

Estratégias de retenção de profissionais de enfermagem nos hospitais: protocolo de *scoping review*

Strategies for nurse retention in hospitals: scoping review protocol

Estrategias de retención de los profesionales de enfermería en los hospitales: protocolo de revisión exploratoria

Letícia Helena do Nascimento*^{ID}; Grazia Maria Guerra**^{ID}; Janaina Gomes Perbone Nunes***^{ID}; Diná de Almeida Lopes Monteiro da Cruz****^{ID}

Resumo

Enquadramento: A rotatividade de enfermagem tem impacto na qualidade do cuidado, na segurança do paciente e na produtividade dos hospitais.

Objetivo: Mapear as estratégias de retenção do pessoal de enfermagem nos hospitais.

Método de revisão: Protocolo de *scoping review* segundo o método do *Joanna Briggs Institute*. Serão considerados materiais bibliográficos publicados e não publicados, conforme os seguintes critérios de inclusão: relatar o uso de estratégias para retenção (conceito) de profissionais de enfermagem (população) em hospitais (contexto). Serão fontes de dados: MEDLINE, EMBASE, CINAHL, CENTRAL, LILACS, PsycINFO, ProQuest Dissertations, Theses Database, TRIP, International Council of Nurses, Google académico e Catálogo de Teses da Capes. Dois revisores triarão os títulos e resumos, lerão os textos completos e extrairão os dados do material incluído. Os dados serão reunidos em categorias de acordo com os seus conteúdos.

Apresentação e interpretação dos resultados: Os dados analisados serão apresentados de forma diagramática, tabular e narrativa.

Conclusão: Contribuirá para a tomada de decisões gerenciais relativas à rotatividade de pessoal de enfermagem.

Palavras-chave: enfermeiros; rotatividade de pessoal; hospitais; revisão

Abstract

Background: Nursing turnover has an impact on the quality of care, patient safety, and hospital productivity.

Objective: To map nursing staff retention strategies in hospitals.

Method of review: Scoping review protocol according to the Joanna Briggs Institute method. Published and unpublished bibliographical material according to the following inclusion criteria: reporting the use of strategies for retention (concept) of nursing professionals (population) in hospitals (context). The sources of data will be: MEDLINE, EMBASE, CINAHL, CENTRAL, LILACS, PsycINFO, ProQuest Dissertations, Theses Database, TRIP, International Council of Nurses, Google academic, and Capes Thesis Catalog. Two reviewers will screen the titles and abstracts, read the full texts, and extract the data from the included material. The data will be grouped into categories according to their contents.

Presentation and interpretation of results: The analyzed data will be presented in a diagrammatic, tabular, and narrative form.

Conclusion: It will contribute to the management decision making regarding the turnover of nursing personnel.

Keywords: nurses; personnel turnover; hospitals; review

*MSc., Enfermeira, Centro Universitário São Camilo, São Paulo - SP, 04263-200, Brasil [lecaividuo@gmail.com]. ^{ID} <https://orcid.org/0000-0003-0930-955X>. Contribuição no artigo: pesquisa bibliográfica, recolha de dados, análise e discussão dos dados e escrita do artigo. Morada para correspondência: Av. Padre Arlindo Vieira, 1035, São Paulo - SP, 04297-000, Brasil.

**Ph.D., Enfermeira, Centro Universitário São Camilo, São Paulo - SP, 04263-200, Brasil [enfmeistrado@saocamilo.sp.pt]. ^{ID} <https://orcid.org/0000-0003-4131-7904>. Contribuição no artigo: análise e discussão dos dados e escrita do artigo.

***Ph.D., Enfermeira, Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo - SP, 05403-000, Brasil [janaina.perbone@usp.br]. ^{ID} <https://orcid.org/0000-0001-6909-6264>. Contribuição no artigo: pesquisa bibliográfica, recolha de dados, análise e discussão dos dados e escrita do artigo.

****Ph.D., Enfermeira, Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo - SP, 05403-000, Brasil [dinamacruz@usp.br]. ^{ID} <https://orcid.org/0000-0003-1373-409X>. Contribuição no artigo: Contribuição no artigo: análise e discussão dos dados e escrita do artigo.

