

ROTATIVIDADE DOS TRABALHADORES DE ENFERMAGEM NOS HOSPITAIS DO MUNICÍPIO DE UBERABA, MINAS GERAIS^a

Helena Hemiko IWAMOTO^bMaria Luiza ANSELMI^c

RESUMO

Este estudo descritivo mensura e descreve a rotatividade dos trabalhadores de enfermagem em 11 hospitais do Município de Uberaba, Minas Gerais, Brasil, em 2003. Em toda rede hospitalar foram admitidos 327 trabalhadores de enfermagem e desligaram-se, 276. De modo geral, a taxa de admissão dos trabalhadores foi superior a de desligamento, exceto para auxiliares de enfermagem; a taxa líquida de substituição foi de 24,3%, e o quadro de trabalhadores seria totalmente renovado no prazo de 3,6 anos. Pelos indicadores utilizados, identificou-se maior estabilidade e menor rotatividade dos trabalhadores do hospital público e maior rotatividade nos hospitais privados.

Descritores: Recursos humanos de enfermagem no hospital. Administração de recursos humanos em hospitais. Administração hospitalar. Enfermagem.

RESUMEN

Este estudio descriptivo mide y describe (analiza) la rotación de los trabajadores de enfermería de once hospitales del Municipio de Uberaba, Minas Gerais, Brasil, en 2003. En toda la red hospitalaria se admitieron 327 profesionales de enfermería y se despidió, 276. En general, la tasa de admisión de los trabajadores fue superior a la de despido, excepto para auxiliares de enfermería; la tasa líquida de substitución fue del 24,3% y, la plantilla de trabajadores sería totalmente renovada en el plazo de 3,6 años. Por los indicadores utilizados se identificó mayor estabilidad y menor rotación de los trabajadores del hospital público y, mayor rotación en los hospitales privados.

Descriptor: Personal de enfermería en hospital. Administración de personal en hospitales. Administración hospitalaria. Enfermería.

Título: Rotación de los trabajadores de enfermería en los hospitales del municipio de Uberaba, Minas Gerais.

ABSTRACT

This article measures and describes nursing staff turnover in eleven hospitals located in the city of Uberaba, Minas Gerais, Brazil, in 2003. The entire hospital network hired 327 nursing professionals and dismissed 276. Therefore, employment rate was higher than dismissal rate, with the exception of nursing assistants. Net replacement rate was of 24.3%. Entire nursing staff would be completely replaced in approximately 3.6 years. The indexes used indicated higher stability and lower staff turnover rate in public hospitals as compared to private hospitals.

Descriptors: Nursing staff, hospital. Personnel administration, hospital. Hospital administration. Nursing.

Title: Nursing staff turnover rate in hospitals of Uberaba, Minas Gerais.

^a Artigo extraído da tese de Doutorado "Recursos humanos de enfermagem na rede hospitalar do município de Uberaba-Minas Gerais", de autoria de Helena Hemiko Iwamoto, apresentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo em 2005.

^b Enfermeira. Professor Adjunto da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG.

^c Enfermeira. Professor Associado da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade São Paulo.

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, nos anos 90 e, ao longo desta década, inúmeras transformações aconteceram no campo das políticas públicas, econômicas e sociais, as quais vêm determinando mudanças no mundo do trabalho, na reorganização do sistema de saúde, na qualificação profissional que sem dúvida repercutem na dinâmica de funcionamento do mercado de trabalho em saúde e, por consequência, na movimentação/rotatividade dos trabalhadores de enfermagem.

Estudos desenvolvidos nas últimas décadas, em vários países, indicam que a área de enfermagem tem vivenciado algumas problemáticas relativas a recursos humanos, entre elas: *déficit* de pessoal na equipe de enfermagem gerando sobrecarga de trabalho⁽¹⁾; escassez de enfermeiros (redução expressiva no número de enfermeiros disponíveis no mercado), insatisfação no trabalho e uma alta rotatividade nos serviços^(2,3).

A rotatividade pode ser definida como um movimento que se verifica no mercado de trabalho, caracterizado pelas entradas e saídas dos indivíduos de uma determinada instituição que compõem esse mercado⁽⁴⁾. Compreende “a medida do número de trabalhadores que passa pelos postos de trabalho de uma seção, empresa, setor ou ramo, num determinado período de tempo”^(5,7). Esse movimento traz em si a idéia de reposição, de substituição da força de trabalho e é passível de mensuração por meio de procedimentos operativos, os quais podem ser traduzidos em determinados indicadores, entre eles, as taxas de rotatividade.

