



Turnover e Satisfação no Trabalho em uma Empresa Multinacional: Um Estudo de Caso

Cristine Hermann Nodari (*Universidade de Caxias do Sul*) cristine.nodari@gmail.com

Giancarlo Dal Bó (*Universidade de Caxias do Sul*) giancarloaldb@yahoo.com.br

Maria Emilia Camargo (*Universidade de Caxias do Sul*) kamargo@terra.com.br

Revista de Administração da UNIMEP, v.8, n.2, Maio / Agosto – 2010

Endereço eletrônico deste artigo: <http://www.regen.com.br/ojs/index.php/regen/article/view/100>

©Copyright, 2010, Revista de Administração da UNIMEP. Todos os direitos, inclusive de tradução, são reservados. É permitido citar parte de artigos sem autorização prévia desde que seja identificada a fonte. A reprodução total de artigos é proibida. Os artigos só devem ser usados para uso pessoal e não comercial. Em caso de dúvidas, consulte a redação.

A Revista de Administração da UNIMEP é a revista on-line do Mestrado Profissional em Administração, totalmente aberta e criada com o objetivo de agilizar a veiculação de trabalhos inéditos. Lançada em setembro de 2003, com perfil acadêmico, é dedicada a professores, pesquisadores e estudantes. Para mais informações consulte o endereço <http://www.raunimep.com.br>.

Revista de Administração da UNIMEP

ISSN: 1679-5350

©2010 - Universidade Metodista de Piracicaba

Mestrado Profissional em Administração

RESUMO

A satisfação dos colaboradores no ambiente de trabalho vem se tornando um aspecto fundamental e uma exigência nas organizações bem-sucedidas. Um dos problemas identificados, na implantação do segmento de negócio denominado Assistência Respiratória Domiciliar da empresa industrial estudada, foi o *turnover* dos funcionários. Para identificar as causas do problema, foi realizado um levantamento por meio de questionários com perguntas estruturadas e aplicado numa amostra formada por 242 funcionários escolhidos aleatoriamente. O tamanho dessa foi dimensionado utilizando a fórmula para população finita, com um erro de

amostragem de 5% e um intervalo de confiança de 95%. Foram identificados diversos fatores de satisfação no trabalho como determinantes dos índices de *turnover*. Observou-se, também, diferença significativa de *turnover* entre diferentes unidades de negócios. A pesquisa possibilita análises futuras e informações pertinentes sobre os fatores de satisfação no trabalho correlacionados, contribuindo para o estabelecimento de práticas que promovam melhorias e vantagens para a empresa.

PALAVRAS CHAVE: *Turnover*. Satisfação no trabalho. Motivação.

ABSTRACT

The employee's satisfaction at the workplace is becoming a fundamental aspect within the successful organizations. One of the problems identified at the *Homecare* service of the company under study is the *turnover* of its employees. In order to identify the causes of the problem, a research was conducted with 242 employees randomly selected, using structured questions. The sample was determined using the formula for a finite population, with a sample error of 5%, and a trust interval of 95%. It was found the main factors of satisfaction as determinants of the *turnover* rates identified. . Besides, it was possible to observe significant differences in the *turnover* rates between different business units. The research allows future studies and gives important information about the factors related to the satisfaction at the workplace, contributing for the implementation of practices to promote the improve of the work conditions and the success of the company.

KEYWORDS: *Turnover*. Satisfaction at the workplace. Motivation.

1 Introdução

A satisfação dos colaboradores no ambiente de trabalho está sendo considerada fundamental nas organizações bem-sucedidas. De acordo com essa constatação, desenvolver pesquisas que possibilitem identificar o grau de satisfação dos clientes internos de uma organização é um aspecto de extrema relevância. Isso porque torna-se possível estabelecer os fatores determinantes dessa satisfação, além de identificar oportunidades de melhoria das condições de trabalho implicadas na redução dos índices de *turnover* e, conseqüentemente, numa maior produtividade e lucratividade das organizações.

A empresa analisada neste estudo, no decorrer do período de implantação de um novo modelo de serviços ao cliente, identificou, como um fator problemático e limitante ao sucesso do negócio, um elevado índice de *turnover* dos colaboradores. Para ampliar a compreensão do problema, uma pesquisa foi conduzida junto a 242 funcionários, com o propósito de identificar os fatores determinantes do elevado *turnover* constatado.

Dessa forma, o presente artigo propõe-se, de forma geral, a identificar os fatores que se relacionam ao *turnover* dos colaboradores no segmento de negócios da empresa denominado Apoio Respiratório Domiciliar e, especificamente, verificar o grau de satisfação dos colaboradores da organização no trabalho, estimar o índice de *turnover* dos profissionais e

correlacionar o mesmo ao grau de satisfação dos profissionais do segmento de negócios de saúde da empresa estudada.

