



PORTUGUÊS

Universidade Federal Fluminense

ESCOLA DE ENFERMAGEM  
AURORA DE AFONSO COSTA

Artigos Originais



## Repercussões gerenciais da rotatividade de pessoal na ótica de enfermeiros: pesquisa exploratória

Nayara Mizuno Tironi<sup>1</sup>, Larissa Gutierrez de Carvalho Silva<sup>2</sup>,  
Mara Solange Gomes Dellaroza<sup>2</sup>, Maria do Carmo Lourenço Haddad<sup>2</sup>,  
Marli Terezinha Oliveira Vannuchi<sup>2</sup>

*1 Universidade Federal do Paraná*

*2 Universidade Estadual de Londrina*

### RESUMO

A rotatividade de profissionais afeta o trabalho do enfermeiro, logo como os enfermeiros gerenciam a rotatividade de profissionais na sua equipe? **Objetivo:** identificar as percepções de enfermeiros sobre o gerenciamento da rotatividade de trabalhadores de enfermagem em sua unidade de atuação. **Método:** estudo descritivo, exploratório e com abordagem qualitativa, realizado com enfermeiros que atuavam em unidades de internação de um hospital universitário público. **Resultados:** Os discursos apontam para uma preocupação com a qualidade da assistência prestada, a sobrecarga de trabalho, competências desenvolvidas e a gestão de pessoas. **Discussão:** mudanças no quadro de pessoal suscitam no gestor pontos a serem observados no seu processo de trabalho, como supervisão mais atenta com o trabalhador recém-admitido e educação em serviço acarretando sobrecarga de trabalho. Os achados sugerem que a rotatividade afeta o processo de trabalho, sendo essas mudanças vivenciadas e gerenciadas de diferentes formas, de acordo com a singularidade de cada enfermeiro.

**Descritores:** Recursos Humanos de Enfermagem; Supervisão de Enfermagem; Mudança Organizacional; Mercado de Trabalho; Força de Trabalho.

## INTRODUÇÃO

Rotatividade ou *turnover* representa o número de pessoas que mudam de emprego dentro de uma organização ou a deixam dentro de um determinado período<sup>(1)</sup>, ou seja, compreende o fluxo de entrada e saída de trabalhadores, sendo mensurada pelo número de profissionais que permanece nos postos de trabalho ou setor de uma empresa em determinado período de tempo<sup>(2)</sup>.

As causas da rotatividade são multifatoriais, destacando-se a situação de oferta e demanda de recursos humanos no mercado, o contexto econômico do país quanto às oportunidades de emprego, a política salarial e de benefícios das empresas, as condições físicas - ambientais e de trabalho -, a cultura organizacional, envolvimento nas tomadas de decisões, grau de flexibilidade das políticas da organização, entre outros<sup>(3-5)</sup>.

A movimentação interna ou externa do trabalhador está relacionada também ao nível de satisfação e estresse no trabalho; quanto mais o trabalhador se sente satisfeito profissionalmente, menor é a probabilidade de sua saída<sup>(2, 6, 7)</sup>.

Um estudo realizado sobre a rotatividade no mercado formal brasileiro de 2003 a 2008 demonstrou que o índice de rotatividade aumentou: o tempo médio de permanência no emprego é de 5,1 anos. Esse índice sofreu uma queda no ano de 2009 devido à crise no mercado de trabalho decorrente dos problemas na economia do país<sup>(3)</sup>.

No que tange à área da saúde, uma pesquisa realizada no município de Belo Horizonte demonstrou que, no período de um ano, o índice de rotatividade foi considerado aceitável e a categoria profissional que obteve o maior índice de rotatividade foi a dos técnicos e auxiliares de laboratórios, seguida dos médicos e enfermeiros<sup>(3)</sup>.

Na enfermagem, a movimentação excessiva de recursos humanos provoca desequilíbrios

na composição do quadro de pessoal, além de acarretar custos e efeitos indesejáveis tanto na qualidade como na produtividade da assistência de enfermagem. Ademais, o processo de recrutamento, seleção e capacitação de um novo profissional despense tempo e recursos financeiros, o que certamente exige do enfermeiro a utilização de estratégias gerenciais para que a equipe mantenha sua produtividade e harmonia<sup>(6)</sup>.

