

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO**

GISELE GOMES GONÇALVES

**ANÁLISE DO ÍNDICE DE *TURNOVER* E SEU IMPACTO NA FUNDAÇÃO
HOSPITAL MUNICIPAL GETULIO VARGAS – SAPUCAIA DO SUL/RS**

**Porto Alegre – RS
Junho 2019**

GISELE GOMES GONÇALVES

**ANÁLISE DO ÍNDICE DE TURNOVER E SEU IMPACTO NA
FUNDAÇÃO HOSPITAL MUNICIPAL GETULIO VARGAS – SAPUCAIA DO
SUL/RS**

Trabalho de conclusão de curso de Especialização apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Gestão em Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Guilherme Dornelas Camara
Tutor: Me. Bruno Silva Kauss

**Porto Alegre - RS
Junho 2019**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Reitor: Prof. Dr. Rui Vicente Oppermann
Vice-reitora: Profa. Dra. Jane Fraga Tutikian

ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO

Diretor: Prof. Dr. Takeyoshi Masato
Vice-diretor: Prof. Dr. Denis Borenstein

COORDENAÇÃO DO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO EM SAÚDE

Coordenador: Prof. Dr. Ronaldo Bordin
Coordenador substituto: Prof. Dr. Guilherme Dornelas Camara

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)

GONÇALVES, GISELE
ANÁLISE DO ÍNDICE DE TURNOVER E SEU IMPACTO NA
FUNDAÇÃO HOSPITAL MUNICIPAL GETULIO VARGAS - SAPUCAIA
DO SUL/RS / GISELE GONÇALVES. -- 2019.
54' f.
Orientador: Guilherme Camara.

Trabalho de conclusão de curso (Especialização) --
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de
Administração, Gestão em Saúde, Porto Alegre, BR-RS,
2019.

1. Gestão em Saúde. 2. Turnover. 3. Rotatividade.
I. Camara, Guilherme, orient. II. Título.

Elaborado pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da UFRGS
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Escola de Administração da UFRGS

Rua Washington Luiz, 855, Bairro Centro Histórico
CEP: 90010-460 – Porto Alegre – RS
Telefone: 3308-3801
E-mail: eadadm@ufrgs.br

Gisele Gomes Gonçalves

**ANÁLISE DO ÍNDICE DE TURNOVER E SEU IMPACTO NA
FUNDAÇÃO HOSPITAL MUNICIPAL GETULIO VARGAS – SAPUCAIA DO
SUL/RS**

Trabalho de conclusão de curso de Especialização apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Gestão em Saúde.

Aprovada em _____ de _____ de 2019.

Banca Examinadora

Examinador(a): Nome e Sobrenome

Examinador(a): Nome e Sobrenome

Orientador(a): Nome e Sobrenome

AGRADECIMENTOS

A Deus- onipotente, onipresente e onisciente;

Ao meu pai amado que habita o plano superior, mas me ensinou a nunca desistir, foi o melhor homem e pai que existiu;

A minha mãe que me ensinou que mulher pode ser e fazer o que quiser, é uma guerreira, a melhor mulher e mãe que existe;

Ao meu filho Luiz Eduardo, minha razão de viver, meu amor verdadeiro e infinito.

Aos meus amigos minha gratidão infinita.

“Saber não é o suficiente; devemos aplicar.
Querer não é suficiente; devemos fazer.”

JOHANN GOETHE

RESUMO

Introdução:A consolidação do SUS tem exigido dos gestores de saúde, nas diferentes esferas, a identificação e a definição de estratégias para a resolução dos problemas de recursos humanos em saúde, indicando também a necessidade de fortalecimento das práticas de gestão nesse campo. A rotatividade dos profissionais da área da saúde ainda é um assunto que precisa ser estudado, na Fundação Hospital Municipal Getúlio Vargas (FHGV), em que pese seu período de existência remontar de meados dos anos setenta, sua atual administração é realizada por uma Fundação de Saúde (2010) e até o momento, salvo melhor juízo, não feito nenhum estudo sobre o assunto, mesmo sendo visível a grande rotatividade de funcionários em todas as áreas.**Objetivo:** Analisar comparativamente o índice de rotatividade ou turnover na Fundação Hospital Getúlio Vargas da cidade de Sapucaia do Sul/RS ao de outras instituições do mesmo segmento de acordo com a média estadual e nacional.

Resultados:Os resultados da pesquisa desenvolvida neste estudo demonstraram que entre o período de 2014 a 2018 o Hospital Municipal Getúlio Vargas (HMGV) apresentou a taxa de rotatividade média anual de 55%, nível bem acima do considerado razoável para empresas, em média 5%. O principal motivo para as demissões foram os termos de contrato, 53%, adequadodevidoa realização do primeiro concurso público, pois até então os trabalhadores eram contratados através de processo seletivo por tempo determinado. O segundo maior motivo foi as solicitações do empregado 41% seguido por morte, iniciativa do empregador, com justa causa e sem justa causa, abandono e transferência entre unidades, este último deve-se ao encerramento de contrato de trabalho no HMGV e início em outra repartição também administrada pela FHGV, porém com recursos provenientes de outro contrato de gestão. **Conclusão:** O índice de rotatividade do GHC para estes mesmos anos ficou em 4%, bem abaixo do índice da HMGV, porém para uma instituição com atuação desde 1960 e hoje é uma empresa pública, com personalidade de direito privado, sob controle acionário integral da União, referência em atendimento 100% SUS para a capital Porto Alegre e região metropolitana.

Palavras-chave: Gestão em Saúde – *Turnover* - Rotatividade.

ABSTRACT

Introduction: the consolidation of SUS has required the health managers, in different spheres, to identify and define strategies for solving human resources problems in health, also indicating the need to strengthen management practices in this field. The rotation of health professionals is still a subject that needs to be studied at Fundação Getulio Vargas Municipal Hospital (FHGV), despite its period of existence dating from the mid-seventies, its current administration is carried out by a Foundation of Health (2010) and so far, unless there is a better judgment, no study has been done on the subject, even though the great turnover of employees in all areas is visible. Goals:Comparatively analyzing the rate of rotativity or turnover at Fundação Hospital Getúlio Vargas in the city of Sapucaia do Sul (RS) in relation to other institutions from the same field in accordance with the national and state averages. The results of the research carried out in this study showed that the Municipal Hospital Getúlio Vargas (HMGV) presented the average annual turnover rate of 55%, between 2014 and 2018, a level well above that considered reasonable for companies, on average 5%. The main reason for the layoffs were the contract terms, 53%, adequate due to the first civil service examination, because until then the workers were hired through a selection process for a fixed time. The second major reason was the requests of the employee 41% followed by death, employer's initiative, with fair dismissal and without fair dismissal, abandonment and transfer between units, the latter due to the termination of employment contract in the HMGV and beginning in another also managed by FHGV, but with funds from another management agreement. Conclusions: GHC's turnover rate for these same years was 4%, well below the HMGV index, but for an institution that has been operating since 1960 and that is today a public company with a private law personality, under full shareholding control of the Federal Government, reference in 100% SUS care to the capital of Porto Alegre and metropolitan region.

Keywords: Health Management – Turnover - Rotativity.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AVC	Acidente Vascular Cerebral
BD	Banco de Dados
CLISAM	Clínica da Mulher
CLT	Consolidação das Leis de Trabalho
DIEESE	Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos
FGV	Fundação Getúlio Vargas
FHGV	Fundação Hospitalar Getúlio Vargas
FSSS	Fundação de Saúde Sapucaia do Sul
GHC	Grupo Hospitalar Conceição
HCPA	Hospital de Clínicas de Porto Alegre
HMGV	Hospital Municipal Getúlio Vargas
MTPS	Ministério do Trabalho e Previdência Social
PAD	Processo Administrativo Disciplinar
RPA	Recibo de Pagamento Autônomo
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SPA	Serviço de Pronto Atendimento
SUS	Sistema Único de Saúde
UGP	Unidade de Gestão de Pessoas
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

LISTA DE TABELAS

TABELA 1: Quantitativo Total de Funcionários Lotados no HMGV.....	29
TABELA 2: Total de Funcionários Ativos	29
TABELA 3: Admissão Processos Seletivos e Concursados.....	33
TABELA 4: Admissão Terceirizadas	34
TABELA 5: Geral de Admissões	34
TABELA 6: Demissões Terceirizadas (RPA).....	34
TABELA 7: Demissões Concursado e Processo Seletivo	35

