

# **Redução de Custo em um Hospital Público de Grande Porte através da Gestão da Mão-de-obra Terceirizada**

**Juaccy Cavalcante da Silva Filho**  
**Margarida Alves Eloy Da Costa**

## **Resumo:**

*O presente trabalho tem como objetivo abordar a questão da terceirização no serviço público em três partes. A primeira apresenta uma contextualização histórica sobre o assunto, onde são abordados os aspectos legais sobre o tema e os vários problemas jurídicos surgidos no início deste processo no Brasil. A Segunda parte aborda um aspecto de cunho gerencial, enfatizando os cuidados que devem ser tomados pelas entidades públicas na gestão de um contrato de terceirização de mão-de-obra. A terceira parte enfatiza uma iniciativa exitosa de um hospital público de grande porte que conseguiu reduzir os custos do seu contrato de terceirização de mão-de-obra, na área de asseio, limpeza e conservação, em aproximadamente 31% do seu valor mensal, sem contudo, comprometer a qualidade do serviço. O referido trabalho foi desenvolvido através de duas medidas importantes que exigiram muito trabalho, empenho, bom senso e decisão da alta administração do hospital, sem a qual nada teria acontecido.*

**Área temática:** *Gestão Estratégica de Custos*

## **Redução de Custo em um Hospital Público de Grande Porte através da Gestão da Mão-de-obra Terceirizada**

**Autores: Juaccy Cavalcante da Silva Filho  
Margarida Alves Eloy Da Costa**

### **RESUMO**

O Presente trabalho tem como objetivo abordar a questão da terceirização no serviço público em três partes. A primeira apresenta uma contextualização histórica sobre o assunto, onde são abordados os aspectos legais sobre o tema e os vários problemas jurídicos surgidos no início deste processo no Brasil. A Segunda parte aborda um aspecto de cunho gerencial, enfatizando os cuidados que devem ser tomados pelas entidades públicas na gestão de um contrato de terceirização de mão-de-obra. A terceira parte enfatiza uma iniciativa exitosa de um hospital público de grande porte que conseguiu reduzir os custos do seu contrato de terceirização de mão-de-obra, na área de asseio, limpeza e conservação, em aproximadamente 31% do seu valor mensal, sem contudo, comprometer a qualidade do serviço. O referido trabalho foi desenvolvido através de duas medidas importantes que exigiram muito trabalho, empenho, bom senso e decisão da alta administração do hospital, sem a qual nada teria acontecido.

Palavras-chaves: Hospitais Públicos, Custos, Terceirização.

### **1. CONTEXTO HISTÓRICO**

A presença exagerada do governo nas diversas áreas da economia, a nível mundial, caracterizou o século XIX e o início do século XX. Este fenômeno fez surgir um movimento da iniciativa privada que reflete o seu ideário através do neo-liberalismo que prega, principalmente, a redução da atividade do Estado ao estritamente necessário.

O governo tem diminuído a sua ação intervencionista na economia. As políticas adotadas após os regimes militares na América do Sul, por exemplo, tem confirmado que realmente o Brasil está vivendo uma mudança no papel do Estado que está abandonando a postura de grande provedor para um novo modelo mais liberal de regulador da economia.

Segundo Coimbra (2.000, p.02), na última década ocorreu no Brasil um processo de desestatização que foi levado a efeito através de quatro maneiras distintas: a concessão, a permissão, a privatização e a terceirização de uma série de serviços públicos. Este processo reflete claramente as políticas neo-liberais que têm sido adotadas pelos últimos governos brasileiros que levaram o poder público a assumir uma postura mais fiscalizadora e reguladora da ordem econômica.

No Brasil, até a década de 1960, não era permitida a intermediação da mão-de-obra para a realização de serviços públicos. Entretanto, nesta mesma década são editados os decretos Lei nº 1.212 e 1.216 fazendo nascer a

possibilidade de terceirização de serviços de segurança na área bancária. Em 1967, o decreto Lei 200 recomenda a terceirização do setor público, nos seguintes termos:

*Art.10. A execução das atividades da Administração Federal deverá ser amplamente descentralizada.*