O despertar para este estudo ocorreu por meio da vivência das autoras em setores de internação de um hospital universitário público, quando ocorreu a saída de um quantitativo elevado de trabalhadores de enfermagem pelo regime temporário de contrato, fundamentado na Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT) e concomitantemente a inserção de novos servidores pelo regime estatutário. Essa situação fez com que as autoras refletissem sobre as repercussões no gerenciamento da equipe, emergindo o questionamento: como os enfermeiros gerenciam a rotatividade de profissionais de enfermagem em sua equipe?

Diante do exposto, o objetivo deste trabalho é identificar as percepções dos enfermeiros sobre a administração da rotatividade de trabalhadores de enfermagem em sua unidade de atuação.

Este estudo poderá fornecer subsídios para que sejam traçadas novas estratégias quanto à gerência de recursos humanos em enfermagem, sobretudo frente à movimentação interna de trabalhadores, considerando a educação permanente/continuada e a satisfação profissional como requisitos importantes para a qualidade da assistência de enfermagem.

## MÉTODO

A pesquisa tem caráter descritivo exploratório, com abordagem qualitativa e realização

em unidades de internação médico-cirúrgica adulto de um hospital universitário público do Paraná, o qual possui 316 leitos e é mantido exclusivamente com recursos do Sistema Único de Saúde (SUS).

A escolha dos setores de internação de adultos justificou-se por representar 48,7% do total de leitos da instituição e ser o local de maior rotatividade de pessoal. Os setores de internação compreendem quatro unidades - masculina, fisiologia, feminina e doenças transmissíveis -, com 19 enfermeiros nos períodos da manhã, tarde e noite.

Participaram do estudo oito enfermeiros que atuavam nas unidades de internação e que atendiam aos seguintes critérios: aceitar a participação na pesquisa, possuir vínculo estatutário com a instituição, trabalhar no setor por no mínimo 36 meses e não estar usufruindo de férias ou licenças.

A coleta de dados ocorreu no período de agosto a outubro de 2011 após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina (UEL) sob parecer número 088/2011 protocolado no Sistema Nacional de Ética em Pesquisa (SISNEP) sob o CAAE nº 0065.0.268.268-11. A escolha dos participantes foi feita aleatoriamente contemplando os três turnos de trabalho - manhã, tarde e noite. Os enfermeiros entrevistados eram majoritariamente do sexo feminino, com média de idade de 45 anos. A maioria trabalhava no período noturno.

Realizou-se a coleta de dados por meio de entrevistas individuais gravadas, em áudio, em uma sala privativa da instituição durante a jornada de trabalho dos participantes, utilizando a questão norteadora: "Quais as suas percepções quanto ao gerenciamento da rotatividade de trabalhadores de enfermagem no setor em que você trabalha?". Em situações oportunas, aplicaram-se questões auxiliares para contribuir na qualidade do depoimento: Há alguma mu-

dança gerencial para você com essa rotatividade de trabalhadores? Como se sente em relação à rotatividade no setor?

Antes de iniciar a coleta de dados, optou-se pela realização de um teste-piloto em um setor do hospital similar ao campo de estudo. Esse procedimento contribuiu com o aprimoramento das questões norteadoras e auxiliares frente ao objetivo do estudo.

Após o recolhimento das informações, fez-se a transcrição das falas na íntegra, que, posteriormente, foram lidas atentamente para identificar as unidades de sentido (US) pertinentes ao objetivo do estudo, permitindo que estas fossem analisadas conforme a Análise de Conteúdo proposta por Bardin<sup>(8)</sup>. Dessa forma, foram seguidas algumas etapas, sendo primeiramente realizadas leituras sucessivas do material e grifos nas partes de interesse. Os trechos destacados foram agrupados de acordo com suas similaridades formando categorias temáticas que foram interpretadas com a realização de inferências.