Resumen

Marco contextual: La rotación de enfermeros tiene un impacto en la calidad de la atención, la seguridad de los pacientes y la productividad de los hospitales.

Objetivo: Mapear las estrategias de retención del personal de enfermería en los hospitales.

Método de revisión: Protocolo de revisión exploratoria según el método del Instituto Joanna Briggs. Se considerarán los materiales bibliográficos publicados y no publicados, de acuerdo con los siguientes criterios de inclusión: informar sobre el uso de estrategias de retención (concepto) de los profesionales de enfermería (población) en los hospitales (contexto). Las fuentes de datos serán: MEDLINE, EMBASE, CINAHL, CENTRAL, LILACS, PsycINFO, ProQuest Dissertations, Theses Database, TRIP, International Council of Nurses, Google Académico y Catálogo de Tesis de la Capes. Dos revisores clasificarán los títulos y resúmenes, leerán los textos completos y extraerán los datos del material incluido. Los datos se recogerán en categorías según su contenido.

Presentación e interpretación de los resultados: Los datos analizados se presentarán en forma de diagrama, tabla y narrativa.

Conclusión: Contribuirá a la toma de decisiones de gestión en relación con la rotación del personal de enfermería.

Palabras clave: enfermeras; reorganización del personal; hospitales; revisión

Recebido para publicação em: 03.06.19

Aceite para publicação em: 26.07.19

Introdução

As estratégias de retenção de profissionais de enfermagem procuram limitar a rotatividade desse contingente de pessoal nos serviços de saúde e são essenciais para os resultados de qualidade e financeiros dos hospitais. Investimentos na retenção de profissionais de enfermagem favorecem a qualidade do serviço, a segurança do paciente e a produtividade dos hospitais (Dewanto & Wardhani, 2018; Park, Park, & Hwang, 2019). Este protocolo de revisão trata das estratégias que têm sido aplicadas para controlar a rotatividade de pessoal de enfermagem em hospitais.

A rotatividade de pessoal é definida como mudança no quadro de pessoal por reorganização, exoneração ou demissão. A rotatividade pode ser classificada em voluntária ou involuntária. A voluntária é a que ocorre por iniciativa do funcionário; a involuntária é a que ocorre por iniciativa do empregador. Também pode ser classificada como funcional e disfuncional. Quando a saída do trabalhador produz um aumento de valor para a empresa, é funcional; quando a saída produz uma redução de valor, por exemplo, quando um funcionário de alto desempenho é de difícil reposição, trata-se de uma rotatividade disfuncional. A taxa de rotatividade é calculada somando-se a rotatividade mensal de um período de 12 meses. A rotatividade mensal é calculada com o número de desvinculações de funcionários de um mês dividido pela média geral de funcionários ativos durante aquele mês (Cascio & Boudreau, 2010).

A rotatividade de pessoal de enfermagem é uma preocupação mundial, uma vez que se considera a profissão como vital para o funcionamento dos serviços de saúde e que a rotatividade de profissionais, quando não controlada, pode tornar-se algo prejudicial e dispendioso para as instituições (Foster, 2017). O *International Council of Nurses* (ICN) recomenda que as organizações garantam a saúde, segurança, bem-estar pessoal e motivação dos trabalhadores, assim como a qualidade da assistência aos pacientes. De acordo com o ICN, alterações positivas no ambiente de trabalho geram satisfação profissional, resultando em menores taxas de rotatividade (Buchan, Shaffer, & Catton, 2018).

Entre os fatores associados à rotatividade de

pessoal de enfermagem nos serviços de saúde, destacam-se fatores individuais (como sexo, idade, estado civil, satisfação no trabalho); fatores relativos ao trabalho (como carga de trabalho, condições de trabalho, ambiguidade de função, oportunidades promocionais); fatores interpessoais (como apoio do supervisor, estilo gerencial, elogios e reconhecimento, confiança); e fatores organizacionais (como ambiente de trabalho, clima organizacional, determinantes financeiros; Galletta, Portoghese, Carta, D'Aloja, & Campagna, 2016; Halter et al., 2017; Portoghese, Galletta, Battistelli, & Leiter, 2015).

