

UNIVERSIDADE PAULISTA
PROGRAMA DE DOUTORADO EM ENGENHARIA DE PRODUÇÃO

**A EFICÁCIA DA GESTÃO DE PESSOAS NA SAÚDE
PÚBLICA MUNICIPAL BASEADA EM SISTEMAS
PRODUTIVOS CUSTOMIZADOS**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção da Universidade Paulista – UNIP para obtenção do título de Doutor em Engenharia de Produção.

RAIMUNDO NONATO MOURA RODRIGUES

SÃO PAULO
2022

UNIVERSIDADE PAULISTA
PROGRAMA DE DOUTORADO EM ENGENHARIA DE PRODUÇÃO

**A EFICÁCIA DA GESTÃO DE PESSOAS NA SAÚDE
PÚBLICA MUNICIPAL BASEADA EM SISTEMAS
PRODUTIVOS CUSTOMIZADOS**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção da Universidade Paulista – UNIP para obtenção do título de Doutor em Engenharia de Produção.

Orientador: Prof. Dr. Oduvaldo Vendrametto

Área de Concentração: Gestão de Sistemas de Operação.

Linha de Pesquisa: Redes de empresas e planejamento da produção.

Projeto de Pesquisa: Estratégias para melhoria de competitividade

RAIMUNDO NONATO MOURA RODRIGUES

SÃO PAULO

2022

Rodrigues, Raimundo Nonato Moura.

A eficácia da gestão de pessoas na saúde pública municipal baseada em sistemas produtivos customizados / Raimundo Nonato Moura Rodrigues. – 2022.

105 f. : il. color. + CD-ROM.

Tese de Doutorado Apresentada ao Programa de Pós Graduação em Engenharia de Produção da Universidade Paulista, São Paulo, 2022.

Área de concentração: Gestão de Sistemas de Operação.

Orientador: Prof. Dr. Oduvaldo Vendrametto.

1. Gestão. 2. Saúde. 3. Tecnologia. 4. Pessoas.
5. Eficácia. I. Vendrametto, Oduvaldo (orientador). II. Título.

RAIMUNDO NONATO MOURA RODRIGUES

**A EFICÁCIA DA GESTÃO DE PESSOAS NA SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL
BASEADA EM SISTEMAS PRODUTIVOS CUSTOMIZADOS**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção da Universidade Paulista – UNIP para obtenção do título de Doutor em Engenharia de Produção.

Aprovado em: ____/____/____.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Oduvaldo Vendrametto (Orientador)
Universidade Paulista - UNIP

Prof. Dr. João Gilberto Mendes dos Reis
Universidade Paulista - UNIP

Prof. Dr. Pedro Luiz de Oliveira Costa Neto
Universidade Paulista - UNIP

Prof. Dr. Rogério Monteiro
Faculdade de Tecnologia da Zona Leste – FATEC-ZL

Prof. Dr. Antônio Costa de Oliveira
Universidade Federal do Piauí – UFPI

DEDICATÓRIA

Dedico esta pesquisa à minha mãe, Maria da Silva Moura (Diva Moura), e ao meu pai, Juarez Rodrigues da Silva (Juarez Supino), por terem me criado com base em princípios religiosos e sociais valorosos e oportunizado minha educação, caminho de todas as conquistas alcançadas em minha vida.

A eles, minha admiração, amor e gratidão eterna.

AGRADECIMENTOS

A DEUS, “tudo é do Pai, toda honra e toda glória; é Dele a vitória alcançada em minha vida”;

Ao Prof. Dr. Oduvaldo Vendrametto, pela paciência, orientações, lições e ensinamentos; um verdadeiro “Mestre”!

Aos meus pais, por me ensinarem que se vence na vida através do amor, respeito, honestidade, humildade, simplicidade, educação, união, fé em Deus, dedicação e foco.

À minha esposa, Marisa, e meus filhos, João Pedro e Maria Fernanda, cujo amor é infinito e são as minhas fontes de inspiração, orgulho, força e motivação;

Às minhas irmãs Tutuz, Fátima e Jacinta, pelo amor e admiração que sentem por mim;

À minha Avó Delfina que, aos seus 102 anos, continua sendo multiplicadora da fé em Deus em nossa família; raiz da união, paz e valores familiares;

Aos meus sobrinhos, cunhados, tios e amigos, pelo incentivo que sempre me deram;

À Profa. Yara Lira, Átila Filho e Antonieta Lira, pelo apoio e oportunidade concedida para eu cursar o doutorado e cumprir minha missão de educador no Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA;

Ao amigo médico e gestor, Sílvio Mendes, e aos analistas de sistemas Renê e Cyrus da Fundação Municipal de Saúde de Teresina;

Enfim, sou imensamente grato a todos que, em cada momento da minha vida, contribuíram e contribuem para a construção e realização dos meus sonhos.

Resumo

A presente Tese trata de sistemas produtivos utilizados no gerenciamento de pessoas na saúde pública municipal de Teresina-Piauí com o objetivo de analisar a eficácia da gestão de pessoas pela utilização adequada de procedimentos administrativos e sistemas tecnológicos customizados de recursos humanos. A Tese caracteriza-se como uma pesquisa descritiva, qualitativa e quantitativa, cujos dados e informações foram coletados no Departamento de Recursos Humanos da Fundação Municipal de Saúde (FMS). Utilizou-se como instrumentos de coleta de dados a observação direta, análise documental e entrevistas. Fez-se a identificação e descrição, com apresentação e análise de dados, dos principais procedimentos administrativos e sistemas de informática em operação na área de recursos humanos da FMS. Como resultados da investigação, evidenciou-se a existência de carências e de não conformidades dos métodos utilizados para execução dos procedimentos e de funcionalidades dos sistemas informatizados implantados até o ano de 2011 e; constatou-se, através de indicadores, que ocorreu aumento da eficácia a partir do ano de 2017 com o aperfeiçoamento dos procedimentos administrativos de recursos humanos, auxiliado pelo novo sistema RH FMS ONLINE, atendendo às especificidades dos serviços prestados e demandas de servidores e gestores da área de gestão de pessoas da FMS.

Palavras chaves: Gestão; Saúde; Tecnologia; Pessoas; Eficácia.

Abstract

The following thesis discusses about the productive systems used in people management of the municipal public health in Teresina-Piauí aiming to analyze the effectiveness of people management through a proper use of administrative procedures in agreement with customized technological systems of human resources. The thesis is characterized by being a descriptive, qualitative and quantitative research, whose data and information were collected at the Human Resources Department of the Municipal Health Foundation (MHF). It was used as data collection instrument the direct observation, documental analysis and interviews. The identification as well as the description were done with the presentation of data analysis of the main administrative procedures in computer systems in use in the human resources area at the Municipal Health Foundation MHF. As the investigation results the existence of gaps, non-conformities with the methods used to carry out procedures and functionalities of the computerized systems deployed by 2011 were evidenced. It was found through indicators that there was an increase in efficiency from 2017 with improvement of administrative procedures in human resources, aided by the new on-line HR MHF system, meeting the specifics of the services provided, also the demands of servers and managers in the area of people management at MHF.

Keywords: Management; Health; Technology; People; Efficiency.

UTILIDADE DA PESQUISA

Este estudo foi realizado na área de gestão de pessoas do setor de saúde pública municipal, entretanto, pode ser utilizado como fonte de pesquisa, análise, reflexão e referência para pesquisadores e instituições do mercado e da sociedade, pois as organizações são constituídas por pessoas que necessitam ser gerenciadas eficientemente.

A eficácia da gestão de pessoas está relacionada à execução de procedimentos administrativos analisados e ao uso de sistemas tecnológicos, que promovam o aumento da produtividade, da qualidade e da oferta de serviços aos usuários, clientes e sociedade.

Portanto, esta pesquisa se mostra útil para qualquer tipo de organização pública ou privada, pois a essência da investigação é a eficácia da gestão de pessoas, baseada em procedimentos administrativos aperfeiçoados e sistemas tecnológicos customizados, necessários em todas as atividades econômicas produtivas como estratégias para melhoria de competitividade.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

QUADRO 1 – Funcionalidades do Sistema Integrado de Gestão de Recursos Humanos	49
QUADRO 2 – Funcionalidades do RH FMS ONLINE	55
QUADRO 3 - RH FMS ONLINE comparado aos outros Sistemas de Gestão de Recursos Humanos da FMS	71
TABELA 1 – Afastamentos	77
GRÁFICO 1 – Afastamentos por servidor	78
TABELA 2 – Férias	80
GRÁFICO 2 – Média de férias gozadas por servidor por ano.....	80
TABELA 3 – Faltas	82
GRÁFICO 3 – Absenteísmo	82
TABELA 4 – Substituições	84
GRÁFICO 4 – Quantidade de Servidores	84
GRÁFICO 5 – Servidores Substitutos em relação a Efetivos	86
GRÁFICO 6 – Substituições realizadas por servidor substituto	87
TABELA 5 – Produção hospitalar e ambulatorial	89
GRÁFICO 7 – Produção Hospitalar	89
GRÁFICO 8 – Produção Ambulatorial	90
GRÁFICO 9 – Relação produtiva de servidores, procedimentos hospitalares e ambulatoriais	91
TABELA 6 – Indicadores de pessoal e de produção	92
TABELA 7 - Indicadores de pessoal e de produção em percentual por período (ano).....	92
GRÁFICO 10 – Indicadores Gerais de pessoal e produção	93

LISTA DE ABREVIATURAS

ASO – Atestado de Saúde Ocupacional
BI - Business Inteligency
BNA - Bureau of National Affairs
CAGED – Cadastro Geral de Empregados e Desempregados
CAPS - Centro de Atenção Psicossocial
CBO - Classificação Brasileira de Ocupações
CEO - Centros de Especialidades Odontológicas
CID - Classificação Internacional de Doenças
CLT - Consolidação das Leis do Trabalho
COVID-19 – Corona Vírus Disease – 19
CPF – Cadastro de Pessoa Física
DAE - Diretoria da Atenção Especializada
DIRF – Declaração do Imposto de Renda Retido na Fonte
DRH - Diretoria de Recursos Humanos
FGTS – Fundo de Garantia por Tempo de Serviço
FHT - Fundação Hospitalar de Teresina
FMS - Fundação Municipal de Saúde
GEFIP – Guia de Recolhimento do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço e
Informações à Previdência Social
HUT - Hospital de Urgência de Teresina
HGV - Hospital Getúlio Vargas
IAPAS - Instituto de Administração Financeira de Previdência e Assistência Social
IAP - Instituto de Aposentadorias e Pensões
IAPC - Instituto de Aposentadorias e Pensões dos Comerciantes
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ICI - Instituto Curitiba de Informática
INPS - Instituto Nacional de Previdência Social
INSS – Instituto Nacional de Seguridade Social
IPMT - Instituto de Previdência e Assistência do Município de Teresina
IRRF – Imposto de Renda Retido na Fonte
MANAD – Manual Normativo de Arquivos Digitais

PCCS – Plano de Cargos Carreiras e Salários
PIB - Produto Interno Bruto
PIS – Programa de Integração Social
PMT - Prefeitura Municipal de Teresina
PRODATER - Empresa Teresinense de Processamento de Dados
RAIS – Relação Anual de Informações Sociais
RH – Recursos Humanos
SAGRES - Sistema de Acompanhamento da Gestão dos Recursos da Sociedade
SAMU - Centro de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SEI – Sistema Eletrônico de Informações
SEFIP – Sistema Empresa de Recolhimento do FGTS e Informações à Previdência Social
SERPRO – Serviço Federal de Processamento de Dados
SQL - Structured Query Language
SMS - Secretaria Municipal de Saúde
SUS - Serviço Único de Saúde
TCE-PI - Tribunal de Contas do Estado do Piauí
TI – Tecnologia da Informação
UBS - Unidade Básicas de Saúde
UPA - Unidade de Pronto Atendimento

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	15
1.1 Considerações Iniciais.....	15
1.2 Problema	18
1.3 Objetivos	18
1.3.1 Geral.....	18
1.3.2 Específicos	19
1.4 Justificativa.....	19
1.5 Metodologia.....	20
1.6 Estrutura do Trabalho.....	22
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	23
2.1 A história da saúde pública em Teresina.....	23
2.2 Resumo da literatura	25
2.2.1 Gestão e desafios do sistema de saúde.....	25
2.2.2 Eficiência e eficácia no setor saúde	28
2.2.3 A aferição da saúde	31
2.2.4 Pesquisa Operacional e Planejamento.....	33
2.2.5 Teoria dos Sistemas.....	36
3 DESENVOLVIMENTO	38
3.1 Caracterização do Estudo de Caso	38
3.1.1 Os primeiros sistemas tecnológicos de gestão de pessoas	38
3.1.2 Sistema tecnológico integrado de recursos humanos	39
3.1.2.1 Aquisição do sistema e de sua licença permanente.....	39
3.1.2.2 Implantação do sistema integrado.....	40
3.1.2.3 Utilização e perfil do sistema integrado	41
3.1.3 O sistema RH FMS ONLINE	44

3.1.3.1 Sistema tecnológico próprio de Gestão de Pessoas	44
3.1.4 Sistema tecnológico de produção do Governo Federal.....	46
3.2 Descrição do problema	46
3.3 O que foi implantado	47
3.4 Treinamento e remanejamento de pessoal	47
3.5 Descrição do Sistema Tecnológico Integrado de Recursos Humanos.....	48
3.6 Mudanças com a implantação em 2011 do sistema integrado de recursos humanos.....	54
3.7 Descrição do sistema RH FMS ONLINE	54
3.7.1 <i>Dashboard</i> ou Painel de Controle	57
3.7.2 Relatórios Business Inteligency – BI	57
3.7.3 Alerta	58
3.7.4 Notificações.....	58
3.7.5 Dados Funcionais.....	58
3.7.6 Afastamentos	59
3.7.7 Férias	59
3.7.8 Transferências.....	61
3.7.9 Substituições	61
3.7.10 Grupos/Equipes.....	62
3.7.11 Prontuário Eletrônico	62
3.7.12 Atestado de Saúde Ocupacional - ASO	63
3.7.13 Contracheque.....	63
3.7.14 Mutações.....	64
3.7.15 Mapa de Tempo de Serviço	64
3.7.16 Folha de Pagamento PES.....	65
3.7.17 Ficha do Servidor	66
3.7.18 Cadastro de usuário por local de trabalho e hierarquia de funções	66

3.7.19 Relatórios Pré-configurados	66
3.7.20 Transparência de Escalas	67
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES	69
4.1 Análise Qualitativa.....	69
4.2 Análise Quantitativa	76
4.2.1 Afastamentos de servidores	77
4.2.2 Férias	79
4.2.3 Falta ou Absenteísmo.....	81
4.2.4 Substituições	84
4.2.5 Produtividade dos servidores	88
5 CONCLUSÃO.....	94
REFERÊNCIAS.....	97
ANEXO A – DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE	105

1 INTRODUÇÃO

1.1 Considerações Iniciais

A área de recursos humanos das instituições responsável pela administração da mão-de-obra tem evoluído e assumido novo papel. As mudanças vão muito além do que a simples troca da expressão utilizada para representar essa área das organizações composta pelos trabalhadores que, anteriormente, era denominada de Recursos Humanos e, hoje, pode ser chamada de Gestão de Pessoas.

A sua evolução histórica pode ser evidenciada desde que essa área de pessoas era denominada de Administração de Pessoal e restringia-se às rotinas de pessoal trabalhista e disciplinar, no final do século XIX e início do século XX. Após segunda guerra mundial, o Setor de Pessoal dá lugar ao Departamento de Relações Industriais, quando os sindicatos ganham poder e lutam por melhores condições de trabalho e benefícios (GIL, 2017).

A partir da década de 1960, a Administração de Recursos Humanos adota um enfoque sistêmico em contraposição à predominância das rotinas trabalhistas e disciplinares e, somente, no final do século XX, passou-se a utilizar a expressão “Gestão de Pessoas” para representar a área das organizações responsável pelo suprimento, aplicação, desenvolvimento, manutenção e monitoração das pessoas (CHIAVENATO, 2014).

Segundo Gil (2017), Gestão de Pessoas é uma função gerencial visando à cooperação das pessoas que atuam nas organizações para o alcance dos objetivos tanto organizacionais quanto individuais. Nessa nova concepção, as atividades realizadas pela área de pessoas nas organizações deixam de ser meramente operacionais e passam a ser estratégicas, focando nas soluções e não apenas na realização das atividades.

Sob esse prisma, tanto as organizações quanto os empregados têm seus papéis ampliados, pois aquelas precisam desenvolver políticas e procedimentos relacionados à gestão de pessoas, que favoreçam o alcance de seus propósitos, todavia, esses propósitos poderão ser atingidos com maior eficiência se os objetivos individuais e coletivos das pessoas forem também contemplados. Os empregados passam a ser vistos como colaboradores e parceiros da instituição a que pertencem.

Essa postura precisa ser assumida não apenas pelas empresas privadas, mas também pelo setor público, prestador de serviços essenciais a uma população, que exige cada vez mais qualidade, obrigando as organizações a realizarem permanente análise de seus processos produtivos, atualização e customização das tecnologias utilizadas e qualificação de seus colaboradores como meio de conseguir maior eficácia.

Entre os serviços públicos essenciais está a saúde, investigada, neste estudo, sob o viés da gestão de pessoas na saúde pública municipal, cuja qualidade da prestação dos serviços requer gerenciamento adequado dos profissionais, o uso de tecnologias voltadas às especificidades da saúde e procedimentos analisados e bem definidos. A gestão de pessoas nos serviços de saúde pública torna-se fundamental como variável para a eficácia.

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas, visando à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988). Ao Município compete, em comum com o Estado e a União, prestar serviços de atendimento à saúde da população (TERESINA, 2019).

A Fundação Municipal de Saúde – FMS, pessoa jurídica pública de direito privado, com autonomia administrativa e financeira, vinculada, para efeito de supervisão e fiscalização, à Secretaria Municipal de Finanças, tem por objetivo o planejamento e a execução da política de saúde do Município de Teresina, desenvolvendo atividades integradas de prevenção, proteção, promoção e recuperação da saúde, conforme estabelece o Art. 1º de seu Estatuto.

Segundo o Art. 67 do Estatuto da Fundação Municipal de Saúde, a Gerência de Gestão de Pessoal, atualmente Diretoria de Recursos Humanos - DRH, alteração feita pela Lei Complementar nº 2.959, de 26 de dezembro de 2000, é responsável pela atividade de administração de pessoal e formulação das diretrizes e políticas de desenvolvimento de Recursos Humanos da FMS (TERESINA, 2021).

O dirigente e a equipe de servidores da DRH ficam instalados no edifício sede da FMS, executando e gerenciando as rotinas ou procedimentos administrativos de pessoal de todos os 11 mil servidores, com o auxílio de técnicos da área e gestor de cada estabelecimento de saúde da rede municipal de atendimento, distribuídos em todos os bairros do perímetro urbano e rural do município de Teresina.

Para auxiliar na operação das atividades administrativas de pessoal, a FMS adquiriu e está utilizando um sistema informatizado de recursos humanos desde o ano de 2011, sem que tivesse sido realizado um estudo de levantamento, análise e melhoria dos procedimentos administrativos baseado nos serviços prestados e demandas apresentadas pelos servidores e gestores, que servisse de referência ao desenvolvimento e implantação de sistema tecnológico customizado.

Entre os anos de 2013 e 2017, foram criadas a Fundação Hospitalar de Teresina – FHT e a Secretaria Municipal de Saúde – SMS apoiadas nas justificativas de que a rede própria de saúde pública de Teresina era muito grande; de que a FMS atendia parte da população dos municípios não apenas do Estado do Piauí; e de que havia necessidade de dividir competências administrativas para melhor prestação dos serviços.

Em 2013, a FMS passou a desenvolver apenas as atividades de saúde relacionadas à Atenção Básica e coordenação das 90 Unidades Básicas de Saúde – UBS's; a FHT assumiu a gestão integrada da rede hospitalar própria e a SMS ficou com a competência de coordenar a FMS e FHT, gerir os recursos financeiros do Fundo Municipal de Saúde, além de credenciar e fiscalizar os serviços de saúde prestados aos usuários pelos estabelecimentos de saúde privados (TERESINA, 2021).

Em 2017, a estrutura organizacional da saúde pública do município de Teresina foi reunificada, extinguindo-se a FHT e SMS e mantendo apenas a Fundação Municipal de Saúde – FMS, com a competência de desenvolver ações relacionadas à Atenção Básica, às redes hospitalares própria e credenciada e ao Fundo Municipal de Saúde.

As reformas administrativas ocorridas na FMS alteraram, significativamente, suas estruturas organizacional e funcional, contribuindo para que os principais procedimentos administrativos da área de recursos humanos continuassem sendo realizados manual e fisicamente pelos servidores e gestores, principalmente, aqueles que desenvolvem suas atividades nos diversos estabelecimentos públicos de saúde municipal.

Os mais de 11 mil profissionais da FMS, de um total de 18 mil servidores ativos da Prefeitura de Teresina, realizam procedimentos e utilizam-se de sistemas que necessitam ser estudados e analisados, seja pelas alterações na estrutura de funcionamento da FMS, pelos avanços e adequações tecnológicas, pela qualificação

cada vez maior, ou ainda, pela crescente exigência dos usuários por procedimentos ou processos mais rápidos, ágeis e precisos.

Como alternativas de solução aos problemas acima mencionados, o gestor de recursos humanos e os analistas de sistema da FMS desenvolveram o RH FMS ONLINE, sistema tecnológico de recursos humanos customizado, ou seja, baseado nas especificidades e demandas apresentadas pelos servidores e no aperfeiçoamento dos procedimentos administrativos realizados na área de gestão de pessoas da FMS.

Uma gestão de pessoas apoiada na utilização de sistemas de informações modernos e no aperfeiçoamento dos procedimentos administrativos pode se tornar mais eficiente, gerando maior produtividade, redução de despesas e elevação do nível de satisfação dos usuários dos serviços prestados pelos estabelecimentos de saúde da rede pública municipal.

Este estudo consiste em um diagnóstico das funcionalidades e operações dos sistemas informatizados e dos principais procedimentos administrativos da área de gestão de pessoas vigentes na FMS, em que constam suas descrições, suas funcionalidades e operacionalizações, vantagens, desvantagens e indicadores de eficácia relacionados à produtividade e qualidade dos serviços prestados.

1.2 Problema

Face à alteração na estrutura organizacional; à permanente qualificação profissional; à constante, e cada vez mais rápida, evolução tecnológica; e às exigências dos consumidores por maior comodidade e serviços mais rápidos, ágeis e precisos, questiona-se: É possível aumentar a eficácia na gestão de pessoas na saúde pública municipal baseada em processos administrativos e sistemas tecnológicos customizados?

1.3 Objetivos

1.3.1 Geral

- Analisar a eficácia da gestão de pessoas no setor de saúde pública municipal baseada em sistemas produtivos customizados.

1.3.2 Específicos

- Comparar e fazer análise crítica dos sistemas produtivos (tecnológicos e procedimentos administrativos) de gestão de pessoas estudados em relação aos anteriormente utilizados pela FMS;
- Apresentar sistemas produtivos propostos e implantados com suas vantagens, desvantagens e benefícios gerados;
- Expor indicadores analisados de eficácia da gestão de pessoas nos serviços de saúde pública municipal;
- Propor alternativas para a eficácia da gestão de pessoas na saúde pública municipal de Teresina.

1.4 Justificativa

Esta investigação faz-se necessária devido às mudanças ocorridas na estrutura organizacional da FMS e nas suas rotinas de trabalho; as carências de aperfeiçoamento dos procedimentos administrativos; e as inovações tecnológicas, que ocorrem com velocidade cada vez maior.

O estudo mostra-se importante pela FMS possuir um quadro de pessoal, representando 61% do total de servidores ativos da Prefeitura de Teresina e pela necessidade da gestão de pessoas de gerar alternativas de soluções para a melhoria da eficiência dos servidores e maior eficácia dos serviços de saúde prestados com qualidade à população.

Essa preocupação com a eficiência, com a eficácia e com a qualidade não é algo dos dias atuais, possivelmente, explicável pela acirrada competitividade, escassez de recursos, aumento das exigências dos usuários dos serviços, ou quaisquer outras causas.

O conceito de qualidade foi objeto de muitas discussões, porém há um consenso atual de que há cinco abordagens principais para a qualidade: a abordagem transcendental; a baseada no produto; a baseada no usuário; a baseada no processo; e a baseada no valor (GARVIN, 1984).

Baseada nessas abordagens para a qualidade, observou-se que não eram cumpridas na sua essência pela FMS como se pode ilustrar nos exemplos abaixo:

Os gestores dos estabelecimentos de saúde que integram a rede pública municipal não tinham acesso a simples dados e informações cadastrais dos

servidores lotados em suas unidades; e os servidores, ao necessitar resolver problemas funcionais, eram obrigados a se dirigir à sede administrativa da FMS para abrir e protocolar fisicamente processos, requerendo atendimento às suas necessidades funcionais.

Nesses e em tantos outros casos, os servidores e gestores interessados em resolverem as demandas dos órgãos, em que estão lotados para desenvolverem suas atividades funcionais, ao se deslocarem à unidade administrativa central (sede da FMS), deixavam de prestar atendimentos à população nesse intervalo de tempo, refletindo no número e qualidade dos atendimentos.

Diante das situações supracitadas, esta investigação tornou-se relevante para identificar fatores relacionados à gestão de pessoas, processos produtivos e sistemas tecnológicos de recursos humanos da FMS, que influenciam na prestação dos serviços de saúde pública municipal, com a finalidade de apresentar o diagnóstico e propostas, podendo resultar em melhoria da produtividade.

As razões para realização desta pesquisa sobre o referido tema apoiam-se na utilização de sistemas tecnológicos de recursos humanos (RH), nas operações produtivas dos principais processos administrativos relacionados à gestão de pessoas serem realizados de forma manual e física e das mudanças na estrutura organizacional da FMS, ocorridas no período de 2011 a 2020.

1.5 Metodologia

Esta Tese utiliza-se de pesquisa bibliográfica, documental, de campo, descritiva e exploratória com vieses propositivos, cujos dados foram coletados por meio de instrumentos específicos e analisados, seguindo a orientação da técnica de estudo de caso (YIN, 2001).

É uma pesquisa descritiva por compreender a obtenção e exposição de informações e dados representativos do caso estudado. A finalidade desse tipo de pesquisa é investigar, descobrir e observar fenômenos para serem descritos, classificados e interpretados (VIEIRA, 2002).

Quanto à natureza da investigação, utilizou-se uma abordagem qualitativa e quantitativa para a coleta e análise de dados (LAKATOS; MARCONI, 2010). A abordagem qualitativa ocorreu com o levantamento de informações junto ao gestor de recursos humanos, ao presidente da FMS e desenvolvedores dos sistemas tecnológicos; enquanto a quantitativa aconteceu pela extração de dados através de

relatórios de produção e gerenciais emitidos pelos sistemas tecnológicos em operação.

Utilizou-se como instrumentos de coleta de dados, a observação direta, consulta documental a relatórios de faltas, afastamentos, férias, produção hospitalar, produção ambulatorial, quantidade de servidores, em cada ano do período estudado, extraídos dos sistemas tecnológicos utilizados e entrevistas com os responsáveis pela operação, manutenção e gestão dos sistemas para extrair dados e informações sobre as funcionalidades dos sistemas e procedimentos produtivos utilizados na área de recursos humanos da FMS.

