

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS – FACIC
GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS CONTÁBEIS**

ALANY CRISTINA LOPES NEVES

**IMPACTOS GERADOS NO DESEMPENHO ECONÔMICO/FINANCEIRO DE UM
HOSPITAL COM A ADESÃO DA TERCEIRIZAÇÃO OU PRIMARIZAÇÃO
NO SERVIÇO DE LIMPEZA**

UBERLÂNDIA

NOVEMBRO DE 2020

ALANY CRISTINA LOPES NEVES

**IMPACTOS GERADOS NO DESEMPENHO ECONÔMICO/FINANCEIRO DE UM
HOSPITAL COM A ADESÃO DA TERCEIRIZAÇÃO OU PRIMARIZAÇÃO
NO SERVIÇO DE LIMPEZA**

Artigo Acadêmico apresentada à Faculdade de Ciências Contábeis da Universidade Federal de Uberlândia como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Ciências Contábeis.

Orientador: Reiner Alves Botinha

**UBERLÂNDIA
NOVEMBRO DE 2020**

RESUMO

Dentro do serviço de limpeza hospitalar há as opções de terceirizar e primarizar. A terceirização é uma estratégia que cresce a cada dia, e a primarização é usada muitas vezes para reverter uma terceirização malsucedida. Assim, o objetivo desta pesquisa é apresentar um comparativo dos aspectos do serviço de limpeza hospitalar por meio da terceirização ou primarização, e identificar os impactos na qualidade do serviço e no desempenho econômico/financeiro. A pesquisa foi realizada através de um estudo qualitativo, de caráter descritivo, apoiando-se em um estudo de caso, documental e bibliográfico. A empresa participante foi denominada Hospital e Maternidade A&B Ltda. e passou por uma transição recente da terceirização para a primarização. Foram realizadas pesquisas em que os selecionados eram funcionários envolvidos diretamente na transição, e os dados coletados nas entrevistas foram tratados pelo método de análise de conteúdo. Através dos dados coletados, concluiu-se que, em relação ao desempenho econômico-financeiro, a transição teve reflexos negativos através de despesas e gastos maiores, porém verificou-se um bom desempenho econômico a partir do segundo ano da primarização, além do fato que a instituição se planejou para o investimento e teve como meta a entrega de um serviço ao cliente mais completo em termos de qualidade. De acordo com as percepções dos entrevistados, houve uma melhora significativa no serviço de limpeza por meio de um maior controle, eficiência e eficácia.

Palavras-chave: Terceirização. Primarização. Desempenho econômico. Qualidade do serviço. Limpeza hospitalar.

ABSTRACT

Within the hospital cleaning service, there are the options to outsource and prioritize. Outsourcing is a strategy that grows every day, and primarization is often used to reverse unsuccessful outsourcing. Thus, the objective of this research is to present a comparison of aspects of the hospital cleaning service through outsourcing or primarization, and to identify the impacts on the quality of the service and on the economic/financial performance. The research was carried out through a qualitative and descriptive study, based on a case study, documentary, and bibliographic. The participating company was named Hospital e Maternidade A&B Ltda., which went through a recent transition from outsourcing to primarization. Surveys were carried out with employees who were directly involved in the transition, and the data collected in the interviews were treated using the content analysis method. Through the data collected, it was concluded that, in relation to the economic-financial performance, the transition had negative reflexes through higher expenses and expenses. However, there was a good economic performance from the second year of primarization, in addition to the fact that the institution planned for the investment and aimed to deliver a more complete customer service in terms of quality. According to the interviewees' perceptions, there was a significant improvement in the cleaning service through greater control, efficiency, and effectiveness.

Keywords: Outsourcing. Primarization. Economic performance. Service quality. Hospital cleaning.

1 INTRODUÇÃO

A palavra hospital é de origem latina (*Hospitalis*) e tem o mesmo significado da palavra grega *nosocomium*, cuja definição é tratar os doentes. Anunciação e Zoboli (2008) demonstram a importância de um hospital, definindo-o como uma organização social que tem como finalidade a assistência à saúde, lidando com um elemento relevante: a vida de pessoas.

Anunciação e Zoboli (2008) também complementam que o hospital é uma organização prestadora de serviços, integrante de um setor da atividade econômica, e tem em sua estrutura características empresariais. Dentro da sua estrutura existem os setores de apoio que zelam por sua organização e conservação como também pelo bem-estar de funcionários e pacientes.

Entre os setores de apoio há o que presta o serviço de limpeza hospitalar, que é um processo que exige um elevado controle, sendo necessária uma série de medidas para impedir que resíduos causem a contaminação de pacientes. De acordo com Salles (2011), ao realizar a limpeza nas áreas que prestam serviços a saúde, busca-se transmitir aos usuários uma menor chance de contaminação. A necessidade de eficiência do processo em tempos de pandemia (como o COVID-19) se intensifica ainda mais, pois a limpeza da unidade hospitalar deve ocorrer além da frequência normalmente estabelecida, principalmente em áreas críticas (FIO CRUZ, 2020).

O serviço de limpeza em uma unidade hospitalar pode ser terceirizado ou primarizado. A terceirização, de acordo com Leite (1994), pode ser definida como o ato de transferir para terceiros parte das atividades de uma organização. E a primarização, também conhecida como o ato de deixar de terceirizar, é definida por Magalhães *et al.* (2011) como a internalização dos serviços ou de empregados por uma organização.

Valença e Barbosa (2002) apontam que a terceirização vem sendo adotada pelas organizações como uma estratégia de gestão para alcançar a modernização e posicionamento competitivo, com o objetivo de se enquadrar as necessidades do mercado.