Os estudos têm demonstrado que a satisfação no trabalho é provavelmente o fator mais importante associado à intenção de sair do emprego, ou mesmo da carreira. Segundo Portoghese et al. (2015), quanto mais motivador for o ambiente de trabalho e a valorização do profissional (por exemplo, maior autonomia, oportunidades para usar diferentes habilidades e reconhecimento do trabalho executado), mais satisfeitos os enfermeiros se sentem. As lideranças devem promover a autonomia do trabalhador e a colaboração com os membros da equipe, estabelecer uma comunicação efetiva, promover a responsabilidade, dar oportunidades para contribuir com os processos de decisão e considerar a habilidade clínica dos enfermeiros (Portoghese et al., 2015). O ambiente de trabalho, por sua vez, parece exercer um papel fundamental para a satisfação no trabalho do enfermeiro. Galletta et al. (2016) observaram que a percepção coletiva de um ambiente de trabalho positivo entre os profissionais promove o senso de identidade e compromisso dos enfermeiros com a sua equipe e reduz a intenção de deixar o emprego.

É importante observar os altos custos organizacionais envolvidos nos processos de gestão de pessoas decorrentes da rotatividade (formação de pessoas, recrutamento e seleção para renovação do quadro; Halter et al., 2017). O custo da rotatividade envolve os processos de pré-contratação (anúncio, recrutamento, vagas e contratação) e de pós-contratação (orientação, formação, diminuição da produtividade dos novos admitidos, dos desvinculados e rescisões; Ruiz, Perroca, & Jericó, 2016). Um estudo de caso realizado no Brasil teve por objetivo mapear os subprocessos relacionados à rotati-

vidade da equipa de enfermagem e mensurar os seus custos (Ruiz et al., 2016). O resultado mostrou que o impacto financeiro da desvinculação de um colaborador custa três vezes o salário médio da equipa de enfermagem. O maior ónus identificado nessa investigação foi o referente ao processo de pós-contratação, correspondente à diminuição da produtividade do recém-admitido (Ruiz et al., 2016).

Embora a rotatividade seja frequentemente vista como algo indesejável, ela é benéfica até certo ponto por evitar a estagnação da organização (Weisman, Alexander, & Chase, 1981). Não há um consenso quanto a taxas adequadas de rotatividade de pessoal de enfermagem. O desejado é que a taxa de rotatividade seja aquela em que a instituição possa reter os talentos e substituir os colaboradores de baixo desempenho (Ruiz et al., 2016).

O setor hospitalar é um dos mais afetados pela rotatividade de pessoal de enfermagem. O Nursing Solutions (NSI, 2019), publicou em março de 2019 os dados de rotatividade de 221 hospitais dos Estados Unidos da América, sendo detetado que a rotatividade hospitalar de 2018 aumentou 0,9% em relação a 2017, representando a pior da década (NSI, 2019). Ainda segundo a NSI (2019), em 2018, o mercado de trabalho de assistência médica cresceu e tende a continuar em ascensão em 2019, antecipando a possível perda da força de trabalho dos profissionais de saúde dos hospitais para outras esferas de atenção à saúde. A taxa de rotatividade dos profissionais de saúde nos hospitais nos Estados Unidos da América em 2018 foi de 19,1%, ficando estabelecido um acordo pelos hospitais em reduzir a rotatividade em 3,26% no ano de 2019. Assim como a rotatividade hospitalar dos profissionais de saúde em geral, a rotatividade da enfermagem apresentou aumento (NSI, 2019). Em 2018, a taxa de rotatividade de pessoal de enfermagem assistencial cresceu para 17,2%, comparada com o ano de 2017, que era de 16,8%. Entre os enfermeiros especialistas que trabalham em saúde comportamental a taxa foi de 23,1%, sendo a mais alta (NSI, 2019).

