresse, cansaço e/ou desânimo após o trabalho, dormir bem após o trabalho e número de atividades de lazer; (iii) condições de saúde: saúde comparada e problemas de saúde nos últimos 15 dias; e (iv) características relacionadas ao trabalho: categoria profissional, tempo de trabalho na unidade e instituição de saúde, idade do primeiro emprego e satisfação com o emprego atual<sup>(23)</sup>.

Aplicou-se a Escala de Intenção de Rotatividade (EIR) para avaliar a intenção dos trabalhadores em deixar a instituição de saúde. Essa é uma escala desenvolvida e validada no Brasil, que permite ao trabalhador expressar em que medida planeja, pensa e deseja sair da instituição. As opções de resposta variaram de um (nunca) a cinco pontos (sempre), e uma pontuação média foi gerada. O escore foi classificado em alta ou média intenção (3 a 5 pontos) e baixa intenção (1 a 2,9 pontos).<sup>1</sup>

Duas questões avaliaram a intenção dos trabalhadores de enfermagem em deixar a unidade de trabalho e a profissão. As perguntas foram: (i) você tem a intenção de deixar de trabalhar na unidade de emergência em que se encontra atualmente? (ii) você tem a intenção de deixar a sua profissão?

As respostas variaram de zero (sem intenção) a dez (forte intenção)<sup>(24)</sup>. Em ambas as intenções os escores foram classificados em duas categorias, a saber: sem intenção ou baixa intenção (até cinco pontos) e maior intenção (pontuação superior a cinco pontos).

Para avaliar a capacidade para o trabalho empregou-se o Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT)<sup>(25)</sup>. Esse índice é originalmente finlandês e foi validado para uso no Brasil<sup>(26)</sup>. A pontuação varia de 7 a 49 pontos, e indica melhor capacidade à medida que aumenta<sup>(25)</sup>.

Um questionário organizado a partir de medidas anteriores e da literatura acessou a experiência de violência no trabalho nos últimos 12 meses, especificamente três tipos de violência: abuso verbal, assédio sexual e violência física<sup>(27)</sup>. Cinco especialistas em validação de medidas, violência no local de trabalho e prática de enfermagem avaliaram o questionário por meio da validade aparente<sup>(27)</sup>. Considerou-se vítima de violência no trabalho aqueles que sofreram pelo menos um dos três tipos de violência. Da mesma forma, esse critério definiu as testemunhas de violência no local de trabalho. Além do mais, estes três tipos de violência apoiaram a classificação em categorias de análise: não sofreu, sofreu um tipo, sofreu dois ou todos os três tipos de violência; e não testemunhou, testemunhou um tipo, testemunhou dois ou todos os três tipos de violência.

Para análise dos dados utilizou-se o *Statistical Analysis for the Social Sciences* (SPSS®, versão 20.0) e o *Statistical Analysis System* (SAS®, versão 9.4). Primeiramente, foi analisada a intenção em deixar a unidade de trabalho, instituição de saúde e profissão usando a estatística descritiva. Em seguida, o teste qui-quadrado e o teste exato de Fisher permitiram avaliar a existência de associações estatisticamente significantes entre as intenções em deixar e as outras variáveis categóricas. O teste de Mann-Whitney e o teste de Kruskal-Wallis analisaram se havia diferença entre os grupos de intenção em deixar com relação às variáveis numéricas. Os dados não aderiram à distribuição normal a partir dos testes de Kolmogorov-Smirnov e Shapiro-Wilk, o que apoiou o uso de testes não paramétricos. Finalmente, as variáveis que resultaram em p-valor menor que 0,20 nas análises foram inseridas como variáveis independentes no modelo de regressão de Poisson correspondente a cada intenção em deixar<sup>(28-29)</sup>. A inserção de variáveis independentes ocorreu em grupos com variáveis semelhantes (por exemplo, grupo de variáveis demográficas-estado civil e escolaridade). A estrutura dos modelos respeitou etapas e inseriu-se um grupo de variáveis em cada etapa<sup>(28)</sup>.

<sup>1</sup> Siqueira MMM, Gomide S Júnior, Oliveira AF, Polizzi A Filho. Intenção de rotatividade. In: Siqueira MMM (Org.) Novas medidas do comportamento organizacional: ferramentas de diagnóstico e de gestão. Porto Alegre: Artmed; 2014. p. 209-16.

As variáveis com significância estatística na etapa atual de análise permaneceram no modelo para análise na próxima etapa<sup>(28)</sup>. As variáveis sexo, idade e local de trabalho ajustaram os três modelos. Considerou-se como nível de significância p-valor menor que 0,05.