Com o intuito de preservar a identidade dos entrevistados e diferenciá-los, os mesmos foram identificados com a letra E seguida de numeral arábico correspondente à ordem das entrevistas.

## RESULTADOS

Ao analisar os depoimentos, emergiu-se a categoria temática denominada "As repercussões gerenciais da rotatividade de pessoal na visão do enfermeiro" a qual foi subdividida em subcategorias intituladas "Distanciamento na participação das decisões sobre a rotatividade"; "Sentimentos de incompetência"; "Contribuindo com a adaptabilidade do servido"; "Gerenciamento de recursos humanos"; e "Inquietações em relação à qualidade da assistência".

Tironi NM, Silva LGC, Dellaroza MSG, Haddad MCL, Vannuchi MTO. Management impact of staff turnover in the view of nurses: an exploratory study Online braz j nurs [internet] 2014 Sep [cited year month day]; 13(4):549-58. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4394>

## *Distanciamento na participação das decisões sobre a rotatividade*

No contexto hospitalar, é importante que as decisões sejam compartilhadas com todos os envolvidos, inclusive as deliberações relacionadas à entrada e saída de profissionais. O trabalho é realizado de forma integrada, sendo possível que todos analisem as proposições apresentadas e reflitam em conjunto sobre as consequências de cada escolha. Todavia, isto não é percebido nas falas a seguir:

Tem que trocar, vem de cima ou vai...  
Tem que mudar a escala e pronto (E1).

A gente fica um pouco decepcionado porque ninguém me comunicou, ninguém me falou. Como a gente assume cargos de bastante cobrança, nós somos responsáveis técnicos pelas ações do profissional (E5).

É tratado de forma hierárquica, ou seja, a mudança é feita e a equipe acata e é claro que também como nós, eles (técnicos de enfermagem) sabem que a rotatividade existe, e cedo ou tarde ela acontece (E6).

É perceptível o descontentamento do enfermeiro sobre a não participação do processo de mudança, pois eles só são comunicados após a decisão tomada. Mas essa percepção em relação à rotatividade difere do apresentado anteriormente quando há um aviso prévio.

Porque quando você faz uma rotatividade planejada é uma situação, por isso que é mais tranquila e mais fácil, você planeja a saída, você planeja a entrada, você planeja os treinamentos,

você planeja ações que você vai impor, você planeja com a sua equipe toda uma série de programas. (E5)

## *Sentimentos de incompetência*

A saída de um membro da equipe traz impactos no dimensionamento de pessoal, (como, por exemplo, a adaptação sem o colega de trabalho), mas pode gerar preocupações no gestor colocando em destaque sua competência.

[...]agora quando a rotatividade é imposta e pega você de surpresa, ai você fica pensativo: "O que será que está acontecendo? Por que será que ele está saindo?" (E5)

[...]eu tento lidar assim como um apoiador: se é por vontade dele a gente pergunta por que, quando ele pede para sair é porque alguma coisa está errada, aí a gente fica com aquele sentimento assim de "o que será? Será que a minha administração tá errada? Será que as minhas atitudes estão erradas?" (E5)

## *Contribuindo com a adaptabilidade do servidor*

Além das incertezas geradas pela saída do trabalhador, quando há inserção de um novo membro no grupo, pode ocorrer um desgaste para o enfermeiro.

Não é bom. Você treina esse funcionário de repente ele fica aqui, sai e vem outro, então até treinar novamente é um desgaste muito grande. (E3)

[...]vai causar um pouco mais de trabalho até prepará-lo para esse serviço nosso aqui. (E3)

Você não sabe quem vem, aí você tem que treinar o que vem, aprender todas as rotinas do setor, fazer treinamento com ele, então você não sabe o que esperar. É uma novidade que vem. (E5)

A entrada de um trabalhador na unidade estimula o resgate do papel de educador pelo enfermeiro, o que exige empenho e dedicação desse profissional para assegurar a manutenção da competência da equipe em relação à assistência. Entretanto, ao se deparar com o desconhecido e constatar a inexperiência do servidor para as especificidades do setor, o enfermeiro deve ser criativo e resgatar suas experiências.