O artigo apresenta, inicialmente, uma fundamentação teórica sobre atendimento domiciliar, satisfação no trabalho e *turnover* dos profissionais. Em seguida, são apresentados os aspectos metodológicos da pesquisa, os principais resultados obtidos e as considerações finais, resultando em contribuições teóricas e empíricas para o processo de gestão das organizações, possibilitando que, munidas de informações pertinentes e relevantes, as organizações analisem e/ou reestruturem atividades e boas práticas para aperfeiçoar as condições de trabalho e reter sua força produtiva.

2 Referencial Teórico

Atendimento Domiciliar

O Serviço de Atendimento Domiciliar (*Homecare*) teve origem, em 1947, nos Estados Unidos, como uma alternativa aos elevados custos das internações hospitalares. Nasceu em função das pressões do governo e dos seguros de saúde, através de iniciativas organizacionais originadas por empresas privadas, com ou sem fins lucrativos. O Estado atuou como financiador dessas empresas na implantação desse serviço, buscando assegurar uma maior cobertura de saúde aos norte-americanos.

A Assistência Domiciliar estimulou o mercado, no início da década de 70, nos Estados Unidos e, logo em seguida, foi adotada por países europeus. Em 1999, a indústria *Homecare* dos EUA apresentou gastos na ordem de US\$ 40 bilhões, o que representou 3,1% dos gastos em saúde naquele país. Somente em 1998, cerca de 7,6 milhões de pessoas, ou 2,8% da população norte-americana, recebeu serviços de assistência domiciliar. Entre as pessoas atendidas, 68,6% possuíam mais de 65 anos de idade. Os indicadores evidenciaram que a maior demanda relaciona-se às pessoas de faixa etária mais avançada. De acordo com essas informações, estima-se que 20% da população americana estará com mais de 65 anos em 2030. O contexto brasileiro não será muito diferente, pois calcula-se que 13% da população, também, terá mais de 65 anos em 2020 (VIACAVA, 2002).

A maior tecnologia, no entanto, diz respeito à estruturação do modelo gerencial que permita conferir ao paciente o mesmo atendimento hospitalar, dentro de um processo ético e legal. Todo esse aparato visa, primordialmente, a amparar o trabalho do médico de forma eficaz, já que é o responsável final pelo atendimento do paciente (NASSIF, 1999).

O atendimento domiciliar conceitua-se como um sistema voltado à assistência de pacientes agudos, crônicos ou que necessitem de cuidados específicos durante um determinado

tempo, realizado em sua própria casa, com infraestrutura adequada e assistido por uma equipe interprofissional. Nesse serviço, ocorre um agendamento de rotinas diárias, procedimentos, medicações e visitas de profissionais, determinando o cumprimento de todos os protocolos estruturados para cada caso (ARAÚJO et al., 2000; HIRSCHFELD; OGUISSO, 2002).

Esse tipo de serviço consiste em um grupo de profissionais da área da saúde pública, ou particular, que realizam um trabalho em conjunto para melhor atender os pacientes que requerem uma atenção especial. Essa forma de atendimento propicia um contato mais próximo com o paciente e seus familiares, proporcionando um bem-estar maior e um sucesso eficaz do acompanhamento (O'SULLIVAN; SCHMITZ, 1993; PASKULIN et al., 2002).

Os pacientes que necessitam desse tipo de atendimento são portadores de alguma doença que se insere em várias especializações da saúde, como a neurologia, pneumologia, cardiologia, entre outras (LABRA, 2001; HIRSCHFELD; OGUISSO, 2002).

Vale salientar que o atendimento ofertado nas residências dos pacientes pode evitar superlotações nos hospitais, atribuindo qualidade em ambos os locais nos quais os pacientes estão sendo tratados. A prevenção da internação acaba desocupando os leitos hospitalares que, na maioria das vezes, estão sobrecarregados por condutas corriqueiras, tais como nebulizações e aspiração de secreção, alívio de dor, entre outras. Para melhor entender esse serviço, é importante comparar os benefícios e dificuldades que acompanham os atendimentos (PASKULIN et al., 2002).