## Resultados

Neste estudo, 73% eram técnicos ou auxiliares de enfermagem e os demais eram enfermeiros. A idade média foi de 39,2 anos (desvio padrão – DP 9,9), variando de 21 a 68 anos. O tempo médio de trabalho na unidade de emergência foi de 5,5 anos (DP 5,7) e 7,9 anos (DP 7,4) na instituição de saúde.

Com relação à intenção dos trabalhadores de enfermagem em deixar a unidade de trabalho a média foi de 2,9 (DP 3,4), variando de zero a dez. Um total

de 24,1% dos trabalhadores manifestou maior intenção em deixar a unidade. Na Tabela 1 são apresentadas as etapas 6.1 e 6.2 que destacam os resultados do modelo de regressão de Poisson. Existem duas etapas porque diferem quanto à inserção das variáveis de violência no local de trabalho em dois formatos. Nas duas etapas os trabalhadores que apresentaram percepções mais positivas sobre sua satisfação com o trabalho atual (nem satisfeitos, nem insatisfeitos; satisfeitos ou muito satisfeitos) estavam menos propensos a manifestar maior intenção em deixar a unidade do que os trabalhadores insatisfeitos ou pouco satisfeitos. Na análise a probabilidade de maior intenção em deixar foi ainda menor no grupo satisfeito ou muito satisfeito com o emprego em relação aos trabalhadores nem satisfeitos, nem insatisfeitos (Tabela 1). Neste estudo, o alfa de Cronbach para o ICT foi de 0,70.

Tabela 1 – Preditores da intenção dos trabalhadores de enfermagem em deixar a unidade de trabalho, Campinas, SP, Chapecó, SC, Brasil, 2015-2017 (n=220)\*

Etapa 6.1				
Variáveis independentes	RP <sup>†</sup>	Intervalo de confiança (95%)		p-valor
		Limite inferior	Limite superior	
Satisfação com o trabalho atual (nem satisfeito, nem insatisfeito) <sup>‡</sup>	0,55	0,34	0,88	<b>0,0128</b>
Satisfação com o trabalho atual (satisfeito ou muito satisfeito) <sup>‡</sup>	0,33	0,13	0,84	<b>0,0208</b>
Sofreu um dos três tipos de violência no trabalho <sup>§</sup>	2,71	1,29	5,69	<b>0,0083</b>
Sofreu dois ou todos os três tipos de violência no trabalho <sup>§</sup>	2,29	1,03	5,09	<b>0,0418</b>
Capacidade para o trabalho	0,93	0,90	0,97	<b>0,0002</b>
Etapa 6.2				
Variáveis independentes	RP <sup>†</sup>	Intervalo de confiança (95%)		p-valor
		Limite inferior	Limite superior	
Satisfação com o trabalho atual (nem satisfeito, nem insatisfeito) <sup>‡</sup>	0,54	0,34	0,87	<b>0,0111</b>
Satisfação com o trabalho atual (satisfeito ou muito satisfeito) <sup>‡</sup>	0,33	0,13	0,86	<b>0,0236</b>
Sofreu violência no trabalho (sim) <sup>‡</sup>	2,58	1,24	5,37	<b>0,0115</b>
Capacidade para o trabalho	0,93	0,90	0,97	<b>0,0002</b>

\*Modelo de regressão de Poisson para estimar a probabilidade de maior intenção em deixar a unidade de trabalho (ajustado por idade, sexo e local de trabalho), n = 220 considerando dados ausentes; <sup>†</sup>RP = razão de prevalência; <sup>‡</sup>Satisfação com o trabalho atual (insatisfeito ou pouco satisfeito) (referência); <sup>§</sup>Quantos tipos de violência no trabalho foram sofridos (não sofreu) (referência); <sup>¶</sup>Sofreu violência no trabalho (não) (referência)

Além da satisfação com o trabalho atual identificou-se que a violência no trabalho e a capacidade para o trabalho predisseram a intenção dos trabalhadores de enfermagem em deixar a unidade. As vítimas de violência no trabalho estavam mais propensas a quererem deixar a unidade do que as não vítimas. Bem como, para cada ponto aumentado no escore de capacidade para o trabalho (melhor capacidade), a probabilidade de maior intenção em deixar diminuiu 7% (Tabela 1).

Por outro lado, verificou-se que 80,2% dos trabalhadores de enfermagem tinham baixa intenção em deixar a instituição e 19,8% média ou alta intenção. A satisfação com o trabalho atual e a violência no trabalho também foram preditores da intenção dos trabalhadores

em deixar a instituição, em ambas as etapas. Os profissionais satisfeitos ou muito satisfeitos com o seu trabalho atual, nem satisfeitos/nem insatisfeitos, estavam menos propensos a ter média ou alta intenção em deixar do que o grupo insatisfeito ou pouco satisfeito. Nas vítimas de violência no trabalho identificou-se maior probabilidade de média ou alta intenção em deixar a instituição do que as não vítimas. A probabilidade de média ou alta intenção em deixar a instituição foi 215% maior entre as vítimas de um tipo de violência no local de trabalho, e 241% maior entre os trabalhadores que sofreram dois tipos ou mais, tendo como grupo de referência as não vítimas (Tabela 2). Neste estudo, o alfa de Cronbach para a EIR foi de 0,92.