[...] e de repente chega e a pessoa não tem experiência, você tem que trabalhar, você tem que por em prática o conhecimento que você adquiriu que você tem (E5)

[...] então isso faz com que a chefia, o enfermeiro tenha que ter novas estratégias, isso gera desgaste, isso gera um desgaste por conta dessa situação, mas faz parte da nossa função (E6)

### *Gestão de pessoas*

Em hospitais públicos, é comum que o quadro de profissionais não seja repostado imediatamente, ocasionando a falta destes nas unidades.

[...] o ruim é você chegar aqui e saber que você não tem gente para trabalhar e virá você não sabe quando. (E5)

[...] que então você tem que novamente fazer uma reestruturação da sua equipe para que toda a demanda de serviço seja suprida, porque a gente sabe

que a demanda não diminui, ela nos é imposta e nós que temos que fazer com que essa demanda seja da melhor forma satisfeita, suprida. (E6)

Você esta perdendo um funcionário que você não tem outro para repor e gerencialmente você vai ter que trabalhar... você tem que cobrir a escala... (E8)

Observa-se na fala dos sujeitos que há um descontentamento em relação à não previsão de troca de funcionários e a necessidade da adequação dos servidores para que todos os pacientes sejam atendidos satisfatoriamente.

### *Inquietações em relação à qualidade da assistência*

A mudança no quadro de profissionais nas unidades hospitalares promove uma reestruturação do processo de trabalho e da supervisão de enfermagem.

A nossa mudança acontece na atenção maior que a gente deve estar naquele segmento onde teve uma novidade. (E6)

Você tem a mudança e o estado de alerta do enfermeiro aumenta novamente (E3)

Além da supervisão mais apurada aos novos servidores, o enfermeiro percebe que a qualidade da assistência prestada de maneira geral é diminuída.

[...] a rotatividade quando ela é muita, de uma maneira excessiva, prejudica. Então eu fico insatisfeito porque daí o meu trabalho e o trabalho da equipe caem. (E5)

[...] essa rotatividade decai na qualidade, sempre tenta manter uma equipe com uma homogeneidade maior nas funções (E6)

## DISCUSSÃO

A partir dos depoimentos é perceptível a necessidade de uma gerência participativa, pois os melhores ambientes de trabalho são aqueles em que os enfermeiros estão envolvidos nas tomadas de decisões, sobretudo sobre a rotatividade de profissionais<sup>(9)</sup>. Além disso, a gerência participativa é uma abordagem em evidência nas organizações que procuram descentralizar as decisões e fazê-las em consenso, permitindo que todos os integrantes da equipe de trabalho participem com a responsabilidade compartilhada e o poder equilibrado. O enfermeiro, nesse cenário, é um importante ator para que a resolução seja compartilhada por todos. Esse profissional é capaz de alcançar a participação coletiva na prestação de cuidado de qualidade aos pacientes, conduzindo a equipe que será afetada pela mudança e visualizando as consequências que uma decisão terá no processo de trabalho da enfermagem<sup>(10)</sup>.

Quando há uma comunicação prévia da mudança, o enfermeiro pode planejar suas ações com a equipe. O planejamento, além de determinar ações do enfermeiro utilizando um método de trabalho para atingir um objetivo, é um modo que possibilita o exercício da competência de comunicação, tomada de decisão e liderança<sup>(11)</sup>.

Considerando que o local de estudo é um hospital público, o processo de contratação é realizado por meio de concurso, o que não permite que haja a participação de colaboradores no processo seletivo. Deve-se salientar que esse processo de admissão dos servidores é realizado de maneira dinâmica e não há meios de prever o

momento da entrada de um novo servidor, pois depende da anuência do governo estadual e de todos os trâmites que envolvem a admissão de um trabalhador em um setor público, ou seja, a fragilidade no planejamento faz parte do processo de recrutamento e seleção de uma instituição pública.

Com isso, é notória a insatisfação dos enfermeiros em relação ao não informe antecipado das decisões tomadas em instâncias superiores, bem como a não participação de todos os envolvidos. Apesar de questionarem as normas institucionais, esses trabalhadores têm ciência da dinâmica da instituição e da impossibilidade de alterá-la.