O mercado brasileiro de *Homecare* foi estabelecido há, aproximadamente, 10 anos e, segundo estimativas, envolve atualmente cerca de 20 mil profissionais de saúde que atendem, diariamente, um número aproximado de 5 mil pacientes. São cerca de 250 empresas que movimentam aproximados R\$ 240 milhões/ano. Nos EUA, já são mais de 20 mil empresas prestadoras de serviços e, se transferidos os indicadores americanos para a realidade brasileira, o *Homecare* nacional já poderia movimentar, anualmente, cerca de R\$ 1,4 bilhão, atendendo a uma população potencial de 4,7 milhões de pessoas. Esses dados abrangem, exclusivamente o serviço privado que difere bastante do setor público de saúde (*Homecare: Modelo Emergente de Assistência à Saúde no Brasil*, 2003).

Atualmente, o segmento está alinhando-se com algumas regras estabelecidas pelo próprio mercado (tomadores e prestadores de serviço), com resultados de qualidade de assistência à saúde e financeiros comparados aos da assistência hospitalar. Existem empresas de prestação de assistência domiciliar que ainda não se pautam em condutas e princípios, totalmente, éticos, o que prejudica a visão dos tomadores e dos profissionais da saúde frente à qualidade dos serviços de *Homecare* no Brasil.

A rotina de atendimento, geralmente, ocorre através da solicitação de algum familiar que identifica a necessidade desse tipo de serviço. Após este pedido, um profissional, geralmente médico ou enfermeira, realiza uma visita para avaliar a necessidade e o tipo de atendimento. Conforme avaliação, o cliente é incluído no programa. A família é muito importante para estimular o paciente e, também, participar ativamente desse programa. Isto ocorre, através da atenção ao familiar e interação do mesmo com a equipe de saúde, possibilitando trocas de informações (PASKULIN et al., 2002).

O segmento tem mostrado grande capacidade e potencial de crescimento e atuação em novas frentes que podem trazer vantagens para todos (pacientes, prestadores e tomadores de serviço). A oferta de ações vem aumentando de maneira exponencial, tanto no setor público, quanto no privado.

Satisfação no trabalho e *Turnover* dos profissionais

A produtividade e a satisfação de colaboradores no ambiente de trabalho têm sido evidenciadas como grande fator diferenciador da competitividade empresarial. De acordo com resultados publicados anualmente por diversas empresas, verifica-se que, quanto maior é a valorização, integração e motivação dos colaboradores, maior é a produtividade oferecida por todos eles (HUNTER, 2006).

Segundo Robbins (1999), a satisfação no trabalho é a atitude geral de um indivíduo em relação às suas atividades, muito mais do que um comportamento (ROBBINS, 1999). Portanto, trata-se de uma resposta emocional às tarefas de trabalho, bem como às condições físicas e sociais deste local (SCHERMERHORN JR.; HUNT; OSBORN, 1999).

As consequências da insatisfação no trabalho podem representar altos custos para a organização. Esses podem refletir-se, tanto em aspectos financeiros, quanto morais ou até mesmo emocionais. As consequências mais comuns em empresas que têm dificuldade com a satisfação de sua mão-de-obra são o *turnover* (a rotatividade), o absenteísmo, conflitos no ambiente de trabalho, baixo comprometimento com os objetivos organizacionais, baixa qualidade nos produtos e serviços e desperdício de materiais ou matéria-prima (DAVIS; NEWSTROM, 1992).

Outro aspecto a ser ressaltado é o cenário de trabalho em que estão inseridos os profissionais relacionados a promover a saúde. No seu cotidiano de trabalho, os profissionais que trabalham nesse ambiente defrontam-se com questões relativas à vida e à morte do paciente, além das relações de poder/saber, entre os sujeitos com diferentes papéis, que se

expressam em formas de controle e resistência. A prática evidencia o confronto diário, com dificuldades características desse setor e geradoras de estresse em todos os profissionais envolvidos no processo. O manejo das situações-problema, contudo, varia entre os sujeitos e o enfrentamento do estresse manifesta-se de várias formas (CAREGNATO, 2005).

3 Aspectos Metodológicos

Diante do objetivo proposto de identificar os fatores que se relacionam ao *turnover* dos colaboradores no segmento de negócios da empresa, denominado Apoio Respiratório Domiciliar, traçou-se um modelo conceitual e operacional da mesma.

O presente trabalho caracteriza-se pelo enfoque descritivo, o qual se justifica por se tratar de uma pesquisa que busca identificar e analisar uma realidade. Segundo Gil (2007), as pesquisas descritivas têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno.

A operacionalização da pesquisa realizou-se por meio do estudo de caso em uma empresa industrial que é fornecedora de gases industriais e medicinais na América do Sul, presente em nove países do continente e responsável pelo fornecimento de soluções que exibem inovação, tecnologia e resultados para seus clientes.

