



artigo de revisão

Fatores geradores da rotatividade dos profissionais de Saúde: uma revisão de literatura

Factors generators of the rotation of health professionals: a literature review

Kátia Stancato¹, Priscila Trentin Zilli²

RESUMO

Rotatividade é o movimento de entrada e saída de pessoas da força de trabalho de determinada instituição, isto é, a flutuação de pessoal entre uma organização e o seu ambiente. Isso pode tornar-se um problema à medida que suas taxas se alteram com frequência, sendo elevadas ou mínimas. É importante que as instituições mantenham certo equilíbrio nessas taxas de rotatividade, pois isso garante uma instituição de qualidade e eficácia na sua produção. Este projeto teve como objetivo um maior estudo sobre o assunto e, mediante o levantamento bibliográfico do tema, reunir artigos relativos à rotatividade em Saúde, no período de 1987 a 2009. Esta pesquisa reuniu sete artigos e duas dissertações de mestrado. Destes, concluiu-se que se deve propor uma maior ênfase nas questões administrativas, reforçando sempre que a Saúde é um direito inerente à pessoa, garantindo a ela um atendimento humanizado e de uma equipe integrada, além de um hospital equilibrado, que gere condições de trabalho, segurança física, social, financeira e emocional ao profissional. Isso leva conseqüentemente a uma instituição de qualidade e responsabilidade para com o paciente.

ABSTRACT

Turnover is the movement of entry and exit of workforce people of a particular institution, that is, a fluctuation of staff within an organization and its environment. This can become a problem as their rates change with high or minimal frequency. It is important that institutions have a certain balance in these turnover rates because it ensures an institution of quality and efficiency in its production. This project aimed to bring together articles on the subject turnover in Health from 1987 to 2009, aiming at the literature on this theme and further study on the subject. This survey gathered eight articles and one dissertation. Of these, it was concluded that it stands a greater emphasis on management issues, enhancing that health is an inherent right person, guaranteeing him or her a humanized and an integrated team, and a balanced hospital, which supports work conditions, physical, social, emotional and financial security for the professional. This leads therefore to an institution of quality and responsibility to the patient.

INTRODUÇÃO

Um sistema social é definido como um sistema organizado e delimitado por regras sociais, comportamentos e práticas desenvolvidos para manter valores e mecanismos que regulam as práticas e as regras. Exemplos de

sistemas sociais incluem famílias, grupos religiosos, sistemas educacionais, sistemas de trabalho e grupos afins⁽¹⁾.

Para Aquino⁽²⁾, toda conquista humana deve-se, fundamentalmente, à "capacidade, própria do ser humano, de criar organizações sociais para chegar

aos fins que tem em mira. A criação, na verdade, dessas organizações e sua eficiente administração encontram-se entre as maiores realizações do homem moderno".

Segundo Kurgant⁽³⁾, nas organizações de Saúde, a estrutura formal

Palavras-chave

Rotatividade
Recursos humanos
Assistência à saúde
Profissionais de saúde

Keywords

Turnover
Human resources
Delivery of health care
Health care professional

Conflito de interesse: nenhum declarado
Financiador ou fonte de fomento: nenhuma declarada
Data de recebimento do artigo: 19/3/2010
Data de aprovação: 14/6/2010

1. Professora Doutora do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp).

2. Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp.

Endereço para correspondência: Priscila Trentin Zilli – Cidade Universitária "Zeferino Vaz" – Rua Tessália Vieira de Camargo, 126 – CEP: 13084-971 – Caixa Postal: 6.111 – Campinas (SP), Brasil – E-mail: prizilli84@gmail.com

estabelece os níveis hierárquicos dos serviços, indicando, pelas diferentes posições no desenho organizacional, as relações de poder entre os cargos.

Para Chiavenato⁽⁴⁾ existe um dilema na área de Recursos Humanos (RH) que é, ou tratar as pessoas como pessoas (dotadas de características próprias de personalidade, motivações e valores pessoais) ou como recursos (dotadas de habilidades, capacidades e conhecimentos). Neste sentido, o estudo das pessoas é vital para a Administração de pessoal, visto que as organizações são constituídas por pessoas e estas, por sua vez, constituem ainda no parecer deste autor, “o mais valioso dos recursos da organização”.

Stancato⁽⁵⁾ ainda define que RH consiste no planejamento, no desenvolvimento, na coordenação e no controle de técnicas capazes de promover o desempenho eficiente do pessoal, ao mesmo tempo em que a organização representa o meio que permite às pessoas que com ela colaboram alcançar objetivos individuais, relacionados direta ou indiretamente com o trabalho. Acrescenta que RH significa conquistar e manter pessoas na organização, trabalhando e dando o máximo de si, como uma atitude positiva e favorável.

Para Anselmi⁽⁶⁾ a quantidade de recursos humanos necessita ser mantida em níveis suficientes para atender a demanda de serviços. Uma movimentação excessiva desses recursos, provenientes da intensificação de saídas de trabalhadores, provoca desequilíbrios na composição do quadro de pessoal, acarreta custos e, em última análise, impõe efeitos indesejáveis, tanto na qualidade como na quantidade de serviços prestados, no caso, a assistência de Enfermagem.

Indubitavelmente, não podemos deixar de relatar que a administração

humanística e participativa é considerada atualmente o conceito de administração mais aceito, ou deveria ser, no mercado de trabalho. Isso revela que mesmo sustentando teorias de organização, recursos humanos e valores que sustentam regras, a administração atual conta com a ética e o desenvolvimento cultural e a globalização mundial.

Para Anselmi⁽⁷⁾, nas décadas de 1970 e 1980, principalmente a partir de 1975, o mercado de trabalho em Saúde se transformou em um dos grandes segmentos na divisão social do trabalho. Este segmento se expandiu significativamente dentro do processo de terceirização da economia e, nesse sentido, vem se constituindo num polo expressivo de absorção de trabalhadores e de geração de empregos. A rotatividade dos trabalhadores é um movimento importante na dinâmica do mercado de trabalho em Saúde.

Segundo Aquino⁽²⁾, a rotatividade é a flutuação dos recursos humanos entre uma organização e seu ambiente. Geralmente, a rotação de pessoal é expressa por uma relação percentual entre admissões; e as demissões são expressas de acordo com a relação do número médio de participantes da organização, no decorrer de certo período.