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	9
2	JUSTIFICATIVA.....	12
3	ROTATIVIDADE OU <i>TURNOVER</i>.....	15
3.1	Causas Mais Frequentes da Rotatividade.....	19
3.2	Formas de Contratação.....	20
4	HOSPITAL MUNICIPAL GETÚLIO VARGAS.....	22
4.1	Modelo Assistencial em Linhas de Cuidado.....	24
5	PROCEDIMENTOS DA PESQUISA.....	26
6	OBJETIVOS.....	28
7	ANÁLISE E DISCUSSÃO.....	29
7.1	A Rotatividade na Fundação Hospitalar Getúlio Vargas – Sapucaia do Sul.....	29
7.2	Pedidos de Desligamento do Hospitala Getúlio Vargas – 2014/2018.....	29
7.3	Descrição da Qualidade de Funcionários Contratos e Desligados no Período.....	30
7.4	Descrição da Função, Grau de Instrução e o Setor de Trabalho dos Funcionários Contratados.....	31
7.5	Tipo de Contratação (Concurso, RPA e Processo Seletivo).....	32
7.6	Motivos de Desligamento.....	32
7.7	TURNOVER na FHGV.....	33
8	TURNOVER FHGV x GHC x HCPA.....	38
9	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	40
	REFERÊNCIAS.....	41
	ANEXOS.....	44

1 INTRODUÇÃO

A consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) tem exigido dos gestores de saúde, nas diferentes esferas, a identificação e a definição de estratégias para a resolução dos problemas de recursos humanos em saúde, indicando também a necessidade de fortalecimento das práticas de gestão nesse campo. O desenvolvimento de recursos humanos representa um papel de suma importância para a consecução de um SUS democrático, equitativo e eficiente (GIL, 2005).

A qualificação na saúde pode ser entendida como a efetivação de estratégias e ações para o aproveitamento do potencial dos profissionais, no sentido de enfrentar as mudanças e os desafios gerados no desempenho do trabalho diário nos diferentes espaços do SUS (MACHADO; *et al.*, 2003).

O profissional ideal que todo gestor almeja para o SUS pode ser conquistado ao se reconhecer as necessidades e o poder criativo de cada um, ouvir o que o profissional tem de conhecimento e de visão do local de trabalho, refletir sobre a prática profissional com seus valores e significados, os quais, muitas vezes, se perdem pelo caminho. É necessário recuperar valores em nossos espaços de trabalho, nos centros formadores, nas universidades.

Este estudo busca apresentar alguns dos principais fatores relacionados diretamente com a rotatividade de uma equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva e, foram apontados, por ordem de importância na opinião dos enfermeiros: a pressão no ambiente de trabalho e sobrecarga de trabalho, a ausência de reconhecimento profissional através de salários e benefícios, o conflito no relacionamento com outros profissionais, ambiente complexo e fechado, o contato direto com a morte e o morrer, frequentes situações de emergência, o estilo de liderança do superior imediato, grande quantidade de aparato tecnológico e por último a ausência de recursos para prestação de uma assistência segura.

Vale ressaltar a importância de se desenvolver análises de tais fatores, para a busca de alternativas de redução da rotatividade e assim, por melhores

resultados assistenciais da instituição. Do mesmo modo, permitir aos pesquisadores conscientes acerca da importância da atenção no gerenciamento das questões relacionadas aos índices de rotatividade nas organizações hospitalares para que proponham estratégias de enfrentamento adaptativas à situação.

Dentre destes aspectos, evidencia-se que unidades hospitalares que remuneram seus funcionários baseados no dissídio coletivo, não possuem plano de cargos e salários e de benefícios sociais, que são fatores importantes na medida em que influenciam no padrão de vida dos funcionários. A capacitação e qualificação também podem ser considerados fatores importantes para a qualidade do processo. As percepções do indivíduo sobre sua remuneração em relação a sua carga de trabalho, esforço e experiência, interferem no clima organizacional, pois estão relacionados com a satisfação e motivação dos funcionários (HUZEK; STEFANO, 2008).

Outra abordagem proposta no estudo reside na análise de que algumas instituições de saúde possuem estatísticas dos setores de recursos humanos que informam a quantidade de funcionários desligados, admitidos, bem como tempo de permanência, que comparados podem mensurar os valores do *turnover*¹ de cada área da instituição. A rotatividade de profissionais constitui-se em sério problema para muitas organizações devido aos custos gerados por esses eventos. Os gastos com reposição de pessoal tornaram-se um dos fatores que estimularam o desenvolvimento de pesquisas voltadas para a análise da rotatividade (CAMPOS; MALIK, 2008).

Sobre os índices de *turnover* (índices de rotatividade de uma empresa), estudos mostram que, quando ela se encontra acima de 26% se produz altos custos e impactos financeiros. Acima de 50% então, corre-se o risco de comprometer a produtividade e a qualidade da empresa (ANSELMINI; ANGERAMI; GOMES, 1997).

¹ Segundo Marras (2000, p. 66), *turnover* diz respeito “ao número de empregados desligados da empresa num determinado período comparativamente ao quadro médio de efetivos. A rotatividade é expressa por um número índice, que recebe o nome de Índice de Rotatividade”

Além disso, de acordo com os níveis registrados em 1990, a rotatividade poderia estar dificultando o processo de concretização do SUS, uma vez que apenas o crescimento da força de trabalho, embora importante, por si só não é capaz de assegurar a implantação desse sistema. Juntamente com outros elementos políticos, econômicos e organizacionais, é a permanência no trabalho de sujeitos que são atores sociais dotados de ideologias e interesses próprios, capazes, portanto, de defender determinadas políticas, que estabelece possibilidades de viabilizar o SUS (ANSELMÍ; ANGERAMI; GOMES, 1997).

A rotatividade dos profissionais da área da saúde ainda é um assunto que precisa ser estudado, na Fundação Hospital Municipal Getúlio Vargas apesar de ser uma instituição antiga (1970), sua atual administração é realizada por uma Fundação de Saúde (2010) e até o momento nunca foi feito nenhum estudo sobre o assunto, mesmo sendo visível a grande rotatividade de funcionários de todas as áreas. Isto posto, o presente trabalho pretende responder a seguinte pergunta: Como pode ser caracterizado o índice de *turnover* na Fundação Hospital Getúlio Vargas de Sapucaia do Sul frente a outras instituições de mesma área?

2 JUSTIFICATIVA

Em várias instituições do SUS o número de rotatividade funcional está diretamente ligado a qualificação e benefícios, pois os funcionários insatisfeitos não permanecem em suas instituições, quando não se sentem motivados e satisfeitos (MEDEIROS; *et al.*, 2010).

Ao analisar alguns artigos publicados em periódicos, a respeito da rotatividade, entre os anos de 1990 a 2016, evidencia-se que os elementos que se mostraram de modo altamente significativos e recorrentes foram: insatisfação no trabalho, tendo representado a margem de 7%; eficiência e produtividade com uma representatividade de 24% e o fator principal e de maior relevância, ocupando o primeiro lugar no ranking classificatório, a remuneração, atingindo 52%. Os demais fatores, de menor importância, totalizam em conjunto 17%, não sendo considerados representativos no presente estudo, assim como, as demissões voluntárias.

De acordo com Bezerra (1997), existem estudos que comprovam que a rotatividade, apenas na área de enfermagem gera altos custos para o hospital, um deles identificou a importância do gerenciamento do custo da rotatividade de pessoal e o impacto financeiro do custo do desligamento/colaborador, que representou três vezes o salário médio da equipe de enfermagem. As análises deste mesmo autor concluiu que há a necessidade de melhorias nas políticas de pessoal direcionadas à retenção de profissionais de enfermagem, especialmente no primeiro ano. Contribuiu também para o gerenciamento de pessoal e análise da produtividade dos recém-admitidos, bem como para os custos envolvidos.

Contudo, independentemente da situação, é fato que os prejuízos afetam a imagem, o bolso e a saúde do ambiente corporativo. Isso acontece porque a contratação de mão de obra engloba vários itens, entre eles os treinamentos, as burocracias contratuais, a concessão de benefícios, as despesas operacionais, entre outras, comprovando que, com o *turnover*, é a empresa que sai perdendo. Por isso, uma rotatividade elevada, sobretudo acima de 5%, pode ser

traumática quando somada a outros gastos como: despesas rescisórias de contrato; recrutamento e seleção; treinamento; adaptação; outras variáveis (advogados ou justiça do trabalho, por exemplo) (HONDANA, 2016).