O estudo de caso mostra-se adequado a esse tipo de investigação empírica, justamente porque se caracteriza pelo estudo profundo e exaustivo de um objeto, permitindo seu amplo e detalhado conhecimento (GIL, 2007). Um ponto importante a salientar é que os estudos de caso podem ser baseados em qualquer proporção de dados qualitativos e quantitativos (YIN, 2005). Segundo Gil (2007), a coleta de dados no estudo de caso é mais complexa, pois se utiliza mais de uma técnica, sendo fundamental para garantir a qualidade dos dados obtidos. Para alcançar os objetivos desse trabalho foram coletados dados primários e secundários.

Os dados primários provêm do questionário semi-estruturado aplicado aos 242 funcionários participantes, escolhidos, aleatoriamente, de uma população de 671 funcionários do segmento de Assistência Respiratória Domiciliar. Através da comunicação interna por meio eletrônico do Setor de Recursos Humanos, os funcionários foram convidados a participar da aplicação do questionário no período de janeiro a março de 2007.

O tamanho da amostra foi dimensionado utilizando a fórmula para população finita, com um erro de amostragem de 5% e um intervalo de confiança de 95%:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{e^2 (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Onde:

n= tamanho mínimo da amostra

p.q = 0,5

N = número de elementos da população

e = erro de amostragem = 5%

Z = valor tabelado da distribuição normal = 1,96 para um intervalo de confiança de 95%.

Além disso, foi utilizada uma investigação documental sobre os dados referentes ao *turnover* para o período de agosto de 2005 a julho de 2006, sendo este material concedido pelo setor de Recursos Humanos da empresa. Os dados secundários são originários da revisão da bibliografia, bancos de dados oficiais e outras informações constantes em periódicos, artigos, teses e estudos sobre o tema pesquisado, obtendo uma base conceitual para consolidar o referencial teórico utilizado (KÜCHE, 2004).

Para a análise exploratória dos dados do questionário utilizou-se suporte informático do Microsoft Excel® na realização de testes paramétricos. Assim, para analisar a relação entre as variáveis, foi escolhido o coeficiente de correlação linear de *Pearson* (r).

Objeto de Estudo

O objeto de estudo compreende uma empresa multinacional do segmento químico. Sua linha de produtos e serviços inclui gases atmosféricos (oxigênio, nitrogênio e argônio), gases de processo (gás carbônico, acetileno, hidrogênio, misturas para soldagem), além de gases especiais e medicinais. A empresa apresenta presença em setores que são os pilares da economia nacional, responsáveis por atender grande demanda interna e exportadora: setor metal-mecânico, gás natural, alimentos, bebidas, meio-ambiente e segmento de clientes de pequeno consumo; além de ser fornecedora de pólos petroquímicos, uma das maiores parceiras da indústria siderúrgica brasileira e do setor médico-hospitalar.

A empresa foi fundada no ano de 1912, no Rio de Janeiro, com o propósito de fornecer gases industriais para a indústria nacional, apostando principalmente no potencial da soldagem oxiacetilênica no desenvolvimento industrial do País. Durante todo o Século XX concentrou os seus esforços no fornecimento de gases para corte e solda e de gases medicinais, além da fabricação de equipamentos para solda, corte, tanques de combustível, colunas e tanques criogênicos.

A partir do início do Século XXI, a empresa inicia o processo de desenvolvimento de um novo serviço, voltado para o crescente segmento de *Homecare*. Neste segmento, a empresa

procura aliar suas competências no fornecimento de gases medicinais e equipamentos ao atendimento personalizado de cada cliente que necessita de assistência ou internação domiciliar, por intermédio da criação de uma estrutura especializada na prestação de serviços domiciliares, como orientações de uso e manuseio dos equipamentos e atendimento emergencial.

Um intenso programa de desenvolvimento de tecnologias e soluções direcionadas é mantido para o segmento de negócios desenvolvido pela empresa. Hospitais e clínicas contam com produtos, serviços e equipamentos à disposição para diversas aplicações clínicas e de infra-estrutura. No segmento do Apoio Respiratório Domiciliar, a empresa desenvolveu um serviço que agrega tecnologia de ponta em equipamentos de oxigenoterapia para assistência domiciliar. O fornecimento de gases e equipamentos é programado para atender de forma regular e no menor tempo possível. Além disso, a empresa conta com profissionais treinados e assistência técnica específica para o segmento.

Caracterização dos dados

Os dados coletados referentes à satisfação no trabalho contemplaram 242 colaboradores da empresa estudada, que trabalham diretamente com o segmento de negócios de Assistência Respiratória Domiciliar. O resultado de satisfação no trabalho está dividido em três partes: o resultado geral obtido, a análise dos resultados por indicador e a análise geral por unidade de negócios. Todos os dados foram armazenados e analisados em planilha eletrônica (Microsoft Excel®). Foram considerados os seguintes parâmetros referentes ao grau de satisfação dos profissionais no trabalho: Acima de 70 a 100, satisfeito; acima de 50 a 70, parcialmente satisfeito; de 0 a 50, insatisfeito.