Van e Miller⁽⁸⁾ entendem rotatividade como um processo de mudança na composição da força de trabalho e caracteriza-se pelos desligamentos de certo número de empregados e admissão de novos para preencher os claros deixados na organização, revelando a movimentação da força de trabalho entre o mercado de trabalho e a instituição.

Anselmi⁽⁶⁾ ainda relata que a frequência com que ocorre a substituição não-planejada da força de trabalho acarreta sérias consequências para as organizações, pelos prejuízos, não

só de bases monetárias, referentes à própria diminuição da produção, mas também no tempo que se desprenderá para recrutar, selecionar e treinar um novo elemento.

Aquino⁽²⁾ relata que a organização, para ser operacionalizada, necessita de um fluxo contínuo de recursos humanos. Para Hendrix⁽⁹⁾, a taxa de rotatividade considerada razoável varia de 3 a 5%, embora sejam frequentemente observadas em nossos meios hospitalares taxas mais elevadas. No entanto, Mezomo⁽¹⁰⁾ cita que em seus estudos não existe, a rigor, uma taxa ideal única de rotatividade, ocorrendo variações de empresa para empresa. O importante é que esta não prejudique a estabilidade da organização. A rotatividade dos membros da equipe depende tanto das causas ligadas à vontade do funcionário como das ligadas à vontade da instituição.

Mezomo⁽¹⁰⁾ relata que uma taxa de rotatividade nula mostraria a estagnação da organização, e uma superior a normal significaria uma produção reduzida, necessidade de novo recrutamento, de nova seleção e treinamento, problemas administrativos, de relacionamento interno e externo e de desperdício econômico.

Campos⁽¹¹⁾ levantou um índice de rotatividade em seu trabalho com a taxa de rotatividade entre médicos generalistas do Programa da Saúde da Família de São Paulo. A fórmula de cálculo estabelecida para o índice de rotatividade (R) no município de São Paulo foi:

$$R = \frac{\text{N.º de desligamento no período}}{\text{N.º total de funcionários no final do período}} \times 100$$

O índice de rotatividade foi classificado em função dos seguintes parâmetros: de 0 a 25% ao ano, adequada; de 25 a 50% ao ano, ruim; acima de 50% ao ano, crítica.

Chiavenato⁽¹²⁾ relata que o índice de rotação ideal seria aquele que permitisse à organização reter seu pessoal de boa qualidade, substituindo aquele que apresenta distorções de desempenho difíceis de serem corrigidas dentro de um programa exequível e econômico.

Lowery e Jacobsen⁽¹³⁾ observaram que os estudos sobre a rotatividade no trabalho hospitalar, especificamente de enfermeiros, começam a surgir nos Estados Unidos da América, ao final da década de 1950 e durante as décadas subsequentes, mostrando que esses hospitais ainda convivem com altas taxas de rotatividade de enfermeiros, em média 35 a 50% ao ano.

Para Campos⁽¹¹⁾, muitos fatores tentam explicar por que os profissionais permanecem numa organização ou a deixam, mas a satisfação no trabalho talvez seja um dos fatores mais pesquisados em sua correlação com a rotatividade. A literatura considera que o principal fator que leva um funcionário a deixar uma organização é seu nível de insatisfação com a função que desempenha. O descontentamento pode ser causado por qualquer um dos muitos aspectos que compõem o trabalho. A existência da correlação negativa entre satisfação no trabalho e rotatividade foi largamente estudada. Diversas pesquisas confirmam esses resultados. Na área de Saúde, outras pesquisas também confirmam essa correlação.

Segundo pesquisa realizada por Rowland⁽¹⁴⁾, existem várias causas de rotatividade, tais como: muito tempo de serviço, insatisfação no trabalho, nível de profissionalismo, falta de integração, idade, má remuneração, rotina e acúmulo de horas trabalhadas.

Nomura⁽¹⁵⁾ cita um novo termo encontrado na literatura como predisponente à insatisfação: o estresse no ambiente de trabalho, que contribui

para o "Burnout", que é uma síndrome de exaustão emocional. Essa síndrome pode acometer profissionais que trabalham em contato direto com pessoas e é considerado fator significativo para a rotatividade. Além disso, resultam em faltas, licenças e baixa produtividade.

Para Aquino⁽²⁾, a rotatividade num contexto geral, traz graves efeitos negativos para a economia, pois impede que a população laborativa incorpore os benefícios de desenvolvimento econômico, provocando assim uma concentração de renda cada vez mais crescente, promovendo a queda global do salário e reduzindo o poder aquisitivo dos trabalhadores. O certo é que a médio e longo prazo, a rotatividade provoca enormes prejuízos à empresa, ao empregado e a sua família.

Aquino⁽²⁾ expõe ao termo de rotatividade, outros: flutuação, rotação, fluxo de mão de obra ou de pessoal e também o próprio termo inglês *turnover*, do qual os primeiros termos foram traduzidos. O fenômeno em questão pode ser definido pelo desligamento de certo número de empregados e admissão de outros para preencher as vagas deixadas na empresa. Para Douglas⁽¹⁶⁾, o fenômeno flutuação de mão de obra pode ser compreendido sob dois aspectos: num primeiro, entende-se que na análise da rotatividade devem-se levar em conta as demissões ou os desligamentos dos indivíduos da empresa, uma vez que estes são considerados os elementos geradores da rotatividade. Portanto, não só na expansão, mas também na redução da força de trabalho, os desligamentos devem ser utilizados para medir tal fenômeno. Sendo assim, esse fenômeno é um problema de instabilidade de emprego e os desligamentos contribuem para essa instabilidade.

Num segundo aspecto, entende-se que a análise do fenômeno deve centrar-se no fluxo de pessoas entre o mercado de trabalho e a empresa. Nesse sentido, leva-se em conta tanto a quantidade de trabalhadores que se desligam da organização, após determinado período de trabalho, como os indivíduos que são admitidos e ingressam em substituição àqueles que se desligaram. Levam-se em consideração o número de desligamentos e o de admissões com a finalidade de manter a força de trabalho em estabilidade. Desse modo, a rotatividade pode ser vista como uma forma de substituição ou reposição da mão de obra.