As etapas realizadas para o desenvolvimento e conclusão da pesquisa foram:

a) coletar dados, junto à área de gestão de pessoas da FMS de Teresina, de produtividade dos serviços na saúde no período de 2011 a 2020;

b) compilar e estruturar os dados coletados para a construção da situação anterior e atual, fazendo a correlação com variáveis voltadas para a produtividade e qualidade;

c) apresentar os resultados e propor melhorias necessárias ao aperfeiçoamento contínuo dos serviços;

d) expor como a implantação de um moderno sistema tecnológico de gerenciamento de recursos humanos (VICO MAÑAS, 2010) e a melhoria dos processos administrativos na área de gestão de pessoas (RIBEIRO, 2012) podem impactar na produtividade dos colaboradores e, conseqüentemente, na qualidade dos serviços de saúde prestados aos usuários.

O estudo investigou as funcionalidades e operações dos sistemas tecnológicos e dos principais procedimentos administrativos utilizados na área de recursos humanos da Fundação Municipal de Saúde de Teresina, no período de 2011 a 2020, para analisar sua eficácia, até então não pesquisada. Trata-se de uma investigação de caso único.

A análise de conteúdo foi feita para examinar as informações coletadas e métodos da estatística descritiva foram utilizados para analisar os dados extraídos, com o propósito de aferir a eficácia dos sistemas produtivos (sistemas tecnológicos e procedimentos administrativos) em operação na Fundação Municipal de Saúde de Teresina, baseados em indicadores de gestão de pessoas.

Apesar de constar nas tabelas e gráficos, os dados relativos ao ano de 2020, foram feitas ressalvas a eles nas análises quantitativas dos indicadores, em razão dos

números desse ano terem sido impactados pela pandemia do Coronavírus, alterando, sem precedentes, a prestação dos serviços e os indicadores, podendo-se classificar em situação como uma anormalidade e, sem parâmetros, para realização de análise comparativa com os demais anos (2011 a 2019) pesquisados.

A decisão de apresentar os dados referentes ao ano de 2020 também se apoia na manutenção do projeto original deste estudo, elaborado em 2018, e pelo fato da pandemia ter surgido após o início da pesquisa e, conseqüentemente, do levantamento de alguns dados.

Considerando as ressalvas feitas aos dados do ano de 2020, as presenças deles podem ser importantes para se perceber o quanto a pandemia impactou na vida das pessoas e estabelecimentos de saúde do município, podendo, ainda, servir para análises comparativas de futuras investigações.

1.6 Estrutura do Trabalho

Este trabalho está estruturado em cinco partes formadas pela Introdução, Fundamentação Teórica, Desenvolvimento, Resultado e Discussões e Conclusão.

A Introdução é composta pelas considerações iniciais, justificativa, hipótese, questão norteadora, objetivo geral e específicos e metodologia; na segunda parte, apresenta-se a história da saúde em Teresina, a criação e papel da Fundação Municipal de Saúde - FMS com seus sistemas tecnológicos utilizados e a revisão da literatura, abordando os desafios da gestão da saúde, eficiência e eficácia na saúde e monitoramento da saúde.

Na terceira parte, consta a situação-problema e a descrição das funcionalidades e operações dos sistemas tecnológicos de gestão de pessoas utilizados na FMS com os benefícios proporcionados. A quarta parte é composta por quadro, tabelas e gráficos com as respectivas análises dos resultados e discussões.

Na quinta e última parte, expõem-se as conclusões, importância da pesquisa, suas limitações, objetivos atingidos e recomendações para novos estudos, que poderão ser desenvolvidos sobre o tema que possa ser útil para elevar a eficácia da área de gestão de pessoas e melhoria da qualidade dos serviços públicos de saúde municipal prestados à população.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 A história da saúde pública em Teresina

A cidade de Teresina, Capital do Estado do Piauí, foi emancipada em 16 de agosto de 1852, sendo a primeira capital brasileira planejada, ainda durante o reinado de D. Pedro II; está localizada no Centro-Norte do Estado e na região meio norte do Brasil (TERESINA, 2021); tem uma população estimada, no ano de 2021, de 871.126 habitantes (IBGE, 2021)

A vocação econômica de Teresina é o setor terciário com destaque para o comércio e prestação de serviços, principalmente os relacionados à saúde e educação. Segundo o IBGE (2021), o Produto Interno Bruto – PIB de Teresina é composto por 84,04% de atividades econômicas relacionadas à área de Serviços, inclusive a Administração Pública, por 15,66% de atividades industriais e 0,30% de atividades agropecuárias.

Após sua emancipação, a estrutura da saúde em Teresina teve o seu primeiro grande impacto positivo com a inauguração do Hospital Getúlio Vargas - HGV, em 1941, pelo interventor Federal do Estado, médico Leônidas de Castro Melo, que implementou o atendimento médico-hospitalar nesse estabelecimento de saúde (PIAÚÍ, 2021).

A partir de 1950, começa a aumentar o fluxo de pessoas à procura pelos serviços de saúde em Teresina, devido ao desenvolvimento das rodovias federais como as BR's 316 e 343 (interligam Teresina aos principais municípios do Piauí e a cidades e capitais de Estados do norte e nordeste brasileiro) e aos meios de comunicação existentes que propagavam a mais municípios informações sobre os serviços de saúde prestados em Teresina (PIAÚÍ, 2021).

A demanda pelos serviços de saúde também foi impulsionada com o crescimento da população urbana e o surgimento dos institutos de aposentadorias e pensões – IAPs e representantes de categorias profissionais de servidores como o IAPC (Instituto de Aposentadorias e Pensões dos Comerciantes).

Na década de 1960, esses institutos foram unificados pelo Estado com a criação do Instituto Nacional de Previdência Social – INPS que, em 1990, transformou-se em Instituto Nacional de Seguridade Social – INSS, resultado da junção do INPS e IAPAS - Instituto de Administração Financeira de Previdência e Assistência Social (PIAÚÍ, 2021).

Como consequência dos fatores supracitados, a partir da década de 1970, a população passa a ter maior oportunidade de acesso aos serviços de saúde oferecidos na capital piauiense e o aumento da demanda fez surgir novos estabelecimentos de saúde públicos e privados, que se aglomeraram na região central de Teresina, nas proximidades do HGV, maior e principal unidade de saúde de Teresina e do Estado do Piauí por muitas décadas (PIAÚÍ, 2021).

A aglomeração de hospitais, clínicas, laboratórios, consultórios e pensões para hospedar, temporariamente, pessoas de outras cidades e Estados, além das lojas de produtos e materiais médico-hospitalares, foi o embrião do que, atualmente, se denomina de Polo de Saúde de Teresina (LOPES, 2016).

O cenário da época motivou o prefeito municipal de Teresina sancionar, em 20 de junho de 1977, a Lei Municipal Nº 1.542 criando a Fundação Municipal de Saúde (FMS), com as finalidades, entre outras, de assessorar a administração na formulação de diretrizes da política de saúde; de promover a elaboração de programas de saúde coletiva articulada com os objetivos da política de saúde do Estado e da União; e de executar e superintender a prestação de assistência médico-odontológica de urgência ambulatorial à população do município (TERESINA, 2021)

Ao longo dos anos, a FMS passou por modificações administrativas, à medida que crescia e incorporava mais competências e atribuições. Exemplos dessas mudanças ocorreram em 1996, quando, como parte do processo de municipalização da saúde, a FMS assumiu a gestão do Serviço Único de Saúde - SUS, após discussões e ampla reforma administrativa (TERESINA, 2021).

Outra mudança na estrutura organizacional e operacional na FMS ocorreu também em 2001, com a descentralização administrativa das atividades, através da criação das três Coordenadorias Regionais de Saúde (Leste/Sudeste, Sul e Norte), porém subordinadas à presidência da FMS (TERESINA, 2021).

A penúltima mudança na estrutura organizacional ocorreu no ano de 2013, quando a Câmara Municipal de Teresina aprovou a alteração na Lei Nº 2.959/2000 (Organização Administrativa do Poder Executivo Municipal), promovendo a descentralização administrativa na gestão da saúde municipal com a manutenção da FMS e criação da Fundação Hospitalar de Teresina (FHT) e da Secretaria Municipal de Saúde - SMS (TERESINA, 2021).

Essas alterações fizeram com que a saúde pública do município de Teresina passasse a ser gerida pela Fundação Municipal de Saúde – FMS, cuja competência

era a gestão das atividades de saúde relacionadas à Atenção Básica; pela Fundação Hospitalar de Teresina (FHT), responsável por comandar a gestão dos hospitais públicos municipais e Unidades de Pronto-Atendimento – UPA’s; e pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS), responsável por coordenar as atividades da FMS e FHT (TERESINA, 2021).

Em janeiro de 2017, esses três órgãos foram reunificados e a FMS reassumiu as competências de desenvolver as políticas de saúde em Teresina, fazer a gestão dos estabelecimentos da rede própria do município e prestar os serviços de saúde pública municipal à população (TERESINA, 2021).

Para atender a demanda pelos serviços de saúde pública municipal da Atenção Básica, Especializada e Vigilância em Saúde, a estrutura da FMS é integrada por estabelecimentos de saúde descritos a seguir (TERESINA, 2021).

<p>ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE 95 Unidades Básicas de Saúde 01 Laboratório Central de Análises Clínicas; 01 Central de Medicamentos (Farmácia) Outras unidades gerenciais</p>	<p>ATENÇÃO ESPECIALIZADA 01 Hospital de Urgência - HUT 01 Centro Integrado de Saúde 09 Hospitais regionais 04 Maternidades 03 Unidades de Pronto atendimento UPA’s 02 Centros de Especialidades Odontológicas – CEO 08 Centros de Atenção Psicossocial – CAPS 01 Central SAMU Outras unidades gerenciais</p>
<p>VIGILÂNCIA E SAÚDE 01 Centro de Vigilância Sanitária e Epidemiológica 01 Centro de Zoonoses Outras unidades gerenciais</p>	

2.2 Resumo da literatura

2.2.1 Gestão e desafios do sistema de saúde

O Artigo 197 da Constituição Federal estabelece que são de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado (BRASIL, 1988).

Como um dos dispositivos para regulamentar a saúde no Brasil, o Artigo 2º da Lei Orgânica da Saúde, Lei nº 8.080/1990, estabelece que a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício, sendo complementado pelo Artigo 4º, que define o Sistema

Único de Saúde – SUS, como o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público (BRASIL, 1990).

A República Federativa do Brasil, ao instituir o Sistema Único de Saúde – SUS, estabeleceu normas, responsabilidades e relações entre União, Estados e Municípios, de forma que esses entes possam prestar serviços de saúde à população baseados nos princípios da universalidade, integralidade e equidade. Nessa relação, o Governo Federal executa o papel de coordenador das ações e os municípios proveem os atendimentos relacionados à Atenção Básica de Saúde (VARELA et al, 2012).

O Brasil é um dos países que possuem um sistema de saúde descentralizado, onde os municípios exercem a função central na execução da política e provisionamento dos serviços de saúde, existindo desequilíbrios relacionados à oferta e eficiência desses serviços, aumentando o desafio de gerenciamento do sistema devido às dimensões geográficas e suas diferentes realidades regionais e locais, a distribuição e disponibilidade dos recursos, as condições estruturais para a prestação dos serviços e o subfinanciamento desse setor (MENICUCCI; COSTA; MACHADO, 2018).

Desde 1990, ano da criação e implantação do Sistema Único de Saúde – SUS pela Lei nº 8.080, os governos brasileiros têm reforçado o compromisso de consolidar o sistema com a finalidade de proporcionar e garantir o direito universal à saúde como um dever do Estado. Entretanto, são inúmeros os desafios (VIEIRA; BENEVIDES, 2016).

Entre tantos desafios apresentados para o gerenciamento do sistema, destaca-se a necessidade de alocação eficiente dos recursos pelos gestores públicos, objetivando alcançar a universalidade e a integralidade dos serviços de saúde como preceitua a legislação, entre elas a própria Lei 8080/1990 e a Constituição Federal (MAZON; MASCARENHAS; DALABRIDA, 2015).

A permanente realização de diagnóstico e geração de alternativas de aperfeiçoamento dos serviços, como consequência da descentralização do sistema de saúde, tem como foco a melhoria da eficiência e eficácia do atendimento prestado aos usuários e atingimento das metas determinadas ao setor, em obediência tanto aos princípios da universalização do acesso à saúde preventiva e curativa quanto aos impactos sobre a qualidade de vida da população. (FONSECA; FERREIRA, 2009)

Para auxiliar no gerenciamento SUS, a gestão dos serviços de saúde pública foi e continua sendo usuária de sistemas tecnológicos e executora de ações planejadas e estabelecidas pelo Governo Federal. Todavia, diante de mais responsabilidades e serviços prestados e das especificidades de cada gestão municipal, torna-se essencial que os gestores públicos promovam o conhecimento, implantação, utilização e desenvolvimento de tecnologias, que auxiliem no gerenciamento da saúde (FRACOLLI; ERMEL, 2002).

O não protagonismo tecnológico por parte da gestão pública municipal confrontado com a descentralização do Sistema Único de Saúde pode ter consequência como a falta de expertise para planejar, desenvolver e avaliar políticas de saúde, tornando-se um motivo de preocupação quanto à competência gerencial para implantar sistema regionalizado, hierarquizado e participativo (FRACOLLI; ERMEL, 2002).

A necessidade de redefinir as funções gerenciais apresenta-se como uma das alternativas de solução para consolidar os princípios do SUS, gerando condições para o desenvolvimento dos serviços de saúde, utilização eficiente dos recursos, maior resolutividade do sistema e melhoria nas relações e satisfação dos seus usuários (MELO; NASCIMENTO, 2003).

Os gestores públicos devem fazer sempre uma gestão eficiente e eficaz dos insumos pelo fato destes serem limitados. Destaca-se a situação da gestão pública municipal, cuja composição dos recursos financeiros é oriunda de receitas tributárias e não tributárias e de repasses dos governos estadual e federal, este com enorme percentual (COSTA et al., 2015; MOUTINHO, 2016).

Com a reforma administrativa no setor público, os municípios assumiram novas responsabilidades no setor de saúde, obrigando-os a realizarem uma gestão democrática, participativa, eficiente e eficaz tecnicamente, a fim de atender as necessidades da população apoiada nos princípios do SUS e da administração pública (FERNANDES et al., 2009).

O processo de modernização da Administração Pública tem empreendido ações, que contemplam o setor de saúde com o propósito de contribuir para o aperfeiçoamento gerencial, para a melhor utilização dos recursos e para a modelagem de uma gestão que deve focar nos resultados.

Nesse propósito, programa governamental como o de modernização integra planos e orçamentos, possibilita a unidade de gestão das ações e evidencia a

necessidade de realizar avaliação do desempenho com o fito de aferir sua eficiência, eficácia e efetividade (VARELA et al, 2012).

Promover desenvolvimento econômico e social sustentável é um desafio cada vez maior face às frequentes e intensas mudanças, demandando da administração pública constantes aperfeiçoamentos e direcionamentos.

Faz-se necessário governança corporativa e modelos de gestão sintonizados e capazes de atender as exigências e formas de se relacionar com a sociedade. Esse cenário intima os gestores a aumentar o nível de desempenho da gestão e a implantar medidas de ordenamento e controle relacionadas à *accountability*, moral, ética e transparência da gestão pública (MATIAS-PEREIRA, 2009).

A gestão deve ter perfil articulador e integrativo e suas ações gerenciais são determinantes para o processo de organização dos serviços e efetivação das políticas de saúde públicas, devendo compreender dimensões científicas, técnicas e até artísticas (MELO; NASCIMENTO, 2003).

2.2.2 Eficiência e eficácia no setor saúde

Segundo Chiavenato (2014, p.30), “Eficácia é atingir objetivos e resultados. Um trabalho eficaz é proveitoso e bem-sucedido; Eficiência é fazer bem e corretamente. O trabalho eficiente é um trabalho bem executado”.

Nas organizações públicas ou privadas, a eficiência e eficácia são conseguidas através da gestão de qualidade dos procedimentos administrativos e operacionais aperfeiçoados, dos avanços tecnológicos e do desenvolvimento do conhecimento humanos, permitindo a aplicação efetiva dos recursos necessários para a produção dos bens e/ou serviços à sociedade (MAXIMIANO, 2012).

Quando o assunto é eficiência, não se pode deixar de citar o nome de Vilfredo Pareto, economista italiano e estudioso do tema, que, entre suas contribuições, verificou se haveria a possibilidade de um sistema ser melhorado sem comprometer o bom funcionamento de outro (CAMELO; FRANCA FILHO, 2017; RODRIGUES, 2007).

A eficiência é a capacidade ou habilidade de uso adequado dos recursos disponíveis para atingir o resultado desejado. Nesse viés, a eficiência pode ser compreendida como uma medida de capacidade tanto dos agentes quanto dos processos utilizados para alcançar da melhor maneira os propósitos planejados (FONSECA; FERREIRA, 2009).

A eficiente locação dos recursos públicos é um princípio elementar para a gestão pública alcançar os seus objetivos (SILVA; CRISÓSTOMO, 2019). A eficiência está relacionada à economicidade e à maximização dos recursos face à minimização dos insumos, ou seja, trata-se de alcançar o máximo de resultados com a maior redução de custos (CÉSAR, 2016).

Sob essa ótica, existe expectativa de que uma gestão eficiente dos recursos públicos e a tecnologia utilizada tendem a contribuir para elevar a produtividade dos bens e serviços ofertados à população (DUARTE; DINIZ, 2018). Para que haja eficiência, faz-se necessário também que as operações das atividades públicas sejam racionalmente executadas, ofertando ganhos de produtividade e otimizando a utilização dos escassos recursos, principalmente no setor da saúde (SOUZA; CÉSAR, 2017).

A adequada aplicação do conceito de eficiência, nas condições em que operam os estabelecimentos de saúde, exige que o termo seja conjugado à realidade observável nessas instituições, podendo ocorrer através da formulação de medidas empírica, estruturadas no esteio das relações de produção e delineadas pelas teorias existentes (FONSECA; FERREIRA, 2009).

Segundo Gouveia, Souza e Tavares (2009), Douglas (2016), Lourenço et al. (2017) e Silva et al. (2019b), tem-se a expectativa de que a eficiência da gestão pública esteja associada de forma positiva a indicadores socioeconômicos. Entretanto, Araújo, Monteiro e Cavalcante (2011) sinalizam que os indicadores de eficiência não impactam de forma direta os recursos investidos.

Existe a possibilidade de se conseguir aumento de eficiência e maior produtividade na gestão do sistema de saúde sem obrigatoriamente de se aportar mais recursos nele (BOKHARI; GAI; GOTTRET, 2007; DUARTE; DINIZ, 2018; GUPTA; VEHOEVEN; TIONGSON, 2003; MAKUTA; O'HARE, 2015).

O volume de recursos utilizado pode ser uma variável significativa para a elevação de produtividade, porém não se pode asseverar que os serviços públicos ofertados influenciarão de forma positiva os indicadores de saúde (GUPTA; DAVOODI; TIONGSON, 2001). Seguindo essa linha de pensamento, a eficiência se apresenta como um ponto necessário a ser considerado, quando se pretende alcançar melhorias nos serviços de saúde pública (GIUFFRIDA, 1999; MAKUTA; O'HARE, 2015).

A eficiência no setor público pode contribuir para fomentar o aperfeiçoamento dos processos e aumento da qualidade dos serviços oferecidos aos usuários, em razão dela estar essencialmente relacionada à otimização dos recursos empregados, influenciando de forma direta na vida de cada pessoa (ŠŤASTNÁ; GREGOR, 2011). A gestão eficiente dos recursos públicos está associada ao aumento da qualidade de vida da sociedade (DOUGLAS, 2016; SILVA et al., 2019).

É interesse da sociedade e responsabilidade dos gestores, diante das restrições orçamentárias, fazer o sistema operar com plena eficiência, ou seja, a gestão deve proporcionar a melhor relação entrada/saída, ou seja, a transformação dos insumos (tecnologia, pessoas e capital) em produtos e serviços, respeitando os parâmetros técnicos, recursos disponíveis e particularidades regionais (FONSECA; FERREIRA, 2009).

Ao se fazer a relação entre os recursos (monetários ou não) utilizados com os resultados sociais e/ou econômicos atingidos, pode-se constatar se os insumos foram usados corretamente (LOPES, 2017). As evidências resultantes da análise do grau de eficiência mostram, tanto qualitativa quanto quantitativamente, a máxima disponibilização dos bens e serviços públicos baseada na melhor utilização dos recursos empregados (HAUNER; KYOBE, 2010; MUKOKOMA; DIJK, 2013; PEÑA, 2008).

Associa-se também a eficiência da gestão pública à sua capacidade de reverter o montante do valor referente à arrecadação dos tributos constantes no orçamento à maior e melhor entrega de bens, serviços e bem-estar da sociedade (CHIECHELSKI, 2005; SOARES, 2019; ŠŤASTNÁ; GREGOR, 2011).

Consegue-se eficiência ao se usar menos recursos para resultar em mais produtos. Quando as saídas forem maiores em relação às entradas, mais elevado é o grau de eficiência do processo de produção, ou seja, quando se chega a esse nível de relação, encontra-se a combinação ideal entre recursos utilizados e resultados esperados (SILVA; CRISÓSTOMO, 2019; SOARES, 2019).

A eficiência foca no rendimento máximo e redução de recursos empregados e é conseguida quando se atinge a maior produtividade com o menor número de falhas, energia consumida, tempo gasto e menor utilização dos demais recursos usados no processo produtivo (BOHRER; COMUNELLO; GODARTH, 2013; PEÑA, 2008; RODRIGUES, 2017).

2.2.3 A aferição da saúde

A eficácia da gestão pública pode ser aferida baseada na forma de atuação dos gestores e no modelo racional, em que a administração está apoiada, organizada, estruturada e disciplinada.

Quando se utiliza a primeira forma para medir a eficácia, avalia-se o recomendado desempenho dos gestores quanto às suas atribuições e responsabilidades para o alcance de elevados resultados; ao se verificar a eficácia, considerando o modelo racional de gestão, objetiva-se mensurar o grau de fomento da gestão em relação ao atingimento dos resultados esperados da prestação dos serviços dos serviços públicos (DI PIETRO, 2020).

A aferição e análise de indicadores como a produtividade possibilitam aos gestores verificarem o desempenho de cada Unidade Tomadora de Decisão e como ela se apresenta durante o período analisado. Acompanhar os resultados dos indicadores torna-se fundamental para a gestão compreender o quanto as organizações podem ser impactadas pelos fatores que influenciam, por exemplo, a produtividade, inclusive devido ao uso de tecnologia (BOGETOFT; OTTO, 2011; DE WITTE et al., 2020; DUARTE; DINIZ, 2018; PEÑA; ALBUQUERQUE; DAHER, 2012).

As variáveis utilizadas para calcular a produtividade são o custo do trabalho, volume de capital empregado, sistema e método de trabalho, modelo de gestão, qualidade dos produtos e/ou serviços e tecnologia utilizada (KING; LIMA; COSTA, 2014). O cálculo da produtividade é necessário quando se deseja estabelecer indicador de desempenho para uma Unidade Tomadora de Decisão – DMU (MARIANO, 2007).

Verificar a eficiência dos serviços e da gestão na saúde é um desafio grande e complexo por se tratar de um setor extremamente significativo para o desenvolvimento social e econômico e ainda ser constituído de políticas que impactam na geração de empregos, renda e inovação (GADELHA; COSTA, 2012).

Em países emergentes como o Brasil, onde o Estado exerce uma enorme participação no setor saúde, faz-se necessário mais ainda a elaboração e utilização de indicadores, que permitam aferir e acompanhar a eficiência e eficácia dos serviços prestados à população como instrumento e estratégia para aperfeiçoar as políticas públicas da saúde (FARIA; JANNUZZI; SILVA, 2008; FONSECA; FERREIRA, 2009; MACHADO JÚNIOR; IRFFI; BENEGAS, 2011; SILVA et al., 2012).

Realizar permanentemente a avaliação de indicadores de eficiência e eficácia e produtividade, pode ser um diferencial para melhorar a oferta e qualidade dos serviços de saúde, implementar os impactos resultantes de mudanças regulatórias, além de permitir fazer comparações com outras organizações para saber como estão os desempenhos e possibilitar a identificações de desvios de execução relacionado ao planejamento feito (DANIEL; GOMES, 2015; KASLEY; OZCAN, 2009; OZCAN, 2008; RODRIGUES, 2017).

Os gestores públicos devem compreender e atender as demandas da população e adotar estratégias que possibilitem a utilização adequada dos recursos e o desenvolvimento permanente da sociedade, pois o propósito da gestão pública é promover o bem-estar dos cidadãos e cidadãs com a correta utilização dos recursos públicos (ALONSO; CLIFTON; DÍAZFUENTES, 2015; MOTTA, 2013).

Dentre tantas estratégias que podem ser utilizadas para maior adequação e melhor utilização dos recursos, está a máxima utilização da força de trabalho da equipe. Para isso, os gestores têm de monitorar a assiduidade e pontualidade dos funcionários, pois essas variáveis impactam no absenteísmo, indicador importante de eficácia da área de gestão de pessoas das organizações (MAXIMIANO, 2014).

Absenteísmo ou ausentismo é a frequência e/ou duração do tempo de trabalho perdido, quando os colaboradores não comparecem ao trabalho. O absenteísmo constitui a soma dos períodos em que os colaboradores se encontram ausentes do trabalho, seja por falta, atraso ou algum motivo interveniente (CHIAVENATO, 2014, p.81).

O índice de absenteísmo é um indicador importante para o planejamento da força de trabalho necessária para o mesmo período temporal seguinte, podendo ser aferido em qualquer intervalo de tempo que se deseja considerar. Se o índice mensal for de 2%, por exemplo, a organização conta na realidade com 98% de sua força de trabalho no período. O cálculo do absenteísmo pode ser feito utilizando a seguinte fórmula do índice de absenteísmo do *Bureau of National Affairs – BNA* (CHIAVENATO, 2014).

$$\text{Absenteísmo} = \frac{\text{N}^{\circ} \text{ de pessoas/dias de trabalho perdidos por ausência no mês}}{\text{N}^{\circ} \text{ médio de empregados} \times \text{N}^{\circ} \text{ de dias de trabalho no mês}} \times 100$$

A equação apresentada considera pessoas/dias de ausência em relação a pessoas/dias de trabalho. Também, pode-se calcular o índice de absenteísmo baseado na unidade de medida “horas” ou frações dela ao invés de “dias”, utilizando-se a seguinte fórmula (CHIAVENATO, 2014).

$$\text{Absenteísmo} = \frac{\text{Horas perdidas}}{\text{Horas de trabalho}} \times 100$$

2.2.4 Pesquisa Operacional e Planejamento

O termo Pesquisa Operacional (PO) tem sua origem nas organizações militares, sendo utilizado pela primeira vez na Grã-Bretanha durante a Segunda Guerra Mundial. Sob o prisma da ciência, a PO pode ser compreendida como de ampla aplicação justificando a existência de diversos conceitos (MARINS, 2011).

Segundo Munhoz (2018, p.14), “a Pesquisa Operacional - PO é a ferramenta ou o ramo da ciência, que busca desenvolver modelos para ajudar as organizações e os indivíduos em seus processos decisórios.”

De acordo com Marins (2011, p.13), Pesquisa Operacional “é o uso do método científico com o objetivo de prover departamentos executivos de elementos quantitativos para a tomada de decisões com relação a operações sob seu controle”.

Para Munhoz (2018, p.14), “tão importante quanto a decisão tomada é o processo que vem antes dela, ou seja, aquilo que vai gerar as ações que podem melhorar o problema, também chamado de processo decisório”.