*§ Para melhor desincumbir-se das tarefas de Planejamento, coordenação, supervisão, controle e com o objetivo de impedir o crescimento desmesurado da máquina administrativa, a administração procurará desobrigar-se da realização material das tarefas executivas, recorrendo, sempre que possível, à execução indireta, mediante contrato, desde que exista, na área, iniciativa privada suficientemente desenvolvida e capacitada a desempenhar os encargos da execução.*

A partir de então, iniciou-se no Brasil uma nova relação de trabalho de forma triangular. De um lado o tomador dos serviços, o órgão público, do outro a empresa contratada e no meio, o empregado, com sua força de trabalho. Esta situação gerou muitas discussões no âmbito do direito trabalhista, inclusive indo parar no Tribunal Superior do Trabalho que manifestava-se contra a presença de um intermediador nesta relação de emprego que iria apenas remunerar-se através de parte do salário já aviltado do trabalhador.

Após este momento, surgiu um outro problema grave. Como o Estado contratava tanto pelo regime jurídico único, como pela Consolidação das Leis do Trabalho, muitos empregados terceirizados, que não tinham vínculo formal definido com a empresa terceirizada, começaram a pleitear a relação de emprego com o ente tomador dos serviços. Este fato gerou uma série de conflitos jurídicos que foram equacionados com a constituição de 1988, que estabeleceu a admissão no serviço público, somente através de concurso.

Depois desta nova ordem constitucional, não existe mais a possibilidade do reconhecimento judicial do vínculo empregatício de pessoal terceirizado com o governo, o que tem facilitado muito a questão da terceirização no serviço público.

Hoje a terceirização de áreas como: Segurança, Limpeza, Recepção, etc. é uma constante na maioria dos órgãos governamentais. A contratação das empresas de intermediação de mão-de-obra é feita seguindo os ditames da Lei Federal nº 86.666/93 de 21/06/93 ( lei das licitações e contratos públicos ). Assim, todos os profissionais terceirizados que atuam hoje, em órgãos públicos, têm vínculo empregatício claro e formal com a empresa contratada pela entidade. A contratação desta empresa intermediadora de mão-de-obra, dá-se através de um processo licitatório e é efetivado somente mediante contrato formal com o ente público.

## **2. CUIDADOS QUE DEVEM SER TOMADOS PELO ÓRGÃO PÚBLICO NA GESTÃO DE UM CONTRATO DE TERCEIRIZAÇÃO DE MÃO-DE-OBRA**

Os cuidados que devem ser tomados pelos gestores dos hospitais na contratação de uma empresa de intermediação de mão-de-obra vão desde a elaboração do edital de licitação até a execução do contrato, no dia a dia, nas dependências do contratante e devem ser os seguintes:

- 2.1. Antes da contratação deve haver um processo licitatório, para que sejam atendidos os princípios da impessoalidade, moralidade, legalidade e publicidade, que norteiam os atos da administração pública;
- 2.2. Constatar a idoneidade e a qualificação econômico-financeira da empresa a ser contratada, pois o inadimplemento da mesma, em relação aos encargos sociais, trabalhistas e fiscais, pode envolver o órgão público em responsabilidade solidária em caso de falência da contratada;
- 2.3. Exigir da empresa contratada a apresentação da documentação comprobatória do recolhimento dos encargos sociais, junto com a fatura mensal;
- 2.4. Destinar um agente da administração com capacidade suficiente para fiscalizar e acompanhar o fiel cumprimento das cláusulas do contrato celebrado, cumprindo assim o art.67 da lei nº 86.666/93;
- 2.5. Observar com atenção especial os quantitativos de pessoal existente no contrato, suas escalas e fazer confrontações com os empregados que efetivamente estão trabalhando. Os números obrigatoriamente devem ser iguais;
- 2.6. Observar o nível de qualificação da mão-de-obra posta a disposição do órgão, pois, geralmente o órgão também paga um valor determinado para seleção e treinamento de pessoal em cada fatura mensal. Este valor compõe a planilha de custos da empresa;
- 2.7. Controlar, de forma rigorosa, o índice de faltas não substituídas durante o mês pela empresa, principalmente quando tratar-se de grande contingente de terceirizados, pois estas faltas podem perfeitamente ser descontadas da fatura mensal da empresa;
- 2.8. Observar o fardamento e os equipamentos de proteção individual (EPIs), que devem ser fornecidos pela empresa contratada;
- 2.9. Observar a quantidade e a qualidade do material de limpeza, quando tratar-se de contrato de limpeza e conservação, se este item estiver incluído no contrato;
- 2.10. Evitar todas as formas a indicação de pessoal para ser contratado pela empresa terceirizada, pois a maior parte das indicações transformam-se em problemas futuros para o contratante e a empresa contratada, por que as pessoas indicadas por amizade geralmente sentem-se protegidas e não desenvolvem suas atividades a contento.

