

ROTATIVIDADE DOS TRABALHADORES DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE EMERGÊNCIA ADULTO

Marisa da Silva Martins¹ 

Eliane Matos² 

Nádia Chiodelli Salum² 

¹Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

²Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-graduação em Gestão do Cuidado em Enfermagem, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

RESUMO

Objetivo: calcular a taxa de rotatividade global dos trabalhadores de enfermagem da emergência adulto de um hospital geral universitário, no período entre janeiro de 2005 e dezembro de 2013.

Método: estudo quantitativo, exploratório, descritivo, retrospectivo; coleta de dados realizada em documentos/escalas de trabalho da unidade. Taxa de rotatividade calculada considerando entrada/saída mensal de trabalhadores nas escalas de trabalho da unidade.

Resultados: 171 trabalhadores atuaram na emergência neste período; 101 desligaram-se da unidade (57 migraram para outras áreas e 44 deixaram a instituição). Tempo de serviço apresentou moda de nove anos e mediana de dois anos e quatro meses. Rotatividade global superior a 3%, em quatro meses de 2006; outubro/2008; abril a setembro/2009; quatro meses de 2010; julho/2011; e maio/2013.

Conclusão: considerando os efeitos da rotatividade de pessoal para a assistência de enfermagem, recomenda-se a adoção de indicadores para gerenciamento/controle desta condição.

DESCRITORES: Reorganização de recursos humanos. Administração de recursos humanos em saúde. Gestão de pessoas. Serviço hospitalar de emergência. Equipe de enfermagem.

COMO CITAR: Martins MS, Matos E, Salum ND. Rotatividade dos trabalhadores de enfermagem em uma unidade de emergência adulto. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2019 [acesso ANO MÊS DIA]; 28:e20160069. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2016-0069>

TURNOVER OF NURSING WORKERS IN AN ADULT EMERGENCY UNIT

ABSTRACT

Objective: to calculate the overall turnover rate of nursing workers from the adult emergency unit of a general teaching hospital in the period between January 2005 and December 2013.

Method: quantitative, exploratory, descriptive, retrospective study; data collection performed on documents/work schedules of the unit. Turnover rate calculated considering monthly entry/exit of workers at the unit's work schedules.

Results: 171 professionals worked in the emergency unit in this period; 101 left the unit (57 migrated to other areas and 44 left the institution). Time of service presented trend of nine years and median of two years and four months. Global turnover above 3% in four months in 2006; October/2008; April to September/2009; four months in 2010; July/2011; and May/2013.

Conclusion: considering the effects of staff turnover for nursing care, it is recommended to adopt indicators for management/control of this condition.

DESCRIPTORS: Personnel turnover. Management of human resources in health. People management. Emergency hospital service. Nursing team.

ROTATIVIDAD DE LOS TRABAJADORES DE ENFERMERÍA EN UNA UNIDAD DE EMERGENCIA ADULTO

RESUMEN

Objetivo: calcular la tasa de rotatividad global de los trabajadores de enfermería de la emergencia adulto de un hospital general universitario, en el período entre enero de 2005 y diciembre de 2013.

Método: estudio cuantitativo, exploratorio, descriptivo, retrospectivo; recolección de datos realizada en documentos/ escalas de trabajo de la unidad. Tasa de rotación calculada considerando entrada/salida mensual de trabajadores en las escalas de trabajo de la unidad.

Resultados: 171 trabajadores actuaron en la emergencia en este período; 101 se desligaron de la unidad (57 migrar a otras áreas y 44 dejaron la institución). El tiempo de servicio presentó la moda de nueve años y mediana de dos años y cuatro meses. Rotatividad global superior al 3%, en cuatro meses de 2006; octubre/2008; abril a septiembre / 2009; cuatro meses de 2010; julio/2011; y mayo / 2013.

Conclusión: considerando los efectos de la rotatividad de personal para la asistencia de enfermería, se recomienda la adopción de indicadores para gestión/control de esta condición.

DESCRIPTORES: Reorganización del personal. Administración de recursos humanos en salud. Gestión de personas. Servicio hospitalario de emergencia. Equipo de enfermería.

