

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E
TECNOLOGIA DE SANTA CATARINA
CAMPUS JOINVILLE
CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA EM
GESTÃO HOSPITALAR**

PRISCILA OLIVEIRA SILVA

**REESTRUTURAÇÃO DO PROCESSO DE
RECRUTAMENTO E SELEÇÃO DOS PROFISSIONAIS
DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL PRIVADO DE
JOINVILLE**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

PRISCILA OLIVEIRA SILVA

**REESTRUTURAÇÃO DO PROCESSO DE
RECRUTAMENTO E SELEÇÃO DOS PROFISSIONAIS
DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL PRIVADO DE
JOINVILLE**

JOINVILLE, 2013

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E
TECNOLOGIA DE SANTA CATARINA
CAMPUS JOINVILLE
CURSO GESTÃO HOSPITALAR**

PRISCILA OLIVEIRA SILVA

**REESTRUTURAÇÃO DO PROCESSO DE
RECRUTAMENTO E SELEÇÃO DOS PROFISSIONAIS
DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL PRIVADO DE
JOINVILLE**

**Submetido ao Instituto Federal
de Educação, Ciência e
Tecnologia de Santa Catarina
como parte dos requisitos de
obtenção do título de Tecnólogo
em Gestão Hospitalar.**

Orientador: Anna Geny B. Kipel

JOINVILLE, 2013

Silva, Priscila Oliveira.

Análise da reestruturação do processo de seleção e recrutamento da enfermagem em um hospital de Joinville - SC / Silva, Priscila Oliveira – Joinville: Instituto Federal de Santa Catarina, 2013. 52 f.

Trabalho de Conclusão de Curso - Instituto Federal de Santa Catarina, 2012. Graduação. Curso Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar. Modalidade: Presencial.

Orientador: Anna Geny Batalha Kipel, Msc.

1. Seleção 2. Recrutamento 3. Hospital I.Título

**REESTRUTURAÇÃO DO PROCESSO DE
RECRUTAMENTO E SELEÇÃO DOS PROFISSIONAIS
DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL PRIVADO DE
JOINVILLE**

PRISCILA OLIVEIRA SILVA

Este trabalho foi julgado adequado para obtenção do título de Tecnólogo em Gestão Hospitalar e aprovado na sua forma final pela banca examinadora do Curso Gestão Hospitalar do Instituto Federal de Educação, ciência e Tecnologia de Santa Catarina.

Joinville, 02 de Dezembro de 2013

Banca Examinadora:

**Prof. Anna Geny Batalha Kipel, Msc
Orientador**

**Prof. Márcia Bet Kohls, Msc
Avaliador**

**Prof. Debora Rinaldi Nogueira
Avaliador**

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pelo dom da vida.

Aos meus pais e irmãos, pela educação que me proporcionaram, e pelas condições que me ofereceram para poder me dedicar aos estudos.

Aos meus amigos pelo incentivo e paciência.

Aos meus coordenadores e colegas de trabalho, que me estimularam a buscar o conhecimento, e pelas oportunidades de ensino que me proporcionaram.

Agradeço principalmente a minha pequena filha, que mesmo tão criança, parece compreender as minhas faltas e ausências no decorrer da graduação.

RESUMO

Este estudo mostra uma pesquisa realizada no setor de Seleção e Recrutamento da Enfermagem de um hospital privado desta cidade, cujo objetivo geral é apresentar a reestruturação do processo de recrutamento e seleção da equipe de enfermagem, impulsionado pelo alto índice de *turnover* desses profissionais. O processo de recrutamento e seleção desenvolve atividades importantes envolvendo a exploração e análise do mercado de trabalho tendo em vista a escolha condizente com a postura organizacional. Os dados foram coletados por meio dos indicadores de controle do setor mencionado, que atua em parceria com o setor de Gestão de Pessoas. O presente estudo foi elaborado através de uma pesquisa documental e bibliográfica, com uma abordagem qualitativa, com delineamentos de pesquisa descritiva e exploratória. Os resultados da análise demonstraram redução do índice de *turnover* dos profissionais admitidos pelo novo processo, se comparados ao método anterior. A reestruturação permitiu agregar talentos à sua equipe de funcionários e, contribuiu para a empresa aumentar e melhorar sua performance diante do mercado em que atua, fortalecendo sua imagem junto a clientes e colaboradores.

Palavras-chave: Seleção. Recrutamento. Turnover. Enfermagem.

ABSTRACT

This study presents a research carried out in the sector of Nursing Recruitment and Selection of a private hospital in this city, whose general objective is to analyze the restructuring of the recruitment process and selection of the nursing team, driven by the high turnover rate of these professionals. The process of recruitment and selection develops important activities involving the exploration and analysis of the labor market for the befitting organizational posture choice. Data were collected by means of the aforementioned control indicators sector, which operates in partnership with the sector of Personnel Management. To develop the study, it was used a descriptive and documentary research, also being a qualitative approach. The analysis results showed reduction of the turnover rate of employees hired by the new process compared to the previous method. The restructuring allowed to add talent to its staff, and helped the company increase and improve their performance on the market it serves, strengthening its image with customers and employees.

Keywords: Selection. Recruitment. Turnover. Nursing.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
1.1 JUSTIFICATIVA.....	10
1.2 PROBLEMA.....	11
1.3 OBJETIVO GERAL	11
1.4 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	12
2 REVISÃO DE LITERATURA	13
2.1 ADMINISTRAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS	13
2.2 GESTÃO COM PESSOAS	14
2.1.2 ASPECTOS HISTÓRICOS DA GESTÃO COM PESSOAS	15
2.1.3 A EVOLUÇÃO DA GESTÃO COM PESSOAS	16
2.1.4. PROCESSOS DA GESTÃO COM PESSOAS	17
2.1.5 RECRUTAMENTO DE PESSOAS	18
2.1.6 RECRUTAMENTO INTERNO	19
2.1.7 RECRUTAMENTO EXTERNO	20
2.1.8 RECRUTAMENTO MISTO	21
2.1.9 SELEÇÃO	22
2.2 GESTÃO COM PESSOAS NOS HOSPITAIS	23
2.2.1 BREVE HISTÓRICO DOS HOSPITAIS BRASILEIROS	23
2.2.2 A ADMINISTRAÇÃO HOSPITALAR	26
2.2.3 RECRUTAMENTO E SELEÇÃO NA ENFERMAGEM	28
2.2.4 TURNOVER	29
3 METODOLOGIA	32
3.1 HOSPITAL A	33
4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	35
4.1 INÍCIO DO PROCESSO.....	35
4.2 O RECRUTAMENTO E SELEÇÃO ANTES DA REESTRUTURAÇÃO ...	36
4.3. A REESTRUTURAÇÃO DO PROCESSO	37
4.3.1 1ª FASE: DINÂMICA DE GRUPO	37
4.3.2 2ª FASE: AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA E ENTREVISTA	38
4.3.3 3ª FASE: CURSO TEÓRICO E PRÁTICO.....	39
4.3.4 ESCOLHA DOS CANDIDATOS E DEFINIÇÃO DAS VAGAS	39
4.4 RESULTADOS	40
4.4.1 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	42

5 CONCLUSÕES	46
REFERÊNCIAS	48

1 INTRODUÇÃO

O setor saúde é uma área em constante expansão e o mercado está cada vez mais exigente e carente de pessoal qualificado. Sobre o crescimento das exigências da população, Azevedo *et al* (2002) afirma que um número significativo de hospitais brasileiros se empenha na implementação de novos processos e formas de gestão, a fim de estabelecer uma imagem de excelência.

O setor de recrutamento e seleção das organizações busca excelência no atendimento aos seus clientes, investindo na contratação de profissionais qualificados e comprometidos, que promovam a imagem da instituição e diminuam os índices de rotatividade, acidentes de trabalho, problemas com qualidade nos processos, desperdício de tempo e materiais, além de relações de trabalho insatisfatórias.

A seleção de pessoal envolve a análise das qualificações dos candidatos, na história de trabalhos anteriores e na existência ou não dos requisitos do candidato em relação ao cargo. A diversidade de funcionários deve ser considerada no processo de seleção, pois se tornará útil para a satisfação dos clientes, que estão cada vez mais diversificados em termos de idade, gênero, cultura e linguagem.

Este estudo objetiva apresentar a reestruturação do processo de seleção e recrutamento da equipe de enfermagem em um hospital privado de grande porte desta cidade. A reestruturação aconteceu no 2º semestre de 2010, e o período utilizado para pesquisa foi deste, até o segundo semestre de 2012. Trata-se de um hospital com cerca de 850 funcionários, sendo que 55% destes são profissionais da enfermagem. Este trabalho foi conduzido metodologicamente utilizando-se a pesquisa descritiva e documental, sendo também um estudo de caso, com uma abordagem quantitativa.

Observou-se baixa eficiência nas contratações pelo método até então utilizado, e optou-se pela mudança de processo para tentar minimizar o número de desligamentos no período de experiência, e escolher entre os candidatos

recrutados, aqueles que se revelam mais qualificados para atender os requisitos do cargo e da instituição.

O novo modelo adotado evidenciou a diminuição do índice de rotatividade de pessoal, ou *turnover*, e conseqüentemente, otimização da qualidade dos profissionais selecionados. Porém, a pesquisa não teve o intuito de avaliar as competências ou as habilidades dos profissionais envolvidos no processo.

Os hospitais privados apresentam grande competitividade entre si e constituem-se de demanda constante. Sendo esta uma região do estado considerada referência em saúde, é importante que os gestores dessa instituição tenham a preocupação de aperfeiçoar suas técnicas, a fim de otimizar sua equipe de trabalho.