Em relação ao item 2.2, existem controvérsias a respeito da responsabilidade solidária do contratante (órgão público), quanto ao pagamento das dívidas trabalhistas da contratada (empresa terceirizada), em caso de falência da

mesma. Sobre este assunto a Lei nº 86.666/93 manifesta-se da seguinte forma: “Art.71 §1º *A inadimplência do contrato, com relação aos encargos estabelecidos neste artigo (comerciais, trabalhistas e fiscais), não transfere à administração pública a responsabilidade por seu pagamento*”.

Segundo Nóbrega (2.000, p.08), o artigo citado acima é inconstitucional. A referida juíza chega a esta conclusão através do seguinte parecer:

*A administração pública deverá responder subsidiariamente por débitos trabalhistas da empresa que lhe forneceu mão-de-obra, em face da inconstitucionalidade da Lei nº 86.666/93 em seu artigo 71 § 1 que, isenta o órgão público dessa responsabilidade.*

O fundamento desse entendimento é a responsabilidade objetiva do Estado, adotada pelo texto constitucional em seu art. 37, § 6º.

O que pode ser concluído em torno desta questão é que este é um tópico de natureza polêmica que ainda será muito discutido. O que o gestor deve fazer é resguardar o interesse público, adotando o cuidado definido no item 2.2.

### **3. REDUÇÃO DE CUSTOS NO SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE**

Tanto nas economias mais desenvolvidas quanto nas menos desenvolvidas, não existe ainda uma cultura definida de apuração, controle e redução de custos no setor público. Na área de saúde no Brasil, a situação não é diferente. Não se tem um conhecimento adequado de quanto custa a saúde pública. Todos são unânimes em afirmar que os recursos são insuficientes, mas poucos tem condições de definir, com clareza, quanto gastam e quanto deveriam estar gastando. Os gestores dos hospitais são os que mais são penalizados com esta situação, pois são eles que estão na linha de frente fazendo funcionar todo o sistema de saúde pública do país e responsabilizando-se por tudo. Assim, cabe a esses gestores fomentar a cultura do controle geral, em todos os níveis, de todos os gastos do hospital que encontra-se sob sua responsabilidade, ora estimulando a implantação de bons sistemas de custos hospitalares, ora utilizando estas informações no seu processo decisório.

Segundo Medici (1992, p.09) “*Há uma grande escassez de informações sobre a economia da saúde e cada vez se torna mais premente a necessidade de utilizarmos estes conhecimentos para tomarmos decisões corretas e justas*”.

Vale salientar que, na área da saúde, todas as decisões tomadas têm uma relação intrínseca com a vida das pessoas. Desta forma existe um aspecto emocional que permeia as ações dos gestores e que, muitas vezes, dificultam ainda mais a tomada de certas decisões de contenção de gastos. Sem dúvida que estes aspectos são verdadeiros, mas isto não pode e não deve servir como justificativa para a falta de atitudes concretas no sentido de promover um controle efetivo dos gastos nos Hospitais Públicos Brasileiros.

### **4. REDUÇÃO DE CUSTOS COM PESSOAL TERCEIRIZADO EM UM HOSPITAL PÚBLICO**

A terceirização nos Hospitais Públicos é uma realidade e representa, hoje, um dos principais itens de custos nestas organizações. Existem muitos hospitais que não continuariam funcionando caso não fosse a existência dessa modalidade alternativa de contratação de servidores que tem substituído o concurso público pela contratação de empresas especializadas, através de processo licitatório regulamentado pela Lei Federal 86.666/93.

Observa-se, com maior freqüência e volume, a terceirização dos serviços ligados às áreas de serviços auxiliares imprescindíveis ao funcionamento dos hospitais, como os serviços de Limpeza, Segurança, Transporte, Restaurante e Lavanderia. Tem tornado-se freqüente também a terceirização na área finalística, através de cooperativas médicas de Anestesiologia, Cirurgia Geral, Neurologia, etc.