A intenção em deixar a profissão foi em média 2,2 (DP 3,4), variando de zero a dez, e 17,3% dos trabalhadores tinham maior intenção em deixá-la. A satisfação com o trabalho atual, escolaridade, capacidade para o trabalho e tempo de trabalho na instituição foram variáveis independentes relacionadas com a intenção dos trabalhadores em deixar a profissão nas duas etapas do modelo. Os dados revelaram que os profissionais nem satisfeitos, nem insatisfeitos com o trabalho atual estavam menos propensos a relatar maior intenção em deixar a profissão do que o grupo insatisfeito ou pouco satisfeito.

A probabilidade de maior intenção em deixar foi ainda menor entre os trabalhadores satisfeitos ou muito satisfeitos com o trabalho atual, considerando o mesmo grupo de referência. A probabilidade de maior intenção em deixar a profissão foi maior entre os graduados e pós-graduados do que no grupo com até nível técnico; e para cada ponto adicional no escore de capacidade para o trabalho, a probabilidade de maior intenção em deixar diminuiu 5%. Além disso, para cada ponto adicional no tempo de trabalho na instituição, a probabilidade de maior intenção em deixar aumentou 8% (Tabela 3).

Tabela 2 – Preditores da intenção dos trabalhadores de enfermagem em deixar a instituição de saúde, Campinas, SP, Chapecó, SC, Brasil, 2015-2017 (n=210)\*

Etapa 6.1				
Variáveis independentes	RP <sup>†</sup>	Intervalo de confiança (95%)		p-valor
		Limite inferior	Limite superior	
Satisfação com o trabalho atual (nem satisfeito nem insatisfeito) <sup>‡</sup>	0,43	0,25	0,73	<b>0,0019</b>
Satisfação com o trabalho atual (satisfeito ou muito satisfeito) <sup>‡</sup>	0,20	0,05	0,83	<b>0,0266</b>
Sofreu um dos três tipos de violência no trabalho <sup>§</sup>	3,15	1,36	7,32	<b>0,0076</b>
Sofreu dois ou todos os três tipos de violência no trabalho <sup>§</sup>	3,41	1,44	8,11	<b>0,0055</b>
Capacidade para o trabalho	0,97	0,93	1,01	0,1286
Etapa 6.2				
Variáveis independentes	RP <sup>†</sup>	Intervalo de confiança (95%)		p-valor
		Limite inferior	Limite superior	
Satisfação com o trabalho atual (nem satisfeito nem insatisfeito) <sup>‡</sup>	0,43	0,25	0,74	<b>0,0022</b>
Satisfação com o trabalho atual (satisfeito ou muito satisfeito) <sup>‡</sup>	0,20	0,05	0,82	<b>0,0259</b>
Sofreu violência no trabalho (sim) <sup>‡</sup>	3,23	1,43	7,29	<b>0,0047</b>
Capacidade para o trabalho	0,97	0,93	1,01	0,1272

\*Modelo de regressão de Poisson para estimar a probabilidade de média ou alta intenção em deixar a instituição de saúde (ajustado por idade, sexo e local de trabalho), n = 210 considerando dados ausentes; <sup>†</sup>RP = razão de prevalência; <sup>‡</sup>Satisfação com o trabalho atual (insatisfeito ou pouco satisfeito) (referência); <sup>§</sup>Quantos tipos de violência no trabalho foram sofridos (não sofreu) (referência); <sup>¶</sup>Sofreu violência no trabalho (não) (referência)

Tabela 3 – Preditores da intenção dos trabalhadores de enfermagem em deixar a profissão, Campinas, SP, Chapecó, SC, Brasil, 2015-2017 (n=228)\*