A rotatividade tem impacto negativo, tanto no grupo de trabalho como na instituição em si. Assim, o desligamento/saída de trabalhadores nos serviços de saúde pode resultar em duas consequências, ambas de grande relevância. Uma primeira, prevalentemente de cunho econômico, uma vez que a saída (desligamento) de trabalhadores implica em elevação dos custos financeiros relativos à reposição da força de trabalho, ou seja, novos trabalhadores deverão ser recrutados/contratados em substituição àqueles que saíram; outra consequência diz respeito ao comprometimento da qualidade da assistência prestada, dada a solução de continuidade que se estabelece no processo de trabalho⁽⁶⁻⁸⁾.

A literatura internacional destaca variações na taxa de rotatividade entre os trabalhadores de enfermagem. Na década de 70, os estudos realizados nos Estados Unidos mostram variações da taxa de rotatividade de 10% a 145%. Na década de 80, investigações sobre a temática em países da América do Norte (EUA e Canadá) e na Inglaterra encontraram taxas mais elevadas, de 4% a 200%. Já os estudos realizados na década de 90 apresentam taxas menores, entre 4% e 27%⁽²⁾.

A revisão apresentada acerca dos estudos internacionais indica que nos dias atuais a rotatividade constitui ainda em uma problemática crucial nos serviços de saúde, particularmente, na área de enfermagem.

No Brasil, são poucos os estudos acerca da rotatividade de trabalhadores de enfermagem. Uma das primeiras investigações realizadas em um hospital público encontrou taxa de rotatividade de 7,7% e os motivos de desligamento mais freqüentes relatados foram àqueles relacionados às questões financeiras, vida social restrita decorrente da jornada de trabalho e rodízio de horário⁽⁹⁾.

Estudo desenvolvido no período de 1979-1985 identificou taxas de rotatividade entre médicos, auxiliares de enfermagem e enfermeiros, sendo que estes apresentaram maior movimentação no emprego⁽¹⁰⁾.

A rotatividade da força de trabalho de enfermagem mensurada em nove hospitais do município de Ribeirão Preto, São Paulo, no ano de 1990, constatou elevadas taxas principalmente nos hospitais filantrópicos⁽¹¹⁾.

Investigação sobre a “sobrevivência” no emprego dos trabalhadores de enfermagem em uma instituição hospitalar pública, utilizando para análise a técnica de Tábua de vida de seguimento, evidenciou que, durante o período de cinco anos, essa força de trabalho mostrou um elevado grau de instabilidade, particularmente as categorias enfermeiro e auxiliar de enfermagem, indicando alta rotatividade para esses dois grupos de profissionais⁽¹²⁾.

Mais recentemente, durante o período de 1997 a 2000, pesquisa em um hospital universitário do município de São Paulo avaliou a taxa de rotatividade, e obteve taxas de desligamento relativamente baixas⁽¹³⁾.

A prática profissional desenvolvida na área hospitalar como docente somada à escassez de investigações sobre a temática motivou a realização desse estudo cujo objetivo é o de mensurar e descrever o volume da rotatividade entre os trabalhadores de enfermagem da rede hospitalar do município de Uberaba, Minas Gerais, durante o ano de 2003.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo realizado em 11 hospitais, classificados, e codificados segundo os critérios adotados pelo Ministério da Saúde para financiamento dos serviços prestados, em hospital público (A); hospitais privados (B, C, D, E, F e G) e hospitais filantrópicos (H, I, J e K).

A população de estudo foi composta por todos os enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem subordinados administrativamente, aos serviços de enfermagem, que, durante o período de 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2003, participaram da folha de pagamento mediante vínculo de emprego formal nos hospitais estudados.

A coleta de dados efetuou-se com base à consulta mensal, junto ao setor de recursos humanos, do cadastro de empregados e folha de pagamento das instituições, identificando-se as seguintes informações: trabalhadores em serviço no dia 1º de janeiro de 2003, trabalhadores que ingressaram (admissões) e que se desligaram (demissões) durante o ano.

O trabalho foi desenvolvido de modo a garantir o cumprimento dos preceitos da Resolução 196/96 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa⁽¹⁴⁾ com aprovação das instituições pesquisadas e do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro.

Os trabalhadores de enfermagem do hospital público "A", foram subdivididos em duas categorias: "A₁" – pertencentes ao Regime Jurídico Único (RJU) – modalidade de vinculação específica dos servidores públicos estatutários e "A₂" os trabalhadores do Regime Celetista – modalidade em que a relação entre o trabalhador e a organização é regida pela Consolidação da Legislação Trabalhista (CLT); no hospital filantrópico "H", em "H₁" aqueles vinculados às unidades de internação e "H₂" aqueles alocados no serviço ambulatorial de hemodiálise terceirizado pelo hospital.

Para a mensuração da rotatividade dos trabalhadores de enfermagem foram utilizados os indicadores a seguir.

Taxa de admissão (TA)	Taxa de desligamento (TD)
$TA = 100 \times \frac{A}{M}$	$TD = 100 \times \frac{D}{M}$

Quadro 1 - Taxas de admissão (TA) e de desligamento (TD).