Os indicadores utilizados para avaliar o grau de satisfação no trabalho estão demonstrados no quadro 1.

Posteriormente, foi analisado o índice de rotatividade dos colaboradores da empresa estudada por unidade de negócios. O período de análise compreendeu um ano (agosto de 2005 a julho de 2006) e o material foi concedido pelo setor de Recursos Humanos da empresa. A fórmula do cálculo estabelecida para o índice de *Turnover* (T) nas unidades considerou quantidade de desligamentos no período pelo número total de funcionários da região estudada.

$$T = \frac{\text{Número de desligamentos do período}}{\text{Número total de funcionários do período}} \times 100$$

Aspecto	Indicador
Material	Ambiente físico
	Materiais
Pessoal	Identidade com a tarefa
	Capacitação
	Estresse
	Uso de habilidades
	Crescimento no trabalho
Social	Confiança nas relações da equipe
	Relacionamento intra-equipe
	Reuniões e treinamento da unidade
	Adesão
	Imagem externa
	Credibilidade da pesquisa
	Capacidade do comercial em entender as necessidades e resolver os problemas durante a visita do cliente
Qualidade	Facilidade de contato com as pessoas que resolvem o problema
	Facilidade de relacionamento comercial
	Atendimento do assistente de <i>Homecare</i>

Figura 1 - Aspectos e Indicadores da Pesquisa de Satisfação no Trabalho

Fonte: Elaboração própria.

Os resultados da pesquisa de satisfação foram correlacionados aos dados de produtividade obtidos por unidade. O índice de rotatividade foi classificado em função dos parâmetros: 0 a 25% ao ano, adequada; de 25 a 50% ao ano, ruim; acima de 50% ao ano péssimo. Por fim, foram correlacionados os índices de *Turnover* encontrados com as unidades de negócios da empresa em função da quantidade de habitantes por região, conforme Tabela 1.

Classificação	Pontuação
Unidade de Negócio localizada em região acima de 1.000.000 hab.	3
Unidade de Negócio localizada em região de 400.000 a 1.000.000 hab.	2
Unidade de Negócio localizada em região de até 400.000 hab.	1

Tabela 1- Classificação e pontuação das Unidades de Negócio (UN), em função do número de habitantes

Fonte: Elaboração própria.

4 Resultados

Índice de *Turnover*

O índice geral de *Turnover* dos colaboradores, do período de agosto de 2005 a julho de 2006, nas unidades estudadas foi de 37,4% considerado conforme as premissas, ruim. O índice de *Turnover* dos colaboradores por unidade de negócio (UN) encontra-se na Tabela 2.

Unidade de Negócios	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
Índice de <i>Turnover</i>	43,2	61,1	41,3	60,9	26,7	22,8	14,3	22,2

Tabela 2 - *Turnover* dos colaboradores da empresa Estudada por Unidade de Negócio

Fonte: Elaboração própria.

Observa-se a existência de grande variação no índice de *Turnover* por unidade de negócio, sendo o menor índice observado de 14,3%. Ao agruparmos as unidades de negócio em função dos parâmetros pré-estabelecidos para a pesquisa, obtemos os seguintes resultados: 3 UN com índice adequado (de 0-25% ao ano) e 3 UN com índice ruim (de 25-50% ao ano) e 2 UN com índice péssimo (acima de 50%).

Satisfação no Trabalho dos Colaboradores

A pesquisa de satisfação dos colaboradores na empresa estudada contemplou uma primeira etapa voltada para caracterização dos funcionários e, em uma segunda etapa, o levantamento do grau de satisfação no trabalho. Para caracterização foram analisados os seguintes aspectos: gênero, faixa etária, tempo de formado, tempo de trabalho na empresa, treinamentos realizados na empresa, quantidade de horas-extras praticadas para a empresa.

Constatou-se que 55,9% dos colaboradores eram do sexo masculino, sendo que 52,1% tinham até 30 anos, correspondendo à faixa etária (apenas 3,3% estavam acima dos 40 anos). Sobre o tempo de formação 35,5% eram formados até quatro anos; 20,1% de cinco a catorze anos e 44,4% não tem formação superior. Participaram de treinamentos trimestrais de segurança e capacitações 84,6% dos profissionais. Participaram de treinamentos especializados 30,7% dos funcionários.