1.1 Justificativa

Os profissionais de enfermagem sustentam um alto grau de responsabilidade dentro dos hospitais. Observou-se através de dados quantitativos a necessidade de mudança no processo de recrutamento e seleção desses profissionais no hospital em estudo, visando contratar profissionais comprometidos e capacitados que possam prestar a devida assistência ao paciente. Justifica-se a importância dessa pesquisa pelo fato de que o alto índice de *turnover* significa que algo não está bem no hospital e precisa ser melhorado.

A rotatividade de pessoal – pelos seus inúmeros e complexos aspectos negativos quando acelerada, torna-se um fator de perturbação. Principalmente quando forçada pela empresa no sentido de obtenção de falsas vantagens em curto prazo, o certo é que a médio e longo prazo a rotatividade provoca enormes prejuízos. (CHIAVENATO, 2002, p.190).

A mudança no processo de seleção e recrutamento de pessoal precisou de adaptação de toda a equipe, pois envolveu

profissionais de diferentes áreas. O envolvimento de uma equipe multidisciplinar foi uma estratégia adotada pela gerência de enfermagem do hospital para garantir a efetividade da ação.

Os profissionais da área da enfermagem prestam seus serviços diretamente ao cliente, ou seja, estão conectados implicitamente à imagem do hospital. Spector (2002) diz que um desafio constante para muitas organizações é conseguir candidatos para as vagas disponíveis. Para poder contratar pessoas qualificadas, uma organização precisa ter um número potencial de possíveis funcionários, a fim de poder selecionar os que mais se adaptam ao perfil desejado entre eles.

O atual processo de recrutamento e seleção realizado na instituição em estudo não existe em outros serviços da mesma área na cidade ou na região, portanto, é de suma importância que essa reestruturação seja analisada para identificar se os resultados foram efetivos ou não, e se os objetivos foram alcançados.

A ideia de se desenvolver o presente estudo surgiu pelo fato da pesquisadora trabalhar no setor onde ocorreu a reestruturação do processo de recrutamento e seleção dos profissionais da enfermagem. Espera-se que este estudo contribua no sentido de ampliar os conhecimentos na área da administração voltada aos recursos humanos, servindo de referência para outros estudos acadêmicos.

1.2 Problema

Houve mudança nos índices de *turnover* do Hospital A após a reestruturação do processo de recrutamento e seleção da enfermagem?

1.3 Objetivo Geral

O objetivo do presente trabalho é apresentar a reestruturação do processo de recrutamento e seleção da equipe

de enfermagem (técnicos de enfermagem e enfermeiros) realizada em um hospital privado de grande porte da cidade de Joinville.

1. 4 Objetivos Específicos

- Descrever o processo de recrutamento e seleção do hospital antes e depois da reestruturação;
- Descrever a principal causa que motivou a reestruturação;
- Identificar os pontos positivos e negativos da reestruturação.

2 REVISÃO DE LITERATURA

A seguir serão citados alguns autores que apresentaram conceitos e contribuíram para embasar os princípios que levaram a realização deste trabalho, como também, na reestruturação realizada no Hospital A.

2.1 Administração de Recursos Humanos

A Administração de Recursos Humanos é a área da ciência da Administração que tem por finalidade promover a integração do funcionário na organização, alcançando seus objetivos através de suas distintas funções, como recrutamento, seleção, treinamento, contratação, remuneração, entre outros.

Milkovich e Boudreau (2000) enfatizam que a administração de recursos humanos abrange um conjunto de decisões, que constituem as relações de trabalho, sendo a excelência de seus processos e o comprometimento dos colaboradores, a base para alcançar sua missão.

Na visão de Daft (2005) a administração de recursos humanos possui a tarefa de desenvolver as pessoas da organização como recursos humanos que contribuem ou afetam diretamente o sucesso da empresa.

Quanto a finalidade da área de recursos humanos, Ribeiro (2005) afirma que esta deve auxiliar a organização a alcançar seus objetivos, bem como realizar sua missão, tornando-a mais competitiva. O mesmo autor ainda frisa que é preciso manter os colaboradores treinados e motivados, desenvolvendo e mantendo a qualidade de vida no trabalho.

A administração de recursos humanos tem passado por significativas transformações nos últimos anos, em função da necessidade das empresas em minimizar o *turnover*, e agregar profissionais cada vez mais capacitados no desenvolvimento de suas funções.

Conforme afirma Gil (2001), várias organizações já consideram seus funcionários como parceiros, valorizando-os como recursos humanos e inserindo-os na participação das decisões, utilizando assim o máximo do seu talento para obter sinergia necessária para o seu desenvolvimento.

A Administração de Recursos Humanos, substituída atualmente pelo termo Gestão de Pessoas distingue a maneira de lidar com os indivíduos na organização.

A gestão de pessoas visa a valorização dos profissionais e do ser humano, diferentemente do setor de Recursos Humanos que visava a técnica e o mecanicismo do profissional. (SOVIENSKI; STIGAR, 2008, p. 3)

As organizações passam a se importar mais com seus funcionários e seu bem estar. A capacidade técnica do profissional continua sendo importante, mas disponibilizar condições e estrutura para o bom exercício da profissão é um fator indispensável para o desenvolvimento das atividades e desempenho na organização.

2.2 Gestão com Pessoas

Em meados do século XX ocorreram alterações e transformações na função de recursos humanos nas organizações. Na abordagem clássica da administração, cada uma das três eras (Era da Industrialização Clássica, Era da Industrialização Neoclássica e Era da Informação) abordavam a forma de gerir pessoas dentro das organizações de forma distintas. Segundo Chiavenato (2002) cada abordagem era ajustada aos padrões e mentalidades predominantes na época, de acordo com as necessidades da organização.

A Gestão com Pessoas aparece na Era da Informação, onde as pessoas deixam de serem simples recursos humanos, para tornarem-se capital intelectual, com inteligência conhecimentos, habilidades e competências percebidas. Chiavenato (1999) diz que na Era da Informação, lidar com as

pessoas deixou de ser um problema para ser a solução para as organizações, tornando-se vantagem competitiva no mercado.

A gestão de pessoas ocorre quando

[...] cada administrador – seja ele um diretor, gerente, chefe ou supervisor – desempenha as quatro funções administrativas que constituem o processo administrativo, a saber: planejar, organizar, dirigir e controlar. A administração de recursos humanos procura ajudar o administrador a desempenhar todas essas funções porque ele não realiza o trabalho sozinho, mas através das pessoas que formam uma equipe. (CHIAVENATO, 2004, p. 13)

Neste contexto, as pessoas tem um papel fundamental para que o administrador desenvolva sua função e os modelos de gestão foram evoluindo consideravelmente nos últimos dois séculos.

2.2.1 Aspectos históricos da Gestão com Pessoas

O setor de recursos humanos teve início no século XIX, devido às necessidades que as organizações tinham em controlar os atrasos, horas trabalhadas, afastamentos e faltas dos colaboradores, além de medir possíveis conflitos entre empregado e empregador (CHIAVENATO, 2005). O responsável por esse departamento era conhecido geralmente por apresentar características inflexíveis e comportamento rigoroso.

As grandes indústrias da época foram as responsáveis pelo desenvolvimento desse departamento, pois investiram em pesquisas, que tinham como meta fazer com que passassem a ser vistos pelos chefes de pessoal com um aspecto mais humanizado.

Essas empresas acabavam por patrocinar estudos e pesquisas na área acadêmica que fizeram com que houvesse uma valorização de

novas posturas de comando como forma de se otimizar os resultados produtivos da organização.(MARRAS, 2002, p. 21)

No final do século XX e início do século XXI, surge a nova maneira de administrar pessoas dentro das organizações, recebendo enfim a nomenclatura Administração de Recursos Humanos. Esse departamento passou a enxergar as pessoas como recursos participativos além dos processos produtivos. Estudos realizados pelos grandes teóricos da administração, Taylor e Fayol, foram fundamentais para a área de recursos humanos.

2.2.2 A evolução da Gestão com Pessoas

O processo evolutivo da Gestão com Pessoas é apresentado de formas distintas por diferentes autores. Na visão funcionalista, Dutra (2002) descreve esse processo em três fases: a operacional, a gerencial e a estratégica.

- Operacional: Até a década de 60. A gestão de pessoas preocupada apenas com a operacionalização de captação, treinamento e remuneração.
- Gerencial: De 1960 até início de 1980. Interferência da gestão de pessoas em diferentes processos da organização, participando dos processos de desenvolvimento organizacional.
- Estratégico: A partir da década de 80. Ascensão da gestão de pessoas para o nível estratégico da organização.

Já na dissertação de mestrado da professora Tose apresentada em 1977, citado por Marras (2002) o processo evolutivo da administração de pessoal é descrito da seguinte forma:

- Fase contábil: Grande preocupação com os custos da organização. Os trabalhadores eram vistos somente sob o foco contabilista.
- Fase legal: Surgimento da função chefe de pessoal, cuja preocupação era com as recentes leis trabalhistas, lançadas no governo de Getúlio Vargas.

- Fase tecnicista: implantação no Brasil do modelo norte americano de gestão de pessoas, com o administrador de recursos humanos assumindo cargo de gerência dentro da organização.
 - Fase administrativa ou sindicalista: o cargo passou a receber a nomenclatura de gerente de recursos humanos. Pretendia-se com essa mudança, transferir a ênfase nas burocracias para atitudes mais humanísticas, voltadas aos trabalhadores e suas relações com os sindicatos, sociedade e outros.
 - Fase estratégica: introdução a programas de planejamento estratégico dentro das organizações
- Este último autor, apresenta o processo evolutivo de forma mais abrangente, de fácil entendimento. Deste modo, compreende-se que estamos atualmente na fase estratégica, apesar de se encontrar atualmente características fortes da fase administrativa.