Neste mesmo sentido, Costenaro, *et al.* (1987) constatou que o 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, é possível citar as consequências de uma taxa de rotatividade alta no setor: a) impossibilidade de manutenção de uma equipe integrada; b) perda de produção, pois como o processo de seleção e treinamento é moroso, não há contratação imediata quando do surgimento de vagas; c) uma diminuição na dinâmica do trabalho e quebra no padrão de assistência prestada ao paciente; d) o servidor recém-admitido não possui o conhecimento e as habilidades necessárias ao desempenho seguro do trabalho; e, e) insegurança refletida pelo paciente quando assistido por elementos novos e inexperientes.

Com base nos dados dos desligamentos do Hospital Municipal Getúlio Vargas, caracterizada como uma instituição 100% SUS e referência local e regional no atendimento hospitalar, com emergência porta aberta e sistema de acolhimento com classificação de risco. Também é referência formal em Saúde Mental para cinco municípios do estado, credenciado pelo Ministério da Saúde na Linha de Cuidado ao Paciente com Acidente Vascular Cerebral (AVC) e referência para quatro municípios.

A coleta de dados do período de 2014 (período de realização do primeiro concurso na instituição) até 2018, nos seguintes aspectos de interesse; quantidade de funcionários contratados e desligados; função; tipo de contratação (concurso, RPA e processo seletivo); setor; grau de instrução e motivo do desligamento forma a base de análise dos índices de rotatividade, procurando uma compreensão de seus motivos e possíveis alternativas de melhorias no processo. A partir disto, pode comparar o *turnover* na Fundação Hospital Getúlio Vargas de Sapucaia do Sul ao de outras instituições do mesmo segmento e a média estadual e nacional.

Desta forma, pretende-se aqui trazer à discussão possíveis contribuições para a gestão dos serviços na área de saúde no que diz respeito ao *turnover*, permitindo identificar os pontos que impactam e os aspectos que poderão ser aprimorados, permitindo a adoção de medidas para a diminuição da rotatividade de pessoal.

3 ROTATIVIDADE OU *TURNOVER*

Rotatividade ou *turnover* representa o número de pessoas que mudam de emprego dentro de uma organização ou a deixam dentro de um determinado período, ou seja, compreende o fluxo de entrada e saída de trabalhadores, sendo mensurada pelo número de profissionais que permanece nos postos de trabalho ou setor de uma empresa em determinado período de tempo (MEDEIROS; *et al.*, 2010).

Anselmi, Angerami e Gomes (1997), definem rotatividade como um movimento que se verifica no mercado de trabalho, caracterizado pelas entradas e saídas dos indivíduos de uma determinada organização que compõem esse mercado.

Segundo Aquino (1991), a rotatividade é a flutuação dos recursos humanos entre uma organização e seu ambiente e 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, 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.

Rotatividade de pessoal ou *turnover* define-se como o fluxo de entrada e saída, isto é, uma flutuação de pessoal entre uma organização e o seu ambiente (NOMURA; GAIDZINSKI, 2005). As contratações e demissões nas organizações definem é o que define o *turnover*.

Para Douglas (1957), 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.

A rotatividade compreende a mensuração do número de trabalhadores que passa pelos postos de trabalho de uma seção, empresa, setor ou ramo, num determinado período de tempo. Este tipo de movimento, portanto, pode ser medido através de procedimentos operativos. Os resultados obtidos podem ser caracterizados de acordo com as repercussões ao nível da eficiência e da produtividade do setor ou da empresa, sendo que esta avaliação determinará as intervenções a serem realizadas no sentido de controlar a rotatividade (IWAMOTO, 2006).

As causas da rotatividade são multifatoriais, destacando-se a situação de oferta e demanda de recursos humanos no mercado, o contexto econômico do país quanto às oportunidades de emprego, a política salarial e de benefícios das empresas, as condições físicas - ambientais e de trabalho - a cultura organizacional, envolvimento nas tomadas de decisões, grau de flexibilidade das políticas da organização, entre outros (SANCHO; *et al.*, 2011).

Medeiros (2010), na mesma linha, afirma que a movimentação interna ou externa do trabalhador está relacionada também ao nível de satisfação e estresse no trabalho; quanto mais o trabalhador se sente satisfeito profissionalmente, menor é a probabilidade de sua saída. Ainda nestas definições, Nomura e Gaidzinski (2005) corroboram quando conceitua que a rotatividade pode ser compreendida como o fluxo de entrada e saída dos profissionais das instituições de saúde, ela passou a ser estudada devido às suas consequências econômicas e de qualidade que geram nas organizações.

No que tange à área da saúde, conforme Sancho (2011), uma pesquisa realizada no município de Belo Horizonte demonstrou que, no período de um ano, o índice de rotatividade foi considerado aceitável e a categoria profissional que obteve o maior índice de rotatividade foi a dos técnicos e auxiliares de laboratórios, seguida de médicos e enfermeiros.

Anselmi, Angerami e Gomes (1997) relatam 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.

Para Hendrix (1982), 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 (1981) cita que não existe, a rigor, uma taxa ideal única de rotatividade, ocorrendo variações de empresa para empresa.

Mezomo (1981) 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.

É importante destacar 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 (LOWERY;JACOBSEN, 1984).

Para Campos e Malik (2008), 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.

A rotatividade no quadro de profissionais da enfermagem representa ao longo da história no Brasil grande problema enfrentado pelos gestores hospitalares, implicando diretamente na qualidade da assistência de

enfermagem, e também em custos para a instituição (NOMURA; GAIDZINSKI, 2005).

Pomi (2005) vê a rotatividade como sinônimo de perda de produtividade, lucratividade e saúde organizacional e que ela impacta na motivação e no comprometimento das pessoas que ficam até mesmo na imagem da organização no mercado. Aspectos como satisfação e motivação referem-se à diferença entre as recompensas recebidas de fato pelo funcionário e aquilo que acredita merecer.

Instituições hospitalares não se diferem das outras organizações no que diz respeito à administração de recursos humanos. Pode-se afirmar, sem sombra de dúvida, que esta é a área mais importante entre as que compõem a sua estrutura organizacional, principalmente por se tratar de um prestador de serviço que depende de pessoas qualificadas, as quais tratam diretamente do paciente e os cuidados não permitem margem de erro (SANTOS; TEIXEIRA, 2002).

Também em instituições hospitalares o conhecimento do comportamento organizacional proporciona aos gestores uma ferramenta não apenas eficaz para o alcance de resultados na instituição, como também para o desenvolvimento e satisfação no trabalho por parte dos funcionários. Preparar funcionários da área da saúde para os desafios do futuro exige um contínuo repensar e aprender de novas formas de comportamento de todos os envolvidos.

Diante deste pressuposto, a taxa de *turnover* na área da saúde está intimamente ligada ao nível de satisfação dos seus profissionais, em contrapartida, há o equívoco em achar que a demissão e a contratação de profissionais com salários menores é um ganho para a instituição, quando isso está longe da verdade.

O índice de rotatividade, quando muito acima do ideal se configura em prejuízos diversos, como:

- a) Os profissionais que se vão levar, consigo toda a bagagem de conhecimento e integração com os outros colaboradores e equipes;
- b) Os conflitos internos tendem a ser maiores quando as demissões ocorrem e a sua causa é negligenciada ou não identificada;
- c) Os encargos com demissões e contratações impactam no crescimento da empresa e no uso mais estratégico do se orçamento;
- d) O treinamento e a integração dos recém-contratados também são custosos;
- e) A produtividade é reduzida;
- f) A credibilidade da empresa também passa a ser vista com desconfiança, no mercado.

3.1 Causas Mais Frequentes da Rotatividade

A rotatividade dos membros da equipe depende tanto das causas ligadas à vontade do funcionário como das ligadas à vontade da instituição. Improdutividade, salário, motivação, tédio na execução das tarefas e melhor reconhecimento profissional são as principais causas que atingem o indicador de rotatividade de pessoal (STANCATO; ZILLI, 2010).

Em um estudo de Medeiros, *et al.* (2010) após análise de conteúdo, emergiram nove categorias de causas de rotatividade: estilo de gestão; as equipes e o processo de trabalho; influência político-partidária; regime de trabalho e remuneração; condições de trabalho; conciliação entre a vida profissional e a pessoal; oportunidades de mercado; vínculo com a comunidade; formação e perfil. Nas categorias, percebeu-se que há fatores extrínsecos e intrínsecos que influenciaram na rotatividade destes profissionais, inclusive causando alguns casos de evasão.