Para Porter (1986), a decisão de escolha pela primarização deve ir além de uma análise de custos e investimento necessários, já que deve considerar os problemas estratégicos mais amplos da instituição.

Diante disso, esta pesquisa busca analisar qual é a efetividade da terceirização e da primarização dos serviços de limpeza de um hospital situado em um município do Triângulo

Mineiro. De forma secundária, o estudo objetiva: (i) identificar quais são as vantagens e desvantagens da terceirização e da primarização; (ii) avaliar os impactos no desempenho econômico/financeiro da melhor opção; (iii) identificar possíveis impactos na qualidade e segurança do serviço ofertado e (iv) verificar a percepção dos profissionais acerca da escolha em um cenário de pandemia como o COVID-19.

Esse estudo tem como justificativa e motivação a importância do tema para a sociedade, com fins de comparação entre terceirização e primarização, considerando suas vantagens e desvantagens em relação ao desenvolvimento da instituição, contribuindo, assim, para as decisões de gestores que precisam escolher entre as duas opções.

Após a presente seção, é apresentado, inicialmente, o referencial teórico com as seguintes subdivisões: organização hospitalar e o serviço de limpeza hospitalar, terceirização e primarização, e análise econômica e financeira. Depois, é apresentada a metodologia da pesquisa que se subdividiu em: classificação da pesquisa, descrição da empresa, estratégias de coleta de dados, e estruturação das entrevistas. Em sequência, encontra-se a análise e discussão dos resultados onde há as subdivisões: da terceirização à primarização: uma busca pelas causas; principais dificuldades da transição; as principais mudanças observadas com a primarização; a percepção dos profissionais quanto ao cenário do COVID-19; e a análise do desempenho econômico. O trabalho é finalizado com as considerações finais.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

No referencial teórico ocorreu as subdivisões: organização hospitalar e o serviço de limpeza hospitalar, terceirização e primarização, e análise econômica e financeira.

2.1 Organização hospitalar e o serviço de limpeza hospitalar

Oliva e Borba (2004) definem um hospital como uma organização de saúde que se originou da prática de assistência aos enfermos. Seu papel social evoluiu simultaneamente a prática da medicina, que tem como missão prestar serviços curativos e preventivos e buscar mais eficiência.

O hospital integra um setor da atividade econômica e têm características empresariais. Zamberlan e Siqueira (2005) afirmam que as transformações tecnológicas na área da saúde

estão provocando modificações na prestação de serviços dos hospitais, e elas exigem uma constante reciclagem de profissionais e processos, com o objetivo de prestar uma assistência mais eficiente aos pacientes.

Dentro da organização hospitalar ocorre os denominados serviços de apoio, que contribuem para a manutenção e conservação de toda a estrutura, como também zelam pelo bem-estar de todos os usuários. Boeger (2003, p. 24) define organização hospitalar como “a reunião de todos os serviços de apoio, que, associados aos serviços específicos, oferecem aos clientes internos e externos conforto, segurança e bem-estar durante seu período de internação”.

Entre os serviços de apoio, encontra-se o serviço de limpeza hospitalar, que para Salles (2011, p. 5) significa

[...] o processo de remoção de sujidades de superfície do ambiente, mediante a aplicação de produtos químicos, ação física, aplicação de temperatura ou combinação de processos. Ao limpar superfícies de serviços de saúde, pretende-se proporcionar aos usuários um ambiente com a menor carga de contaminação possível, contribuindo na redução da possibilidade de transmissão de patógenos oriundos de fontes inanimadas, através das boas práticas em higiene e limpeza hospitalar.

Em dezembro de 2019, houve a transmissão de um novo coronavírus (SARS-CoV-2), o qual foi identificado em Wuhan na China e causou a COVID-19, em 11 de março de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu a COVID-19 como pandemia e instituiu medidas. Nesse contexto verifica-se ainda a mais a importância da limpeza e higienização dentro de ambientes hospitalares, de acordo com Andrade, Angerami e Padvani (2000) a limpeza e higienização seria uma das soluções para controlar uma contaminação e Pereira *et al.* (1999) afirmam que a limpeza hospitalar é um dos elementos básicos na medida de controle no rompimento da cadeia epidemiológica das infecções.

O serviço de limpeza hospitalar é peça fundamental para se alcançar a qualidade almejada na prestação de serviço, de acordo com Martins (2009) estabelecendo medidas que auxiliem no controle de infecção hospitalar, contribui-se para o alcance da qualidade em todos os processos envolvidos.

No Brasil, existe o Manual de Limpeza e Desinfecção de Superfícies disponibilizado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que fornece regras e orientações para a limpeza adequada dentro do meio hospitalar.

Entre as opções disponíveis para a prestação do serviço de limpeza hospitalar, está a terceirização e a primarização.

2.2 Terceirização e primarização

Girardi (2008) afirma que a terceirização teve origem na década de 1940, e seu surgimento veio da expressão *outsourcing* que seria fora da fonte, ou seja, o suprimento de atividades com base em fontes externas. Iokilevtc (2011) completa que a terceirização busca maior racionalização de atividades com o aumento da produtividade, e permite que as empresas encontrem parceiros especialistas nas atividades pesquisadas.

Souza *et al.* (2011) afirmam que a maioria das áreas terceirizadas em hospitais são os setores de limpeza, segurança, transporte, lavanderia, esterilização, nutrição e dietética, e tais áreas são de extrema importância para funcionamento da instituição.