Através da Pesquisa Operacional, as tomadas de decisões podem ser mais rápidas e fazer a alocação adequada dos recursos escassos, conseguindo vantagem competitiva, com baixíssimas margens de erros, de maneira plenamente eficaz e efetiva. A PO pode se tornar um mecanismo de diferenciação no mercado, proporcionando ao decisor melhor conhecimento do real problema em análise (MUNHOZ, 2018)

A Pesquisa Operacional também é compreendida como uma ciência aplicada, utilizando técnicas científicas conhecidas (ou as desenvolve quando necessário), tendo como ponto de referência a aplicação do método científico. A PO tem a ver com

a pesquisa científica criativa em aspectos fundamentais das operações de uma organização (MARINS, 2011).

Apresenta-se como uma abordagem científica na solução de problemas: observação, formulação do problema, e construção de modelo científico (matemático ou de simulação) e caracteriza-se como uma modelagem e tomada de decisão em sistemas reais, determinísticos ou probabilísticos, relativos à necessidade de alocação de recursos escassos (MARINS, 2011).

A amplitude de aplicação das técnicas e metodologia da Pesquisa Operacional possibilita alinhá-la ao Planejamento estratégico, tático e operacional aplicáveis aos mais variados procedimentos de qualquer tipo e tamanho de organizações, inclusive aos processos de planejamento e alocação de pessoas. (HILLIER; LIEBERMAM, 2013)

O planejamento é uma das funções gerais da ciência Administrativa, essencial para a realização de um plano, projeto, programa ou mesmo uma ação. Para o planejamento e operacionalização das atividades, faz-se necessário também o desenvolvimento da pesquisa operacional como forma de subsidiar a tomada de decisões e tornar viável e exequível o que se deseja implantar (AMIGONI, 1978).

O planejamento deve ser desenvolvido e executado como um processo contínuo, um exercício mental, que deve ser implantado, independentemente de vontade específica de planejadores e gestores, podendo existir organizações que não têm um processo de planejamento estruturado, mas, mesmo assim, apresentam algumas ações “planejadas” (OLIVEIRA, 2012).

O planejamento estratégico se apresenta como uma ferramenta importante para a estruturação das organizações e corresponde ao estabelecimento de um conjunto de providências a serem tomadas pelos gestores para situações futuras, tendendo ser diferentes das pretéritas em que as organizações e pessoas têm condições e formas de influenciar e intervir em relação a variáveis e fatores que venha se apresentar (STEINER, 2010).

A atividade de planejamento é complexa em decorrência de sua própria natureza, qual seja, a de um processo contínuo de pensamento sobre o futuro, desenvolvido mediante a determinação de estados futuros desejados e a avaliação de cursos de ação alternativos a serem seguidos, para que tais estados sejam alcançado, sendo que tudo isso implica em um processo decisório permanente e de

qualidade, acionado dentro de um contexto ambiental – externo e não controlável – interdependente e mutável (OLIVEIRA, 2012).

O planejamento dentro de uma empresa deve respeitar alguns princípios para que os resultados de sua operacionalização sejam os esperados. Entre os princípios a serem respeitados, Oliveira (2012, p.7) destaca o “Princípio das maiores influência e abrangência”, provocando modificações nas pessoas, tecnologia e sistemas.

Indissociável do planejamento e como estratégia para elevar o desempenho organizacional, as organizações necessitam executar práticas de gestão estratégica de pessoas como forma de aumentar suas vantagens competitivas e promover o desenvolvimento das próprias organizações, das pessoas e do mercado (MARRAS, 2010).

O planejamento pode requerer a realização de ações estruturantes havendo, possivelmente, necessidades de treinamento, substituições, transferências, funções e avaliações de pessoas e cargos na organização. Também pode implicar em alterações na tecnologia, resultando na evolução dos conhecimentos e maneiras de desenvolver as atividades; e pode refletir nos sistemas, podendo ocorrer alterações nas responsabilidades, nos níveis de autoridade, descentralização, comunicações, procedimentos e instruções (STEINER, 2010).

Focar na Gestão Estratégica de Pessoas significa direcionar mais para os negócios e estratégias e menos para as funções tradicionais de recursos humanos, como seleção, treinamento, avaliação e compensação. A atenção deve estar em diagnosticar as necessidades estratégicas da organização e desenvolver os talentos exigidos para a implementação da estratégia competitiva e o alcance das metas organizacionais (MARRAS, 2010).

Elaborar, decidir e implantar estratégias de gestão de pessoas consistentes com o modelo de negócio, com a cultura organizacional, com o ambiente externo e com as demais práticas organizacionais é um desafio enorme para os gestores. A Gestão Estratégica, de forma geral, e a Gestão Estratégica de Pessoas, especificamente, exigem contínua avaliação e necessita de permanentes ajustes e reformulações (MARRAS, 2010).

A Pesquisa Operacional pode ser aplicada em todos os sistemas produtivos, inclusive nas atividades que compõem os subsistemas de gestão de pessoas como, por exemplo, no planejamento do número de pessoas necessário para ocupar cada cargo, baseado na demanda e capacidade máxima de produção. (MUNHOZ, 2018)

2.2.5 Teoria dos Sistemas

A Teoria Geral de Sistemas foi desenvolvida pelo biólogo alemão Ludwig Von Bertalanffy, na década de 1930 e dela decorreu a Teoria dos Sistemas, influenciando a ciência Administrativa e desempenhando papel decisivo na condução das pessoas e organizações, pois possibilita a integração de conhecimento das ciências físicas, biológicas e humanas (RIBEIRO, 2010).

A partir desta teoria, alguns princípios usados em biologia aplicam-se da mesma forma à física, à química, às organizações sociais etc., variando as formas de aplicação conforme as características dos sistemas estudados em cada uma dessas áreas (LACOMBE, 2009, p.114).

Ao se tratar sobre Teoria dos Sistemas, é importante apresentar significados do termo Sistema.

Sistema é a conjunção de todos os elementos que compõem uma unidade de valor individual. Outra definição de sistema é a de um conjunto de elementos, integrantes e interdependentes, cada qual com sua função específica, que trabalham em sintonia para atingir determinado objetivo comum (RIBEIRO, 2010, p.121).

Há necessidade de estudos não somente das partes e processos de forma isolada, sobretudo, deve-se resolver os problemas decisivos encontrados na organização unificando-os, pois problemas e soluções são resultantes da interação dinâmica das partes que formam o todo organizacional. É necessário ainda diferenciar o comportamento das partes quando estudadas isoladamente ou dentro do grupo (VON BERTALANFFY, 1973).

Ludwig Von Bertalanffy discutiu o conceito de sistemas abertos e fechados. Aqueles se caracterizam quando seu resultado é influenciado pelo estado inicial; e estes são todos os sistemas vivos que interagem com o meio ambiente e apresentam a possibilidade de aumentar, diminuir, alterar e, até mesmo, anular os elementos que os integram (MASIERO, 2012).

No início do século XX, as organizações eram vistas como sistemas fechados, que operavam em ambientes estáveis e voltadas para a eficiência interna. A gestão era centralizadora e fiscalizadora, resultando em inibição da criatividade, da iniciativa e da participação das pessoas no processo de trabalho (ESCRIVÃO FILHO; PERUSSI FILHO 2010).

O acelerado processo de expansão das organizações, a partir da segunda metade do século XX, contribuiu para que as organizações sejam caracterizadas

como sistemas abertos por haver interação com o ambiente e seus *stakeholders* internos e externos como funcionários, clientes, concorrentes, fornecedores e governo. Esse perfil exige que todos os seus subsistemas produtivos funcionem eficientemente para promover eficácia organizacional. Qualquer falha nas entradas, processamentos, saídas e *feedbacks* poderá comprometer toda a organização (MASIERO, 2012).

Katz e Kahn (1970) estudam as organizações como um sistema composto de vários subsistemas, como o técnico, relacionado com a produção; o de apoio técnico, como as relações institucionais; o de manutenção, com as pessoas e com o modo como elas exercem suas funções; o subsistema de adaptação, com as mudanças organizacionais; e o subsistema gerencial, que comanda os demais. A eficácia organizacional é determinada pela dinâmica e pelo equilíbrio desses subsistemas associados aos padrões de desempenho desejados (MASIERO, 2012, P.31)

Nos modelos de sistemas abertos, as organizações precisam fazer gestão eficaz das pessoas desenvolvendo, pelo menos, quatro tarefas principais. A primeira delas é encontrar os trabalhadores necessário; a segunda é colocar o profissional certo na função adequada às suas habilidades e competências; a terceira é motivar o desempenho dos colaboradores, que resulte em maior produtividade; e a quarta é avaliar o desempenho das pessoas (MONTANA, 2010).

Nesse cenário, o foco de análise do trabalho do administrador passou por transformações, voltando sua atenção às mutações do ambiente externo e captando ameaças e oportunidades para promover adaptações nos processos internos, que passam a exigir decisões rápidas. Esse quadro impulsionou, entre outras variáveis, a adoção de novas tecnologias no trabalho; o repensar da estrutura organizacional; a qualificação e participação das pessoas no processo de trabalho; novos conceitos e paradigmas de liderança (ESCRIVÃO FILHO; PERUSSI FILHO, 2010, p.166)

3 DESENVOLVIMENTO

3.1 Caracterização do Estudo de Caso

3.1.1 Os primeiros sistemas tecnológicos de gestão de pessoas

Entre os anos de 1997 e 2011, a Fundação Municipal de Saúde – FMS do município de Teresina-Piauí utilizava dois sistemas informatizados de gestão de pessoas e operavam sem interligação entre eles.

O primeiro sistema foi denominado de “PES FOLHA”, cuja finalidade era o processamento da Folha de Pagamento; e o outro sistema recebeu o nome de “PES AGENTE”, utilizado para armazenar informações cadastrais como admissão, férias, afastamentos, desligamentos, progressão e promoção funcional.

Esses sistemas foram desenvolvidos por técnicos alheios aos quadros de pessoal da FMS e não eram customizados para atender às especificidades da Fundação Municipal de Saúde, além de utilizarem uma linguagem proprietária da Microsoft Visual FoxPro orientada a objetos e eventos, sendo inovador na época, mas não permitia trabalhar em rede na função cliente/servidor.

Pode-se citar como exemplo que as informações sobre o tipo de vínculo, histórico funcional e ficha financeira dos servidores eram gravadas em arquivos fácil e corriqueiramente corrompidos, não existindo um gerenciamento da Base de Dados separada da aplicação, ou seja, do manuseamento diário dos dados, colocando em risco sua segurança e “*backup*”.

Cada máquina tinha seu próprio banco de dados, ou seja, o que constava em uma não estava em outra. Eram operadas por técnicos, que desenvolveram os sistemas ou servidores da FMS, recebendo treinamento para utilizá-los, sendo solicitados a oferecer suporte para atualização semanal de todos os computadores em que os sistemas estavam instalados, resultando grande dependência desses técnicos.

Para ilustrar essa fragilidade, face à necessidade de se fazer a projeção e impactos financeiros da Folha de Pessoal era necessário recorrer aos profissionais técnicos, que desenvolveram os sistemas, pois somente eles detinham os conhecimentos de programação e sabiam das particularidades dos sistemas.

Essa dependência era desfavorável sobre todos os aspectos, como o operacional e o financeiro, pois a cada melhoria que se fizesse necessária implicava

em custo financeiro, para que o sistema fosse aperfeiçoado atendendo à nova demanda operacional.

A gestão da Folha de Pagamento da Prefeitura Municipal de Teresina - PMT era descentralizada (cada órgão confeccionava a sua) e não interligada a uma solução orçamentária e financeira. Os processos e procedimentos manuais da Folha de Pagamento, planejamento, execução orçamentária e contabilidade não eram integrados e os registros das despesas ocorriam apenas no final de cada mês.

Essa falta de interligação possibilitava descontrole e retrabalho na conferência e consolidação das informações, demandando maior tempo para suas execuções. Além dessa deficiência, o controle de todo cadastro de funcionários era limitado e não permitia integração com o Portal da Transparência.

3.1.2 Sistema tecnológico integrado de recursos humanos

3.1.2.1 Aquisição do sistema e de sua licença permanente

Como alternativa de solução para resolver os problemas citados, a Prefeitura Municipal de Teresina adquiriu, no ano de 2007, a licença de Software do Instituto Curitiba de Informática - ICI para implantação e utilização de uma plataforma informatizada de gestão pública, totalmente integrada e composta pelos Sistemas de Gestão de Recursos Humanos, Financeira, Material, Patrimonial, entre outros, desenvolvidos e organizados em módulos que operam em ambiente com redes de computadores e na função cliente/servidor dentro de uma Intranet.

A Prefeitura Municipal de Teresina adquiriu a licença permanente (códigos-fontes) para uso da plataforma e seus sistemas do Instituto Curitiba de Informática – ICI, sediado na capital paranaense, através de processos licitatório. Todavia, fez-se necessário também realizar licitação, objetivando contratar empresa com *Know How* para fazer a manutenção dos sistemas e desenvolvimento de novos módulos.

A empresa vencedora do certame licitatório foi a RGM, empresa sediada em São Paulo- SP, que ofertou o menor valor financeiro mensal a ser pago pela Prefeitura de Teresina pela realização dos serviços de operação, manutenção e desenvolvimento de módulos dos sistemas. Para oferecer esse suporte, a empresa vencedora mantém equipes administrativa e de operação em Teresina oferecendo assistência a todos os órgãos da Prefeitura.

3.1.2.2 Implantação do sistema integrado

No processo de implantação da nova plataforma de sistemas informatizados, as decisões em relação à cronograma, equipes a serem treinadas, metodologia de implantação e demais ações necessárias foram tomadas pelos gestores dos órgãos contemplados da estrutura organizacional da Prefeitura de Teresina, de acordo com as necessidades, especificidades e urgência de implantação.

Designou-se a Empresa Teresinense de Processamento de Dados – PRODATER, órgão da Administração Indireta, que integra a estrutura organizacional da Prefeitura de Teresina, uma espécie de Agência de Tecnologia da Informação, como a responsável pelo acompanhamento, fiscalização e validação dos serviços executados pela instituição contratada e implantadora dos sistemas informatizados adquiridos e em funcionamento.

Para viabilizar a implantação e operacionalização dos sistemas, foi necessário ampliar e modernizar o *Data Center* da Prefeitura de Teresina e as estações de trabalho dos usuários na PRODATER, pois os que estavam sendo utilizados eram inadequados à dimensão da nova plataforma instalada nos órgãos da gestão pública municipal, possibilitando que os sistemas fossem adequadamente disponibilizados aos usuários.

Dentre os órgãos que integram a estrutura organizacional da Prefeitura de Teresina, as Secretarias de Administração e Recursos Humanos, de Finanças, de Planejamento e Coordenação, de Educação e a Fundação Municipal de Saúde tiveram prioridade na implantação dos sistemas, por serem considerados órgãos centrais da gestão da Prefeitura de Teresina e por terem em seus quadros de pessoal o maior número de servidores.

A decisão de priorizar esses órgãos também foi baseada no fato de serem entidades da Prefeitura que prestam serviços bastante demandados pela população, como saúde e educação e, por isso, necessitando aperfeiçoar e automatizar imediata e continuamente procedimentos operacionais para melhorar os serviços oferecidos à sociedade.

Após o período de homologação final dos sistemas e suas funcionalidades, foram realizados ajustes pontuais e parametrizações, conforme as regras de negócios do Município de Teresina. Foram realizadas, também, nos primeiros meses de utilização dos sistemas, operações diárias assistidas aos usuários por técnicos da PRODATER e da instituição desenvolvedora e implantadora contratada.

Os primeiros três anos de implantação e operação dos sistemas foram utilizados para validação das informações e dos processos operacionais. Nesse período, além dos servidores da PRODATER, havia, em Teresina, alocada no prédio sede da Prefeitura (Palácio da Cidade), dez técnicos da instituição fornecedora e outra equipe dela, trabalhando de forma remota, diretamente de Curitiba-PR, para oferecer o suporte operacional.

Depois desses três anos iniciais, um novo Secretário Municipal de Administração assumiu a pasta e intensificou a dinâmica de implantação, exigindo que fossem implantados os módulos dos sistemas adquiridos em todos os órgãos da Prefeitura. Com essa determinação e acompanhamento do gestor, os sistemas entraram totalmente em produção em um prazo de seis meses, tendo como prioridade o Instituto de Previdência e Assistência do Município de Teresina – IPMT e a Fundação Municipal de Saúde – FMS.

3.1.2.3 Utilização e perfil do sistema integrado

A partir da utilização da Plataforma e seus sistemas, ocorreram a modernização e integração dos processos de Folha de Pagamento, orçamentários, financeiros e contábeis, passando os pagamentos a serem enviados eletronicamente e a execução das despesas a ser controlada por cotas orçamentárias e financeiras. Essas alterações garantiram a qualidade das informações e possibilitaram a identificação das movimentações dos pagamentos e o saldo da cota financeira.

Todos os fatos ocorridos na administração pública, desde o planejamento governamental até a execução de receitas e despesas que possam vir a afetar o patrimônio público, tais como assinaturas de contratos, acordos e convênios são controlados pelos sistemas que, além disso, garantem a emissão dos relatórios atendendo exigências da Lei de Responsabilidade Fiscal e de órgãos como o Tribunal de Contas do Estado e Receita Federal.

Essa plataforma de informática possui Sistema de Gerenciamento de Banco de Dados – SGBD, que armazena de maneira segura as informações e permite, através de instruções SQL (um dos recursos mais conhecidos do mundo, a linguagem SQL - *Structured Query Language* - é usada para executar comando em bancos de dados relacionais, isto é, baseado em tabelas) a personalização de relatórios não contemplados inicialmente no Escopo do Projeto dos sistemas adquiridos.

O sistema tecnológico de recursos humanos que faz parte da plataforma adquirida e implantada não foi desenvolvido especificamente para a FMS, considerando as especificidades dos serviços e procedimentos administrativos realizados por esse órgão do governo municipal.

Também não foi realizado um estudo prévio de melhoria e aperfeiçoamento das rotinas, que precedesse e balizasse a adequação do sistema composto por módulos padronizados, sendo necessário a FMS adequar seus procedimentos para utilizar as funcionalidades do sistema.

A plataforma implantada em 2011 permite que sejam desenvolvidas algumas funcionalidades ou módulos para atender as especificidades e necessidades, não apenas da área de pessoal como também das demais áreas contempladas pelos sistemas, que a integram e foram implantados nos órgãos da estrutura organizacional da prefeitura de Teresina, especialmente, a FMS.

Para o sistema de Gestão de Recursos Humanos adquirido e implantado em 2011, foram migrados parte dos dados e informações do PES FOLHA e do PES AGENTE, expandindo-o para mais unidades administrativas da Prefeitura de Teresina, além da Secretaria de Administração (órgão da Administração Direta responsável pela Folha de Pagamento) e Fundação Municipal de Saúde (órgão da Administração Indireta responsável pela sua Folha de Pagamento).

O Sistema de Gestão de Recursos Humanos dessa nova plataforma possibilitou a utilização de funcionalidades, como emissão do contracheque *on line* pelo próprio servidor, manutenção de informações sobre os diversas órgãos que compõem a Prefeitura, além de permitir ao gestor ter um panorama geral de despesas da sua unidade administrativa.

Todavia, esse sistema já na sua implantação na FMS trazia a limitação de não ser um sistema WEB, ou seja, ele somente é possível ser acessado dentro de cada unidade administrativa, em que está implantado, além disso, necessita da instalação de um aplicativo em cada máquina que o utiliza, gerando alta demanda de manutenção, devido à necessidade de desinstalação de antivírus e *firewall* da rede, por exemplo.

Cidades como Curitiba-PR e Osasco-SP utilizam sistemas informatizados de gestão de recursos humanos semelhantes ao de Teresina-PI, compostos por módulos como Folha de Pagamento, Férias, Movimentação, Admissão, Aposentadoria e Frequência, porém as suas versões originais foram atualizadas, diferentemente de

Teresina que continua utilizando a versão implantada no ano de 2011, com modificações pontuais para atender parcialmente as necessidades e demanda apresentadas.

Apesar dos sistemas informatizados mencionados terem sido adquiridos, implantados e estarem em funcionamento para auxiliar a gestão na Fundação Municipal de Saúde de Teresina – FMS e demais órgãos da Prefeitura de Teresina, desde o ano de 2011, eles não atendiam a todas as especificidades e necessidades das rotinas administrativas da área de gestão de pessoas da FMS.

Mesmo com a implantação do sistema de Gestão de Recursos Humanos, os gestores dos estabelecimentos de saúde que integram a rede pública municipal não tinham acesso a simples dados e informações cadastrais dos servidores lotados em suas unidades.

A indisponibilidade e/ou dificuldade de acesso aos dados dos servidores de forma instantânea e automatizada, por meio remoto, fazia com que os próprios servidores e gestores dos estabelecimentos de saúde da FMS ao necessitar, por exemplo, de suas informações funcionais ou de saber se já adquiriram seus direitos ao gozo de algum benefício legal, precisavam se dirigir à sede da FMS para protocolar fisicamente processos para requerer as informações e documentos desejados.

Em quaisquer situações de necessidades de informações e/ou documentos, os interessados se ausentavam do seu local de trabalho para se deslocarem à unidade administrativa central (sede da FMS) e, nesse ínterim, deixavam de prestar atendimento à população, enquanto estavam resolvendo as demandas no departamento de recursos humanos, influenciando negativamente na produtividade e/ou qualidade do atendimento aos usuários, que procuram pelos serviços nos estabelecimentos de saúde da rede municipal.

A implantação e utilização dos sistemas da plataforma adquirida, inclusive o sistema de recursos humanos, contribuíram para que houvesse maiores registros e controles de dados, porém não foram suficientes para automatizar muitas ações e processos relacionados à área de gestão de pessoas da FMS, que continuaram sendo realizados de forma manual e física nos diversos estabelecimentos de saúde, que compõem a estrutura organizacional da Fundação Municipal de Saúde.

3.1.3 O sistema RH FMS ONLINE

3.1.3.1 Sistema tecnológico próprio de Gestão de Pessoas

Entre os anos de 2015 e 2018, a Diretoria de Recursos Humanos da FMS elaborou e implantou uma estratégia de desenvolvimento de um novo sistema tecnológico para auxiliar na execução e no gerenciamento dos principais procedimentos administrativos da gestão de pessoas, disponibilizando aos servidores e gestores dos estabelecimentos de saúde funcionalidades.

O principal objetivo era desenvolver um novo sistema que pudesse operar paralelamente ao outro sistema em uso, mas permitisse aos gestores e servidores terem acesso aos dados e informações básicas e essenciais à condução dos estabelecimentos de saúde, porém ainda não gerados através de relatórios pelos sistemas informatizados até então utilizados.

No ano de 2016, a estratégia de utilizar um sistema próprio constituído por módulos interdependentes e desenvolvidos por técnicos de informática, lotados na Diretoria de Recursos Humanos da Fundação Municipal de Saúde começa a ser implantada através da utilização da ferramenta *Business Inteligency – BI*.

A partir daquele ano, a Diretoria de Recursos Humanos passa a solicitar com maior frequência a geração e emissão de relatórios gerenciais, compostos por indicadores até então não inseridos nos relatórios fornecidos pelos sistemas utilizados, objetivando auxiliar na análise e tomada de decisão dos eventos/rubricas referentes à Folha de Pagamento.

Para viabilizar essa estratégia, a Fundação de Saúde, através da Diretoria de Recursos Humanos, promoveu a capacitação em *Suíte Open Source Business Intelligence Pentaho* dos técnicos de informática responsáveis pela confecção da Folha de Pagamento, que passaram a gerar e disponibilizar ao gestor de recursos humanos da FMS relatórios gerenciais, possibilitando melhor análise e tomada de decisão do gestor.

A Diretoria de Gestão de Pessoas ampliou a demanda por novos relatórios com indicadores de gestão de pessoas e identificou que os gestores dos estabelecimentos de saúde não tinham acesso informatizado aos dados e informações básicos de seus servidores para conduzirem de maneira eficiente suas unidades de saúde.

Baseado nas observações de que muitas rotinas e processos ainda eram realizados manual e fisicamente pelos servidores, nos diversos estabelecimentos de saúde da rede pública municipal, em 2017, o gestor titular da Diretoria de Recursos

Humanos da FMS intensificou as discussões técnicas com a equipe de analistas de informática lotados nesse departamento.

A partir das observações realizadas, levantamento e análise dos fluxos operacionais dos procedimentos administrativos mais utilizados e demandas apresentadas pelos servidores e gestores da área de recursos humanos dos diversos estabelecimentos de saúde da rede pública municipal, idealizou-se, desenvolveu-se e implantou-se o sistema tecnológico de recursos humanos próprio da FMS denominado RH FMS ONLINE.

Esse novo sistema tecnológico de recursos humanos foi criado sem custos financeiros e baseado nas especificidades e necessidades operacionais apresentadas pelos usuários da área de recursos humanos da FMS, ou seja, é um sistema customizado.

O novo sistema viabilizou a automatização dos processos administrativos mais demandados pelos servidores e gestores da saúde relacionados à área de gestão de pessoas, que ainda não haviam sido contemplados pelos sistemas informatizados adquiridos e em utilização.

O RH FMS ONLINE é um sistema totalmente web, desenvolvido em Ruby, uma linguagem orientada a objetos e com o *Framework Ruby on Rails* (conjunto de bibliotecas e ferramentas, que permitem realizar o desenvolvimento de aplicações para web através de uma linguagem de programação pragmática).

O sistema RH FMS ONLINE dispõe de vinte funcionalidades implantadas e/ou em desenvolvimento e implantação relacionadas aos principais procedimentos administrativos da área de recursos humanos da FMS, com o propósito de promover maior eficácia, produtividade e qualidade dos servidores e gestores dos diversos estabelecimentos de saúde da rede pública municipal, beneficiando os usuários dos serviços de saúde prestados pela FMS.

O RH FMS ONLINE, acessado via internet, disponibiliza relatórios, documentos, dados, informações funcionais e permite aos usuários realizarem procedimentos ou rotinas operacionais da área de gestão de pessoas do próprio estabelecimento de saúde, sem necessitar se deslocarem ao Departamento de Recursos Humanos localizado na sede administrativa da FMS.

3.1.4 Sistema tecnológico de produção do Governo Federal

Apesar de não ser um sistema tecnológico próprio de recursos humanos da FMS, mas importante para auxiliar a gestão de pessoas, para a realização do monitoramento da produtividade, também no ano de 2017, foi implantado na FMS o sistema de informática Esus-AB.

O sistema Esus-AB é disponibilizado pelo Ministério da Saúde, para que os municípios possam fazer os registros dos dados da produção da saúde referentes aos serviços da Atenção Básica – AB, permitindo a União diagnosticar o município através do monitoramento dos indicadores da saúde, acompanhar a execução das ações estratégicas e a aplicação dos recursos financeiros repassados pelo Governo Federal.

Esse sistema disponibilizou várias funcionalidades, que permitiram aos servidores-usuários registrarem as ações e atendimentos dos diversos profissionais envolvidos na rede da Atenção Básica da Saúde do município de Teresina e está sendo muito útil, também, para que a área de gestão de pessoas possa utilizar os dados para acompanhar indicadores de produtividade, a partir do uso paralelo do RH FMS ONLINE.

O Esus-AB possibilita a construção de prontuário eletrônico da vida de cada usuário do sistema de saúde municipal. Não se trata de um sistema voltado aos processos de gestão de recursos humanos, mas é útil para acompanhar e monitorar a produtividade dos servidores.

3.2 Descrição do problema

Apesar dos sistemas informatizados adquiridos e implantados, em 2011, estarem em funcionamento para auxiliar a gestão na Fundação Municipal de Saúde de Teresina - FMS, não atendem a todas as necessidades das rotinas administrativas da área de gestão de pessoas da FMS por terem sido desenvolvidos em módulos padronizados em instituição, que não conhecia as especificidades dos procedimentos administrativos.

Mesmo com a utilização dos sistemas, muitos procedimentos, inclusive de frequência diária, continuaram sendo realizados manualmente pelos servidores e gestores dos estabelecimentos de saúde de Teresina, que compõem a FMS face ao motivo supracitado.