O principal fator que leva um funcionário a deixar uma organização é seu nível de insatisfação com a função que desempenha. Para Medeiros, *et al.* (2010), a rotatividade tende a ser consequência de vários possíveis fatores influenciadores tais como: a satisfação dos colaboradores; a motivação;

remuneração e recompensas; processo de seleção e recrutamento realizado pela empresa. Dentre as causas mais frequentes, destaca os tipos de incentivos; o recrutamento e seleção com problemas; a forma de contratação; o baixo comprometimento organizacional; a remuneração inadequada; a falta de reconhecimento profissional; os problemas disciplinares e a sobrecarga de trabalho.

A rotatividade de pessoal pode ser influenciada por fenômenos internos e externos à organização, cujos acompanhamentos e controles podem ser obtidos em entrevistas de desligamentos, (espontâneas ou não) registradas pela organização e pelo profissional de recursos humanos. Segundo Lucena (1995); a necessidade de entender a rotatividade acaba por se tornar um fator decisivo em qualquer setor econômico e em todos os mercados, pois ela envolve a perda de capital intelectual, fuga de conhecimento e memória corporativa, riscos que envolvem a carteira de clientes e recursos financeiros diretos e indiretos.

3.2 Formas de Contratação

Contratação: ato ou efeito de contratar, contrato, também pode ser sinônimo de admissão. Uma primeira análise diferencia duas categorias de contratações, estáveis e não estáveis:

- a) O vínculo estável refere-se aos profissionais denominados estatutários ou celetistas: possuem vínculos nos quais existem regras que regulamentam a relação entre empregado e seu contratante. Dependem de aprovação em processo seletivo público e/ ou concurso;
- b) O vínculo não estável diz respeito a contratos de trabalho temporários, RPA (Recibo de Pagamento de Autônomos) ou cargos comissionados (CC's) que não apresentam relação formal de emprego, e o serviço prestado é eventual ou não permanente.

A contratação para serviços públicos hospitalares, em sua maioria, é feita através de concursos públicos, mas também existem casos de contratos emergenciais como o Processo Seletivo Simplificado e RPA. No âmbito de cada pessoa política - União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios - há um estatuto e ou estão regidas de acordo com a própria Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT).

No Hospital Municipal Getúlio Vargas, grande parte dos funcionários são concursados celetistas, porém devido à antiga gestão ser da Prefeitura Municipal de Sapucaia do Sul, existe concursados estatutários, que estão cedidos temporariamente para a fundação e alguns concursados celetistas também da prefeitura cedidos (FSSS, 2018).

4 HOSPITAL MUNICIPAL GETÚLIO VARGAS

A história da Fundação Hospitalar Getúlio Vargas, de Sapucaia do Sul, tem início em novembro de 1970, com a criação do hospital municipal pela Lei nº 300, de 14 de novembro de 1970. A construção de um hospital, à época, foi uma iniciativa da própria comunidade, motivada pela ausência de um atendimento de saúde mais próximo. Por cerca de 40 anos, o hospital atuou sob a natureza jurídica de autarquia.

A atual gestão assumiu em 1º de janeiro de 2009 e encontrou uma situação bastante fragilizada, inclusive do ponto de vista técnico e administrativo. A oferta de serviços estava limitada a 60 leitos de internação, com uma unidade de 23 leitos fechada, três leitos para atendimento na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e apenas uma sala cirúrgica em funcionamento.

Um novo modelo de gestão foi adotado, trazendo como resultado imediato a melhoria da qualidade dos serviços prestados. Estas mudanças geraram um crescente número de atendimentos e, como consequência, a necessidade de ampliar o quadro de profissionais do hospital.

O novo perfil de atendimento passou a exigir uma forma de gestão mais adequada, que permitisse não apenas a ampliação do quadro de pessoal, mas também a busca de mais tecnologia, mais estrutura, mais pesquisa. Em junho de 2010, houve alteração da personalidade jurídica do hospital, com a criação da Fundação Hospital Municipal Getúlio Vargas, passando a se configurar como fundação pública de direito privado.

Este momento consolidou o novo modelo de gestão e de assistência, tendo como eixos norteadores: ampliação de serviços, articulação com as demandas da rede local e regional de saúde e aprimoramento das relações entre as equipes e a comunidade.

Os processos administrativos que permitiram a migração de hospital para fundação foi o caminho que possibilitou ampliar a oferta de serviços e, desta forma, atender plenamente a comunidade de Sapucaia do Sul. Indo além, o

modelo de gestão adotado no início de 2009 assegurou um crescimento seguro e eficaz, tornando a Fundação uma referência em gestão de saúde pública.

Desde junho de 2010, através da Lei Municipal Nº 3.224, alterou sua personalidade jurídica passando a se configurar como fundação pública de direito privado.

Em julho de 2011, o grupo gestor da Fundação foi convidado pelo poder público do estado do Rio Grande do Sul a assumir a gestão do Hospital Tramandaí. O convite foi baseado na confiança e no reconhecimento dos resultados obtidos por esta gestão no trabalho realizado em Sapucaia do Sul. No mesmo mês, o Serviço de Pronto Atendimento (SPA) de Sapucaia do Sul, antes vinculado à Secretaria de Saúde do município, passou a ser gerido pela Fundação.

A partir deste momento, o êxito na gestão nas diversas unidades e a parceria da administração municipal de Sapucaia do Sul agregaram forças ao movimento do governo do estado de recuperação da saúde pública do Rio Grande do Sul, com ações objetivas e focadas no fortalecimento do Sistema Único de Saúde.

Atendendo um município com aproximadamente 130 mil habitantes, o HMGV é uma instituição de 175 leitos e oferece atendimento nas especialidades de clínica médica, traumatologia, cirurgia geral, neurologia, neurocirurgia, pediatria, obstetrícia, saúde mental e intensivismo adulto e pediátrico (FSSS, 2018).

Realizam aproximadamente seis mil atendimentos por mês na emergência e 850 internações nas diversas especialidades. Atualmente, o Hospital Municipal Getúlio Vargas é referência local e regional no atendimento hospitalar, com Emergência porta aberta e sistema de acolhimento com classificação de risco. Também é referência formal em Saúde Mental para cinco municípios do estado e pioneiro na implantação da Medicina Hospitalar, sendo o primeiro hospital público do sul do país a adotar este modelo assistencial, integrado à rede (FSSS, 2018).

Em abril de 2013, o HMGV foi credenciado pelo Ministério da Saúde na Linha de Cuidado ao Paciente com Acidente Vascular Cerebral (AVC) que tem o objetivo de qualificar a assistência prestada a esses pacientes. O hospital é referência para quatro municípios (Sapucaia, Esteio, Parobé e Taquara), disponibilizando dez leitos e equipe completa para o atendimento integral aos usuários que necessitam desse cuidado (FSSS, 2018).

4.1 Modelo Assistencial em Linhas de Cuidado

O HMGV tem em sua operacionalidade o desenvolvimento do sistema chamado Linha do Cuidado. Este desenvolve processos que levem a expressar os fluxos assistenciais seguros e garantidos ao usuário, no sentido de atender às suas necessidades de saúde. É como se ela desenhasse o itinerário que o usuário faz por dentro de uma rede de saúde incluindo segmentos não necessariamente inseridos no sistema de saúde, mas que participam de alguma forma da rede, tal como entidades comunitárias e de assistência social.

A Linha do cuidado é diferente dos processos de referência e contra referência, apesar de incluí-los também. Ela difere, pois não funciona apenas por protocolos estabelecidos, mas também pelo reconhecimento de que os gestores dos serviços podem pactuar fluxos, reorganizando o processo de trabalho, a fim de facilitar o acesso do usuário às unidades e serviços aos quais necessita.

As linhas de cuidado estão diretamente associadas às demais instâncias de atendimento da rede de saúde. Este modelo de assistência reorganiza os processos de trabalho, com base no atendimento integral e humanizado aos usuários do SUS (FSSS, 2018).