INTRODUÇÃO

As emergências hospitalares constituem-se em importante porta de entrada da população ao sistema de saúde; são estruturadas para receber aqueles que necessitam de atendimento imediato e em situações que exijam assistência de média e/ou alta complexidade. Considerando sua finalidade, nas unidades de emergência deveriam trabalhar os profissionais mais bem preparados, munidos de experiência e habilidade, a fim de garantir a segurança do primeiro atendimento prestado à população.

Entretanto, empiricamente, tem-se a percepção que nestes setores atuam os profissionais com menor tempo de trabalho e experiência profissional, tanto na enfermagem como na área médica.



Porém, escassos são os estudos que têm investigado as dificuldades enfrentadas com a rotatividade de trabalhadores nas emergências e nas instituições hospitalares como um todo.¹⁻⁵

A rotatividade de pessoal, também conhecida como *turnover* consiste no resultado da saída de trabalhadores e entrada de outros para substituí-los em suas atribuições dentro de uma organização.⁶ A rotatividade de pessoal de enfermagem interfere significativamente na qualidade do cuidado prestado, demanda tempo e custo com seleção, contratação e capacitação de pessoal para a instituição.⁷

O Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE) define a rotatividade dos trabalhadores como “a substituição do ocupante de um posto de trabalho por outro, ou seja, a demissão seguida de admissão, seja em um posto de trabalho específico, de forma individualizada, ou em diversos postos, atingindo um grupo de trabalhadores”.^{8:11}

Para o DIEESE o conceito de rotatividade é de fácil entendimento, porém é elevada a complexidade analítica existente na classificação exata das substituições dos postos de trabalho, na mensuração da ocorrência de rotatividade, bem como no reconhecimento dos motivos que determinam sua ocorrência, pois existe um grande número de fatores que se relacionam entre si, os quais influenciam na movimentação do mercado de trabalho.⁸

O fenômeno da rotatividade pode ser expresso através de índices mensais ou anuais, no entanto, verifica-se com maior frequência que seu cálculo é realizado mensalmente, a fim de propiciar comparações e subsidiar a tomada de decisões. Ele pode ser estudado de forma global ou setorial, dependendo da realidade e necessidade da organização.⁹

A fim de calcular a rotatividade, propõe-se a utilização de diferentes fórmulas.⁹⁻¹⁰ A opção adotada no presente estudo é associar o número de admissões e demissões e dividi-lo por dois, dividir este número pelo quantitativo de trabalhadores do mês anterior e por fim, multiplicar o resultado por 100, obtendo desta forma a taxa de rotatividade global.¹⁰

Salienta-se que o percentual de rotatividade expresso pelo número de admissões, demissões e suas substituições, pode ser considerado um indicador de saúde para a organização, através do qual se relaciona a produtividade e motivação dos profissionais, bem como a satisfação dos clientes.¹¹

Nas discussões acerca das metas de rotatividade de pessoal nas organizações, não há consenso quanto a um índice aceitável, porém há autores que afirmam que a taxa de rotatividade frequentemente aceitável nas organizações gira na ordem de até 3%.⁹ Outros defendem que, a princípio, não devem ser impostas “metas-índices” de rotatividade nas organizações e que cada segmento, empresa ou região deve definir seu índice ideal, ou seja, aquele que gere menor impacto ou perda para o bom funcionamento da organização.⁷ No presente estudo, adotou-se a referência de 3% de rotatividade da força de trabalho em enfermagem, como índice aceitável.

A discussão acerca do tema aponta que a elevada taxa de rotatividade em uma organização indica necessidade de melhorias. Do mesmo modo, a elevação das taxas de rotatividade de pessoal em determinada área ou posto de trabalho, em uma organização, pode desencadear dificuldades globais, insatisfação laboral aos trabalhadores, bem como queda nos indicadores de qualidade dos serviços prestados.¹²

Dentre os estudos sobre rotatividade de pessoal nas organizações destaca-se estudo pioneiro,¹³ que tem influenciado estudos posteriores, e que afirma que a rotatividade tem reflexos positivos e negativos, tanto individuais quanto organizacionais. Como potenciais consequências organizacionais negativas destacam-se os custos financeiros, queda do nível de desempenho do trabalhador antes de sua saída, bem como a queda nos padrões sociais e de comunicação, queda do moral dos trabalhadores que ficam na organização, implementação de políticas e estratégias indiferenciadas para controle da rotatividade, adiamento ou cancelamento de projetos lucrativos, entre outros. Como potenciais consequências organizacionais positivas foram elencados os afastamentos de profissionais

com baixo desempenho, possibilidade de inovação, flexibilidade e adaptabilidade, diminuição de outros comportamentos de afastamento e redução de conflitos.¹³