Poucos técnicos realizavam a operacionalização dos sistemas adquiridos e, como fator mais agravante, desenvolviam suas atividades em departamentos situados na sede administrativa da FMS, gerando, entre outras situações, deslocamentos desnecessários de servidores e gestores dos diversos estabelecimentos de saúde municipais à sede da FMS, para terem acessos a dados e realizarem procedimentos que poderiam estar disponibilizados remotamente.

3.3 O que foi implantado

Especificamente, na Fundação Municipal de Saúde foram implantados, no ano de 2011, os módulos Folha de Pagamento, Férias, Movimentação, Admissão, Aposentadoria e Frequência do Sistema de Gestão de Recursos Humanos. Decidiu-se não implantar, naquele momento, o módulo Saúde Ocupacional, que fazia parte do escopo inicial do projeto.

À época, o gestor da FMS entendeu que devido às particularidades do serviço de saúde ocupacional e por não terem sido realizadas as etapas de sensibilização e conscientização das categorias profissionais usuárias desse módulo, o mais recomendado seria implantá-lo posteriormente, evitando desgastes e perda de produção.

Decidiu-se também realizar a integração de alguns módulos do Sistema de Recursos Humanos com o Sistema de Gerenciamento Educacional, garantindo que professores alocados em uma turma ou disciplina no Sistema de Gestão Educacional, deveriam ter seus cadastros validados no sistema de Gestão de Recursos Humanos, para que essa lotação fosse efetivada e possibilitasse a gestão de dados e informações dos servidores da educação com as Folhas de Pagamento dos demais órgãos da Prefeitura, que têm servidores em comum.

3.4 Treinamento e remanejamento de pessoal

Durante a fase da implantação dos sistemas, foram realizados treinamentos para grupos de usuários multiplicadores em cada área de negócio, ou seja, em cada órgão da Prefeitura. A equipe de multiplicadores se tornava membro de suporte local sendo assistida, por sua vez, pela equipe técnica remota do fornecedor baseada em Curitiba-PR.

Nos primeiros meses de utilização dos sistemas em produção, foram realizadas operações assistidas, com acompanhamento diário junto aos usuários operadores e as equipes de suporte ofereceram apoio relacionado ao manuseio, dúvidas e quaisquer outras situações de operacionalização.

Nessa etapa também ocorreram remanejamentos de membros das equipes multiplicadoras, com a finalidade de ajustar a operação de cada sistema e seus módulos implantados, conforme as particularidades de cada órgão da prefeitura de Teresina.

3.5 Descrição do Sistema Tecnológico Integrado de Recursos Humanos

As funcionalidades do Sistema de Recursos Humanos, descritas no Quadro 1 seguinte, são utilizadas nas operações diárias da Gestão de Recursos Humanos e da Folha de Pagamento na Prefeitura Municipal de Teresina e estão aderentes aos requisitos e exigências legais dos sistemas eSocial e SAGRES, exigidos pelos órgãos fiscalizadores federal e estadual.

O eSocial é o Sistema de Escrituração Digital das Obrigações Fiscais Previdenciárias e Trabalhistas, criado pelo Governo Federal por meio do Decreto 8.373 de 11 de dezembro de 2014, para que os empregadores possam comunicar ao Governo, de forma unificada, as informações relativas aos trabalhadores, como vínculos, contribuições previdenciárias, folha de pagamento, comunicações de acidente de trabalho, aviso prévio, escriturações fiscais e informações sobre o Fundo de garantia por Tempo de Serviço - FGTS (BRASIL, 2021).

O SAGRES é o Sistema de Acompanhamento da Gestão dos Recursos da Sociedade, legalmente baseado na Instrução Normativa nº 09/2018, de 13 de dezembro de 2018, e dispõe sobre a forma e o prazo para o envio da prestação de contas da administração pública municipal, direta e indireta, ao Tribunal de Contas do Estado do Piauí (TCE-PI, 2021).

Através do Módulo SAGRES-Folha, o gestor do órgão responsável pela Folha de Pagamento deve enviar ao TCE-PI, até 60 (sessenta) dias subsequentes ao mês vencido, os dados sobre Cargos, Lotação, Servidor, Dependente, Histórico pessoal, Histórico funcional, Servidor folha, Eventos, Pagamento, Dados do pagamento e Empenhos substituídos.

O SAGRES é um sistema de prestação de contas eletrônica para os municípios e seus órgãos, e não substitui os programas de contabilidade tradicionais, mas

possibilitará ao gestor informações gerenciais, além da prestação de contas simplificada ao Tribunal de Contas, com a progressiva redução de envio de documentação (TCE-PI, 2021).

Os módulos Folha de Pagamento, Férias, Movimentação, Admissão, Aposentadoria e Frequência do sistema informatizado de Gestão de Recursos Humanos em funcionamento na Prefeitura de Teresina e, especialmente, na FMS desde 2011, operam de forma integrada e dispõem de muitas funcionalidades, descritas a seguir no Quadro 1.

QUADRO 1 – Funcionalidades do Sistema Integrado de Recursos Humanos

#	FUNCIONALIDADE
1	Possui cadastro de servidores com todos os campos exigidos pelo Ministério do Trabalho e Emprego e possibilita, inclusive, a dispensa do livro de registro dos servidores, conforme Portaria Nº 1.121, de 8 de novembro de 1995 nos casos de Celetistas, além de permitir a inserção de novos campos para cadastramento de informações diversas.
2	Permite informar o vínculo que o servidor teve e/ou tem com o Órgão, com, no mínimo, os seguintes dados: Regime Jurídico, Vínculo, Cargo, Salário, Data de Nomeação, Data de Posse, Data de Admissão, Data de Término de Contrato Temporário, Lotação, Vínculo Previdenciário, Matrícula Previdenciária, Horário de Trabalho e Local de Trabalho.
3	Permite informar e manter informações da qualificação profissional, incluindo a escolaridade, formação, cursos realizados, treinamentos realizados e experiências anteriores.
4	Controla os dependentes de servidores para fins de salário família e imposto de renda, realizando a sua baixa automática na época devida, conforme limite e condições previstas para cada dependente.
5	Permite o cadastramento de servidores em diversos regimes jurídicos, tais como: Celetistas, Estatutários, Contratos Temporários, comissionados e estagiários.
6	Cadastro de pensões judiciais e por morte, com o nome de pensionista, CPF, data de inclusão, banco e conta para pagamento e dados para cálculo (Percentual, Valor Fixo e Salário Mínimo).
7	Permite a inclusão e exclusão de eventos para cálculo de Pensões.
8	Registra e mantém o histórico das alterações de cargo, salário, lotação, vínculo previdenciário e local de trabalho dos servidores.
9	Permite o cadastramento de todas as referências salariais, contendo, no mínimo, o símbolo da referência e o histórico dos valores salariais para cada referência, conforme previsto no estatuto e PCCS.
10	Permite o cadastramento de todos os cargos do quadro de pessoal de natureza efetiva, comissionado e temporário com no mínimo: Nomenclatura, Natureza, Grau de Instrução, Classificação Brasileira de Ocupações - CBO, Referência Salarial Inicial e Quantidade de Vagas Criada, bem como desativar o cargo quando excluído.

#	FUNCIONALIDADE
11	Permite a criação e gerenciamento de Grupos de Trabalho, criando cargos especiais que não constam no rol de cargos comissionados.
12	Controla as vagas do cargo.
13	Valida dígito verificador do número do CPF.
14	Valida dígito verificador do número do PIS.
15	Permite o reajuste parcial ou global das referências salariais.
16	Possibilita o controle de estágio probatório e progressão funcional, sempre mantendo as respectivas informações registradas no histórico do servidor.
17	Emite os formulários de avaliação de servidores no estágio probatório, em <i>layout</i> configurável.
18	Permite registrar as avaliações de servidores no estágio probatório e as avaliações de desempenho de servidores estáveis, mantendo as respectivas informações no histórico do servidor e possibilitando a emissão de relatórios.
19	Emite as fichas de dados cadastrais dos servidores.
20	Localiza servidor por Nome.
21	Localiza servidor por CPF.
22	Emite relatório com a movimentação de pessoal no período: admitido(s), demitido(s), cedido(s) e recebidos(s) em cessão.
23	Controla a transferência de servidor, identificando o tipo (cedido/recebido) e se foi realizada com ou sem ônus para a entidade.
24	Possui controle de estagiários vinculados com a entidade, incluindo a sua escolaridade.
25	Permite o gerenciamento de rubricas (cadastro, alteração, consulta e relatório)
26	Permite registrar e controlar os empréstimos consignados em folha de pagamento obedecendo os critérios e situações estipuladas por Decretos e demais normativas municipais pertinentes.
27	Permite a inclusão da foto no cadastro do servidor e que ela fique armazenada no banco de dados.
28	Possui cadastro dos concursos públicos e processos seletivos, incluindo os candidatos inscritos, indicando o cargo para o qual o candidato se inscreveu, se foi aprovado ou não, sua classificação e a nota final.
29	Mantem o cadastro de todos os períodos aquisitivos de férias dos servidores, desde a admissão até a exoneração, possibilitando a configuração do período de aquisição, bem como permite verificar os afastamentos dentro do período aquisitivo e dar baixa nesses períodos.
30	Permite o lançamento histórico de períodos aquisitivos e de gozo de férias.
31	Permite o lançamento de mais que um período de gozo para o mesmo período aquisitivo de férias, controlando o saldo restante dos dias de férias.
32	Permite o lançamento de férias em gozo e pecúnia para o mesmo período aquisitivo, controlando o saldo restante dos dias de férias.
33	Emite os Avisos de Férias.
34	Permite administrar a programação de férias dos servidores.
35	Permite o controle de férias, possibilitando que elas sejam pagas em um período e fruídas em outro.
36	Calcula o valor das férias automaticamente
37	Permite configuração de férias por cargo.

#	FUNCIONALIDADE
38	Mantem o cadastro de todos os períodos aquisitivos, possibilitando a configuração do tempo de aquisição da licença prêmio dos servidores, desde a admissão até a exoneração, de acordo com a lei, verificando os afastamentos e faltas.
39	Gera e calcula licença prêmio automaticamente.
40	Permite o lançamento de mais de um período de gozo para o mesmo período aquisitivo de licença prêmio.
41	Emite relatório de licença prêmio por secretaria/órgão.
42	Permite o lançamento de licença prêmio em gozo e pecúnia para o mesmo período aquisitivo.
43	Permite o controle para compensação de horas extras e folgas.
44	Permite o lançamento das licenças por motivo de Doença do Servidor e Acidente de Trabalho.
45	Efetua consulta de afastamentos em tela ou relatório por tipo de afastamento e por período.
46	Tem cadastro de atestados médicos com a informação do CID (Classificação Internacional de Doenças).
47	Controla os atestados através de laudos médicos.
48	Permite no deferimento do laudo médico a geração automática de afastamentos.
49	Cadastro de monitoração biológica com identificação das consultas e exames periódicos, admissionais, demissionais e outros.
50	Permite a configuração dos roteiros para os quais serão utilizados os vale-transporte.
51	Permite o registro da quantidade de vale-transporte diários utilizados pelo servidor no percurso de ida e volta ao local de trabalho.
52	Permite a configuração dos códigos para desconto do vale-transporte em folha de pagamento.
53	Gera automaticamente informação para desconto do vale-transporte em folha de pagamento.
54	Controla a entrega do vale-transporte reduzindo a sua quantidade em casos de férias, licenças e afastamentos.
55	Permite a configuração dos roteiros para os quais serão utilizados os vales-transporte.
56	Permite o registro da quantidade de vale-transporte diários utilizados pelo servidor no percurso de ida e volta ao local de trabalho.
57	Permite a configuração dos códigos para desconto do vale-transporte em folha de pagamento.
58	Gera automaticamente informação para desconto do vale-transporte em folha de pagamento.
59	Controla a entrega do vale-transporte reduzindo a sua quantidade em casos de férias, licenças e afastamentos.
60	Emite Mapa de Custo do Vale-Transporte, discriminando a parcela custeada pelo servidor e a parcela a cargo da entidade.
61	Emite Protocolo de Entrega do Vale-Transporte, discriminando a quantidade de vales entregues ao servidor por empresa e linha, gerando arquivos conforme padrões e moldes adotados pela Prefeitura de Teresina.

#	FUNCIONALIDADE
62	Efetua o lançamento das licenças do servidor, possibilitando identificar o tipo da licença e data de início e término.
63	Permite o lançamento de Falta Abonada, Falta Injustificada e Suspensão, com a informação da data da ocorrência.
64	Permite o planejamento de cursos, com programa, carga horária, data de realização, local de realização, ministrante, entidade promotora e número de vagas disponíveis.
65	Permite identificar se o curso será ministrado por servidor da unidade gestora ou por terceiros.
66	Permite o cálculo automático de: Folha de Pagamento Mensal, Folhas Complementares, Rescisão, Rescisão Complementar, Férias, Adiantamento de 13º Salário, 13º Salário Complementar e Adiantamentos Salariais.
67	Permite o cálculo de férias de forma individual e coletiva, sendo, neste último caso, baseado na programação de férias dos servidores.
68	Permite o cálculo automaticamente de rescisões de forma individual, coletiva e por data de término de contrato, com cálculos de férias indenizadas, proporcionais e 13º salário.
69	Controla os vencimentos e descontos permitidos em cada vínculo ou cargo, impossibilitando que seja efetuado o lançamento de um vencimento ou desconto exclusivo de um vínculo ou cargo em outro.
70	Gera automaticamente os valores relativos a salário família dos dependentes.
71	Permite configurar a fórmula de cálculo de qualquer vencimento e desconto, tornando o cálculo da folha conforme o estatuto da unidade gestora e administrado pelo próprio usuário do sistema.
72	Calcula e processa os valores relativos à contribuição individual e patronal para previdência.
73	Gera o arquivo da SEFIP/GFIP nos padrões da legislação vigente.
74	Emite Folha Analítica Geral, possibilitando a separação por grupo de servidores de mesmo vínculo, regime, cargo, faixa salarial, banco, lotação e local de trabalho.
75	Permite o Cadastramento e Controle das "Divisões" de Folhas
76	Emite o Mapa Financeiro com o resumo dos vencimentos e descontos, incluindo os encargos patronais.
77	Permite inclusões de valores variáveis na folha, como os provenientes de horas extras, empréstimos, descontos diversos e ações judiciais.
78	Permite a importação de dados, via arquivo texto, de valores a serem consignados em Folha. Tal importação deve obedecer aos padrões e moldes adotados pela Prefeitura de Teresina.
79	Gera os arquivos de remessa bancária por dia de pagamento, sendo que os órgãos da Administração Direta possuem 3 (três) dias separados, gerando assim três arquivos para envio ao Banco.
80	Emite resumo dos valores líquidos da Folha por banco.
81	Emite a Planilha Contábil com os valores da Folha de Pagamento e dos respectivos encargos patronais. Essas informações devem ser geradas por Divisão de Folha, ou seja, a Divisão de Folha agrupa várias lotações dentro de um mesmo órgão.
82	Disponibiliza consulta e emissão do contracheque.

#	FUNCIONALIDADE
83	Permite consulta e emissão do comprovante de rendimentos.
84	Possibilita a impressão do contracheque em <i>layout</i> configurável, com opção de filtro por grupo de servidores do mesmo vínculo, regime, cargo, faixa salarial, banco, lotação e local de trabalho.
85	Gera as informações anuais para a DIRF, nos padrões da legislação vigente, via arquivo texto para a importação no software da Receita Federal.
86	Gera as informações anuais para a RAIS, nos padrões da legislação vigente, via arquivo texto para importação no software do SERPRO.
87	Permite a emissão do Informe de Rendimentos para servidores com retenção de Imposto de Renda na Fonte e para aqueles que não tiveram retenção.
88	Gera as informações de admissão e rescisão necessárias ao CAGED, via arquivo texto, para importação no software do Ministério do Trabalho.
89	Mantém histórico para cada servidor com detalhamento de todos os pagamentos e descontos, permitindo consulta ou emissão de relatórios.
90	Emite contracheques, permitindo a inclusão de textos e mensagens em todos os contracheques ou para determinados servidores.
91	Permite a geração de arquivos para crédito em conta corrente da rede bancária, emitindo relação dos créditos contendo matrícula, nome, conta corrente e valor a ser creditado, conforme layout do banco, além do arquivo de contracheque.
92	Possui rotinas de controle e cálculo para pagamento das pensões judiciais, a partir do desconto efetuado na folha do servidor, incluindo depósito em conta.
93	Permite o desconto e pagamento de pensão alimentícia para vários dependentes de um mesmo servidor.
94	Emite recibos para pagamento de pensão judicial e por morte.
95	O sistema efetua o processamento da folha de pagamento, sem que seja necessário paralisar os setores que efetuam lançamentos e/ou consultas;
96	Emite contracheques de meses anteriores (Segunda Via).
97	Possibilita a integração com o Ponto Eletrônico, no mínimo, via arquivo texto.
98	Gera os arquivos exigidos pelo Tribunal de Contas do Estado no <i>layout</i> apropriado.
99	Controla o cálculo do INSS e do IR dos servidores que acumulam dois cargos, para o correto enquadramento na faixa de cálculo e no teto previdenciário.
100	Permite a configuração dos proventos e descontos que devem compor os valores de cada um dos campos do comprovante de rendimentos.
101	Emite comparativo de valores líquidos, brutos, de proventos e descontos e de situações dos servidores entre duas competências, inclusive com anos diferentes.
102	Permite a inclusão do brasão da prefeitura ou logotipo da entidade no cabeçalho dos relatórios.
103	Gera o arquivo MANAD exigido pela Fiscalização da Secretaria da Receita previdenciária.

Fonte: Fundação Municipal de Saúde (2021)

3.6 Mudanças com a implantação em 2011 do sistema integrado de recursos humanos

A implantação e utilização dos sistemas proporcionou aumento de eficácia como, por exemplo, nas operações relacionadas ao Sistema de Gestão de Recursos Humanos e seus módulos que, antes da sua implantação, eram descentralizados e havia necessidade de integração manual das informações entre os órgãos (Secretarias) e até mesmo com terceiros (como a conciliação bancária).

Após a implantação do sistema, as operações constantes no Quadro 1 passaram a ser centralizadas e integradas, possibilitando que algumas atividades realizadas manualmente passassem a ser feitas automaticamente pelo sistema tecnológico, através das funcionalidades padronizadas disponíveis e da forma que havia sido parametrizado.

A implantação e utilização do sistema integrado de recursos humanos contribuiu para que houvesse maiores registros e controles de dados, porém não foi suficiente para automatizar muitas ações e processos relacionados à área de gestão de pessoas da FMS, que continuaram sendo realizados manualmente nos diversos estabelecimentos de saúde da estrutura organizacional da Fundação Municipal de Saúde.

3.7 Descrição do sistema RH FMS ONLINE

Foi baseado na carência do sistema integrado de recursos humanos utilizado e nas necessidades de aperfeiçoamento dos principais procedimentos administrativos da área de gestão de pessoas que, em 2017, a Diretoria de Recursos Humanos idealizou e os analistas de informática da FMS desenvolveram o RH FMS ONLINE, sistema próprio capaz de automatizar os processos administrativos mais demandados.

O RH FMS ONLINE opera com o sistema tecnológico integrado de recursos humanos implantado, em 2011, e utiliza *scripts* que rodam diariamente para recuperar as informações gravadas e alteradas continuamente por aquele sistema, possibilitando oferecer ao gestor de qualquer estabelecimento de saúde da FMS relatórios como: colaboradores efetivos e substitutos, previsão de férias, de afastamentos e dados funcionais e pessoais para compor solicitações e processos rotineiros.

O propósito de desenvolver o RH FMS ONLINE com suas funcionalidades é oferecer facilidade de acesso aos dados e informações necessários, para a realização dos procedimentos administrativos relacionados às rotinas de recursos humanos, reduzir o tempo para realização dessas rotinas, evitar deslocamentos desnecessários de servidores até a sede da FMS, reduzir a utilização de material físico de expediente e promover demais benefícios, que a informatização/automação e a melhoria de processos proporcionam.

O sistema RH FMS ONLINE dispõe de vinte funcionalidades implantadas e/ou em desenvolvimento e implantação constantes e descritas no Quadro 2, como forma sucinta e objetiva de melhor conhecê-las e compreender suas finalidades.

QUADRO 2 – Funcionalidades do RH FMS ONLINE

#	FUNCIONALIDADE
1	Dashboard (painel de controle): disponibiliza indicadores como número total de servidores, por quadro de pessoal, atualizado instantaneamente a cada admissão. Pode constar relatórios inteligentes sobre o <i>status</i> da Folha de Pagamento como custo geral, por estabelecimento de saúde, por categoria, e demais relatórios gráficos que a gestão necessitar.
2	Relatórios <i>Business Inteligency</i> – BI: gera fácil e instantaneamente relatórios e gráficos dinâmicos e customizados conforme necessidade da gestão baseada nos indicadores de pessoal selecionados.
3	Alerta: recebe comunicados por e-mail ou aplicativos de mensagens enviados pelos gestores dos estabelecimentos de saúde sobre quaisquer ocorrências que impliquem em atualização dos registros funcionais e alteração nos demais procedimentos administrativos e judiciais.
4	Notificações: permite o gestor de cada estabelecimento de saúde notificar ao RH central situações funcionais dos servidores como falta, exoneração, transferência, nome registrado de forma errada.
5	Dados Funcionais: permite que o gestor em cada estabelecimento de saúde acesse a Ficha Funcional com todos os dados do servidor em uma única tela, gerando relatórios dinâmicos e customizados.
6	Afastamentos: possibilita cada gestor ter acesso aos afastamentos legais de servidores de sua unidade, filtrando por tipo de afastamento, número de dias, documento e demais dados e informações necessários para tomada de decisão.
7	Férias: mostra os períodos aquisitivos e gozo dos servidores por estabelecimento de saúde e permite que cada gestor possa agendar pelo sistema as férias do pessoal somente após ter cumprido o período aquisitivo.
8	Transferências: permite saber se o servidor está cedido, à disposição, transferido ou outro tipo de movimentação; apresenta o histórico da trajetória por setor e Unidade que o servidor foi lotado.

#	FUNCIONALIDADE
9	Substituições: possibilita que seja feito o cruzamento e comparação dos dados referentes aos números de servidores de férias, afastados, transferidos, falecidos, demitidos e exonerados com o número de servidores solicitados para realizarem as substituições para não haja insuficiência ou excesso de servidor.
10	Grupos/Equipes: Permite lotar servidores que estão realizando trabalho em instituições parceiras da FMS que prestam serviços de saúde, através de contrato ou acordo formal de cooperação.
11	Prontuário Eletrônico: constam os dados e as informações e, portanto, o histórico sobre a saúde do servidor registrado pelo(a) médico(a) do trabalho a cada atendimento realizado.
12	Atestado de Saúde Ocupacional – ASO: permite ao médico do trabalho da FMS emitir o ASO baseado nos dados e informações sobre a saúde do servidor registrados no Prontuário Eletrônico.
13	Contracheques: possibilita ao servidor ter acesso a todos os seus contracheques anteriores à data de consulta ao sistema, em uma única tela para consulta e impressão; permite ao servidor consultar e imprimir sua Ficha Financeira e o Informe de Rendimento para o Imposto de Renda.
14	Mutações: permite ao gestor e ao próprio servidor consultar o seu histórico funcional contendo todas as alterações ocorridas desde a sua admissão; mudança de nível na carreira, seja por progressão e/ou promoção; alteração da carga horária, entre outras.
15	Mapa de Tempo de Serviços: dispõe em um só documento todos os dados e informações necessários ao processo de aposentadoria e/ou pensão referente ao servidor exigidos pelo Instituto Nacional de Seguridade Social - INSS, Instituto de Previdência do Município de Teresina - IPMT e Tribunal de Contas do Estado do Piauí - TCE-PI
16	Folha de Pagamento PES: Permite a migração e integridade dos dados das Folhas de Pagamento anteriores ao ano de 2011 contidas no sistema informatizado de Recursos Humanos mais antigo da FMS
17	Ficha de Funcionário: acessível via internet e necessária para o servidor abrir/peticionar processo eletrônico, através do Sistema Eletrônico de Informações – SEI.
18	Cadastro de usuário por local de trabalho e hierarquia de funções: permite que cada gestor possa cadastrar e consultar o servidor por estabelecimento de saúde e setor de lotação.
19	Relatórios pré-configurados: gera relatórios instantâneos, via internet, sobre os indicadores de pessoal e funcionalidades descritas acima.
20	Transparência de Escalas: permite registrar o dia, horário, estabelecimento de saúde, nome do servidor substituído, nome e matrícula do servidor substituído evitando sobreposição de substituições pelo mesmo servidor.

Fonte: Fundação Municipal de Saúde (2021)

Algumas funcionalidades do RH FMS ONLINE têm os mesmos nomes das que compõem o sistema integrado de recursos humanos devido o termo utilizado para a funcionalidade se referir ao procedimento administrativo da área de gestão de pessoas. Todavia, as operacionalizações dessas funcionalidades são diferentes entre

os dois sistemas tecnológicos de recursos humanos. Para conhecê-las melhor, faz-se o detalhamento delas a seguir.

3.7.1 *Dashboard* ou Painel de Controle

O sistema RH FMS ONLINE apresenta, na sua tela inicial, um *Dashboard* (painel de controle), disponibilizando o total geral de servidores da FMS e sua distribuição por quadro de pessoal (estatutário, comissionado, substitutos e demais quadros existentes), atualizando instantaneamente a cada nova admissão, inclusive contém um *link*, que conduz o usuário à página com os nomes dos servidores ordenados por data de admissão, exibindo na primeira tela os nomes dos mais recentemente admitidos.

O *Dashboard* pode constar relatórios inteligentes sobre o status da Folha como custo geral, por estabelecimento, por categoria, e demais relatórios gráficos, que o gestor necessita monitorar para fazer o gerenciamento dos indicadores de pessoal e conduz de maneira eficiente e eficaz o estabelecimento ou unidade de saúde de sua responsabilidade.

A partir dessa tela inicial, os gestores têm autonomia ao acesso fácil e imediato aos dados e informações necessários à gestão de pessoas, pois, nos outros sistemas de recursos humanos, há necessidade de solicitar aos servidores da área de tecnologia da informação, que gerem relatórios, exigindo conhecimentos especializados dos sistemas restritos e limitados a alguns técnicos.

3.7.2 Relatórios Business Inteligency – BI

O gestor ou servidor autorizado do departamento de recursos humanos de qualquer estabelecimento de saúde da rede pública municipal pode gerar relatórios e gráficos dinâmicos e customizados específicos de sua unidade, selecionando os indicadores que devem compor cada relatório, conforme sua necessidade, com a finalidade de realizar monitoramento e análise ou para prestação de contas às instâncias hierárquicas superiores.

Essa funcionalidade possibilita ao gestor saber, instantaneamente, como estão os indicadores relacionados à gestão de pessoas referentes aos servidores do estabelecimento de saúde gerenciado e permite que decisões sejam tomadas com maior rapidez e autonomia, aumentando sua capacidade de gerenciamento, através do planejamento, organização, liderança e controle da sua equipe.

3.7.3 Alerta

Consta também na tela inicial o dispositivo “Alerta”, desenvolvido com a finalidade de chamar a atenção dos gestores para fatos, que necessitam ser monitorados, tratando-se de casos específicos e de situações excepcionais previstas em lei e oriundas de decisões judiciais ou recomendações médicas, além de outras particularidades referentes aos servidores, evitando que algum usuário do sistema realize procedimentos na área de pessoal sem amparo legal.