Segundo Merhy e Onocko (1997); a organização dos processos de trabalho surge como a principal questão a ser enfrentada para a mudança dos serviços de saúde, no sentido de colocá-lo operando de forma centrada no usuário e suas necessidades. Prevalece no atual modo de produção de saúde, o uso de tecnologias duras (as que estão inscritas em máquinas e

instrumentos), em detrimento de tecnologias leve-duras (definidas pelo conhecimento técnico) e leves (as tecnologias das relações) para o cuidado ao usuário. Buscar alternativas e modernizações no modelo assistencial requerem uma inversão das tecnologias de cuidado a serem utilizadas na produção da saúde, buscando o trabalho centrado nas tecnologias leves e leve-duras é a condição para que o serviço seja produtor do cuidado.

O novo desenho organizacional reflete uma estrutura de gestão horizontal, colegiada, integrada e participativa, com foco assistencial na produção do cuidado. O hospital atua em três Linhas de Cuidado: Linha de Cuidado Mãe/Bebê e Criança; Linha de Cuidado Paciente Adulto e Linha de Cuidado Saúde Mental.

Desde junho de 2012, com o financiamento do estado do Rio Grande do Sul, o hospital selou o compromisso de disponibilizar 100% de sua capacidade instalada ao Sistema Único de Saúde (SUS) (FSSS, 2018).

5 PROCEDIMENTOS DA PESQUISA

A pesquisa proposta neste estudo se caracteriza como quantitativa descritiva e longitudinal. Esta se dá através da coleta e análise de dados secundários de cunho documental, utilizando fontes ou documentos escritos e registrados em base de dados públicos e de livre acesso.

Minayo (2000) diz que a pesquisa é um caminho sistemático que busca indagar e entender o tema de estudo, desvendando os problemas da vida cotidiana, através da relação da teoria com a prática.

Pode-se definir pesquisa como o processo formal e sistemático de desenvolvimento do método científico. O objetivo fundamental da pesquisa é descobrir respostas para problemas mediante o emprego de procedimentos científicos (GIL, 2008).

Os estudos analíticos procuram investigar a correlação entre variáveis, buscam especificar o grau pelas quais diferentes variáveis estão relacionadas, com vistas a entender o modo pelo qual as variáveis estão operando (ANDRADE, 2011).

De acordo com Minayo (2000), os métodos quantitativos têm o objetivo de mostrar dados, indicadores e tendências observáveis, ou produzir modelos teóricos abstratos com elevada aplicabilidade prática. Suas investigações evidenciam a regularidade dos fenômenos.

Segundo a complexidade da apresentação e da análise dos dados, uma pesquisa quantitativa pode ser classificada em descritiva ou analítica. As pesquisas descritivas têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis. São inúmeros os estudos que podem ser classificados sob este título e uma de suas características mais significativas está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados (GIL, 2008).

O presente estudo tem o objetivo de mensurar os índices de *turnover*, na Fundação Hospitalar Getúlio Vargas, propondo análises dos seguintes aspectos:

- a) Quantidades de admissões;
- b) Quantidades de desligamentos;
- c) Setor de origem;
- d) Comparação com as médias nacionais e estaduais.

Cabe destacar que o estudo dispensa aprovação prévia em Comitê de Ética em Pesquisa, uma vez que se utilizou unicamente de fontes secundárias para o seu desenvolvimento.

Os dados coletados são de 2014 quando foi realizado o primeiro concurso na Fundação até o ano de 2018. Inicialmente os dados foram coletados com base nas informações dos trabalhadores da Fundação através de informações geradas pelo setor responsável pelas contratações e demissões, denominada de Unidade de Gestão de Pessoas (UGP), realizarem um levantamento das quantidades de cada ano, setor de admissão e desligamento, o tempo de permanência na instituição e após elaborar a média de todos os anos.

De posse desses dados e sua compilação foi contraposto o resultado a demais instituições do mesmo segmento e aos níveis estaduais e federais.

6 OBJETIVOS

O objetivo geral deste trabalho é: Analisar comparativamente o índice de rotatividade ou *turnover* na Fundação Hospital Getúlio Vargas da cidade de Sapucaia do Sul/RS ao de outras instituições do mesmo segmento de acordo com a média estadual e nacional.

Os objetivos específicos, para alcançar o objetivo geral, são:

- a) Quantificar os pedidos de desligamentos do Hospital Municipal Getúlio Vargas do período de 2014 até 2018;
- b) Descrever a quantidade de funcionários contratados e desligados no período;
- c) Descrever a função, grau de instrução e o setor de trabalho dos funcionários contratados;
- d) Descrever o tipo de contratação (concurso, RPA e processo seletivo);
- e) Descrever os motivos de desligamento.

7 ANALISE E DISCUSSÃO

A partir da leitura e interpretação dos dados fornecidos pela FHMGV, foi possível a elaboração de tabelas e destas obteve-se resultados que podem ser analisados quanto a situação das admissões e demissões do HMGV, gerando um valor de *turnover* para comparações e visualizações que poderão servir de pesquisa, projetos e benfeitorias dentro da instituição.

TABELA 1: Quantitativo Total de Funcionários Lotados no HMGV

CATEGORIA	QUANTIDADE	PERCENTUAL
Funcionários	827	87%
Estatutários cedidos	91	10%
Celetistas cedidos	28	3%
TOTAL	946	100%

Fonte: Própria autora (2019).

Nota: Elaborado com base nos dados do site da FSSS (2018).

7.1 A Rotatividade na Fundação Hospitalar Getúlio Vargas – Sapucaia do Sul

A atual gestão assumiu em 1º de janeiro de 2009 e encontrou uma situação bastante fragilizada, inclusive do ponto de vista técnico e administrativo. Em junho de 2010, houve alteração da personalidade jurídica do hospital, com a criação da Fundação Hospital Municipal Getúlio Vargas, passando a se configurar como fundação pública de direito privado.

A tabela a seguir demonstra a evolução anual de funcionários ativos, entre o ano de 2014 (ano de execução do primeiro concurso) e o ano de 2018.

TABELA 2: Total de Funcionários Ativos

CATEGORIA	2014	2015	2016	2017	2018
Concursados CLT	314	477	612	838	912
Estatutários prefeituracedidos	831	251	223	154	100
TOTAL	1145	728	835	992	1012

Fonte: Própria autora (2019).

Nota: Elaborado com base nos dados do site da FSSS (2018).

7.2 Pedidos de Desligamentos do Hospital Municipal Getúlio Vargas – 2014/2018

No período analisado a grande maioria dos pedidos de desligamentos foi motivada por término de contrato, ou seja, por opção do empregador, em torno de 53% do total do período. O segundo motivo dos desligamentos foram solicitações feitas pelos empregados, totalizando 481 solicitações, fechando um percentual de 41% em relação aos desligamentos que ficou em 1163 para o período analisado.

O terceiro motivo das demissões é de iniciativa da empresa sem justa causa com 3,10% - este é um dado bem valioso, pois sendo um órgão público as demissões somente ocorrem após Processos Administrativos Disciplinares (PAD).

O PAD é um instrumento pelo qual a administração pública exerce seu poder-dever para apurar as infrações funcionais e aplicar penalidades aos seus agentes públicos e àqueles que possuem uma relação jurídica com a administração, dito isto e verificando-se o número total de demissões que foram 10 trabalhadores verificou-se que todos eles eram cargos comissionados.

É importante saber que cargo comissionado é aquele ocupado temporariamente por uma pessoa que não faz parte do quadro de funcionários da administração pública, ou seja, quem não passou pela aprovação em concurso público ou outra forma de seleção.

Os demais motivos são iniciativa da empresa com justa causa 1,38%, transferência entre unidades, 0,69%, abandono e morte, ambos igualmente com 0,17%.

7.3 Descrição da Quantidade de Funcionários Contratados e Desligados no Período

Durante o período analisado houve grandes mudanças e variações no quadro de funcionários da FHGV. Em 2014 quando houve o primeiro concurso

e em seguida do término do processo do concurso, os primeiros colaboradores foram chamados, iniciando suas atividades ainda no ano de 2014, isto posto, o número de admissões aumentou consideravelmente, ficando em 20% do total de 1693 admissões no período.

No ano seguinte devido a adaptação e ajustes de normas e procedimentos antes não efetuados houve uma estabilização nas admissões, ficando o percentual em 7%. É importante destacar que no ano de 2017 ao contrário do esperado, neste, o número de admissões aumentou para 32%, totalizando 559 admissões no período.

Os desligamentos foram mais significativos nos anos finais da pesquisa em 2017 e 2018, ficando com percentuais elevados 46% e 33% respectivamente, números bem diferenciados dos demais que ficaram entre 5% e 7%.