Como qualquer modelo de gestão, a terceirização possui vantagens e desvantagens. De acordo com Araújo (2006), os principais benefícios da terceirização estão ligados a:

- a. razões de ordem financeira, que dizem respeito a redução dos custos;
- b. razões de ordem tecnológica, relacionadas com o fato de a contratada poder disponibilizar à contratante, inovações tecnológicas que surgem no mercado;
- c. razões competitivas, referente à possibilidade de a empresa que adere à terceirização tornar-se mais ágil e concentrar-se nas questões realmente significativas;
- d. razões de excelência operacional, que estão relacionadas com a ideia da concentração no essencial ou seja na evolução competitiva da empresa, sem reduzir a qualidade das atividades contratualmente delegadas;
- e. razões de competência no negócio, que justificam a entrega de funções de apoio por terem pouco relacionamento direto com os negócios da empresa.

Porém, verificam-se alguns contrapontos na obtenção de serviços terceirizados, como a necessidade de revisão constante do contrato de terceirização, a falta de uma estrutura de controle, a perda da infraestrutura em tecnologia, o custo de demissões, o insucesso de projetos de terceirizações anteriores e a ideia de que a terceirização representa um risco desnecessário (ARAÚJO, 2001).

Magalhães, Souza e Andrade (2011) complementam que a terceirização pode acarretar também em queda na qualidade dos serviços, precarização do trabalho, falta de comprometimento e aumento da exclusão social. Além das desvantagens para o trabalhador que são abordadas por Ventura, Costa e Molina (2012), como a redução salarial, a possível perda na concessão de benefícios e a incerteza de sua remuneração.

Quando não se obtém os resultados esperados pela terceirização, pode-se optar pela adoção de um processo contrário, a primarização. Magalhães, Souza e Andrade (2011) sustentam que a primarização surgiu como solução para uma terceirização mal implantada, sem uma análise concisa e um planejamento adequado, sendo assim, uma opção para o resgate de perdas. Busca-se na primarização um sentimento de controle que se perdeu na terceirização.

A primarização se dá quando a empresa contratante passa a gerir as atividades que antes eram executadas por terceiros. (SANTOS; TEIXEIRA, 2015). Magalhães *et al.* (2011) complementam que para se primarizar é necessário analisar os custos e verificar se esta opção será realmente mais vantajosa para as instituições. Diante disto, verifica-se a necessidade de um planejamento estratégico que analise todos os quesitos, avaliando a sustentabilidade da adoção da terceirização, como também da primarização.

2.3 Análise econômica e financeira

Para verificar qual é a melhor opção entre a terceirização e a primarização, um dos pontos que se deve analisar são os custos relacionados ao setor. Santos *et al.* (2006) definem o custo como o consumo de ativos necessários para a fabricação de produtos ou prestações de serviços.

Considerando o custo com mão de obra, deve-se avaliar que, diferente da terceirização, onde o custo é somente o valor pago na contratação, na primarização há diversos custos e provisões envolvidas (RAYCIKI; EYERKAUFER; MARIAN, 2016).

Leone (2009) afirma que, no custo de mão de obra, deve-se analisar as variáveis internas e externas. Dentro das variáveis internas, têm-se as horas extras, horas noturnas, salários dos empregados, tempo ocioso, benefícios, entre outros; e nas variáveis externas têm-se as obrigações sociais e trabalhistas.

Rayciki, Eyerkaufers e Marian (2016) concluem que são diversos os custos envolvidos com mão de obra, e por isso deve ser feita uma análise criteriosa na hora da decisão. Deve-se considerar também todos os outros custos envolvidos, como matéria-prima, custo de aquisição, renovação e manutenção de equipamentos, entre outros.

Além de analisar os custos com a adoção de cada alternativa, deve-se verificar os impactos no desempenho econômico/financeiro da organização. Maher (2001) destaca que para determinar o desempenho da empresa, deve-se basear em dois conceitos: primeiramente fazer com que todos os envolvidos direcionem sua atenção para os objetivos da organização e que trabalhem para atingir tais objetivos; e posteriormente refletir a capacidade de cada nível da organização.

Através da avaliação de desempenho econômico/financeiro, consegue-se verificar e avaliar o funcionamento e desenvolvimento da organização, como também os impactos gerados nos resultados da empresa através de cada processo (RAYCIKI; EYERKAUFER; MARIAN, 2016).

3 METODOLOGIA DA PESQUISA

A metodologia da pesquisa foi subdividida em: classificação da pesquisa, descrição da empresa, estratégias de coleta de dados e estruturação das entrevistas.

3.1 Classificação da pesquisa

Pode-se classificar a pesquisa realizada em três aspectos: quanto à abordagem do problema, quanto aos seus objetivos e quanto aos procedimentos técnicos utilizados. Em relação à abordagem do problema, este estudo é predominantemente qualitativo, pois busca demonstrar as características encontradas na empresa estudada. Beuren (2014) define que uma pesquisa qualitativa tem como objetivo destacar aspectos não abordados em um estudo quantitativo, realizando análises mais específicas.

Em relação aos objetivos trata-se de uma pesquisa descritiva, que de acordo com Gil (2002), detalha características de determinada população ou fenômeno, estabelecendo relações entre as variáveis. Andrade (2002) destaca ainda que, em uma pesquisa descritiva, deve-se observar os fatos, registrá-los, analisá-los, classificá-los e interpretá-los, não havendo a interferência do pesquisador. Os dados são estudados, mas são manipulados.

Quanto aos procedimentos adotados para a coleta de dados, empregou-se uma pesquisa bibliográfica, documental e um estudo de caso. Uma pesquisa bibliográfica tem como objetivo recolher informações e conhecimentos a cerca de um problema em que se deseja analisar. Gil (2002) define uma pesquisa bibliográfica como aquela baseada em um material já elaborado, formado principalmente por livros e artigos científicos, e complementa que a principal vantagem desse tipo de pesquisa é uma maior amplitude sobre o tema pesquisado.