A seguir será apresentada uma metodologia de ação desenvolvida em um hospital público de grande porte. Este trabalho resultou em uma economia anual significativa e tem a característica de ser aplicável em qualquer outro hospital. O referido trabalho foi realizado em dois momentos, a saber:

#### **4.1. MOMENTO 01**

Análise e revisão do contrato de terceirização de mão-de-obra, através dos seguintes procedimentos:

- a) Estudo minucioso de todas as cláusulas contratuais de cunho financeiro, existentes;
- b) Separação da planilha de custos unitários para análise;
- c) Realização de análise acurada da planilha de custos unitários;
- d) Elaboração de uma memória de cálculo de cada item da planilha de custos (feita por um profissional do hospital);
- e) Convocação da gerência da empresa terceirizada para uma reunião de renegociação do contrato.

O quadro número 1, a seguir, demonstra como foram realizados os procedimentos de análise da planilha de custos da empresa terceirizada que presta serviços no turno do dia no hospital.



**QUADRO 01  
PLANILHA DE CUSTOS E MEMÓRIA DE CÁLCULO**

DISCRIMINAÇÃO		SITUAÇÃO ANTERIOR (R\$)	SITUAÇÃO ATUAL (R\$)	MEMÓRIA DE CÁLCULO DO HOSPITAL "X" PARA DETECTAR AS "GORDURAS" DO CONTRATO
<b>MONTANTE A</b>	1. Salário	255,00	255,00	<p align="center"><b>PROCEDIMENTOS</b></p> <p><b>MATERIAL DE LIMPEZA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Realizado levantamento de todos os materiais de limpeza utilizado com suas respectivas quantidades e especificações;</li> <li>Realizada pesquisa de mercado. (3 propostas);</li> <li>Após a pesquisa chegou-se a um valor mensal total de R\$ 20.550,00. Foi feito o rateio deste valor pelos 204 zeladores e chegou-se ao novo valor unitário de R\$ 100,74.</li> </ul> <p><b>UNIFORME</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Realizado também um levantamento dos itens do fardamento;</li> <li>Solicitado orçamento de empresas especializadas para 2 fardamentos ao ano. Após a pesquisa chegou-se ao valor total anual de R\$ 30.000,00 que rateado por 204 zeladores deu R\$ 147,06 e por 12 meses deu um valor unitário de R\$ 12,25.</li> </ul> <p><b>VALE-TRANSPORTE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Valor de um vale: R\$ 1,40 - Quantidade de vale: 30</li> <li>Desconto legal: 3% do salário base (% definido na convenção coletiva da categoria para escalas de 12 x 36). Assim temos: <math>30 \times 1,40 = 42,00 - 7,65 = R\\$ 34,35</math>.</li> </ul> <p><b>VALE-REFEIÇÃO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Valor de um vale: R\$ 3,40 - Quantidade de vales: 15</li> <li>Desconto legal especificado em convenção: 1% do valor do vale.</li> <li>Assim temos: <math>15 \times 3,40 = 51,00 - 1\% = R\\$ 50,49</math></li> </ul>
	2. Insalubridade (20% de 1)	51,00	51,00	
	3. Encargos Sociais (80% de 1+ 2)	244,80	244,80	
	TOTAL DO MONTANTE A	550,00	550,80	
<b>MONTANTE B</b>	4. Material de limpeza	150,00	100,74	
	5. Uniforme	30,00	12,25	
	6. Vale – Transporte	66,00	34,35	
	7. Vale – Refeição	74,00	50,49	
	TOTAL DO MONTANTE B	320,00	197,83	
<b>MONTANTE C</b>	8. Taxa de administração (5% de A)	27,50	27,50	
	9. Recrutamento e seleção (3% de A)	16,50	5,51	
	10. Lucro (10% de A)	55,08	55,08	
	11. Impostos (12,45% A+B+C)	137,92	118,99	
	TOTAL DO MONTANTE C	237,00	207,08	
<b>TOTAL</b>	<b>MONTANTES A+B+C</b>	<b>1.107,80</b>	<b>955,71</b>	
	<b>GERAL MENSAL DO CONTRATO (1.107,80 x 204)</b>	<b>225.991,20</b>	<b>194.964,84</b>	
	<b>GERAL ANUAL DO CONTRATO (225.991,20 X 12)</b>	<b>2.711.894,40</b>	<b>2.339.578,08</b>	