A rotatividade de pessoal pode ainda gerar desequilíbrio no clima organizacional e sobrecarga de trabalho para os trabalhadores que permanecem na empresa e a redução da taxa de rotatividade deve fazer parte das metas a serem alcançadas pelas organizações que almejam vantagens competitivas e sustentáveis.¹⁴

Nos cenários de trabalho é fato que as organizações mais desenvolvidas, em termos de gestão de pessoas, buscam conhecer profundamente a ocorrência da rotatividade e vêm se preparando para enfrentar de forma profissional e científica a problemática.⁹ Na enfermagem, os estudos acerca da rotatividade nas instituições de saúde são ainda incipientes, porém fundamentais para que se busquem alternativas de gerenciamento com vistas à qualidade da assistência e a segurança do paciente.

Este estudo teve por objetivo calcular a taxa de rotatividade global dos trabalhadores de enfermagem da unidade de emergência adulto de um hospital geral, universitário.

MÉTODO

Trata-se de uma investigação de natureza quantitativa, exploratório-descritiva e retrospectiva, que calculou a taxa de rotatividade global dos trabalhadores de enfermagem. Foi desenvolvida na unidade de emergência adulto de um hospital geral, universitário, e considerou para efeitos do cálculo da rotatividade o período entre janeiro de 2005 a dezembro de 2013, em decorrência da disponibilidade de documentos institucionais, que permitiram a realização do estudo. Para efeito de cálculo considerou-se a entrada e saída de trabalhadores na unidade de emergência adulto, sem considerar a causa da movimentação.

A coleta de dados ocorreu em maio de 2014 e foi viabilizada pela avaliação das escalas de serviço mensais, livros de ocorrências e registros sobre os trabalhadores. Teve início após a aprovação do projeto de pesquisa por Comitê de Ética em Pesquisa, o qual emitiu parecer favorável 466.846 de 2013.

A análise dos registros nas escalas de trabalho identificou uma população de 171 trabalhadores de enfermagem, que atuam/atuaram na unidade de emergência adulto no período estudado, dentre estes, 50 enfermeiros e 121 técnicos e/ou auxiliares de enfermagem. Sobre este número foi realizado o cálculo da taxa de rotatividade global no serviço.

O registro e armazenamento dos dados para o cálculo da rotatividade foi realizado em Planilha do *Microsoft Excel*® 2007 construída pelas pesquisadoras. Considerou-se, inicialmente, a entrada de todos os trabalhadores presentes na escala de serviço mensal de janeiro de 2005 como ponto de corte. Posteriormente, foram registradas as saídas e entradas dos trabalhadores na unidade, através da inclusão/exclusão de seus nomes das demais escalas mensais de serviço, uma vez que a instituição utiliza deste meio para indicar a localização de seus trabalhadores.

A inserção dos dados na tabela permitiu calcular a taxa de rotatividade global, pela fórmula apresentada na figura 1.¹⁰

Figura 1 - Fórmula para cálculo da taxa de rotatividade global¹⁰

$$\text{Turnover Global} = \left\{ \frac{\left[\text{n}^\circ \text{ de admissões (no mês)} + \text{n}^\circ \text{ de demissões (no mês)} \right]}{2} \right\} \times 100$$
$$\left\{ \frac{\quad}{\text{n}^\circ \text{ de empregados (mês anterior)}} \right\}$$

Ainda com a construção da tabela e alimentação de dados provenientes das escalas de serviço, tornou-se possível o cálculo da moda e da mediana de tempo de serviço dos trabalhadores. Ambas foram expressas por períodos em anos ou meses. A mediana possibilitou localizar o “tempo típico de serviço” dos trabalhadores de enfermagem na unidade de emergência adulto, entre janeiro de 2005 e dezembro de 2013. Já a moda, revelou o tempo de serviço mais frequente, constatado no espaço de tempo estipulado para pesquisa.

Por fim, os dados foram analisados com base na estatística descritiva.

