

**Avaliação da Capacidade Gestora  
de Recursos Humanos em  
Sistemas Municipais de Saúde do  
Estado do Rio de Janeiro**

Relatório Final

Abril de 2006



**Coordenação Geral**

Celia Pierantoni

**Equipe técnica**

Thereza Varella

Tânia França

Valéria Dias Mattos

Maria Cristina Guglielmi

Sonia Cunha

**Apoio técnico**

João Batista Girardi Júnior





## Sumário

1 – Apresentação.....	2
2 – Justificativa do Estudo.....	3
3 – Objetivos.....	6
4 – Etapas da Pesquisa.....	8
5 – Desenvolvimento Metodológico.....	9
5.1 - Levantamento e cadastramento dos Municípios alvo da pesquisa.....	9
5.2 - Caracterização do Universo da Pesquisa.....	9
5.3 - Identificação de blocos e variáveis.....	11
5.4 - Elaboração da máscara para a pesquisa.....	11
5.5 - Capacitação e realização do pré-teste.....	11
5.6 - Validação do questionário junto a Instâncias Gestoras.....	12
5.7 - Elaboração da versão final do questionário.....	12
5.8 - Realização da pesquisa via ETAC.....	14
6 – Resultados.....	15
Bloco I – Identificação do Município.....	17
Bloco II – Identificação do gestor de RH.....	17
Bloco III – Características Institucionais.....	25
Bloco IV – Processos de Gestão.....	31
Bloco V – Orçamento e financiamento do órgão de RH.....	36
Bloco VI – Planejamento das ações de RH.....	40
Bloco VII – Plano de cargos, carreira e salários.....	43
Bloco VIII – Avaliação de desempenho e política de incentivos.....	45
Bloco IX – Questões trabalhistas.....	49
Bloco X – Desenvolvimento de Recursos Humanos.....	50
Bloco XI – Opinativas.....	53
7 – Considerações Finais.....	57
8 – Referências Bibliográficas.....	65
9 – Anexos	



## 1 - Apresentação

---

Este relatório apresenta os resultados da pesquisa Avaliação da Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Sistemas Municipais de Saúde do Estado do Rio de Janeiro. Historicamente, os serviços que compõem a esfera pública são vistos como padecendo de uma “má gestão”. A análise consensual dessa disfunção pública, balizou inúmeras discussões ao longo das últimas décadas e orientou diversas iniciativas de investimento, com vistas à melhoria do funcionamento deste setor.

Por sua vez, a reformulação da Saúde iniciada na década de 80 e a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), verificada na década de 90, têm determinado transformações no modelo de organização da assistência à saúde da população. Aliado a isto, o desenvolvimento da sociedade e da tecnologia tem apresentado desafios constantes para o trabalho na área da Saúde demandando um aumento da competência dos gestores.

Dessa forma, o estudo buscou configurar a gestão do trabalho no SUS apontando questões relativas às práticas desenvolvidas e aos mecanismos utilizados com destaque para a existência de planos de cargos, carreira e salários para a saúde, mesas de negociação, capacidade para a formação e desenvolvimento do capital humano e percepção e tendências para a área de Recursos Humanos.

Este trabalho se insere nesse esforço, pretendendo conhecer e identificar as características dos setores responsáveis pela gestão de pessoas, o perfil de seus dirigentes, bem como a estrutura e os processos gerenciais praticados na área de RH das Secretarias Municipais de Saúde do Estado do Rio de Janeiro.



## 2 – Justificativa do Estudo

---

Ao longo dos últimos anos muitos fatores têm colaborado para a necessidade de investimento na formação da força de trabalho para o sistema público de saúde. Essas incluem desde novas atribuições impostas aos gestores, em especial do nível local, tendo em vista as implicações trazidas pela descentralização e pelo modelo de atenção à saúde, até questões relativas ao alto custo da atenção a saúde e do percentual de participação de RH neste custo.

O campo da gestão do trabalho tem se deparado com desafios muitas vezes paradoxais: por um lado sofre pressão de expandir o emprego para atender aos princípios do SUS, por outro as políticas de restrição fiscal e a legislação trabalhista induzem a adoção de modalidades heterodoxas na contratação do trabalho. Por outra via, os dirigentes, além de enfrentar o contingenciamento dos recursos financeiros para viabilizar a produção dos serviços prioritários, ainda se encontram obrigados a contornar inúmeros óbices legais e administrativos.

Tradicionalmente, a área de Recursos Humanos em Saúde, pela sua própria denominação, se fundamentou em modelos patrimonialistas e burocráticos. Sob esta orientação os Recursos Humanos seguiram entregues à administração burocrática do departamento de pessoal e aos gerentes de processos de capacitação.

No âmbito do SUS, há muito que vem sendo decretada a falência do modelo burocrático de gerência. A reforma desse setor, nos anos 90, caracterizou-se pela busca de soluções para determinados impasses e conflitos políticos, e pela tentativa de criação de novos modelos organizativos e novas formas de relacionamento com os profissionais de saúde e suas entidades.

Diante desses problemas, novos e antigos, é condicionante que os dirigentes não mais podem considerar que as questões de Recursos Humanos sejam tratadas meramente na esfera administrativa das instituições. A gestão de Recursos Humanos torna-se uma função política, envolvendo ações de negociação



e pactuação, que requerem competências adicionais aos dirigentes bem como posição estratégica e dotada de grau de autonomia que lhes confira governabilidade.

Esse contexto de mudanças e inovações tem exigido dos gestores novas competências que lhes subsidiem decisões que possam beneficiar um número cada vez maior de usuários, tendo em vista fatores como a ampliação da cobertura trazida pelo SUS, os princípios da integralidade e da qualidade do serviço prestado e que tragam resultados mais eqüitativos.

Assim, os debates introduzidos no plano das reformas setoriais impulsionados pelas concepções de modelos gerenciais inovadores, realocam a dimensão Recursos Humanos entre as questões centrais, estabelecendo o aprimoramento da capacidade gerencial do sistema como uma estratégia fundamental para o alcance das metas propostas.

Impulsionada pelas novas concepções de modelos gerenciais, a área de Recursos Humanos da Saúde apresenta hoje questões centrais no que tange ao aprimoramento da capacidade de gestão do trabalho que dêem resposta às particularidades do sistema.

É consenso que os Recursos Humanos possuem um potencial estratégico para a sustentabilidade da política de saúde e para a efetividade do sistema de saúde, sendo, portanto, sempre reafirmada sua incorporação na agenda política dos governos.

Por outra via, as abordagens conceituais do termo **Recursos Humanos**<sup>1</sup> sofrem uma evolução sendo (re)significado a partir de sua definição clássica, oriunda da ciência da administração e que está subordinado à ótica de quem exerce alguma função gerência ou de planejamento (gerência de capacidade das pessoas, assim como dos recursos materiais e financeiros com vistas a uma utilização mais racional e eficiente).

Absorve o conceito de força de trabalho da economia política com o uso descritivo e analítico dos fenômenos do mercado de trabalho – emprego/desemprego, produção, renda, assalariamento e configura-se na gestão

---

<sup>1</sup> O termo "Recursos Humanos" é consagrado e utilizado na literatura mundial não se referindo exclusivamente à sua conceituação clássica.



do trabalho - da sociologia do trabalho, em um *mix* que envolve o trabalho, o trabalhador como "ser social" e a sociedade.

O campo de atuação da gestão do trabalho envolve: a captação, distribuição e alocação de pessoas em postos de trabalho, com a qualificação requerida; a oferta de possibilidades de formação e capacitação que atenda às necessidades de desenvolvimento de competências para atenção à saúde de qualidade; e medidas no campo da regulação do trabalho com interfaces com as corporações profissionais e com o mercado educativo.

As esferas sub-nacionais, em particular as Instâncias Municipais, pela responsabilidade precípua da assistência à saúde, demandam uma série de medidas relacionadas à incorporação de trabalhadores, à educação permanente e à negociação do trabalho, requerendo que a área de gestão do trabalho seja estruturada para tal.

Assim, a pesquisa foi dirigida às SMS dos Municípios com mais de 100.000 habitantes, em virtude da delimitação de tempo e do estabelecimento de prioridades de investimentos via Projeto de Expansão e Consolidação do Saúde da Família (PROESF) na implantação do Saúde da Família em grandes centros urbanos.





### 3 – Objetivos

---

O estudo se orienta por procedimentos técnico-metodológicos de avaliações formativas e, por isto, busca responder questões afetas a gestão de Recursos Humanos concebidos para sua implementação.

Contempla o exame da adequação entre os objetivos definidos para a gestão de RH e a capacidade gestora de seus dirigentes, buscando a correlação entre os mecanismos concebidos para atingir seus beneficiários (trabalhadores da saúde e os usuários do sistema) e a organização do trabalho em Saúde. Nesse sentido, é uma avaliação voltada para decisão e para o *decision-maker*, formulador de política pública para a área.

Como a gestão de RH e seus componentes principais são tratados como unidades de conhecimento, serão identificadas as principais atividades através da qual a gestão é realizada. Além da aferição do desempenho e impacto da gestão de RH, serão especialmente considerados todos os processos e condições básicas necessários para o desenvolvimento das atividades da gestão.

- características municipais
- perfil do gestor
- características institucionais
- processos de gestão
- percepção do gestor

No caso dos componentes, foram priorizados as Instâncias Locais de Saúde e os gestores/responsáveis pelo RH que operam nas SMS do Estado do Rio de Janeiro, neste caso, denominados de agentes implementadores.



## **Objetivos Gerais**

- Conhecer a capacidade gestora da área de Recursos Humanos em Saúde das Secretarias Municipais de Saúde do Estado do Rio de Janeiro nos Municípios com mais de 100 mil habitantes;
- Instrumentalizar as práticas e os processos decisórios dos formuladores e executores de políticas de RH a partir de variáveis relacionadas com a estrutura e os processos desenvolvidos na área de Recursos Humanos.

## **Objetivos Específicos**

- Caracterizar a estrutura de RH das SMS do Estado do Rio de Janeiro nos Municípios com mais de 100 mil habitantes;
- Descrever o perfil do gestor de RH;
- Identificar a capacidade de gerência de RH e os processos de gestão desenvolvidos;
- Identificar a percepção do gestor de RH em relação às questões atinentes a área;
- Verificar a existência de situações exemplares.



## 4 – Etapas da Pesquisa

---

A partir do objetivo central da pesquisa, que tem por finalidade identificar a capacidade gestora de Recursos Humanos em Saúde em nível local, delineou-se o conhecimento sobre variáveis de estruturas e processos relacionados com esta função. Assim, o estudo foi desdobrado para sua consecução conforme segue:

1 - Identificação de variáveis relacionadas com estrutura e processos da área de RH, elaboração de instrumento de pesquisa e validação do mesmo em oficina com pesquisadores e consultores, e em assembléia com pesquisadores, consultores e gestores.

Produto: Instrumento para coleta de dados.

2 - Aplicação do instrumento via entrevista telefônica assistida por computador (ETAC), digitação, processamento dos resultados, e emissão de relatórios.

Produto: Relatórios com freqüência simples dos resultados encontrados.

3 - Análise dos resultados das freqüências simples e estabelecimento de planos de análise.

Produto: Relatório analítico.

4 - Divulgação e validação dos resultados, em assembléia com gestores e pesquisadores.

Produto: Relatório final.