2.2.3 Processos da Gestão com Pessoas

As atividades da gestão com pessoas são definidas em seis processos, de acordo com Chiavenato (2002):

- a) Processo de agregar pessoas: inclusão de novas pessoas na empresa, com processos de provisão ou suprimento de pessoas. Neste primeiro processo, incluem o recrutamento e seleção de pessoas.
- b) Processo de aplicar pessoas: determinação dos cargos que as pessoas ocuparão na organização. Incluem desenho organizacional e de cargos, avaliação de desempenho, descrição de cargos, entre outros.
- c) Processos de recompensar pessoas: incentivo as pessoas e satisfação de suas necessidades e anseios individuais.
- d) Processo de desenvolver pessoas: treinamento e desenvolvimento de pessoal a fim de desenvolver os trabalhadores ou incrementar suas habilidades.

e) Processo de manter pessoas: estabelecer condições ambientais e psicológicas satisfatórias durante as atividades desenvolvidas na organização.

f) Processo de monitorar pessoas: acompanhar, controlar e observar os resultados das atividades dos trabalhadores.

Para melhor compreensão do desenvolvimento do processo de recrutamento e seleção de pessoal da enfermagem nas organizações de saúde, serão apresentados a seguir os principais conceitos e métodos utilizados.

2.2.4 Recrutamento de Pessoas

Chiavenato (1999, p. 91) define recrutamento como “processo pelo qual a organização atrai candidatos no mercado de recursos humanos para abastecer seu processo seletivo”. Ainda segundo o mesmo autor, o mercado de recursos humanos são aquelas pessoas que se dispõem aos empregos ofertados.

Ribeiro (2005, p. 52) define recrutamento como um “sistema de informações que visa atrair candidatos potencialmente qualificados, dos quais serão selecionados futuros funcionários da organização.”

O recrutamento efetivo de pessoas é aquele que realmente traga candidatos para serem selecionados, para isso, os recrutadores precisam conhecer as especificações dos cargos disponíveis para os cargos que eles precisam preencher. (BOHLANDER et al 2003).

O processo de recrutamento de pessoal começa na necessidade de determinada área da organização em contratar novos profissionais por diversos motivos, como afastamento por motivos de saúde ou desligamentos. Marras (2002) aborda a importância da formalização dessa necessidade, ao citar o documento de Requisição de Pessoal (RP), como instrumento de oficialização do pedido ao departamento de Gestão com Pessoas (GP). A RP pode ser por motivo de substituição ou aumento de quadro previsto ou não previsto. O mesmo autor estabelece o seguinte fluxo:

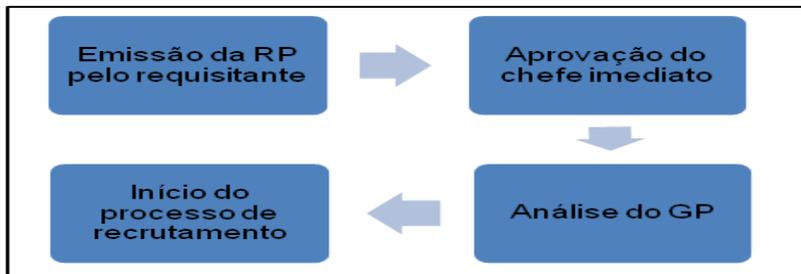


FIGURA 1 – Fluxograma de requisição de pessoal

Fonte: A autora

Os principais autores da área de recursos humanos concordam em dizer que o recrutamento de pessoas, pelo tipo de fonte a ser utilizada, é dividido em interno, externo e misto. Cabe a organização, definir qual a melhor estratégia a ser adotada para as vagas a serem ocupadas. Essa definição pode ser encontrada na fase de análise do GP, conforme fluxo acima.

2.2.5 Recrutamento interno

O recrutamento interno é realizado com os candidatos que estão trabalhando dentro da organização, isto é, “os funcionários, para promovê-los ou transferi-los para outras atividades mais complexas ou mais motivadoras.” (CHIAVENATO, 1999, p.92). O recrutamento interno aborda os atuais funcionários da organização, ou seja, não buscam candidatos que estão no mercado de recursos humanos.

Comumente, o recrutamento interno nas organizações é conhecido como a promoção do funcionário. Na promoção, o funcionário é admitido em cargos com melhor remuneração, maior complexidade apesar de atuar na mesma área. São divulgadas na organização as vagas disponíveis, bem como os requisitos necessários para concorrer à mesma.

Para evitar conflitos e/ou desconfianças na execução do processo, o recrutamento interno deve estar sustentada em procedimentos e política elaborada de forma transparente e ter a

sua divulgação garantida em todos os níveis de estrutura organizacional. (MARRAS, 2002).

De acordo com Chiavenato (2005), as vantagens do recrutamento interno são:

- a) aproveitar melhor o potencial humano da organização;
- b) motiva e encoraja o desenvolvimento profissional dos atuais funcionários;
- c) incentiva a permanência e a fidelidade dos funcionários à organização;
- d) ideal para a situação de estabilidade e pouca mudança ambiental;
- e) não requer socialização organizacional de novos membros;
- f) probabilidade de melhor seleção, pois os candidatos são bem conhecidos;
- g) custa financeiramente menos do que fazer recrutamento externo.

E as desvantagens são:

- a) pode bloquear a entrada de novas ideias, experiências e expectativas;
- b) facilita o conservantismo e favorece a rotina atual;
- c) mantém quase inalterado o atual patrimônio humano da organização;
- d) ideal para empresas burocráticas e mecanicistas;
- e) mantém e conserva a cultura organizacional existente;
- f) funciona como um sistema fechado de reciclagem contínua.

2.2.6 Recrutamento externo

De acordo com Chiavenato (2010) o recrutamento externo opera sobre candidatos que estão no mercado de recursos humanos, portanto, fora da organização, para submetê-los ao método de seleção de pessoal.

Esse tipo de recrutamento começa com a entrega dos currículos à organização. São utilizadas algumas técnicas para atrair esses currículos, tais como: anúncios em jornais e revistas;

agências de emprego; contato com escolas e universidades; cartazes; indicações de funcionários e banco de dados.

Chiavenato (2004) diz que este tipo de recrutamento só deve ser realizado após avaliação do recrutamento interno, mas é necessária após um tempo para introduzir novas ideias e atitudes para a organização.

Para Carvalho e Nascimento (1997) são vantagens do recrutamento externo:

- Uma gama diversificada de perfis para proceder com seleção de pessoal;
- Agilidade na captação de pessoas.
- Traz pessoas novas para a organização;
- Promove a criatividade e ideias;
- Muda a estrutura da organização, a composição das equipes trazendo a diversidade no trabalho.

E desvantagens:

- Alto custo;
- Desmotivação de colaboradores internos por não serem considerados para processos seletivos da empresa.
- Há demora do processo;
- Requer cautela por tratar de pessoas desconhecidas;
- Monopoliza vagas;
- Barra a carreira de colaboradores já empregados;
- Afeta a política salarial da empresa. O colaborador recém-contratado pode ter seu salário diferenciado em relação a um colaborador mais antigo.

2.2.7 Recrutamento misto

O recrutamento misto ocorre quando há a união do recrutamento interno e externo, para identificar o candidato que mais se adéqua a determinada vaga.

O processo pode iniciar como recrutamento interno e depois o recrutamento externo e vice-versa, onde em alguns casos para contratação de pessoal a vaga exige profissionais já

treinados ou qualificados ou ainda faz-se necessário buscar no próprio quadro da empresa desconsiderando as qualificações necessárias em um primeiro momento. (CHIAVENATO, 1999 p.94)

Este tipo de recrutamento serve como alternativa para minimizar as desvantagens de se optar apenas por um tipo de recrutamento, aumentando as chances de acerto.

2.2.8 Seleção

Na área de recursos humanos, seleção “é o processo onde o recrutador escolhe dentre os candidatos, a pessoa que mais adequar dentre os candidatos para a vaga disponível.” (CHIAVENATO, 1999, p. 92).

O processo de seleção envolve análise das qualificações dos candidatos, na história de trabalhos anteriores e a existência de combinação do candidato em relação ao cargo.

Robbins (2004) acredita que é necessário conhecer algumas técnicas de seleção, para escolher a mais adequada aos cargos e a situação.

As principais técnicas de seleção de pessoal são:

- Triagem: selecionar os currículos recebidos. Identificar se o candidato tem os requisitos básicos solicitados na Requisição de Pessoal.
- Entrevistas: geralmente realizadas por psicólogos e/ou pelos próprios gestores da área requisitante. Kurcgant (2008) diz que nessa etapa é importante ter um roteiro, para ter maior objetividade e produtividade. O objetivo da entrevista é avaliar o perfil do candidato, bem como suas competências.
- Provas de conhecimento ou de capacidade técnica: segundo Chiavenato (2004), são instrumentos para avaliar o nível do conhecimento gerais e específicos do candidato, de acordo com a vaga disponível. Podem ser em forma de

provas escritas, ou de testes práticos com instrumentos do cotidiano da profissão.

- Testes psicológicos: serve para avaliar o comportamento do candidato e a possibilidade de como seria a interação do candidato ao ambiente de trabalho ou ao cargo proposto.
- Dinâmica de grupo: permite avaliar habilidades e atitudes do candidato. Buono (1992) afirma que as dinâmicas de grupo propõem aos candidatos um conjunto de vivências, simulações, testes situacionais, estudos de caso que estimulam a interação entre eles, resultando na observação direta do comportamento dos candidatos.