Já a pesquisa documental é feita com base em materiais que ainda não receberam uma análise, ou seja, que não foram estudados pelos autores como na pesquisa bibliográfica. Silva e Grigolo (2002) definem que esse tipo de pesquisa busca selecionar, tratar e interpretar a informação bruta, extraindo dela algum sentido e introduzindo algum valor.

Por fim, foi utilizado o estudo de caso, que se caracteriza pelo estudo concentrado em um único caso. Beuren (2014, p. 84) afirma que ele “é utilizado quando se deseja aprofundar conhecimentos a respeito de determinados casos específicos”. Para realizar o estudo de caso, utilizaram-se três formas diferentes de coleta de dados, a saber: pesquisa de campo por meio de

entrevistas, pesquisa documental e observação não participante.

3.2 Descrição da empresa

Para este estudo a empresa participante foi denominada Hospital e Maternidade A&B Ltda., constituída na forma de uma sociedade limitada. Ela possui 71 anos de atuação no mercado e está localizada no município do Triângulo Mineiro. Ela é composta por uma equipe de mais de 700 funcionários, um corpo clínico de 400 médicos em 40 especialidades, possui mais de 180 leitos, sendo estes distribuídos em: UTI Geral, UTI Coronariana, UTI Neonatal, UTI Pediátrica, berçário e unidades de internação.

A empresa também possui pronto atendimento 24h com as especialidades de Clínica Médica, Cardiologia, Ginecologia e Obstetrícia, Ortopedia e Traumatologia e Pediatria, além de todo o suporte para exames de imagem. Ela possui uma estrutura total de mais 10.500 m².

A razão da seleção desta empresa para a determinada pesquisa se deu pelo fato de ela terceirizar, por um longo período, o serviço de limpeza hospitalar, e atualmente ter optado por reverter o processo através da primarização. Além disso, houve disponibilidade de acesso à organização, que foi de extrema importância para realizar o estudo.

3.3 Estratégias de coleta de dados

Para a coleta de dados foram planejados vários mecanismos, entre eles a análise documental, a busca por informação nas mídias eletrônicas da empresa e a realização de entrevistas. O objetivo das entrevistas foi compreender, por meio da interação com os entrevistados, suas percepções em relação à transição da terceirização para a primarização.

A coleta de dados foi realizada no período de fevereiro/2020 a abril/2020, abrangendo todas as informações obtidas em documentos; nas mídias eletrônicas; como também as entrevistas, realizadas nas dependências da empresa com a autorização dos entrevistados.

Os selecionados para a realização das entrevistas foram funcionários envolvidos diretamente na transição, entre eles: o coordenador de Suprimentos; uma funcionária do setor de Limpeza e Conservação, que prestava serviços terceirizados e optou por migrar para a equipe de funcionários primarizados do hospital; e a atual gestora do setor de Rouparia e Governança, que na época da transição era a coordenadora do setor de Limpeza e Conservação. Eles foram denominados: (i) o coordenador de Suprimentos (E001); (ii) a funcionária do setor de Limpeza

e Conservação (E002); (iii) a gestora do setor de Rouparia e Governança (E003);

As entrevistas foram gravadas com o consentimento dos entrevistados, duraram em média de 10 a 15 minutos cada e foram identificadas sequencialmente. O tratamento dos dados ocorreu através do método de análise de conteúdo, que de acordo com Martins e Théophilo (2007, p. 95): “[...] a análise de conteúdo é uma técnica para estudar e analisar a comunicação de maneira objetiva e sistemática”.

3.4 Estruturação das entrevistas

A pesquisa de campo foi planejada conforme as principais questões já analisadas no decorrer do estudo. Primeiramente, foi verificado quais são os principais motivos que levaram ao processo de transição entre a terceirização e a primarização, como ocorreu essa transição, seus obstáculos e dificuldades.

Em um segundo momento, procurou-se identificar qual é a percepção dos entrevistados em relação à mudança, suas observações, críticas e relatos. E devido ao momento atual gerado pela pandemia, foi verificado também a opinião dos entrevistados sobre o reflexo da COVID-19 no setor de limpeza hospitalar, e qual foi a resposta dada pela transição nesse cenário.

Em relação à autorização para a pesquisa, foi encaminhada aos responsáveis pela instituição uma carta solicitando a autorização para o desenvolvimento do estudo. Ela foi assinada pela pesquisadora e por um responsável da instituição, onde ficaram acordados a autorização para o desenvolvimento do trabalho, o compromisso de confidencialidade do nome da empresa e dos entrevistados, e o compromisso de apresentar uma devolutiva.

As entrevistas foram conduzidas através de um roteiro semiestruturado, em que as respostas serviam de orientação para aprofundamento ou novos questionamentos, com o objetivo de conhecer mais o tema pesquisado.

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A análise dos resultados obtidos foi organizada com os seguintes subtópicos: da terceirização à primarização: uma busca pelas causas; principais dificuldades da transição; as principais mudanças observadas com a primarização; a percepção dos profissionais quanto ao

cenário do COVID-19; e análise do desempenho econômico.

4.1 Da terceirização à primarização: uma busca pelas causas

Foi apontado pelos entrevistados que a transição foi estudada e planejada por um período de um ano e ocorreu efetivamente no início do ano de 2017. Ela ocorreu após dois contratos de terceirização com empresas distintas, em que não se teve a obtenção dos resultados desejados. É importante ressaltar que os gestores e funcionários entrevistados já trabalhavam na instituição quando se iniciou o processo de transição.