## **5 – Desenvolvimento Metodológico**

---

---

### **5.1 - Levantamento e cadastramento dos municípios alvo da pesquisa**

Como já referido, a pesquisa foi dirigida às SMS dos Municípios com mais de 100.000 habitantes, em virtude da delimitação de tempo e do estabelecimento de prioridades de investimentos via Projeto de Expansão e Consolidação do Saúde da Família (PROESF) na implantação do Saúde da Família em grandes centros urbanos.

### **5.2 - Caracterização do universo da pesquisa**

A pesquisa foi dirigida aos Gestores de Recursos Humanos das Instâncias Locais de Saúde dos Municípios com população superior a 100 mil habitantes do Estado do Rio de Janeiro. Nesta condição, de acordo com o censo 2000 do IBGE, existiam 21 Municípios, os quais integraram o universo da pesquisa, sendo que alguns deles, quatro ao todo, incluindo a capital do Estado, não se dispuseram a fazer parte da pesquisa. Dessa forma, foram 17 os Municípios estudados.



<b>Participantes da Pesquisa</b>	Angra dos Reis	129.621
	Belford Roxo	457.201
	Campos dos Goytacazes	416.441
	Duque de Caxias	808.614
	Itaboraí	201.443
	Macaé	144.207
	Magé	218.821
	Nilópolis	152.363
	Niterói	466.628
	Nova Friburgo	175.370
	Nova Iguaçu	792.208
	Petrópolis	296.108
	Queimados	129.131
	Resende	110.876
	São João de Meriti	456.778
	Teresópolis	143.433
Volta Redonda	248.766	
<b>Não Participantes da Pesquisa</b>	Barra Mansa	173.003
	Cabo Frio	142.984
	Rio de Janeiro	5.974.081
	São Gonçalo	925.402

Para uma melhor caracterização dos Municípios estudados no Estado do Rio de Janeiro, estabelecemos três classes para análise, segundo o porte populacional.

A maior parte deste conjunto situa-se na faixa 100 a 200 mil habitantes e a menor na faixa de 500 a 1 milhão de habitantes.

<b>Porte populacional</b>	<b>Número de municípios</b>
100 a 200 mil	8
200 a 500 mil	7
500 a 1 milhão	2
<b>Total</b>	<b>17</b>

**Fonte:** Fundação IBGE. Censo Demográfico 2000.



### **5.3 - Identificação de blocos e variáveis**

Foram definidas as principais variáveis do estudo que permitissem: caracterizar as estruturas de RH; avaliar a capacidade de gestão; identificar os processos relacionados com vínculos e as modalidades de contratação de RH; conhecer as necessidades presumidas, facilidades e dificuldades de gestão.

O instrumento *survey* foi constituído de questões agrupadas em 11 blocos (incluindo um bloco de questões opinativas).

### **5.4 - Elaboração da máscara para pesquisa**

A elaboração da máscara para pesquisa telefônica foi realizada a partir da identificação de 11 blocos (incluindo 01 de opinativas). As questões construídas buscaram avaliar as dimensões identificadas. Assim, o questionário foi estruturado em formulário eletrônico para realização das entrevistas e processamento dos dados por meio informático. A maioria das questões recebeu a forma de pergunta fechada. Foram abertas, entretanto, janelas para exceções e situações não totalmente previstas no modelo do formulário, bem como para respostas de variáveis de conteúdo.

### **5.5 - Capacitação e realização do pré-teste**

Para validação do questionário, foi realizado um pré-teste em Municípios cuja população se encontrasse na faixa entre 50 e 100 mil habitantes, o que seria o mais próximo do universo do estudo.

Os estagiários que ocuparam a posição de tele-pesquisadores foram submetidos a um treinamento para se apropriarem do instrumento da pesquisa bem como dos aspectos relacionados com a área de RH.



### **5.6 - Validação do questionário junto a instâncias gestoras**

Dando seqüência ao processo de validação do instrumento, o questionário foi submetido à apreciação junto às instâncias gestoras por meio magnético e as sugestões apresentadas foram incorporadas ao inquérito.

### **5.7 - Elaboração da versão final do questionário**

A partir do conjunto de observações coletadas no piloto e junto às instâncias gestoras foi elaborada a versão final do questionário.



Blocos	Variáveis observadas
I – Identificação do Município – 14 questões	Dados cadastrais, faixa populacional, localização da região a que pertence.
II – Identificação do Gestor de RH – 12 questões	Perfil do gestor, experiência anterior, formação, inserção institucional, vinculação institucional, atuação em outras áreas.
III – Características Institucionais – 9 questões	Órgão específico de RH na SMS, denominação e subordinação do setor, trabalhadores do quadro e extra-quadro do setor de RH, estrutura física própria de RH, recursos físicos, estrutura para formação de pessoal.
IV – Processos de Gestão – 5 questões	Atividades desenvolvidas pelo RH, quantitativo de funcionários da SMS, ano de realização do último concurso, trabalhadores sob gestão do RH, tipos de vínculos dos trabalhadores da SMS.
V – Orçamento e Financiamento do Órgão de RH – 5 questões	Orçamento próprio, folha de pagamento, ordenador de despesa do orçamento, recursos financeiros destinados para o RH.
VI – Planejamento das Ações de Recursos Humanos da SMS – 3 questões	Plano Municipal de Saúde, Planejamento de RH, Fontes de informação utilizadas.
VII – Plano de Cargos, Carreira e Salários – 2 questões	Elaboração e implantação PCCS (Plano de Cargos, Carreira e Salários) da SMS
VIII – Avaliação de Desempenho e Política de Incentivos – 4 questões	Sistema de avaliação de desempenho, política de distribuição de incentivos, tipos de incentivos.
IX – Questões Trabalhistas – 1 questão	Mesa de negociação coletiva
X – Desenvolvimento de Recursos Humanos – 4 questões	Atividades de formação e capacitação, participação em pólo de capacitação, envolvimento com instituições de ensino.
XI – Opinativas – 4 questões	Autonomia do gestor, instrumentos de gestão utilizados, formas de vinculação dos trabalhadores para hospitais, serviços especializados e PSF (Programa de Saúde da Família)/Atenção Básica.





## 5.8 - Realização da pesquisa via ETAC

As perguntas foram dirigidas aos gestores/responsáveis pelo setor de Recursos Humanos das SMS ou da administração central da prefeitura. Para operacionalização da pesquisa foram utilizadas 6 posições de telepesquisa, ocupadas por 12 operadores, e um servidor de rede, operado pelo supervisor operacional da pesquisa. O trabalho foi executado em dois turnos de 4 horas. O tempo médio de duração das entrevistas foi de 26 minutos, computados o contato, o agendamento e a realização da pesquisa.

O estudo combinou métodos quantitativos e qualitativos, desenvolvendo-se através da aplicação de um inquérito (*survey*) dirigido aos gestores/responsáveis pela área de RH das SMS do estado.



## 6. Resultados

---

A pesquisa buscou caracterizar a capacidade de gestão de **Recursos Humanos das Secretarias Municipais de Saúde**, como forma de subsidiar o desenvolvimento de diretrizes políticas para a área.

O estudo sobre a Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Instâncias Locais de Saúde foi realizado em SMS localizadas em Municípios com população superior a 100 mil habitantes, o que representou um universo de **18 instituições**, sendo que o Município com mais de 1 milhão de habitantes recusou-se a participar da pesquisa. Desta forma foram estudados **17 instituições**.

### **Análise de consistência dos dados coletados e elaboração de relatório tabular:**

Nesta etapa realizou-se a limpeza dos dados, buscando dar consistência às informações coletadas, com o propósito de elaboração de relatório tabular. Utilizou-se para o processamento das respostas o programa de software "Sphinx" que permite a tabulação e análise estatística direta dos dados coletados pela ETAC.

### **Análise dos dados e elaboração do relatório da pesquisa:**

Realizou-se análise descritiva das informações e estabeleceram-se correlações entre os dados observados, e a partir destes foi elaborado o relatório da pesquisa.



## Apresentação dos resultados

A análise dos dados será apresentada por Blocos de acordo com o *survey*, em freqüência simples, estratificados por porte populacional.

### **BLOCO I – Identificação do município**

Procurou-se investigar a designação de um responsável específico para a área de recursos humanos na SMS. Observa-se que todos os Municípios do Estado do Rio de Janeiro, independentemente da estratificação por porte, possuem um responsável específico pelo setor de RH nas SMS.

**Tabela 1:** Responsável específico pelo setor de RH das SMS, segundo porte populacional. Rio de Janeiro, 2005.

Porte Populacional	Responsável pelo setor de RH da SMS					
	Sim		Não		Total	
	n	%	n	%	n	%
De 100 a 200 Mil	8	100	0	0	8	100
De 200 a 500 Mil	7	100	0	0	7	100
De 500 a 1 Milhão	2	100	0	0	2	100
<b>RJ</b>	<b>17</b>	<b>100</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>17</b>	<b>100</b>

**Fonte:** ROREHS/IMS-UERJ/NESCON-UFMG. Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Instâncias Locais de Saúde em Municípios com População superior a 100 mil Habitantes. Rio de Janeiro, 2005.



## **BLOCO II – Identificação do gestor de Recursos Humanos**

No caso dos gestores de recursos humanos, procurou-se descrever o seu perfil a partir das seguintes características: distribuição por gênero; nível de escolaridade, formação na área da saúde ou não; nível de especialização; tipo de vínculo; representatividade institucional; inserção na instituição e atuação em outras áreas.

Os gestores de recursos humanos, em todas as faixas populacionais, são predominantemente (82%) do sexo feminino, sendo que na faixa populacional de 500 a 1 milhão, 100% são mulheres.

**Tabela 2:** Gestores de Recursos Humanos das SMS, por gênero, segundo porte populacional. Rio de Janeiro, 2005.

Porte Populacional	Sexo					
	Masculino		Feminino		Total	
	n	%	n	%	n	%
De 100 a 200 Mil	2	25,0	6	75,0	8	100
De 200 a 500 Mil	1	14,3	6	85,7	7	100
De 500 a 1 Milhão	0	0,0	2	100,0	2	100
<b>RJ</b>	<b>3</b>	<b>17,6</b>	<b>14</b>	<b>82,4</b>	<b>17</b>	<b>100</b>

**Fonte:** ROREHS/IMS-UERJ/NESCON-UFMG. Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Instâncias Locais de Saúde em Municípios com População superior a 100 mil Habitantes. Rio de Janeiro, 2005.

As denominações que apareceram com maior frequência para os cargos de RH foram Responsável pelo RH e coordenador de RH



**Tabela 3:** Gestores de Recursos Humanos das SMS, por cargos, segundo porte populacional. Rio de Janeiro, 2005.

Cargo	Porte Populacional							
	De 100 a 200 Mil		De 200 a 500 Mil		De 500 a 1 Milhão		RJ N=17	
	n	%	n	%	N	%	n	%
Responsável pelo RH	2	25,0	1	14,3	1	50,0	4	23,5
Coordenador de RH	0	0,0	2	28,6	1	50,0	3	17,6
Chefe de RH	2	25,0	0	0,0	0	0,0	2	11,8
Coordenador de treinamento e desenvolvimento de RH	1	12,5	1	14,3	0	0,0	2	11,8
Diretor de RH	0	0,0	2	28,6	0	0,0	2	11,8
Analista de RH	1	12,5	0	0,0	0	0,0	1	5,9
Auxiliar administrativo	0	0,0	1	14,3	0	0,0	1	5,9
Chefe de setor	1	12,5	0	0,0	0	0,0	1	5,9
Encarregado de RH	1	12,5	0	0,0	0	0,0	1	5,9
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>100,0</b>	<b>7</b>	<b>100,0</b>	<b>2</b>	<b>100,0</b>	<b>17</b>	<b>100,0</b>

**Fonte:** ROREHS/IMS-UERJ/NESCON-UFMG. Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Instâncias Locais de Saúde em Municípios com População superior a 100 mil Habitantes. Rio de Janeiro, 2005.