RESULTADOS

Em janeiro de 2005 trabalhavam na unidade de emergência adulto do hospital em estudo, 53 trabalhadores de enfermagem, entre eles, nove enfermeiros e 44 técnicos/auxiliares de enfermagem. Esse quantitativo de pessoal foi ampliado no decorrer dos anos chegando em 2013 a 70 trabalhadores de enfermagem, sendo 17 enfermeiros e 53 técnicos/auxiliares de enfermagem.

Atuaram neste período 171 trabalhadores de enfermagem, sendo que 59,06% (101) desligaram-se da unidade. Dentre os que desligaram, 56,43% (57) trabalhadores estavam exercendo suas atividades em outras unidades da instituição; 7,92% (oito) trabalhadores aposentaram-se; 0,99% (um) trabalhador foi transferido para outro hospital universitário; e 34,65% (35) foram desligados da instituição. Entre estes últimos desligamentos constata-se que 71,42% (25) ocorreram por finalização de uma contratação temporária, 20% (sete) por solicitação do trabalhador e 8,57% (três) por decisão institucional. Apenas um trabalhador demitido fazia parte do quadro de pessoal federal, contratado pelo Regime Jurídico Único.

Ao aplicar a fórmula proposta¹⁰ para cálculo da taxa de rotatividade global, mensal, dos trabalhadores de enfermagem na unidade investigada, obtivemos os resultados dispostos na tabela 1.

Tabela 1 - Taxa de rotatividade global dos trabalhadores de enfermagem da unidade de emergência adulto entre os anos de 2005 e 2013. Florianópolis, SC, Brasil, 2014. (n.=171)

	Taxa de rotatividade (mês)											
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
2005	-	2,83	-	0,46	-	0,94	0,96	-	0,94	1,90	-	-
2006	4,80	-	2,72	1,81	3,73	-	0,92	0,91	3,66	3,84	2,83	1,83
2007	-	-	-	0,94	0,96	1,88	-	0,98	-	-	-	-
2008	-	-	-	1,92	-	0,92	0,93	1,86	0,92	9,17	0,86	0,83
2009	0,84	0,86	-	5,26	12,03	5,35	10,08	5,26	4,03	2,30	1,55	0,73
2010	0,72	0,72	-	-	9,42	-	3,03	1,47	12,30	7,25	-	-
2011	-	2,98	1,49	2,23	2,94	2,34	3,87	0,75	1,44	1,44	-	0,73
2012	1,44	1,41	0,70	2,12	0,71	1,42	2,18	1,48	1,47	1,49	0,74	0,75
2013	0,74	2,27	1,55	0,76	6,25	1,42	0,70	0,72	0,71	1,43	1,44	0,72
Total	8,54	11,07	6,46	15,50	36,04	14,27	22,67	13,43	25,47	28,82	7,42	5,59

Observa-se na tabela 1 o incremento no quadro funcional dos trabalhadores de enfermagem da unidade de emergência adulto com um acréscimo na ordem de 17 trabalhadores no período estudado. O aumento do quantitativo de pessoal corresponde a períodos de expansão do serviço em razão do aumento de demanda de trabalho e pela incorporação do Acolhimento com Avaliação e Classificação de Risco (AACR) em 2006, proposto pelo Ministério da Saúde.¹⁵

Na análise das taxas de rotatividade (Tabela 1) foram constatados valores aceitáveis durante todos os meses dos anos de 2005, 2007 e 2012. As taxas de rotatividade do ano de 2006 foram associadas à contratação de trabalhadores aprovados no concurso público realizado nos últimos meses do ano de 2005 e a processos de remanejamento interno institucional.

Em 2008 e 2013 as taxas de rotatividade excederam 3% nos meses de outubro (9,17%) e maio (6,25%), respectivamente. A elevação da taxa de rotatividade em outubro de 2008 foi relacionada ao início de contratações de trabalhadores via processo seletivo, por tempo determinado de 24 meses na instituição. Já a rotatividade observada em maio de 2013, coincidiu com o fechamento de uma unidade de clínica médica com redistribuição de pessoal de enfermagem na instituição para suprir déficit de aposentadorias e/ou demissões sem reposição.