Em decorrência de atividades específicas da empresa em que envolvem a relação direta com pacientes que necessitam de oxigênio e equipamentos de suporte de vida, foram realizados levantamentos do tempo de horas-extras despendido bem como do tempo gasto para conclusão de uma atividade de atendimento ao domicílio do paciente. A maior parte dos profissionais, 82,7% permanece em atividades relacionadas ao atendimento de um paciente por mais de três

horas. Tal dado é importante visto que as atividades que envolvem atendimento em saúde são específicas e requerem atenção especial. Quanto à geração de horas-extras, 71,4% permanecem após o horário de trabalho, promovendo assim horas-extras de atividades.

Nos resultados referentes aos indicadores de satisfação no trabalho dos colaboradores da empresa, observa-se a existência de insatisfação por parte dos profissionais em relação aos seguintes indicadores: materiais (36,2), ambiente físico (40,6) e capacitação (48,2). Esses indicadores foram considerados baixos, pois apresentam resultado inferior a 50.

Com dados acima de 50 e abaixo de 70, indicando neutralidade, encontram-se os indicadores referentes ao uso das habilidades (77,4), referente ao estresse na realização das tarefas (54,4) e do crescimento no trabalho (78,6). Com grau de satisfação adequado a confiança nas relações da equipe (80,6), adesão (82,0), imagem externa (82,1), capacidade do comercial em entender as necessidades e resolver os problemas durante a visita do cliente (89,3), facilidade de contato com as pessoas que resolvem o problema (85,6), facilidade de relacionamento comercial (82,9), atendimento do assistente de *Homecare* (87,7). Ainda, apresentando resultados satisfatórios do ponto de vista dos conceitos pré-definidos, o relacionamento intra-equipe (93,4) e reuniões de equipe (94,3). Os dados estão demonstrados na Tabela 3.

Indicador	Grau de Satisfação
Ambiente físico	40,6
Materiais	36,2
Identidade com a tarefa	49,1
Capacitação	48,2
Estresse	54,4
Uso de habilidades	77,4
Crescimento no trabalho	78,6
Confiança nas relações da equipe	80,6
Relacionamento intra-equipe	93,4
Reuniões e treinamento da unidade	94,3

Adesão	82,0
Imagem externa	82,1
Credibilidade da pesquisa	89,7
Capacidade do Comercial em entender as necessidades e resolver os problemas durante a visita do cliente	89,3
Facilidade de contato com as pessoas que resolvem o problema	85,6
Facilidade de relacionamento comercial	82,9
Atendimento do assistente de <i>Homecare</i>	87,7

Tabela 3 – Média do Grau de Satisfação na Organização

Fonte: Elaboração própria.

O resultado geral de satisfação no trabalho por unidade de negócios encontra-se na Tabela 4. O resultado geral da satisfação variou por unidade de negócios, de 71 a 77,3.

Unidade de Negócios	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
Grau de satisfação	76,3	74,4	76,6	71	74,8	72,7	76,9	77,3

Tabela 4 - Resultado Geral de Satisfação no trabalho por Unidade de Negócio

Fonte: Elaboração própria.

Correlação entre Nível de Satisfação e *Turnover*

O grau de satisfação geral dos colaboradores apresentou correlação negativa com *turnover* (-0,46) dessa forma, quanto maior a satisfação dos colaboradores, menor o *turnover* de funcionários. A principal correlação encontrada foi entre *turnover* e capacitação (-0,59), ou seja, quanto mais os funcionários se sentem capacitados para exercerem suas funções, menores as possibilidades de *turnover*. No resultado referente à pesquisa de satisfação no trabalho, evidenciamos que o resultado referente às capacitações foi o terceiro pior, ou seja, a ausência de capacitação provoca um aumento de *turnover*.

Observou-se correlação com o tempo de permanência após horário de trabalho com *turnover* (0,57). Isso permite constatar que quanto maior o número de vezes de geração de hora-extra maior o *turnover* de funcionários. O terceiro fator correlacionado a *turnover* foi estresse das atividades (-0,53). O excesso de atividades, a rotina, atividades emergentes relacionada ao atendimento dos clientes, gera um conjunto de condições que aumentam o *turnover*.

A Tabela 5 apresenta outras correlações importantes com o *turnover* de funcionários da empresa. Observou-se que o tempo de formação exerce correlação com *turnover*, ou seja,

formação de quatro a quinze anos é fator de estabilidade dos profissionais (-0,50). Inversamente, quanto maior o percentual de profissionais formados de zero a quatro anos maior o *turnover* encontrado (0,47).