Em relação à categoria profissional, 29,4% referiram como profissão a de auxiliar ou agente administrativo. Na faixa de 100 a 200 mil habitantes este percentual ainda é mais representativo ( 50%).

**Tabela 4:** Gestores de Recursos Humanos das SMS, por profissão, segundo porte populacional. Rio de Janeiro, 2005.

Profissão	Porte Populacional							
	De 100 a 200 Mil N=108		De 200 a 500 Mil N=71		De 500 Mil a 1 Milhão N=16		RJ N=17	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Auxiliar administrativo	2	25,0	1	14,3	0	0,0	3	17,6
Agente administrativo	2	25,0	0	0,0	0	0,0	2	11,8
Funcionário público	1	12,5	0	0,0	1	50,0	2	11,8
Técnico em contabilidade	1	12,5	0	0,0	1	50,0	2	11,8
Advogado	0	0,0	1	14,3	0	0,0	1	5,9
Agente executivo	0	0,0	1	14,3	0	0,0	1	5,9
Assistente social	0	0,0	1	14,3	0	0,0	1	5,9
Bancário	0	0,0	1	14,3	0	0,0	1	5,9
Chefe de serviço	0	0,0	1	14,3	0	0,0	1	5,9
Economista	0	0,0	1	14,3	0	0,0	1	5,9
Psicólogo	1	12,5	0	0,0	0	0,0	1	5,9
Não informado	1	12,5	0	0,0	0	0,0	1	5,9
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>100,0</b>	<b>7</b>	<b>100,0</b>	<b>2</b>	<b>100,0</b>	<b>17</b>	<b>100,0</b>

**Fonte:** ROREHS/IMS-UERJ/NESCON-UFMG. Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Instâncias Locais de Saúde em Municípios com População superior a 100 mil Habitantes. Rio de Janeiro, 2005.

Em relação à escolaridade, 52,9% possuem apenas o ensino médio e 41,2% declararam possuir ensino superior. Nos municípios de menor porte a maioria dos gestores tem escolaridade de nível médio e fundamental.

**Tabela 5:** Gestores de Recursos Humanos das SMS, por escolaridade, segundo porte populacional. Rio de Janeiro, 2005.

Porte Populacional	Escolaridade											
	Primeiro Grau Completo		Segundo Grau Incompleto		Segundo Grau Completo		Superior Incompleto		Superior Completo		Total	
	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%
De 100 a 200 Mil	1	12,5	0	0,0	2	25,0	3	37,5	2	25,0	8	100,0
De 200 a 500 Mil	0	0,0	0	0,0	3	42,9	0	0,0	4	57,1	7	100,0
De 500 a 1 Milhão	0	0,0	0	0,0	1	50,0	0	0,0	1	50,0	2	100,0
<b>RJ</b>	<b>1</b>	<b>5,9</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>	<b>6</b>	<b>35,3</b>	<b>3</b>	<b>17,6</b>	<b>7</b>	<b>41,2</b>	<b>17</b>	<b>100,0</b>

**Fonte:** ROREHS/IMS-UERJ/NESCON-UFMG. Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Instâncias Locais de Saúde em Municípios com População superior a 100 mil Habitantes. Rio de Janeiro, 2005.

A pesquisa procurou identificar o grau de qualificação dos “gestores” de RH. Observou-se que somente 03 gestores possuem especialização no Estado do Rio de Janeiro, havendo citações em Administração, em Recursos Humanos e Saúde Pública.

**Tabela 6:** Gestores de Recursos Humanos das SMS, por área de pós-graduação, segundo porte populacional. Rio de Janeiro, 2005.

Pós Graduação	Porte Populacional							
	De 100 a 200 Mil N=7		De 200 a 500 Mil N=5		De 500 Mil a 1 Milhão N=2		RJ N=14	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Especialização</b>	1	14,3	1	20,0	1	50,0	3	21,4
	<b>N=1</b>		<b>N=1</b>		<b>N=1</b>		<b>N=3</b>	
Saúde Pública	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1	33,3
Recursos Humanos	1	100,0	1	100,0	0	0,0	2	66,7
Administração	0	0,0	0	0,0	1	100,0	1	33,3
Outras	0	0,0	1	100,0	1	100,0	3	100,0

**Fonte:** ROREHS/IMS-UERJ/NESCON-UFMG. Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Instâncias Locais de Saúde em Municípios com População superior a 100 mil Habitantes. Rio de Janeiro, 2005.



Em relação à situação funcional a pesquisa mostrou que a maior parte dos gestores no Estado do Rio de Janeiro é do quadro de funcionários da prefeitura. Os municípios com população na faixa de 200 a 500 mil habitantes são os que concentram o maior percentual (71,4%) nesta condição.

**Tabela 7:** Gestores de Recursos Humanos das SMS, por situação funcional, segundo porte populacional. Rio de Janeiro, 2005.

Porte Populacional	Situação funcional					
	É funcionário do quadro da prefeitura		Não é funcionário do quadro (foi contratado especificamente para o cargo que ocupa)		Total	
	n	%	n	%	n	%
De 100 a 200 Mil	4	50,0	4	50,0	8	100,0
De 200 a 500 Mil	5	71,4	2	28,6	7	100,0
De 500 Mil a 1 Milhão	1	50,0	1	50,0	2	100,0
<b>RJ</b>	<b>10</b>	<b>58,8</b>	<b>7</b>	<b>41,2</b>	<b>17</b>	<b>100,0</b>

**Fonte:** ROREHS/IMS-UERJ/NESCON-UFMG. Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Instâncias Locais de Saúde em Municípios com População superior a 100 mil Habitantes. Rio de Janeiro, 2005.

Tal fato foi corroborado quando se investigou o tipo de vínculo declarado pelos gestores. Observou-se que 76,4% dos respondentes são estatutários.

**Tabela 8:** Gestores de recursos humanos das SMS, por tipo de vínculo, segundo porte populacional. Rio de Janeiro, 2005.

Tipo de vínculo	Porte Populacional							
	De 100 a 200 Mil N=8		De 200 a 500 Mil N=7		De 500 a 1 Milhão N=2		RJ N=17	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Estatutário	4	50,0	3	42,9	2	100,0	9	52,9
Estatutário/Cargo comissionado/Função gratificada	0	0,0	3	42,9	0	0,0	3	17,6
Prestador de serviço/autônomo	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
DAS/Cargo comissionado	4	50,0	0	0,0	0	0,0	4	23,5
CLT	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Terceirizado	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Outro	0	0,0	1	14,3	0	0,0	1	5,9
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>100,0</b>	<b>7</b>	<b>100,0</b>	<b>2</b>	<b>100,0</b>	<b>17</b>	<b>100,0</b>

**Fonte:** ROREHS/IMS-UERJ/NESCON-UFMG. Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Instâncias Locais de Saúde em Municípios com População superior a 100 mil Habitantes. Rio de Janeiro, 2005.



Com relação ao tempo de permanência no cargo dos responsáveis pela área de RH, verificou-se que 58,8% estão no cargo por período de 2 a 5 anos, tempo que coincide com a duração do mandato eleitoral do prefeito.

**Tabela 9:** Gestores de Recursos Humanos das SMS, por tempo no cargo, segundo porte populacional. Rio de Janeiro, 2005.

Tempo no Cargo	Porte Populacional							
	De 100 a 200 Mil N=8		De 200 a 500 Mil N=7		De 500 a 1 Milhão N=2		RJ N=17	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Até 6 meses	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
De 6 a 11 meses	0	0,0	1	14,3	0	0,0	1	5,9
De 1 a 2 anos	1	12,5	0	0,0	1	50,0	2	11,8
De 2 a 3 anos	4	50,0	2	28,6	0	0,0	6	35,3
De 3 a 5 anos	2	25,0	2	28,6	0	0,0	4	23,5
De 5 a 10 anos	0	0,0	1	14,3	0	0,0	1	5,9
Acima de 10 anos	1	12,5	1	14,3	1	50,0	3	17,6
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>100,0</b>	<b>7</b>	<b>100,0</b>	<b>2</b>	<b>100,0</b>	<b>17</b>	<b>100,0</b>

**Fonte:** ROREHS/IMS-UERJ/NESCON-UFMG. Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Instâncias Locais de Saúde em Municípios com População superior a 100 mil Habitantes. Rio de Janeiro, 2005.

Já em relação ao tempo na instituição, observou-se que 76,4% dos gestores estão há mais de 5 anos na instituição, não havendo variação na estratificação por porte.

**Tabela 10:** Gestores de Recursos Humanos das SMS, por tempo na instituição, segundo porte populacional. Rio de Janeiro, 2005.

Tempo na Instituição	Porte Populacional							
	De 100 a 200 Mil N=8		De 200 a 500 Mil N=7		De 500 a 1 Milhão N=2		RJ N=17	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Até 6 meses	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
De 6 a 11 meses	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
De 1 a 2 anos	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
De 2 a 3 anos	1	12,5	1	14,3	0	0,0	2	11,8
De 3 a 5 anos	1	12,5	1	14,3	0	0,0	2	11,8
De 5 a 10 anos	1	12,5	1	14,3	1	50,0	3	17,6
De 10 a 20 anos	4	50,0	3	42,9	0	0,0	7	41,2
Acima de 20 anos	1	12,5	1	14,3	1	50,0	3	17,6
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>100,0</b>	<b>7</b>	<b>100,0</b>	<b>2</b>	<b>100,0</b>	<b>17</b>	<b>100,0</b>

**Fonte:** ROREHS/IMS-UERJ/NESCON-UFMG. Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Instâncias Locais de Saúde em Municípios com População superior a 100 mil Habitantes. Rio de Janeiro, 2005.





Comparando-se o tempo médio dos gestores no cargo com o tempo médio na instituição, verificou-se que, para todas as faixas populacionais, o tempo médio em meses na instituição (cerca de 12 anos) era, de forma expressiva, superior ao tempo no cargo (em torno de 4 anos). Nos municípios de 500 mil a 1 milhão de habitantes, porém, o tempo médio do gestor na instituição é bem superior, cerca de 20 anos.

**Tabela 11:** Tempo médio na instituição e no cargo dos gestores de recursos humanos das SMS, segundo porte populacional. Rio de Janeiro, 2005.

Porte Populacional	Tempo médio	
	Tempo no cargo	Tempo na instituição
	Média em meses	
De 100 a 200 Mil	39.3	139,5
De 200 a 500 Mil	46.3	144,6
De 500 Mil a 1 Milhão	90	246
<b>RJ</b>	<b>48.1</b>	<b>154,1</b>

**Fonte:** ROREHS/IMS-UERJ/NESCON-UFMG. Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Instâncias Locais de Saúde em Municípios com População superior a 100 mil Habitantes. Rio de Janeiro, 2005.

Do universo investigado 58,8% declararam já ter experiência na área de RH e, destes, 60,0% na administração.

**Tabela 12:** Gestores de recursos humanos das SMS, por experiência anterior de trabalho na área, segundo porte populacional. Rio de Janeiro, 2005.