Etapa 5.1				
Variáveis independentes	RP <sup>†</sup>	Intervalo de confiança (95%)		p-valor
		Limite inferior	Limite superior	
Escolaridade (graduação incompleta) <sup>‡</sup>	0,87	0,36	2,12	0,7638
Escolaridade (graduação) <sup>‡</sup>	2,51	1,13	5,57	<b>0,0242</b>
Escolaridade (pós-graduação) <sup>‡</sup>	2,60	1,19	5,67	<b>0,0161</b>
Satisfação com o trabalho atual (nem satisfeito nem insatisfeito) <sup>§</sup>	0,35	0,20	0,61	<b>0,0002</b>
Satisfação com o trabalho atual (satisfeito ou muito satisfeito) <sup>§</sup>	0,07	0,01	0,44	<b>0,0044</b>
Tempo de trabalho na instituição (em anos)	1,08	1,03	1,13	<b>0,0011</b>
Sofreu um dos três tipos de violência no trabalho <sup>¶</sup>	1,32	0,73	2,38	0,3581
Sofreu dois ou todos os três tipos de violência no trabalho <sup>¶</sup>	2,05	1,03	4,08	<b>0,0396</b>
Capacidade para o trabalho	0,95	0,91	0,99	<b>0,0215</b>
Etapa 5.2				
Variáveis independentes	RP <sup>†</sup>	Intervalo de confiança (95%)		p-valor
		Limite inferior	Limite superior	
Escolaridade (graduação incompleta) <sup>‡</sup>	0,94	0,37	2,40	0,8957
Escolaridade (graduação) <sup>‡</sup>	2,33	1,05	5,19	<b>0,0375</b>
Escolaridade (pós-graduação) <sup>‡</sup>	2,55	1,16	5,59	<b>0,0196</b>
Satisfação com o trabalho atual (nem satisfeito nem insatisfeito) <sup>§</sup>	0,38	0,21	0,68	<b>0,0013</b>
Satisfação com o trabalho atual (satisfeito ou muito satisfeito) <sup>§</sup>	0,07	0,01	0,43	<b>0,0040</b>
Tempo de trabalho na instituição (em anos)	1,08	1,03	1,13	<b>0,0028</b>
Capacidade para o trabalho	0,95	0,91	0,99	<b>0,0108</b>

\*Modelo de regressão de Poisson para estimar a probabilidade de maior intenção em deixar a profissão (ajustado por idade, sexo e local de trabalho), n = 228 considerando dados ausentes; <sup>†</sup>RP = razão de prevalência; <sup>‡</sup>Escolaridade (até nível técnico) (referência); <sup>§</sup>Satisfação com o trabalho atual (insatisfeito ou pouco satisfeito) (referência); <sup>¶</sup>Quantos tipos de violência no trabalho foram sofridos (não sofreu) (referência)

Outro preditor da intenção dos trabalhadores de enfermagem em deixar a profissão foi o número de tipos de violência no trabalho sofridos durante o último ano. A probabilidade de maior intenção em deixar foi 105% maior nas vítimas de dois tipos ou mais de violência, tendo como grupo de referência as não vítimas (Tabela 3).

## Discussão

Na literatura é evidente a importância de se conhecer a intenção dos trabalhadores de enfermagem em deixar a unidade, instituição ou profissão e o porquê desejam sair do trabalho e da enfermagem<sup>(8,30-31)</sup>. Assim, considerou-se essa recomendação e a necessidade de ampliar estudos sobre o tema no Brasil para desenvolver este projeto de pesquisa<sup>(32)</sup>, bem como a importância do reconhecimento contextual para o futuro desenho de ações focadas na retenção de trabalhadores e na promoção da qualidade do cuidado<sup>(33-34)</sup>.

Os resultados deste estudo indicaram que a satisfação com o trabalho atual está relacionada à intenção em deixar a unidade, instituição e profissão no Brasil. Outros estudos demonstraram resultados semelhantes, destacando a influência da satisfação no trabalho sobre a intenção do trabalhador em deixar o trabalho, posição e campo de atuação<sup>(21-22,31-32,35-37)</sup>. Esse fato sugere que promover a satisfação no trabalho pode ser uma possibilidade de diminuir a intenção em deixar e de melhorar as taxas de retenção<sup>(21-22,31-32,35-37)</sup>. Por outro lado, como esse conceito geralmente envolve mais de um fator, para promover a intenção dos trabalhadores em continuar trabalhando na unidade, instituição ou profissão, será necessário, em alguns casos, conhecer os fatores de base que levam a diferentes níveis de satisfação com o trabalho e que conseqüentemente contribuem para a intenção em deixar<sup>(35)</sup>.

Evidenciou-se que os trabalhadores de enfermagem com maiores níveis de qualificação estavam mais propensos a expressar maior intenção em deixar sua profissão, concordando com uma revisão integrativa da literatura sobre a intenção de enfermeiros em deixar a profissão<sup>(11)</sup>. Os trabalhadores mais qualificados podem representar perda significativa para as instituições, sistemas de saúde e cuidados de enfermagem. Além disso, pesquisadores revelaram a relação entre a educação do enfermeiro e a probabilidade de morte dos pacientes, indicando que o aumento de 10% de enfermeiros bacharéis em enfermagem diminui a mortalidade de pacientes em 9%<sup>(14)</sup>. Desta forma é evidente que a educação é um fator que pode contribuir para se obter melhores resultados no atendimento ao paciente<sup>(13-14)</sup>.