Macedo⁽¹⁷⁾ diz que "... a dinâmica do mercado de trabalho conduz a uma série de movimentos da mão-de-obra". Do ponto de vista do trabalhador, esses movimentos ocorrem para dentro e para fora desse mercado, onde ele pode mover-se de uma empresa para outra, na mesma ocupação ou mudando esta, dentro da mesma empresa mudando de ocupação, abrangendo aquelas no mesmo local de trabalho e as que se processam entre estabelecimentos e seções da mesma empresa. Há também movimentos de saída, com ou sem substituição, ligados a causas mais específicas: aposentadorias, mortes, doenças, casamentos e gravidez. A um nível de generalidade muito grande, todos esses movimentos poderiam ser entendidos como formas particulares de rotatividade.

Tanabe⁽¹⁸⁾ tem demonstrado que a "rotatividade de recursos humanos é um dos mais importantes aspectos da dinâmica de um estabelecimento ou organização e que o assunto tem despertado a atenção de estudiosos das mais diferentes áreas: Sociologia, Administração, Economia e Psicologia, e que tem sido uma preocupação de

empresários e de autoridades interessadas não só em discutir como também auxiliar na problemática da flutuação da força de trabalho numa organização”.

Do ponto de vista de Chiavenato⁽⁴⁾, em toda organização saudável ocorre normalmente um pequeno volume de entradas e saídas de recursos humanos, ocasionando uma rotação meramente vegetativa e de simples manutenção do sistema. Para Aquino⁽²⁾, isso significa dizer que, em “níveis vegetativos”, a rotação é provocada pela própria organização para fazer substituições a fim de melhorar o seu quadro pessoal, ou seja, trocar aqueles funcionários não qualificados por outros de melhor qualidade disponíveis no mercado de trabalho. Porém, algumas vezes a rotação escapa do controle da organização quando os desligamentos acontecem por iniciativa não mais da empresa (desligamento involuntário), mas dos empregados (desligamento voluntário), aumentando, assim, consideravelmente, ao fluxo de entrada e saída de funcionários na organização.

Todavia, Macedo e Chahad⁽¹⁹⁾ dizem que “a rotatividade não é necessariamente criticável sob o aspecto econômico”. Em larga medida ela reflete um ajustamento da força de trabalho, realocando-a para empregos e ocupações em que mais se adapta em termos produtivos. Verifica-se que a rotatividade, além de não ser necessariamente um mal, pode até ser vista dentro de uma ótica favorável, quando ela é contemplada como decorrente de uma decisão voluntária do trabalhador. Para Aquino⁽²⁾, o índice de rotatividade elevado pode constituir-se num mecanismo de redistribuição de renda numa época de recessão econômica, à medida que poucos empregos existentes no mercado de trabalho tornam-se

intercambiados entre um maior número de trabalhadores.

O objetivo deste trabalho foi reunir artigos, monografias e teses de 1987 a 2009 que têm como tema Rotatividade, sobre uma forma de uma investigação acerca do assunto, principalmente no âmbito dos profissionais da Saúde. É importante salientar que há poucos estudos sobre a rotatividade entre profissionais de Saúde, sendo que esse assunto é demasiadamente presente no dia a dia desses profissionais. Consequências são geradas no trabalho devido à rotatividade, as quais podem ser boas ou más, dependendo do índice de rotatividade existente no local. Por ser um assunto de extrema importância e polêmica, além de pouco estudado, elaborar uma monografia que analisa de forma crítica, consensual e adequada, amplia conceitos e gera conhecimento, além de abranger metodologias diferenciadas e estimular ao leitor uma percepção ampla e objetiva da rotatividade em profissionais em Saúde de forma gerencial e organizacional do trabalho.

Dessa forma, para se julgar uma rotatividade é indispensável reaver o contexto em que se encontra a empresa estudada, o mercado financeiro do momento e, assim, julgar se tal rotatividade é boa ou má na empresa em questão.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão da literatura que reúne pesquisas realizadas sobre o tema rotatividade num período de 22 anos, de 1987 a 2009. O fato de abordar duas décadas deveu-se ao pequeno número de trabalhos publicados atualmente.

Para a realização deste trabalho, seguiu-se a metodologia proposta por

Stancato⁵, com acréscimo de outras leituras complementares. De acordo o autor, o objetivo de um trabalho como este é de controlar o conhecimento disperso sobre um determinado assunto e recuperar informações em um período desejado.

Para Stancato⁽⁵⁾, a revisão bibliográfica também é um processo de resolução de problemas cuja finalidade principal é preencher as lacunas ou incoerências dentro do saber e estabelecer nexos sobre o conhecimento já existente.

O levantamento bibliográfico ocorreu apenas via internet, sendo a pesquisa realizada nas seguintes bases de dados: MedLine (Literatura Internacional em Ciências da Saúde), SciElo (Scientific Electronic Library Online) e Lilacs (Literatura Internacional em Ciências da Saúde) e em algumas revistas eletrônicas. Os descritores utilizados foram: rotatividade, rotatividade em Enfermagem, rotatividade profissionais de Saúde.

Com ajuda das palavras-chave foi possível encontrar resumos que permitiram localizar 14 trabalhos na íntegra. Inicialmente foi feita pesquisa na Bireme (BVS), em cujo site, clicando na janela Ciência e Saúde em geral, foi digitado o tema em questão. Dessa forma, apareceram os dados de acordo com cada biblioteca digital.

Na base de dados Lilacs com o tema “rotatividade em Enfermagem”, “rotatividade profissionais de Saúde”, encontramos 21 artigos, dos quais utilizamos apenas 7. No SciElo, foram encontrados 6 artigos, dos quais foram utilizados apenas 1 e na MedLine foram encontrados 4 artigos sendo utilizado apenas 1. Porém, levantamos que a maioria dos artigos se repetia em ambas bibliotecas digitais; dessa forma, ficamos no final apenas com 6 artigos dentre os 30 encontrados com o tema.

Nessa amostra também podemos perceber a repetição dos artigos, observando que os autores publicaram-nos em várias bibliotecas digitais.