Como exemplos dessa funcionalidade, destaca-se os alertas diários emitidos referentes à finalização de um prazo de redução da carga horária de servidor, que adquiriu temporariamente esse benefício por decisão judicial; a tentativa de gestores realizarem procedimentos não recomendados como mudar servidor de quadro de pessoal sem as devidas comprovações legais; número de vínculos/empregos formais do servidor e quaisquer outras situações, que excedem a legislação e aos procedimentos padrões estabelecidos.

3.7.4 Notificações

Em “Notificações”, o RH FMS ONLINE permite ao gestor de cada estabelecimento de saúde registrar situações funcionais referentes aos seus servidores, como, por exemplo, informar ao Departamento de Recursos Humanos da administração central sobre determinado servidor, que consta ativo no Cadastro naquela unidade e não há registro de assiduidade e nem de pontualidade, ou seja, o servidor não está efetivamente frequentando e desenvolvendo suas atividades produtivas.

Essa funcionalidade permite atualizar instantaneamente o cadastro do servidor, identificar quem realmente está frequentando o trabalho e desenvolvendo suas atividades. Através dela, há maior controle e utilização plena da mão-de-obra da equipe, evitando que haja funcionários “fantasmas”, contribuindo para o mal dimensionamento do quadro de pessoal em relação à produção a ser alcançada e elevação desnecessária dos custos com pessoal.

3.7.5 Dados Funcionais

Permite que o gestor, em cada estabelecimento de saúde, acesse a Ficha Funcional com todos os dados do servidor em uma única tela, gerando relatórios dinâmicos e customizados.

Essa funcionalidade apresenta os dados do servidor em uma única tela, constando o nome do servidor, se é servidor efetivo ou se exerce cargo em comissão, especialidade, lotação, setor, situação ativa ou inativa no Cadastro e/ou Folha de Pagamento e outros dados funcionais.

Para se ter os dados acima, utilizando o outro sistema de recursos humanos, o gestor se dirija à Diretoria de Recursos Humanos da sede administrativa da FMS e um servidor designado para extraí-los acesse telas separadamente referentes a cada dado ou informação solicitada, implicando em ineficiência operacional de um procedimento relativamente simples de ser realizado.

3.7.6 Afastamentos

Na funcionalidade “Afastamentos” do RH FMS ONLINE, o gestor tem acesso fácil, rápido e consolidado em somente uma tela, de todas as informações como os tipos de afastamentos, prazos, documentos formais e legais, autorizando o gozo desse benefício ou situação.

O gestor monitora, através de uma rápida consulta ao sistema, o histórico de afastamentos de cada servidor e com essas informações pode fazer o planejamento e controle do seu quadro de pessoal necessário ao desenvolvimento das atividades em cada mês do ano.

No sistema integrado de recursos humanos, esses dados são fornecidos na sede administrativa da FMS e o servidor da Diretoria de Recursos Humanos precisa acessar os Módulos Movimentação e Histórico funcional. O sistema também não possibilita que o gestor de cada estabelecimento de saúde faça um filtro somente da sua unidade gerencial.

Nas consultas sobre afastamentos realizadas no sistema integrado, aparecem os nomes dos servidores de todos os órgãos da FMS, necessitando da intervenção de um técnico da área de tecnologia da informação para montar relatório não apenas sobre afastamento como também sobre desligamentos e transferências.

3.7.7 Férias

Através da funcionalidade “Férias”, o gestor de cada estabelecimento de saúde pode ter acesso em uma só tela aos dados referentes aos períodos de gozo e aquisitivo de cada servidor lotado na sua unidade, diferentemente do outro sistema,

permitindo fazer o planejamento e controle de férias, evitando que servidores gozem desse benefício antes do período aquisitivo ou haja afastamentos de servidores em número superior ao que a unidade necessita para manter o funcionamento normal das suas atividades produtivas.

Outro grande benefício dessa funcionalidade do RH FMS ONLINE é possibilitar o fim do procedimento físico de envio mensal, por cada estabelecimento de saúde, da lista em papel constando os nomes e assinaturas dos servidores para o Departamento de Recursos Humanos da sede administrativa, que designa um servidor do Setor de Cadastro para lançar no sistema informatizado, até então utilizado, os dados de cada um dos mais de onze mil servidores da FMS.

Através da funcionalidade “Férias”, o servidor em cada estabelecimento de saúde pode acessar o sistema RH FMS ONLINE e preencher os dados referentes às férias como o mês desejado, por exemplo. O sistema está parametrizado para permitir que apenas servidor que já tenha cumprido o período aquisitivo de férias possa dar continuidade ao preenchimento do mês desejado para gozo.

O sistema está programado para impossibilitar que a solicitação seja concluída, caso o mês de gozo das férias desejado pelo servidor já tenha atingido o limite de 10% do quadro de pessoal da unidade em que está lotado, por cargo e especialidade. Essa restrição objetiva manter o quantitativo mínimo de trabalhadores para prestar o serviço de qualidade aos usuários.

Na impossibilidade do servidor de gozar suas férias na primeira opção do mês desejado, o sistema RH FMS ONLINE permite que o servidor possa ter mais outras duas opções de escolha de qual mês deseja gozar suas férias dentro do período de gozo legal, respeitando o limite de 10% de afastamento de pessoal por férias, por unidade de lotação, cargo e especialidade.

Esses procedimentos geram benefícios como: fim do uso de meios físicos e documentos impressos para a programação das férias; evitar que cada estabelecimento de saúde faça, sem padronização, uma relação com os nomes de seus servidores e demore muito tempo para cada servidor manifestar seu mês de férias desejado e assinar o documento;

Seguido a lista de benefícios da funcionalidade “Férias”, com a sua efetivação, torna-se desnecessário gestores ou servidores autorizados a se ausentarem de suas unidades para se dirigirem à sede administrativa da FMS e protocolar as relações de férias assinadas; não há necessidade de designar um único servidor da sede

administrativa da FMS para realizar o trabalho “desumano” de registrar no sistema os dados referentes às férias dos mais de 11 mil servidores.

Outro ganho significativo possibilitado com a utilização da funcionalidade “Férias” diz respeito ao número equitativo de servidores, que gozam suas férias distribuídos de maneira regular ao longo do ano, evitando picos em alguns meses como janeiro e julho, que possam comprometer a quantidade e qualidade da prestação dos serviços à população.

3.7.8 Transferências

Através dessa funcionalidade, o gestor de cada estabelecimento de saúde poderá monitorar quais servidores cadastrados/lotados no seu estabelecimento de saúde estão ou foram cedidos, transferidos ou colocados à disposição de outros órgãos da Administração Pública.

Essa ferramenta de auxílio à gestão permite que o gestor saiba em que unidade/setor do estabelecimento de saúde está registrado/lotado cada servidor, apresentando seu histórico de movimentações e possibilitando à gestão manter o controle do seu quadro de pessoal disponível e necessário ao desenvolvimento das atividades produtivas, além de contribuir para o planejamento do quantitativo de pessoas necessárias para manter a prestação dos serviços sem interrupção.

3.7.9 Substituições

As substituições são importantes para manterem os estabelecimentos de saúde com o quantitativo de pessoal necessário para a prestação de serviços adequada à população. Até essa funcionalidade ser desenvolvida e disponibilizada pelo RH FMS ONLINE, o procedimento era realizado manualmente, através de envio mensal pelos estabelecimentos de saúde de listas contendo os nomes dos servidores impossibilitados de trabalharem no mês subsequente por motivos relacionados a férias, afastamentos, transferência, falecimento, demissão e exoneração.

Com a implantação e utilização dessa funcionalidade é possível a gestão saber que servidores pertencem ao quadro de pessoal de cada estabelecimento de saúde e quais deles não frequentam ou estão de férias, afastados, transferidos, falecidos, demitidos e exonerados, permitindo solicitar, eletronicamente, apenas a quantidade de servidores substitutos necessária para suprir as ausências ou insuficiências identificadas previamente.

Essa funcionalidade possibilita a gestão realizar planejamento e controle de pessoal por Unidade/Setor de cada estabelecimento de saúde, evitando, além da falta ou excesso de servidores para a prestação dos serviços, o aumento desnecessário das despesas com pessoal da Folha de Pagamento.

3.7.10 Grupos/Equipes

O município de Teresina mantém parcerias com instituições beneficentes estruturadas adequadamente com instalações físicas, equipamentos, materiais e medicamentos para prestarem serviços de saúde à população. A contrapartida da FMS é disponibilizar servidores do seu quadro de pessoal da saúde para comporem as equipes multiprofissionais dessas organizações.

Os servidores disponibilizados não se enquadram nas situações de afastamento, cessão ou transferência, pois estas se aplicam àqueles que são encaminhados a outros órgãos públicos. Nesse caso, os registros desses servidores disponibilizados ficam vinculados à administração central da FMS, ou seja, como se estivessem desenvolvendo suas atividades na sede, porém, de fato, trabalhando em instituições beneficentes.

Essa situação causa transtorno à gestão quanto ao monitoramento desses servidores devido às inconsistências entre os dados cadastrais por não estarem vinculados a nenhum estabelecimento de saúde da FMS, por aparecerem nos registros do quadro de pessoal da sede administrativa, mas não terem frequência lá e receberem normalmente seus salário e benefícios legais na Folha de Pagamento.

Como solução para essa situação-problema, foi desenvolvida e implanta a funcionalidade denominada de Grupos/Equipes, que permite manter o vínculo original do servidor com o seu estabelecimento de saúde na FMS e associá-lo ao registro provisório na instituição beneficente parceira, possibilitando à gestão saber onde os servidores estão executando suas atividades, monitorar suas frequências e continuar realizando os registros e evolução funcionais deles.

3.7.11 Prontuário Eletrônico

Essa funcionalidade foi desenvolvida atendendo às especificidades e necessidades apresentadas pelos profissionais da medicina do trabalho pertencentes ao quadro de pessoal da FMS. No prontuário eletrônico constam todos os campos

essenciais para que os profissionais médicos possam registrar os dados clínicos do servidor baseado no atendimento médico realizado.

Através desses registros, os profissionais médicos podem emitir laudo indicando a aptidão ou não do servidor ou recomendando novo cargo ou função a ser exercido de acordo com seu estado de saúde. Essa funcionalidade gera o histórico clínico eletrônico do quadro de saúde de cada servidor assistido e facilita o monitoramento pelo médico assistente.

Com a implantação e utilização dessa funcionalidade, o trabalho de arquivamento e manutenção das Fichas médicas impressas dos servidores torna-se desnecessário, possibilitando redução de tempo para sua localização, espaço físico e armários para aloca-las, custos de impressão e funcionário designado para dar apoio a essas atividades.

3.7.12 Atestado de Saúde Ocupacional - ASO

Com o propósito de promover maior eficácia à prestação dos serviços médicos prestados pelos profissionais da medicina do trabalho da FMS, foi desenvolvida a funcionalidade ASO, integrada à funcionalidade Prontuário Eletrônico para que o atestado de Saúde Ocupacional possa ser emitido a partir dos dados clínicos registrados no prontuário eletrônico de cada servidor.

Tanto o ASO como o prontuário Eletrônico somente podem ser acessados pelo profissional médico assistente da medicina do trabalho pertencente ao quadro de pessoal da FMS, que presta o atendimento a cada servidor, respeitando o código de ética e as normas relativas ao exercício da atividade de medicina.

Essa funcionalidade foi desenvolvida a partir das necessidades apresentadas pelos profissionais da medicina do trabalho da FMS, atendendo a todas as especificidades e exigências para a realização dessa rotina de trabalho médica, restringindo o acesso apenas aos profissionais médicos e mantendo os dados criptografados para garantir a segurança deles.

3.7.13 Contracheque

Funcionalidade em desenvolvimento para permitir ao próprio servidor acessar o sistema, consultar os seus contracheques, emitir sua Ficha Financeira e o Informe de Rendimentos necessário para declaração do Imposto de Renda, evitando seu deslocamento ao RH da sede da FMS à procura desses documentos.

Essa funcionalidade promove ao servidor autonomia para acessar eletronicamente, via WEB, os documentos de que necessita, possibilitando vários benefícios, como por exemplo: comodidade, agilidade, permanência no local de trabalho, destinação adequada da carga horária de trabalho para realizar as atividades do seu cargo ou função.

3.7.14 Mutações

Algumas das causas que fazem os servidores se deslocarem ao RH da sede da FMS para resolverem problemas ou terem acesso a informações funcionais diz respeito às situações relacionadas à admissão, mudança de carga horária e mudança de nível resultante da evolução funcional que ocorre por progressão ou promoção baseada no Plano de Cargos, carreiras e Salários.

Como solução para resolver essa situação-problema, consta no RH FMS ONLINE a funcionalidade Mutações, que permite ao servidor ter acesso, via internet, aos dados e informações referentes às situações supracitadas registradas no sistema sem necessitar recorrer ao gestor do estabelecimento de saúde, em que está lotado ou mesmo se dirigir à sede da FMS.

3.7.15 Mapa de Tempo de Serviço

O Mapa de Tempo de Serviço é um documento essencial para processos de aposentadoria e pensões. A sua confecção exigia a realização de vários procedimentos manuais e consultas a arquivos e outros sistemas informatizados, cujos dados dos servidores não estavam no padrão exigido pelos órgãos envolvidos nos processos de aposentadoria e pensões, como o Instituto Nacional de Seguridade social – INSS, o Instituto de Previdência do Município de Teresina – IPMT e o Tribunal de Contas do Estado do Piauí – TCE-PI.

Esse Mapa somente era disponibilizado mediante abertura de processo administrativo pelo servidor interessado e após diversos procedimentos manuais realizados por servidor do Setor de Cadastro e técnicos de tecnologia da informação - TI especializados do RH da sede da FMS.

Baseado no diagnóstico das causas da morosidade, limitações dos sistemas informatizados e problemas, que dificultavam o andamento dos processos de aposentadorias e pensões, foi desenvolvida a funcionalidade Mapa de Tempo de

Serviço, atendendo todas as exigências das instituições acima e especificidades das rotinas operacionais do RH da FMS.

Essa funcionalidade atende as exigências do IPMT, relativas aos dados do servidor como a data de admissão, se é servidor celetista, estatutário pelo regime geral ou próprio, mudanças de funções ocorridas, mudanças de níveis conforme o Plano de Cargos, Carreiras e Salários – PCCS.

O desenvolvimento da funcionalidade atende também as exigências do TCE-PI como forma de ingresso (por concurso ou não), evolução funcional (mudanças ocorridas na carreira do servidor para evitar evolução errada), tipo de regime (Celetista ou Estatutário), data da transformação do sistema geral para o próprio (caso essa situação tenha ocorrido), faltas registradas, licenças concedidas, cálculo do tempo em dias e transformação em anos, meses e dias, entre outras necessidades.

As exigências atendidas referentes ao INSS dizem respeito à forma de ingresso, à contagem separada do tempo de serviço abrangido pelo regime geral e pelo regime próprio de previdência, aos dados pessoais e da carreira do servidor, entre outras.

O atendimento a essas necessidades pode implicar em agilizar o tempo transcorrido entre a abertura e conclusão dos processos de aposentadorias e pensões e em receitas financeiras ao município advindas das compensações financeiras realizadas pelo INSS ao IPMT, em razão de servidores que iniciam a carreira no regime geral e passam para o regime próprio de previdência.

3.7.16 Folha de Pagamento PES

Essa funcionalidade foi desenvolvida e está sendo utilizada para que sejam migrados os dados das Folhas de Pagamentos anteriores ao ano de 2011, hospedada em um antigo sistema informatizado de recursos humanos denominado PES, que é operado, atualmente, por somente um servidor, entre os poucos que foram capacitados para utilizá-lo no período implantado.

Com a utilização dessa funcionalidade, as antigas Folhas de Pagamentos são acessadas fácil e rapidamente pelos próprios gestores através do RH FMS ONLINE, encerrando-se o ciclo de dependência a um único servidor com conhecimento técnico e aposentando-se um sistema ultrapassado. Além das vantagens citadas, a utilização dessa funcionalidade permite agilizar dados necessários aos processos de aposentadorias e pensões abertos pelos servidores ou dependentes legais.

3.7.17 Ficha do Servidor

Documento básico contendo os dados pessoais e funcionais do servidor necessário para a abertura de qualquer processo administrativo que o servidor pleiteia procedimentos funcionais. Todavia, esse documento somente era emitido pelo RH na sede da FMS, causando deslocamentos de servidores dos seus estabelecimentos de saúde à sede da FMS.

Observando o gargalo que essa rotina administrativa causava, esse documento foi transformado em eletrônico e inserido no sistema RH FMS ONLINE, podendo o servidor acessá-lo, via internet, e, se necessário, utilizá-lo para compor processo administrativo aberto eletronicamente pelo sistema de protocolo denominado de SEI (Sistema Eletrônico de Informações).

3.7.18 Cadastro de usuário por local de trabalho e hierarquia de funções

Nos sistemas anteriores ao RH FMS ONLINE, o cadastramento de servidores somente era realizado por estabelecimento de saúde, não contendo a opção de cadastro por Unidade Gerencial/Setor. Essa limitação dos sistemas acrescida ao fato dos dados e informações serem acessados por alguns técnicos do RH na sede da FMS impossibilitavam ao gestor do estabelecimento de saúde realizar monitoramento dos seus servidores.

Com o desenvolvimento e implantação dessa funcionalidade é possível cadastrar o servidor no RH FMS ONLINE por Unidade Gerencial/Setor em cada estabelecimento de saúde da FMS, auxiliando a gestão quanto ao controle do seu quadro de pessoal como saber exatamente onde se encontra o servidor e se há frequência ou assiduidade ao trabalho.

Essa funcionalidade foi implantada e está sendo utilizada, inicialmente, no Hospital de Urgência de Teresina - HUT, Pronto-Socorro com mais de 1.800 servidores, e, em seguida, os demais estabelecimentos de saúde da FMS passarão a utilizá-la, à medida que a atualização cadastral e a capacitação para utilização do sistema forem sendo concluídas.

3.7.19 Relatórios Pré-configurados

O sistema RH FMS ONLINE contém relatórios padronizados e pré-configurados, acessíveis via internet, que permitem aos gestores acompanharem

indicadores essenciais para manterem o controle e gerenciamento eficientes do seu quadro de pessoal.

Alguns relatórios pré-configurados de indicadores disponíveis são: Cargos Comissionados, Substituições, Afastamentos, Desligamentos, Departamentos, Grupos/Equipes, Notificações, Transferências, Anamnese (perguntas médicas), Alertas e Folha de Pagamento PES. Todavia, o sistema permite que inúmeros relatórios possam ser configurados para gerar dados e informações relacionadas à gestão de pessoas conforme necessidade dos gestores.

3.7.20 Transparência de Escalas

Essa funcionalidade permite registrar o dia, o horário, o estabelecimento de saúde, o nome do servidor substituído, nome e matrícula do servidor substituto, para que a gestão tenha maior controle sobre as escalas de trabalhos dos servidores, evitando que um mesmo servidor possa constar em mais de uma escala no mesmo dia e horário em diferentes estabelecimentos de saúde.

Com o RH FMS ONLINE, passou-se a saber a quantidade de servidores afastados para que se possa autorizar a quantidade de servidores substitutos. Todavia, ocorre ainda de gestores dos estabelecimentos de saúde apresentarem uma demanda mensal de servidores substitutos maior do que a quantidade de servidores a serem substituídos por julgarem que há “vagas em aberto”, ou seja, que não foram preenchidas por servidores efetivos, e, justificando a solicitação a mais de servidores substitutos para o preenchimento dessas “vagas”.

Com base nessa divergência de quantitativo mensal de servidores a serem substituídos e de servidores substitutos, idealizou-se a criação da Funcionalidade “Transparência de Escalas”, cujo objetivo é evitar que haja sobreposição de escala por um profissional no mesmo estabelecimento de saúde ou em outro, podendo resultar em redução das despesas com pessoal.

A Diretoria da Atenção Especializada – DAE da FMS, responsável pela gestão dos hospitais, a partir da consulta a essa funcionalidade, estabelecerá a quantidade de servidores por especialidade em cada estabelecimento de saúde, e o RH FMS ONLINE vai apontar quais os profissionais, que se encontram disponíveis para atender ao planejamento de escala da DAE.

Atualmente, quem recomenda quais especialidades e números de ocupantes que necessitam ser substituídos é cada estabelecimento de saúde, cabendo à DAE

providenciar os substitutos e comunicar à Diretoria de Recursos Humanos, sem fazer uma intervenção mais criteriosa em relação à demanda apresentada ou redimensionamento necessário.

Com a implantação dessa funcionalidade, cada estabelecimento informará a especialidade com respectiva quantidade de servidores necessária para cada escala e o sistema RH FMS ONLINE fará o cruzamento das informações com base nos dados cadastrais.

Na funcionalidade, constará o campo “Local”, em que cada gestor informará a quantidade de ocupante de cargo por especialidade e o sistema confrontará com a quantidade de Afastamentos e “vagas em aberto”. O sistema fará uma busca de servidores disponíveis e lotados para saber quem já está em uma escala para não ocupar outra no mesmo dia e hora.

Todas as funcionalidades descritas acima do sistema RH FMS ONLINE não se sobrepõem àquelas do sistema tecnológico integrado de recursos humanos anteriormente implantado e ainda utilizado. Foram desenvolvidas baseadas nas não conformidades daquele sistema e objetivando atender as demandas apresentadas por servidores e gestores em relação às necessidades e especificidades dos principais procedimentos da área de gestão de pessoas, realizados nos estabelecimentos de saúde da rede pública municipal.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após o desenvolvimento da abordagem descritiva do sistema produtivo, baseado nos sistemas tecnológicos utilizados e nos principais procedimentos administrativos consubstanciado na fundamentação teórica, seguem as análises qualitativa e quantitativa, utilizando indicadores da eficácia da gestão de pessoas da Fundação Municipal de Saúde.

4.1 Análise Qualitativa

Para fazer todo o sistema de saúde pública municipal funcionar e cumprir suas responsabilidades constitucionais, missão e competência de gestão das políticas públicas de saúde em Teresina, a FMS dispõe de um quadro de pessoal de 11.537 servidores, conforme consulta feita ao sistema RH FMS ONLINE em 16/09/2021, composto por profissionais de diversas especialidades da área de saúde e de apoio técnico-administrativo alocados nos estabelecimentos de saúde próprios da rede municipal (TERESINA, 2021).

A gestão usa sistemas tecnológicos como instrumentos para auxiliar a gestão de pessoas e as operações produtivas e durante o período compreendido entre os anos de 1997 e 2011, a Fundação Municipal de Saúde – FMS do município de Teresina-Piauí utilizou dois sistemas informatizados de gestão de pessoas, que operavam sem interligação entre eles.

O primeiro sistema foi denominado de “PES FOLHA”, cuja finalidade era o processamento da Folha de Pagamento; e o outro sistema foi denominado de “PES AGENTE”, utilizado para armazenar informações cadastrais como admissão, férias, afastamentos, desligamentos, progressão e promoção funcional.

A partir do ano de 2011, o sistema integrado de recursos humanos, atualmente utilizado na FMS, foi implantado após ter sido adquirido de uma instituição de Curitiba, capital do Estado do Paraná, sem a realização de um estudo prévio, que pudesse apresentar funcionalidades capazes de atender as especificidades das diversas rotinas e procedimentos administrativos e gerenciais relacionados aos recursos humanos da Fundação Municipal de Saúde de Teresina-Piauí.

Outro problema identificado, instantaneamente após a implantação do sistema, foi a impossibilidade de interligação entre ele e o anterior por usarem linguagens computacionais diferentes e por não terem sido desenvolvidos baseado nas características e peculiaridades das rotinas e procedimentos do setor de recursos

humanos da FMS, ou seja, eram sistemas não customizados. Pode-se acrescentar ainda como desvantagem a incômoda dependência operacional aos técnicos da empresa desenvolvedora e mantenedora do sistema, diante da necessidade de criação de funcionalidades para atender as demandas do setor de RH, além dos custos financeiros envolvidos no desenvolvimento de novos módulos do sistema.

No período de 2011 a 2020, a gestão da saúde pública em Teresina passou por duas grandes reformas administrativas, que resultaram em mudanças na estrutura organizacional da FMS. Em 2013, manteve-se a Fundação Municipal de Saúde e foram criadas a Fundação Hospitalar de Teresina – FHT e a Secretaria Municipal de Saúde - SMS.

A FMS passou a responder apenas pela Atenção Básica de Saúde; a FHT assumiu a competência pela gestão da rede hospitalar; e a SMS ficou responsável por gerir o Fundo Municipal de Saúde, a rede credenciada particular e coordenar a FMS e FHT.

As mudanças na estrutura organizacional, nos procedimentos administrativos e modelo de gestão vigorou no período de 2013 a 2016. A partir do ano de 2017, foram extintas a Fundação Hospitalar de Teresina – FHT e a Secretaria Municipal de Saúde-SMS, resultando na reunificação das competências, serviços e operações produtivas da saúde novamente sob a tutela da Fundação Municipal de Saúde - FMS.

Essas alterações aconteceram sem que houvesse estudos e padronização de rotinas e procedimentos administrativos, auxiliados pelo uso de sistemas informatizados ajustados e capazes de atender ao perfil das novas estruturas e necessidades operacionais, influenciando na eficácia, produtividade e qualidade na prestação dos serviços aos servidores e usuários da saúde.

Como alternativas de solução aos problemas acima mencionados, o gestor de recursos humanos e os analistas de sistema da FMS desenvolveram o RH FMS ONLINE, sistema tecnológico de recursos humanos customizado, ou seja, baseado nas especificidades e demandas apresentadas pelos servidores e no aperfeiçoamento dos procedimentos administrativos realizados na área de gestão de pessoas da FMS.

O RH FMS Online, com suas funcionalidades permite que servidores dos diversos estabelecimentos de saúde da rede municipal acessem, via internet, seus dados e informações através do sistema tecnológico desenvolvido e gestores com sua equipe da área de recursos humanos realizem as principais rotinas e procedimentos

administrativos nas suas próprias unidades de trabalho sem necessitar de deslocamento até a sede administrativa da FMS.

Os principais procedimentos administrativos relacionados à área de gestão de pessoas sofreram mudanças operacionais que, concomitantemente, resultaram no desenvolvimento do sistema RH FMS ONLINE e suas funcionalidades implantadas e/ou em desenvolvimento e implantação, que está sendo utilizado paralelamente com o outro sistema tecnológico de recursos humanos implantado em 2011.

Com o objetivo de comparar a eficácia dos sistemas tecnológicos; de identificar as mudanças propostas no modelo gerado e implantado do novo sistema de gestão de pessoas; e de perceber os impactos na eficácia da gestão de pessoas e serviços, apresenta-se o Quadro 3, constatando as características e benefícios dos sistemas relacionados aos principais procedimentos administrativos da área de recursos humanos da FMS.