2.3 Gestão com pessoas nos hospitais

Neste capítulo serão apresentadas algumas considerações sobre a Gestão com Pessoas nos hospitais e, principalmente, na enfermagem. Este capítulo é fundamental para complementar os conceitos até aqui apresentados, servindo de base para o problema da presente pesquisa.

2.3.1 Breve histórico dos hospitais brasileiros

A palavra hospital procede do latim *hospitalis*, que significa ser hospitaleiro, e que provém de *hospes*, que denota hóspede, estrangeiro, ou aquele que hospeda. Hoje em dia, esse termo é semelhante ao vocábulo *nosocomium*, que significa local de enfermos ou asilo de doentes. (ARAUJO, 2008)

Hospital é a parte integrante de uma organização médica e social, cuja função é proporcionar à população assistência médica integral, curativa e preventiva, sob quaisquer regimes de atendimento, inclusive o domiciliar, constituindo-se também em centro de educação, capacitação de recursos humanos e

de pesquisas em saúde, bem como encaminhamento de pacientes, cabendo-lhe supervisionar e orientar estabelecimentos de saúde a ele vinculados tecnicamente. (BRASIL, 1977, p. 9)

No Brasil a assistência hospitalar à população desde o início da colonização, era oferecida pelas chamadas Santas Casas de Misericórdia ou por filantropia em geral. Borba e Lisboa (2006) mencionam que o primeiro hospital brasileiro foi inaugurado entre 1540 e 1547 por Brás Cubas, e foi chamado de Santa Casa de Misericórdia de Santos, recebendo o nome da cidade paulista que se instaurou. Brás Cubas foi um imigrante português que liderava o porto do então povoado de São Vicente, hoje cidade de Santos. Ainda segundo o mesmo autor, em seguida foram fundadas a Santa Casa de Vitória, no Espírito Santo; a Santa Casa de Olinda, em Pernambuco; a Santa Casa de Ilhéus, na Bahia; e ainda a Santa Casa do Rio de Janeiro, considerada por muitos anos o mais importante hospital do país.

O objetivo na criação destes primeiros estabelecimentos era atender aos viajantes e marinheiros cansados e debilitados fisicamente pela longa e árdua travessia do oceano Atlântico. Durante quase todo o período colonial, a assistência hospitalar à população esteve a cargo das enfermarias jesuítas e posteriormente das Santas Casas de Misericórdia. (MORAES 2005 apud TELAROLLI, 1996, p.12)

Quanto às primeiras práticas de cuidados e tratamento à saúde no Brasil após a colonização, Geovanini (2002, p. 31), diz que “foi estabelecida pelos padres jesuítas que aqui vieram em caráter missionário, para assumir a tarefa de doutrinação cristã da população colonial”.

O mesmo autor ainda diz que a assistência prestada aos doentes era feita pelos religiosos em enfermarias construídas próximas das escolas e conventos, e que posteriormente, voluntários e escravos passaram a exercer essas atividades nas

Santas Casas. Tem-se então as primeiras práticas de enfermagem no país.

E complementa

A prática da enfermagem era, por esse tempo, doméstica e empírica; mais instintiva do que técnica, atendendo prioritariamente a fins lucrativos. Seus executores eram na maioria, do sexo masculino. (GEOVANINI, 2002, p. 31)

Sobre o início dos primeiros hospitais sabe-se que

Apenas no início do século XIX, surgiram os primeiros hospitais, fundados por congregações religiosas ou por colônias estrangeiras, que tinham seus atendimentos direcionados aos membros de suas colônias e recebiam recursos vindos de seus países de origem. Atualmente são, na sua maioria, hospitais de grande porte, referências em qualidade e tecnologia que atende a todos da comunidade. (MAGALHAES, 2006, p. 29)

Anos mais tarde foram fundados os hospitais militares, com o objetivo de preservar a vida dos soldados, em favorecimento aos interesses financeiros que envolviam a formação e conservação das tropas.

Já na época do Brasil república

[...] a partir do início da década de 30 ocorreram importantes mudanças no setor de saúde no Brasil, pois foram criados mais hospitais, centros de saúde e fortalecimento do sistema previdenciário. (MELLO, 2008, p.17)

Para Seixas e Mello (2004) a evolução da administração hospitalar está diretamente relacionada a história dos hospitais e da medicina. Os hospitais no Brasil, como em qualquer outro país, foram administrados por religiosos, médicos, enfermeiros ou pessoas da comunidade, devido ao fato de não serem vistos como uma empresa e sim como uma instituição de caridade. Nem sempre o gestor conhecia a prática hospitalar, nem as

técnicas de gerenciamento, pois a escolha ocorria de forma empírica.

2.3.2 A administração hospitalar

De acordo com Bittar (1996) a Administração Hospitalar iniciou-se no Brasil na década de 40, com a publicação dos primeiros trabalhos acerca do assunto pelo médico Odair Pacheco Pedroso. Foi também por intermédio desse médico que o primeiro curso de administração hospitalar se instaurou no país, na Faculdade de Saúde Pública na Universidade de São Paulo.

A administração hospitalar, assim como os conceitos universais de administração, pode ser conceituada como uma reunião de princípios e rotinas que abrangem planejamento, organização, direção e controle.

As instituições hospitalares diferenciam-se por serem de natureza pública, privada ou mista. O hospital público é regido por lei, com domínio do Estado, mantido por verbas de qualquer esfera de governo, sendo municipal, estadual ou federal. Segundo Brasil (1977), o hospital privado “é o hospital que integra o patrimônio de uma pessoa natural ou jurídica de direito privado, não instituída pelo poder público.” O misto é originado pelo setor privado, mas com a finalidade de atender as demandas do sistema público, ou seja, do Sistema Único de Saúde (SUS).

Drucker (1999) diz que o hospital é uma das instituições mais difíceis de ser administrado. Isto porque dentro deles há uma série de outros serviços, tais como: lavanderia, hotelaria, prestação de assistência médica, restaurante, recursos humanos, entre outros.

Essas peculiaridades podem vir a dificultar a adoção e implementação de mudanças nessas instituições. Por essa razão, as instituições hospitalares são reconhecidas por caráter conservador de sua gestão. Os serviços de saúde são prestados por um grupo heterogêneo

de profissionais, com diferentes níveis organizacionais. (MAGALHÃES, 2006, p. 35)

Para Borba e Lisboa (2006) “as organizações hospitalares são prestadoras de serviço e diferem das produtoras de bens, caracterizando-se por quatro princípios básicos.” Esses princípios são:

- Intangibilidade: ausência de aspectos físicos, que impossibilitam um exame prévio antes da aquisição do serviço.
- Inseparabilidade: o consumo não pode ser separado dos seus meios de produção.
- Variabilidade: caracteriza-se pelo não estabelecimento de padrões rígidos de desempenho, já que o serviço é consumido ao mesmo tempo em que é produzido.
- Percibilidade: administração da demanda em função da oferta, não há possibilidade de estoque.

Os princípios citados pelo autor acima, permitem salientar a importância das pessoas nas organizações hospitalares. As pessoas são em suma a matéria-prima do hospital, e refletem no desempenho e sucesso da organização.

Usamos muitas expressões para descrever a importância das pessoas para as empresas. A expressão “recursos humanos” implica que as pessoas tem capacidades que impulsionam o desempenho empresarial [...]. As empresas bem sucedidas são exatamente favoráveis à contratação de diferentes tipos de pessoas para atingir um objetivo comum. (BOHLANDER *et al*, 2003 p. 45)

Considerando a relevância das pessoas como parte fundamental no desenvolvimento das atividades de qualquer organização, observa-se que nos hospitais a administração de recursos humanos é relativamente recente. É preciso considerar, sobretudo, que os recursos humanos são a própria organização. Desta forma, é imprescindível um cuidado especial para escolher quem serão estas pessoas que integrarão este time, e o primeiro passo a ser dado é o recrutamento e a seleção de pessoal.

2.3.3 Recrutamento e seleção na enfermagem

Na administração de recursos humanos, o recrutamento e seleção de enfermagem são de suma importância para o desenvolvimento da equipe de pessoal da organização.

É pelo processo seletivo que se obtém maior garantia de que entrem para a instituição indivíduos com crenças e valores, e também com competência técnica, apropriados à obtenção dos objetivos da instituição. (KURCGANT, 2008, p.97)

Na grande maioria das organizações, a seleção de pessoal é delegada ao departamento de gestão de pessoas, sem ter a participação do profissional da área requisitante nesse processo. Sobre a importância de se ter um profissional enfermeiro na seleção da equipe de enfermagem, é possível afirmar que

[...] é de responsabilidade do enfermeiro estar atento a assumir sua competência na seleção do pessoal de enfermagem, a fim de assegurar aspectos essenciais para o atendimento das necessidades desse serviço. Mesmo na existência de um serviço específico para o recrutamento e seleção na instituição, a participação do enfermeiro é fundamental, principalmente para o estabelecimento dos critérios de seleção de pessoal de enfermagem e a tomada de decisão sobre quais os candidatos que devem ser admitidos. (KURCGANT, 2008, p. 97).

E Chiavenato ainda reforça

Mais que se adaptar a nova dinâmica da estratégia empresarial, as ações de recursos humanos devem integrar o planejamento, recursos humanos e desenvolvimento organizacional, outros valores e cultura organizacional, pois é necessário enfatizar o processo produtivo como parte a ser

considerada mais importante do que o próprio produto, é a busca incessante pela qualidade. (CHIAVENATO, 1992, p. 109)

Os hospitais brasileiros tem os profissionais da enfermagem como uma parcela bastante representativa dos recursos humanos alocados, até mesmo por conta do dimensionamento de pessoal exigido por lei.