Também, autores consideram o ambiente de trabalho um fator relevante nos estudos sobre a

intenção dos trabalhadores em deixar<sup>(35,38)</sup>. O presente estudo apresentou a violência no trabalho como preditor das três formas de intenção em deixar analisadas. Constatou-se que a probabilidade de média ou alta intenção em deixar a instituição aumentou à medida que o número de tipos de violência sofridos foi maior, mas esse resultado não foi comum na intenção em deixar a unidade, por exemplo. Utilizou-se no estudo uma variável que representa os tipos de violência sofridos e não o impacto e o número de vezes que os trabalhadores sofreram, fato que pode se relacionar com o resultado<sup>(39)</sup>. De qualquer forma, estudos desenvolvidos em vários países, tais como Inglaterra, China e Gana, também identificaram correlações entre a violência no trabalho e a intenção de trabalhadores em deixar a instituição e sua profissão<sup>(21,30-31,40)</sup>. Os resultados obtidos, associados com pesquisas anteriores, sugerem que promover condições de trabalho, boas relações interpessoais, segurança e apoio dos supervisores são estratégias que podem contribuir para melhorar a retenção de trabalhadores de enfermagem<sup>(36,41)</sup>.

Da mesma forma, o presente estudo sugere que os gerentes precisam avaliar e promover a capacidade para o trabalho, a fim de manter os trabalhadores na unidade e na profissão, o que concorda com outra pesquisa<sup>(41)</sup>. A literatura confirma a influência da baixa capacidade para o trabalho no aumento da intenção em deixar a unidade, emprego e profissão<sup>(41-42)</sup>. Neste contexto, estratégias voltadas à construção de boas relações interpessoais são importantes, pois podem neutralizar o impacto da baixa capacidade para o trabalho sobre a intenção em deixar<sup>(41)</sup>. A manutenção da capacidade para o trabalho também pode contribuir para a retenção de trabalhadores mais experientes, que possuem significativo papel no ensino, cuidado e gestão em enfermagem, como resultado dos conhecimentos estruturados ao longo da sua carreira<sup>(6,41)</sup>. No presente estudo, entretanto, os trabalhadores mais experientes da instituição estavam mais propensos a quererem deixar a profissão. É evidente que os gestores necessitam prestar atenção a esses detalhes e encontrar alternativas de ação, enquanto os trabalhadores têm a intenção mas ainda não optaram definitivamente pela saída da instituição e, posteriormente, da profissão em enfermagem<sup>(11,33,43-44)</sup>.

Este estudo tem algumas limitações. Primeiro, as características do estudo transversal não permitem o estabelecimento de relações causais, embora indiquem a influência de determinadas variáveis nos resultados de interesse<sup>(43)</sup>. Em segundo lugar, buscou-se garantir o uso de questionários com propriedades psicométricas conhecidas, mas isso não foi possível em todos os casos. Por outro lado, especialistas avaliaram o questionário sobre violência no local de trabalho durante o processo

de validade de face, e o questionário de dados sociodemográficos integra diversos estudos na área da saúde ocupacional ao longo dos anos. No Brasil, a baixa disponibilidade de medidas validadas para avaliar a violência no trabalho é um desafio para os pesquisadores desse tema<sup>(27)</sup>. Terceiro, o tamanho da amostra foi definido para estimar a proporção de violência no trabalho, considerando o eixo central deste estudo e a existência de mais de um resultado. Outra limitação é a avaliação dos eventos anteriores de violência no local de trabalho, que exigiam recordação dos participantes. Nesses casos, existe a possibilidade de viés de memória, mas os autores reconhecem que os eventos são melhor lembrados quando marcados por experiências negativas ou relacionados a fatores de risco (por exemplo, violência no trabalho) e quando os participantes são questionados a fornecer detalhes sobre o mesmo<sup>(45)</sup>.

Esta pesquisa sobre a intenção de trabalhadores de enfermagem em deixar sua posição tem implicações para as organizações de saúde e novos estudos. Reconhece-se a relevância deste tema no Brasil, assim como a importância de conhecer a força de cada fator na intenção em deixar dentro de grupos específicos, tais como em categorias profissionais e pessoas em diferentes fases de carreira e vida. Os fatores de retenção entre os trabalhadores mais jovens e as pessoas que trabalham por mais tempo podem ser diferentes, e os dois grupos são importantes para o desempenho da instituição e do sistema de saúde ao trabalharem coletivamente.

Nesse contexto é interessante destacar que nem todos os trabalhadores que sofreram violência no trabalho manifestaram intenção em deixar. Entende-se que a intenção em deixar e a saída efetiva do trabalhador, quando não motivada por boas novas oportunidades, pode estar relacionada à existência de equilíbrio ou desequilíbrio em outros domínios (afetivo/emocional, familiar, financeiro ou relacionamento interpessoal/social). Os estudos sobre trajetórias de vida e profissional podem ser importantes nesse sentido, e precisam articular as fases da carreira e da vida, bem como a rede de apoio individual e coletiva.