Ao serem questionados sobre o que levou a escolha pela primarização, eles relataram que entre as causas estava uma procura por uma maior qualidade na limpeza hospitalar, uma supervisão adequada e um controle da eficiência do serviço prestado.

E003: [...] a gente pensou muito na questão da qualidade da limpeza, que não estávamos sendo atendidos realmente na qualidade, [...] pois às vezes com o contrato que você faz com terceiro ele vai usar um produto que não é de boa qualidade, então a gente pesou muito a qualidade da prestação de serviço, que não era bem prestada e não era supervisionada não tinha um direcionamento realmente por parte da empresa terceira.

E001: [...] uma vez que agora o foco está na qualidade dos serviços, satisfação de clientes e usuários e não somente na economia dos insumos utilizados nos processos.

Foi informado também uma ausência no controle de qualidade da limpeza realizada através do serviço terceirizado.

E003: [...] a qualidade, aquela limpeza, aquela desinfecção que precisa acontecer dentro daquele quarto e o meu paciente não ser contaminado aconteceu de fato? A gente não tinha testes realizados pela empresa, de que a prestação de serviço deles tinha sido eficiente. A gente fez isso provando, fez testes provando que a limpeza deles estava ineficiente. E esses testes são aplicados até hoje pela equipe para garantir o nosso processo de qualidade para a empresa. [...] um ponto que pesou é que na região as prestadoras desse tipo de serviço não atingiram aquilo que a gente esperava.

Verificou-se, dessa forma, uma busca por qualidade, eficiência e controle do serviço prestado, que não estava ocorrendo por meio da terceirização.

4.2 Principais dificuldades da transição

A instituição optou por permanecer com alguns colaboradores que já estavam prestando o serviço terceirizado, desta forma eles foram contratados pela instituição, além de serem necessárias novas contratações. Determinado entrevistado que exercia um cargo crucial na

escolha da transição, informou que tiveram dificuldade com a adaptação desses colaboradores que já prestavam serviço dentro do hospital.

E003: [...] tivemos dificuldade na adaptação dos colaboradores que a gente permaneceu no quadro, tiveram muito receio em relação a nova gestão e adaptação dos novos produtos que implementamos.

E002: [...] um dos motivos que me fez ir para a empresa que prestava serviço foi que já conhecia as pessoas e o trabalho pois já prestava serviço no local. [...] mudou totalmente o jeito de realizar a limpeza, consigo ver hoje que a forma que era feito apresentava mais riscos para o funcionário e para o paciente.

Além da dificuldade com a adaptação das novas práticas, foi relatado também uma dificuldade em encontrar empresas especializadas nesse departamento que atendessem todas as exigências da instituição e que fornecessem treinamento e assistência técnica especializada.

E001: [...] a principal dificuldade encontrada a princípio, foi a de encontrarmos fornecedores na cidade especializados em higienização hospitalar que atendessem todas as exigências da instituição e que oferecessem assistência técnica tanto em equipamentos quanto nos produtos químicos, seja através de treinamentos ou manutenção preventiva.

E003: [...] pois a gente saiu do pano de chão que era praticado e a gente utilizou materiais mais descartáveis e próprios para limpeza conforme os equipamentos que adquirimos que são os mops. Investimos muito em equipamentos, na linha de material de limpeza, que isso não tinha.

Ao questionar o alto investimento que ocorreu devido à transição, foi relatado que ele foi autorizado em busca do objetivo central, que era uma qualidade efetiva no serviço de limpeza hospitalar.

E003: [...] na verdade o hospital abriu mão realmente, investiu, fez esse investimento de máquinas, equipamentos, destes novos produtos pra atingir o nosso objetivo, por que não adiantaria ter continuado com os mesmos equipamentos, com as mesmas coisas, eu não iria conseguir melhorar a qualidade, então eu tinha que melhorar a qualidade trazendo inovações mesmo, foi isso que a gente fez, a gente trouxe inovações, trouxe equipamentos de primeira linha realmente, produtos de primeira qualidade mesmo para implementar no hospital.

4.3 As principais mudanças observadas com a primarização

Os entrevistados foram unânimes em relatar as melhorias na qualidade, na agilidade, no controle do serviço prestado. Foi informado uma melhora significativa em relação aos equipamentos, insumos e tecnologia aplicados no serviço de limpeza.

E001: [...] está sendo visto com bons olhos o trabalho e os resultados apresentados através de uma equipe própria, pois com o trabalho sendo realizado com equipe própria, a instituição pôde elaborar metas e indicadores que demonstram a performance da equipe em cada período, plantão e setor onde o trabalho está sendo realizado. A instituição trabalha com a gerência e líderes no setor de higienização o que tem conferido a garantia de desempenho e acompanhamento de perto das equipes.

E002: [...] melhorou bastante, antes a liberação do quarto era feita no papel os horários às vezes não batiam, agora no tablet na hora que termina já coloca que está pronto, já sabe quem limpou e tudo certo.

E003: [...] a gente trouxe inovações, trouxe equipamentos de primeira linha realmente, produtos de primeira qualidade mesmo para implementar no hospital. Trouxemos tecnologia, hoje a gente automatizou [...] nós não tínhamos interligação de setores, interligação setorial por que o gerenciamento de leito ficava esperando ficava cobrando que tinha que limpar, mas como elas não tinham controle de tempo, que hoje fazemos, hoje eu sei quanto tempo minha equipe está gastando pra limpar, qual momento dessa etapa o paciente saiu do leito, a gente não tem falhado mais em torno de tempo de espera, então com essa automatização a gente consegue enxergar a eficiência da equipe de higienização.