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) determina parâmetros para o dimensionamento de pessoal de enfermagem nos estabelecimentos de assistência a saúde, com base na aplicação de um sistema denominado Sistema de Classificação de Pacientes (SCP). Esse dimensionamento está amparado legalmente na Resolução COFEN nº 293/2004.

Gaidzinski (1994) diz que o SCP pode ser compreendido como uma forma de definir o grau de dependência de um paciente em relação à equipe de enfermagem, visando estabelecer o tempo necessário para o cuidado, bem como o qualitativo do pessoal, para atender às necessidades biopsicossocioespirituais do paciente.

Entretanto, o cenário atual é de que há uma alta rotatividade de pessoal, ou *turnover*, da enfermagem no ambiente hospitalar. Essa rotatividade implica diretamente no processo de recrutamento e seleção, considerado por muitos autores como fator relevante aos altos índices encontrados nos hospitais.

2.3.4 Turnover

Turnover é um termo adaptado do inglês, utilizado para definir o movimento de entradas, saídas, desligamentos, afastamentos de funcionários empregados de uma organização. (CHIAVENATO, 2002). São mensurados através de índices, por um período a ser determinado pela própria organização. Para Chiavenato (2002), em toda organização saudável ocorre um pequeno volume de entradas e saídas de recursos humanos.

Esse fenômeno pode ser causado por vários fatores, que podem ser internos ou externos à organização.

Como fatores externos, pode-se citar o próprio mercado de trabalho, o nível de desemprego ou emprego, concorrência com outros hospitais. E como fatores internos podem ser considerados a seleção de pessoal errônea, contratando profissionais fora do perfil desejado ou sem habilidades suficientes para assumir determinado cargo; o salário, que pode ser pouco atrativo ou não condizente com o mercado de trabalho impulsionando as pessoas a buscarem melhores salários em outras organizações; os benefícios oferecidos pela empresa; a cultura organizacional, que pode ter características não satisfatórias aos colaboradores; a inexistência de um plano de carreira. (CHIAVENATO, 2002).

Oliveira (2006) reforça a ideia de que muitos dos problemas relacionados ao *turnover* tem sua origem no processo de recrutamento e seleção.

Na década de 80, Chiavenato já argumentava sobre a intensificação dos altos índices de *turnover* nas organizações, quando diz

Um dos problemas que atualmente vêm preocupando os executivos da área de recursos humanos das organizações é exatamente a intensificação das saídas ou perdas de recursos humanos, provocando a necessidade de compensá-las através da intensificação das entradas (CHIAVENATO, 1989, p.34)

Anselmi *et al* (1997) afirma que o *turnover* dos profissionais da saúde é um movimento importante na dinâmica no mercado de trabalho. Os mesmos autores comentam que na enfermagem, os primeiros estudos acerca do tema foram realizados nos Estados Unidos, pela Fundação Kellog em 1950. Esse estudo evidenciou um índice anual de 63% de rotatividade de pessoal.

No Brasil há poucos estudos sobre a rotatividade de profissionais da enfermagem. Na bibliografia pesquisada, a maioria dos autores refere o estudo de Costenaro *et al* (1987) , como um dos primeiros no país acerca do tema. Esse estudo fora realizado após observarem uma intensa movimentação de

peçoal da enfermagem em um hospital público, onde encontraram uma taxa de 7,7% de *turnover*. Os motivos de desligamentos mais apontados nesse estudo estavam relacionados à questão financeira, jornada de trabalho exaustiva e rodízio de horário.

Anselmi *et al* (1997) corroboram o fato de que no Brasil há uma escassez de estudos acerca da rotatividade de peçoal da enfermagem, o que torna difícil o estabelecimento do nível ideal ou aceitável de rotatividade. Para suprir essa falta, muitas organizações utilizam de estudos norte americanos para realizar a análise dos resultados obtidos.

Recentemente foi divulgada uma pesquisa realizada no segundo semestre deste ano, pela empresa de consultoria Robert Half, revelando que a rotatividade de peçoal cresceu 82% no Brasil. Essa pesquisa envolveu todos os setores, não especificadamente na área hospitalar. (MELO, 2013)

Para Chiavenato (2009) não há um índice ideal de rotatividade. Esse índice é considerado ideal quando a organização consegue manter seu peçoal bem qualificado e substituir aqueles que não apresentem bom desempenho.

A entrevista de desligamento realizada pelo departamento de Gestão de Pessoas serve como ferramenta de suma importância para obter as variáveis que contribuem para o desligamento do profissional. Chiavenato (1999) explica que os resultados dessas entrevistas, podem corrigir defeitos referentes às variáveis externas e internas que interferem na rotatividade de peçoal, melhorando o desempenho organizacional.

A rotatividade de peçoal é identificada através de um cálculo de percentual entre as admissões e os desligamentos e o número médio de colaboradores da organização durante determinado período de tempo. (CHIAVENATO, 2005)

3 METODOLOGIA

O presente estudo foi elaborado através de uma pesquisa documental e bibliográfica, com uma abordagem qualitativa, com delineamentos de pesquisa descritiva e exploratória.

Foi empregada a pesquisa documental, que de acordo com Lakatos e Marconi (2001) sua principal característica é que a fonte de coleta de dados está restrita a documentos, escrita ou não, constituindo o que se denomina de fontes primárias. Estas podem ser feitas no momento em que o fato ou fenômeno ocorre, ou depois. Também foi utilizada a pesquisa bibliográfica, que segundo Gil (1999), utiliza material secundário, sendo eles: livros, artigos, periódicos e internet.

Em relação a abordagem, optou-se por uma pesquisa qualitativa, pois esta tem o intuito de descrever uma situação específica, utilizando o processo e seu significado com focos principais da abordagem. (GIL, 1999).

Quanto aos objetivos, esta é uma pesquisa descritiva, pois segundo Gil (1999) descreve as características de determinada população conseguindo estabelecer relações entre alguns aspectos e tem por finalidade observar, registrar e analisar os fenômenos. É também uma pesquisa exploratória, pois o estudo visa proporcionar maior familiaridade com o problema, com o intuito de torná-lo explícito. (GIL, 1999).

Este estudo foi realizado no setor de Seleção e Recrutamento da Enfermagem de um hospital privado desta cidade. Os dados que serão analisados foram extraídos dos indicadores da própria instituição, que iniciou a reestruturação do processo de recrutamento e seleção no segundo semestre do ano de 2010.

Para o gerenciamento do controle de admissões e desligamentos da equipe de enfermagem, e geração dos indicadores de resultado, foram desenvolvidas planilhas eletrônicas em Excel, que eram atualizadas a cada finalização do processo de seleção.

Optou-se por apresentar a análise e observação dos mesmos, no período que compreende o primeiro semestre de 2010 ao segundo semestre de 2012, realizando uma análise

retroativa. A escolha desse período se deu, pois, na ocasião em que a pesquisa foi realizada, os dados do ano corrente ainda não tinham sido tabulados.

Primeiramente, será realizada uma descrição geral do Hospital A. Em seguida, terá a descrição do processo de recrutamento e seleção no hospital antes da reestruturação, e posteriormente, a apresentação do novo modelo. Logo após, os resultados da reestruturação em forma de gráficos e tabelas, seguida da análise desses dados.

O recrutamento e seleção da equipe de enfermagem deste hospital ocorrem em parceria entre o departamento de Gestão de Pessoas e Seleção e Recrutamento da Enfermagem, representados por uma enfermeira e a coordenação geral de enfermagem. Para o entendimento de todo esse processo, será descrito também o fluxo de requerimento das vagas até chegar ao recrutamento e seleção propriamente dita.

Considerando o alto índice de *turnover* da equipe de enfermagem no Hospital A, identificados pela coordenação geral de enfermagem, serão descritas as causas que levaram a reestruturação do processo. Ressalto que esse índice, bem como seu método de cálculo, não são os focos deste estudo, sendo considerada apenas sua relevância como impulsionador da mudança dos processos.

3.1 Hospital A

O hospital estudado é de natureza privada, de grande porte, situado nesta cidade. Sua área de atuação abrange além de Joinville, os municípios de São Francisco do Sul, Barra do Sul, Araquari, São João do Itaperiú, Itapoá e Garuva. Possui cerca de 92 mil clientes e 819 colaboradores, onde cerca de 55% representam profissionais da enfermagem.

É um hospital de referência na prestação de serviços de saúde, dentre eles: diagnóstico por imagem com aparelhos de última geração; unidade de tratamento intensivo geral (adulto), neonatal e coronária; serviço de atendimento domiciliar e medicina preventiva; laboratório próprio; programa de

atendimento a gestantes de alto risco; centro cirúrgico e obstétrico; cafeteria entre outros.

Conta com uma ótima estrutura, dividido em 10 andares, onde seis são destinados a internação de pacientes semi-críticos e não críticos, mais as três unidades de tratamento intensivo, resultando em 154 leitos.

Possui selo de responsabilidade social, além de ser um hospital acreditado pela ONA (Organização Nacional de Acreditação) no nível máximo, que prioriza a excelência na gestão. Além deste, é certificado pela ISO 9001 e também em Controle de Infecção Hospitalar pela Secretaria de Saúde do Estado.

O Hospital A está em vias de ampliação, com perspectivas de se tornar um dos hospitais mais complexos e modernos do sul do país.