Fonte: Ely⁽¹⁵⁾, Tanabe⁽¹⁶⁾.

Legenda:

A = número de admissões no período.

D = número de desligamentos no período.

M = número médio de trabalhadores no ano 2003.

A taxa de admissão (TA) e a taxa de desligamento (TD) são proporções numéricas que tratam a movimentação dos trabalhadores para dentro e/ou para fora da empresa. Embora alguns autores^(15,16) preconizem, como denominador das equações para cálculo TA e TD, a média entre o número de pessoas em serviço no início (01/01) e, no final do período (31/12), neste estudo, em função do procedimento de coleta de dados realizado mês a mês, foi possível estabelecer como denominador a média real de trabalhadores no ano de 2003.

Caso o número médio de trabalhadores no ano (denominador) seja inferior ao número de admissões/demissões (numerador), ocorrerão taxas superiores a 100%⁽¹⁶⁾. Neste caso, significa que um mesmo posto de trabalho, em virtude dos desligamentos verificados nessa vaga, foi ocupado, no decorrer do ano, por diferentes trabalhadores. Isto se deve à contagem das reposições sucessivas de trabalhadores.

Outro aspecto a ser destacado refere-se a TA de 100% que pode representar movimentações diferenciadas da força de trabalho na instituição. Exemplificando, ao obtermos uma taxa bruta de 100%, ela pode demonstrar que, durante um determinado período, todos os trabalhadores foram substituídos uma vez; ou durante o período, metade da força de trabalho foi substituída duas vezes, enquanto a outra metade permaneceu estável ou, ainda, num determinado período, um quarto da força de trabalho foi substituída quatro vezes, enquanto os outros três quartos permaneceram estáveis. Em cada uma destas situações os problemas relativos ao gerenciamento poderão ser diferentes. Assim, taxas superiores a 100%

significam que um único posto de trabalho foi ocupado durante o ano, por vários trabalhadores, ou seja, para preencher uma vaga, várias admissões foram efetuadas, expressando elevada rotatividade de pessoas.

Em se tratando de TD maior que 100%, significa que o volume de demissões é superior a média de trabalhadores no ano. Ambas as situações apontam para uma rotatividade excessiva da força de trabalho com impacto importante no quadro de pessoal da instituição.

Taxa líquida de substituição (TLS)
$TIS = 100 \times \left(\frac{L_{<1}}{L_f} \right)$

Quadro 2 - Taxa líquida de substituição (TLS).
Fonte: Tanabe⁽¹⁶⁾.

Legenda:

$L_{<1}$ - número de trabalhadores de enfermagem com menos de um ano de serviço no final do ano de 2003.

L_f - número total de trabalhadores de enfermagem no final do ano de 2003.

Este indicador representa a substituição média de trabalhadores (em percentual) dentro de um determinado período, nesse estudo, um ano. O numerador é constituído pela parcela de indivíduos que foram admitidos durante o ano e permaneceram empregados até o final do período, ou seja, apresentam menos de um ano de trabalho na instituição e, o denominador compõe-se do número de trabalhadores empregados no final do período. O resultado obtido nessa equação é multiplicado por cem. Com esta equação corrigem-se algumas distorções verificadas nas demais taxas apresentadas (TA e TD), pois se elimina a contagem de reposição sucessiva de trabalhadores para cada vaga deixada por aqueles que se desligaram do emprego. As admissões são contadas uma única vez pressupondo-se que estas tenham ocorrido em substituição aos trabalhadores demitentes durante o período de estudo, não se considerando, portanto, a ampliação no quadro de pessoal^(10,16).

A permanência média no emprego representa o número de períodos necessários para renovar, totalmente, o quadro de pessoal alocado na instituição no momento do estudo⁽¹⁵⁾. A equação adotada é apresentada a seguir.

Permanência média no emprego (P)
$P = \frac{N}{(A+D)} \times \frac{1}{2}$

Quadro 3 - Permanência média no emprego (em anos).
Fonte: Ely⁽¹⁵⁾.

Legenda:

P = número de empregados na unidade em 31/12/2003.

A = número de admissões em 2003.

D = número de desligamentos em 2003.

O cálculo deste indicador proporciona o conhecimento da estabilidade dos trabalhadores no emprego. Quanto maior o valor da (P), maior será a estabilidade do trabalhador no emprego. Importante ressaltar que os resultados obtidos com a aplicação dessa equação e a respectiva análise pressupõem que as admissões, os desligamentos e o pessoal ocupado no período deverão crescer e/ou decrescer no mesmo ritmo do momento em que o indicador for utilizado. Considerando a dinâmica do mercado de trabalho, influenciada pelas políticas econômicas e sociais, esse padrão de comportamento das admissões e dos desligamentos dificilmente poderá ser garantido. Assim, a interpretação desse indicador deve ser cautelosa⁽¹¹⁾.