Foi necessário descrever critérios de inclusão e de exclusão dos artigos encontrados. Foram critérios de inclusão:

- publicações em um período de 22 anos, ou seja, de 1987 a 2009;
- trabalhos cujos resumos eram específicos ao tema;
- artigos disponíveis *on-line*;
- produção científica nas línguas portuguesa, espanhola e inglesa.

E os critérios de exclusão foram:

- resumos que não versavam sobre o tema;
- resumos que não possuíam o trabalho científico na íntegra ou de acesso restrito a assinantes.

Esses procedimentos foram feitos na seleção de todos os documentos. Após essa etapa, conforme recomenda Stancato⁽⁵⁾, foi utilizada a leitura informativa dos textos, dividida nas seguintes etapas:

1) leitura técnica: implicou a seleção do material levantado, verificando o esquema de temas coincidentes com o tema estudado; e a visão particular e global do conteúdo de cada material. Esse tipo de leitura se processou com o exame das partes construtivas de cada publicação (desde a folha de rosto, sumário, introdução, até a conclusão do trabalho);

2) leitura seletiva: tratou-se de visualização e captação dos elementos significativos no texto (tipo, local e população de estudo; definição de absenteísmo; impacto na Enfermagem; proposta de solução do problema);

3) leitura crítica e reflexiva: iniciou-se o estudo propriamente dito dos textos, baseado numa leitura exaustiva de cada um deles. Nessa etapa foram extraídas ideias principais apresentadas no artigo referente ao absenteísmo, assim como afirmações e contradições;

4) leitura comparativa: nessa última etapa, os trabalhos foram agrupados em categorias temáticas e comparados quanto às informações pertinentes.

RESULTADOS

A Tabela 1 descreve a seleção de trabalhos após a leitura técnica dos textos. Nela, observa-se que dos 14 resumos encontrados, 14 foram selecionados para análise, mas apenas 9 trabalhos fizeram parte efetivamente dessa discussão e dos critérios de inclusão.

Quanto ao tipo de publicação, foram encontradas duas dissertações de mestrado, e o restante publicado em forma de artigo científico.

Em relação à abordagem metodológica: apenas dois artigos eram do tipo quantitativo, um descritivo e os seis restantes abordaram estudo quantitativo de forma descritiva, epidemiológica, retrospectiva, com análise documental e estatística.

A maioria dos estudos relatou a taxa de rotatividade em uma determinada instituição financeira. Como esse trabalho foi gerado em meio da área da Saúde, essas instituições geralmente eram hospitais. A taxa de rotatividade sempre era validada num período relativo há um ano, constatamos que em todos os trabalhos encontrados a taxa era praticamente alta, causando prejuízos financeiros ao estabelecimento e, principalmente, problemas de relacionamento em equipe.

DISCUSSÃO

Para Bezerra⁽²⁰⁾, a inserção do indivíduo no mercado de trabalho, na maioria das vezes, se faz por meio de uma determinada instituição, onde ele passa a fazer parte do quadro de pessoal e estabelece vínculos de trabalho. As variações da frequência e da durabilidade desses vínculos constituem elementos da rotatividade de pessoal nas empresas.

Bezerra⁽²⁰⁾ ainda relata que em qualquer empresa, o quantitativo de seus recursos humanos necessita ser mantido em níveis adequados, para atender a demanda dos serviços ali existentes, pois a movimentação excessiva pode acarretar desequilíbrio no quadro de pessoal e conseqüentemente efeitos indesejáveis na qualidade e na quantidade dos produtos e serviços prestados.

Dessa forma, Costenaro⁽²¹⁾, dez anos antes, já havia levantado a questão dos prejuízos financeiros à instituição:

Tabela 1
Resultado da revisão bibliográfica realizada via internet em agosto de 2009 com o tema "Rotatividade em Enfermagem/Profissionais da Saúde"

	SciELO	Lilacs	MedLine	Total
Resumos encontrados	1	10	3	14
Trabalhos na íntegra	1	7	1	9
Selecionados para análise	1	10	3	14

- recrutamento e seleção: divulgação, inscrição e realização de concursos públicos, documentação e exames médicos dos aprovados;

- treinamento: custos do pessoal e materiais utilizados para integração do servidor na instituição e tempo dispensado para orientação e adaptação do funcionário na área que lhe é destinada;

- período de experiência: acompanhamento em todas as fases do treinamento para que seja feita uma avaliação com justiça;

- desligamento: tempo e material utilizado nas entrevistas, pagamento de encargos sociais (férias e 13º proporcionais aos dias trabalhados).

Costenaro⁽²¹⁾ não deixou de mencionar outra consequência negativa levantada por Bezerra⁽²⁰⁾ quando se tem uma taxa de rotatividade alta no serviço, que se refere à equipe que compõe a determinada situação, ou seja, o relacionamento pessoal, que se deve eleger como uma das mais importantes características de um serviço prestado com qualidade. Costenaro⁽²¹⁾ constatou que essa consequência, no setor de qualidade de assistência prestada ao paciente, tornou-se muito inferior em relação a um serviço que mantém sua taxa de rotatividade baixa. Como exemplos disso, podemos citar as consequências de uma taxa de rotatividade alta no setor:

- impossibilidade de manutenção de uma equipe integrada;

- perda de produção, pois como o processo de seleção e treinamento é moroso, não há contratação imediata, quando do surgimento de vagas. Sendo assim, há uma diminuição na dinâmica do trabalho e quebra no padrão de assistência prestada ao paciente;

- o servidor recém-admitido não possui o conhecimento e as habilidades

necessárias ao desempenho seguro do trabalho;

- insegurança refletida pelo paciente quando assistido por elementos novos e inexperientes.

Observando as questões levantadas e analisando os projetos, percebemos que a maioria deles relatou a alta taxa de rotatividade nos setores analisados. Isso nos leva a crer que essas consequências estão inseridas nesses locais analisados e, ainda, podem estar na maioria dos hospitais brasileiros. Podemos, dessa forma, argumentar que há poucos estudos em relação à rotatividade e os que conhecemos são estudos antigos. Para que possamos afirmar que ainda ocorre uma taxa alta de rotatividade nos melhores hospitais do Brasil, devem-se estimular estudos que visem a essa proposta.