Porte Populacional	Experiência anterior na área de RH					
	Sim		Não		Total	
	N	%	n	%	n	%
De 100 a 200 Mil	4	50.0	4	50.0	8	100.0
De 200 a 500 Mil	4	57.1	3	42.9	7	100.0
De 500 Mil a 1 Milhão	2	100.0	0	0.0	2	100.0
<b>RJ</b>	<b>10</b>	<b>58.8</b>	<b>7</b>	<b>41.2</b>	<b>17</b>	<b>100.0</b>

**Fonte:** ROREHS/IMS-UERJ/NESCON-UFMG. Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Instâncias Locais de Saúde em Municípios com População superior a 100 mil Habitantes Rio de Janeiro, 2005.

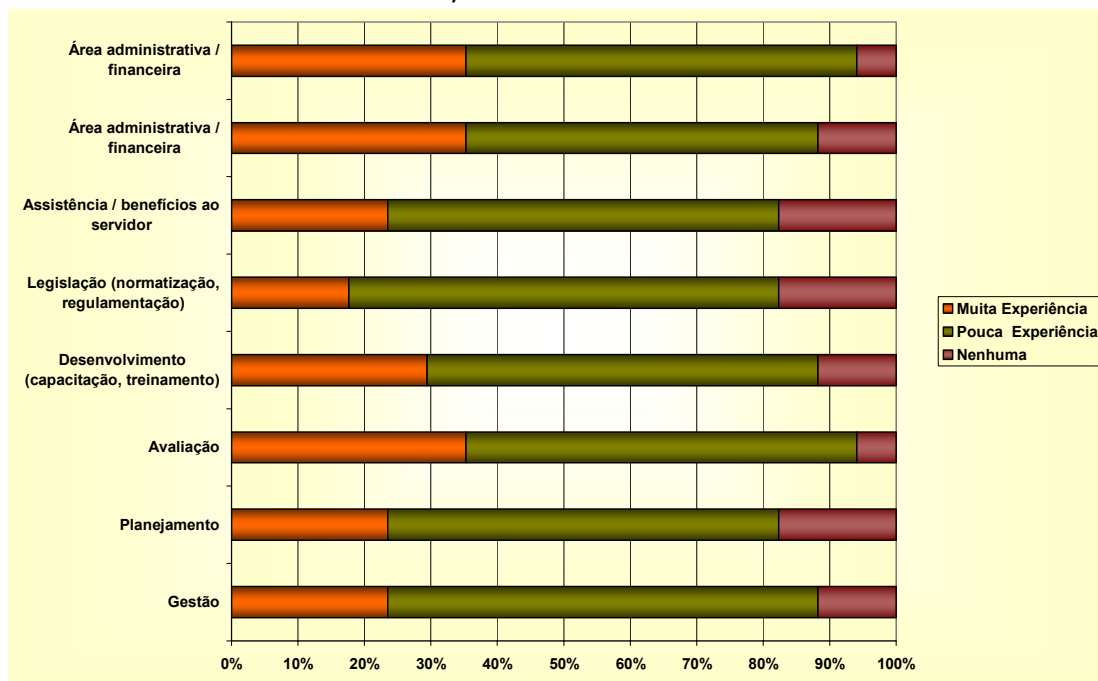
**Tabela 13:** Experiência anterior de trabalho em RH dos gestores de recursos humanos das SMS, segundo porte populacional. Rio de Janeiro, 2005

Porte Populacional	Experiência anterior de trabalho						
	N	Na saúde		Na administração		Em outras áreas	
		n	%	n	%	n	%
De 100 a 200 Mil	4	2	50.0	3	75.0	0	0.0
De 200 a 500 Mil	4	0	0.0	1	25.0	3	75.0
De 500 Mil a 1 Milhão	2	0	0.0	2	100.0	0	0.0
<b>RJ</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>20.0</b>	<b>6</b>	<b>60.0</b>	<b>3</b>	<b>30.0</b>

**Fonte:** ROREHS/IMS-UERJ/NESCON-UFMG. Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Instâncias Locais de Saúde em Municípios com População superior a 100 mil Habitantes. Rio de Janeiro, 2005.

Buscou-se avaliar, ainda, a opinião dos gestores quanto a sua experiência na área. A maioria admite ter pouca experiência em todas as atividades pertinentes a função do cargo. Entretanto, as atividades de avaliação, administrativa/financeira e relativas a utilização de sistema de informação foram citadas por 35,3% dos gestores como de muita experiência.

**Gráfico 1 -** Avaliação da experiência / qualificação do gestor de recursos humanos das SMS. Rio de Janeiro, 2005.



**Fonte:** ROREHS/IMS-UERJ/NESCON-UFMG. Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Instâncias Locais de Saúde em Municípios com População superior a 100 mil Habitantes. Rio de Janeiro, 2005.



### **BLOCO III – Características institucionais**

Este bloco procurou caracterizar a estrutura de recursos humanos a partir de informações sobre:

- A existência de órgão específico de RH nas SMS;
- A denominação do setor;
- O quantitativo de pessoal em atividade no RH (do quadro e extra-quadro);
- A existência de estrutura física própria;
- Os recursos físicos disponíveis e
- A estrutura para formação de pessoal.

No Estado do Rio de Janeiro, 82% dos Municípios possuem órgão específico para o setor de RH, sendo que na estratificação por porte populacional, na faixa de 200 a 500 mil é onde se encontra o maior percentual (28,5%) de Municípios *sem* setor específico de RH nas SMS.

**Tabela 14:** Municípios com órgão de RH na estrutura da SMS, segundo porte populacional. Rio de Janeiro, 2005.

Porte Populacional	Órgão / setor de recursos humanos na SMS					
	Sim		Não		Total	
	n	%	n	%	n	%
De 100 a 200 Mil	7	87.5	1	12.5	8	100.0
De 200 a 500 Mil	5	71.4	2	28.6	7	100.0
De 500 Mil a 1 Milhão	2	100.0	0	0.0	2	100.0
<b>RJ</b>	<b>14</b>	<b>82.4</b>	<b>3</b>	<b>17.6</b>	<b>17</b>	<b>100.0</b>

**Fonte:** ROREHS/IMS-UERJ/NESCON-UFMG. Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Instâncias Locais de Saúde em Municípios com População superior a 100 mil Habitantes. Rio de Janeiro, 2005.



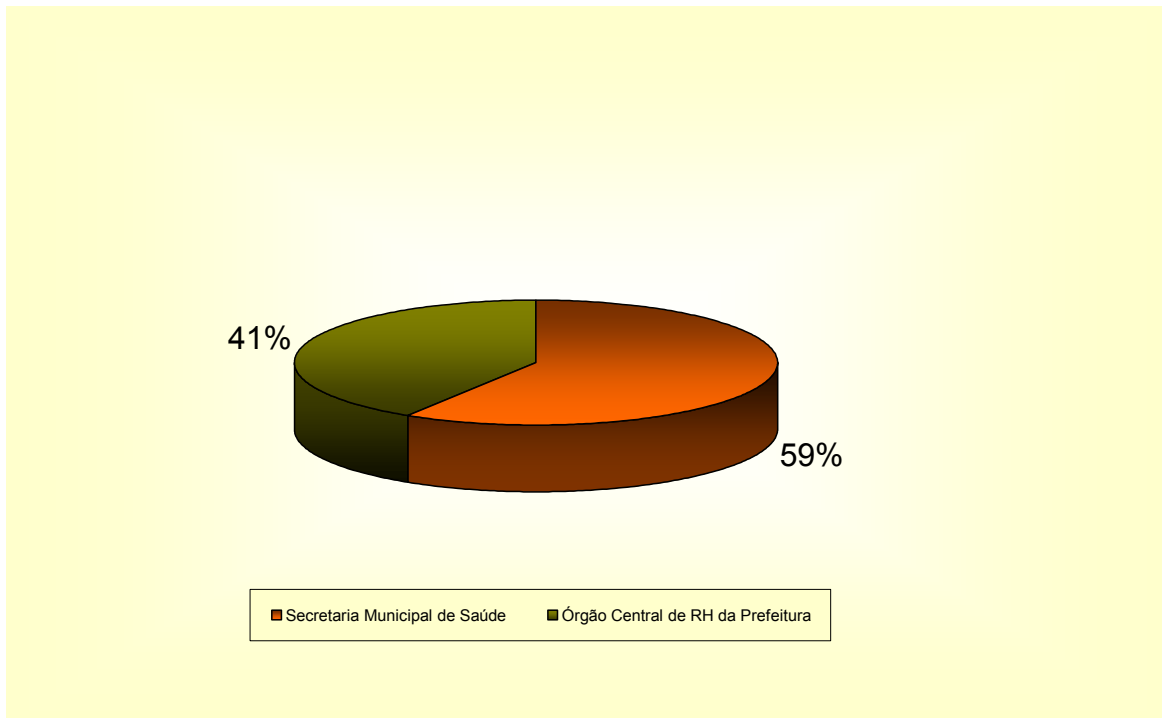
**Tabela 15:** Denominação do setor de RH das SMS, segundo porte populacional. Rio de Janeiro, 2005.

Denominação do Setor de RH	Porte Populacional							
	De 100 a 200 Mil N=8		De 200 a 500 Mil N=7		De 500 Mil a 1 Milhão N=2		RJ N=17	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Departamento pessoal	2	25.0	1	14.3	0	0.0	3	17.6
Coordenadoria de RH	0	0.0	2	28.6	0	0.0	2	11.8
RH da saúde	1	12.5	0	0.0	1	50.0	2	11.8
Acessoria de treinamento e administração	0	0.0	1	14.3	0	0.0	1	5.9
Coordenadoria de administração da saúde	0	0.0	0	0.0	1	50.0	1	5.9
Departamento de administração e RH da SMS	1	12.5	0	0.0	0	0.0	1	5.9
Departamento de RH	1	12.5	0	0.0	0	0.0	1	5.9
Departamento de RH e pessoal	0	0.0	1	14.3	0	0.0	1	5.9
Núcleo de RH	1	12.5	0	0.0	0	0.0	1	5.9
Setor de pessoal da SMS	0	0.0	1	14.3	0	0.0	1	5.9
Setor de RH	1	12.5	0	0.0	0	0.0	1	5.9
Não especificado	1	12.5	1	14.3	0	0.0	2	11.8
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>100.0</b>	<b>7</b>	<b>100.0</b>	<b>2</b>	<b>100.0</b>	<b>17</b>	<b>100.0</b>

**Fonte:** ROREHS/IMS-UERJ/NESCON-UFMG. Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Instâncias Locais de Saúde em Municípios com População superior a 100 mil Habitantes. Rio de Janeiro, 2005.

Não houve padronização com relação às nomenclaturas que designavam estes órgãos, não havendo destaque entre as declaradas. Ao se agrupar as nomenclaturas que incorporam RH observou-se uma frequência de 52,9% de citações.

**Gráfico 2-** Localização da estrutura de recursos humanos das SMS. Rio de Janeiro, 2005.



**Fonte:** ROREHS/IMS-UERJ/NESCON-UFMG. Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Instâncias Locais de Saúde em Municípios com População superior a 100 mil Habitantes. Rio de Janeiro, 2005.

Em relação à localização da estrutura de RH, 58,8% dos municípios o órgão de RH está localizado na SMS, nos demais, esta estrutura se encontra no órgão central de RH da prefeitura. Em 75% dos municípios de menor porte o órgão de RH é específico da SMS.

Observa-se aqui certa inconsistência com a resposta apresentada na tabela 15. Tal fato pode ser atribuído ao não entendimento da questão.