3 RESULTADOS

Durante o ano de estudo em toda a rede hospitalar foram admitidos 327 trabalhadores de enfermagem. Do total de admissões, os hospitais privados foram aqueles que mais contrataram (122), seguido do público e dos filantrópicos. Desligaram-se do emprego 276 trabalhadores, sendo que o maior volume de saídas aconteceu nos hospitais privados (116), seguido do público e por fim dos filantrópicos (Tabela 1).

De modo geral, nos hospitais de Uberaba-MG, o número de admissões foi superior ao de demissões. A simples identificação, do número absoluto de admissões e desligamentos de trabalhadores em uma determinada instituição/serviço, por si só, representa um indicativo da movimentação da força de trabalho.

Em relação às distintas categorias de profissionais, do total de 327 admissões, 8,6% foram de enfermeiros, 39,4% de técnicos e 52% de auxiliares de enfermagem; dos 276 desligamentos,

Tabela 1 - Distribuição das Admissões (A) e Desligamentos (D) de trabalhadores de enfermagem, segundo a categoria profissional e natureza jurídica dos hospitais estudados. Uberaba, MG, 2003.

Natureza Jurídica	Código	Categoria Profissional							
		Enfermeiro		Técnico		Auxiliar		Total	
		A N°	D N°	A N°	D N°	A N°	D N°	A N°	D N°
Público	A ₁	10	1	29	1	56	3	95	5
	A ₂	0	6	0	9	9	74	9	89
Subtotal		10	7	29	10	65	77	104	94
Privado	B	0	0	10	8	0	0	10	8
	C	2	3	0	0	0	14	2	17
	D	4	3	4	0	13	15	21	18
	E	4	2	0	0	34	18	38	20
	F	2	2	18	13	9	15	29	30
	G	0	1	18	16	4	6	22	23
Subtotal		12	11	50	37	60	68	122	116
Filantrópico	H ₁	1	0	2	2	9	3	12	5
	H ₂	1	0	4	0	3	0	8	0
	I ₂	1	1	0	0	8	6	9	7
	J	1	1	18	4	7	8	26	13
	K	2	4	26	18	18	19	46	41
Subtotal		6	6	50	24	45	36	101	66
Total		28	24	129	71	170	181	327	276

Fonte: Cadastro de empregados e folha de pagamento dos hospitais estudados.

8,7% foram de enfermeiros, 25,7% de técnicos e 65,6% de auxiliares de enfermagem. Os desligamentos superaram as admissões no grupo dos auxiliares de enfermagem, enquanto o inverso (admissão > demissão) ocorreu com os técnicos de enfermagem, seguido dos enfermeiros.

Chama atenção o número de demissões de auxiliares de enfermagem celetistas no hospital público (74), concomitante às admissões sob regime estatutário tanto de auxiliares (56) como de técnicos de enfermagem (29). Nesse hospital, no ano de 2003, houve liberação de 95 vagas para contratação de estatutários na área de enfermagem, o que pode explicar essa ampliação. Merece comentário também o hospital privado C, no qual não se constatou qualquer admissão seja para auxiliar como para técnico de enfermagem, ao mesmo tempo em que houve 14 demissões de auxiliares, apontando para um comprometimento do quadro de recursos humanos de enfermagem nessa instituição.

Há, portanto, indicativos que os postos vagos de auxiliares foram preenchidos, em parte,

por técnicos de enfermagem, o que contribuiu para qualificar melhor o quadro de pessoal de enfermagem da rede hospitalar. Entretanto, nas instituições onde se constata um número de demissões maior que de admissões, apontando para a não reposição das vagas, deve-se considerar que a força de trabalho em atividade pode estar submetida a uma sobrecarga de trabalho, à qual compromete a qualidade da assistência prestada à clientela.

No contexto geral das instituições estudadas, os trabalhadores de enfermagem, apresentam **Taxas de admissão (TA)** superior (31%) às de **desligamento (TD)** - (26,1%). Os hospitais privados foram aqueles que mostraram maiores taxas, em torno de 40%. As menores taxas de admissão e de desligamento localizam-se no hospital público, 20,5% e 18,6%, respectivamente (Tabela 2).

Quanto aos valores aceitáveis de taxas de rotatividade há divergências entre os estudos consultados. Taxas de desligamento superiores a 30% indicam níveis de rotatividade pouco aceitáveis.

Tabela 2 - Taxas de Admissão (TA) e de Desligamento (TD) dos trabalhadores de enfermagem, segundo categoria profissional e natureza jurídica dos hospitais estudados. Uberaba, MG, 2003.