7.4 Descrições da Função, Grau de Instrução, Setor de Trabalho dos Funcionários Contratados

O HMGV precisou de profissionais de todas as áreas e de todos os níveis, pois até o ano de 2014 estava trabalhando somente com contratos provisórios e estatutários da prefeitura.

Nos primeiros anos os números ficaram uniformes para todos os níveis de escolaridade, porém os colaboradores de nível médio foram mais expressivos diante da necessidade de muitos assistentes administrativos para realização de diversas funções, principalmente das áreas administrativas dentro do hospital e na sede da FHGV.

A maioria dos novos funcionários foi alocada dentro do hospital, porém, não foi possível mensurar a localização, uma vez que os relatórios fornecidos pela instituição sinalizam apenas a função no caso dos assistentes administrativos. Por exemplo, não consta setor, assim também nas demais funções como técnico em enfermagem e médico subtendem-se que estão

alocados na área assistencial, porém também não especifica setor, como urgência, clínica cirúrgica, bloco cirúrgico e outros.

7.5 Tipo de Contratação (Concurso, RPA e Processo Seletivo)

Desde sua criação o HMGV vinha sendo administrado pela prefeitura e por funcionários concursados estatutários, porém após a alteração da sua personalidade jurídica para fundação em 2010 o efetivo passou a ser muito pequeno diante das necessidades.

As pressões do Ministério Público e dos sindicatos diante da situação cobraram atitudes da FHGV, o que gerou o primeiro concurso público no ano de 2014. A partir deste evento, o quadro de colaboradores passou a ter concursados, terceirizados (Recibo Pagamento Autônomo), processo seletivo e cedidos estatutários, houve uma diminuição considerada em profissionais com contratações RPA, porém ainda necessário, dado a necessidade de determinado contingente na área assistencial para manter o atendimento sem prejudicar ao usuário do SUS.

Todos os admitidos a partir de 2014 na modalidade de RPA são profissionais da área assistencial: médicos, cirurgiões, técnicos em enfermagem, enfermeiros, técnicos em imobilização e gesso, auxiliares em farmácia. Os únicos quatro admitidos de formação nível fundamentais foram para auxiliar em serviços gerais.

7.6 Motivos de Desligamento

Constatou-se que o principal motivo pelos desligamentos foram os termos de contrato, possuindo 618 colaboradores no período da coleta de dados.

O segundo principal foi por iniciativa do funcionário, independentemente da situação de contratação (concursado, processo seletivo e/ou RPA), possuindo um total de 481 colaboradores no período.

7.7 TURNOVER NA FHGV

Nota-se a evolução do número de concursados e a baixa de estatutários cedidos pela prefeitura, uma vez que ficaram na atual administração até que todos concursados fossem chamados e assumissem as atividades. Os estatutários estão ainda sendo gradativamente “devolvidos” ao seu empregador original que é a Prefeitura Municipal de Sapucaia.

Evidencia-se, também, que o número final também sofreu acréscimo devido ao aumento da demanda de serviços, uma vez que a entidade administradora do Hospital Municipal Getúlio Vargas agregou em suas responsabilidades a administração de outras unidades de saúde, como: Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Sapucaia do Sul, Clínica da Mulher (CLISAM), Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) Sapucaia, Ambulatório de Especialidades Sapucaia. Todos localizados e ligados diretamente ao hospital e outras unidades de cidades distintas, como: a UPA Pelotas, UPA Lajeado e Hospital de Tramandaí.

Este aspecto fez com que os funcionários que executam serviços administrativos, como recursos humanos e unidade de logística, tivessem sua demanda de atividades aumentada, devido ao grande número de laboração.

Nos anos anteriores a 2014 o Hospital Getúlio Vargas era administrado por estatutários da Prefeitura Municipal de Sapucaia e contratados em processo seletivo.

TABELA 3: Admissões Processos Seletivos e Concursados

CATEGORIA	2014	2015	2016	2017	2018
Admissões	339	125	270	358	344
TOTAL	1436				

Fonte: Própria autora (2019).

Nota: Elaborado com base nos dados do site da FSSS (2018).

TABELA 4: Admissões Terceirizadas

CATEGORIA	2014	2015	2016	2017	2018
Admissões	1	3	11	201	51
TOTAL	267				

Fonte: Própria autora (2019).

Nota: Elaborado com base nos dados do site da FSSS (2018).

TABELA 5: Geral de Admissões

CATEGORIA	2014	2015	2016	2017	2018
Admissões	340	128	281	559	385
TOTAL	1703				

Fonte: Própria autora (2019).

Nota: Elaborado com base nos dados do site da FSSS (2018).

Após o primeiro concurso realizado em 2014 nota-se um aumento significativo de contratações o que é inversamente igual às demissões realizadas, conforme se observa na tabela a seguir.

TABELA 6: Demissões Terceirizados (RPA)

CATEGORIA	2014	2015	2016	2017	2018
Solicitação empregado	00	00	00	04	00
Termino contrato	00	00	08	256	139
TOTAL	407				

Fonte: Própria autora (2019).

Nota: Elaborado com base nos dados do site da FSSS (2018).

TABELA 7: Demissões Concursado e Processo Seletivo

CATEGORIA	2014	2015	2016	2017	2018
Solicitação empregado	51	72	50	125	179
Termino contrato	10	05	09	138	83
Morte	01	00	00	00	01
Inic. empresa c/ justa causa	00	00	00	10	6
Inic. empresa s/ justa causa	00	00	00	10	26
Abandono	00	00	00	00	2
Transferência de unidade	00	08	00	00	00
TOTAL ANO	62	85	59	283	267
TOTAL	756				

Fonte: Própria autora (2019).

Nota: Elaborado com base nos dados do site da FSSS (2018).

Conforme site da Secretaria do Trabalho e Ministério da Economia, a taxa de rotatividade no mercado de trabalho brasileiro alcançou 62,8%, em 2014. Entre 2003 e 2007, esse índice ficou na média de 54% no segmento de celetista. Passou por uma elevação em anos recentes e chegou a 63%, entre 2008 e 2014. O indicador envolve as admissões e os desligamentos praticados, com especial atenção dedicada às movimentações contratuais no setor privado, onde os trabalhadores não possuem estabilidade no emprego, como os empregados estatutários.

O Estudo é resultado de um convênio do Ministério do Trabalho e Previdência Social (MTPS) com o Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE) e foram apresentadas na Oficina de Rotatividade: Os desafios para enfrentar a rotatividade no mercado de trabalho brasileiro: análise com recorte setorial, realizada em Brasília.

Diante destes dados, apresenta-se que a taxa de rotatividade pode ser analisada em duas perspectivas. A primeira em que a demissão ocorre a pedido do trabalhador e a segunda em que a demissão decorre de uma decisão unilateral do empregador. Quando consideramos ambos os tipos de demissão, estamos medindo a taxa de rotatividade global do mercado de trabalho. Quando consideramos apenas a demissão sem justa causa, por iniciativa do

empregador, estamos medindo uma taxa de rotatividade dita descontada (STME, 2018).

A maneira geral de se calcular o *turnover*, é em consideração com a rotatividade geral da empresa, através da fórmula:

$$\frac{\text{FUNCIONÁRIOS CONTRATADOS} + \text{FUNCIONÁRIOS DEMITIDOS}}{2} \times 100$$

O cálculo do *turnover* considera um período anterior ao atual, quando aconteceu a rotatividade, ou seja, mês ou ano anterior, sendo o anual o mais utilizado. As médias e grandes empresas (com mais de 200 funcionários) podem optar por observar este índice mês a mês.

Se a informação referente aos motivos das demissões for mais acessível, é possível considerar a saída de funcionários que serão substituídos. Desta maneira o *turnover* passa a considerar no cálculo apenas cargos substituíveis, diferente daqueles que deixam de existir dentro da empresa.

Para verificar o impacto das novas contratações no *turnover*, recomenda-se dividir o número de funcionários que deixaram a empresa com menos de um ano, pelo número total de funcionários desligados no mesmo período. Se o índice for mais alto que o *turnover*, é importante rever as práticas de contratações e treinamentos dos novos colaboradores.

Com base nos dados fornecidos pelo HMGV, consideramos o índice de *turnover* para os anos de 2014 a 2018 os seguintes:

- a) 2014 – 17,55%
- b) 2015 – 14,62%
- c) 2016 – 49,34%
- d) 2017 – 55,54%
- e) 2018 – 103,70%
- f) Valor médio entre 2014 e 2018 - 48,15%.