**Tabela 16:** Número de pessoas do quadro próprio do município que trabalham no departamento de recursos humanos das SMS, segundo porte populacional. Rio de Janeiro, 2005.

Número de pessoas do quadro próprio:	Porte Populacional							
	De 100 a 200 Mil N=8		De 200 a 500 Mil N=7		De 500 Mil a 1 Milhão N=2		RJ N=17	
	n	%	n	%	n	%	N	%
Nenhuma	1	12.5	0	0.0	0	0.0	1	5.9
1	2	25.0	3	42.9	0	0.0	5	29.4
De 2 a 4	2	25.0	1	14.3	0	0.0	3	17.6
De 5 a 9	1	12.5	2	28.6	1	50.0	4	23.5
De 10 a 20	1	12.5	0	0.0	1	50.0	2	11.8
Não-resposta	1	12.5	1	14.3	0	0.0	2	11.8
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>100.0</b>	<b>7</b>	<b>100.0</b>	<b>2</b>	<b>100.0</b>	<b>17</b>	<b>100.0</b>

**Fonte:** ROREHS/IMS-UERJ/NESCON-UFMG. Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Instâncias Locais de Saúde em Municípios com População superior a 100 mil Habitantes. Rio de Janeiro, 2005.

A pesquisa procurou quantificar os trabalhadores que desempenhavam suas atividades no setor de recursos humanos, de acordo com a sua vinculação ao quadro da SMS. Do quantitativo de municípios que responderam a pesquisa, 5,9% referiram não possuir pessoas do quadro próprio no setor de RH.

Já na análise do quantitativo de pessoal **contratado** para atuar no setor de RH, observou-se que 11,8% não utilizam esta modalidade. Em 41,2% dos municípios estudados, o setor de RH conta com uma faixa de 2 a 4 pessoas contratadas.

**Tabela 17:** Número de pessoas contratadas (não pertencem ao quadro próprio) para trabalhar na atual gestão de recursos humanos das SMS, segundo porte populacional. Rio de Janeiro, 2005.

Número de pessoas contratadas	Porte Populacional							
	De 100 a 200 Mil N=8		De 200 a 500 Mil N=7		De 500 Mil a 1 Milhão N=2		RJ N=17	
	n	%	n	%	n	%	N	%
Nenhuma	1	12.5	1	14.3	0	0.0	2	11.8
1	1	12.5	2	28.6	0	0.0	3	17.6
De 2 a 4	3	37.5	2	28.6	2	100.0	7	41.2
De 5 a 9	2	25.0	1	14.3	0	0.0	3	17.6
Não-resposta	1	12.5	1	14.3	0	0.0	2	11.8
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>100.0</b>	<b>7</b>	<b>100.0</b>	<b>2</b>	<b>100.0</b>	<b>17</b>	<b>100.0</b>

**Fonte:** ROREHS/IMS-UERJ/NESCON-UFMG. Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Instâncias Locais de Saúde em Municípios com População superior a 100 mil Habitantes. Rio de Janeiro, 2005.

No que se refere à estrutura física própria, 94,1% dos responsáveis entrevistados responderam afirmativamente. O fato do município possuir órgão de RH parece não interferir nesta questão.

**Tabela 18:** Setor de recursos humanos das SMS, com estrutura física própria, segundo porte populacional. Rio de Janeiro, 2005.

Porte Populacional	Estrutura física própria					
	Sim		Não		Total	
	N	%	n	%	n	%
De 100 a 200 Mil	8	100.0	0	0.0	8	100.0
De 200 a 500 Mil	6	85.7	1	14.3	7	100.0
De 500 Mil a 1 Milhão	2	100.0	0	0.0	2	100.0
<b>RJ</b>	<b>16</b>	<b>94.1</b>	<b>1</b>	<b>5.9</b>	<b>17</b>	<b>100.0</b>

**Fonte:** ROREHS/IMS-UERJ/NESCON-UFMG. Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Instâncias Locais de Saúde em Municípios com População superior a 100 mil Habitantes. Rio de Janeiro, 2005.

Buscou-se também conhecer os recursos físicos disponíveis (sala de reunião; sala de aula, recursos audiovisuais, internet e recursos de informática) no órgão de RH. Observa-se que não há diferenças expressivas na disponibilidade de infra-estrutura entre os municípios de diferente porte populacional. Os recursos físicos mais citados foram: sala de reunião, recursos informáticos e internet.

**Tabela 19:** Recursos físicos disponíveis para o setor de recursos humanos das SMS, segundo porte populacional. Rio de Janeiro, 2005.

Recursos físicos disponíveis	Porte Populacional							
	De 100 a 200 Mil N=8		De 200 a 500 Mil N=7		De 500 Mil a 1 Milhão N=2		RJ N=17	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Sala de reunião	6	75.0	7	100.0	2	100.0	15	88.2
Sala de aula	1	12.5	2	28.6	0	0.0	3	17.6
Recursos informáticos	6	75.0	7	100.0	2	100.0	15	88.2
Internet	6	75.0	7	100.0	2	100.0	15	88.2
Recursos audiovisuais	2	25.0	4	57.1	1	50.0	7	41.2
Outro	1	12.5	1	14.3	0	0.0	2	11.8

**Fonte:** ROREHS/IMS-UERJ/NESCON-UFMG. Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Instâncias Locais de Saúde em Municípios com População superior a 100 mil Habitantes. Rio de Janeiro, 2005.

A pesquisa procurou identificar a existência de estrutura própria para a formação de pessoal. No universo estudado, 82,4% declararam não possuir tal estrutura. As estruturas de RH que possuíam escola técnica representavam 11,8% deste conjunto e são de municípios de menor porte.

**Tabela 20:** Estrutura própria para formação de pessoal no setor de recursos humanos das SMS, segundo porte populacional. Rio de Janeiro, 2005.

Recursos físicos disponíveis	Porte Populacional							
	De 100 a 200 Mil N=8		De 200 a 500 Mil N=7		De 500 Mil a 1 Milhão N=2		RJ N=17	
	N	%	n	%	n	%	n	%
Escola técnica / centro formador de pessoal de saúde	2	25.0	0	0.0	0	0.0	2	11.8
Escola de saúde pública	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Outro	1	12.5	0	0.0	0	0.0	1	5.9
Não possui estrutura própria	5	62.5	7	100.0	2	100.0	14	82.4

**Fonte:** ROREHS/IMS-UERJ/NESCON-UFMG. Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Instâncias Locais de Saúde em Municípios com População superior a 100 mil Habitantes. Rio de Janeiro, 2005.



## **BLOCO IV – Processos de Gestão**

O quarto bloco destinou-se às informações sobre os processos de gestão utilizados pelos dirigentes de RH. As questões formuladas tinham como objetivo conhecer as atividades desenvolvidas pelos órgãos de RH, o quantitativo de funcionários das secretarias de saúde, o ano de realização do último concurso e os tipos de vinculação dos trabalhadores em atividade no setor saúde.

Em relação aos tipos de atividades desenvolvidas pelos órgãos de RH apresentadas, as atinentes à administração de pessoal e recrutamento e seleção foram as mais apontadas.

**Tabela 21:** Atividades desenvolvidas pelo setor de recursos humanos das SMS, segundo porte populacional. Rio de Janeiro, 2005.

Atividades desenvolvidas	Porte Populacional							
	De 100 a 200 Mil N=8		De 200 a 500 Mil N=7		De 500 Mil a 1 Milhão N=2		RJ N=17	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Planejamento de RH	4	50.0	4	57.1	0	0.0	8	47.1
Administração de pessoal	7	87.5	6	85.7	1	50.0	14	82.4
Recrutamento e seleção	6	75.0	4	57.1	1	50.0	11	64.7
Concurso Público	4	50.0	2	28.6	1	50.0	7	41.2
Avaliação de desempenho	3	37.5	4	57.1	1	50.0	8	47.1
Capacitação / treinamento	4	50.0	3	42.9	1	50.0	8	47.1
Formação profissionalizante	2	25.0	0	0.0	1	50.0	3	17.6
Coordenação de programa de residência	1	12.5	1	14.3	0	0.0	2	11.8
Coordenação de estágios curriculares	2	25.0	5	71.4	0	0.0	7	41.2
Sistema de informação de RH	2	25.0	4	57.1	0	0.0	6	35.3
Outro	0	0.0	1	14.3	1	50.0	2	11.8

**Fonte:** ROREHS/IMS-UERJ/NESCON-UFMG. Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Instâncias Locais de Saúde em Municípios com População superior a 100 mil Habitantes. Rio de Janeiro, 2005.

O quantitativo de funcionários das SMS é proporcional ao porte populacional, ou seja, quanto maior o porte, maior o número de funcionários. Observa-se que 52,9% dos municípios declararam ter entre 500 a 1999 servidores.



**Tabela 22:** Quantitativo de funcionários da Secretaria Municipal de Saúde, segundo porte populacional. Rio de Janeiro, 2005.

Número de Funcionários da SMS	Porte Populacional							
	De 100 a 200 Mil N=8		De 200 a 500 Mil N=7		De 500 Mil a 1 Milhão N=2		RJ N=17	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Menos de 100	0	0.0	1	14.3	0	0.0	1	5.9
De 100 a 499	1	12.5	0	0.0	0	0.0	1	5.9
De 500 a 999	4	50.0	0	0.0	0	0.0	4	23.5
De 1000 a 1999	1	12.5	4	57.1	0	0.0	5	29.4
De 2000 a 4999	1	12.5	1	14.3	1	50.0	3	17.6
5000 e acima	0	0.0	1	14.3	0	0.0	1	5.9
Não-resposta	1	12.5	0	0.0	1	50.0	2	11.8
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>100.0</b>	<b>7</b>	<b>100.0</b>	<b>2</b>	<b>100.0</b>	<b>17</b>	<b>100.0</b>

Fonte: ROREHS/IMS-UERJ/NESCON-UFMG. Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Instâncias Locais de Saúde em Municípios com População superior a 100 mil Habitantes. Rio de Janeiro, 2005.

A realização de concurso público nas SMS foi investigada questionando-se o ano do último concurso. Chamou a atenção que, a partir do ano de 2000, 60,8% dos respondentes declararam que realizaram concurso público.

**Tabela 23:** Ano de realização do último concurso público para a área da saúde, segundo porte populacional. Rio de Janeiro, 2005.

Ano	Porte Populacional							
	De 100 a 200 Mil N=8		De 200 a 500 Mil N=7		De 500 Mil a 1 Milhão N=2		RJ N=17	
	n	%	n	%	n	%	n	%
1990	0	0,0	0	0,0	1	50,0	1	5,9
1996	0	0,0	1	14,3	0	0,0	1	5,9
1999	1	12,5	0	0,0	0	0,0	1	5,9
2000	1	12,5	1	14,3	0	0,0	2	11,8
2001	2	25,0	1	14,3	0	0,0	3	17,6
2002	2	25,0	2	28,6	0	0,0	4	23,5
2003	1	12,5	0	0,0	0	0,0	1	5,9
2004	0	0,0	1	14,3	1	50,0	2	11,8
Não-resposta	1	12,5	1	14,3	0	0,0	2	11,8
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>100,0</b>	<b>7</b>	<b>100,0</b>	<b>2</b>	<b>100,0</b>	<b>17</b>	<b>100,0</b>

Fonte: ROREHS/IMS-UERJ/NESCON-UFMG. Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Instâncias Locais de Saúde em Municípios com População superior a 100 mil Habitantes. Rio de Janeiro, 2005.