Natureza Jurídica	Código	Categoria Profissional							
		Enfermeiro		Técnico		Auxiliar		Total	
		TA %	TD %	TA %	TD %	TA %	TD %	TA %	TD %
Público		15,1	10,6	24,3	8,4	20,3	24	20,5	18,6
	A ₁	16,5	1,7	33,6	1,2	31,4	1,7	29,2	1,5
	A ₂	0	107,5	0	27,3	6,3	52,1	5,0	49,2
Privado		47,4	43,4	51,3	37,9	38,3	44,5	44,3	42,1
	B	0	0	31,0	24,8	0	0	25,5	20,4
	C	38,1	57,1	0	0	0	38,4	4,7	39,8
	D	85,7	64,3	102,1	0	41,2	47,5	52,3	44,8
	E	111,6	55,8	0	0	114,3	60,5	114	60
	F	53,3	53,3	124,9	90,2	37,6	62,7	68,9	71,3
	G	0	16,4	39,2	34,8	15,4	23,1	28,2	29,5
Filantrópico		22,9	22,9	52,3	25,1	29,5	23,5	36,8	24
	H ₁	85,7	0	88,9	88,9	99,1	33	96	40
	H ₂	46,2	0	53,3	0	24,3	0	36,4	0
	I	34,3	34,5	0	0	26,6	19,9	27,3	21,2
	J	14,3	14,3	96,4	21,4	20,1	23	43	21,5
	K	15,4	30,8	38,7	26,8	27,2	28,7	31,4	28
Geral		23,8	20,4	41,3	22,7	27,2	28,9	31	26,1

Fonte: Cadastro de empregados e folha de pagamento dos hospitais estudados.

Quando esses valores chegam a 50% provocam custos elevados no que se refere ao processo de reposição de trabalhadores e, possivelmente estarão comprometendo a produtividade⁽⁴⁾. Estudo realizado em 2001, em 63 hospitais filantrópicos, considera rotatividade elevada quando as taxas superam 10%⁽¹⁷⁾.

Assim, pode-se considerar que na rede hospitalar de Uberaba, de modo geral, em 2003, a rotatividade de trabalhadores de enfermagem foi elevada. Tomando-se cada categoria profissional para o conjunto dos hospitais, observam-se taxas de admissão inferiores a 30% para enfermeiros e auxiliares de enfermagem, enquanto os técnicos apresentam TA de 41,3%. Em relação à TD, para todas as categorias, as taxas estão abaixo de 30%. Esses resultados, em um primeiro momento, considerando os autores acima, poderiam evidenciar baixa rotatividade desses trabalhadores ou, melhor, dentro de parâmetros aceitáveis. Entretanto, quando se efetua uma análise mais detalhada de cada categoria em cada grupo de hospitais, a rotatividade se modifica, como apresentado a seguir.

Analisando em cada segmento hospitalar, as diferentes categorias profissionais, observa-se, no hospital público, uma elevada TD (107,5%) no grupo dos enfermeiros celetistas. Porém, considerando que nesse período o hospital efetuou concurso público para contratação de servidores estatutários é possível que estes enfermeiros tenham migrado para o Regime Jurídico Único, no qual identifica-se uma TA de 16,5%. Os técnicos de enfermagem nesse hospital mostram, no segmento dos estatutários, taxa de admissão elevada (33,6%) e baixa taxa de demissão (1,2%), enquanto o inverso é observado no grupo dos celetistas, com TD de 27,3%. Novamente, pode-se pensar que este último grupo migrou para o contrato de RJU. Em relação aos auxiliares de enfermagem, a alta taxa de demissão (52,1%) dos celetistas é acompanhada de taxa elevada de admissão de estatutários (31,4%), o que parece repetir o que ocorreu com os técnicos. Para o conjunto dos auxiliares verifica-se, ainda, TD (24%) maior que TA (20,3%).

Pesquisa de 1990 em um hospital público obteve para enfermeiros, TA de 19,2% e TD

de 13,3%; para técnicos, TA de 1,7%, TD de 3,4% e, para auxiliares de enfermagem, TA de 8,5% e TD de 5,1%⁽⁴⁾, portanto, inferiores àquelas encontradas nesta pesquisa.

Estudo mais recente que utilizou as mesmas equações para avaliar as taxas de rotatividade de pessoal de enfermagem em um hospital universitário do município de São Paulo, durante o período de 1997 a 2000⁽¹³⁾, encontrou variações nas taxas de desligamento entre os enfermeiros de 8% a 15,2%; técnicos de enfermagem, de 2,3% a 19% e, auxiliares de enfermagem, de 5,8% a 13,7%. Particularmente, no ano de 2000, para enfermeiros, a TA foi de 11% e TD de 10,5%, taxas semelhantes àquelas verificadas no hospital público de Uberaba em 2003 para essa categoria profissional; para técnicos, a TA foi de 2,4% e TD de 9,6%; para auxiliares, TA de 7% e TD 5,8%, apontando uma rotatividade muito baixa para esses dois grupos de trabalhadores, o que não ocorreu no hospital público estudado, onde as taxas foram mais elevadas.