Os anos em que foram registradas as maiores taxas de rotatividade dos trabalhadores de enfermagem da unidade de emergência adulto foram 2009 e 2010, sendo o primeiro o de maior prevalência. Em 2009 a taxa de rotatividade esteve superior a 3% de abril a agosto, chegando a resultar em 12,03% em maio. E o período de maior índice de rotatividade entre janeiro de 2005 e dezembro de 2013 se deu em setembro de 2010, que resultou em 12,30%. Estes eventos são justificados pela finalização dos contratos via processo seletivo e contratação de novos trabalhadores via concurso público federal. Os trabalhadores oriundos do concurso público realizado em 2010 substituíram os temporários, justificando a elevação da rotatividade neste ano.

Na análise da rotatividade anual, verificou-se que os maiores índices ocorreram nos anos de 2009 (48,29%), 2010 (34,91%) e 2006 (27,05%), respectivamente.

Em relação à moda e mediana de tempo de serviço na unidade, os resultados encontrados mostram significativa diferença entre as mesmas. Entre técnicos e auxiliares de enfermagem a moda relacionada ao tempo de serviço foi de nove anos, com 17 ocorrências. Em contrapartida a moda de tempo de serviço entre os enfermeiros foi de apenas dois meses. Passaram pela unidade, neste período, 50 profissionais enfermeiros, sendo que destes, sete permaneceram na emergência por período equivalente a dois meses.

A mediana do tempo de serviço entre os trabalhadores fez um período de dois anos e quatro meses. Quando analisada por categoria profissional apresentou valores aproximados nas duas categorias: enfermeiros – dois anos e cinco meses; auxiliares e/ou técnicos em enfermagem: dois anos e sete meses.

DISCUSSÃO

A permanência dos trabalhadores de enfermagem em determinados postos de trabalho é uma meta a ser perseguida na gestão dos serviços de saúde, especialmente em se tratando de serviços de emergência, que requerem conhecimento, experiência profissional e desenvolvimento de habilidades práticas que contribuam para a segurança dos pacientes.

A elevação das taxas de rotatividade de pessoal em determinada área ou posto de trabalho, dentro de uma organização, pode desencadear dificuldades globais para a instituição, bem como queda nos indicadores de qualidade dos serviços prestados.

A permanência de trabalhadores de enfermagem em determinados postos de trabalho ou mesmo em instituições tem relação estreita com a qualidade dos ambientes de prática, assim como com a capacidade destes ambientes oferecerem desafios que estimulem o trabalhador.¹⁶⁻¹⁷ Estudo que aborda a relação entre exaustão emocional e ambientes de práticas de enfermeiros concluem que as condições ambientais interferem no sentimento de satisfação no trabalho, tanto na percepção quanto na qualidade do cuidado e na intenção de deixar o emprego.¹⁶

Sobre essa condição, sabe-se que o trabalho no ambiente hospitalar apesar de instigante e heterogêneo, engloba concomitantemente atividades insalubres, intensas, e complicadas para todos os profissionais. No caso específico das emergências, o processo de trabalho da enfermagem é complexo e dinâmico, exigindo atuação de trabalhadores devidamente qualificados para todo e qualquer tipo de atendimento.¹⁸

A demanda não organizada por atendimento nas unidades de emergência na realidade brasileira, aliada à insuficiente estruturação da rede de serviços de saúde têm contribuído decisivamente para a sobrecarga das emergências, desorganização da unidade, queda na qualidade dos atendimentos, dentre outros. A Rede de Atenção às Urgências concebida como estratégia para articular e integrar as unidades prestadoras de serviços de saúde, assim como ampliar e a qualificar o acesso aos usuários que necessitam de atendimento em situação de urgência, assegurando agilidade, atenção oportuna, integral e humanizada¹⁹ avança com inúmeras dificuldades. Todos estes fatores influenciam diretamente na queda da qualidade de ambiência dos serviços e na diminuição da satisfação profissional no trabalho interferindo na rotatividade da equipe de enfermagem.²⁰⁻²¹

Em atendimento a essas demandas, o Ministério da Saúde tem investido na adoção do Acolhimento com Avaliação e Classificação de Risco (AACR) nas emergências hospitalares, de modo a qualificar a atenção. Os enfermeiros realizam o AACR, o que na instituição estudada, incrementou a contratação deste profissional no ano de 2006, ocasião em que foi implantado o AACR. Esse incremento influenciou nas taxas de rotatividade, com aumento no quadro de pessoal.