Tanto nos Municípios de 100 a 200 mil, quanto nos de 200 a 500 mil, 100% gerenciam todos os servidores que trabalham na SMS, inclusive os terceirizados. Já na faixa de 500 a 1 milhão apenas 50% gerenciam todos da SMS, enquanto os outros 50% gerenciam somente os do próprio quadro da Secretaria.

**Tabela 24:** Funcionários sob gestão dos recursos humanos das SMS, segundo porte populacional. Rio de Janeiro, 2005.

Porte Populacional	Funcionários sob gestão do RH			
	Todos servidores que trabalham na SMS		Apenas os servidores próprios da SMS	
	n	%	n	%
De 100 a 200 Mil	8	100,0	0	0,0
De 200 a 500 Mil	7	100,0	0	0,0
De 500 Mil a 1 Milhão	1	50,0	1	50,0
<b>RJ</b>	<b>16</b>	<b>94,1</b>	<b>1</b>	<b>5,9</b>

**Fonte:** ROREHS/IMS-UERJ/NESCON-UFMG. Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Instâncias Locais de Saúde em Municípios com População superior a 100 mil Habitantes. Rio de Janeiro, 2005.

Com relação aos tipos de vínculo utilizados pelas SMS para a contratação de pessoal, observou-se que os vínculos diretos foram declarados em maior ordem de frequência, sendo a maior parte composta por funcionários públicos estatutários das três esferas de governo.

Entre os vínculos indiretos as três formas mais utilizadas são: as cooperativas, e as fundações públicas e privadas. Porém, nos municípios na faixa de 500 mil a 1 milhão de habitantes, o único citado foi na modalidade de cooperativa.



**Tabela 25:** Tipos de vínculos dos trabalhadores em atividade nas Secretarias Municipais de Saúde, segundo porte populacional. Rio de Janeiro, 2005.

Tipo de Vínculo	Porte Populacional							
	De 100 a 200 Mil N=8		De 200 a 500 Mil N=7		De 500 Mil a 1 Milhão N=2		RJ N=17	
<b>Vínculos Diretos</b>	n	%	n	%	n	%	n	%
Funcionário público estatutário municipal	7	87,5	7	100,0	2	28,6	16	94,1
Funcionário público estatutário estadual	7	87,5	7	100,0	2	28,6	16	94,1
Funcionário público estatutário federal	7	87,5	6	85,7	2	28,6	15	88,2
Funcionário público CLT	3	37,5	4	57,1	1	14,3	8	47,1
CLT	3	37,5	2	28,6	0	0,0	5	29,4
Contrato de prestação de serviço	4	50	4	57,1	2	28,6	10	58,8
Contrato temporário	7	87,5	5	71,4	2	28,6	14	82,4
Cargo comissionado	7	87,5	7	100,0	2	28,6	16	94,1
Contrato verbal	0	0	1	14,3	0	0,0	1	5,9
Bolsas de estágios	2	25	4	57,1	2	28,6	8	47,1
<b>Vínculos Indiretos</b>	n	%	n	%	n	%	n	%
Cooperativas	0	0	2	28,6	1	14,3	3	17,6
Organização social	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
OSCIP	1	12,5	0	0,0	0	0,0	1	5,9
ONG	1	12,5	0	0,0	0	0,0	1	5,9
Fundação pública	1	12,5	2	28,6	0	0,0	3	17,6
Fundação privada	1	12,5	0	0,0	0	0,0	1	5,9
Entidade filantrópica	1	12,5	2	28,6	0	0,0	3	17,6
Outros.	2	25	0	0,0	0	0,0	2	11,8

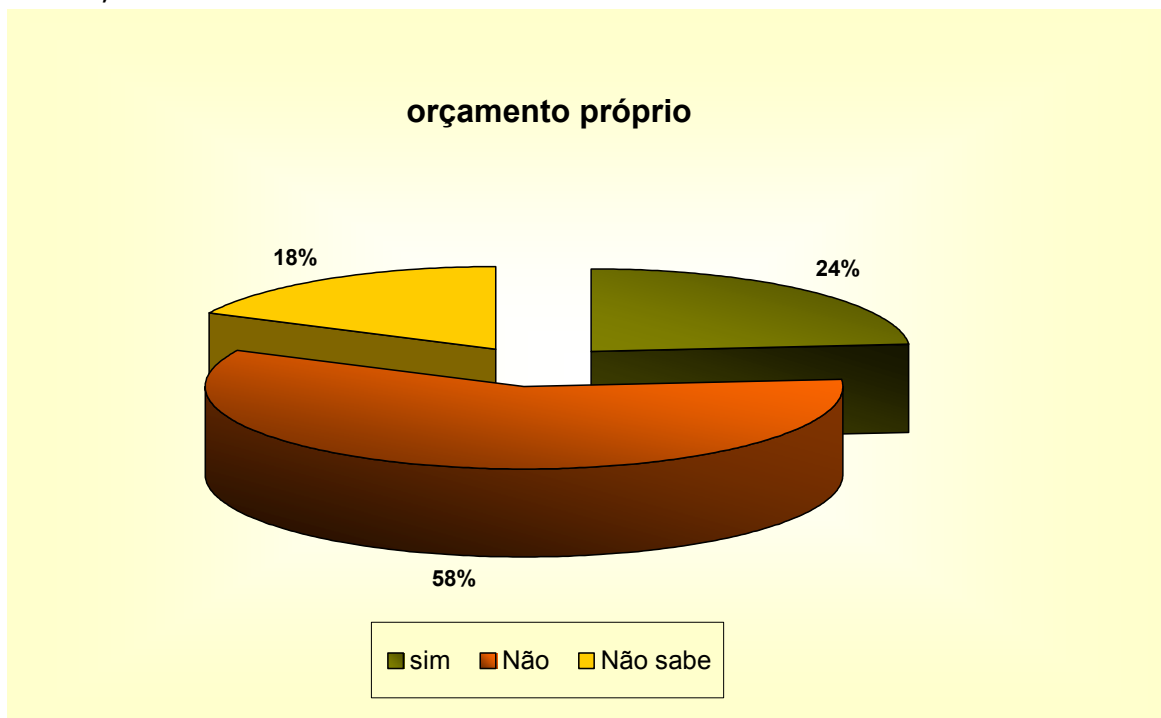
**Fonte:** ROREHS/IMS-UERJ/NESCON-UFMG. Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Instâncias Locais de Saúde em Municípios com População superior a 100 mil Habitantes. Rio de Janeiro, 2005.

## **BLOCO V – Orçamento e financiamento do órgão de RH**

As questões deste bloco destinavam-se a identificar e quantificar a existência de orçamento próprio para a área de RH, a inclusão da folha de pagamento de pessoal neste orçamento, o nível de autonomia do gestor de RH em relação à ordenação de despesa e o destino dos recursos financeiros de RH.

O estudo demonstrou que 58,8% dos gestores pesquisados declararam não possuir orçamento próprio para a área de RH. Este percentual para 71,4% aumenta nos Municípios na faixa de 200 a 500 mil habitantes.

**Gráfico 3-** Orçamento próprio para a área de recursos humanos das SMS, Rio de Janeiro, 2005.



**Fonte:** ROREHS/IMS-UERJ/NESCON-UFMG. Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Instâncias Locais de Saúde em Municípios com População superior a 100 mil Habitantes. Rio de Janeiro, 2005.

Com relação à inclusão da folha de pagamento no orçamento da área de RH, 52,9% dos gestores mostraram desconhecimento dessa informação; referiram a inclusão 37,5% dos municípios de menor faixa populacional e 28,6% dos da faixa de 200 a 500 mil habitantes

**Tabela 26:** Inclusão da folha de pagamento de pessoal no orçamento próprio de RH das SMS, segundo porte populacional. Rio de Janeiro, 2005.

Porte Populacional	Inclusão da folha de pagamento de pessoal							
	Sim		Não		Não sabe		Total	
	N=17							
	n	%	n	%	n	%	n	%
De 100 a 200 Mil	3	37,5	1	12,5	4	50,0	8	100,0
De 200 a 500 Mil	2	28,6	2	28,6	3	42,9	7	100,0
De 500 Mil a 1 Milhão	0	0,0	0	0,0	2	100,0	2	100,0
<b>RJ</b>	<b>5</b>	<b>29,4</b>	<b>3</b>	<b>17,6</b>	<b>9</b>	<b>52,9</b>	<b>17</b>	<b>100,0</b>

**Fonte:** ROREHS/IMS-UERJ/NESCON-UFMG. Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Instâncias Locais de Saúde em Municípios com População superior a 100 mil Habitantes. Rio de Janeiro, 2005.

No Estado do Rio de Janeiro, 47,1% dos gestores não são ordenadores das despesas de orçamento de RH, sendo que nos Municípios de 200 a 500 mil e de 500 mil a 1 milhão de habitantes nenhum gestor respondeu afirmativamente a esta questão. Observa-se, ainda, 47,1% assinalaram a opção "não sabe".

**Tabela 27:** Gestor de recursos humanos das SMS ordenador de despesa, segundo porte populacional. Rio de Janeiro, 2005.

Porte Populacional	Ordenação de despesa							
	Sim		Não		Não sabe		Total	
	N=17							
	n	%	n	%	N	%	n	%
De 100 a 200 Mil	1	12,5	4	50,0	3	37,5	8	100,0
De 200 a 500 Mil	0	0,0	3	42,9	4	57,1	7	100,0
De 500 Mil a 1 Milhão	0	0,0	1	50,0	1	50,0	2	100,0
<b>RJ</b>	<b>1</b>	<b>5,9</b>	<b>8</b>	<b>47,1</b>	<b>8</b>	<b>47,1</b>	<b>17</b>	<b>100,0</b>

**Fonte:** ROREHS/IMS-UERJ/NESCON-UFMG. Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Instâncias Locais de Saúde em Municípios com População superior a 100 mil Habitantes. Rio de Janeiro, 2005.

Os recursos de RH são gastos principalmente, de acordo com a frequência citada, em: material de consumo(escritório), material permanente, participação em congressos e seminários, passagens e diárias para reuniões técnicas (entre as opções apresentadas). A questão abaixo não foi respondida por nenhum dos municípios de 200 a 500 mil, conforme observado na tabela a seguir



**Tabela 28:** Utilização dos recursos financeiros do órgão / setor de recursos humanos das SMS, por tipo de despesa, segundo porte populacional. Rio de Janeiro, 2005.

Tipo de despesa:	Porte Populacional							
	De 100 a 200 Mil N=8		De 200 a 500 Mil N=7		De 500 Mil a 1 Milhão N=2		RJ N=17	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Material de consumo (escritório)	1	12,5	0	0	1	50,0	2	11,8
Material permanente	1	12,5	0	0	1	50,0	2	11,8
Estrutura física	0	0,0	0	0	1	50,0	1	5,9
Cursos/ capacitação / treinamento de pessoal	1	12,5	0	0	0	0,0	1	5,9
Gratificações / incentivos	1	12,5	0	0	0	0,0	1	5,9
Bolsas para estagiários e residentes	1	12,5	0	0	0	0,0	1	5,9
Passagens / diárias para reuniões técnicas	1	12,5	0	0	1	50,0	2	11,8
Participação em congressos / seminários	1	12,5	0	0	1	50,0	2	11,8
Outros	0	0,0	0	0	0	0,0	0	0,0

**Fonte:** ROREHS/IMS-UERJ/NESCON-UFMG. Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Instâncias Locais de Saúde em Municípios com População superior a 100 mil Habitantes. Rio de Janeiro, 2005.