No conjunto dos trabalhadores de enfermagem a **Taxa Líquida de Substituição (TLS)** foi de 24,3%. O maior nível de TLS concentra-se no grupo dos hospitais privados (30,7%), seguidos dos filantrópicos (28,3%) e o menor percentual encontra-se no hospital público (18,3%), como exposto na Tabela 3.

Quando se considera cada categoria de trabalhador, os técnicos de enfermagem têm TLS (32,1%) superior aos auxiliares (20,5%) e aos enfermeiros (21,3%). No hospital público todas as categorias profissionais apresentam as menores taxas de substituição, enfermeiro 14,5%, técnico 22,1% e auxiliar, 17,5%, quando comparadas aos trabalhadores dos hospitais privados e filantrópicos. Entretanto, essas taxas líquidas de substituição quando comparadas com aquelas obtidas em 2000 por outro estudo⁽¹³⁾ em hospital público, no qual a TLS para enfermeiros foi de 9,8%, para técnicos de enfermagem de 2,5% e para auxiliares de enfermagem de 6,5%, podem ser consideradas elevadas.

Tabela 3 - Distribuição da Taxa líquida de substituição (TLS) dos trabalhadores de enfermagem, segundo a categoria profissional e natureza jurídica dos hospitais estudados. Uberaba, MG, 2003.

Natureza Jurídica	Código	Taxa Líquida de Substituição (TLS)			
		Categoria Profissional			Total
		Enfermeiro	Técnico	Auxiliar	
		%	%	%	%
Público		14,5	22,1	17,5	18,3
	A ₁	15,2	28,2	26,5	25
	A ₂	0	0	0	0
Privado		38,5	37,4	25,8	30,7
	B	0	30,3	0	25
	C	40	0	0	5,7
	D	60	66,7	20,7	32,5
	E	75	0	63,4	64,4
	F	50	62,5	18,2	38,1
	G	0	30,6	12	22,5
Filantrópico		22,2	39,1	21,6	28,3
	H ₁	50	0	60	50
	H ₂	33,3	40	20	28,6
	I ₂	33,3	0	19,4	20,6
	J	14,3	64	15,2	33,8
	K	16,7	31,5	20,3	26,8
Geral		21,3	32,1	20,5	24,3

Fonte: Cadastro de empregados e folha de pagamento dos hospitais estudados.

As taxas mais altas para enfermeiros e auxiliares situam-se no grupo dos hospitais privados, 38,5% e 25,8%, respectivamente. Já os técnicos dos hospitais filantrópicos exibem as maiores taxas (39,1%). Nos hospitais privados, o hospital E merece ser destacado, uma vez que as taxas encontradas para enfermeiros e auxiliares, 75% e 63,4% respectivamente, podem ser consideradas bastante elevadas e indicam que, majoritariamente, seu quadro de pessoal de enfermagem é composto por trabalhadores com pouco tempo de serviço, o que, de certa forma pode comprometer a assistência. Este fato ocorre também no hospital D, com técnicos (66,7%) e enfermeiros (60%) e com técnicos no hospital F (62,5%). Nos hospitais filantrópicos, o H₁ é aquele que mostra taxas mais elevadas para enfermeiros (50%) e auxiliares (60%).

A obtenção de altos níveis de TLS pode apontar para uma substituição mais intensa de trabalhadores de enfermagem, caracterizando uma alta rotatividade; por outro lado, taxas mais baixas podem indicar menor movimentação de trabalhadores ou ainda, de um grande volume de admissões; apenas um quantitativo reduzido permaneceu empregado até o final do período estudado.

Os dados da **Permanência Média no Emprego (P)**, em anos, apontam que o quadro de pessoal de enfermagem na rede hospitalar de Uberaba, MG, seria totalmente renovado em 3,6 anos. No hospital público, dentre 5,3 anos, haveria substituição de todos os trabalhadores de enfermagem, enquanto no conjunto de hospitais privados, a renovação desses trabalhadores aconteceria em média, após 2,4 anos, e nos filantrópicos em 3,5 anos (Tabela 4).

Tabela 4 - Permanência média no emprego (em anos) dos trabalhadores de enfermagem, segundo categoria profissional e natureza jurídica dos hospitais estudados. Uberaba, MG, 2003.

Natureza Jurídica	Código	Permanência Média no Emprego (anos)			
		Categoria Profissional			Total
		Enfermeiro	Técnico	Auxiliar	
Público		8,1	6,7	4,5	5,3
	A ₁	12	6,9	7,2	7,6
	A ₂	1	6,2	2,6	2,9
Privado		2,3	2,4	2,4	2,4
	B	0	3,7	0	4,4
	C	2	0	4,1	3,6
	D	1,4	3	2,1	2,1
	E	1,3	0	1,6	1,6
	F	2	1	1,8	1,4
	G	12	2,9	5	3,6
Filantrópico		5,1	3	3,8	3,5
	H ₁	4	1	1,7	1,6
	H ₂	6	5	10	7
	I	3	0	4,4	4,3
	J	7	2,3	4,4	3,3
	K	4,3	3,3	3,5	3,4
Geral		4,7	3,5	3,6	3,6

Fonte: Cadastro de empregados e folha de pagamento dos hospitais estudados.