Fatores correlacionados ao índice de <i>turnover</i>	<i>r</i>
Tempo de formado (de quatro a quinze anos)	-0,50
Ambiente físico	-0,47
Tempo de formado (de zero a quatro anos)	0,47

Tabela 5 - Correlação encontrada entre fatores de satisfação no trabalho e *turnover* de funcionários da empresa estudada no período

Fonte: Elaboração própria.

Quanto pior a percepção dos profissionais a respeito do ambiente físico maior o *turnover* conforme índice de correlação (-0,47). O papel desempenhado pelo ambiente físico na satisfação dos profissionais foi considerado o segundo pior resultado.

Na análise dos resultados da satisfação no trabalho, observou-se que três dos quatro piores indicadores encontrados estão correlacionados com *turnover*: capacitação, ambiente físico e estresse. Apenas os aspectos materiais, que apresentaram o pior resultado na pesquisa de satisfação, não apresentaram correlação significativa com *turnover* (-0,07).

Os resultados, analisado à luz das teorias higiênico-motivacionais de Herzberg (1964; 1997) indicam que para os colaboradores da empresa estudada, os resultados de insatisfação no trabalho quanto aos fatores higiênicos, apresentaram ampla correlação. Assim os profissionais podem se encontrar motivados na realização das atividades, mas a falta de condições físicas e capacitação para realização das atividades os levam a sair.

Nova Hipótese Sobre os Fatores que Levam ao *Turnover* de Funcionários

Analisado sob a ótica das Unidades de Negócio estudadas, outro fator demonstrou ser relevante. Em função disso, foi testada a seguinte hipótese: o fato das unidades de negócios localizadas em regiões com maior número de habitantes para atendimento estarem correlacionadas com maior *turnover*.

As unidades de negócios foram pontuadas pelo número de habitantes em sua região de atuação. A pontuação obtida encontra-se na Tabela 6.

UNIDADES	Pontuação
VI, VII, VIII	3
IV	2
I, II, III, V	1

Tabela 6 - Classificação e pontuação das Unidades conforme números de habitantes

Fonte: Elaboração própria.

Ao correlacionarmos o *turnover* dos funcionários da empresa à pontuação das unidades de negócios foram encontrados os resultados demonstrados na Tabela 7.

UNIDADES	I	II	III	IV	V	VI	VII	III
Índice de <i>Turnover</i> (%)	43,2	61,1	41,3	60,9	26,7	22,8	14,3	22,2
Pontuação	1	1	1	2	1	3	3	3

Tabela 7 - Correlação entre índice de *turnover* por Unidade e pontuação por nº de habitantes

Fonte: Elaboração própria.

A correlação encontrada entre unidades de negócios com maior número de habitantes e *turnover* dos funcionários da empresa foi significativa (-0,89). Esse resultado é superior a todos os outros encontrados na pesquisa. Ou seja, em unidades de maiores centros populacionais, maior o *turnover* de funcionários.

5 Considerações Finais

Atualmente, a divisão do trabalho, a competitividade, a abertura dos mercados, o desgaste dos modelos tradicionais de gerenciamento, entre outros, tornaram-se desafios que estimulam o uso de novas práticas no ambiente de trabalho das empresas.

Foram analisados, nesta pesquisa, aspectos de satisfação no trabalho como disponibilidade de materiais, desenvolvimento pessoal e condições relacionadas, aspectos sociais de inter-relacionamento com equipe e aspectos referentes a qualidade do serviço prestado. Foi confirmada a hipótese da existência de correlação entre a satisfação no trabalho e *turnover* de colaboradores da empresa estudada.

Os fatores que apresentaram maior correlação foram estresse, capacitação e geração de hora-extra. Sobre grau de satisfação, constatou-se que os colaboradores mantêm uma satisfação parcial nas atividades. Foram encontradas variações na satisfação no trabalho por unidade de negócio estudada, bem como de *turnover* diferenciado por unidade, o que possibilita futuras pesquisas locais de identificação mais criteriosa acerca dessas diferenças.

Deste modo, a satisfação dos funcionários pode está diretamente ligada a fatores que vão das condições de infra-estrutura para a realização do trabalho à apreciação da realização pessoal. Muitos fatores tentam explicar porque os profissionais permanecem numa organização ou a deixam, mas a satisfação do trabalho talvez seja um dos fatores mais pesquisados em correlação com *turnover*.

A literatura considera que o principal fator que leva um funcionário a deixar uma organização é seu nível de insatisfação com a função que desempenha. O descontentamento pode ser causado por qualquer um dos muitos aspectos que compõem o trabalho. Diversas pesquisas (HERZBERG, 1964; LÉVY-LEBOYER, 1994; VROOM, 1964) já abordaram a existência de correlação de satisfação no trabalho com *turnover* de funcionários.