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Neste capítulo será apresentado todo o processo de recrutamento e seleção, da solicitação das vagas até a contratação da equipe de enfermagem, no antigo processo e na reestruturação. Em seguida, uma breve análise dos resultados deste processo.

4.1 Início do Processo

O departamento de Gestão com Pessoas (GP) do hospital existe desde a sua inauguração, sendo responsável pelo recrutamento e seleção da equipe de enfermagem e dos demais profissionais que fazem parte da instituição desde então. Os profissionais admitidos em caráter temporário, ou seja, para preencher vagas por afastamentos temporários como licença saúde ou maternidade, são contratados por uma empresa terceirizada, para os demais o recrutamento e seleção são realizados pelo hospital.

Quando surge a necessidade de determinada vaga para a enfermagem, a liderança imediata comunica a gerente de enfermagem que emite um documento denominado Requisição de Pessoal (RP), e outro denominado Solicitação de Desligamento (SD).

A RP contém dados como nome do profissional a ser substituído, nome do profissional que ocupará a vaga, setor da vaga disponível, data da abertura da vaga, perfil desejado, aptidões necessárias, horário disponível, justificativa da vaga, disponibilidade ou não de recrutamento interno. Essa RP é assinada pela gerente de enfermagem e também pela direção técnica do hospital, ficando sob os cuidados da gerente de enfermagem até a definição da vaga.

A SD contém o nome do profissional a ser desligado, seu setor, os motivos que levaram ao desligamento, que pode ser por iniciativa própria ou do próprio funcionário. Este documento

também é assinado pela direção técnica e coordenação de enfermagem antes de ser encaminhado ao GP.

As vagas disponíveis são divulgadas pela enfermeira responsável pela seleção de pessoal no site do conselho da categoria, o Conselho Regional de Enfermagem (COREN), ou pelo próprio GP no site do hospital e por divulgação interna.

Em posse desses documentos, o GP inicia o processo de recrutamento que começa pela análise dos currículos. Essa análise considera pontos importantes como a checagem no banco de dados do GP para verificar se o profissional já trabalhou na instituição e qual fora o motivo do seu desligamento; e verificar se o candidato já passou por processo seletivo na instituição, e qual fora o motivo da sua não aprovação.

Após essa análise, o GP entra em contato com os candidatos para convidá-los a participarem do processo de seleção.

Compreendido toda essa etapa, a partir de agora será apresentado de que forma ocorria o processo de seleção da enfermagem antes da reestruturação, e posteriormente a mudança proposta.

4.2 O recrutamento e seleção antes da reestruturação

Nesse processo, a divulgação das vagas não era feita no conselho da categoria. Até o primeiro semestre de 2010, a seleção de técnicos de enfermagem e enfermeiros do Hospital A, obedecia as seguintes etapas:

a) prova teórica: avaliação escrita aplicada aos candidatos sobre conhecimentos básicos e gerais da área técnica ou superior. A prova era diferente para cada nível de formação, com dez questões objetivas e discursivas. Para passarem para a próxima fase, os candidatos precisavam alcançar a nota 5,0.

b) entrevista: realizada pelo psicólogo, enfermeira e coordenação de enfermagem, com o intuito de levantar dados a respeito do candidato, verificar sua adaptabilidade ao cargo, além de transmitir informações referentes ao hospital e ao cargo a ser preenchido.

Se aprovados nessas duas etapas o candidato era selecionado, sendo responsabilidade do GP requerer ao mesmo os documentos necessários para a contratação. Os contratados também eram convocados à participarem de integrações, treinamento técnicos e comportamentais antes ou durante a execução de suas atividades.

4.3 A reestruturação do processo

No planejamento da reestruturação do processo de recrutamento e seleção da equipe de enfermagem, buscou-se envolver profissionais de diferentes áreas a fim de diagnosticar as possíveis falhas e apontar as necessidades prioritárias. Fizeram parte deste planejamento uma equipe multidisciplinar composta por administradores, enfermeiros, advogados, psicólogos e direção do hospital. Buscou-se também conhecer experiências de outras instituições hospitalares para auxiliar nessa reestruturação.

O recrutamento acontece da mesma forma do procedimento anterior. O primeiro contato com os candidatos continua sendo realizado por telefone, por assistentes administrativos da Seleção e Recrutamento da Enfermagem (SRE) e do GP.

Após reuniões e avaliações da equipe multidisciplinar estabeleceu-se o novo processo de seleção em três fases, a saber: dinâmica de grupo, avaliação psicológica e entrevista, curso teórico/prático de 20 horas, e finalmente a definição dos candidatos.

4.3.1 Primeira fase: Dinâmica de grupo

Primeiro dia, realizado com a enfermeira responsável e uma psicóloga. É o primeiro contato pessoal entre candidato e selecionador, e tem como objetivo principal analisar o comportamento dos candidatos, individual e em equipe. Os

candidatos são orientados quanto ao esquema de funcionamento do processo, e lhes é entregue um Termo de Adesão com esclarecimentos acerca do mesmo.

A psicóloga aplica uma atividade para trabalho em grupo, a fim de oportunizar discussões que possibilitem uma melhor avaliação do candidato.

Ao final dessa atividade os candidatos realizam uma primeira prova teórica, com o intuito de avaliar seus conhecimentos específicos de enfermagem. A prova é diferente para cada nível de formação, com dez questões objetivas ou discursivas. O desejável é que os candidatos atinjam pelo menos a nota 5,0.

Terminada a prova os candidatos são dispensados, e orientados a aguardar contato telefônico em prazo pré-determinado, em caso de desempenho satisfatório. Responsáveis pelo processo seletivo discutem a performance de cada candidato para dar continuidade ao processo.

4.3.2 Segunda fase: Avaliação psicológica e entrevista

Segundo dia, etapa realizada com o psicólogo, enfermeira da SRE e, se candidato enfermeiro, há participação da gerência de enfermagem

A psicóloga reúne os candidatos numa sala e aplica outro teste psicológico. Em seguida, os candidatos são chamados individualmente para a entrevista, com os profissionais. O roteiro da entrevista ocorre seguindo um formulário padrão, denominado Avaliação de Profissional, que pode ser de nível médio para os técnicos de enfermagem; e de nível superior, para os enfermeiros.

Esse formulário contém informações primordiais do candidato, e indagações como áreas de afinidade, disponibilidade de horários, técnicas de domínio, vida familiar, vícios entre outros. Além disso, contém o resultado da dinâmica inicial, e por fim o resultado da entrevista percebida pelos profissionais.

Com o resultado do teste psicológico e da entrevista, os três profissionais reúnem-se mais uma vez para definir os candidatos aprovados para a terceira e última etapa.

4.3.3 Terceira fase: Curso teórico e prático

Última etapa do processo de seleção. Trata-se de um curso teórico e prático de vinte horas, geralmente distribuídos em cinco dias, com quatro horas de duração. É ministrado pela enfermeira da SRE, onde são apresentadas técnicas de trabalho adaptadas aos protocolos da instituição, e também conhecimentos básicos da enfermagem. Uma das salas de reunião do hospital foi designada e adaptada exclusivamente à enfermagem, a fim de realizar essa última etapa do processo seletivo, e também treinamentos destinados à equipe de enfermagem já atuante.

Antes de iniciar o curso, o psicólogo aplica outro teste psicológico. O mesmo se dá em módulos, e aborda conteúdos sobre medicação, administração, prevenção de erros; feridas, tratamento e cuidados; técnicas de sondagem, naso-enteral e vesical, entre outros assuntos. Também são realizados exercícios escritos e prática em boneco, simulando a assistência prestada aos pacientes.

No último dia do curso é aplicada outra avaliação escrita, contendo questões dos assuntos ministrados no próprio curso. A nota mínima desejável é 7,0.

4.3.4 Escolha dos candidatos e definição das vagas

Em conjunto, coordenação geral de enfermagem, enfermeira da SRE e psicólogo fazem uma última avaliação dos candidatos, levando em consideração todo seu histórico durante o processo de seleção.

Identificado o perfil dos selecionados, a coordenação de enfermagem define as vagas, determinando qual o setor e horário cada profissional deverá assumir.

Os documentos e formulários adquiridos durante o processo de recrutamento e seleção dos candidatos são reunidos e encaminhados ao GP, que é o responsável por dar início ao processo de contratação, registrar em planilha os aprovados e não aprovados, e arquivar os processos.

Para os aprovados, os documentos necessários para dar início ao processo de contratação são: currículo, termo de adesão, Requisição de Pessoal com o nome do selecionado e do profissional a ser substituído mais as avaliações escritas realizadas. Somente com o recebimento destes documentos, o GP realiza o contato com o candidato para dar início ao processo de contratação.

Depois de contratados, os novos funcionários devem passar além da Integração proposta pelo hospital, por um treinamento específico da enfermagem antes de assumir o setor. Dessa forma, o profissional sente-se mais preparado e com uma base de conhecimento das rotinas do hospital.

4.4 Resultados

O período que compreende esse estudo vai desde o 2º semestre do ano de 2010, onde foi feita a reestruturação, até o 2º semestre de 2012. Optou-se por excluir os dados do ano de 2013, pelo fato de que no período em que os dados foram analisados, os resultados ainda não tinham sido contabilizados integralmente. Dessa forma é possível minimizar possíveis vieses que possam acontecer.

Nesse período participaram da primeira etapa do processo seletivo, a Dinâmica de Grupo, 1.742 candidatos, entre técnicos de enfermagem e enfermeiros. O total de aprovados para a última etapa do processo seletivo, o Curso Teórico Prático, assim como o total de contratados podem ser visualizados na tabela a seguir.