Considerando que os concursos e contratações de pessoal são realizados para a instituição como um todo, sem vagas específicas para este ou aquele serviço, há uma grande mobilidade de pessoal institucional, pois muitos, no momento de contratação não conseguem se inserir nas unidades que têm mais afinidade ou que tem postos de trabalho considerados “privilegiados”. Para atender aos anseios dos trabalhadores, a enfermagem adotou desde 1998 uma política de gestão para efetivação dos remanejamentos de pessoal, que possibilita aos trabalhadores pleitearem as vagas de acordo com suas preferências de local de trabalho.²² O remanejamento interno privilegia os trabalhadores contratados há mais tempo, com bom desempenho profissional (constatado através de avaliações funcionais anuais) e com melhores currículos. Com isso, ao contratarem-se novos trabalhadores, abrem-se as vagas existentes e realizam-se os processos de remanejamento. Historicamente os trabalhadores da unidade de emergência estão entre os que mais buscam transferência para outras áreas assistenciais e em consequência disto, independente da preferência ou experiência profissional a maior parte dos trabalhadores recém-contratados iniciam suas atividades neste local.

Entende-se que o processo de remanejamento adotado embora positivo, para a satisfação do trabalhador e para a assistência, repercute em dificuldades relacionadas à rotatividade de pessoal, em especial para a unidade de emergência.

Os resultados apontam que a rotatividade de trabalhadores no serviço ocorre tanto pela saída de profissionais da instituição, como pela mobilidade interna dos trabalhadores nas unidades do hospital, sendo esta, a mais significativa.

Não se descarta a relação da rotatividade com as causas geradoras deste evento, encontradas na literatura, entre elas: insatisfação com as condições de trabalho e a falta de reconhecimento salarial, intensas jornadas de trabalho, busca por melhor qualidade de vida no trabalho, estresse, pressão e sobrecarga de trabalho e readaptação do trabalhador em outra unidade em razão de problemas de saúde.²⁻⁵

A satisfação profissional, em suas diferentes definições, vem sendo considerada importante elemento na permanência da equipe de enfermagem nos variados espaços de atuação.²³ Também tem papel essencial no sucesso de uma organização.

A satisfação no trabalho e o bem-estar psicológico possuem relação direta. Consequentemente, a qualidade do ambiente e do próprio trabalho é fundamental para que a saúde emocional dos trabalhadores seja preservada e a qualidade da assistência de enfermagem prestada por eles seja assegurada.²⁴

Preocupa no resultado deste estudo os achados referentes à permanência dos profissionais enfermeiros na unidade. Os enfermeiros coordenam e supervisionam a unidade e as atividades

assistenciais da equipe de enfermagem e são responsáveis pela realização de atividades de maior complexidade. Espera-se, portanto que estes possuam maior experiência e conhecimento na área, permitindo-os inclusive, realizar a educação permanente do pessoal de enfermagem. A alta rotatividade dos enfermeiros nesta unidade pode estar relacionada às dificuldades de formação e a inexperiência profissional, além do despreparo para a coordenação de equipe, pois a maior parte dos que assumem a unidade o fazem com pouca ou nenhuma experiência profissional anterior.

Reforça-se, diante desta realidade, a necessidade de mecanismos que estimulem a permanência do maior número de profissionais experientes e capacitados na unidade de emergência, para atender as complexas necessidades dos usuários do serviço, executando suas atividades com habilidade e segurança, lançando mão de uma diversidade de competências.²⁴

CONCLUSÃO

O estudo sobre a rotatividade dos trabalhadores de enfermagem da unidade de emergência adulto de um hospital geral, universitário, permitiu conhecer a frequência com que os trabalhadores de enfermagem se desligaram da unidade, o tempo médio de serviço e as taxas de rotatividade presentes na unidade.

Os resultados confirmaram a hipótese inicial de que o tempo de permanência na unidade é baixo, principalmente entre os enfermeiros, e que ao possibilitar o remanejamento interno através de processos institucionais, ocorre uma evasão elevada de trabalhadores, com conseqüente aumento das taxas de rotatividade. No entanto, tais processos possuem aspectos positivos, pois valorizam o desempenho profissional e a capacitação dos profissionais, contribuindo para sua satisfação no trabalho.