## **BLOCO VI – Planejamento das ações de RH da SMS**

As questões formuladas nesta etapa foram elaboradas com objetivo de conhecer como os gestores de RH realizavam o planejamento das ações do setor, as principais fontes de informações utilizadas, bem como a inclusão das atividades de RH no plano municipal de saúde.

No que se refere ao planejamento das ações de RH, 29,4% dos responsáveis pela área declararam que o realizavam em conjunto com os demais setores da SMS e 17,6% não planejavam as ações. Observa-se, entretanto, que na faixa de 200 a 500 mil habitantes, 40% relataram não fazer ou não saber se é feito planejamento de RH.

**Tabela 29:** Planejamento do órgão / setor de recursos humanos das SMS, segundo porte populacional. Rio de Janeiro, 2005.

Planejamento do Órgão de RH	Porte Populacional							
	De 100 a 200 Mil N=8		De 200 a 500 Mil N=7		De 500 Mil a 1 Milhão N=2		RJ N=17	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Pelo gestor de RH	2	25,0	2	28,6	0	0,0	4	23,5
Em equipe, com a participação dos funcionários do setor	1	12,5	1	14,3	0	0,0	2	11,8
Em conjunto com outros setores da Secretaria Municipal de Saúde	2	25,0	2	28,6	1	50,0	5	29,4
Não faz planejamento	1	12,5	1	14,3	1	50,0	3	17,6
Não-resposta	2	25,0	1	14,3	0	0,0	3	17,6
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>100,0</b>	<b>7</b>	<b>100,0</b>	<b>2</b>	<b>100,0</b>	<b>17</b>	<b>100,0</b>

**Fonte:** ROREHS/IMS-UERJ/NESCON-UFGM. Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Instâncias Locais de Saúde em Municípios com População superior a 100 mil Habitantes. Rio de Janeiro, 2005.

Quando indagado sobre a inclusão das atividades desenvolvidas pelo órgão de RH no Plano Municipal de Saúde, 47,1% dos gestores responderam afirmativamente.

Buscou-se, também, identificar os sistemas de informação utilizados para o planejamento das ações. A pesquisa apontou que a maior frequência de citação foi para cadastros e registros administrativos seguida pela de folha de





pagamento e diário oficial. Nas estratificações por porte nota-se que na faixa de 200 a 500 mil habitantes, a maior fonte de informação para o planejamento/gestão de RH é o Diário Oficial, seguida dos cadastros e registros administrativos; já nos Municípios de menor porte são justamente estes cadastros e registros os mais utilizados. Porém, na faixa de 500 mil a 1 milhão ocorre uma mudança, passando a ser a folha de pagamento a maior fonte.

**Tabela 30:** Inclusão das atividades desenvolvidas pelo órgão / setor de recursos humanos das SMS no plano municipal de saúde, segundo porte populacional. Rio de Janeiro, 2005.

Porte Populacional	Inclusão das atividades no plano municipal de saúde							
	Sim		Não		Não sabe informar		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
De 100 a 200 Mil	4	50,0	1	12,5	3	37,5	8	100,0
De 200 a 500 Mil	3	42,9	1	14,3	3	42,9	7	100,0
De 500 Mil a 1 Milhão	1	50,0	0	0,0	1	50,0	2	100,0
<b>RJ</b>	<b>8</b>	<b>47,1</b>	<b>2</b>	<b>11,8</b>	<b>7</b>	<b>41,2</b>	<b>17</b>	<b>100,0</b>

**Fonte:** ROREHS/IMS-UERJ/NESCON-UFMG. Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Instâncias Locais de Saúde em Municípios com População superior a 100 mil Habitantes. Rio de Janeiro, 2005.

**Tabela 31:** Fontes de informação utilizadas para o planejamento / gestão de recursos humanos das SMS, segundo porte populacional. Rio de Janeiro, 2005.

Fontes de informação	Porte Populacional							
	De 100 a 200 Mil N=8		De 200 a 500 Mil N=7		De 500 Mil a 1 Milhão N=2		RJ N=17	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Diário Oficial	2	25,0	4	57,1	0	0,0	6	35,3
Folha de pagamento	3	37,5	2	28,6	1	50,0	6	35,3
Cadastros / registros administrativos	4	50,0	3	42,9	0	0,0	7	41,2
Bases de dados oficiais (IBGE, RAIS, Registros de Conselhos profissionais, etc.)	1	12,5	3	42,9	0	0,0	4	23,5
Outra	0	0,0	1	14,3	0	0,0	1	5,9

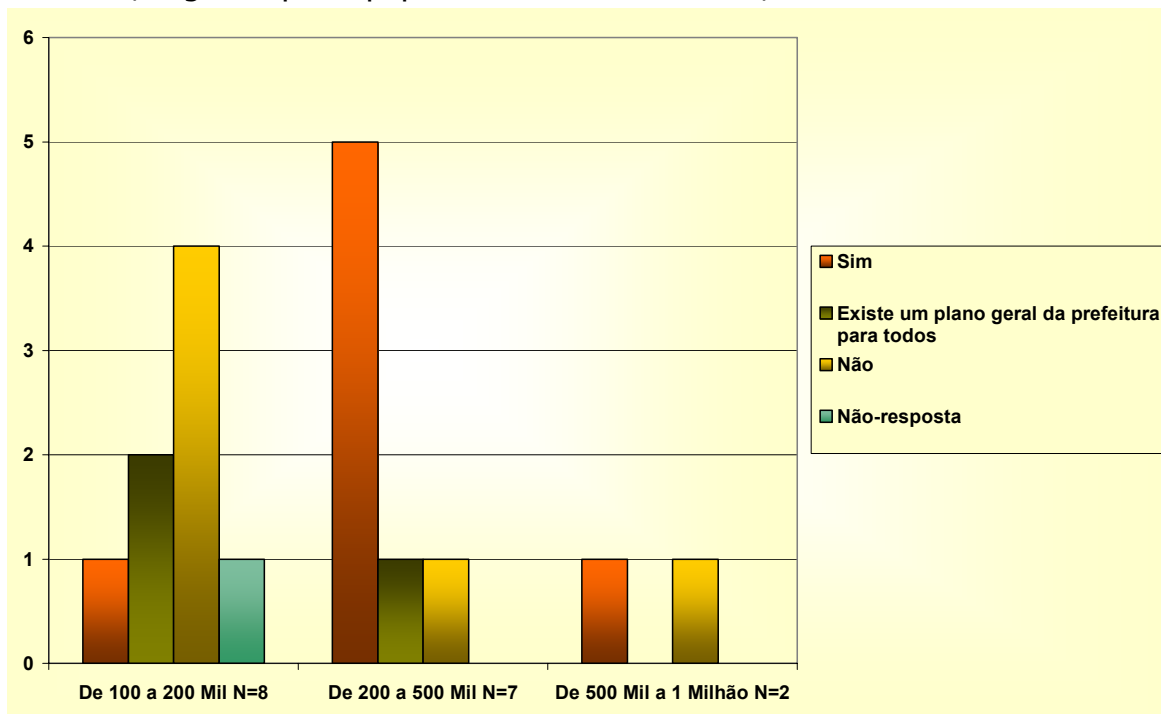
**Fonte:** ROREHS/IMS-UERJ/NESCON-UFMG. Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Instâncias Locais de Saúde em Municípios com População superior a 100 mil Habitantes. Rio de Janeiro, 2005.

## **BLOCO VII – Plano de cargos, carreira e salários**

Neste bloco foram analisadas as respostas relacionadas à existência de um Plano de Cargos, Carreira e Salários (PCCS) específico para os trabalhadores das SMS. Para os locais que ainda não dispunham de um plano específico foi perguntado sobre alguma proposta de elaboração em andamento.

Em relação ao PCCS, 41,2% dos gestores declararam possuir um específico para a saúde, 17,6% referiram que o PCCS existia mas era geral para todos os trabalhadores da Prefeitura, e 35,3% declararam não dispor de PCCS. Mas, ao analisar a estratificação por porte, na faixa de 100 a 200 mil habitantes e na de 500 mil a 1 milhão de habitantes nota-se que 50% dos Municípios referiram não possuir tal plano.

**Gráfico 4** - Plano de cargos, carreira e salários específico da Secretaria Municipal de Saúde, segundo porte populacional. Rio de Janeiro, 2005.



**Fonte:** ROREHS/IMS-UERJ/NESCON-UFMG. Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Instâncias Locais de Saúde em Municípios com População superior a 100 mil Habitantes. Rio de Janeiro, 2005.



Dos municípios que não possuem plano de cargos e carreira, 50,0% declararam ter uma proposta em andamento. Observa-se que os municípios na faixa de 500 mil a 1 milhão de habitantes, 100% dos respondentes declararam ter proposta em andamento; na faixa de 200 a 500 mil, 100% afirmaram não saber, o que sugere a não existência de qualquer proposta.

**Tabela 32:** Proposta de criação de plano de cargos, carreira e salários em andamento, segundo porte populacional. Rio de Janeiro, 2005.

Porte Populacional	Proposta de criação em andamento								
	N	Sim		Não		Não sabe		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
De 100 a 200 Mil	4	2	50,0	2	50,0	0	0,0	4	100,0
De 200 a 500 Mil	1	0	0,0	0	0,0	1	100,0	1	100,0
De 500 Mil a 1 Milhão	1	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0
<b>RJ</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>50,0</b>	<b>2</b>	<b>33,3</b>	<b>1</b>	<b>16,7</b>	<b>6</b>	<b>100,0</b>

Fonte: ROREHS/IMS-UERJ/NESCON-UFMG. Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Instâncias Locais de Saúde em Municípios com População superior a 100 mil Habitantes. RIO DE JANEIRO, 2005.

## **BLOCO VIII – Avaliação de desempenho e política de incentivos**

O conjunto de questões deste bloco foi dirigido às instâncias locais para identificação de sistemas de avaliação de desempenho e de política de incentivos. Para os que responderam afirmativamente, foi ainda perguntado sobre a utilização do sistema de avaliação e os tipos de incentivos empregados.

Ao investigar sobre a existência de sistema de avaliação de desempenho, observou-se que 52,9% dos gestores dos órgãos de RH das SMS responderam afirmativamente.

Para 33,3%, tal sistema é utilizado para progressão na carreira, entretanto o mesmo percentual, apesar de afirmar possuir, não o utiliza.

**Tabela 33:** Sistema de avaliação de desempenho, segundo porte populacional. Rio de Janeiro, 2005.

Porte Populacional	Sistema de avaliação de desempenho							
	Sim		Não		Não sabe		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
De 100 a 200 Mil	4	50,0	3	37,5	1	12,5	8	100,0
De 200 a 500 Mil	4	57,1	3	42,9	0	0,0	7	100,0
De 500 Mil a 1 Milhão	1	50,0	1	50,0	0	0,0	2	100,0
<b>RJ</b>	<b>9</b>	<b>52,9</b>	<b>7</b>	<b>41,2</b>	<b>1</b>	<b>5,9</b>	<b>17</b>	<b>100,0</b>

**Fonte:** ROREHS/IMS-UERJ/NESCON-UFGM. Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Instâncias Locais de Saúde em Municípios com População superior a 100 mil Habitantes. Rio de Janeiro, 2005.

**Tabela 34:** Sistema de avaliação de desempenho das SMS, por modalidade de utilização, segundo porte populacional. Rio de Janeiro, 2005.