Podemos ainda levantar as causas mais frequentes de rotatividade em Saúde, as quais representam descontentamento e insatisfação com o emprego; salário (má remuneração) e jornada de trabalho intensa. Isso nos leva a considerar que não há valorização do funcionário na empresa, o que gera o descontentamento com sua profissão.

Considerando os resultados mencionados, sugerem-se, segundo Costenaro²¹, algumas propostas para a melhoria do setor com essa identificação administrativa, são elas:

- revisão urgente da política salarial;
- jornada de trabalho compatível com o desgaste que as atividades de enfermagem exigem;

- maior atenção dos órgãos representativos na qualidade de enfermeiros, técnicos de enfermagem e médicos.

TRABALHOS NA ÍNTEGRA

Para a coleta de dados dos artigos que foram incluídos na revisão

bibliográfica, nove no total, foi utilizado um instrumento que, de acordo com Ursi⁽²²⁾, contemplou os seguintes itens: nome da pesquisa, tipo de publicação, detalhamento metodológico, detalhamento amostral, resultados, conclusões. Cada artigo foi apresentado em forma de síntese (Anexo I).

Foram nove artigos selecionados, dentre eles realizamos um quadro, de acordo com Ursi⁽²²⁾ com os itens mencionados acima. Cada artigo é apresentado em forma de síntese.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho realizado foi de extrema importância acadêmica, os dados recolhidos foram de difícil acesso, pois nem todos os estudos estavam disponíveis *on-line*, assim a pesquisa dos dados e o tempo gasto foram maiores. Infelizmente, conseguimos poucas amostras, pois não há uma variedade de trabalhos relativos a este tema atualmente, isso nos demonstra pouco interesse por parte dos autores e muito trabalho a ser descoberto nessa área.

Os vários estudos analisados nesta revisão apresentaram como característica comum as causas da rotatividade, as consequências, a maioria estudada em instituições de Saúde. Isso pode nos levar a inferir como seriam em outros setores e a dimensão desse problema no setor de serviços no mercado de trabalho.

Este estudo, indubitavelmente, mostrou-nos a importância de se focar esse assunto, pois reflete diretamente no mercado vigente, na qualificação dos profissionais e, principalmente, em sua satisfação e bem-estar com a profissão que escolheram.

Quanto à abordagem metodológica, pôde-se perceber que o levantamento bibliográfico foi de 22 anos, e nesse período observaram-se apenas 9

estudos sobre o assunto, e verificou-se que existem poucos estudos recentes nessa área. A maioria dos grandes hospitais ou serviços de Saúde realiza pesquisas internas e entrevistas demissionais tentando mapear as causas da rotatividade em sua força de trabalho. Esse trabalho tem sido conduzido pelos setores de recursos humanos, cujos resultados são fornecidos às diretorias das instituições e não são divulgados. Esse fato, e os poucos trabalhos produzidos nesses 22 anos, ajudam-nos a perceber que não há muita preocupação em se realizar, ou pelo menos publicar, estudos abertos que mostrem a rotatividade dos profissionais, pois isso leva às causas do processo, que geralmente não são boas para medir o nível da qualidade e, principalmente, da imagem das instituições. Por exemplo, uma taxa de rotatividade alta nos demonstra que algo de errado está acontecendo (salários pouco competitivos, carga de trabalho excessiva, clima organizacional ruim, diminuição da qualidade do trabalho etc.) enquanto uma taxa de rotatividade baixa nos leva a pensar em estabilização, ou seja, com profissionais que trabalham muitos anos na mesma instituição, a não-substituição dos aposentados, afastados e principalmente a estagnação da movimentação de pessoas, não oferecendo oportunidade para jovens recém-formados que poderiam elevar o nível qualitativo da instituição, com a incorporação de novos métodos, ideias novas, disponibilidade para o trabalho e estímulos para mudanças e melhorias.

Diante dos resultados apontados nesses estudos, propôs-se que sejam repensadas as questões administrativas ligadas à rotatividade de pessoal – admissão criteriosa, planos de cargos e salários, treinamentos e capacitações, hierarquias e comunicação

interpessoal, clima organizacional, política de benefícios, entre outras – visando à qualidade da assistência ao cliente e garantindo a satisfação profissional com a instituição contratadora.

A Constituição Federal garante que Saúde é um direito inerente à pessoa, o que pressupõe um atendimento humanizado em um hospital equilibrado com uma equipe integrada, que gere condições de trabalho, além de oferecer segurança física, social, financeira e emocional aos profissionais. Entretanto, a rotatividade de profissionais de Saúde que se observa hoje no corpo de enfermagem dos hospitais revela, entre outros fatores, um descontentamento com as condições de trabalho presentes nessas instituições de Saúde. Dessa forma, é necessário um olhar diferenciado e mais preciso para o tema da rotatividade, que se torna cada vez mais importante. A rotatividade dos profissionais de enfermagem é um tema que merece mais estudos e mais publicações.