TABELA 1 – Total de contratados por categoria

Período	Candidatos para o curso	Total Contratados	Enfermeiros	Técnicos de Enfermagem
2º sem/2010	91	40	3	37
1º sem/2011	91	52	11	41
2º sem/2011	53	35	9	26
1º sem/2012	90	52	19	33
2º sem/2012	47	24	5	19

Fonte: Dados do hospital

No que se refere aos desligamentos no período de experiência, os resultados encontrados estão descritos numericamente na tabela abaixo.

TABELA 2 - Total de desligamentos em 90 dias

Período	Total Contratados	Desligados em 90 dias	Enfermeiros	Técnicos de Enfermagem
2º sem/2010	40	4	0	4
1º sem/2011	52	6	2	4
2º sem/2011	35	3	2	1
1º sem/2012	52	6	6	0
2º sem/2012	24	1	0	1

Fonte: Dados do hospital

Sabe-se que o índice de desligamentos geral entre técnicos de enfermagem e enfermeiros no período de experiência do Hospital A antes da reestruturação, era de 25%. Porém, não há registros quantitativos nos dados disponibilizados pelo hospital. No quadro abaixo, encontram-se expressos os percentuais de desligamentos no período de experiência do período estudado, a fim de compará-los com o índice já conhecido.

QUADRO 1 – Percentual de desligamentos em 90 dias

	2º SEM 2010	1º SEM 2011	2º SEM 2011	1º SEM 2012	2º SEM 2012	Geral
Total	10,0%	11,5%	8,6%	11,5%	4,2%	9,6%
Enfermeiros	0,0%	18,2%	22,2%	31,6%	0,0%	17,1%
Técnicos	10,8%	9,8%	3,8%	0,0%	5,3%	7,1%

Fonte: Dados do hospital

4.4.1 Análise e discussão dos resultados

Antes da reestruturação do processo de recrutamento e seleção da enfermagem, o índice geral de desligamento desses profissionais no período de experiência era de 25%, e a organização tinha como meta reduzir esse número em pelo menos 15%. Na figura a seguir, o resultado do balanço dos desligamentos da enfermagem no período de experiência desde a reestruturação até o segundo semestre de 2012.

O resultado geral demonstra que o índice encontrado está abaixo do esperado, ou seja, abaixo do índice anterior a mudança do processo de 25%.

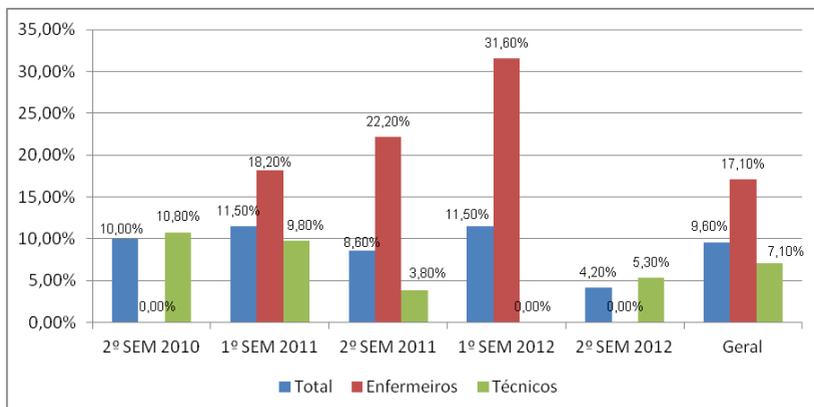


FIGURA 2 – Gráfico em percentual dos desligamentos em 90 dias
 Fonte: Dados do hospital

Contudo, percebe-se que em alguns períodos (2º semestre de 2011 e 1º semestre de 2012), chegou perto ou ultrapassou o índice de 25% e meta inferior a 15%, se avaliarmos por categoria profissional. Isto pode ser justificado pela baixa oferta de profissionais qualificados e sem perfil necessário para contratação, mas que mesmo assim foram admitidos.

O gráfico mostra que o percentual de desligamentos dos técnicos de enfermagem manteve-se no mesmo nível ou reduziu no período analisado. Isso demonstra que o novo modelo de recrutamento seleção é mais efetivo ou adequado aos profissionais de nível médio, e não de nível superior

Outros motivos foram considerados para justificar os desligamentos, tanto dos técnicos de enfermagem como dos enfermeiros. Há uma gama de motivos identificados nas SD's ou nas entrevistas de desligamento. São fatores externos e internos à organização, conforme citado por Chiavenato (2002), porém os mais relevantes e encontrados serão apresentados a seguir.

Muitas das Solicitações de Desligamentos foram por iniciativa do colaborador para assumir vaga nos serviços públicos de saúde. Há dois outros grandes hospitais públicos na cidade, um municipal e outro estadual. Além da estabilidade que os funcionários públicos possuem, o salário oferecido é praticamente o dobro do praticado nos hospitais privados, tornando ainda mais difícil manter os profissionais na instituição.

Mesmo que os hospitais privados ajustem o salário oferecido aos hospitais públicos, a estabilidade no trabalho ainda seria preferência para muitos profissionais.

Outro fator é a deficiência técnica, e profissionais mal preparados na formação. Segundo o COREN (2013), Joinville possui nove escolas profissionalizantes de nível médio, e apenas uma de ensino superior. De acordo com o COREN, não há fiscalização por parte do conselho quanto ao conteúdo que é disseminado, quanto as práticas pedagógicas, quanto a estrutura que os alunos são submetidos. A grande diversidade de escolas de técnicos de enfermagem pode ser considerado como um fator determinante da qualidade do ensino disponibilizado. Já do nível superior, há apenas uma escola, centralizando uma única metodologia de ensino, não sendo possível comparar a qualidade do ensino com outras semelhantes.

Observou-se também que muitos candidatos que participaram do processo seletivo não residiam na cidade, vinham de regiões vizinhas e do interior do estado, além do Paraná e Rio Grande do Sul. Alguns desistiam de participar da seleção por não terem condições de permanecer na cidade o tempo necessário. Outros que foram contratados não se adaptaram a cidade e voltavam a sua cidade de origem, ainda no período de experiência.

Pela bibliografia pesquisada, não houve no histórico dos hospitais brasileiros qualquer evidência aos recursos humanos, observou-se apenas aspectos administrativos de modo geral. Porém, identificou-se que o Hospital A utiliza os formulários de padronização para solicitação de vagas e de requisição de pessoal, conforme fora citado por Marras (2002). Estes são instrumentos de suma importância, pois esclarece aos recrutadores o perfil desejado pelo setor e os requisitos iniciais para o cargo.

O Hospital A também se preocupa em ter sempre um profissional enfermeiro envolvido no processo de seleção de pessoal, assim como citado por Kurcgant (2008), para atender efetivamente as necessidades do serviço, e estabelecimento dos critérios para a seleção.

O processo de recrutamento e seleção, que faz parte da primeira etapa do processo da gestão de pessoas de acordo com

Chiavenato (2002), objetiva buscar no mercado de trabalho os profissionais que mais se adaptam ao perfil esperado pela vaga a ser preenchida na organização. Este processo é de grande importância para as organizações, pois, se bem administrado, traz benefícios tanto para o empregador como para o admitido.

O setor de Recrutamento e Seleção de Enfermagem do Hospital A busca excelência no atendimento aos seus clientes investindo na contratação de profissionais qualificados e comprometidos, que promovam a imagem da instituição e diminuam não só os índices de rotatividade, mas também de acidentes de trabalho, problemas com qualidade nos processos, desperdício de tempo e materiais e relações de trabalho insatisfatórias. Esses fatores estão diretamente relacionados ao setor de administração de pessoal que deve estar atento para que estes problemas não afetem a imagem da instituição.

5 CONCLUSÕES

No início do século XX, os trabalhadores eram considerados tão somente como mão de obra. As tarefas executadas e a importância de um processo de recrutamento e seleção eficiente evoluíram ao longo do tempo. Com o passar dos anos e da busca constante da qualidade nos serviços prestados aos clientes, as instituições hospitalares investem em tecnologia e pessoal qualificado para suprir esta demanda.

A organização estudada apresentou uma mudança na estrutura do seu processo de recrutamento e seleção, proporcionando melhor atender seus clientes e evitar desperdício do tempo dedicado à seleção de novos colaboradores.

Identificou-se que houve redução no índice de desligamento no período de experiência após a implantação do novo modelo, porém, em alguns semestres o número não foi eficiente para os profissionais enfermeiros. O índice anterior era de 25%, e os desligamentos de enfermeiros não ficaram abaixo do esperado no primeiro semestre de 2012 e, no segundo semestre de 2011, ficou também com o índice próximo aos 25%. Após a reestruturação, o índice geral para as duas categorias profissionais, ficou em 21%.

A pesquisa limitou-se apenas a estudar os índices de desligamentos, mas não foi analisado se esse novo processo trouxe prejuízos financeiros à instituição, já que demanda mais tempo e outras técnicas para a seleção de pessoal. Deve-se considerar as horas de trabalho de enfermeiros, gerência de enfermagem e psicólogos, destinadas aos processos de seleção dos candidatos. O novo modelo proposto, apesar do resultado positivo, é mais moroso do que o modelo anterior, mas certamente nem todos os processos realizados tiveram 100% de contratação.

O método de recrutamento e seleção da instituição estudada tem como vantagem a criação de novas ideias e benefícios, aumento da percepção do nível de conhecimento do candidato e habilidades, além disso, reduz os custos de desenvolvimento de pessoal já que a pessoa contratada estaria teoricamente qualificada.