Os valores calculados predominam níveis muito altos, comparados as taxas consideradas razoáveis, porém o cenário torna-se aceitável uma vez que o Hospital Municipal Getúlio Vargas sofreu muitas mudanças de administração. Soma-se a isto a realização de concursos públicos, processos seletivos e remanejamento de estatutários da prefeitura que foram sendo alocados no quadro de colaboradores da prefeitura e não pertencendo a folha do HMGV.

Grande parte das demissões é de origem da área assistencial, pois colaboradores das áreas assistenciais, muitas vezes trocam de empregador devido os benefícios ou até mesmo horários mais acessíveis, podendo assim possuir duas fontes de renda.

8 *TURNOVER* FHGV x GHC x HCPA

Comparando o Grupo Hospitalar Conceição (GHC), localizado em Porto Alegre, que com referência no atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS) através de seus relatórios de administração o índice de *turnover* nos anos de pesquisados foi de:

- a) 2014 – 0,77%
- b) 2015 – 1,04%
- c) 2016 – 0,84%
- d) 2017 – 0,74%
- e) 2018 – 0,87%
- f) Valor médio entre 2014 e 2018 - 0,85%.

Através de pesquisa igualmente no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), obtêm-se os seguintes percentuais:

- a) 2014 – 0,71%
- b) 2015 – 0,67%
- c) 2016 – 0,62%
- d) 2017 – 0,72%
- e) 2018 – Não informado no site
- f) Valor médio entre 2014 e 2017 - 0,68%.

Tanto no GHC e no HCPA possuem índices apropriados para a rotatividade de seus colaboradores e o HMGV já possui um quadro bem diferente, especialistas em recursos humanos apontam que 5% é a média aceitável de rotatividade em uma empresa.

Conforme Anuário do Sistema Público de Emprego Trabalho e Renda de 2016, elaborado pelo DIEESE, a análise da série histórica da taxa de rotatividade dos vínculos formais regidos pela CLT para o período de 2003 a

2015 indica que esta se mantém em patamar elevado tanto em momentos de expansão como de retração do mercado de trabalho.

A taxa de rotatividade global, que considera todos os motivos de desligamento, se manteve sempre acima do patamar de 2003 (52,4%), e atingiu o nível mais elevado em 2011 (64,5%), terminando a série em 54,8%. Já a taxa de rotatividade descontada, que é uma expressão da movimentação contratual decorrente da iniciativa patronal que exclui os desligamentos relacionados ao trabalhador, falecimento, aposentadoria e demissão a pedido, além das transferências, se manteve, no de 2015 no patamar de 41,0%.

Ainda segundo o estudo a taxa de rotatividade é elevada em todas as regiões do país, percebe-se que a taxa de rotatividade descontada era menor no Sudeste (39,5%) e maior no Centro-Oeste (49,5%). As taxas também variam entre os setores de atividade econômica.

Não podemos afirmar que realmente o índice do HMGV permanecerá alto, pois ainda estão estruturando seu quadro de colaboradores dentro da atual realidade que ocorre em todas as instituições que trabalham na área da saúde, com escassez de recursos, falta de repasses e dificuldades econômicas e o congelamento de verbas por parte do governo federal.

O trabalho realizado com os dados recolhidos nesta instituição e que nunca foram analisados, podemos nortear projetos e possibilitar aos gestores um planejamento consistente para a diminuição deste problema o que poderá melhorar consideravelmente nos custos e na qualidade de vida dos profissionais da saúde.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo do proposto neste estudo verificou-se a necessidade de um aprofundamento específico nas condições de trabalho, nas necessidades e aspirações dos colaboradores que ingressam na instituição, identificar os principais fatores que estão impactando nos pedidos de demissão, entrevistas de desligamento e, a partir dessas informações, analisar e realizar ações para reduzir os índices.

Realizar treinamentos roda de conversa, pesquisas de clima e assim obter informações sobre a necessidade dos colaboradores, outro fator que ajuda a melhorar os índices de rotatividade são planos de cargos e carreiras e benefícios.

Apesar do Hospital Municipal Getúlio Vargas ser uma instituição antiga, criada na década de 70, a fundação que administra ainda é nova e está adaptando e estruturando suas metodologias e processos.

Espero que este trabalho possa contribuir de alguma forma a instituição a melhorar seus procedimentos e diminuir os índices de rotatividade.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, S. M. O. **A pesquisa científica em saúde: concepção e execução**. 4. ed. Campo Grande, MS: [s.n.], 2011. (Caderno de Estudo).

ANSEMI, M.L; ANGERAMI, S. L. E.; GOMES, R. L. E. Rotatividade dos trabalhadores de enfermagem nos hospitais do Município de Ribeirão Preto. **Revista Panamericana de Salud Publica**, Panamá, v. 2, n. 1, 1997.

AQUINO K. S. **Fatores geradores da rotatividade dos enfermeiros de um hospital geral governamental da cidade de São Paulo**. 1991. Dissertação (Mestrado) – Faculdade São Camilo de Administração Hospitalar, São Paulo, 1991.

BEZERRA, A. L. Q. O significado da rotatividade de pessoal numa instituição de saúde privada. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 50, n. 1, p. 107-20, 1997.

CAMPOS, C.V. A; MALIK, A.M. Satisfação no trabalho e rotatividade dos médicos no Programa de Saúde da Família. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 2, p. 347-68, 2008.

COSTENARO, O. M. V; *et al.* Rotatividade pessoal: causas, consequências e propostas. **Revista Paulista de Enfermagem**, v. 7, n. 1, p. 40-3, 1987.

DEPARTAMENTO INTERSINDICAL DE ESTATÍSTICA E ESTUDOS SOCIOECONÔMICOS(DIEESE). **Anuário do Sistema Público de Emprego, Trabalho e Renda 2016**: análise de indicadores selecionados. São Paulo: DIEESE, 2017.

DOUGLAS, P. H. **Encyclopedia of the Social Sciences**: labor turnover. New York: Macmillan Company: 1957.

GIL, C. R. R. Formação de recursos humanos em saúde da família: paradoxos e perspectivas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 490-98, 2005.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO (GHC). Auditorias, relatórios de gestão. Disponível em:

<https://www.ghc.com.br/default.asp?idMenu=acessoinformacao&idSubMenu=3>

Acesso em: 22 abr. 2019.

HENDRIX, H. M. **Manual de organização e avaliação de serviço de enfermagem**. São Paulo: Centro São Camilo de Desenvolvimento e Administração da Saúde, 1982.

HONDANA. **Qual é o custo da rotatividade de funcionário para sua empresa?** 18 nov. 2016. Disponível em: <http://hondana.com.br/qual-o-custo-da-rotatividade-de-funcionarios/>. Acesso em: 17 maio 2018.

HOSPITAL DE CLINICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA). **Auditorias**. Disponível em: <https://www.hcpa.edu.br/fale-conosco/fale-conosco-servico-de-informacao-ao-cidadao-sic/fale-conosco-sic-auditorias>. Acesso em: 22 abr. 2019.

HUZEK, D.; STEFANO, S. R. **Gestão de pessoas rotatividades em hospitais filantrópicos da região centro sul do Paraná**. São Paulo: USP, 2008.

IWAMOTO, H. H.; ANSELMI, M. L. Rotatividade dos trabalhadores de enfermagem nos hospitais do município de Uberaba, Minas Gerais. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 27, n. 3, p.443-53, set. 2006.

LOWERY, B. J.; JACOBSEN, B. S. On the consequences of overturning turnover: a study of performance and turnover. **Nursing Research**, v. 33, n. 8, p. 362-7, 1984.

MACHADO, E. N. M; *et al.* **Fator de alocação de recursos financeiros para atenção à saúde**. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, 2003. (Termo de Cooperação Técnica e Financeira entre a Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais e a Fundação João Pinheiro).

MEDEIROS, C. R. G.; *et al.* A rotatividade de enfermeiros e médicos: um impasse na implementação da estratégia de saúde da família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, supl. 1, p. 1521-31, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232010000700064&script=sci_abstract&tlng=es. Acesso em 14 set. 2018.

MEZOMO, J.C. **Assistência ao cliente versus administração dos serviços de enfermagem: a ambiguidade funcional da enfermeira**. São Paulo: Centro São Camilo de Desenvolvimento e Administração da Saúde; 1981.