Em 2015 foi publicado um relatório do sistema inglês de saúde, o *National Health Service* (NHS, 2015) com dados de rotatividade de enfermagem de 147 serviços de saúde, de novembro de 2014 a dezembro de 2015. Os dados

indicaram que 74% dos serviços tiveram uma taxa de rotatividade de enfermagem de até 15%, o que foi considerado positivo. Importa destacar, que 99% dos serviços investigados pelo NHS possuem estratégias para a retenção da equipa de enfermagem implantada. Dos serviços que adotavam alguma estratégia de retenção, 94% focavam o recrutamento, 91% o ambiente de trabalho, 88% os relacionamentos/desenvolvimento de pessoal e 50% a compensação/reconhecimento (NHS, 2015). No Brasil, as taxas observadas de rotatividade da equipa de enfermagem numa amostra de 35 hospitais de pequeno, médio e grande porte, de 2016 a 2018, foram as seguintes pelas medianas anuais: 2016 (14,42%), 2017 (12,85%) e 2018 (16,08%), ou seja, a taxa de rotatividade de enfermagem nos hospitais sofreu um aumento de 3,23% entre os anos de 2017 e 2018, segundo dados do programa Compromisso com a Qualidade Hospitalar (Compromisso com a Qualidade Hospitalar, 2018).

O conhecimento de que a rotatividade do pessoal de enfermagem é afetada por diversos fatores e que precisa ser gerenciada justifica a necessidade de mapear as estratégias que têm sido usadas nos hospitais com a finalidade de mantê-la em taxas adequadas.

A procura nas bases de dados PUBMED, Cochrane, CINAHL, JBI e PROSPERO foi realizada e não foi identificada revisão com objetivo de mapear as estratégias que têm sido realizadas nos hospitais para lidar com a rotatividade de pessoal de enfermagem. Foram encontradas duas revisões sistemáticas sobre temas semelhantes. Numa delas o interesse era verificar os fatores associados à intenção dos profissionais de enfermagem de sair do emprego (Chan, Tam, Lung, Wong, & Chau, 2013), e na outra, o interesse era a efetividade de estratégias para reter pessoal de enfermagem experiente (Lartey, Cummings, & Profetto-Mcgrath, 2014). O interesse no presente protocolo ampliará os resultados dessas revisões. Em primeiro lugar porque terá como foco mapear as intervenções que tenham sido aplicadas, independente de terem sido apresentados resultados dos seus efeitos, o que é necessário nas revisões de efetividade. Em segundo lugar, as revisões de efetividade requerem um certo grau de homogeneidade entre os estudos no que diz respeito às intervenções, o que limita a inclusão de estudos.

Em terceiro lugar, o interesse neste protocolo é sobre as intervenções para retenção de qualquer profissional de enfermagem e não apenas os experientes (Lartey et al., 2014). Foi também identificada uma *scoping review* sobre os fatores que afetam a motivação no trabalho do pessoal de enfermagem (Baljoon, Banjar, & Banakhar, 2018) e um protocolo de *scoping review* sobre a retenção de estudantes de enfermagem nos seus programas de ensino (Mitchell et al., 2019). O presente protocolo não tratará dos fatores que afetam a motivação no trabalho do pessoal de enfermagem como na *scoping review* de Baljoon et al. (2018), mas sim das intervenções que tenham sido realizadas para reter pessoal de enfermagem. Este protocolo também difere do protocolo de Mitchell et al. (2019) no que se refere à população de interesse. Neste, a população de interesse é a de profissionais de enfermagem nos hospitais e no de Mitchell et al. (2019) a população é de estudantes de enfermagem nas instituições de ensino.

Considerando a importância da adoção de estratégias de retenção de profissionais de enfermagem e o conhecimento existente sobre o tema, esta *scoping review* tem como objetivo mapear o conhecimento existente sobre as estratégias de retenção do pessoal de enfermagem nos hospitais. Mais especificamente, esta revisão pretende responder à seguinte questão: Que estratégias têm sido realizadas com a finalidade de melhorar a retenção de profissionais de enfermagem nos hospitais?

Método de revisão sistemática

As *scoping review* (*scoping studys*), também conhecidas como revisões de mapeamento, têm como objetivos mapear os principais conceitos que apoiam determinada área de conhecimento; examinar a extensão, alcance e natureza da investigação em determinada área; sumarizar e divulgar os dados de investigação e identificar as lacunas de investigações existentes; além de fornecer uma visão geral da evidência existente (Peters et al., 2017).