Picos de elevação das taxas de rotatividade foram encontrados em seis dos nove estudando anos, o que confirma a existência de uma rotatividade significativa interferindo na gestão do trabalho. A habilidade para o trabalho em emergência se dá pelo tempo de prática, pelo investimento pessoal do trabalhador e da instituição e a frequente mudança do quadro de pessoal pode comprometer a qualidade dos serviços prestados. A fim de minimizar possíveis conseqüências destas ocorrências, acredita-se que estratégias gerenciais devam ser instituídas pelos gestores da unidade e da instituição, visando uma manutenção das taxas de rotatividade global mensal em níveis aceitáveis, descritos pela literatura.

Em razão da identificação da ocorrência de uma maior rotatividade entre os enfermeiros, sugere-se a realização de estudo que investigue aprofundadamente este fenômeno no grupo específico. Também se sugere a realização de estudos que quantifiquem os custos da rotatividade para a instituição.

REFERÊNCIAS

1. Medeiros CRG, Junqueira AGW, Schwingel G, Carreno I, Jungles LAP, Saldanha OMFL. Nurses and doctors turnover: an impasse in the implementation of the Family Health Strategy. *Cienc Saude Coletiva* [Internet]. 2010 Jun;15(Suppl 1):1521-31. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000700064>
2. Stancato K, Zilli PT. Factors generators of the rotation of health professionals: a literature review. *Rev ADM SAUDE* [Internet]. 2010 [acesso 2012 Nov 21];12(47):87-99. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=388239963014>
3. Poeira A, Mamede RP. Os fatores determinantes da rotatividade externa dos enfermeiros: vínculo contratual, incentivos salariais ou reconhecimento profissional. *Rev Enf Ref* [Internet]. 2011 Jul [acesso 2017 Set 22];serIII(4):107-14. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832011000200011&lng=pt



4. Giovani MSP, Vieira CM. Longitudinalidade do cuidado diante da rotatividade de profissionais na estratégia saúde da família. *Rev Eletr de Com Inf Inov Saude* [Internet]. 2013 Dez [acesso 2013 Jul 17];7(4). Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/572>
5. Pagno MDS, Faveri F. Turnover of nursing team: analysis of factors related. *RAHIS- Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saude* [Internet]. 2014 [acesso 2013 Jan 05];11(2):136-42. Disponível em: <http://web.face.ufmg.br/face/revista/index.php/rahis/article/view/2061>
6. Chiavenato I. *Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações*. 3ª ed Rio de Janeiro: Elsevier; 2010.
7. Oliveira SAA, Paiva RFR. Possibility of reducing the turnover of the nursing staff in hospital services. *Rev Gestao e Saude* [Internet]. 2011 [acesso 2015 Dez 08];2(5):60-73. Disponível em: <http://www.herrero.com.br/revista/Edicao%204%20Artigo%205.pdf>
8. Dieese. *Rotatividade e flexibilidade no mercado de trabalho*. 2011 [acesso 2014 Nov 09].1(79). Disponível em: <http://www.dieese.org.br/livro/2011/livroRotatividade11.pdf>
9. Franco ESM, Matos AB. Turnover and people management strategy: overcoming the turnover culture. *Diferencial RH* [Internet]. 2010 Dez [acesso 2013 Out 02]. Disponível em: <http://www.diferencialmg.com.br/site/images/artigos/turnover-autalizado-dezembro-2010.pdf>
10. Assis MT. *Indicadores de gestão de recursos humanos: usando indicadores demográficos, financeiros e de processos na gestão de capital humano*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Qualitymark Editora; 2012.
11. Cintra GA, Pedroso R. A Rotatividade de Pessoal: um estudo de caso em uma empresa no ramo de construção civil. *Rev Olhar Cientifico* [Internet]. 2010 Ago/Dez [acesso 2014 Nov 10];1(2):62. Disponível em: <http://www.olharcientifico.kinghost.net/index.php/olhar/article/viewFile/24/21>
12. Borges MS, Ramos NM. TURNOVER: uma consequência de estratégias ineficientes de gestão empresarial? In: *Anais do VIII Convibra Administração – Congresso Virtual Brasileiro de Administração* [Internet]. 2011 [acesso 2013 Out 02]; Electronic records Disponível em: http://www.convibra.com.br/upload/paper/adm/adm_2784.pdf
13. Mobley WH. *TURNOVER: causas, consequências e controle*. Porto Alegre, RS: Ed. Ortiz; 1992.
14. Fernandes JAT, Rosa CR. O clima organizacional: um conceito motivador para redução do TURNOVER. *Contribuciones a la economia*. [Internet]. 2013 [acesso 2014 Nov 07]. Disponível em: <http://www.eumed.net/ce/2013/turnover.html>
15. Ministério da Saúde (BR). *Acolhimento com avaliação e classificação de risco: um paradigma ético-estético no fazer em saúde* [homepage]. Brasília (DF); 2004 [acesso 2015 Jan]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_praticas_producao_saude.pdf
16. Panunto MR, Guirardello EB. Ambiente da prática profissional e exaustão emocional entre enfermeiros de terapia intensiva. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2013 Jun [acesso 2017 Set 27];21(3):765-72. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692013000300016>
17. Garcia AB, Dellaroza MSG, Haddad MCL, Pachemshy LR. Pleasure in nursing technicians working at an emergency unit of a public university hospital. *Rev Gaucha Enferm* [Internet]. 2012 Jun [acesso 2017 Set 30];33(2):153-9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472012000200022>
18. Sousa PCC, Silva OAD, Ferreira PQC, Sousa DJ, Lago EC, Sousa MDCP. Humanização da assistência de enfermagem em unidade de urgência e emergência. *Rev Interdisciplinar* [Internet]. 2015 [acesso 2015 Dez 09];8(1):204-10. Disponível em: <http://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/576>
19. Ministério da Saúde (BR). *Reformula a política nacional de atenção às urgências e institui a rede de atenção a urgências no sistema único de saúde*. Portaria n. 1.600, de 07 de julho de 2011. *Lex: Diário Oficial da União*. Brasília (DF), 2011. [acesso 2014 Nov 25]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1600_07_07_2011.html