Fonte: Trabalho realizado no hospital "X"

A análise da planilha de custos da empresa terceirizada, apresentada no quadro 01, demonstrou a existência de “gorduras” no valor unitário dos itens do chamado montante “B”. Estes pequenos valores, a maior, eram aparentemente inexpressivos, mas quando multiplicados pelo número de profissionais, (204) e pelos 12 meses do ano, revelaram um valor significativo. Estes itens não devem conter margens de lucro embutidas. São gastos da contratada (Empresa Terceirizada) que já fazem parte do valor do contrato pago pelo contratante (Entidade Pública). O lucro da contratada figura em item de custo específico, no montante “C”, de sua planilha de custos, como demonstrado no quadro 01, página 06.

Um contrato de prestação de serviços de mão-de-obra terceirizada pode ser renovado sucessivamente por até 5 anos, através de aditivo de prazo, ano a ano, segundo os preceitos da Lei 86.666/93. Sempre no início de cada ano ocorre o dissídio coletivo das categorias de zeladores, vigilantes e outras. Este reajuste varia geralmente, no Estado do Ceará, de 10% a 20%. Quando ocorre o reajuste do salário base da categoria todo o contrato é alterado, através de aditivo de valor.

Na realidade, todos os itens da planilha de custos passam por processos de reajustes durante o período de vigência do contrato (cinco anos). Estes reajustes são solicitados pela empresa contratada ao órgão contratante, através de pedido formal que é analisado e concedido, para promover o reequilíbrio financeiro do contrato, que é perfeitamente permitido por lei. Ocorre que, quando estes pedidos de realinhamento vão sendo feitos, muitas vezes a contratada começa a embutir pequenos valores unitários a mais nos cálculos. Os itens preferidos são exatamente os do montante “B”, analisados no quadro 01.

Estas pequenas diferenças unitárias, às vezes, não são percebidas pelo agente público que faz a análise da planilha no momento do pedido do realinhamento. Estas pequenas diferenças, quando multiplicadas pelo número de profissionais contratados e pelo número de meses do ano, pode levar a valores como os apresentados no quadro 0,

Após os resultados obtidos na primeira fase, partiu-se para a segunda fase do trabalho, que será descrita a seguir.

#### **4.2. MOMENTO 02**

Análise da necessidade real do contingente existente, através dos seguintes procedimentos:

- a) Reunião do Conselho Diretor do hospital com todas as chefias médicas e não médicas, para definir a % do corte necessário;
- b) Após a definição do percentual de redução de 20%, do contingente da área de limpeza do hospital, a chefia responsável fez uma reunião com os 08 (oito) supervisores para traçar a estratégia de ação;
- c) A chefia da área solicitou, dos supervisores, a escala de todos os zeladores no modelo definido no quadro 02, para facilitar a visualização do contingente de cada setor do hospital;

- d) Foi realizado pela chefia da área, juntamente com os 08 (oito) supervisores, um Quadro de Distribuição de Trabalho (QDT.), onde foram distribuídas as atividades dos 204 zeladores nos seus respectivos plantões de 12 horas, em todos os setores do hospital;
- e) Após 60 dias de levantamentos das atividades dos zeladores em cada setor e análise de suas tarefas, verificou-se a possibilidade de redução dos 20% do efetivo, que fora solicitado;
- f) Após a confirmação do quantitativo a ser dispensado, a chefia da área solicitou dos supervisores uma listagem com os nomes dos zeladores que comumente não obedeciam ordens da supervisão ou não cumpriam horário, não eram assíduos, não realizavam o serviço a contento ou não demonstrava motivação para o trabalho;
- g) De posse da listagem solicitada no passo anterior, com aproximadamente 30% do contingente, iniciou-se a definição dos nomes dos zeladores que seriam postos de aviso prévi, pela empresa terceirizada.

Este foi o momento mais difícil e demorado do trabalho. Enquanto que no momento 01 a análise foi meramente financeira, neste momento partiu-se para a redução no quantitativo de pessoal, propriamente dito.