A *Scoping review* é um método de síntese do conhecimento, incorpora diferentes desenhos de estudo de forma abrangente, resume e sintetiza evidências, informando práticas, programas e políticas, além de fornecer orientação quanto

a prioridades de investigação. As *scoping review* têm potencial para contribuir com o avanço do conhecimento sobre as práticas de cuidados de saúde, políticas e investigação. Esta *scoping review* seguirá as recomendações metodológicas do *Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual* (Peters et al., 2017).

Estratégia de investigação e identificação dos estudos

A pergunta de investigação foi orientada pela estratégia PICO (P: população, I: intervenção, C: comparação, O: *outcomes*, desfecho) adaptada para PCC (P: população, C: conceito e C: contexto) conforme orientação do Manual do JBI (Peters et al., 2017), sendo “P” a população (profissionais de enfermagem), “C” o conceito de interesse (estratégias para retenção de profissionais de enfermagem), e “C” o contexto (hospitais). Os critérios de inclusão foram estabelecidos de acordo com os componentes da pergunta de investigação. A revisão considerará os estudos que incluam profissionais de enfermagem como foco da estratégia de retenção, independente de variáveis demográficas e profissionais tais como: sexo, idade, raça, grau de instrução/ formação, categoria profissional, área de atuação, vínculo institucional, e período de experiência profissional. A revisão considerará estudos que relatem o uso de qualquer estratégia projetada para impactar ou que tenha impactado a retenção de profissionais de enfermagem. Por retenção de profissionais entende-se a habilidade de uma empresa em manter os seus funcionários e impedi-los de ir trabalhar noutro lugar. Quanto ao contexto, serão considerados os estudos realizados em hospitais, independentemente do tipo de estabelecimento, do porte da instituição, de ser público ou privado, de ensino ou não, geral ou especializado, rural ou urbano e certificados ou não.

Os tipos de estudos considerados para inclusão serão as investigações primárias ou secundárias, qualitativas, quantitativas e relatos de experiência. Os relatos de experiência são entendidos como quaisquer descrições de uma dada experiência que não tenham um delineamento formal de investigação científica. Não haverá limitação quanto à data da publicação. Serão incluídos estudos cujo texto integral estiver acessível sem custo para a investigadora e nos idiomas inglês, português ou espanhol.

A estratégia de procura será abrangente para identificar estudos publicados e não publicados (literatura cinzenta), bem como revisões e textos de opinião ou de recomendações. A estratégia de procura será feita em três etapas: a primeira procura será feita na MEDLINE via PubMed e na CINAHL via EBSCO. Para a MEDLINE será usada a estratégia: “nurses” [All Fields] AND “personnel turnover” [All Fields] AND “hospitals” [All Fields] e na CINAHL a estratégia equivalente à usada para a MEDLINE. Os títulos, resumos e termos de indexação dos registos recuperados com essa procura inicial serão analisados para identificar termos (palavras-chaves e termos de indexação) alternativos para os termos dos critérios de inclusão.

Na segunda etapa serão usadas todas as palavras-chaves e termos de indexação identificados para as procuras nas seguintes fontes: MEDLINE® (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online /PubMed*); EMBASE® (Elsevier); CINAHL® (*Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature/ EBSCO*); CENTRAL® (*The Cochrane Central Register of Controlled Trials The Cochrane Library*); LILACS® (Literatura científica e técnica da América Latina e Caribe/ BVS – Biblioteca Virtual em Saúde); PsycINFO®, *American Psychological Association*; Portal da Capes (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior); Google acadêmico®;

ProQuest Dissertations; Theses Database; TRIP (*Turning Research into Practice*) database; site da *International Council of Nurses*.

Na terceira etapa será feita a procura para estudos adicionais nas listas de referências de todas as publicações incluídas na revisão. Se for necessário obter informações além do que estiver publicado, os revisores entrarão em contacto com os autores dos materiais incluídos. Será contactado um bibliotecário para refinar a estratégia.

A seleção dos estudos será feita a partir dos títulos e resumos (quando disponível) conforme os critérios de inclusão descritos acima. A seleção será feita por dois revisores independentes e as possíveis discordâncias serão resolvidas por consenso ou por um terceiro revisor com o objetivo de confirmar a elegibilidade de determinada publicação. Nos casos de dúvida, o material será mantido para a leitura do texto integral, o que fornecerá mais elementos para a decisão quanto à pertinência do material à revisão. Por tratar-se de *scoping review*, não será realizada avaliação da qualidade metodológica dos estudos (Peters et al., 2017).