20. Andrade LM, Martins EC, Caetano JA, Soares E, Beserra EP. Humanized care at hospital emergency services according to companions. *Rev Eletr Enf* [Internet]. 2009 [acesso 2014 Nov 11];11(1):151-7. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n1/v11n1a19.htm>
21. Azevedo ALCS, Pereira AP, Lemos C, Coelho MF, Chaves LDP. Organization of hospital emergency services: integrative research review. *Rev Eletr Enf* [Internet]. 2010 Out/Dez [acesso 2014 Nov 11];12(4):736-45. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i4.6585>
22. Fox KC. Mentor program boosts new nurses' satisfaction and lowers turnover rate. *J Cont Educ Nurs* [Internet]. 2010 [acesso 2015 Jan 25];41(7):311-6. Disponível em: <http://europepmc.org/abstract/MED/20411878>
23. Ríos-Risquez MI, Godoy-Fernández C. Relación entre satisfacción laboral y salud general percibida en profesionales de enfermería de urgencias. *Enferm Clin* [Internet]. 2008 [acesso 2013 Jun 22];18(3):134-41. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862108707150>
24. Silva LG, Matsuda LM, Waidman MAP. The structure of a public emergency care service, from the workers' view: perspectives on quality. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2012 Jun [acesso 2017 Set 30];21(2):320-8. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072012000200009>

NOTAS

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do estudo: Martins MS, Matos E, Salum NC.

Coleta de dados: Martins MS.

Análise e interpretação dos dados: Martins MS, Matos E, Salum NC.

Discussão dos resultados: Martins MS, Matos E, Salum NC.

Redação e/ou revisão crítica do conteúdo: Martins MS, Matos E, Salum NC.

Revisão e aprovação final da versão final: Martins MS, Matos E, Salum NC.

APROVAÇÃO DE COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina, CAAE n. 23889013.1.0000.0121, parecer n. 466.846/2013.

CONFLITO DE INTERESSES

Não há conflito de interesses.

CONSENTIMENTO DE USO DE IMAGEM

Não se aplica.

HISTÓRICO

Recebido: 25 de agosto de 2016.

Aprovado: 23 de novembro de 2017.

AUTOR CORRESPONDENTE

Marisa da Silva Martins

marisa.mpenf@gmail.com