Dessa forma, apesar das fragilidades, o serviço pode buscar uma forma de melhorar a receptividade dessas mudanças nos setores, com um programa de recepção promovido pela educação continuada para explanação sobre a missão, visão, valores e filosofia da instituição. Assim, o impacto da rotatividade será diminuído.

Cabe destacar que os enfermeiros entrevistados não apontaram possibilidades, como a citada anteriormente, para diminuir o impacto negativo da imprevisibilidade da admissão de novos servidores, demonstrando somente a sua insatisfação frente a esse processo.

Enquanto líder da equipe, é fundamental que o enfermeiro busque estratégias gerenciais para lidar com as situações reais, tendo clareza de sua governabilidade (ou falta dela) perante algumas situações, como no caso da contratação de servidores públicos.

Os profissionais verbalizaram que a saída do colaborador acarreta sentimentos negativos quanto ao seu desempenho com a equipe, fazendo emergir questionamentos sobre possíveis falhas ou omissões perante o grupo.

Esse pensamento sobre os motivos da saída do funcionário é reflexo de uma tendência de que os trabalhadores têm em se lembrar dos

fatores negativos de suas vivências com mais intensidade<sup>(12)</sup>. Nesse cenário, o enfermeiro associa a saída do servidor com a insatisfação no trabalho e, conseqüentemente, em falhas na gestão.

Esses supostos erros podem ser associados ao seu modo de liderar a equipe, já que, conforme a liderança e o apoio fornecido ao trabalhador, há uma melhora no ambiente de trabalho e conseqüentes satisfação e menor rotatividade<sup>(5)</sup>. Entretanto, a insatisfação não se deve apenas ao gerenciamento, já que diversas causas estão envolvidas no processo de saída do trabalhador, como o relacionamento entre os pares, remuneração salarial, turnos inflexíveis e o reconhecimento no trabalho<sup>(5)</sup>.

O enfermeiro deve se preocupar com uma formação ética no relacionamento com seus funcionários e mostrar respeito e sensibilidade perante os problemas do funcionário, com justiça, imparcialidade e elogios ao trabalho realizado. Mas isto não é garantia de satisfação no trabalho, pois é praticamente impossível satisfazer todas as necessidades dos subordinados<sup>(13)</sup>. Logo, o sentimento de incompetência suscitado no enfermeiro frente à saída de um trabalhador irá permear o seu cotidiano laboral, entretanto ele deve ter ciência de que realizou tudo que estava ao seu alcance para a satisfação do profissional no seu local de trabalho. Mesmo assim, só as suas atitudes não serão garantia da retenção do trabalhador na unidade.

Com a entrada de um novo indivíduo no setor, é necessário que o enfermeiro insira-o na equipe e no processo de trabalho por meio de treinamentos - recursos que promovem a adaptação dos novos profissionais na instituição, com intuito de diminuir a variabilidade na forma de prestação de cuidado<sup>(14)</sup>.

Em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), as capacitações para o recém-admitido têm duração média de um mês e são desenvolvidas

pelos enfermeiros, tendo como foco a revisão de técnicas e rotinas. Nas unidades de internação, essa atividade é similar à vivenciada como um desgaste para o enfermeiro que deverá desempenhar mais uma tarefa no setor<sup>(12)</sup>. O treinamento nas unidades é feito durante a prestação dos cuidados ao paciente, não sendo possível conciliar o período prática sem assistência.

É nesse sentido que a sobrecarga do enfermeiro é vivenciada, já que é necessário realizar a capacitação e ao mesmo tempo auxiliar e gerenciar o auxílio ao paciente. Mas apesar desse excesso de funções, os enfermeiros demonstram ciência que esse é o seu papel como responsável técnico, devendo garantir qualidade dos serviços por meio de orientação e supervisão. Por essas razões é imprescindível o treinamento do novo profissional para garantir a qualidade da assistência.

A adaptação do novo funcionário é vivenciada, muitas vezes, de forma inesperada e com necessidade de improvisação, o que demanda tempo que poderia ser gasto com outras atividades, emergindo no enfermeiro sentimentos de ansiedade, irritabilidade e estresse.