REFERÊNCIAS

- George JB. Teorias de enfermagem: fundamentos para a prática profissional. 4ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 2000.
- Aquino KS. Fatores geradores da rotatividade dos enfermeiros de um hospital geral governamental da cidade de São Paulo. [Dissertação]. São Paulo: Faculdade São Camilo de Administração Hospitalar; 1991.
- Kurgant P. Gerenciamento em Enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.
- Chiavenato I. Administração de Recursos Humanos. 6ª ed. São Paulo: Editora Atlas; 2006.
- Stancato K, Neves JF. Absenteísmo: estudo de revisão bibliográfica. Revista Bras Docência, Ensino e Pesquisa em Enfermagem. Vol.1, n.1, p.192-217 jul 2008.
- Anselmi ML, Angerami EL, Infante AM. A rotatividade dos enfermeiros de um hospital- escola. Rev Educ Med Salud. 1990;24(4):452-61.
- Anselmi ML. Estudo da rotatividade dos enfermeiros de um hospital-escola. [Dissertação]. Ribeirão Preto: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto –USP; 1988.
- Van der Merwe R, Miller S. The measurement of labor turnover. Hum Relat. 1971;24(3):223-56.
- Hendrix HM. Manual de Organização e Avaliação de Serviço de Enfermagem. São Paulo: Centro São Camilo de Desenvolvimento e Administração da Saúde; 1982.
- Mezomo JC. Assistência ao cliente versus administração dos serviços de enfermagem: a ambigüidade funcional da enfermeira. São Paulo: Centro São Camilo de Desenvolvimento e administração da Saúde; 1981.
- Campos CVA, Malik AM. Satisfação no trabalho e rotatividade dos médicos do Programa de Saúde da Família. Rev Adm Pública. 2008;42(2):347-68.
- Chiavenato I. Recursos Humanos. Edição Compacta. 3a ed. São Paulo: Atlas, 1995.
- Lowery BJ, Jacobsen BS. On the consequences of overturning turnover: a study of performance and turnover. Nurs Res. 1984;33(8):362-7.
- Rowland HS, Rowland BL. Absenteism and turnover- Nursing Administration Handbook. Pag.21, 4a- Ed. Gaithersburg: Aspen Systems Corporation Germantown, Maryland London, England; 1997.
- Nomura FH, Gaidzinski RR. Rotatividade da equipe de enfermagem: estudo em hospital-escola. Rev Latino-am Enferm. 2005;13(5):648-53.
- Douglas PH. Labor turnover. Encyclopedia of the Social Sciences. 20ª ed. New York: Macmillan Company; 1957.
- Macedo RBM, Chahad JP. O fundo de garantia do tempo de serviço e rotatividade da mão-de-obra. São Paulo: Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas/ Secretaria de Emprego e Salário do Ministério do Trabalho. Relatório de Pesquisa; 1981.
- Tanabe M. Contribuição ao estudo da rotatividade da mão-de-obra. [tese]. São Paulo: Faculdade de Economia e Administração – USP; 1985.
- Macedo RBM, Chahad JPZ. FGTS e a rotatividade, São Paulo, Nobel/Ministério do Trabalho, 1995.
- Bezerra ALQ. O significado da rotatividade de pessoal numa instituição de saúde privada. Rev Bras Enferm. 1997;50(1):107-20.
- Costenaro OMV, Ribeiro AM, Tognini DL, Campoleoni ST. Rotatividade pessoal: causas, consequências e propostas. Rev Paul Enferm. 1987;7(1): 40-3.
- Ursi ES. Prevenções de lesão de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo de Ribeirão Preto; 2005.
- Iwamoto HH, Anselmi ML. Rotatividade dos trabalhadores de enfermagem nos hospitais do município de Uberaba (MG). Rev Gaú Enferm. Porto Alegre. 2006;27(3):443-53.
- Anselmi ML, Angerami EL, Gomes, EL. Rotatividade dos trabalhadores de enfermagem nos hospitais do Município de Ribeirão Preto. Rev Panam Salud Publica. 1997;2(1):44-50.
- Nomura FH. Rotatividade da equipe de enfermagem: estudo em um hospital-escola. [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2001.

Anexo I – Instrumento segundo Ursi⁽²²⁾

Nome da pesquisa	Autores	Tipo de publicação	Detalhamento metodológico	Detalhamento amostral
Rotatividade da equipe de enfermagem: estudo em hospital-escola	Nomura FH, Gaidzinski RR ⁽¹⁵⁾	Rev Latino-Am Enferm. 2005;13(5):648-53.	Estudo exploratório-descritivo de caráter retrospectivo, com análise quantitativa dos dados.	255 trabalhadores da equipe de enfermagem, sendo 78 enfermeiros, 20 técnicos, 156 auxiliares de enfermagem que se desligaram do hospital de 1997 a 2000.
Resultados	Conclusões			
No período estudado podemos observar que as taxas de admissão variaram de 3,4 a 21,6% para enfermeiras, de 0 a 28,6% para técnicos de enfermagem e 5,8 a 28,9% para auxiliares de enfermagem. As taxas de desligamento variaram de 8 a 15,2% para enfermeiras, 2,3 a 19% para técnicos de enfermagem e de 5,8 a 13,7% para auxiliares de enfermagem. Considerando a equipe de enfermagem, as taxas de admissão variaram de 4,7 a 26,2% e de desligamento de 7,3 a 14%.	A mensuração da rotatividade da equipe de enfermagem permitiu conhecer a frequência com que os trabalhadores de enfermagem se desligaram do hospital e também compreender melhor essa realidade para, futuramente, propor estratégias, visando reter os profissionais em seus postos de trabalho e assim manter a qualidade da assistência de enfermagem.			
Nome da pesquisa	Autores	Tipo de publicação	Detalhamento metodológico	Detalhamento amostral
O significado da rotatividade de pessoal numa instituição de saúde privada	Bezerra ALQ ⁽²⁰⁾	Rev Bras Enferm. Brasília. 1997;50(1):107-20.	Estudo exploratório, de caráter retrospectivo com metodologia quantitativa com análise qualitativa.	São 54 enfermeiros recém formados que se desligaram de uma instituição hospitalar privada; 60% dos leitos (1021) da instituição correspondem ao Sistema Único de Saúde. Esses enfermeiros se desligaram por um período de 12 meses, de janeiro de 1995 a janeiro de 1996, e mês a mês foi realizada a análise da demissão desses enfermeiros.