Em relação às diferentes categorias profissionais, tomando-se o hospital público, a substituição total dos enfermeiros estatutários empregados levaria 12 anos para acontecer (A₁); para os auxiliares 7,2 anos (A₁), e para os técnicos de enfermagem 6,9 anos (A₁). Assim, os trabalhadores de enfermagem nesse hospital apresentam uma

maior estabilidade que nas demais instituições estudadas. No conjunto dos hospitais privados, observa-se uma permanência média de pessoal de enfermagem em torno de dois anos. Quando considerados separadamente, o hospital G mostra que levaria 12 anos para renovar seu quadro de enfermeiros e, cinco anos, o de auxiliar de enfermagem,

evidenciando, portanto, uma alta estabilidade de sua força de trabalho. Já os hospitais E e F apresentam uma baixa permanência média para todas as categorias de trabalhadores de enfermagem, ou seja, entre um e dois anos, o quadro seria totalmente renovado.

No grupo dos hospitais filantrópicos, a permanência média do grupo de enfermagem está entre três e cinco anos. O hospital H₂ exibe média de permanência relativamente alta em todas as categorias: enfermeiro, seis anos; técnico de enfermagem, cinco anos e auxiliar de enfermagem, dez anos. O quadro de pessoal de enfermagem seria totalmente substituído no prazo de sete anos.

À medida que a permanência média é baixa, a renovação do quadro de trabalhadores ocorrerá em curto período de tempo, assinalando, portanto, a existência de uma menor estabilidade no emprego. Os resultados desse indicador mostram que a força de trabalho em enfermagem é mais estável no setor público, seguido do filantrópico e aquela menos estável situa-se nos hospitais privados.

Ainda que este dado permita identificar, mantidas as condições atuais relativas ao quantitativo de admissões, de desligamento e de pessoal empregado, o número de anos necessário para renovar todo o quadro de pessoal, recomenda-se cautela na utilização desta medida, uma vez que as condições referidas acima estão continuamente submetidas às mudanças da dinâmica do mercado de trabalho, da organização dos serviços e das políticas públicas de emprego^(11,12).

Ao finalizar este estudo verifica-se que no ano de 2003 houve expansão da força de trabalho em enfermagem na rede hospitalar do município estudado, com incremento de 51 postos de trabalho, uma vez que o quantitativo de admissões é superior ao de demissões nas três categorias de hospitais.

A escassez de estudos sobre a temática dificulta uma análise mais aprofundada acerca das baixas taxas de rotatividade encontrada no hospital público e, altas taxas nos hospitais privados. Entretanto, algumas hipóteses podem ser delimitadas.

Face à responsabilidade social do setor público no que tange à prestação de serviços, o trabalhador amparado pela legislação tem estabilidade garantida no emprego, ainda neste setor, os

processos de seleção e contratação requerem períodos longos uma vez que, envolvem diferentes esferas do sistema, tornando a substituição de trabalhadores demitentes mais demorada.

Quanto ao setor privado, que atua sob:

a lógica de mercado, na qual a produtividade deve traduzir matematicamente o uso mais eficiente entre capital e trabalho na busca de maximização dos lucros e concomitante minimização dos custos, o trabalhador, assim como os demais recursos produtivos, pode ser manipulado no sentido de conter e/ou estimular as saídas conforme estas afetem a produtividade organizacional^(11:145).

Também há que se considerar que neste setor, conforme a disponibilidade de força de trabalho no mercado, o processo de substituição de trabalhadores ocorre de forma mais ágil e imediata.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pelos indicadores utilizados a rotatividade de trabalhadores de enfermagem na rede hospitalar de Uberaba, MG, no ano de 2003 pode ser considerada elevada, sobretudo, nos hospitais privados. Em alguns deles, a substituição de trabalhadores foi intensa, sem a devida reposição das vagas deixadas pelos demitentes como é o caso dos auxiliares de enfermagem.

Ainda nesses hospitais verificou-se que, mantidas as condições atuais em termos de admissão, desligamento e quantitativo de trabalhadores em serviço, o quadro geral seria renovado totalmente em breve espaço de tempo, o que é altamente comprometedor à assistência de enfermagem.

Embora a rotatividade esteja presente nos serviços de saúde com implicações na qualidade da assistência prestada, pois dificulta a formação de núcleos estáveis de trabalhadores e, por consequência, o estabelecimento e consolidação de vínculos com os usuários, constitui-se ainda um fenômeno pouco estudado no Brasil e, particularmente, na enfermagem. Assim, novas investigações devem ser realizadas buscando conhecer e aprofundar as determinações/explicações deste evento a fim de se delinear estratégias capazes de minimizá-lo.