Em contrapartida, a adaptação permite que a criatividade seja aflorada no enfermeiro, pois ela é peça-chave para a descoberta de soluções e potencializa a inteligência do ser humano, que pensará em novas maneiras e explorará novos caminhos. Nesse contexto, o enfermeiro terá que reinventar o processo de trabalho da melhor maneira possível<sup>(15)</sup>. Além disso, apesar de não ser desejado, o enfermeiro agregará conhecimento para uma situação adversa e mudará o seu comportamento, contribuindo com o seu trabalho na instituição<sup>(16)</sup>.

A reestruturação na equipe causada pela demanda de serviço aumenta a sobrecarga de trabalho, e, conseqüentemente, pode elevar a taxa de absenteísmo dos trabalhadores, desorganizando o serviço, reduzindo a produção, au-

mentando a fadiga e erros de medicação. Esses fatores interferem na segurança e na qualidade da assistência<sup>(7, 17)</sup>.

O longo período para reposição do quadro de recursos humanos (no hospital estudado, o processo de admissão de um servidor por concurso público varia de 10 a 11 meses, entre divulgação do edital de convocação do candidato, manifestação de interesse, realização de exame admissional e disponibilidade para exercer a função) faz com que os enfermeiros das unidades utilizem estratégias gerenciais. Solicitação de horas extras, mudanças no processo de trabalho e alterações de rotinas em todo setor são táticas utilizadas para atender a demanda de trabalho sem sobrecarregar demasiadamente os colaboradores, garantindo uma assistência de enfermagem satisfatória.

Com a rotatividade de pessoal, a supervisão do enfermeiro deve ser mais criteriosa. Nos depoimentos é nítido que o “estado de alerta” é constante e com o evento novo no setor há um aumento desta atenção. Dessa maneira, infere-se que o enfermeiro deve estar atento diariamente no seu trabalho, buscando uma assistência segura e de qualidade por meio da supervisão adequada do trabalho desenvolvido com a utilização de estratégias gerenciais, como a comunicação eficaz e o *feedback* contínuo.

Considerando que os profissionais de saúde, principalmente da enfermagem, são passíveis de erros, principalmente quando processos técnicos e organizacionais são complexos, é imprescindível a supervisão do enfermeiro para que os profissionais, sobretudo os recém-admitidos, sintam-se seguros e capazes de realizar suas atividades com autonomia e qualidade<sup>(18)</sup>.

Essa supervisão é realizada privativamente pelo enfermeiro, pois cabe a ele organização, planejamento, coordenação e avaliação dos serviços de assistência de enfermagem, além da prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados durante o cuidado<sup>(19)</sup>.

A diminuição da qualidade do cuidado de enfermagem traz consequências para a instituição e sociedade, como a não obtenção de metas traçadas e a insatisfação de usuários e profissionais. Entretanto, o líder deve prover condições para que o trabalho ocorra de forma segura e com qualidade por meio de suas ações gerenciais<sup>(20)</sup>. Por mais que haja insatisfação no trabalho, é importante que a visão crítica e reflexiva da unidade por parte do enfermeiro seja mantida e que a qualidade dos serviços seja garantida minimamente.

Destarte, mudanças no quadro de recursos humanos em enfermagem suscitam no gestor pontos importantes a serem observados no seu processo de trabalho, como a necessidade de, uma supervisão mais atenta no local da mudança para garantir a assistência de qualidade.

## CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo sugerem que a rotatividade afeta diretamente o processo de trabalho do gerente da unidade - o enfermeiro. Essas mudanças são vivenciadas de diversas formas e seus impactos são trabalhados e superados de acordo com a singularidade de cada gestor.

Considerando o campo de estudo e suas particularidades, a previsão de contratação de novos funcionários não é clara, dificultando o planejamento da inserção deste novo trabalhador na unidade. Conhecendo essa realidade, os enfermeiros procuram se articular conforme sua gerência, buscando a qualidade no cuidado prestado.