A permanência de trabalhadores mesmo determinados a deixar a unidade, instituição ou profissão é outro elemento que requer atenção em termos de saúde do trabalhador, interação paciente/profissional e cuidado de enfermagem. O fato de trabalhar em um ambiente indesejado pode ser uma experiência altamente negativa para a saúde do trabalhador, principalmente quando a regulação das emoções é frágil. Dessa forma, estudar a intenção dos trabalhadores de enfermagem em deixar a unidade, instituição e profissão é importante para monitorar a dinâmica destas intenções e, posteriormente, agir com

antecedência, evitando crises na força de trabalho da enfermagem brasileira e em outros países.

## Conclusão

A partir deste estudo conclui-se que a violência no trabalho e a satisfação com o trabalho atual são fatores importantes para a retenção de trabalhadores de enfermagem, pois predisseram as três formas de intenção em deixar. Melhor capacidade para o trabalho também diminuiu a probabilidade de maior intenção em deixar a unidade, assim como a profissão. Dessa forma, apontou-se alguns fatores comuns entre a intenção em deixar a unidade, instituição e profissão; no entanto, existem elementos que se relacionam apenas a uma destas três formas. Os resultados sugerem que, ao promover a satisfação no trabalho, a capacidade para o trabalho e um ambiente seguro com relação à violência no trabalho, é possível diminuir a intenção dos trabalhadores em deixar o emprego ou a profissão. Entretanto, os gestores de enfermagem precisam compreender os três fenômenos individualmente para propor estratégias de retenção da força de trabalho em enfermagem de acordo com os objetivos da instituição ou do sistema de saúde.

## Agradecimentos

Aos trabalhadores por permitirem o estudo.

## Referências

1. Marć M, Bartosiewicz A, Burzyńska J, Chmiel Z, Januszewicz P. A nursing shortage – a prospect of global and local policies. *Int Nurs Rev*. 2019;66(1): 9-16. doi: <<http://dx.doi.org/10.1111/inr.12473>>.
2. Hill KS. Nursing and the aging workforce: myths and reality, what do we really know? *The Nurs Clin North Am*. 2011;46(1):1-9. doi: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.cnur.2010.10.001>>.
3. Buerhaus PI, Staiger DO, Auerbach DI. Implications of an aging registered nurse workforce. *JAMA*. [Internet]. 2000 Jun [cited Dec 19, 2018];283(22):2948-54. Available from: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10865272>>.
4. Booth RZ. The nursing shortage: a worldwide problem. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2002;10(3):392-400. doi: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692002000300013>>.
5. 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; 2013:1-12. doi: <<http://dx.doi.org/10.1155/2013/916061>>.