Resultados		Conclusões	
<p>A análise dos dados considerou que 74% dos enfermeiros se desligaram da instituição no período de 12 meses, sendo 35,3% até o terceiro mês. Os enfermeiros deram ênfase às condições de trabalho, especialmente ao quadro de pessoal, aos benefícios e à comunicação interpessoal.</p>		<p>Diante das sugestões desses enfermeiros, esperamos que sirvam de alerta para outras instituições e que, na instituição pesquisada, formas alternativas de tratamento de recursos humanos sejam observadas para promover a transformação dessa realidade, no sentido de diminuir a rotatividade de enfermeiros. A perspectiva de um grupo de profissionais estáveis valoriza a instituição e colabora para que se atinja a qualidade dos serviços prestados, em especial a assistência de enfermagem.</p>	
Nome da pesquisa	Autores	Tipo de publicação	Detalhamento amostral
Rotatividade de pessoal: causas, consequências e propostas	Costenaro OMV, Ribeiro AM, Tognini DL, Campoleoni ST ⁽²¹⁾	Rev Paul Enferm. São Paulo. 1987;7:40-3.	<p>Detalhamento metodológico</p> <p>Foi realizado um levantamento de todas as saídas de pessoal ocorridas na Divisão de Enfermagem do Instituto Central do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, no período de Janeiro a Dezembro de 1984.</p> <p>Detalhamento amostral</p> <p>O número de saídas, totalizando 113, representou a somatória das demissões a pedido das dispensas por parte da instituição e das aposentadorias.</p>
Resultados		Conclusões	
<p>Da média de 1.311 de pessoal existente no período, 123 é o número de admissões registradas e 79 é apenas demissões no período, isso resulta num índice de rotatividade, proposto por Chiavenato, de 7,7% de rotatividade, um índice considerado alto em relação à Escola de Saúde Pública da Universidade da Carolina do Norte. O principal motivo de saída desses profissionais foi de ordem financeira, vida social restrita e jornada de trabalho.</p>		<p>O elevado índice de rotatividade de pessoal encontrado no trabalho (7,7%) indica a necessidade urgente de uma revisão da política de recursos humanos adotada pela instituição. Isso constata prejuízos financeiros para a organização e à equipe de trabalho.</p>	
Nome da pesquisa	Autores	Tipo de publicação	Detalhamento amostral
Rotatividade dos trabalhadores de enfermagem nos hospitais do município de Uberaba (MG)	Iwamoto HH, Anselmi ML ⁽²³⁾	Rev Gaú Enferm. Porto Alegre. 2006;27(3):443-53	<p>Detalhamento metodológico</p> <p>Trata-se de um estudo descritivo.</p> <p>Detalhamento amostral</p> <p>Realizado em 11 hospitais, dentre eles hospitais público, privado e filantrópico. A população é composta de enfermeiros, técnicos e auxiliares. Foram registrados 327 admissões e 276 demissões durante o período de 1º de Janeiro a 31 de Dezembro de 2003.</p>

<p>Resultados</p> <p>Desse tamanho amostral, a taxa de admissão dos trabalhadores foi superior a de desligamentos para enfermeiros e técnicos de enfermagem, o grupo de auxiliares teve diferenças. A taxa líquida de substituição foi de 24,3% e o quadro de trabalhadores seria renovado totalmente 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.</p>	<p>Conclusões</p> <p>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 posição de vagas deixadas pelos demitentes, como é o caso dos trabalhadores 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 desse evento a fim de se delinear estratégias capazes de minimizá-lo.</p>		
<p>Nome da pesquisa</p> <p>Rotatividade dos trabalhadores de enfermagem nos hospitais do Município de Ribeirão Preto</p>	<p>Autores</p> <p>Anselmi ML, Angerami EL</p> <p>Gomes, EL⁽²⁴⁾</p>	<p>Tipo de publicação</p> <p>Rev Panam Salud Publica. Jul-1997; 2(1):44-50.</p>	<p>Detalhamento metodológico</p> <p>Realizado no Hospital geral do Município de Ribeirão Preto, com nove hospitais sendo três públicos e cinco privados. Foram consideradas a admissão, e demissão de 1º de Janeiro até 31 de Dezembro de 1990.</p> <p>Detalhamento amostral</p> <p>A população estudada constituiu-se de todos os trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS) em diferentes categorias: enfermeiro, técnico, auxiliar e atendente de enfermagem. Um total de 2.566 pessoas entre privado e filantrópico.</p>
<p>Resultados</p> <p>Verificamos 673 admissões e 565 desligamentos durante o ano de 1990, o que caracteriza de modo geral, um incremento no número de trabalhadores na área hospitalar de Ribeirão Preto. A taxa de rotatividade foi considerada alta.</p>	<p>Conclusões</p> <p>A intervenção e modificação dos níveis de rotatividade dependerão, essencialmente, de ações políticas que busquem compreender, no processo de construção e reorganização do sistema de saúde, qual o papel a ser ocupado pelos recursos humanos, em qual modelo assistencial e sob que prática de gerência. Por meio dessa reflexão, os recursos humanos poderão vir a ser não apenas instrumentos de produção de serviços, mas agentes capazes de promover autonomia, ainda que relativa, no encaminhamento de políticas que venham a produzir mudanças positivas na prestação de serviços de saúde.</p>		

Nome da pesquisa	Autores	Tipo de publicação	Detalhamento metodológico	Detalhamento amostral
Fatores geradores da rotatividade dos enfermeiros de um hospital geral governamental da cidade de São Paulo	Aquino KS ⁽²⁾	Hosp Adm Saúde. 1992; 9-74- Dissertação de Mestrado.	Foi realizado um survey analítico da organização Hospitalar do Hospital Geral Governamental da Cidade de São Paulo, realizando um trabalho quantitativo, por meio de um questionário formulado para todas as demissões existentes no ano de 1988.	Constituído por enfermeiros que solicitaram demissão nas unidades de Assistência Hospitalar na instituição no ano de 1988.
Resultados				
O índice de rotatividade encontrado no ano de 1988 na categoria funcional enfermeiros da Divisão de Enfermagem do Instituto Central do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo foi de 22,3%. Um índice considerado alto, que coloca como admissível um índice de 2,4 a 2,5 %.				
Conclusões				
Principais conclusões do estudo:				
<ul style="list-style-type: none"> • o índice de rotatividade de enfermeiros é elevado para os padrões vigentes e parece relacionado com diversos fatores, a seguir descritos; 				
<ul style="list-style-type: none"> • a política salarial da instituição acarreta baixos níveis salariais e parece ter grande influência na elevação do índice de rotatividade do pessoal estudado; 				
<ul style="list-style-type: none"> • a insatisfação pessoal e profissional é significativa, aparece precocemente e sugere relação com o fenômeno objeto do estudo; 				
<ul style="list-style-type: none"> • o fenômeno da rotatividade de enfermeiros é geral no hospital estudado, não havendo áreas de concentração setorial; 				
<ul style="list-style-type: none"> • significativamente, cerca de 75% dos enfermeiros tinha emprego em vista no momento da demissão, não podendo o estudo concluir se esse fato foi causa ou efeito da demissão em apreço; 				
<ul style="list-style-type: none"> • apesar da rotatividade, quase a totalidade dos enfermeiros continua no exercício de sua profissão. Somente 6% deles buscaram novo emprego fora da profissão. 				