MERHY, E. E.; ONOCKO, R. (Orgs.). **Agir em saúde: um desafio para o público**. São Paulo: Hucitec, 1997.

MINAYO, M. A. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo/Rio de Janeiro: Hucitec/Abrasco, 2000.

NOMURA, F. H.; GAIDZINSKI, R. R. Rotatividade da equipe de enfermagem: estudo em hospital-escola. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v. 13, n. 5, p. 648-53, set./out. 2005.

POMI, R. M. **A importância da gestão do turnover**. 17 jan. 2005. [Entrevista no site RH.com.br., realizada por Patrícia Bispo]. Disponível em: http://www.rh.com.br/Portal/Relacao_Trabalhista/Entrevista/3998/a-importancia-dagestao-do-turnover.html. Acesso em: 27 abr. 2015.

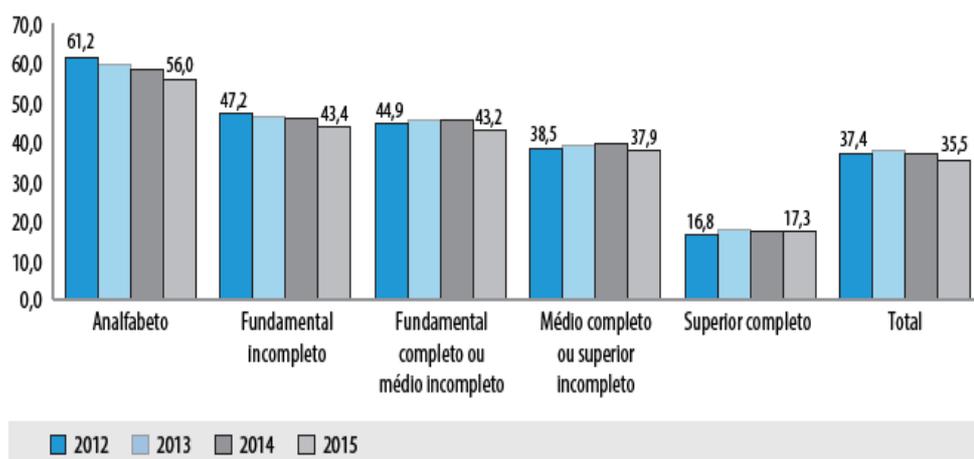
SANCHO, L. G; *et al.* Rotatividade na força de trabalho da rede municipal de saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais: um estudo de caso. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 9, n. 3, p. 431-447, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1981-77462011000300005&script=sci_abstract. Acesso em: 14 set. 18.

SANTOS, E. M.; TEIXEIRA, R. M. Gestão de recursos humanos em hospitais de Aracaju. **Caderno de Pesquisas em Administração**, São Paulo, v.9, n. 4, out./dez., 2002.

STANCATO, K.; ZILLI, P. T. Fatores geradores da rotatividade dos profissionais de saúde: uma revisão de literatura. **Revista de Atenção a Saúde**, v. 12, n. 47, abr./jun. 2010. Disponível em: http://cqh.org.br/portal/pag/anexos/baixar.php?p_ndoc=207&p_nanexo=289. Acesso em: 10 maio 2018.

ANEXO A – TAXA DE ROTATIVIDADE DESCONTADA DO EMPREGO FORMAL, POR GRAU DE INSTRUÇÃO

Taxa de rotatividade descontada⁽¹⁾ do emprego formal, por grau de instrução
Brasil 2012–2015 (em %)



Fonte: MTb. Rais

Elaboração: DIEESE

Nota: (1) Taxa de rotatividade descontada exclui desligamentos por transferências, aposentadorias, falecimentos e a pedido do próprio trabalhador

ANEXO B – FICHA TÉCNICA – MANUAL ANAPH

Número da Ficha	1.2	Interpretação-sentido	Menor-Melhor
Critério	PESSOAS - SISTEMA DE TRABALHO		
Tipo do Indicador	Demográfico – Perfil da Força de Trabalho		
Nome do indicador	Taxa de Rotatividade		
Objetivo	Mede o percentual de efetivo total que foram admitidos e/ou desligados (média de admissões e desligamentos) em relação ao efetivo total		
Fórmula	$(\text{Número de admissões} + \text{desligamentos}) / 2 \times 100 / \text{Número de empregados ativos no cadastro da instituição}$		
Unidade	Percentual (%)		
Descrição	<p>Relação percentual entre a soma de admissões e desligamento dividido por dois, e o número de empregados ativos no cadastro da instituição.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de admissões: É o número total de empregados admitidos no mês. • Número de desligamentos: É o número total de empregados próprios desligados da instituição no encerramento do mês. Incluir: demissões espontâneas e/ou provocadas pela instituição. • Número de empregados ativos no cadastro da instituição: É o número total de pessoas que compõem a força de trabalho independente do vínculo empregatício (CLT e Estatutário). <p>OBS.: Não incluir médicos dos hospitais de corpo clínico aberto, que no modelo são considerados clientes. Não incluir as pessoas que trabalham menos de 20 horas semanais. Não incluir abertura de novas vagas no período.</p>		
Abrangência	Área ou grupo específico de empregados.		
Setor responsável pelos dados	Recursos Humanos		
Metodologia de apuração	<ul style="list-style-type: none"> • Número de desligamentos: É preenchido pelo RH e enviado mensalmente. • Número de empregados contratados: É preenchido pelo RH e enviado mensalmente. (Considerar último dia do mês). 		
Frequência	Mensal		
Partes interessadas	Todos		
Referência	Ficha Técnica nº 31 do 3º Caderno de Indicadores CQH Manual ANAPH – Indicadores Sinha – Gestão de Pessoas		
Benchmarking	ANAPH		

**ANEXO C – PERFIL DOS VÍNCULOS SEGUNDO ATIVIDADE – BRASIL
2014 (%)**

**Perfil dos vínculos segundo atividade
Brasil – 2014 (%)** (continuação)

TIPO DE VÍNCULO	Seleção, Agenciamento e Locação de Mão de Obra				Total	Atividades administrativas e serviços complementares	Todas atividades
	Seleção e agenciamento	Locação de MO temporária	Fornecimento e gestão de RH	Total			
FAIXA DE TEMPO DE DURAÇÃO							
Até 11,9 meses	46,8	63,7	49,1	56,8	45,8	39,6	
12,0 a 23,9 meses	20,9	14,9	22,8	17,9	19,2	18,6	
24 meses ou mais	32,1	20,9	27,9	25,0	34,9	41,7	
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
TAXA DE ROTATIVIDADE							
Global	98	278	92	199	91	67	
Descontada ⁽²⁾	77	246	71	170	62	46	
FAIXA DE REMUNERAÇÃO (em Salários Mínimos)							
Até 1,50 SM	54,6	52,7	50,1	52,6	44,5	33,3	
1,51 a 3,00SM	30,6	35,4	35,3	34,3	39,1	41,2	
3,01 a 5,00 SM	5,8	5,8	6,2	5,9	7,4	12,2	
Mais de 5,00 SM	4,4	2,6	5,1	3,5	4,5	9,2	
Não classificados	4,6	3,5	3,2	3,7	4,4	4,0	
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	
FAMÍLIAS OCUPACIONAIS							
Trabalhadores nos serviços de manutenção de edificações	11,4	10,6	11,7	11,1	13,5	3,4	
Vendedores e demonstradores em lojas ou mercados	5,2	11,9	9,6	9,8	3,2	10,1	

Fonte: Ministério do Trabalho. Rais
Elaboração: DIEESE

ANEXO D – TAXA DE ROTATIVIDADE GLOBAL DO MERCADO DE TRABALHO CELETISTA

GRÁFICO 1

Taxa de rotatividade global no mercado de trabalho celetista
Brasil – 2003 a 2015 (em %)



Fonte: Ministério do Trabalho. Rais
Elaboração: DIEESE

ANEXO E –TABELA DE NÍVEIS ESCOLARIDADE CONTRATAÇÕES FHGV

ESCOLARIDADE	2014		2015		2016		2017		2018	
	TERCEIRIZADOS	CONCURSADOS								
FUNDAMENTAL		76		12		51	4	52		56
MÉDIO		147	1	59	1	127	82	204	3	192
SUPERIOR	1	116	2	54	10	92	114	72	48	91
INDEFINIDO							1	30		5
TOTAL	1	339	3	125	11	270	201	358	51	344
TOTAL GERAL	340		128		281		559		395	