6. Sherman RO, Chiang-Hanisko L, Koszalinski R. The ageing nursing workforce: a global challenge. *J Nurs Manag.* 2013;21(7):899-902. doi: <<http://dx.doi.org/10.1111/jonm.12188>>.
7. Oulton JA. The global nursing shortage: an overview of issues and actions. *Policy Polit Nurs Pract.* 2006;7(3 Suppl):34S-9S. doi: <<http://dx.doi.org/10.1177/1527154406293968>>.
8. Heinen MM, van Achterberg T, Schwendimann R, Zander B, Matthews A, Kózka M, et al. Nurses' intention to leave their profession: a cross sectional observational study in 10 European countries. *Int J Nurs Stud.* 2013;50(2):174-84. doi: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.09.019>>.
9. Buchan J, Aiken L. Solving nursing shortages: a common priority. *J Clin Nurs.* 2008;17(24):3262-8. doi: <<http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2008.02636.x>>.
10. Zhang Y, Wu J, Fang Z, Zhang Y, Wong FKY. Newly graduated nurses' intention to leave in their first year of practice in Shanghai: a longitudinal study. *Nurs Outlook.* 2017;65(2):202-11. doi: <<https://doi.org/10.1016/j.outlook.2016.10.007>>.
11. Flinkman M, Leino-Kilpi H, Salanterä S. Nurses' intention to leave the profession: integrative review. *J Adv Nurs.* 2010;66(7):1422-34. doi: <<http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05322.x>>.
12. Abhichartitbutra K, Kunaviktikul W, Turale S, Wichaikhum OA, Srisuphan W. Analysis of a government policy to address nursing shortage and nursing education quality. *Int Nurs Rev.* 2017;64(1):22-32. doi: <<http://dx.doi.org/10.1111/inr.12257>>.
13. Ball JE, Bruyneel L, Aiken LH, Sermeus W, Sloane DM, Rafferty AM, et al. Post-operative mortality, missed care and nurse staffing in nine countries: a cross-sectional study. *Int J Nurs Stud.* 2018;78:10-5. doi: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.08.004>>.
14. Cho E, Sloane DM, Kim EY, Kim S, Choi M, Yoo IY, et al. Effects of nurse staffing, work environments, and education on patient mortality: an observational study. *Int J Nurs Stud.* 2015;52(2):535-42. doi: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.08.006>>.
15. Yang H, Lv J, Zhou X, Liu H, Mi B. Validation of work pressure and associated factors influencing hospital nurse turnover: a cross-sectional investigation in Shaanxi Province, China. *BMC Health Serv Res.* 2017;17:112. doi: <<http://dx.doi.org/10.1186/s12913-017-2056-z>>.
16. You LM, Aiken LH, Sloane DM, Liu K, He GP, Hu Y et al. Hospital nursing, care quality, and patient satisfaction: cross-sectional surveys of nurses and patients in hospitals in China and Europe. *Int J Nurs Stud.* 2013;50(2):154-61. doi: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.05.003>>.
17. Cassiani SHDB, Bassalobre-Garcia A, Reveiz L. Universal Access to Health and Universal Health Coverage: identification of nursing research priorities in Latin America. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2015;23(6):1195-208. doi: <<http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.1075.2667>>.
18. Miranda GMD, Mendes ACG, Silva ALA. Population aging in Brazil: current and future social challenges and consequences. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2016;19(3):507-19. doi: <<http://dx.doi.org/10.1590/1809-98232016019.150140>>.
19. Loro MM, Zeitoune RCG, Guido LA, Silveira CR, Silva RM. Revealing risk situations in the context of nursing work at urgency and emergency services. *Esc Anna Nery.* 2016;20(4):e20160086. doi: <<http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20160086>>.
20. Ramacciati N, Gili A, Mezzetti A, Ceccagnoli A, Addey B, Rasero L. Violence towards Emergency Nurses: the 2016 Italian National Survey - a cross-sectional study. *J Nurs Manag.* 2019;27(4):792-805. doi: <<http://dx.doi.org/10.1111/jonm.12733>>.
21. Li N, Zhang L, Xiao G, Chen J, Lu Q. The relationship between workplace violence, job satisfaction and turnover intention in emergency nurses. *Int Emerg Nurs.* 2019;45:50-5. doi: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.ienj.2019.02.001>>.
22. Jeong IY, Kim JS. The relationship between intention to leave the hospital and coping methods of emergency nurses after workplace violence. *J Clin Nurs.* 2018;27(7-8):1692-701. doi: <<http://dx.doi.org/10.1111/jocn.14228>>.
23. Monteiro I. Questionnaire of socio-demographic, life style and work and health aspects - QSETS: two decades. In: Monteiro I, Iguti AM (Org.) *Work, health and sustainability: an interdisciplinary international dialogue South-North* [Internet]. Campinas: BFCM-Unicamp; 2017 [cited Dec, 2018]. p. 91-4. Available from: <<http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=80420>>.
24. Gasparino RC, Guirardello EB. Validation of the Practice Environment Scale to the Brazilian culture. *J Nurs Manag.* 2017;25(5):375-83. doi: <<http://dx.doi.org/10.1111/jonm.12475>>.
25. Tuomi K, Ilmarinen J, Eskelinen L, Järvinen E, Toikkanen J, Klockars M. Prevalence and incidence rates of diseases and work ability in different work categories of municipal occupations. *Scand J Work Environ Health.* [Internet]. 1991 [cited Jul 9, 2019];17(Suppl 1):67-74. Available from: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1792531>>.
26. Martinez MC, Latorre MRDO, Fischer FM. Validity and reliability of the Brazilian version of the Work Ability Index questionnaire. *Rev Saúde Pública.* 2009;43(3):525-32. doi: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102009005000017>>.