Vale salientar que os servidores que estavam em excesso em certos setores não foram necessariamente os que o hospital devolveu à empresa. Alguns que estavam sobrando eram bons profissionais e foram remanejados para outro setor que tinha um servidor de desempenho ruim e que foi devolvido.

O momento 02 possibilitou a redução de 43 zeladores, do contingente contratado. O que representou uma redução de R\$ 41.095,53 no custo mensal do hospital, com pessoal terceirizado.

A seguir, apresenta-se o modelo do quadro que foi utilizado na fase de mapeamento do contingente de pessoal distribuído por todo hospital.

**QUADRO 02**  
**DEMONSTRATIVO DO CONTINGENTE DE PESSOAL TERCEIRIZADO DO**  
**HOSPITAL**

Nº de ordem	Nome do Funcionário	Posto de Trabalho	Dias ímpares		Dias Pares	
			Diurno	Noturno	Diurno	Noturno
01		Posto A	X		X	
02		Posto A	X		X	
03		Posto A	X		X	
04		Posto A	X		X	
05		Posto A	X		X	
06		Posto A	X		X	
07		Posto B	X		X	
08		Posto B	X		X	
09		Posto B	X		X	
10		Posto B	X		X	
11		Posto B	X		X	
12		Posto B	X		X	
13		Posto C	X		X	
14		Posto C	X		X	
15		Posto C	X		X	
16		Posto C	X		X	
17		Posto C	X		X	
18		Posto C	X		X	
19		Posto D	X		X	
20		Posto D	X		X	
21		Posto D	X		X	
22		Posto D	X		X	
23		Posto D	X		X	
24		Posto D	X		X	
25		Posto D	X		X	
26		Posto D	X		X	

O quadro 02 é importante para que se tenha uma visão panorâmica da alocação de um grande contingente de profissionais terceirizados. Ele permite a identificação imediata do quantitativo de pessoal que está distribuído por todos os setores do hospital, para que se possa dar início ao processo de análise da situação atual. No caso em tela foram preenchidos somente os campos referentes ao turno do dia. Para uma situação em que existam muitos servidores, nos dois turnos, o referido quadro torna-se ainda mais eficaz.

Na página 10, apresenta-se o quadro 03, que representa o Quadro de Distribuição de Trabalho (QDT) que foi um importante instrumento de análise utilizado no momento 02.

**QUADRO 03**  
**MODELO DE QUADRO DE DISTRIBUIÇÃO DE TRABALHO QDT**

**SETOR:****DATA:**

ATIVIDADE			SERVIDOR: 5				SERVIDOR:			SERVIDOR:		
1	2	3	FUNÇÃO: 6		7	8	FUNÇÃO:		FUNÇÃO:			
ORD	DENOMINAÇÃO DA ATIVIDADE	TH/S	DENOMINAÇÃO DAS TAREFAS	CA	HS	DENOMINAÇÃO DAS TAREFAS	CA	HS	DENOMINAÇÃO DAS TAREFAS	CA	HS	
			9									
01												
		4			10			11			12	
02												
		13			14			15			16	
03												
		17			18			19			20	
TOTAL DE HORAS		21			22			23			24	
OBSERVAÇÕES		25										

Fonte: Livro Organização e Métodos A. Nogueira de Faria – Adaptação.

RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO:

**DESCRIÇÃO DOS CAMPOS:****CAMPO 1** – Nº de ordem da atividade;**CAMPO 2** – Nome da atividade que será formada por várias tarefas;**CAMPO 3** – Total de horas semanais da atividade a ser registrada no campo 04 (soma dos campos 10, 11 e 12)**CAMPO 5 E 6** – Nome e função específica do servidor.**CAMPO 7** – Característica operativa. Pode ser R (rotineiro) – E (eventual)**CAMPO 8** – Nº de horas semanais gastas em cada tarefa específica a ser totalizada no campo 10, 11 e 12, 14, 15, 16, 18, 19, 20.**CAMPO 09** – Descrição das tarefas que compõem cada atividade.**CAMPO 13** – Total de horas semanais dos campos 14, 15 e 16.**CAMPO 17** – Total de horas semanais dos campos 18, 19 e 20.**CAMPO 21** – Total geral das horas dos campos 4, 13, 17 que deverá ser igual ao total das horas dos campos 22, 23 e 24.**CAMPO 22** – Total das horas dos campos 10, 14 e 18.**CAMPO 23** – Total das horas dos campos 11, 15, 19.**CAMPO 24** – Total das horas dos campos 12, 16, 20**CAMPO 25** – Campo para observação do analista.