Questionamentos em relação à competência e reavaliação das tomadas de decisão serão sempre percebidas com maior nitidez quando há alguma mudança, seja de pessoal ou de estrutura, no local de trabalho do servidor; mas

é imprescindível que essa análise permita uma reflexão profunda em relação aos processos vivenciados, fazendo assim com que a dinâmica de trabalho seja aperfeiçoada.

As trocas de profissionais na unidade, muitas vezes, não são inerentes à vontade do enfermeiro; porém a cada modificação de cenário, é suscitada nele a sua habilidade de educador em saúde, ocupando um papel importante neste processo educativo e de avaliação da assistência de enfermagem.

Além disso, a rotatividade acarreta dificuldades no gerenciamento de recursos humanos em enfermagem e compete ao enfermeiro a gestão de pessoas, uma constante preocupação das organizações de saúde, pois interfere na qualidade do atendimento e na produtividade da equipe.

## REFERÊNCIAS

1. Battistelli A, Portoghesi I, Galletta M, Pohl S. Beyond the tradition: test of an integrative conceptual model on nurse turnover. *Internacional Nursing Review*. 2013;103-11.
2. Medeiros CRG, Junqueira ÁGW, Schwingel G, Carreno I, Jungles LAP, Saldanha OmdFL. A rotatividade de enfermeiros e médicos: um impasse na implementação da Estratégia de Saúde da Família. *Ciênc. saúde colet.* [internet] 2010 [cited 2013 jan 10];15(Supl1). Disponível: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232010000700064](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700064). doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000700064>
3. Sancho LG, Carmo JMd, Sancho RG, Bahia L. Rotatividade na força de trabalho da rede municipal de saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais: um estudo de caso. *Trab. educ. saúde* [internet] 2011 [cited 2013 jan 12];9(3). Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1981-77462011000300005&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1981-77462011000300005&script=sci_arttext). doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1981-77462011000300005>
4. Temple A, Dobbs D, Andel R. Exploring correlates of turnover among nursing assistants in the National Nursing Home Survey. *The Journal of nursing administration (JONA)*. 2011;41:34-42.
5. Dawson AJ, Stasa H, Roche MA, Homer CSE, Duffied C. Nursing churn and turnover in Australian hospitals: nurses perceptions and suggestions for supportive strategies. *BMC Nursing* [internet] 2014 [cited 2014 nov 09]; 13(11). Available from: <http://www.biomedcentral.com/1472-6955/13/11>
6. Stancato K, Zilli PT. Fatores geradores da rotatividade dos profissionais de saúde: uma revisão de literatura. *RAS*. 2010;12(47):87-99.
7. Sung K, Seo Y, Kim JH. Relationships between compassion fatigue, burnout, and turnover intention in Korean hospital nurses. *J Korean Acad Nurs*. [internet] 2012 [cited 2013 Feb 18];42(7). Available from: <http://synapse.koreamed.org/Synapse/Data/PDFData/0006Jkan/jkan-42-1087.pdf>. doi: <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2012.42.7.1087>
8. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa:Edições 70;2011.
9. Aiken LH, Cimiotti JP, Sloane DM, Smith HL, Flynn L, Neff DF. Effects of nurse staffing and nurse education on patient deaths in hospitals with different nurse work environments. *Med Care*. [internet] 2011 [cited 2013 mai 09];49(12). Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3217062/?report=classic> doi: 10.1097/MLR.0b013e3182330b6e
10. Bernardes A, Cummings G, Evora YDM, Gabriel CS. Framing the difficulties resulting from implementing a Participatory Management Model in a public hospital. *Rev. Latino - Am. Enfermagem*. [internet] 2012 [cited 2013 jun 3];20(6). Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692012000600017&lng=en&nrm=iso&tlng=en&ORIGINALLANG=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692012000600017&lng=en&nrm=iso&tlng=en&ORIGINALLANG=en). doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692012000600017>
11. Kleba ME, Krauser IM, Vendruscolo C. O planejamento estratégico situacional no ensino da gestão em saúde da família. *Texto Contexto Enferm*. [internet] 2011 [cited 2013 fev 05];20(1). Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072011000100022&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072011000100022&lang=pt). doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072011000100022>
12. Camelo SHH. Professional competences of nurse to work in Intensive Care Units: an integrative