Todo o processo de seleção dos estudos será representado num diagrama de fluxo adaptado do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses* (Moher, Liberati, Tetzlaff, Altman, & Group, 2009).

Extração dos dados

Os textos integrais das publicações elegíveis serão recuperados e lidos por dois revisores que confirmarão a sua pertinência e farão a extração dos dados de interesse relacionados com os objetivos da revisão, mediante instrumento elaborado especificamente para este

fim (Figura 1). O instrumento é preliminar, podendo ser alterado, acrescentando dados que se julgar pertinentes ao longo da leitura das publicações. Será realizado um teste piloto em quantas publicações for necessário para que os revisores se familiarizem com o instrumento de extração.

Título de revisão	
ESTRATÉGIAS DE RETENÇÃO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NOS HOSPITAIS: SCOPING REVIEW	
Instrumento de extração de dados	
A. Responsável pela extração	
B. Dados bibliográficos Ano de publicação do artigo	
C. Local do estudo País Estado Cidade Outros	
D. Tipo de estudo Qual o tipo de estudo que foi desenvolvido?	
E. População Profissional- categoria Número de envolvidos Critérios de inclusão (do estudo) Critérios de exclusão (do estudo) Características demográficas Outras características	
F. Local do estudo Instituição (nome) Características do local Outros	
G. Estratégia de retenção Descrição da estratégia aplicada. Tipo de estratégia Características da estratégia Nome da estratégia Objetivo da estratégia Foco da estratégia Conteúdo da estratégia Implementação da estratégia	
H. Resultados Encontrados Descrição do Resultado Como é que os resultados de turnover e de retenção foram medidos?	
I. Referências encontradas Referências bibliográficas relevantes.	

Figura 1. Instrumento de extração de dados.

Síntese dos dados

Segundo Halas et al. (2015), o propósito exclusivo de uma *scoping review* é agregar os resultados e apresentar uma visão geral, em vez de uma metassíntese. Desse modo, os dados

extraídos dos documentos incluídos serão apresentados de forma diagramática ou tabular e/ou em um formato narrativo conforme o objetivo da revisão para relatar os resultados e resumo da análise.

Apresentação e interpretação dos resultados

Os resultados serão apresentados de forma narrativa e, sempre que possível em tabelas e gráficos de forma a sumarizar as estratégias que têm sido adotadas para reter profissionais de enfermagem nos hospitais.

A *scoping review* que aqui se propõe tem o potencial de oferecer elementos para a tomada de decisão de gestores, educadores e mesmo clínicos envolvidos em melhorar a retenção dos profissionais de enfermagem nos hospitais.

Conclusão

Considerando a importância da adoção de estratégias de retenção de profissionais e o conhecimento existente sobre o tema, a revisão apresentará resultados que poderão ser usados em projetos e políticas relativas à retenção de pessoal de enfermagem nos hospitais.

Por se tratar de uma revisão da literatura existente, o presente protocolo não envolverá seres humanos, portanto, não requer apreciação e parecer de um Comitê de Ética em investigação. O estudo proposto não possui relação com instituições financiadoras que possam evidenciar potenciais conflitos de interesse. As autoras não possuem relação direta, ou indireta com instituição promotora do tema da investigação ou empresas que eventualmente possam beneficiar dos seus resultados.

Referências bibliográficas

Baljoon, R., Banjar, H., & Banakhar, M. (2018). Nurses' work motivation and the factors affecting it: A scoping review. *International Journal of Nursing & Clinical Practices*, 5(1). doi:10.15344/2394-4978/2018/277

Buchan, J., Shaffer, F. A., & Catton, H. (2018). *Policy brief: Nurse retention*. Retrieved from https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICNM_Nurse_retention_FINAL.pdf

Cascio, W., & Boudreau, J. (2010). *Investimento em pessoas: Como medir impacto financeiro das iniciativas em recursos humanos*. Porto Alegre, Brasil: Bookman.