Nome da pesquisa	Autores	Tipo de publicação	Detalhamento metodológico	Detalhamento amostral
A rotatividade dos enfermeiros de um hospital-escola	Anselmi ML, Angerami EL, Infante AM ⁽⁶⁾	Rev Educ Med Salud. 1990;24(4):452-61.	Análise nominal e quantitativa da taxa de rotatividade, por meio de consultas às fichas preenchidas mensalmente pelo setor de Recursos Humanos do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto.	Todos os enfermeiros, auxiliares e médicos admitidos no Hospital e demitidos no período de 1979 a 1985.
Resultados				
		Conclusões		
Os dados coletados mostraram que, ao final do período analisado, a categoria enfermeiros teve, em relação às demais, o dobro de admissão e também o maior número de desligamentos. Tomando-se ano a ano, as admissões de enfermeiros foram sempre superiores a dos auxiliares e médicos, exceto em 1981.	Analisando as taxas foi possível concluir que a rotatividade do enfermeiro, comparada às demais categorias, é mais elevada, dentro do período estudado. Os níveis de rotatividade alcançados pelos enfermeiros ocasionam instabilidade do quadro de pessoal e impedem a formação de núcleos estáveis desses profissionais, que poderiam estar assegurando quantidade e qualidade da assistência de enfermagem, pela possibilidade de participação nas equipes de trabalho, e o crescimento, pela participação em cursos de educação continuada <i>latu sensu</i> e <i>strictu sensu</i> , elevando assim, o preparo profissional e repercutindo em benefícios para a instituição.			
Nome da pesquisa	Autores	Tipo de publicação	Detalhamento metodológico	Detalhamento amostral
Satisfação no trabalho e rotatividade dos médicos do Programa de Saúde da Família	Campos CVA, Malik AM ⁽¹¹⁾	Rev Adm Pública. Rio de Janeiro. 2008;42(2):347-68	Foram aplicados alguns parâmetros de satisfação do profissional, segundo suas respostas: <ul style="list-style-type: none"> • de 90 a 100: muito satisfeito; • de 75 a 90: satisfeito; • de 50 a 75: parcialmente satisfeito; • acima de 25 a 50: insatisfeito; • de 0 a 25: muito insatisfeito. Além disso, foi medida a taxa de rotatividade desses profissionais, de julho de 2004 a junho de 2005.	Foram coletados dados de satisfação no trabalho de 242 médicos do Programa de Saúde da Família (PSF) do Município de São Paulo.

<p>Resultados</p> <p>O índice de rotatividade dos médicos do PSF de julho de 2004 a junho de 2005 no município foi de 37,4%, considerado um índice ruim, que está correlacionado com a satisfação no trabalho.</p>	<p>Conclusões</p> <p>No município de São Paulo constatou-se a necessidade da criação de um melhor sistema de <i>accountability</i> das parcerias, a melhor definição dos papéis de cada um na gestão de recursos materiais, financeiros e de pessoal do PSF e uma definição do ponto de vista de resultados, que possibilite-se a avaliação de desempenho das instituições. Os elevados índices de rotatividade encontrados colocaram em questão a premissa da eficiência do modelo administrativo gerencial adotado pela administração pública.</p>			
<p>Nome da pesquisa</p> <p>Rotatividade da equipe de enfermagem: estudo em um hospital-escola</p>	<p>Autores</p> <p>Nomura FH⁽²⁵⁾</p>	<p>Tipo de publicação</p> <p>Dissertação de Mestrado. São Paulo; 2001.</p>	<p>Detalhamento metodológico</p> <p>Pesquisa do tipo exploratório-descritivo de caráter retrospectivo.</p>	<p>Detalhamento amostral</p> <p>Foi realizada a análise dos prontuários de avaliação de desempenho dos trabalhadores da equipe de enfermagem que se desligaram do Hospital Universitário da Universidade Estadual de São Paulo, no período de 1997 a 2000. Em 1997 a equipe de enfermagem era constituída de 675 profissionais, e em 2000, 652 profissionais.</p>
<p>Resultados</p> <p>Foram desligados 255 trabalhadores de enfermagem no período estudado, sendo que 30,6% eram enfermeiras, 78% técnicos de enfermagem e 61,6% auxiliares. A maioria da população estudada é constituída do sexo feminino, 88% enfermeira, 75% técnico e 80% auxiliar. Nas três categorias o maior número de trabalhadores são solteiros: 53,8% enfermeiras, 45% técnico e 46,7% auxiliar. A idade média das enfermeiras foi de 37,1 anos, 34 para técnicas e 34,8 auxiliares. Quanto à distribuição dos trabalhadores que solicitaram desligamento, segundo unidade de internação foi de: Clínica Cirúrgica (41), Clínica Médica e Emergência (33) e UTI (22).</p>	<p>Conclusões</p> <p>As taxas de admissões foram maiores que as taxas de desligamentos nos anos de 1997 e 1998 para as três categorias; as admissões, portanto, efetuarão-se no sentido de repor o quadro. A taxa de desligamento ou bruta de rotatividade variaram de 8 a 15,2% para as enfermeiras, 2,3 a 19% para técnicos (não há na dissertação a percentagem de auxiliares). Dos 121 trabalhadores que solicitaram desligamentos, 105 preencheram o impresso “entrevista em saúde” e responderam às questões 3 e 6 relativas ao motivo do desligamento e à opinião quanto à dinâmica do hospital. Os principais motivos de desligamento apontados pelas enfermeiras foram: 28,9% motivos pessoais, 23,1% mudança de emprego e 15,4% horário. No grupo de técnicos de enfermagem, a maior percentagem de desligamento foi devido a motivos particulares (37,5%) e horário (25%). Para os auxiliares de enfermagem os principais motivos referidos para o desligamento foram particulares (34,3%) e mudança de emprego (22,4%).</p>			