O QDT apresentado no quadro nº 03 comporta atividades de 3 servidores diferentes de um mesmo setor, sendo que um servidor pode executar tarefas de várias atividades, na vertical. Cada atividade, foi decomposta em suas tarefas principais, na horizontal. A quantidade de horas gasta em cada tarefa principal foi somada para compor a carga horária total de cada atividade. A carga horária total de cada atividade foi somada para compor a carga horária total dispensada no setor, como um todo, por todos os servidores.

O Quadro de Distribuição de Trabalho apresentado anteriormente possibilitou a análise das atividades e tarefas específicas desenvolvidas por todos os servidores, da área de limpeza, distribuídos nos diversos setores do hospital.

Não será abordado, neste trabalho, os detalhes sobre como elaborar um QDT, pois existe no mercado, vasta literatura sobre este tópico, em livros universitários de organização e métodos (O&M), que deverão ser consultados pelos interessados. Serão destacados neste artigo, somente os resultados práticos gerados com a utilização da referida técnica, que foram os seguintes:

- a) Identificação de alguns zeladores com sobrecarga de atividades e outros com ociosidade;
- b) Identificação de “picos” de trabalho, momentos com grande número de atividades e momentos com relativa ociosidade;
- c) Identificação das atividades que tomavam mais tempo na execução e de outras atividades que tomavam menos tempo;
- d) Identificação das atividades desnecessárias e das atividades essenciais;
- e) Identificação de certas atividades sendo executadas manualmente, quando poderiam está sendo realizadas com equipamentos já existentes no hospital.

Após a identificação destes pontos, foi possível fazer remanejamentos de pessoal entre os setores e redistribuir tarefas entre os servidores de um mesmo setor e entre os servidores de setores próximos, de tal sorte que o contingente destinado a fazer a limpeza de todo o hospital, no turno do dia, foi diminuído em 43 pessoas, conforme já mencionado, na página 08.

## 5 – RESULTADOS EFETIVOS CONSEGUIDOS PELO HOSPITAL ATRAVÉS DO TRABALHO REALIZADO

Os quadros 04 e 05 abaixo apresentam a síntese dos resultados conseguidos através da aplicação das ações desenvolvidas no momento 01 e no momento 02.

### QUADRO 04 RESUMO DAS REDUÇÕES DE CUSTOS NOS MOMENTOS 01 E 02

Discriminação	Momento 01		Diferença	Momento 02		Diferença
	Situação anterior	Situação após o estudo do contrato		Situação anterior	Situação após a redução do quantitativo	
Quantidade de zeladores	204	204	-	204	161	43
Valor pago por zelador	1.107,80	955,71	152,09	955,71	955,71	-
Valor mensal do contrato	225.991,20	194.964,84	31.026,36	194.964,84	153.869,31	41.095,53
Valor anual do contrato	2.711.894,40	2.339.578,08	372.316,32	2.339.578,08	1.846.431,72	493.146,36

Fonte: Trabalho realizado no hospital analisado.

### QUADRO 05 SÍNTESE DAS REDUÇÕES

Discriminação	Momento 01	Momento 02	Redução Absoluta Total	Redução Relativa total %
Redução Mensal	31.026,36	41.095,53	72.121,89	31,91
Redução Anual	372.316,32	493.146,36	865.462,68	

Fonte: Quadro 04

As tabelas acima demonstram as reduções no valor mensal e no valor anual do contrato da empresa de intermediação de mão-de-obra, nos dois momentos distintos já mencionados. No momento 1, apresenta-se o resultado da análise financeira realizada no contrato, onde foram detectados alguns valores unitários que estavam representando margens de lucro para a empresa, além do seu lucro normal. O resultado desta análise foi a identificação de um valor unitário a maior de R\$ 152,09, que quando multiplicado pela quantidade de zeladores, estava importando no valor mensal de R\$ 31.026,36 e num valor anual de R\$ 372.316,32. Neste momento não houve a dispensa de nenhum zelador. No momento 2 apresenta-se o resultado do trabalho de racionalização das tarefas de todos os zeladores que prestam serviços em todos os setores do hospital. O referido trabalho gerou

uma redução de 43 zeladores que implicou na redução do valor mensal do contrato em mais R\$ 41.095,53, que representou o valor anual de mais R\$ 493.146,36.