27. Bordignon M, Monteiro MI. Apparent validity of a questionnaire to assess workplace violence. *Acta Paul Enferm.* 2015;28(6):601-8. doi: <<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201500098>>.
28. Francisco PMSB, Bastos TF, Costa KS, Prado MAMB, Barros MBA. The use of medication and associated factors among adults living in Campinas, São Paulo, Brazil: differences between men and women. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2014;19(12):4909-21. doi: <<http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320141912.18702013>>.
29. Barros AJ, Hirakata VN. Alternatives for logistic regression in cross-sectional studies: an empirical comparison of models that directly estimate the prevalence ratio. *BMC Med Res Methodol.* 2003;(3):21. doi: <<https://doi.org/10.1186/1471-2288-3-21>>.
30. Carter MR, Tourangeau AE. Staying in nursing: what factors determine whether nurses intend to remain employed? *J Adv Nurs.* 2012;68(7):1589-600. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2012.05973.x>]
31. Jiang F, Zhou H, Rakofsky J, Hu L, Liu T, Wu S, et al. Intention to leave and associated factors among psychiatric nurses in China: a nationwide cross-sectional study. *Int J Nurs Stud.* 2019;94:159-65. doi: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.03.013>>.
32. Dutra HS, Cimiotti JP, Guirardello EB. Nurse work environment and job-related outcomes in Brazilian hospitals. *Appl Nurs Res.* 2018;41:68-72. doi: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.apnr.2018.04.002>>.
33. McCarthy G, Tyrrell MP, Lehane E. Intention to 'leave' or 'stay' in nursing. *J Nurs Manag.* 2007;15(3):248-55. doi: <<http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2834.2007.00648.x>>.
34. Nantsupawat A, Kunaviktikul W, Nantsupawat R, Wichai khum OA, Thienthong H, Poghosyan L. Effects of nurse work environment on job dissatisfaction, burnout, intention to leave. *Int Nurs Rev.* 2017;64(1):91-8. doi: <<http://dx.doi.org/10.1111/inr.12342>>.
35. Coomber B, Barriball KL. Impact of job satisfaction components on intent to leave and turnover for hospital-based nurses: a review of the research literature. *Int J Nurs Stud.* 2007;44(2):297-314. doi: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2006.02.004>>.
36. Ito H, Eisen SV, Sederer LI, Yamada O, Tachimori H. Factors affecting psychiatric nurses' intention to leave their current job. *Psychiatr Serv.* 2001;52(2):232-4. doi: <<http://dx.doi.org/10.1176/appi.ps.52.2.232>>.
37. Burmeister EA, Kalisch BJ, Xie B, Doumit MAA, Lee E, Ferraresion A, et al. Determinants of nurse absenteeism and intent to leave: an international study. *J Nurs Manag.* 2019;27(1):143-53. doi: <<http://dx.doi.org/10.1111/jonm.12659>>.
38. Chin W, Guo YL, Hung YJ, Hsieh YT, Wang LJ, Shiao JS. Workplace justice and intention to leave the nursing profession. *Nurs Ethics.* 2019;26(1):307-19. doi: <<http://dx.doi.org/10.1177/0969733016687160>>.
39. Hesketh KL, Duncan SM, Estabrooks CA, Reimer MA, Giovannetti P, Hyndman K, et al. Workplace violence in Alberta and British Columbia hospitals. *Health Policy.* [Internet]. 2003 Mar [cited Dec 19, 2018];63(3):311-21. Available from: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12595130>>.
40. Bofo IM, Hancock P, Gringart E. Sources, incidence and effects of non-physical workplace violence against nurses in Ghana. *Nurs Open.* [Internet]. 2016 Apr [cited Dec 19, 2018];3(2):99-109. Available from: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5047339/>>.
41. Derycke H, Clays E, Vlerick P, D'Hoore W, Hasselhorn HM, Braeckman L. Perceived work ability and turnover intentions: a prospective study among Belgian healthcare workers. *J Adv Nurs.* 2012;68(7):1556-66. doi: <<http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2012.05961.x>>.
42. Rongen A, Robroek SJ, van der Heijden BI, Schouteten R, Hasselhorn HM, Burdorf A. Influence of work-related characteristics and work ability on changing employer or leaving the profession among nursing staff. *J Nurs Manag.* 2014;22(8):1065-75. doi: <<http://dx.doi.org/10.1111/jonm.12066>>.
43. Oliveira DR, Griep RH, Portela LF, Rotenberg L. Intention to leave profession, psychosocial environment and self-rated health among registered nurses from large hospitals in Brazil: a cross-sectional study. *BMC Health Serv Res.* 2017;17:21. doi: <<http://dx.doi.org/10.1186/s12913-016-1949-6>>.
44. Lo WY, Chien LY, Hwang FM, Huang N, Chiou ST. From job stress to intention to leave among hospital nurses: a structural equation modelling approach. *J Adv Nurs.* 2018;74(3):677-88. doi: <<http://dx.doi.org/10.1111/jan.13481>>.
45. Fadnes LT, Taube A, Tylleskär T. How to identify information bias due to self-reporting in epidemiological research. *Internet J Epidemiol.* [Internet]. 2009 [cited Dec 19, 2018];7(2):1-10. Available from: <<http://ispub.com/IJE/7/2/9194>>.


Recebido: 21.12.2018

Aceito: 19.08.2019

Autor correspondente:

Maiara Bordignon

E-mail: [bordignonmaiara@gmail.com](mailto:bordignonmaiara@gmail.com)

 <https://orcid.org/0000-0001-7766-4612>