Acreditamos que o caso da empresa estudada reforça as considerações já estudadas por muitos pesquisadores e proporciona, de uma forma geral, aspectos de reconhecimento da empresa acerca das condições e atividades relacionadas com a satisfação no trabalho. Dessa forma, possibilita que a empresa analise e reestruture atividades e boas práticas no sentido de melhoria das condições de trabalho, bem como da retenção de sua força de trabalho. Além disso, observamos a oportunidade de pesquisas futuras contemplando a análise de outras empresas com características similares, envolvidas no mesmo segmento de negócio a fim de se obter comparações considerando semelhanças, diferenças e relações ampliando o conhecimento e informações sobre o assunto.

6 Referências Bibliográficas

- ARAÚJO, M. et al. Saúde da Família: Cuidados no Domicílio. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 53, Edição Especial, p.117-122, dez., 2000.
- CAREGNATO, R. C. A. Gadamer: fundamentando uma proposta para o estudo do estresse no Bloco Cirúrgico. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 26, n. 2, p. 161-167, 2005.
- DAVIS, K.; NEWSTROM, J. W. *Comportamento humano no trabalho*. São Paulo: Pioneira, 1992.
- GEBAUER, H.; KREMPL, R.; FLEISCH, E.; FRIEDLI, T. Innovation of product-related services. *Managing Service Quality*, v. 18, n. 4, p. 387-404, 2008.
- GHEMAWAT, P.; RIVKIN, J. W. Criando vantagem competitiva. In: Ghemawat, P. (Ed.). *A estratégia e o cenário dos negócios: textos e casos*. Porto Alegre: Bookman, 2000.
- GIL, A. C. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2007.
- HERZBERG, F. *The motivation to work*. 2nd edition. New York: Jonh Wiley & Sons, Inc., 1964.
- HIRSCHFELD, M. J.; OGUISSO, T. Visão Panorâmica da Saúde no Mundo e a Inserção do Homecare. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 55, n. 4, p. 452-459, jul.-ago. 2002.
- HOME CARE*: Modelo Emergente de Assistência à Saúde no Brasil. Disponível em: <http://www.sibrad.com.br> Acesso em: 03 nov. 2007.
- HUNTER, C. J. *Como se tornar um líder servidor*. Rio de Janeiro: Sextante, 2006.
- JOHNE, A., STOREY, C. New service development: a review of the literature and annotated bibliography. *European Journal of Marketing*, v. 32, n. 3/4, 1998.
- KOTLER, P. *Marketing management: analysis, planning, implementation and control*, 8th edition. Englewood Cliffs: Prentice-Hall, 1994.

- KÜCHE, J. C. *Fundamentos de Metodologia Científica: teoria da ciência e iniciação à pesquisa*.
- LABRA, M. Política e saúde no Chile e no Brasil: contribuição para uma comparação. *Ciências & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 6, n. 29, p. 361-376, 2001.
- LÉVI-LEBOYER, C. *A crise das motivações*. São Paulo: Atlas, 1994.
- MATHIEU, V. Product services: from a service supporting the product to a service supporting the client. *Journal of Business & Industrial Marketing*, v. 16, n. 1, 2001a.
- MATHIEU, V. Service strategies within the manufacturing sector: benefits, costs and partnership. *International Journal of Industry Management*, v. 12, n. 5, 2001b.
- NASSIF, L. A Revolução do Homecare. *Folha de São Paulo*, São Paulo, 23 dez. 1999.
- OLIVA, R.; KALLENBERG, R. Managing the transition from products to services. *International Journal of Service Industry Management*, v. 14, n. 2, 2003.
- O'SULLIVAN, S. B.; SCHMITZ; T. J. *Fisioterapia: avaliação e tratamento*. 2. ed. São Paulo: Manole, 1993.
- PASKULIN, L. M. G. et al. Como é ser cuidado em casa: as percepções do cliente. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 55, n.2, p.140-145, mar.-abr. 2002.
- ROBBINS, S. P. *Comportamento organizacional*. 8. ed. São Paulo: Atlas, 1999.
- SCHERMERHORN JR. J. R; HUNT, J. G; OSBORN, R. N. *Fundamentos do Comportamento organizacional*. 2. ed. Bookman, Porto Alegre; 1999.
- VIACAVA, F. Informações em saúde: a importância dos inquéritos populacionais. *Ciências & Saúde Coletiva*, v. 7, n. 4, p. 607-621, 2002.
- VROOM, V. H. *Work and motivation*. New York: Jonh Wiley, 1964.
- YIN, R. *Estudo de caso: planejamento e métodos*. 3. ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.

Artigo recebido em: 06/05/2009

Artigo aprovado em: 13/04/2010