QUANDRO 3 - RH FMS ONLINE comparado aos outros Sistemas de Gestão de Recursos Humanos da FMS

FUNCI- ONALI- DADES	OUTROS SISTEMAS	RH FMS ONLINE	BENEFÍCIOS GERADOS
DASHBOARD (Painel de Controle)	Não dispõem de um painel de controle dos indicadores	Apresenta um dashboard com os indicadores de pessoal	Acesso fácil a indicadores que permite monitorá- los e tomar decisões rápidas
RELATÓRIOS <i>BI</i>	Não geram relatórios gráficos, necessitando-se abrir várias telas para acessar cada indicador separadamente	Gera relatórios “Business Inteligency – BI”, conforme necessidade do gestor	Autonomia do gestor para gerar os relatórios que precisa acessando uma só tela. Fácil usabilidade.
ALERTA	Não permitem usar aplicativos de mensagens e e- mails como canal de comunicação	Possibilita o uso de aplicativos de mensagens (<i>whatsapp, Instagran</i> e outros) e e-mails pelo e com o sistema	Multicanais de comunicação com o sistema para informar instantaneamente situações sobre servidores, tomadas de decisões e atualização de dados

NOTIFICAÇÕES	Necessita que o gestor de cada estabelecimento de saúde se dirija ao RH da sede da FMS para atualizar dados ou informar situações dos servidores	permite ao próprio gestor de cada estabelecimento de saúde registrar situações funcionais de cada servidor	Atualização instantânea dos dados cadastrais e funcionais do servidor. O gestor de RH da sede da FMS confere e valida os dados e informações.
DADOS FUNCIONAIS	Necessita-se acessar duas ou mais telas pois os dados do cargo ficam em tela diferente daquela que contém os dados do servidor e somente por funcionários do RH da sede da FMS	Apresenta todos os dados do servidor em uma tela acessada via internet pelo próprio gestor em seu estabelecimento de saúde ou onde estiver	Evita absenteísmo e custos de tempo e financeiro pois não há mais necessidade de se deslocar até ao RH da sede da FMS
AFASTAMENTOS	precisa acessar os Módulos Movimentação e Histórico Funcional; não possibilita que o gestor de um estabelecimento faça um filtro só da unidade. Precisa do apoio de um técnico para acessar relatórios.	consolida as informações de afastamentos; possibilita que o gestor de um estabelecimento faça um filtro só da unidade. Acessadas pelo próprio gestor contendo relatórios conforme com os dados desejados.	Autonomia do gestor para acessar dados e informações necessários, exclui dependência de técnicos especializados; evita deslocamentos ao RH da sede da FMS
FÉRIAS	Lançadas por um servidor do RH da sede da FMS a partir dos documentos físicos contendo nomes e assinaturas dos servidores enviadas por cada estabelecimento de saúde; não oferece opções de meses de gozo; há uma tela que mostra o período aquisitivo e outra o de gozo; mostra todos os servidores da FMS,	O próprio servidor consulta seus períodos aquisitivo e gozo, agenda suas férias com três opções de meses; permite ao gestor de cada estabelecimento verificar e validar o agendamento e acompanhar os períodos aquisitivos e gozo em uma só tela; a validação final de cada estabelecimento de saúde é feita pelo RH da sede da FMS.	facilita o planejamento e controle de pessoal de férias e seus substitutos; evita a perda de tempo para cada servidor registrar na lista impressa seu mês de férias e sua assinatura; evita deslocamento do gestor até a sede da FMS para entregar a lista assinada pelos servidores e a utilização de um

	não separando por estabelecimento		servidor do RH da sede para lançar os dados no sistema.
TRANSFERÊNCIA	Permite ao RH da sede da FMS saber em qual estabelecimento de saúde o servidor está registrado, porém não consta em que unidade interna ele está lotado	O gestor de cada estabelecimento de saúde tem acesso ao histórico de servidor (saber se está cedido, à disposição, transferido) por unidade de lotação. Apresenta o histórico de movimentações do servidor.	O gestor de cada estabelecimento de saúde tem facilidade de acesso aos dados e controle do servidor por unidade de lotação.
SUBSTITUIÇÕES	Não disponível pelos sistemas anteriores.	Permite a gestão saber que servidores pertencem ao quadro de pessoal de cada estabelecimento de saúde e quais deles não frequentam ou não irão comparecer ao trabalho no(s) mês(es) subsequente(s) por motivos justificados e/ou legais; Permite que cada estabelecimento de saúde solicite, eletronicamente, apenas a quantidade de servidores substitutos necessária para suprir as ausências ou insuficiências identificadas previamente.	Possibilita a gestão realizar planejamento e controle de pessoal por Unidade/Setor de cada estabelecimento de saúde, evitando, além da falta ou excesso de servidores para a prestação dos serviços, o aumento desnecessário das despesas com pessoal da Folha de Pagamento.
GRUPOS/EQUIPES	Funcionalidade não existente	permite manter o vínculo original do servidor com o seu estabelecimento de saúde na FMS e associá-lo ao registro provisório em instituição parceira em que realiza suas atividades	Possibilita a gestão monitorar os servidores, sabendo onde eles estão executando suas atividades e frequências, e continuar realizando os registros e

			evolução funcionais deles.
PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	Funcionalidade não utilizada	Constam os dados clínicos (histórico) de cada servidor registrados pelo médico do trabalho da FMS	Necessário quando se precisa fazer readaptação e lotação do servidor em nova função ou cargo conforme seu estado de saúde
ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL - ASO	A funcionalidade existe, mas não é utilizada pois precisa ser adaptada à realidade da FMS	Adaptada à realidade da FMS, o médico emite o ASO baseado nos registros do Prontuário Eletrônico. Essas duas funcionalidades estão interligadas. Os dados são criptografados para garantir a segurança	Fim dos arquivamentos de prontuários físicos evitando custos de pessoal, espaço físico, móveis, trabalho manual; gera maior segurança dos dados e manuseio apenas pelo profissional médico.
CONTRACHEQUES	O servidor tem acesso aos documentos funcionais que necessita e visualiza um contracheque por cada vez que entra no sistema. Não há integração com o SEI.	O servidor tem acesso via internet a todos os seus contracheques, Ficha Financeira e comprovante de rendimento para IRRF. Portal integrado ao SEI para o servidor solicitar todos os documentos funcionais que ele precisar e abrir processo administrativo.	Não há necessidade do servidor se dirigir ao RH da sede da FMS.
MUTAÇÕES	O acesso é feito por um servidor do RH da sede da FMS que imprime e disponibiliza aos servidores mediante solicitação prévia através de processo físico	O próprio servidor interessado tem acesso via internet aos documentos	Não há necessidade do servidor se dirigir ao RH da sede da FMS.

MAPA DE TEMPO DE SERVIÇO	Não atende às necessidades da FMS e nem às exigências do IPMT, INSS e TCE-PI.	Atende às necessidades da FMS e às exigências do IPMT, INSS e TCE-PI.	Redução do tempo de análise de processos de aposentaria e pensões; fim das inconsistências ou faltas de dados;
FOLHA DE PAGAMENTO - PES	O sistema informatizado de recursos humanos implantado em 2011, ou seja, em substituição ao PES, não permite a migração dos dados das Folhas de pagamentos, não atendendo, portanto, uma necessidade de gestão da FMS.	Permite migrar as Folhas de Pagamentos anteriores ao ano de 2011 hospedadas no antigo e ultrapassado sistema informatizado de recursos humanos PES, cujos dados são fundamentais para a gestão e para compor processos judiciais e também de aposentadorias e de pensões.	Encerra-se a dependência a um único técnico especializado; acesso fácil e rápido aos dados antigos; maior segurança e proteção dos dados; maior agilidade nas respostas a processos judiciais, de aposentadorias e pensões.
FICHA DO SERVIDOR	Disponibilizada pelo RH da sede da FMS ou pela Intranet	Acessada pelo próprio servidor via internet	Não há necessidade do servidor se dirigir ao RH da sede da FMS pegar esse documento necessário para abrir processo físico requerendo algo.
CADASTRO DE USUÁRIO POR LOCAL DE TRABALHO E HIERARQUIA DE FUNÇÕES	Não permite/consta o registro do setor de lotação do servidor dentro de uma unidade do estabelecimento de saúde	Permite que o servidor seja cadastrado/lotado por unidade/setor em cada estabelecimento de saúde	Identificar cada servidor lotado por unidade e estabelecimento de saúde evitando que haja funcionários "fastasmas" e custos desnecessários de pessoal.
RELATÓRIOS PRÉ-CONFIGURADOS	Pré-definidos pelos desenvolvedores, porém sem as especificidades da FMS e acessível diretamente no	Desenvolvidos conforme necessidades e especificidades da gestão da FMS e	Acaba a dependência de solicitar dados e relatórios ao RH da sede da FMS; gera relatórios com

	computador hospedeiro ou via intranet por técnicos da TI e alguns servidores do RH da sede da FMS capacitados para utilizarem	acessíveis via internet.	indicadores padrões de pessoal, permitindo aos gestores realizarem planejamento, organização e controle de pessoal nos estabelecimentos de saúde.
TRANSPARÊNCIA DE ESCALAS	Funcionalidade não existente	Permite registrar o dia, horário, estabelecimento de saúde, nome do servidor substituído, nome e matrícula do servidor substituto evitando sobreposição de substituições pelo mesmo servidor.	Evita que um profissional esteja em mais de uma escala no mesmo dia e horário no mesmo estabelecimento de saúde ou em outro. Possibilita maior controle e redução das despesas com pessoal.

Fonte: Fundação Municipal de Saúde (2021)

Analisando o Quadro 3, pode-se evidenciar que, em relação às funcionalidades referentes aos principais procedimentos administrativos da área de gestão de pessoas da FMS, a implantação e a utilização do sistema RH FMS ONLINE contribuem para elevar a eficácia das atividades realizadas pelos servidores e gestores da área de recursos humanos e por extensão, proporcionando benefícios aos usuários dos serviços de saúde prestados pela rede pública municipal.

A eficácia proporcionada pelo aperfeiçoamento da operacionalização dos principais procedimentos administrativos e pela utilização do RH FMS ONLINE e suas funcionalidades também podem ser demonstradas através de indicadores de eficácia relacionados à gestão de pessoas apresentados a seguir.

4.2 Análise Quantitativa

Para analisar a eficácia da gestão de pessoas na saúde pública municipal, baseada nos sistemas tecnológicos e procedimentos administrativos, no período de 2011 a 2020, considerando o sistema adquirido e implantado em 2011 e a criação e

implantação, em 2017, do RH FMS ONLINE e suas Funcionalidades, desenvolvido por servidores técnicos da FMS, apresentam-se, a seguir, indicadores de eficácia, cujos dados foram extraídos desses sistemas de recursos humanos da FMS correspondentes ao período pesquisado.

4.2.1 Afastamentos de servidores

Os afastamentos dos servidores, que cumprem os requisitos exigidos para gozarem desse direito, estão previstos no Art. 92 da Lei nº 2.138 de 21 de julho de 1992 (Estatuto dos Servidores Públicos do Município de Teresina).

A utilização da Funcionalidade “Afastamentos”, disponível no RH FMS ONLINE, permite aos gestores saberem quais servidores estão lotados nos seus estabelecimentos de saúde, conhecerem os dados cadastrais, acompanharem a situação funcional, controlar as datas de afastamento e retorno ao trabalho, evitando que servidores se afastem antes ou permaneçam afastados depois do prazo legalmente determinado para gozarem desse benefício.

Os dados constates na Tabela e Gráfico 1 mostram a situação dos afastamentos ao longo do período pesquisado, ou seja, antes e depois da implantação e utilização do sistema RH FMS ONLINE. Para calcular a média de dias de afastamento por servidor, dividiu-se o total de dias de afastamentos por ano pelo número de servidores no mesmo período.

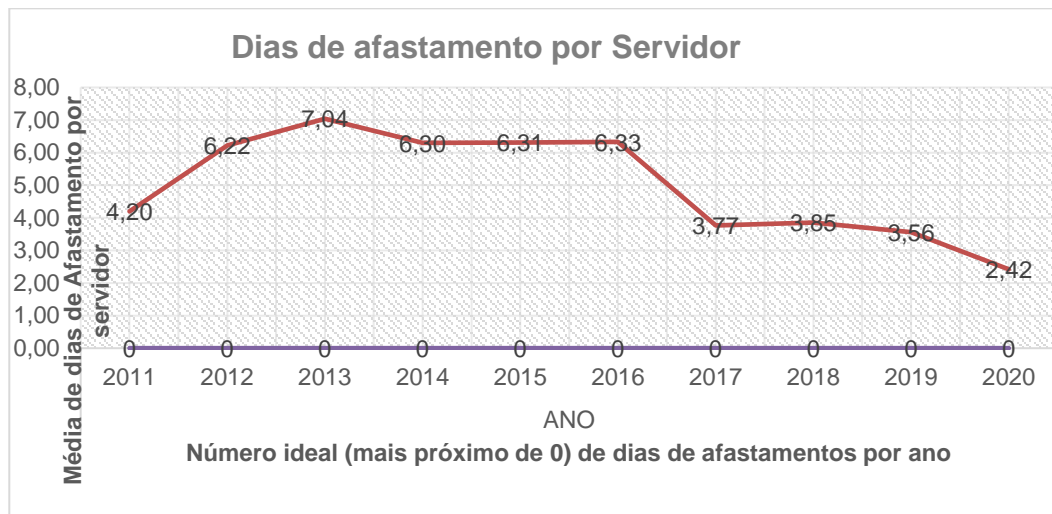
TABELA 1 – Afastamentos

INDICADOR	ANO									
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Total de Servidores	9429	9847	10109	10752	10796	10934	10724	10719	10644	11684
Total de Afastamentos (em dia)	39612	61260	71173	67707	68079	69264	40389	41278	37899	28301
Servidor por dias afastados	4,20	6,22	7,04	6,30	6,31	6,33	3,77	3,85	3,56	2,42

Fonte: Fundação Municipal de Saúde de Teresina-PI (2021)

Baseados nos dados constantes na Tabela 1, construiu-se o Gráfico 1 com o objetivo de melhor visualizar a evolução da variável ao longo do período pesquisado.

GRÁFICO 1 – Afastamentos por servidor



Fonte: Fundação Municipal de Saúde de Teresina-PI (2021)

Os afastamentos representam uma média de seis dias por servidor por ano, no período compreendido entre 2011 e 2016. A partir do ano de 2017, com o aperfeiçoamento dos procedimentos administrativos e a utilização da Funcionalidade “Afastamentos”, disponível no RH FMS ONLINE, há uma curva decrescente do número médio de dias de afastamentos, tendendo à situação ideal, que é se aproximar ao máximo possível de zero dia de afastamento, porém não atingirá zero dia, pois os servidores continuarão se afastado do trabalho nas condições estabelecidas pela legislação.

A redução da média de dias de afastamentos por servidor aconteceu a partir do momento em que cada gestor passou a ter acesso às informações de quais servidores estão registrados no seu estabelecimento de saúde; documentos que os autorizam a se afastar; e datas inicial e final de afastamento. Com essas informações, passou a existir controle, através desse procedimento administrativo auxiliado pelo uso da Funcionalidade “Afastamentos”, a gestão se tornou mais eficaz, evitando que servidores se afastem ou retornem fora das datas estabelecidas formalmente.

No ano de 2020, devido à pandemia causada pela COVID-19, a média de afastamento caiu mais ainda devido a gestão pública municipal ter recomendado a permanência dos profissionais da saúde em seus postos de trabalho como uma das medidas para combater o Coronavírus.

4.2.2 Férias

O Artigo 87 do Estatuto dos Servidores Públicos do Município de Teresina estabelece que o servidor fará jus, anualmente, a 30 (trinta) dias consecutivos de férias, que podem ser acumulados até o máximo de 2 (dois) períodos, no caso de necessidade do serviço, ressalvadas as hipóteses em que haja legislação específica. Esse artigo é complementado pelo seu parágrafo primeiro, condicionando a concessão de férias ao cumprimento pelo servidor de 12 (doze) meses de exercício de trabalho.

O uso da Funcionalidade “Férias”, disponível no RH FMS ONLINE, permite ao gestor de cada estabelecimento de saúde fazer consulta por servidor, por período, gerar relatório individual ou contendo os nomes de todos os servidores lotados na sua unidade para saber quais cumpriram o período aquisitivo e estão aptos ao gozo desse benefício, evitando que algum servidor goze desse benefício sem que tenha cumprido as exigências legais.

Para evitar “saída em massa” de servidores em férias, principalmente em meses como janeiro e julho, recomendou-se aos gestores que, no planejamento das férias, cada estabelecimento de saúde limite o gozo mensal desse benefício a 10% do número de servidores por unidade de saúde.

A adoção e aperfeiçoamento desse procedimento administrativo auxiliado pela utilização do sistema RH FMS ONLINE, parametrizado para restringir gozo de férias sem direito adquirido ou em número mensal acima de 10% do total de servidor por unidade de saúde, possibilitou ao próprio servidor agendar suas férias; e encerrou a execução manual desse procedimento, que demandava tempo, possibilitando agilidade, rapidez, comodidade e redução de custos.

O gestor de cada unidade passou a ter acesso aos dados e informações funcionais dos servidores lotados em seu estabelecimento de saúde, permitindo monitorar quais servidores já adquiriram ou não o direito às férias, possibilitando realizar o planejamento do quadro de pessoal do seu estabelecimento de saúde.

A Tabela 2 apresenta os dados referentes às férias no período 2011 a 2020, ou seja, antes e depois da implantação e utilização do sistema RH FMS ONLINE. Para calcular a média de férias gozadas por servidor por ano, dividiu-se o total de férias gozadas por ano pelo número de servidores no mesmo período.

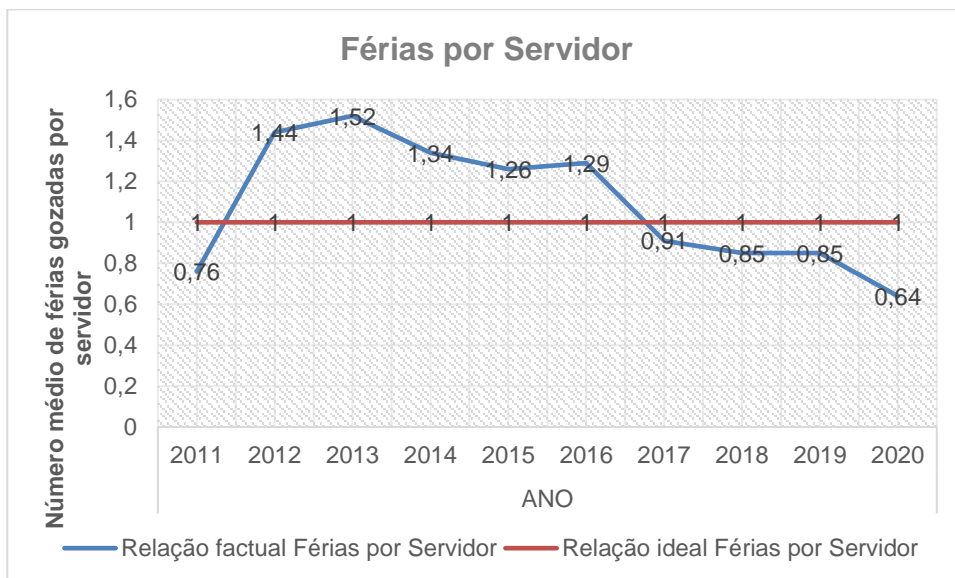
TABELA 2 – Férias

indicador	ANO									
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Total de Servidores	9429	9847	10109	10752	10796	10934	10724	10719	10644	11684
Servidores que gozaram férias	7124	14141	15353	14405	13554	14137	9747	9084	9087	7523
Férias gozadas por Servidor	0,76	1,44	1,52	1,34	1,26	1,29	0,91	0,85	0,85	0,64

Fonte: Fundação Municipal de Saúde de Teresina-PI (2021)

Baseados nos dados constantes na Tabela 2, construiu-se o Gráfico 2 com o objetivo de melhor visualizar a evolução das variáveis ao longo do período pesquisado.

GRÁFICO 2 – Média de férias gozadas por servidor por ano



Fonte: Fundação Municipal de Saúde de Teresina-PI (2021)

O gráfico 2 demonstra que, no período de 2012 a 2016, a variável “Férias Gozadas por Servidor” é superior à quantidade de um gozo de férias por ano por cada servidor, ou seja, nesse período, cada servidor gozava mais de um período de férias por ano, possivelmente explicável pela liberdade que servidor e gestor encontravam para dividir o período de gozo de férias e/ou pela possibilidade concedida de gozar férias acumuladas em um mesmo ano.

De acordo com a legislação, um gozo de férias a cada período de 12 meses trabalhados é o número a ser concedido normalmente ao trabalhador, exceto para

servidor que opera direta e permanentemente com Raio X e substâncias radioativas, conforme estabelece o Artigo 89 da lei 2.138/1990.

A partir de 2017, ano em que começam a vigorar os ajustes nos procedimentos administrativos, como o limite de 10% do número de servidores por unidade de saúde que podem se ausentar por férias a cada mês; cumprimento obrigatório do período aquisitivo; orientação para não existir acúmulo de férias não gozadas; e utilização da Funcionalidade “Férias” para auxiliar o planejamento e controle da gestão de recursos humanos, a relação de férias gozadas por servidor sofre redução, aproximando-se da situação ideal que é um gozo de férias por servidor a cada ano.

As medidas administrativas implantadas e o auxílio da funcionalidade “férias”, disponível no sistema RH FMS ONLINE, permitiram a cada gestor monitorar esse procedimento, tornando mais eficaz a gestão de pessoas do seu estabelecimento de saúde em relação a esse procedimento administrativo.

Novamente, é relevante destacar que no ano de 2020, em razão da pandemia causada pela COVID-19, a relação férias gozada por servidor caiu mais ainda devido a gestão pública municipal ter recomendado a permanência dos profissionais da saúde em seus postos de trabalho como uma das medidas para combater o Coronavírus.

4.2.3 Falta ou Absenteísmo

O servidor da área de pessoal ou o gestor de cada estabelecimento de saúde pública municipal de Teresina registrava diariamente as faltas dos servidores em documento físico e se dirigia, no início do mês subsequente, à sede da Fundação Municipal de Saúde para protocolar o relatório de faltas no Departamento de Recursos Humanos.

Com algumas exceções, os estabelecimentos de saúde, principalmente as Unidades Básicas de Saúde – UBS’s, não utilizavam um sistema tecnológico de recursos humanos, através do qual os gestores pudessem consultar dados e informações cadastrais e funcionais de servidores, ocorrendo, inclusive, de alguns gestores desconhecerem profissionais registrados em suas unidades gerenciais.

Os problemas apontados acima foram solucionados com o aperfeiçoamento dos procedimentos administrativos e a implantação do RH FMS ONLINE, permitindo ao gestor de cada estabelecimento de saúde ter acesso, via internet, ao sistema RH FMS ONLINE, inclusive, registrar as faltas na Funcionalidade “Notificações”.

A Tabela 3 apresenta os dados referentes às faltas no período 2011 a 2020, ou seja, antes e depois do aperfeiçoamento dessa rotina administrativa e da funcionalidade disponível no sistema RH FMS ONLINE, desenvolvida para auxiliar a operacionalização do monitoramento da frequência dos servidores ao trabalho.

Para calcular o percentual de absenteísmo utilizou-se a média mensal de dias não trabalhados (faltas) dividida pela média de dias, que deveriam ter sido trabalhados, e resultado foi multiplicado por cem.

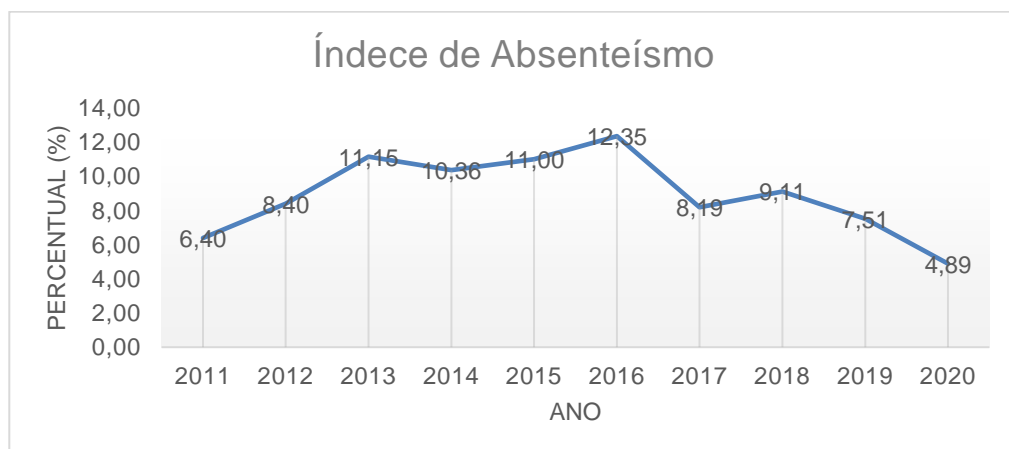
TABELA 3 – Faltas

INDICADOR	ANO									
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nº Médio de Servidores	9429	9847	10109	10752	10796	10934	10724	10719	10644	11684
Nº Médio de dias trabalhados ao mês	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
Dias que deveriam ser trabalhados	207438	216634	222398	236544	237512	240548	235928	235818	234168	257048
Faltas/dias não trabalhados	13277	18201	24789	24512	26123	29717	19316	21489	17593	12558
Absenteísmo (%)	6,40	8,40	11,15	10,36	11,00	12,35	8,19	9,11	7,51	4,89

Fonte: Fundação Municipal de Saúde de Teresina-PI (2021)

Baseados nos dados de absenteísmo constantes na Tabela 3, construiu-se o Gráfico 3 com o objetivo de melhor visualizar a evolução das variáveis ao longo do período pesquisado.

GRÁFICO 3 – Absenteísmo



Fonte: Fundação Municipal de Saúde de Teresina-PI (2021)

Analisando o Gráfico 3, verifica-se que os maiores percentuais de absenteísmo ocorreram entre os anos de 2013 e 2016, quando houve a mudança na estrutura organizacional da FMS, passando a gestão da saúde municipal ser conduzida pela Fundação Municipal de Saúde - FMS, Fundação Hospitalar de Teresina - FHT e Secretaria Municipal de Saúde - SMS.

Naquele ano, parte dos servidores da FMS foram distribuídos para a FHT e SMS, sem prévia definição de procedimentos administrativos padronizados, sem modelo de gestão e sem sistema tecnológico, que permitissem aos gestores monitorar as frequências dos servidores lotados em seus estabelecimentos.

Os gestores das Unidades de Saúde não tinham acesso a informações funcionais dos servidores, e se desejassem, por iniciativa própria, buscar dados sobre os servidores lotados nas suas unidades de saúde, dirigiam-se à sede administrativa da FMS, ou da FHT ou SMS, a que a unidade estivesse vinculada. Os gestores eram desprovidos de procedimentos padronizados e ferramentas tecnológicas auxiliares, que os possibilitassem fazer uma gestão eficaz. Esse cenário pode ter contribuído para a tendência de alta no percentual de absenteísmo no período analisado.

Em 2017, há a extinção da FHT e SMS. A gestão da saúde do município volta a ser exclusivamente de competência da FMS. A reunificação ocorre no mesmo ano em que a Diretoria de Recursos Humanos da FMS começa a disponibilizar as informações funcionais dos servidores lotados por estabelecimento de saúde municipal e cada gestor é responsável com o acesso a esses dados, os gestores iniciam o monitoramento da frequência dos servidores.

No decorrer daquele ano, houve a implantação e utilização do sistema RH FMS ONLINE, ferramenta auxiliar, possibilitando registrar automaticamente as faltas dos servidores e as notificações, visualizáveis instantaneamente pelas equipes de Registro Funcional e Folha de Pagamento situadas na sede da FMS.

No mesmo ano (2017) da implantação desses procedimentos administrativos e do uso auxiliar da tecnologia da informação, o índice de absenteísmo começa a cair, ocorrendo discreta elevação no ano de 2018 por registros pendentes de notificações de faltas do ano anterior. Todavia, em 2019, volta a apresentar tendência de queda. A projeção decrescente de faltas sinaliza, que o acesso aos dados dos servidores e as medidas de monitoramento auxiliadas pela tecnologia demonstram eficácia, resultando em maior presença dos servidores ao trabalho para prestarem os serviços de saúde à população.

4.2.4 Substituições

A razão da existência de servidores substitutos é que têm como única finalidade substituir temporariamente os servidores efetivos nas suas ausências como férias, licenças e demais afastamentos estabelecidos pela legislação vigente.

A Tabela 4 apresenta, por ano, o total de servidores (somatório de efetivos e substitutos), as quantidades de servidores efetivos e de substitutos e os números de substituições realizadas.