As comparações entre os estudos desenvolvidos sobre a rotatividade, nacionais e internacionais, devem ser realizadas com cautela, em razão das diferenças nos contextos institucionais, políticos, econômicos, sociais e tecnológicos onde foram realizados. No Brasil, nos anos 90 e, ao longo desta década, inúmeras transformações aconteceram no campo das políticas públicas, econômicas e sociais, as quais vêm determinando mudanças no mundo do trabalho, na reorganização do sistema de saúde, na qualificação profissional que sem dúvida repercutem na dinâmica de funcionamento do mercado de trabalho em saúde e, por consequência, na movimentação/rotatividade dos trabalhadores de enfermagem.

Diante das considerações apresentadas, entendemos que na gestão dos serviços de saúde, a enfermagem é partícipe importante no que diz respeito à alocação e utilização de recursos humanos e, por consequência, nos resultados da prestação de serviços. Assim, os resultados obtidos nesse estudo, além de constituírem-se uma fonte de informações, acredita-se, trazem contribuições importantes, tanto à direção dos hospitais e serviços de enfermagem, como ao gestor local com vistas ao gerenciamento de recursos humanos em enfermagem no município.

REFERÊNCIAS

- 1 Lunardi VL, Malheiro AD, Caurio DP, Lunardi Filho WD, Chaplin MJ. Problemas no cotidiano do trabalho e sua relação com o cuidado de si e o cuidado do outro. *Revista Gaúcha de Enfermagem* 2000;21(2):125-40.
- 2 Tai TWC, Bame SI, Robinson CD. Review of nursing turnover research, 1977-1996. *Social Science Medicine* 1998;47(12):1905-24.
- 3 Iwamoto HH. Os recursos humanos de enfermagem na rede hospitalar do município de Uberaba-Minas Gerais [tese de Doutorado]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2005. 125 f.
- 4 Anselmi ML, Angerami ELS, Gomes ELR. Rotatividade dos trabalhadores de enfermagem nos hospitais do município de Ribeirão Preto. *Revista Panamericana Salud Pública* 1997;2(1):44-50.
- 5 Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Sócio-Econômicos. Rotatividade: conceito e determinantes: primeira parte. *Boletim DIEESE* 1988;7:7-19.
- 6 Lu KY, Lin PL, Wu CM, Hsieh YL, Chang YY. The relationships among turnover intentions, professional commitment, and job satisfaction of hospital nurses. *Journal of Professional Nursing* 2002; 18(4): 214-9.
- 7 Morrell K. Towards a typology of nursing turnover: the role of shock in nurses' decisions to leave. *Journal of Advanced Nursing* 2005;49(3):315-22.
- 8 Lu H, While AE, Barriball KL. Job satisfaction among nurses: a literature review. *International Journal Nursing Study* 2005;42(2):211-7.
- 9 Costenaro OMV, Ribeiro AM, Tognini DL, Campoleoni ST. Rotatividade de pessoal: causas, consequências e propostas. *Revista Paulista de Enfermagem* 1987;7(1):40-3.
- 10 Anselmi ML. Estudo da rotatividade dos enfermeiros de um Hospital-Escola [dissertação de Mestrado]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 1988. 188 f.
- 11 Anselmi ML. A rotatividade dos trabalhadores de enfermagem nos hospitais de Ribeirão Preto [tese de Doutorado]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 1993. 270 f.
- 12 Anselmi ML, Duarte GG, Angerami ELS. Sobrevida no emprego dos trabalhadores de enfermagem em uma instituição hospitalar pública. *Revista Latino-americana de Enfermagem* 2001;9(4): 13-8.
- 13 Nomura FH. Rotatividade de enfermagem: estudo em um hospital-escola [dissertação de Mestrado]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2001. 92 f.
- 14 Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde, Comitê Nacional de Ética em Pesquisa em Seres Humanos. Resolução 196, de 10 de outubro de 1996: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF); 1997.
- 15 Ely SMR. Medidas de turnover na indústria do Rio Grande do Sul. *Revista de Administração Pública* 1979;13(3):85-108.

- 16 Tanabe M. Contribuição ao estudo da rotatividade da mão de obra [tese de Doutorado]. São Paulo: Faculdade de Economia e Administração, Universidade de São Paulo; 1985. 215 f.
- 17 Lima SML, Barbosa PR, Portela MC, Ugá MAD, Vasconcellos MM, Gerschman S. Caracterização gerencial dos hospitais filantrópicos no Brasil. Cadernos de Saúde Pública 2004;20(5):1249-61.

Endereço da autora/Author's address:

Helena Hemiko Iwamoto
Av. Santos Dumont, 1685/600, Santa Maria
38.050-400, Uberaba, MG.

E-mail: iwamotokato@uol.com.br

Recebido em: 03/08/2005

Aprovado em: 28/06/2006