Ao questionar a possibilidade de migrar para a terceirização, foi relatado que para isso ocorrer precisaria alterar o objetivo da instituição que atualmente preza pelo controle e qualidade do que está sendo entregue ao cliente.

4.4 Percepção dos profissionais quanto ao cenário do COVID-19

Os entrevistados relataram o quão importante está sendo o serviço de limpeza hospitalar nesse momento de pandemia, e a importância do controle que, agora com a transição, é possível realizar, passando mais segurança aos colaboradores e pacientes.

E003: [...] a atividade da equipe de higienização aumentou muito, a frequência da limpeza dos setores demandou uma atividade muito maior, exemplo a recepção que geralmente é um setor tranquilo precisou ter uma limpeza frequente devido ao risco de contágio, além da dificuldade com os afastamentos devido aos grupos de risco, com atestado, precisou ser feito um remanejamento de funcionários para áreas críticas para atendermos toda demanda. Acredito que se fosse ainda terceirizado teria uma dificuldade maior no controle, ficaria bastante insegura em relação a esse remanejamento de funcionários se teria um atendimento rápido, se conseguiria realocar funcionários que atendesse a demanda do hospital, isso causaria sim uma insegurança.

E001: [...] a equipe de higienização hospitalar foi uma das áreas que sofreram grandes impactos durante a pandemia, por se tratar de um grupo que tem contato direto com áreas infectadas, isoladas e até com itens de uso do paciente como roupas de cama. A equipe ao longo deste período teve que se adequar ao uso de novos epis como máscaras, bota pés, aventais e em alguns casos o uso de macacões. Alguns colaboradores do grupo de risco foram afastados para sua própria segurança e cumprimento de regras do ministério do trabalho e saúde. As limpezas e desinfecções foram intensificadas com o uso de equipamentos e produtos próprios para o combate e minimização do vírus o que gerou aumento dos custos em equipamentos e insumos.

Consideradas as percepções dos envolvidos acerca da decisão de primarização, na próxima seção são apresentadas as análises do impacto econômico-financeiro da decisão.

4.5 Análise do desempenho econômico

Para se analisar o desempenho econômico entre as duas opções, analisaram-se,

conforme Tabela 1, dois períodos: o primeiro, referente aos anos de 2015 e 2016 com a terceirização do serviço de limpeza; e o segundo, referente a 2017 e 2018, onde se iniciou a primarização.

Tabela 1 – Dados dos demonstrativos financeiro e ROE

CONTA	2015	2016	Média	2017	AH	2018	AH
Contas de despesas administrativas							
Gastos com pessoal	R\$ 2.604,00	-R\$ 831,00	R\$ 886,50	R\$ 1.544.313,00	174103,4%	R\$ 2.255.306,00	254305,6%
Gastos gerais	R\$ 5.616,00	R\$ 6.392,00	R\$ 6.004,00	R\$ -	-100,0%	R\$ 39.106,00	551,3%
Gastos c/ serviços de terceiros	R\$ 744.046,00	R\$ 811.314,00	R\$ 777.680,00	R\$ 156.333,00	-79,9%	R\$ 14.213,00	-98,2%
Total	R\$ 752.266,00	R\$ 816.875,00	R\$ 784.570,50	R\$ 1.700.646,00	116,8%	R\$ 2.308.625,00	294,3%
Contas de custo operacional							
Consumo operacional	R\$ 188,00	R\$ 283,00	R\$ 235,50	R\$ 459,00	94,9%	R\$ 1.439,00	511,0%
Gastos com pessoal	R\$ -	R\$ 204,00	R\$ 102,00	R\$ -	-100,0%	R\$ 28.716,00	28052,9%
Gastos gerais	R\$ 5.285,00	R\$ 4.482,00	R\$ 4.883,50	R\$ 191.233,00	3815,9%	R\$ 236.225,00	4737,2%
Gastos c/ serviços de terceiros	R\$ 744.024,00	R\$ 810.882,00	R\$ 777.453,00	R\$ 147.093,00	-81,1%	R\$ 4.368,00	-99,4%
Total	R\$ 749.497,00	R\$ 815.851,00	R\$ 782.674,00	R\$ 338.785,00	-56,7%	R\$ 270.748,00	34,6%
Informações contábeis							
Lucro líquido	R\$ 2.598.619,00	R\$ 6.894.860,00	R\$ 4.746.739,50	R\$ 4.524.347,00	-4,7%	R\$ 6.888.231,00	45,1%
Patrimônio líquido	R\$ 44.152.232,00	R\$ 51.208.393,00	R\$ 42.786.756,00	R\$ 55.694.841,00	30,2%	R\$ 59.077.911,00	38,1%
Return on Equity (ROE)	6,27%	15,62%	11,09%	8,84%	-2,3%	12,37%	1,3%

Fonte: dados da pesquisa.

Através das demonstrações, consegue-se observar um aumento significativo nas contas das despesas administrativas, tendo como principal razão o aumento com gastos com pessoal devido à contratação de funcionários próprios. Também verifica-se uma redução na conta de gastos com serviços de terceiros, que se justifica pelo fato de ter deixado de terceirizar a limpeza hospitalar.

Além disso, consegue-se verificar um impacto na conta de custo operacional, onde a conta de gastos com serviços de terceiros teve uma redução considerável, sendo justificada pela transição da terceirização e primarização do serviço de limpeza. No entanto, observou-se um aumento nos custos de consumo operacional com a primarização dos serviços, como gastos com alimentação de funcionários, materiais e insumos hospitalares que são utilizados para limpeza, como éter, álcool e outros produtos.