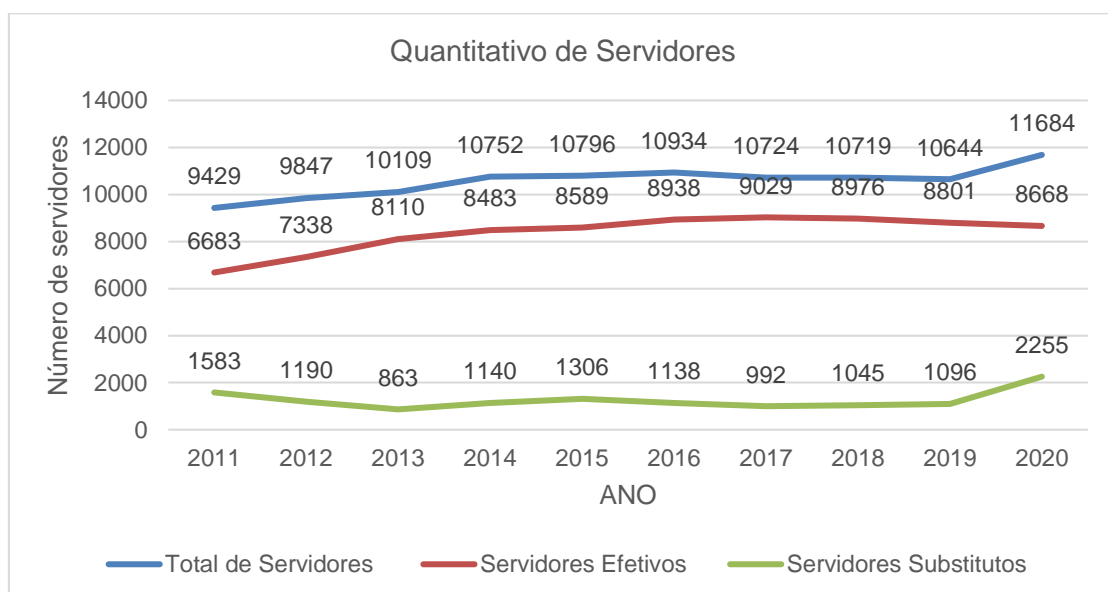
TABELA 4 – Substituições

INDICADOR	ANO									
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Total de Servidores	9429	9847	10109	10752	10796	10934	10724	10719	10644	11684
Servidores Efetivos	6683	7338	8110	8483	8589	8938	9029	8976	8801	8668
Servidores Substitutos	1583	1190	863	1140	1306	1138	992	1045	1096	2255
Nº de Substituições	530	770	881	1459	1539	1675	1615	1771	2166	3195

Fonte: Fundação Municipal de Saúde de Teresina-PI (2021)

Baseados nos dados constantes na Tabela 4, construiu-se os Gráficos 4 e 5 com o objetivo de melhor visualizar a evolução de algumas variáveis ao longo do período pesquisado.

GRÁFICO 4 – Quantidade de Servidores



Fonte: Fundação Municipal de Saúde de Teresina-PI (2021)

As linhas representativas das quantidades de servidores mostram-se crescentes entre os anos de 2011 e 2016 e decrescentes no período de 2017 a 2019.

O início da curva descendente começa a ocorrer a partir do ano de 2017, quando foram implantados procedimentos administrativos, que resultaram em controle e diminuição da média de dias de afastamentos por servidor; em regulamentação do gozo de férias; e monitoramento da frequência dos servidores ao trabalho.

Concomitantemente às medidas de gerenciamento adotadas, ocorreu a utilização do sistema RH FMS ONLINE com suas funcionalidades, promovendo aos gestores maior acesso aos dados e informações, possibilitando automatizar procedimentos, reduzir desperdício de tempo com tarefas manuais e permitir maior controle e monitoramento dos principais procedimentos administrativos relacionados à área de gestão de pessoas.

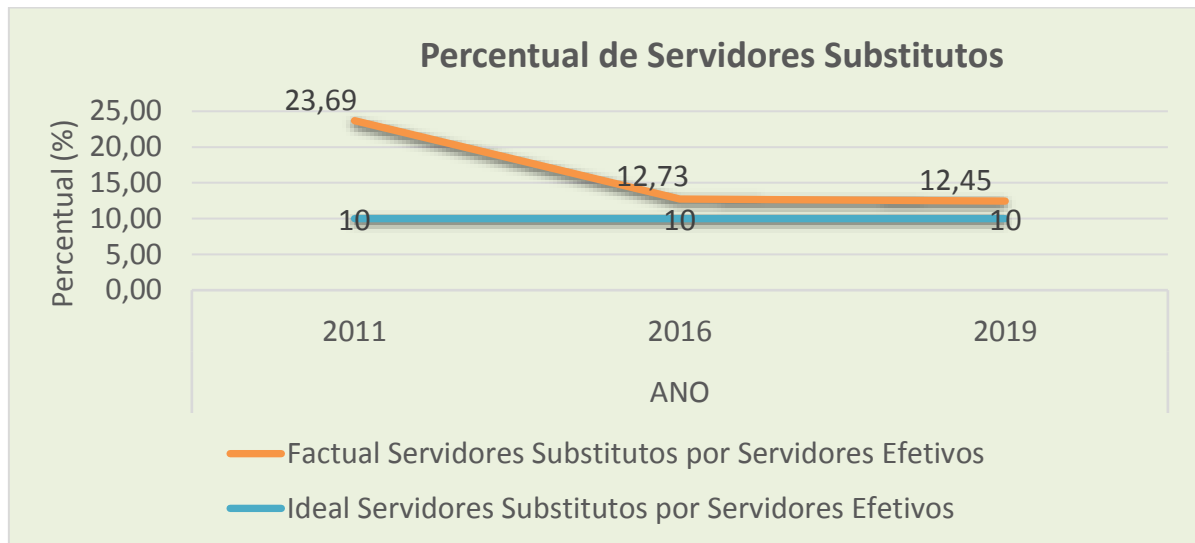
A combinação de procedimentos administrativos aperfeiçoados e a utilização de tecnologia, que auxiliam a gestão na realização de procedimentos implicaram na redução do número total de servidores a partir do ano de 2017.

No gráfico 4, observa-se uma tendência de queda desse indicador (número total de servidores), sendo interrompida no ano de 2020, em razão das admissões emergenciais para aumentar a equipe de profissionais da saúde para o enfrentamento da COVID-19.

Em 2020, ano atípico para ser considerado nesta análise devido a pandemia causada pela COVID-19, a FMS, não tendo mais candidatos aprovados no último concurso para dar posse, convocou servidores temporários substitutos como medida para aumentar o contingente de profissionais da saúde no combate ao Coronavírus.

Todavia, fazendo essas ressalvas ocorridas no ano de 2020, o viés é de redução da quantidade de profissionais tanto em relação aos servidores efetivos (concursados e regidos pelo Estatuto do Servidor Público) quanto aos servidores substitutos com vínculo temporário, contratados após Processo Seletivo e regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, proporcionados pelas medidas administrativas e tecnológicas adotadas para aumentar a eficácia da gestão de pessoas.

GRÁFICO 5 – Servidores Substitutos em relação a Efetivos



Fonte: Fundação Municipal de Saúde de Teresina-PI (2021)

O Gráfico 5 apresenta a relação percentual entre o número de servidores substitutos e a quantidade de servidores efetivos, baseada na recomendação administrativa da FMS de que as ausências legais de servidores efetivos como férias, licenças, transferências e outras formas previstas no Estatuto do Servidor não exceda ao limite de 10% (dez por cento) do número de profissionais por especialidade lotado em cada estabelecimento de saúde da rede pública municipal, como medida para não comprometer a prestação dos serviços de saúde à população.

Para proceder à análise, foram utilizados dados do início do período estudado, ano 2011, e do ano antecedente à implantação do RH FMS ONLINE, 2016, e foram comparados também os dados do ano 2016 com os do ano final do período estudado, 2019, pois para esta análise foram desconsiderados os dados de 2020, por ter sido um ano atípico devido à pandemia causada pelo COVID-19.

A redução de 23,69% em 2011 para 12,73% em 2016, no número de servidores substitutos em relação ao total de servidores efetivos ocorreu em cumprimento à recomendação do Ministério Público para que a FMS encerrasse o vínculo trabalhista precário com servidores substitutos, que não haviam sido contratados após aprovação em Processo Seletivo.

A partir do ano de 2016, o percentual de servidores substitutos em relação aos servidores efetivos havia atingido um valor considerado pela FMS administrativamente viável quanto a custos e manutenção dos serviços de saúde prestados à população.

Contudo, com a implantação dos procedimentos administrativos que resultaram em controle e diminuição da média de dias de afastamentos por servidor; na regulamentação do gozo de férias; e no monitoramento da frequência dos servidores ao trabalho e, ainda, com a utilização do sistema RH FMS ONLINE para auxiliar a gestão de pessoas, houve uma redução do percentual de servidores substitutos quando se compara o ano de 2019 com o ano de 2016.

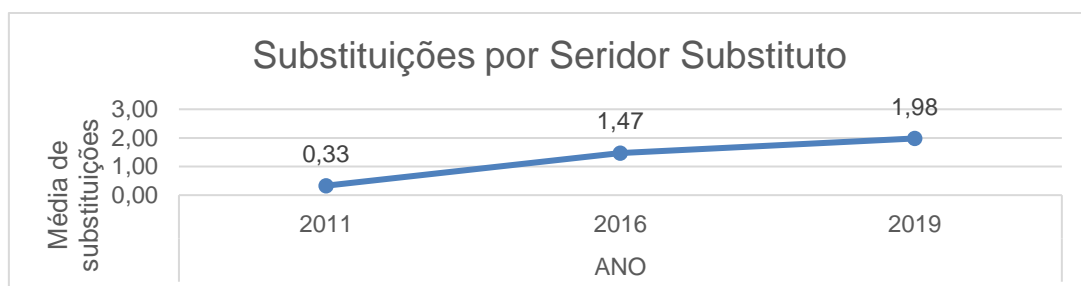
Esse resultado demonstra que as melhorias administrativas e tecnológicas implantadas impactaram positivamente na eficácia da gestão de pessoas, contribuindo para que o percentual se aproxime mais ainda dos 10% considerados na FMS como o valor ideal para o indicador “substituições”, em razão da decisão administrativa de que os afastamentos dos servidores por férias e quaisquer outros motivos legais não podem ultrapassar o percentual de 10% do número de servidores efetivos por unidade de saúde.

Para análise desse indicador, não se consideraram os números relativos ao ano de 2020, devido à elevada quantidade de contratações emergenciais de servidores substitutos (vide tabela e gráfico 4) que, de fato, não tinha a função original de substituir os servidores efetivos.

Foram contratados emergencialmente para aumentar o número de profissionais da saúde para enfrentamento ao Coronavírus, devendo o contrato ser encerrado, quando a situação já não ser classificada como uma emergência pelas autoridades gestoras.

O gráfico 6 apresenta a média de substituições realizadas por cada servidor substituto. No ano inicial do período investigado, as substituições realizadas não correspondiam, em média, a um servidor efetivo, ou seja, um servidor substituto sequer substituíria, em média, um servidor efetivo, que é a razão da necessidade de haver servidores substitutos no quadro de pessoal.

GRÁFICO 6 – Substituições realizadas por servidor substituto



Fonte: Fundação Municipal de Saúde de Teresina-PI (2021)

Devido ao número de substituições ser inferior a 1 servidor efetivo, o servidor substituto não estava cumprindo sua finalidade que é substituir os efetivos nas suas ausências legais e, possivelmente, estava ocupando vagas que deveriam ser preenchidas por servidores efetivos. Essa situação é denominada na FMS de “vaga em aberto”, ou seja, expressão utilizada para caracterizar que um servidor substituto está ocupando a vaga que deveria ser preenchida por um servidor efetivo.

Com o cumprimento da recomendação do Ministério público, em 2016, a relação de substituições realizadas por servidor substituto alcança 1,47, ou seja, superando o índice 1, que é o mínimo necessário para justificar a existência de servidor substituto.

Em 2019, o número, em média, de um servidor substituto substitui, aproximadamente, dois servidores efetivos nas suas ausências legais. Esse número crescente ratifica a finalidade de existir servidores substitutos e essa elevação positiva na média de substituições pode ser justificada também pelos procedimentos administrativos de monitoramento das “vagas em aberto”, da tendência de redução do número de servidores efetivos, do monitoramento da frequência e do maior controle da gestão através do uso da funcionalidade “Substituições”, disponível no sistema RH FMS ONLINE.

Para análise desse indicador, não se consideraram os números relativos ao ano de 2020, devido à elevada quantidade de contratações emergenciais de servidores substitutos (vide tabela e gráfico 4) que, de fato, não tinha a função original de substituir os servidores efetivos. Foram contratados emergencialmente para aumentar o número de profissionais da saúde para enfrentamento ao Coronavírus, devendo o contrato ser encerrado quando a situação já não ser classificada como uma emergência pelas autoridades gestoras.

4.2.5 Produtividade dos servidores

Para mensurar a produtividade dos servidores, os dados utilizados são referentes à quantidade total de servidores e às produções hospitalar e ambulatorial da FMS constantes na Tabela 5.

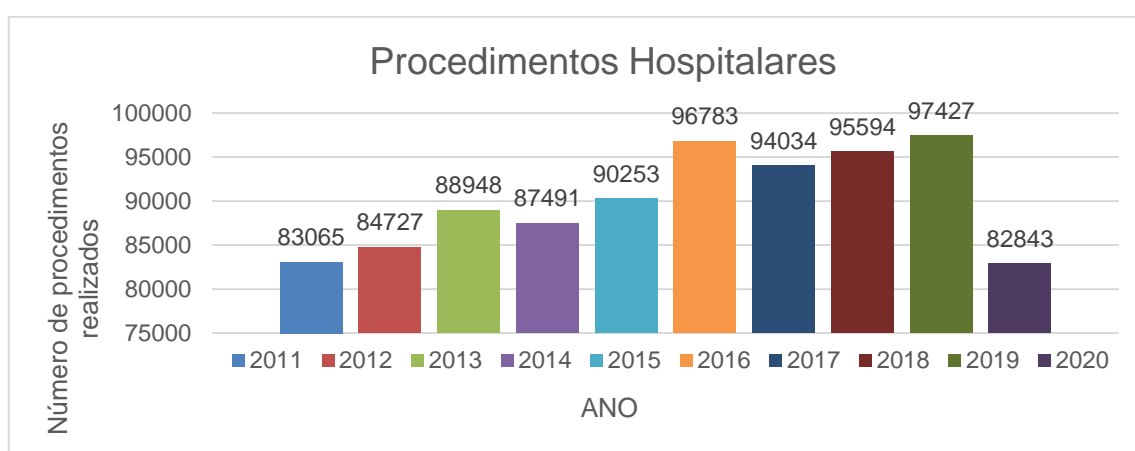
TABELA 5 – Produção hospitalar e ambulatorial

INDICADOR	ANO									
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Total de Servidores	9429	9847	10109	10752	10796	10934	10724	10719	10644	11684
Produção Hospitalar	83065	84727	88948	87491	90253	96783	94034	95594	97427	82843
Produção Ambulatorial	9950296	9764219	10605324	8978991	8866876	8764854	9884584	8868753	10509305	5894762

Fonte: Fundação Municipal de Saúde de Teresina-PI (2021)

Os dados da Tabela 5 estão ilustrados nos gráficos 7, 8 e 9 seguintes.

GRÁFICO 7 – Produção Hospitalar



Fonte: Fundação Municipal de Saúde de Teresina-PI (2021)

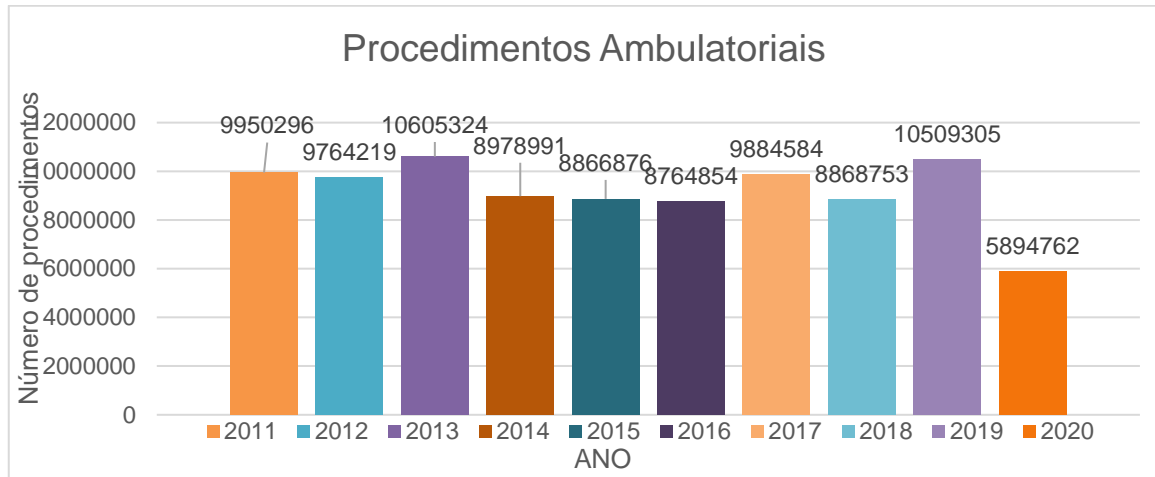
No período de 2011 a 2016, a produção hospitalar apresenta-se crescente com discreto descréscimo no ano de 2014. Em 2017, ano de implantação do sistema RH FMS ONLINE, ocorre uma redução e volta a ter discreta elevação, registrando, em 2019, quantidade semelhante a de 2016, ano que antecede a implantação do sistema RH FMS ONLINE.

Apesar da evolução ocorrida em 2019, deve-se considerar o aumento da população de Teresina, que em 2010 era de 814.230, crescendo para 847.430 em 2016 e depois para 868.075 habitantes em 2020 (IBGE, 2021), Essa relação de variáveis de produção e população mostra que houve redução de 0,12 para 0,11 no número de produção hospitalar habitante, podendo ser interpretado como resultado positivo, pois demonstra que a população precisou de menos procedimentos hospitalares.

Descartaram-se os dados de 2020, nesta análise, por ser um ano atípico devido à COVID-19 e as cirurgias eletivas terem sido suspensas, como medida para destinar

leitos hospitalares para pacientes acometidos por problemas agravados pela contaminação com o Coronavírus.

GRÁFICO 8 – Produção Ambulatorial



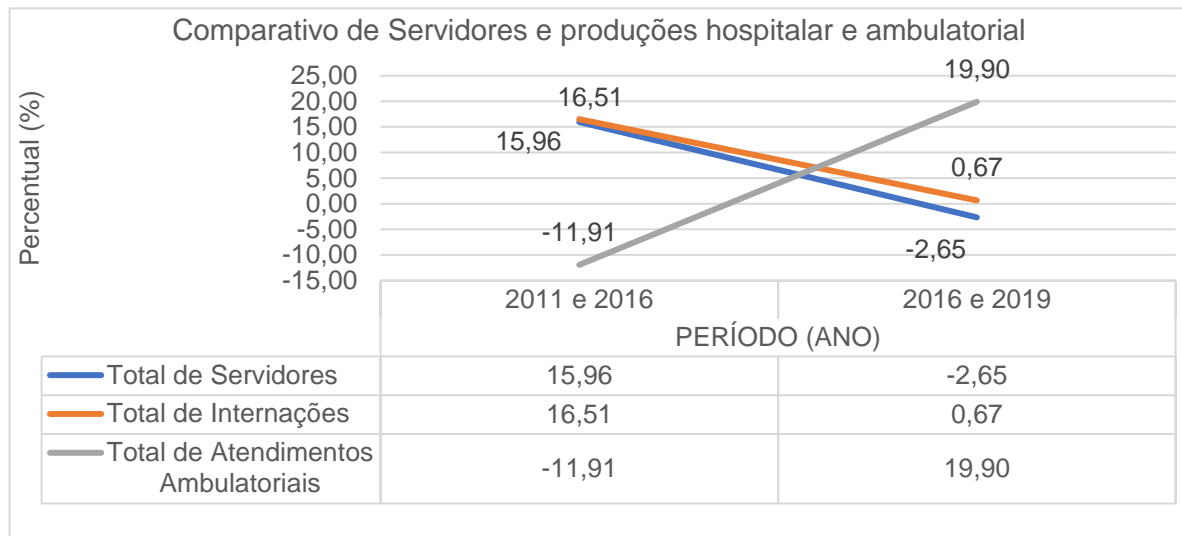
Fonte: Fundação Municipal de Saúde de Teresina-PI (2021)

Analisando o gráfico referente à produção ambulatorial, constata-se que, exceto no ano de 2013, ocorre uma redução no números de procedimentos ambulatoriais realizados no período de 2011 a 2016. A partir de 2017, ocorre uma retomada no aumento da produção ambulatorial com discreto descréscimo no ano de 2018 devido a mudanças ocorridas na equipe, estrutura física e equipamentos do Laboratório de análises clínicas da FMS e e retornando à curva de crescimento em 2019.

Os dados do ano de 2020 não foram considerados, nesta análise, por terem sido impactados pela recomendação de não realização de procedimentos ambulatoriais eletivos e pelo distanciamento social como medidas para combater a pandemia causada pela COVID-19

Para aferir a eficácia em relação à produtividade, com a implantação do RH FMS ONLINE ocorrida em 2017, os dados utilizados são do início do período estudado, ano 2011, e do ano antecedente à implantação do novo sistema, 2016, e também, são comparados os dados do ano 2016 com os do ano final do período estudado, 2019, pois para esta análise os dados de 2020 foram desconsiderados por ter sido um ano atípico devido à pandemia causada pelo COVID-19. Com dos dados selecionados, calculou-se a relação percentual entre eles, por período, e os resultados estão representados no Gráfico 9, construído com base na Tabela 5.

GRÁFICO 9 – Relação produtiva de servidores, procedimentos hospitalares e ambulatoriais



Fonte: Fundação Municipal de Saúde de Teresina-PI (2021)

Analisando a Gráfico 9, houve aumento do número total de servidores ao se comparar os anos de 2011 e 2016. Porém, quando se relaciona os anos de 2016 e 2019, o percentual desse indicador se apresenta negativo, ou seja, houve redução na quantidade de servidores. O resultado deve ser interpretado como positivo, pois, quando relacionado aos outros dois indicadores de produção, demonstra que mesmo havendo redução do número de servidores, ocorreu aumento da produção ambulatorial e discreta elevação do número de internação, implicando no aumento da produtividade do servidor.

Os resultados positivos desse segundo cenário (2016 comparado a 2019) podem ser explicados pelos procedimentos administrativos, resultados de controle e diminuição da média de dias de afastamentos por servidor; na regulamentação do gozo de férias; e no monitoramento da frequência dos servidores ao trabalho e, ainda, pela utilização do sistema RH FMS ONLINE para auxiliar a gestão de pessoas.

Tanto a implantação e aperfeiçoamento de procedimentos administrativos quanto a utilização das funcionalidades do sistema RH FMS ONLINE possibilitaram que os usuários tenham mais acesso aos serviços preventivos da Atenção Básica (comprovado com o aumento dos atendimentos ambulatoriais) e menos necessidade de internações (constatado no gráfico que o percentual 2016/2019 é muito menor comparado ao de 2011/2016). A FMS está cumprindo sua missão e atendendo ao preceito do Art. 196 da Constituição Federal de 1988.

A Tabela 6 reúne os dados de todos os indicadores no período investigado, 2011 a 2020, possibilitando que se faça análise geral através relações e correlações para analisar a eficácia proporcionada pelo aperfeiçoamento dos procedimentos administrativos e pela implantação do sistema tecnológico RH FMS ONLINE.

TABELA 6 – Indicadores de pessoal e de produção

INDICADOR	ANO									
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Total de Servidores	9429	9847	10109	10752	10796	10934	10724	10719	10644	11684
Servidores Efetivos	6683	7338	8110	8483	8589	8938	9029	8976	8801	8668
Servidores Substitutos	1583	1190	863	1140	1306	1138	992	1045	1096	2255
Quantidade de Substituições	530	770	881	1459	1539	1675	1615	1771	2166	3195
Faltas (em nº dias)	13277	18201	24789	24512	26123	29717	19316	21489	17593	12558
Faltas (em nº servidores)	1461	2122	2743	2894	2692	2521	2412	2493	2344	1291
Férias (em nº servidores)	7124	14141	15353	14405	13554	14137	9747	9084	9087	7523
Afastamentos (em dias)	39612	61260	71173	67707	68079	69264	40389	41278	37899	28301
Produção Hospitalar	83065	84727	88948	87491	90253	96783	94034	95594	97427	82843
Produção Ambulatorial	9950296	9764219	10605324	8978991	8866876	8764854	9884584	8868753	10509305	5894762

Fonte: Fundação Municipal de Saúde de Teresina-PI (2021)

Na Tabela 7, constam os mesmos indicadores da Tabela 6, porém apresentados em valores percentuais. Os dados são do início do período estudado (2011), e do ano antecedente à implantação dos procedimentos administrativos aperfeiçoados e da utilização do RH FMS ONLINE (2016), e também, os dados do ano 2016 são comparados aos do ano de 2019. Nesta análise, são desconsiderados os dados de 2020, por ter sido um ano atípico devido à pandemia causada pelo COVID-19, considerando as ressalvas e justificativas constantes em indicadores anteriormente analisados.

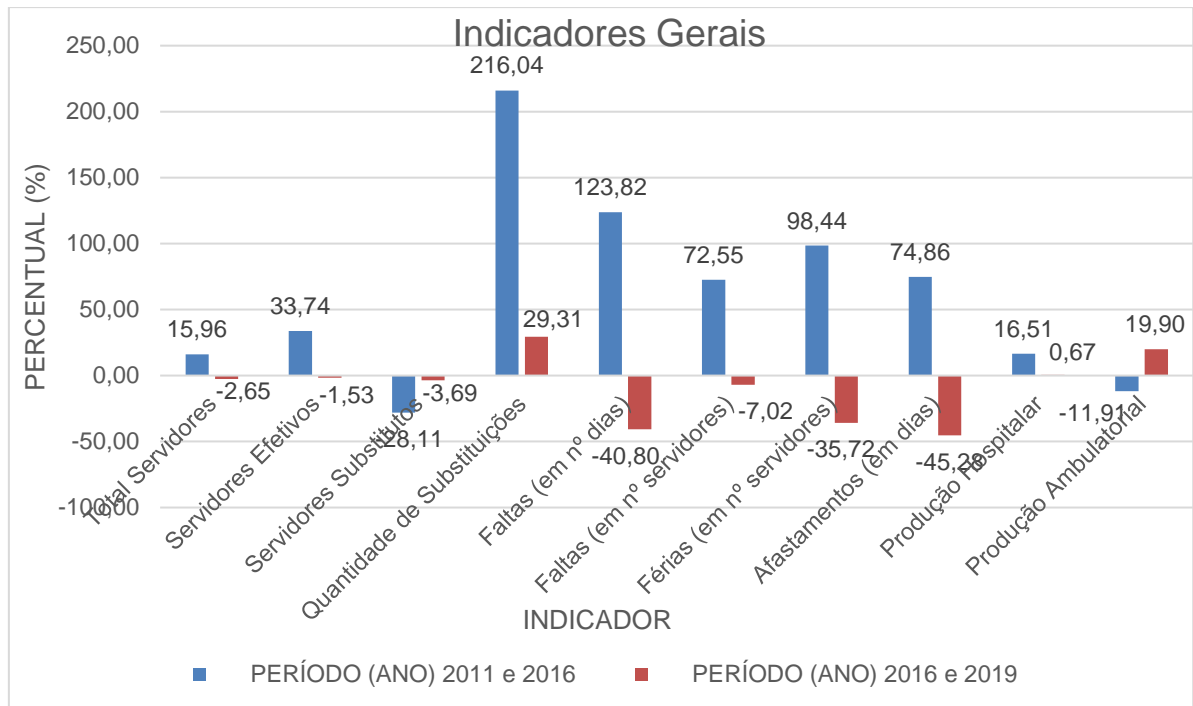
TABELA 7 - Indicadores de pessoal e de produção em percentual por período (ano)

INDICADOR	PERÍODO (%)	
	2011 e 2016	2016 e 2019
Total Servidores	15,96	-2,65
Servidores Efetivos	33,74	-1,53
Servidores Substitutos	-28,11	-3,69
Quantidade de Substituições	216,04	29,31
Faltas (em nº dias)	123,82	-40,80
Faltas (em nº servidores)	72,55	-7,02
Férias (em nº servidores)	98,44	-35,72
Afastamentos (em dias)	74,86	-45,28
Produção Hospitalar	16,51	0,67
Produção Ambulatorial	-11,91	19,90

Fonte: Fundação Municipal de Saúde de Teresina-PI (2021)

Baseados nos dados da Tabela 7, há o Gráfico 10 com o objetivo de melhor visualizar a evolução dos indicadores nos anos de corte constantes no período pesquisado.