A situação educacional da enfermagem é considerada um fator determinante no processo de seleção de pessoal. É uma variável a que pode ser atribuída ao alto índice de desligamento de pessoal no período de experiência, ou a dificuldade dos candidatos de passarem para as próximas etapas do processo seletivo. Sugere-se realizar um estudo nas escolas profissionalizantes da cidade e região, para identificar se o conteúdo disseminado está de acordo com a realidade das instituições e, se o método avaliativo está adequado.

O Hospital A optou por treinar os candidatos antes de assumirem efetivamente a vaga, na última etapa do processo seletivo. Essa foi uma alternativa que a empresa encontrou para que os mesmos tivessem conhecimentos dos protocolos adotados pela instituição, e conseqüentemente, observar seu desempenho técnico e comportamental.

A tarefa de encontrar pessoas que tenham habilidades e desempenho satisfatório para ocupação de um determinado cargo é uma etapa que exige dedicação da parte do gestor de uma empresa. Por isso é muito importante que embora exista uma equipe de recrutamento e seleção, ele participe do processo seletivo dos seus funcionários, garantindo maior assertividade na contratação. Além disso, tornou-se possível identificar potenciais nos profissionais para desenvolvimento técnico e comportamental.

Contudo, visto que é um desafio atual encontrar pessoal qualificado para assumir a assistência de enfermagem, devido aos riscos da profissão, do serviço prestado ser direcionado ao paciente com distintas doenças, concluímos que a reestruturação do processo adotado trouxe benefícios significativos à instituição. A reestruturação permitiu agregar talentos à sua equipe de funcionários e, contribuiu para a empresa aumentar e melhorar sua performance diante do mercado em que atua, fortalecendo sua imagem junto a clientes e colaboradores

REFERÊNCIAS

- ANSELMINI, M. L.; ANGERAMI, E. L. S.; GOMES, E. L. R. **Rotatividade dos trabalhadores de enfermagem nos hospitais do município de Ribeirão Preto**. 1997. 152 f.. Trabalho de conclusão de estágio (Graduação em Administração) – Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí. Disponível em: <<http://siaibib01.univali.br/pdf/lgor%20Herkert%20Castro.pdf>> . Acesso em 07 de novembro de 2013.
- ARAUJO, M. O. D. **Contrato de Gestão Hospitalar implantado no estado de São Paulo, sob a égide da lei complementar n. 846, de 04.06.98**. 2008. 198 f.. Dissertação (Mestrado em Administração Pública) – Fundação Getúlio Vargas, Escola Brasileira de Administração Pública, Rio de Janeiro.
- AZEVEDO, C.S.; BRAGA NETO, F. C.; SÁ, M. C. Indivíduo e a mudança nas organizações de saúde: contribuições da psicossociologia. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, nº 1, 18, p. 235-247, jan/fev, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v18n1/8160.pdf>>. Acesso em: 29 out. 2013.
- BITTAR, O. J. N. V. **Hospital: qualidade & produtividade**. 1. ed. São Paulo: Sarvier, 1996. 137 p.
- BOHLANDER, G. SNELL, G. B. S., SHERMANN, A. **Administração de Recursos Humanos**. 1. ed. São Paulo: Thomsom, 2003. 547 p.
- BORBA, V. R.; LISBOA, T. C. Teoria **Geral da Administração Hospitalar**. 1. ed. Rio de Janeiro: Quality Mark, 2006. 222 p.
- BUONO, A. F. **Elementos do comportamento organizacional**. 1. ed. São Paulo: Pioneira, 1992. 301 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação de Assistência Médica e Hospitalar. Conceitos e Definições em Saúde. Secretaria Nacional de Ações Básicas de Saúde. Brasília. 1977.

CARVALHO, A. V; NASCIMENTO, L. P. **Administração de Recursos Humanos**. 1. ed. São Paulo: Pioneira, 1997. 242 p.

CHIAVENATO, I. **Comportamento Organizacional**. 2. ed. São Paulo: Pioneira Thomson, 2004. 524 p.

_____. **Gestão de Pessoas. O novo papel dos recursos humanos nas organizações**. 18. ed. Rio de Janeiro: Campus, 1999. 194 p.

_____. **Gestão de Pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. 624 p.

_____. **Gestão de pessoas**. 2. ed. Rio de Janeiro: Campus, 2005. 529 p.

_____. **Recursos Humanos**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1992. 377 p.

_____. **Recursos humanos na empresa**. São Paulo: Atlas, 1989. 194 p.

_____. **Gestão de pessoas: O novo papel dos recursos humanos nas organizações**. 9. ed. Rio de Janeiro: Campus, 1999. 457 p.

_____. **Recursos humanos**. 7 ed. São Paulo: Atlas, 2002. 631 p.

_____. **Recursos humanos: O capital humano nas organizações**. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2009. 522 p.

COSTENARO, O. M. V.; RIBEIRO A.M.; TOGNINI, D.L.; CAMPOLEONI, S.T. Rotatividade de Pessoal: causas,

consequências e propostas. **Revista Paulista de Enfermagem**, São Paulo, nº 7. 1987

DAFT, R. L. **Administração**. 6. ed. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2005. 896 p.

DRUCKER, P. F. **Administração: tarefas, responsabilidades, práticas**. 1. ed. São Paulo: Pioneira, 1999. 410 p.

DUTRA, J. S. **Gestão de Pessoas. Modelos, processos, tendências e perspectivas**. 1. ed. São Paulo: Atlas, 2002. 210 p.

GAIDZINSKI, R. R. **Dimensionamento de pessoal de enfermagem segundo a percepção de enfermeiras que vivenciam esta prática**. 1994. 259 f..Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo. Disponível em: <<http://www.ee.usp.br/reeusp/upload/html/547/body/v34n4a09.htm>>. Acesso em: 06 nov. 2013.

GEOVANINI, T. **História da enfermagem: versões e interpretações**. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2002. 338 p.

_____. **Gestão de Pessoas: Enfoque nos papéis profissionais**. 1. ed. São Paulo: Atlas, 2001. 312 p.

_____. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 1999. 334 p.

KURCGANT, P. **Administração em Enfermagem**. 1. ed. São Paulo: EPU, 2008. 237 p.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos da Metodologia Científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2001. 310 p.

MAGALHÃES, S. R. B. S. **Gestão de Recursos Humanos em uma Organização Hospitalar: A utilização de indicadores como ferramentas de gestão.** 2006. 95 p.. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública). Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza. Disponível em: <
http://www.uece.br/cmasep/dmdocuments/sheilimaregina_2006.pdf>. Acesso em: 23 out. 2013.

MARRAS, J P. **Administração de Recursos Humanos. Do operacional ao estratégico.** 5. ed. São Paulo: Futura, 2002. 332 p.

MELO, Luísa. **No Brasil, rotatividade de pessoal cresceu 82%.** Disponível em: <http://exame.abril.com.br/gestao/noticias/no-brasil-turnover-cresce-o-dobro-da-media-mundial> . Acesso em: 09 nov. 2013.

MELLO, H. T.; SEIXAS, M. A. Desafios do Administrador Hospitalar. Ver. Gestão e Planejamento, Salvador, nº 9, 5, jan/jun, 2004. Disponível em:
<<http://www.revistas.unifacs.br/index.php/rgb/article/view/185/188>>. Acesso em 02 nov. 2013.

MELLO, M. I. **Humanização da Assistência Hospitalar no Brasil:** conhecimentos básicos para estudantes e profissionais. 81p. 2008. São Paulo. Disponível em:
<http://www.hcnet.usp.br/humaniza/pdf/livro/livro_dra_inaia_Humanizacao_nos_Hospitais_do_Brasil.pdf>. Acesso em 12 out. 2013.

MILKOVICH, G. T.; BOUDREAU, J. W. **Administração de Recursos Humanos.** 1. ed. São Paulo: Atlas, 2000. 536 p.

OLIVEIRA, T. F. L. O. **Rotatividade de Pessoal – Turnover.** 2006. Disponível em: <http://www.administradores.com.br/informe-se/artigos/rotatividade-de-pessoal-turnover/12932/>. Acesso em: 06 out. 2013.

RIBEIRO, A. L. **Gestão de Pessoas**. 1 ed. São Paulo: Saraiva, 2005. 311 p.

ROBBINS, S.P. **Comportamento Organizacional**. 19 ed. São Paulo: Prentice Hall, 2004. 306 p.

SOVIENSKI, F; STIGAR, R. Recursos humanos x gestão de pessoas. **Rev. Científica de Administração e Sistemas de Informação**, Curitiba, nº 10, 10, p. 51-61, jan/jun, 2008.

Disponível em:

<<http://proseg.co/media/7addfab9962e99dfff8119ac1e1e75.pdf>>. Acesso em 20 out. 2013.

SPECTOR, P. E. **Psicologia nas organizações**. 2 ed. São Paulo:Saraiva, 2002. 452 p.

TELAROLLI JUNIOR, R. Poder e saúde: as epidemias e a formação dos serviços de saúde em São Paulo. São Paulo: Editora Unesp, 1996. *Apud* :Algumas Considerações sobre a História dos Hospitais Privados no Rio de Janeiro: o caso Clínica São Vicente. Margarete Farias de Moraes. RJ 2005. 259p.

Disponível em:

<<http://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/6123/2/51.pdf>>. Acesso em 05 out. 2013.

COFEN. Resolução n. 29c, de 21 de setembro de 2004. Fixa e estabelece parâmetros para o dimensionamento de quadro de profissionais de enfermagem em unidades assistenciais de saúde. Rio de Janeiro. Disponível em

<http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-2932004_4329.html>. Acesso em 20 nov. 2013.

.

.