Outra conta que sofreu aumento considerável foi a de gastos gerais, em que estão incluídos: despesas com depreciação e amortização de equipamentos adquiridos para o processo de limpeza, materiais de lavanderia, copa, cozinha, expediente, limpeza e higiene.

Apesar dos aumentos nos gastos com pessoal, consumo operacional e gastos gerais, verifica-se que a média do lucro aumentou de 2015-2016 para 2018. Houve uma queda em 2017, mas é importante considerar que ainda havia resquícios dos serviços de terceiros. A rentabilidade do negócio teve uma redução em 2017 (possivelmente atrelado à queda do lucro pela entrada de gastos com pessoal, concomitante aos resquícios dos gastos com terceirização), mas em 2018 houve uma considerável ascensão, superando a média 2015-2016.

Considerando que a rentabilidade, o lucro e o PL tiveram bons resultados e, em termos organizacionais e de percepção dos envolvidos nas entrevistas, a mudança foi favorável, alcançando o objetivo da instituição que preza pelo controle e qualidade do que está sendo entregue ao cliente. Sugere-se que a decisão foi favorável.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa teve como objetivo verificar qual é a melhor opção entre a terceirização e a primarização dos serviços de limpeza de um hospital situado em um município do Triângulo Mineiro. Nessa análise foram verificadas quais as vantagens e desvantagens de cada opção, os impactos no desempenho econômico/financeiro e os reflexos de cada escolha na qualidade e segurança do serviço ofertado.

Foi feita uma pesquisa qualitativa, de caráter descritivo, apoiando-se em um estudo de caso, documental e bibliográfico. Para realizar o estudo de caso, utilizaram-se três formas diferentes de coleta de dados, a saber: pesquisa de campo por meio de entrevistas, pesquisa documental, e observação não participante.

A coleta de dados foi realizada no período de fevereiro/2020 a abril/2020. As entrevistas foram realizadas nas dependências da empresa, com a autorização dos entrevistados. Os selecionados para a realização das entrevistas foram funcionários envolvidos diretamente na transição da terceirização para a primarização. Foram entrevistados o coordenador de suprimentos, uma funcionária do setor de limpeza e conservação, e a atual gestora do setor de rouparia e governança.

Através das entrevistas, foi possível verificar a percepção de cada entrevistado em relação à transição. Entre as causas da mudança, foram relatados a procura por maior qualidade na limpeza hospitalar, uma supervisão adequada e um controle da eficiência do serviço prestado. Foi informado ainda que, anteriormente, quando realizavam a terceirização do serviço, não se tinha um controle adequado da qualidade. O objetivo da instituição com a transição foi obter controle e qualidade do que está sendo entregue ao cliente.

Quanto às principais mudanças apontadas com a transição, os relatos dos entrevistados foram concordantes em relatar as melhorias na qualidade, na agilidade e no controle do serviço prestado. Eles informaram, ainda, uma melhora significativa em relação aos equipamentos e insumos utilizados.

Através dos resultados econômicos, foi verificado um aumento nas despesas com a transição para primarização, tendo como justificativa o alto gasto com pessoal devido à contratação de funcionários próprios, onde a redução com gastos com serviços de terceiros foi inferior ao aumento. Porém, observou-se que, apesar do aumento nos gastos, o lucro e a rentabilidade no segundo ano após o início da primarização superava a média dos resultados referentes aos dois anos anteriores à decisão.

Entre as vantagens e desvantagens da terceirização e da primarização relacionadas à instituição pesquisada, identificou-se na terceirização uma falta de controle da qualidade do serviço e na infraestrutura em tecnologia, porém, em contrapartida, um melhor custo. Na primarização, foi identificada mais qualidade, um controle mais eficiente da limpeza (inclusive com apoio tecnológico), e mais segurança para todos os clientes e colaboradores, entretanto, um investimento maior foi necessário.

O desempenho econômico/financeiro teve um resultado negativo em 2017, porém atribui-se aos resquícios de gastos com serviços de terceirização. Em 2018 observou-se uma

melhora significativa em relação aos anos anteriores à decisão de primarização.

Quando à qualidade e segurança do serviço ofertado dentro da situação estudada, foi relatada uma melhora significativa com a primarização. Nas entrevistas observa-se um maior controle e comprometimento em se buscar qualidade elevada na limpeza e conservação.

Ao analisar o custo-benefício de cada opção, deve-se considerar o objetivo da instituição. No caso da instituição pesquisada, seu objetivo principal é ofertar um serviço completo de saúde com qualidade, dessa maneira, a opção que atendia sua demanda foi a primarização. Porém, cada instituição tem seu determinado objetivo e deve analisar o melhor custo-benefício que se enquadra dentro de seu planejamento.

Em relação às contribuições, espera-se que este trabalho tenha colaborado nos estudos sobre a comparação da terceirização e primarização, considerando as vantagens e desvantagens em relação ao desenvolvimento da instituição, contribuindo também para as decisões dos gestores, que precisam escolher entre as duas opções, como também colabora em estudos sobre a gestão hospitalar.

Para pesquisas futuras, sugere-se realizar um estudo de maior amplitude em instituições que optaram pela terceirização ou primarização, suas razões e justificativas, visando obter uma comparação maior dos resultados obtidos.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, M. M. **Como preparar trabalhos para cursos de pós graduação: noções práticas**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

ANDRADE, D.; ANGERAMI, E. L.S; PADOVANI, C. R. Condição microbiológica dos leitos hospitalares antes e depois de sua limpeza. **Revista de Saúde Pública**, Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, v. 34, n. 2, p. 163-169, 2000.