Chan, Z. C., Tam, W. S., Lung, M. K., Wong, W. Y., & Chau, C. W. (2013). A systematic literature review of nurse shortage and the intention to leave. *Journal of*

Nursing Management, 21(4), 605–613. doi:10.1111/j.1365-2834.2012.01437.x

Compromisso com a Qualidade Hospitalar. (2018). *Indicadores hospitalares: Compromisso com a qualidade hospitalar*. Retrieved from http://www.cqh.org.br/portal/pag/area.php?p_narea=98

Dewanto, A., & Wardhani, V. (2018). Nurse turnover and perceived causes and consequences: A preliminary study at private hospitals in Indonesia. *BMC Nursing*, 17(Suppl 2), 1–7. doi:10.1186/s12912-018-0317-8

Foster, S. (2017). Making retention strategies work. *British Journal of Nursing*, 26(4), 251. doi:10.12968/bjon.2017.26.4.251

Galletta, M., Portoghese, I., Carta, M. G., D'Aloja, E., & Campagna, M. (2016). The effect of nurse-physician collaboration on job satisfaction, team commitment, and turnover intention in nurses. *Research in Nursing and Health*, 39(5), 375–385. doi:10.1002/nur.21733

Halas, G., Schultz, A. S. H., Rothney, J., Goertzen, L., Wener, P., & Katz, A. (2015). A scoping review protocol to map the research foci trends in tobacco control over the last decade. *BMJ Open*, 5, e00643. doi:10.1136/bmjopen-2014-006643

Halter, M., Boiko, O., Pelone, F., Beighton, C., Harris, R., Gale, J., ... Drennan, V. (2017). The determinants and consequences of adult nursing staff turnover: A systematic review of systematic reviews. *BMC Health Services Research*, 17(1), 824. doi:10.1186/s12913-017-2707-0

Lartey, S., Cummings, G., & Profetto-Mcgrath, J. (2014). Interventions that promote retention of experienced registered nurses in health care settings: A systematic review. *Journal of Nursing Management*, 22(8), 1027–1041. doi:10.1111/jonm.12105

Mitchell, K. M., Chorney, M. A., Gural, D. M., Simmons-Swinden, J. M., Picheca, L., & Baxter, C. E. (2019). Social and academic integration strategies for retention of nursing students: A scoping review protocol. *JBISIRIR-2017-003745*

Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & Group, T. P. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *Annals of Internal Medicine*, 151(4), 264–269. Retrieved from <https://annals.org/aim/article-abstract/744664>

National Health Service. (2015). *NHS registered nurse supply and demand survey findings*. Retrieved from <https://www.evidence.nhs.uk/document?id=2106886&returnUrl=search%3Fpa%3D5%26ps%3D20%26q%3Dnurse%2Bstaffing&q=nurse+staffing>

- Nursing Solutions. (2019). 2019 *national healthcare retention & RN staffing report*. Retrieved from <http://www.nsinursingsolutions.com/Files/assets/library/retention-institute/2019%20National%20Health%20Care%20Retention%20Report.pdf>
- Park, J. H., Park, M. J., & Hwang, H. Y. (2019). Intention to leave among staff nurses in small- and medium-sized hospitals. *Journal of Clinical Nursing, 28*(9–10), 1856–1867. doi:10.1111/jocn.14802
- Peters, M., Godfrey, C. McInerney, P., Baldini Soares, C., Khalil, H., & Parker, D. (2017). Scoping reviews. In *Joanna Briggs Institute reviewer's manual*. Retrieved from <https://wiki.joannabriggs.org/display/MANUAL/Chapter+11%3A+Scoping+reviews>
- Portoghese, I., Galletta, M., Battistelli, A., & Leiter, M. P. (2015). A multilevel investigation on nursing turnover intention: The cross-level role of leader-member exchange. *Journal of Nursing Management, 23*(6), 754–764. doi:10.1111/jonm.12205
- Ruiz, P. B., Perroca, M. G., & Jericó, M. C. (2016). Cost of nursing turnover in a teaching hospital. *Revista da Escola de Enfermagem da USP, 50*(1), 104–111. doi:10.1590/S0080-623420160000100014
- Weisman, C. S., Alexander, C. S., & Chase, G. A. (1981). Evaluating reasons for nursing turnover: Comparison of exit interview and panel data. *Evaluation & the Health Professions, 4*(2), 107–127. doi:10.1177/016327878100400201