- review. Rev. Latino - Am. Enfermagem. [internet] 2012 [cited 2013 mar 25];20(1). Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692012000100025&lng=en&nrm=iso&tIng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692012000100025&lng=en&nrm=iso&tIng=en). doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692012000100025>
13. Yañez-Gallardo R, Valenzuela-Suazo S. Critical incidents of trust erosion in leadership of head nurses. Rev. Latino - Am Enfermagem [internet] 2012 [cited 2013 jan 17];20(1). Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692012000100019&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692012000100019&lang=pt). doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692012000100019>
  14. Bucchi SM, Mira VL. Redesigning the nurse admission training process at the Intensive Care Unit. Rev Esc Enferm USP. [internet] 2010 [cited 2013 jan 22];44(4). Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342010000400021&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000400021&lng=en&nrm=iso). doi:<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000400021>.
  15. Goulart BF, Freitas MIdF. A implicação de trabalhadores de ambulatórios municipais, em Uberaba, Minas Gerais, Brasil, na reorganização de serviços preconizada pelo Sistema Único de Saúde. Cad. Saúde Pública. [internet] 2008 [cited 2013 mar 28];24(9). Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2008000900018&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000900018&lang=pt). doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2008000900018>
  16. Mira VL, Follador NN, Ferrari CRS, Oliveira LFMN, Silva JAM, Santos PT. Avaliação da eficácia de um treinamento de profissionais de enfermagem: estudo correlacional. Online braz j nurs. [internet] 2012 [cited 2013 mai 2];11(3) Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3652/html>.
  17. Sancinetti TR, Soares AVN, Lima AFC, Santos NC, Melleiro MM, Fugulin FMT, et al. Nursing staff absenteeism rates as a personnel management indicator. Rev Esc Enferm USP [internet] 2011 [cited 2013 mar 28];45(4). Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342011000400031&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000400031&lng=en&nrm=iso). doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000400031>
  18. Silva AEBdC. Patient' safety: challenges for nursing research and practice Rev. Eletr. Enf. [internet] 2010 [cited 2013 mai 05];12(3). Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n3/v12n3a01-en.htm>. doi: 10.5216/ree.v12i3.11885
  19. Brail. Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a Regulamentação do Exercício da Enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 26 jun. 1986. Seção 1;1.
  20. Manzo BF, Ribeiro HCTC, Brito MJM, Alves M. Nursing in the hospital accreditation process: practice and implications in the work quotidian. Rev. Latino - Am Enfermagem [internet] 2012 [cited 2013 mai 05];20(1). Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692012000100020&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692012000100020&lng=en&nrm=iso). doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692012000100020>.

---

Todos os autores participaram das fases dessa publicação em uma ou mais etapas a seguir, de acordo com as recomendações do International Committe of Medical Journal Editors (ICMJE, 2013): (a) participação substancial na concepção ou confecção do manuscrito ou da coleta, análise ou interpretação dos dados; (b) elaboração do trabalho ou realização de revisão crítica do conteúdo intelectual; (c) aprovação da versão submetida. Todos os autores declaram para os devidos fins que são de suas responsabilidades o conteúdo relacionado a todos os aspectos do manuscrito submetido ao OBJN. Garantem que as questões relacionadas com a exatidão ou integridade de qualquer parte do artigo foram devidamente investigadas e resolvidas. Eximindo, portanto o OBJN de qualquer participação solidária em eventuais imbróglis sobre a materia em apreço. Todos os autores declaram que não possuem conflito de interesses, seja de ordem financeira ou de relacionamento, que influencie a redação e/ou interpretação dos achados. Essa declaração foi assinada digitalmente por todos os autores conforme recomendação do ICMJE, cujo modelo está disponível em [http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE\\_final\\_13-06-2013.pdf](http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE_final_13-06-2013.pdf)

---

**Recebido:** 09/06/2013

**Revisado:** 06/11/2014

**Aprovado:** 06/11/2014