ANUNCIACÃO, A. L; ZOBOLI, E. Hospitais: Valores Éticos que Expressam sua Missão. **Revista Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 54, n. 6, p. 522-528, dez., 2008.

ARAÚJO, L. C. G. **Gestão de Pessoas: estratégias e integração organizacional**. São Paulo: Atlas, 2006.

ARAÚJO, L. C. G. **Organização, sistemas e métodos e as modernas ferramentas de gestão organizacional**. São Paulo: Atlas, 2001.

BEUREN, I. M. **Como elaborar trabalhos monográficos em contabilidade: teoria e prática**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2014.

BOEGER, M. A. **Gestão em hotelaria hospitalar**. São Paulo: Atlas, 2003.

FIO CRUZ. **Medidas de Prevenção e Controle da COVID-19: Limpeza, Desinfecção e Tipos de Precauções**. 2020. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/medidas-de-prevencao-e-controle-da-covid-19-limpeza-desinfeccao-e-tipos-de-precaucoes/>. Acesso em: 21 out. 2020.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GIRARDI, D. **O impacto da terceirização nas organizações: evolução histórica e tendências**. Florianópolis: Pandion, 2008.

IOKILEVITC, N. A. **O contexto da qualidade de vida no trabalho terceirizado**. 2011, 202 p. Dissertação (Mestrado Profissional em Administração) - Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC, Florianópolis, Santa Catarina, 2011.

LEITE, J. C. **Terceirização em informática**. 1. ed. São Paulo: Makron Books, 1994.

LEONE, G. S. G. **Custos: planejamento, implantação e controle**. 3.ed. São Paulo: Atlas, 2009.

MAGALHÃES, Y.T; SANTOS, A.R.G; SALES, V.F.D; SARAIVA, L. A. S. Primarização e Relações de Trabalho em uma Empresa Mineradora de Minas Gerais. **Sociedade, Contabilidade e Gestão**, Rio de Janeiro, v. 06, n. 1, jan/ jun 2011.

MAGALHÃES, Y. T.; SOUZA, M. C. O.; ANDRADE, F. de O. Primarização x terceirização: um estudo em uma prefeitura de Minas Gerais. *In: Encontro Nacional de Engenharia de Produção, ENEGEP*, 31., 2011, **Anais [...]** Belo Horizonte, MG, Brasil, 2011.

MAHER, M. **Contabilidade de custos: criando valor para a organização**. São Paulo: Atlas, 2001.

MARTINS, G.; THEÓPHILO, C. R. **Metodologia da investigação científica para ciências sociais aplicadas**. São Paulo: Atlas, 2007.

MARTINS, A. P. C. S. **A Importância da Higiene Hospitalar sob a ótica da Hotelaria Hospitalar e Humanização**.2009. Monografia (especialização) - Universidade de Brasília, Centro de Excelência em Turismo, Brasília,2009.

OLIVA, F. A.; BORBA, V. R. **BSC – balanced scorecard**: ferramenta gerencial para organizações hospitalares. São Paulo: Latria, 2004.

PEREIRA, M.S; PRADO, M. A; LEÃO, A. L. M; SOUZA, D. N. Avaliação de serviços de apoio na perspectiva do controle de infecção hospitalar. **Revista Eletrônica de Enfermagem** [Internet], Goiânia, v.1, n.1, 1999.

PORTER, M. E. **Estratégia competitiva**. Rio de Janeiro: Campus, 1986.

RAYCIKI, C; EYERKAUFER, M. L; MARIAN, S. Terceirização ou primarização: impactos no desempenho econômico e financeiro de uma empresa de serviços especializados. *In: Congresso Brasileiro de Custos*, 23., 2016, **Anais [...]** Porto de Galinhas, Pernambuco, 2016.

SALLES, C. L. **Limpeza Hospitalar**. São Paulo: Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo, março, 2009. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/Limpeza%20hospitalar.PDF>. Acesso em: 3 out. 2020.

SANTOS, G.M.R.; TEIXEIRA, A. Primarização como Estratégia de Redução de Custos: uma Metodologia para Identificar e Mensurar os Fatores que Suportam a Decisão. **Sociedade, Contabilidade e Gestão**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, mai/ago 2015.

SANTOS, J. L.; SCHMIDT, P.; PINHEIRO, P. R.; NUNES, M. S. **Fundamentos de contabilidade de custos**. São Paulo: Atlas, 2006.

SILVA, M. B.; GRIGOLO, T. M. **Metodologia para iniciação científica à prática de pesquisa e da extensão II**. Caderno Pedagógico. Florianópolis: Udesc, 2002.

SOUZA, A. A; LARA, C. O; LIMA, L. C. M; XAVIER, A. G; Uma Análise da Terceirização em Hospitais Localizados na Região Metropolitana de Belo Horizonte. **Sociedade, Contabilidade e Gestão**, Rio de Janeiro, v. 6, n.1, jan/jun 2011. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/scg/article/view/13231/9053>. Acesso em: 15 fev. 2019.

VALENÇA, M. C. A; BARBOSA, A. L. Q. A terceirização e seus impactos: um estudo em grandes organizações de Minas Gerais. **Revista de Administração Contemporânea**, Rio de Janeiro, v. 6, n.1, jan./abr, 2002.

VENTURA, E.P; COSTA, J.M; MOLINA, M. Análise comparativa entre contratação e terceirização de mão de obra: um estudo de caso em uma indústria alimentícia. **Revista de estudos contábeis**, Londrina, v. 3, n. 4, p. 22-37, jan./jun. 2012.

ZAMBERLAN, C. SIQUEIRA H. C. H. A terceirização nos serviços e as consequências no cuidar de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 58, n. 6, p. 727-730, nov.-dez. 2005.