GRÁFICO 10 – Indicadores Gerais de pessoal e produção



Fonte: Fundação Municipal de Saúde de Teresina-PI (2021)

Analisando o Gráfico 10, houve redução do número de servidores, de faltas e de afastamentos e elevação do número de procedimentos ambulatoriais. Essa evidência comprova que com um menor número de servidores passou-se a produzir mais atendimentos de serviços de saúde preventivos, contribuindo para amortizar o avanço de procedimentos ambulatoriais. Esse cenário é positivo, pois demonstra maior produtividade dos servidores e maior promoção à saúde da população.

Houve grande elevação no indicador “Quantidade de Substituições”, comparando-se o ano de 2011 e 2016. Esse crescimento é bem menor quando se relaciona o ano de 2016 ao de 2019, após a implantação dos procedimentos administrativos aperfeiçoados e da utilização das funcionalidades do sistema RH FMS ONLINE, promovendo eficácia da gestão. Pode-se ainda correlacionar a diminuição positiva desse indicador com a redução dos afastamentos, férias e faltas dos servidores.

5 CONCLUSÃO

A Tese permitiu a avaliação e o destaque apropriado pelos usuários a partir do aperfeiçoamento e a implantação de novos procedimentos administrativos, auxiliados pela utilização de sistema informatizado desenvolvido a partir das carências dos outros sistemas de recursos humanos e adequado aos métodos de execução das rotinas da área de gestão de pessoas estão proporcionando eficácia na prestação dos serviços pelos servidores e gestores dos estabelecimentos de saúde, que integram a estrutura organizacional da FMS em Teresina.

As melhorias nos procedimentos administrativos e nas funcionalidades do novo sistema tecnológico resultaram em benefícios aos gestores e servidores, permitindo facilidade de acesso, via internet, a todas as informações e documentos e tomadas de decisões rápidas essenciais à realização dos serviços no próprio estabelecimento de saúde em que trabalham, reduzindo custos e contribuindo para o aumento da produtividade.

As melhorias promovidas na gestão de pessoas beneficiaram servidores e gestores dos diversos estabelecimentos de saúde pública municipal, pois passaram a ter maior autonomia, reduzindo a dependência em relação à equipe da Diretoria de Recursos Humanos da sede da FMS. Como vantagem para a FMS passou a existir o maior controle, resultando em diminuição do absenteísmo, afastamentos e racionalização da concessão de férias.

A pesquisa evidencia que o aperfeiçoamento de procedimentos administrativos aliado à utilização do sistema RH FMS ONLINE, desenvolvido a partir das necessidades e especificidades da área de recursos humanos da FMS, promoveram eficácia da gestão de pessoas e maior produtividade dos servidores, quantos aos serviços prestados nos estabelecimentos de saúde da rede pública municipal.

As mudanças ocorridas com a implantação do sistema produtivo customizado alcançam positivamente os usuários dos serviços de saúde pública municipal, pois os servidores e gestores não precisam mais se ausentarem dos seus estabelecimentos de saúde durante os horários de trabalho para providenciarem informações e documentos na sede da FMS.

A eficácia conseguida na gestão de pessoas proporcionou vantagens aos usuários dos serviços de saúde da rede pública municipal, pois houve aumento significativo do número de procedimentos ambulatoriais e redução na quantidade de

procedimentos hospitalares, podendo-se deduzir que a população passou a ter mais acesso a serviços preventivos da Atenção Básica de Saúde prestados por um menor número de servidores pertencentes ao quadro de pessoal da FMS.

A pesquisa respondeu ao problema norteador do estudo que questiona se é possível aumentar a eficácia na gestão de pessoas na saúde pública municipal, baseada em sistemas tecnológicos e processos administrativos customizados. As respostas a este questionamento foram apresentadas, principalmente, durante as análises dos dados e descrição comparativa das funcionalidades dos sistemas e dos procedimentos administrativos implantados.

A investigação atingiu seu objetivo geral ao constatar, através da análise de indicadores de gestão de pessoas como a produtividade, o absenteísmo e outros fatores analisados, que houve impacto na eficácia da gestão de pessoas no setor de saúde pública municipal, baseado em sistemas produtivos customizados.

O estudo alcançou os objetivos específicos comparar e fazer análise crítica dos sistemas produtivos (tecnológicos e procedimentos administrativos) de gestão de pessoas estudados; ao apresentar sistemas produtivos propostos e implantados com suas vantagens, desvantagens e benefícios gerados; ao expor indicadores analisados de eficácia da gestão de pessoas; e ao propor alternativas para a eficácia da gestão de pessoas na saúde pública municipal.

O estudo se limitou a verificar e analisar os principais procedimentos administrativos da área de gestão de pessoas mais demandados pelos servidores e gestores da FMS, resultando no aperfeiçoamento desses processos e na criação do sistema RH FMS ONLINE, com algumas funcionalidades vinculadas aos procedimentos administrativos melhorados e implantados.

Os sistemas tecnológicos de gestão de pessoas utilizados pela FMS, tanto o Sistema Integrado de Recursos Humanos quanto o RH FMS ONLINE, operam de forma integrada e apresentam limitações que precisam ser contornadas.

O RH FMS ONLINE foi desenvolvido com base nas imperfeições do Sistema Integrado de Recursos Humanos e nos procedimentos administrativos analisados, aperfeiçoados e implantados a partir do ano de 2017, necessitando que mais funcionalidades sejam desenvolvidas como ferramentas auxiliares da gestão de pessoas referentes aos demais procedimentos ou rotinas da área de pessoal, que não foram contempladas neste estudo.

Pode-se apontar ainda como uma possível limitação, que os dados coletados e analisados de produção ambulatorial e hospitalar se referem à demanda atendida, pois a FMS não dispõe de dados relativos à demanda não atendida, porém apresentada pela população referentes a esses serviços de saúde.

Diante dos resultados desta investigação, da importância da área estudada e das contribuições promovidas a servidores, gestores e usuários dos serviços de saúde e sociedade, sugere-se a realização de novas pesquisas sobre o tema estudado, ampliando a mais procedimentos administrativos tanto da área de pessoas quanto de outras áreas funcionais, que possam impactar na eficácia da prestação dos serviços de saúde pública.

Recomenda-se, ainda, que novas pesquisas sobre o tema “eficácia da gestão de pessoas na saúde” possam ser realizadas, incluindo o redimensionamento do quadro de pessoal, com o propósito de promover o aperfeiçoamento do processo produtivo, o desenvolvimento de sistemas tecnológicos e a elaboração e monitoramento de indicadores, impulsionando a eficácia organizacional.

REFERÊNCIAS

- ALONSO, J. M.; CLIFTON, J.; DÍAZ-FUENTES, D. **The impact of new public management on efficiency: an analysis of Madrid's hospitals**. *Health Policy*, v. 119, p. 333-334, 2015.
- AMIGONI, F. **Planning management control systems**. In: **Readings in Accounting for Management Control**. Springer, Boston, MA, 1978. p. 174-185.
- ARAÚJO, J. A.; MONTEIRO, V. B.; CAVALCANTE, C. A. **Influência dos gastos públicos no crescimento econômico dos municípios do Ceará**. In: CARVALHO, E. B. S.; OLIVEIRA, J. L.; TROMPIERI NETO, N; MEDEIROS, C. N.; SOUSA, F. J. (Org.). *Economia do Ceará em Debate 2010*. Fortaleza: IPECE, 2011.
- BATALHA, M. O. (org) **Introdução à Engenharia de Produção**. Rio de Janeiro: Campus Elsevier, 2007
- BOGETOFT, P.; L. OTTO. **Benchmarking with DEA, SFA and R**. 1st ed. Vol. 157. New York: Springer. 2011.
- BOHRER, É.; COMUNELLO, A. L.; GODARTH, K. A. **Eficiência do gasto público na educação: o caso do Sudoeste do Paraná, Brasil**. *CAP Accounting and Management*, v. 7, n.7, p. 209- 222, 2013.
- BOKHARI, F. A. S.; GAI, Y.; GOTTRET, P. **Government health expenditures and health outcomes**. *Health Economics*, v. 16, n 3, p. 257–273, 2007.
- BRASIL. **Constituição Federal, 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 01 nov. 2021.
- BRASIL. **Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/1990**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 01 nov. 2021.
- BRASIL. **eSocial**. Disponível em: <https://www.gov.br/esocial/pt-br/centrais-de-conteudo>. Acessado em 01 nov. 2021
- CAMELO, B.; FRANCA FILHO, M. T. **A eficiência dos Tribunais de Contas no Brasil: uma abordagem teórica**. *Revista de Informação Legislativa*, v. 54, n. 214, p. 175-188, 2017.
- CAMPOS, Vicente Falconi. **Gerenciamento da rotina do trabalho do dia a dia**. 9.ed. Nova Lima: FALCONI Editora, 2013.
- CÉSAR, P.S.M. **Consórcios públicos interfederativos: a busca da eficiência na administração pública**. In: *Âmbito Jurídico*, Rio Grande, XIX, n. 147, abr. 2016.

- CHIAVENATO, Idalberto. **Introdução à teoria geral da administração**. 9.ed. Barueri (SP): Manole, 2014.
- CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações**. 4. ed. Rio de Janeiro: Manole, 2014.
- CHIECHELSKI, P. C. S. **Avaliação de programas sociais: abordagens quantitativas e suas limitações**. *Textos & Contextos*, v. 4, n. 1, p. 1-12, 2005.
- CORRÊA, Henrique L., Carlos A. **Administração de Produção e Operações: manufatura e serviços: uma abordagem estratégica**. 3. Ed. São Paulo: Atlas, 2012.
- COSTA, C. C. M.; FERREIRA, M. A. M.; BRAGA, M. J.; ABRANTES, L. A. **Fatores associados à eficiência na alocação de recursos públicos à luz do modelo de regressão quantílica**. *Revista Administração Pública*, v. 49, n. 5, p. 1319-1347, 2015.
- COSTA NETO, P. L. O., CANUTO, Simone Aparecida. **Administração com Qualidade: conhecimentos necessários para a gestão moderna**. São Paulo: Blucher, 2010.
- DANIEL, L. P.; GOMES, A. P. **Eficiência na oferta de serviços públicos de saúde nos municípios do estado do Mato Grosso**. *Revista Reflexões Econômicas*, v. 1, n. 1, p 179-218, 2015.
- DORNELAS, José Carlos Assis. **Empreendedorismo: Transformando ideias em negócios**. 6. ed. São Paulo: Empreende/Atlas, 2017
- DE WITTE, K.; JOHNES. G.; JOHNES, J.; AGASISTI, T. **Preface to the special issue on efficiency in education, health and other public services**. *International Transactions in Operational Research*, v. 8, n. 4, p. 1819-1820, 2020.
- DI PIETRO, M. S. Z. **Direito administrativo**. 33. ed. São Paulo: Forense, 2020.
- DOUGLAS, S. **Value-oriented public management in vulnerable societies: assessing the impact of Public Value Management practices in three Caribbean countries**. *Commonwealth & Comparative Politics*, v. 54, n. 4, p. 536-556, 2016.
- DUARTE, J. M. S.; DINIZ, J. A. **Gastos públicos e produtividade nos serviços de saúde de média e alta complexidade nos estados brasileiros**. *Revista de Educação e Pesquisa em Contabilidade*, v. 12, n. 4, p. 450-467, 2018.
- ESCRIVÃO FILHO, Edmundo; PERUSSI FILHO, Sérgio. (orgs.). **Teorias de Administração: introdução ao estudo do trabalho do administrador**. São Paulo: Saraiva, 2010.

- FARIA, F. P.; JANNUZZI, P. M.; SILVA, S. J. **Eficiência dos gastos municipais em saúde e educação: uma investigação através da análise envoltória no estado do Rio de Janeiro.** *Revista de Administração Pública*, v. 42, n. 1, p. 155-177, 2008.
- FERNANDES, Léia Cristiane Löeblein; MACHADO, Rebel Zambrano; ANSCHAU, Geovana Oliveira. **Gerência de serviços de saúde: competências desenvolvidas e dificuldades encontradas na atenção básica.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 14, p. 1541-1552, 2009.
- FONSECA, Poty Colaço; FERREIRA, Marco Aurélio Marques. **Investigação dos níveis de eficiência na utilização de recursos no setor de saúde: uma análise das microrregiões de Minas Gerais.** *Saúde e Sociedade*, v. 18, p. 199-213, 2009.
- FRACCOLLI LA, ERMEL RC. **Processo de trabalho de gerência: uma revisão da literatura.** *Escola Enfermagem USP* 2003; 37(2):89-96.
- GADELHA, C. A. G.; COSTA, L. S. **Saúde e desenvolvimento no Brasil: avanços e desafios.** *Saúde Pública*, v. 46, Supl.1, p. 13-20, 2012.
- GARVIN, D.A. **What does “Product Quality” really mean.** *Sloan Management Review*, Cambridge, USA, Fall 1984.
- GIL, Antônio Carlos. **Gestão de Pessoas: Enfoque nos papéis estratégicos.** São Paulo: Atlas, 2017.
- GOUVEIA, A. B.; SOUZA, A. R.; TAVARES, T. M. **O IDEB e as políticas educacionais na região metropolitana de Curitiba.** *Estudos em Avaliação Educacional*, v. 20, n. 42, p. 45-57, 2009.
- GIUFFRIDA, A. **Productivity and efficiency changes in primary care: a Malmquist index approach.** *Health Care Management Science*, v. 2, n. 1, p. 11–26, 1999.
- GUPTA, S.; DAVOODI, H. R.; TIONGSON, E. **Corruption and the provision of health care and education services.** In: JAIN, A. K. (Ed.). *The Political Economy of Corruption*, p. 124- 154, 2001.
- GUPTA, S.; VERHOEVEN, M.; TIONGSON, E. R. **Public spending on health care and the poor.** *Health Economics*, v. 12, n. 8, p. 685–696, 2003.
- HAUNER, D.; KYOBE, A. **Determinants of government efficiency.** *World Development*, v. 38, n. 11, p. 1527-1542, 2010.
- HILLIER, F. S.; LIEBERMAN, G. J. **Introdução à pesquisa operacional.** McGraw Hill Brasil, 2013.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades. Panorama.** Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pi/teresina/panorama>. Acesso em: 03 nov. 2021.

- KASLEY, A. S.; OZCAN, Y. A. **Electronic medical record use and efficiency: a DEA and windows analysis of hospitals. Socio-Economic Planning Sciences**, v. 43, n. 3, p. 209-216, 2009
- KING, N. C. O.; LIMA, E. P.; COSTA, S. E. G. **Produtividade sistêmica: conceitos e aplicações. Produção**, v. 24, n. 1, p. 160-176, 2014.
- LACOMBE, Francisco José Masset. **Teoria Geral da Administração**. São Paulo: Saraiva, 2009.
- LAKATOS, Eva Maria, MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 3ªed. São Paulo: Atlas, 2010.
- LOPES, M. A. S. **Eficiência dos gastos públicos: análise nas regiões de saúde do Estado de Minas Gerais**. 2017. Tese (Doutorado em Controladoria e Contabilidade) – Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017.
- LOPES, R. A. **Um estudo sobre empreendedorismo no cluster de saúde da cidade de Teresina**. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção) - Universidade Paulista, São Paulo, 2016.
- LOURENÇO, R. L.; ANGOTTI, M.; NASCIMENTO, J. C. H. B.; SAUERBRONN, F. F. **Eficiência do gasto público com ensino fundamental: uma análise dos 250 maiores municípios brasileiros. Contabilidade Vista & Revista**, v. 28, n. 1, p. 89-116, 2017.
- MACHADO JUNIOR, S. P.; IRFFI, G.; BENEGAS, M. **Análise da eficiência técnica dos gastos com educação, saúde e assistência social dos municípios cearenses. Planejamento e Políticas Públicas**, n. 36, p. 87-113, 2011.
- MAKUTA, I.; O'HARE, B. **Quality of governance, public spending on health and health status in Sub Saharan Africa: a panel data regression analysis. BMC Public Health**, v. 15, 932, 2015.
- MARIANO, E.B. **Conceitos básicos de análise de eficiência produtiva. Simpósio de Engenharia de Produção**. In: PRODUCTION ENGINEERING SYMPOSIUM - SIMPEP, 14., 2007. Anais... Bauru: UNESP, 2007.
- MARINS, Fernando Augusto Silva. **Introdução à Pesquisa Operacional**. São Paulo: Cultura Acadêmica: Universidade Estadual Paulista, Pró-Reitoria de Graduação, 2011.
- MARRAS, Jean Pierre (org.). **Gestão Estratégica de Pessoas: conceitos e tendências**. São Paulo: Saraiva, 2010.

- MASIERO, Gilmar. **Administração de empresas: teoria e funções com exercício e casos**. 3.ed. ver. e atual. São Paulo: Saraiva, 2012.
- MATIAS-PEREIRA, J. **Manual da gestão pública contemporânea**. 2.ed. São Paulo: Atlas, 2009.
- MAXIMIANO, Antônio César Amaru. **Recursos Humanos: estratégia e gestão de pessoas na sociedade global**. 1. Ed. Rio de Janeiro: LTC, 2014.
- MAXIMIANO, Antônio César Amaru. **Teoria geral da administração: da revolução urbana à revolução digital**. 7.ed. São Paulo: Atlas, 2012.
- MAZON, L. M.; MASCARENHAS, L. P. G.; DALLABRIDA, V. R. **Eficiência dos gastos públicos em saúde: desafio para municípios de Santa Catarina, Brasil**. *Saúde e Sociedade*, v. 24, n. 1, p. 23-33, 2015.
- MELO, M.L.C; NASCIMENTO, M.A.A. **Treinamento Introdutório para Enfermeiras Dirigentes: possibilidades para gestão do SUS**. *Revista Bras Enferm* 2003; 56(6):674-677.
- MENICUCCI, T. M. G.; COSTA, L. A.; MACHADO, J. A. **Pacto pela saúde: aproximações e colisões na arena federativa**. *Ciência e saúde coletiva*, v. 23, n. 1, p. 29-40, 2018.
- MONTANA, Patrick J.; CHARNOV, Bruce H. **Administração**. São Paulo: Saraiva, 2010.
- MOTTA, P. R. M. **O estado da arte da gestão pública**. *Revista de Administração de Empresas*, v. 51, n. 1, p. 82-89, 2013.
- MOUTINHO, J. A. **Transferências voluntárias da União para municípios brasileiros: Mapeamento do cenário nacional**. *Revista Administração Pública*, v. 50, n. 1, p. 151-166, 2016.
- MUKOKOMA, M. M. N.; VAN DIJK, M. P. **New public management reforms and efficiency in urban water service delivery in developing countries: blessing or fad?** *Public Works Management & Policy*, v. 18, n. 1, p. 23-40, 2013.
- MUNHOZ, Igor Polezi; AKKARI, Alessandra Cristina Santos. **Pesquisa operacional**. Londrina: Editora e Distribuidora Educacional S.A., 2018.
- O' BRIEN, JAMES A. **Sistemas de informação e as decisões gerenciais na era da internet**. 3 ed. São Paulo: Saraiva, 2011.
- OLIVEIRA, Djalma Pinho de Rebouças. **Planejamento Estratégico: conceitos, metodologias e práticas**. 30.ed. São Paulo: Atlas, 2012.

- OLIVEIRA, Djalma de Pinho Rebouças de. **Sistemas, organização e métodos: uma abordagem gerencial**. 21. ed. São Paulo: Atlas, 2013.
- OZCAN, Y. A. **Health care benchmarking and performance evaluation an assessment using Data Envelopment Analysis (DEA)**. New York: Ed. Springer, 2008.
- PEÑA, C. R. **Um modelo de avaliação da eficiência da administração pública através do método análise envoltória de dados (DEA)**. *Revista de Administração Contemporânea*, v. 12, n. 1, p. 83-106, 2008.
- PEÑA, C. R.; ALBUQUERQUE, P. H. M.; DAHER, C. E. **Dinâmica da produtividade e eficiência dos gastos na educação dos municípios goianos**. *Revista de Administração Contemporânea*, v. 16, n. 6, p. 845-865, 2012.
- PIAUÍ. Hospital Getúlio Vargas. **Instituição**. Disponível em: <http://www.hgv.pi.gov.br/index.php>. Acesso em: 03 nov. 2021.
- RIBEIRO, Antonio de Lima. **Gestão de pessoas**. 2.ed. São Paulo: Saraiva, 2012.
- RIBEIRO, Antonio de Lima. **Teorias da Administração**. 2.ed. São Paulo: Saraiva, 2010.
- ROBBINS, Stephen Paul. **Comportamento organizacional**. 14. ed. São Paulo: Prentice Hall, 2011.
- RODRIGUES, V. **Análise econômica do direito: uma introdução**. Coimbra: Almedina, 2007.
- RODRIGUES, M. A. V. **Democracia vs. eficiência: como alcançar equilíbrio em tempo de crise financeira**. *Revista de Administração Pública*, v. 51, n. 1, p. 88-104, 2017.
- SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do Trabalho Científico**. 22ª ed. São Paulo: Cortez Editora, 2003.
- SILVA, A. A. P.; FERREIRA, M. A. M.; BRAGA, M. J.; ABRANTES, L. A. **Eficiência na alocação de recursos públicos destinados à educação, saúde e habitação em municípios mineiros**. *Contabilidade, Gestão e Governança*, v. 15, n. 1, p. 96-114, 2012.
- SILVA, C. R. M.; FARIAS, I. F.; MARQUES, D. S.; FREIRE, M. M. A.; GUIMARÃES, D. B. **A Influência dos gastos públicos sobre a eficiência na utilização das receitas nas unidades da federação brasileira**. *Sociedade, Contabilidade e Gestão*, v. 14, n. 1, p. 135-157, 2019b.

SILVA, C. R. M.; CRISÓSTOMO, V. L. **Gestão fiscal, eficiência da gestão pública e desenvolvimento socioeconômico dos municípios cearenses**. Revista de Administração Pública, v. 53, n. 4, p. 791-801, 2019.

SLACK, N. *et al.* **Princípios de Administração da Produção**. São Paulo: Atlas, 2013.

SOARES, T. C.; COSTA, J. B.; LOPES, L. S. **Análise espacial da eficiência dos gastos públicos em saúde em Minas Gerais**. *Análise Econômica*, v. 37, n. 72, p. 113-136, 2019.

SOARES, M. F. **O princípio da eficiência em contabilidade pública: a alocação de recursos públicos para a geração de educação e saúde nos estados brasileiros**. Minho/ Portugal, 2019. Tese de Doutorado. Universidade do Minho, Braga, Portugal, 2019.

SOUZA, D. F.; CÉSAR, P.S.M. **Consórcios públicos e a eficiência na administração pública**. *Revista do TCE/MG*, v. 35, n. 1, p. 25-41, 2017.

ŠŤASTNÁ, L.; GREGOR, M. **Local government efficiency: evidence from the Czech municipalities**. IES Working Paper, n. 14, p. 1-71, 2011.

STEINER, G. A. **Strategic planning**. Boston: Simon and Schuster, 2010.

TCE-PI. Tribunal de Contas do Estado do Piauí. **Sagres**. Disponível em: <https://www.tce.pi.gov.br/fiscalizado/sistemas/sagres/>. Acesso em: 01 nov. 2021.

TERESINA. **Estatuto dos Servidores Públicos do Município de Teresina**. Disponível em: <https://pmt.pi.gov.br/todos-os-documentos/estatuto-dos-servidores-publicos-do-municipio-de-teresina> . Acesso em: 03 nov. 2021

TERESINA. **Fundação Municipal de Saúde. Estatuto**. Disponível em: <https://site.fms.pmt.pi.gov.br/estatuto>. Acesso em: 01 nov. 2021.

TERESINA. **Lei Complementar nº 2.959/2000**. Disponível em: <http://antigopgm.teresina.pi.gov.br/admin/upload/documentos/b906e85ff9.pdf>. Acesso em: 01 nov. 2021.

TERESINA. **Lei Orgânica do Município de Teresina**. Disponível em: <https://pmt.pi.gov.br/wp-content/uploads/sites/34/2020/03/LEI-ORGANICA-DO-MUNICIPIO-DE-TERESINA-atualizada-at%C3%A9-emenda-30-2019.pdf>. Acesso em: 03 nov. 2021

VARELA, Patrícia Siqueira; DE ANDRADE MARTINS, Gilberto; FÁVERO, Luiz Paulo Lopes. **Desempenho dos municípios paulistas: uma avaliação de eficiência da atenção básica à saúde**. Revista de Administração, v. 47, n. 4, p. 624-637, 2012.

VICO MAÑAS, Antônio. **Administração de Sistema de Informação**. 8.ed. rev. e atual. São Paulo: Érica, 2010.

VIEIRA, F. S.; BENEVIDES, R. P. S. **O direito à saúde no brasil em tempos de crise econômica, ajuste fiscal e reforma implícita do Estado**. Revista de Estudos e Pesquisas sobre as Américas, v. 10, n. 3, p. 1-28, 2016.

VIEIRA, V. A. **As tipologias, variações e características da pesquisa de marketing**. Fae, Curitiba, v. 5, n. 2, p. 61-70, 2002.

VON BERTALANFFY, Ludwig. **The meaning of general system theory. General system theory**: Foundations, development, applications, p. 30-53, 1973.

YIN, R. **Estudo de Caso: planejamento e métodos**. Porto Alegre: Bookman, 2001.

ANEXO A – DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE




DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE

Declaro estar ciente dos objetivos do Projeto de Pesquisa "**O IMPACTO DA GESTÃO DE PESSOAS E DA TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO NA EFICIÊNCIA DOS SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA MUNICIPAL EM UMA CAPITAL DO NORDESTE BRASILEIRO**" e concordo em autorizar a execução da mesma nesta instituição. Esta Instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do presente Protocolo de Pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança dos dados a serem fornecidos da pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança.

Conforme Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, a pesquisa só terá início nesta instituição após apresentação do Parecer de Aprovação por um Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP). Autorizo aos pesquisadores: **ODUVALDO VENDRAMENTO E RAIMUNDO NONATO MOURA RODRIGUES** o acesso aos sistemas de informação relativos à Diretoria de Recursos Humanos da Fundação Municipal de Saúde e a produção de consultas da Atenção Básica.

Teresina, 03 agosto de 2020.


Comissão de Ética em Pesquisa
Fundação Municipal de Saúde

Maria Luci Esteves Santiago
Comissão de Ética em Pesquisa da
Fundação Municipal de Saúde