Assim, somando-se os valores, obteve-se uma redução mensal total de R\$ 72.121,89 e uma redução total anual de R\$493.143,36, que representou uma redução percentual total de 31,91% do valor total do contrato, conforme demonstrado na tabela 05.

## **CONCLUSÃO**

A questão da terceirização no setor público é um assunto ainda muito discutido em nosso país. Há os que são contra e há os que são a favor. Esta discussão específica, foge ao escopo do presente trabalho.

O presente artigo procurou centrar seu foco na gestão de contratos de terceirização, com vistas a redução de custos com a contratação, em grande escala, de mão-de-obra terceirizada, em um hospital público de grande porte, que, da forma como foi apresentado, poderá ter seus procedimentos reproduzidos em qualquer entidade que utilize este tipo de contratação, inclusive entidades privadas.

Vale lembrar que, além das dificuldades naturais de desenvolver um trabalho como este, existe ainda a dificuldade enfrentada por aqueles que estão envolvidos diretamente com este processo, pois trata-se da demissão de pessoas que já são bastante penalizadas pela natureza do trabalho que desenvolvem, mas, é preferível uma redução do contingente de profissionais a ter que, no final do mês, dizer para a empresa terceirizada que o hospital não dispõe de recursos para honrar o compromisso assumido. Os problemas gerados com tal situação seriam bem maiores. Assim, às vezes, certas decisões podem e devem ser tomadas pela administração, para garantir a continuidade do funcionamento da Instituição.

**BIBLIOGRAFIA**

ARAÚJO, Luís César Gonçalves de. **Organização e Métodos: integrando comportamento, estrutura, estratégia e tecnologia**. São Paulo: Atlas, 1983.

BORBA, Valdir Ribeiro, **Administração Hospitalar: princípios básicos**. São Paulo. CEDAS, 1998.

COIMBRA, Márcio C. **O Estado Regulador**. Artigo Disponível em: <[www.factum.com.br/artigos/084.htm](http://www.factum.com.br/artigos/084.htm)>. Acesso em 01.jul.2003.

DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. **Parcerias na Administração Pública: concessão, permissão, franquia, terceirização e outras formas** 3º Ed. São Paulo: Atlas, 1999.

DRUCKER, Peter Ferdinand. **Desafios gerenciais para o século XXI**. São Paulo: Pioneira Thomson Learnin, 2001.

FARIA, A Nogueira de . **Organização e métodos**. Rio de Janeiro, Livros Técnicos e Científicos, 1982.

FERNANDES, Jorge Ulisses Jacoby. **A terceirização no serviço público**. Artigo disponível em: <[www.jacoby.pro.br/artigos/jujfl1.html](http://www.jacoby.pro.br/artigos/jujfl1.html)>. Acesso em: 01.jul.2003.

FILHO, João Chinelato. **O & M integrado à informática**. 5. Ed. Rio de Janeiro: LTC – Livros Técnicos e Científicos Ed.1991.

MÉDICI, André Cezar. **A economia política das reformas em saúde IACHS –** Porto Alegre, 1997.

MEZUMO, João C. **Administração de recursos humanos no hospital**. São Paulo. CEDAS, 1998.

NOBREGA, Antonieta Lúcia Maroja Arcoverde. **A terceirização no setor público**. Artigo disponível em: <[www.trt13.gov.br/revista/6nena.ttm](http://www.trt13.gov.br/revista/6nena.ttm)> . Acesso em: 01.jul.2003.

NUNES, Marcos Alonso. **Custos no Serviço Público**. Texto para discussão ENAP nº 31, 1998, 34 P. Brasília – DF.

SILVA, Juacy Cavalcante da. **Gestão Financeira: Um estudo de caso em um hospital de emergência de grande porte**. Monografia de especialização defendida em 1999 na Universidade Estadual do Ceará - UECE.

VILAR R. M. J. **Fatores do Processo de assistência médico-hospitalar que causam o incremento da permanência do paciente no hospital**. Venezuela, 1999 (Tese de doutorado. Faculdade de Saúde Pública – Universidade de São Paulo).