Utilização:	Porte Populacional							
	De 100 a 200 Mil		De 200 a 500 Mil		De 500 Mil a 1 Milhão		RJ	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Pagamento de gratificações	1	25,0	1	25,0	0	0,0	2	22,2
Progressão na carreira	1	25,0	1	25,0	1	100,0	3	33,3
Não é utilizado	2	50,0	1	25,0	0	0,0	3	33,3
Outro	1	25,0	1	25,0	0	0,0	2	22,2

**Fonte:** ROREHS/IMS-UERJ/NESCON-UFGM. Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Instâncias Locais de Saúde em Municípios com População superior a 100 mil Habitantes Rio de Janeiro, 2005.

Dos municípios investigados 64,7% declararam não utilizar política de distribuição de incentivos. Destaca-se que 42,9% dos municípios situados na faixa de 200 a 500 mil de habitantes declararam utilizar tal política.

Os tipos de incentivos mais referidos entre os listados, foram: o financeiro, as folgas e as férias prêmio.

**Tabela 35:** Política de distribuição de incentivos adotada na área de RH das SMS, segundo porte populacional. Rio de Janeiro, 2005.

Porte Populacional	Política de distribuição de incentivos							
	Sim		Não		Não sabe		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
De 100 a 200 Mil	1	12,5	6	75,0	1	12,5	8	100,0
De 200 a 500 Mil	3	42,9	3	42,9	1	14,3	7	100,0
De 500 Mil a 1 Milhão	0	0,0	2	100,0	0	0,0	2	100,0
<b>RJ</b>	<b>4</b>	<b>23,5</b>	<b>11</b>	<b>64,7</b>	<b>2</b>	<b>11,8</b>	<b>17</b>	<b>100,0</b>

**Fonte:** ROREHS/IMS-UERJ/NESCON-UFMG. Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Instâncias Locais de Saúde em Municípios com População superior a 100 mil Habitantes. Rio de Janeiro, 2005.

**Tabela 36:** Tipos de incentivos adotados na área de RH das SMS, segundo porte populacional. Rio de Janeiro, 2005.

Tipos de incentivos:	Porte Populacional							
	De 100 a 200 mil		De 200 a 500 Mil		De 500 Mil a 1 Milhão		RJ	
	N=1		N=3		N=0		N=4	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Financeiro	0	0,0	3	100,0	0	0,0	3	75,0
Folgas	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1	25,0
Férias prêmio	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1	25,0
Alimentação	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Auxílio moradia	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Outro	0	0,0	2	66,7	0	0,0	2	50,0

**Fonte:** ROREHS/IMS-UERJ/NESCON-UFMG. Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Instâncias Locais de Saúde em Municípios com População superior a 100 mil Habitantes Rio de Janeiro, 2005.



### **BLOCO IX – Questões trabalhistas**

Neste bloco procurou-se investigar a existência de mesa de negociação coletiva instalada e sua especificidade para o setor saúde.

Nas respostas encontradas, observou-se a inexistência de mesa de negociação em 58,8% dos municípios. Dos que possuíam mesa de negociação, 17,6% citaram que esta era aplicada a todos os setores do município e 11,8% própria para a saúde.

**Tabela 37:** Mesa de negociação coletiva instalada, segundo porte populacional. Rio de Janeiro, 2005.

Mesa de negociação coletiva instalada	Porte Populacional							
	De 100 a 200 Mil N=8		De 200 a 500 Mil N=7		De 500 Mil a 1 Milhão N=2		RJ N=17	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Para todos os setores do município	2	25,0	1	14,3	0	0,0	3	17,6
Própria para o setor da saúde	1	12,5	1	14,3	0	0,0	2	11,8
Está pensando em instalar	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Não possui mesa de negociação	4	50,0	4	57,1	2	100,0	10	58,8
Não sabe o que é.	0	0,0	1	14,3	0	0,0	1	5,9

**Fonte:** ROREHS/IMS-UERJ/NESCON-UFMG. Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Instâncias Locais de Saúde em Municípios com População superior a 100 mil Habitantes. Rio de Janeiro, 2005.



Só até aqui

## **BLOCO X – Desenvolvimento de Recursos Humanos**

Este bloco teve como objetivo conhecer as ações sobre o desenvolvimento de recursos humanos exercidas pelo setor de RH nas SMS. A partir de atividades selecionadas, foi perguntado ao gestor que identificasse: as atividades de formação/capacitação, participação em pólos de capacitação, parcerias entre instituições e articulação de outros setores da SMS no planejamento e execução das atividades de desenvolvimento de RH.

Com relação às atividades de formação/capacitação, foram citadas, em ordem de freqüência: capacitações técnicas dos programas do MS (64,7%), treinamento introdutório para o serviço (29,4%), estágios curriculares de nível médio e de nível superior (47,1%) e capacitação em atividades relacionadas com gestão e administração<sup>2</sup> (41,2%). Destaca-se que 42,9% dos municípios na faixa de 200 a 500 mil habitantes referiram desenvolver atividades de formação em residência médica, sendo o único grupamento que apontou tal atividade. Ressalta-se também, que 23,5% dos respondentes não realizam qualquer modalidade de capacitação.

**Tabela 60:** Atividades de desenvolvimento de recursos humanos nas SMS, segundo porte populacional. Rio de Janeiro, 2005.

Atividades de formação / capacitação	Porte Populacional							
	De 100 a 200 Mil N=8		De 200 a 500 Mil N=7		De 500 Mil a 1 Milhão N=2		RJ N=17	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Treinamento introdutório para o serviço	3	37,5	2	28,6	0	0,0	5	29,4
Capacitação técnica em saúde (Vacinação, Tuberculose, AIDS, Saúde da Mulher)	5	62,5	5	71,4	1	50,0	11	64,7
Capacitação em gestão / administração	2	25	4	57,1	1	50,0	7	41,2
Formação de nível médio (profissionalizante)	1	12,5	1	14,3	1	50,0	3	17,6
Formação em pós graduação (especialização)	1	12,5	1	14,3	0	0,0	2	11,8
Formação em residência médica	0	0	3	42,9	0	0,0	3	17,6
Formação em residência em outras áreas de saúde	0	0	2	28,6	0	0,0	2	11,8
Estágios curriculares de nível médio	3	37,5	5	71,4	0	0,0	8	47,1
Estágios curriculares de nível superior	2	25	5	71,4	1	50,0	8	47,1

<sup>2</sup> Estas atividades envolvem uma série de capacitações de áreas técnicas administrativas como por exemplo informática.



Não realiza atividades de formação / capacitação	2	25	1	14,3	1	50,0	4	23,5
Outros	0	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0

**Fonte:** ROREHS/IMS-UERJ/NESCON-UFMG. Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Instâncias Locais de Saúde em Municípios com População superior a 100 mil Habitantes Rio de Janeiro, 2005.

Em relação à participação da área de RH em pólos de capacitação, 58,8% dos municípios assinalaram participar nos de saúde da família. Um município da faixa de 100 a 200 mil além de declarar participação no pólo de saúde da família informa também participar do pólo de saúde indígena.

**Tabela 61:** Participação da área de recursos humanos das SMS dos municípios em pólos de capacitação, segundo porte populacional. Rio de Janeiro, 2005.

Pólos	Porte Populacional							
	De 100 a 200 Mil N=8		De 200 a 500 Mil N=7		De 500 Mil a 1 Milhão N=2		RJ N=17	
	n	%	n	%	N	%	n	%
Pólo de saúde da família	5	62,5	5	71,4	0	0,0	10	58,8
Pólo de educação permanente	3	37,5	2	28,6	0	0,0	5	29,4
Outros	1	12,5	0	0,0	1	50,0	2	11,8
Não resposta	0	0,0	0	0,0	1	50,0	1	5,9

**Fonte:** ROREHS/IMS-UERJ/NESCON-UFMG. Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Instâncias Locais de Saúde em Municípios com População superior a 100 mil Habitantes. Rio de Janeiro, 2005.

As parcerias estabelecidas pelo setor de RH, em ordem de freqüência referiram-se a: universidades/IES (Instituição de Ensino Superior) e Secretaria de Educação do Município (47,1 %), Secretarias de Estado e Instituições de ensino de nível médio (41,2%). Porém, 23,5% informaram não estabelecer nenhum tipo de parceria.

**Tabela 62:** Parcerias institucionais do órgão de RH das SMS, segundo porte populacional. Rio de Janeiro, 2005.

Instituições	Porte Populacional							
	De 100 a 200 Mil N=8		De 200 a 500 Mil N=7		De 500 Mil a 1 Milhão N=2		RJ N=17	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Secretaria de Educação do Município	3	37,5	5	71,4	0	0,0	8	47,1





Universidades / IES	2	25,0	5	71,4	1	50,0	8	47,1
Secretarias de Estado	2	25,0	5	71,4	0	0,0	7	41,2
Outras secretarias da Administração Municipal	1	12,5	2	28,6	1	50,0	4	23,5
ONG	1	12,5	3	42,9	0	0,0	4	23,5
Instit. de Ensino de nível médio/Escolas Técnicas	3	37,5	4	57,1	0	0,0	7	41,2
Não estabelece parcerias	3	37,5	0	0,0	1	50,0	4	23,5
Outras	1	12,5	0	0,0	0	0,0	1	5,9

**Fonte:** ROREHS/IMS-UERJ/NESCON-UFMG. Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Instâncias Locais de Saúde em Municípios com População superior a 100 mil Habitantes. Rio de Janeiro, 2005.

Em relação a participação do setor de RH no planejamento e execução das atividades de capacitação em conjunto com outros setores da SMS pode-se observar, de acordo com a tabela abaixo, que foram referidas em ordem de freqüência a participação nas capacitações dos programas do MS e nos da atenção básica. Ressalte-se que cerca de 30% dos respondentes não desenvolvem ações conjuntas com outros setores da SMS.

**Tabela 63:** Participação do órgão de RH, com outras áreas das SMS, no planejamento e execução das atividades de capacitação segundo porte populacional. Rio de Janeiro, 2005.

Setores	Porte Populacional							
	De 100 a 200 Mil N=8		De 200 a 500 Mil N=7		De 500 Mil a 1 Milhão N=2		RJ N=17	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Atenção básica /PSF	2	25,0	6	85,7	0	0,0	8	47,1
Atenção hospitalar	2	25,0	4	57,1	0	0,0	6	35,3
Administração / gestão	1	12,5	4	57,1	0	0,0	5	29,4
Programas do MS (saúde da mulher, AIDS, tuberculose, saúde bucal e etc.)	3	37,5	5	71,4	1	50,0	9	52,9
Outros	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Não desenvolve ação conjunta de capacitação	4	50,0	0	0,0	1	50,0	5	29,4

**Fonte:** ROREHS/IMS-UERJ/NESCON-UFMG. Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Instâncias Locais de Saúde em Municípios com População superior a 100 mil Habitantes. Rio de Janeiro, 2005.



## **BLOCO XI – Opinativas**

O objetivo desse bloco foi aferir o grau de autonomia do setor de RH em relação à realização das atividades selecionadas, a percepção do gestor em relação a utilização de instrumentos de gestão (PCCS, avaliação de desempenho, mesa de negociação e incentivos). Foi também indagada a opinião do gestor a cerca de preferências para formas de contratação de pessoal em hospitais e serviços especializados e PSF/atenção básica.

**Tabela 64:** Grau de autonomia que os gestores de RH das SMS têm para as atividades listadas, segundo porte populacional. Rio de Janeiro, 2005.

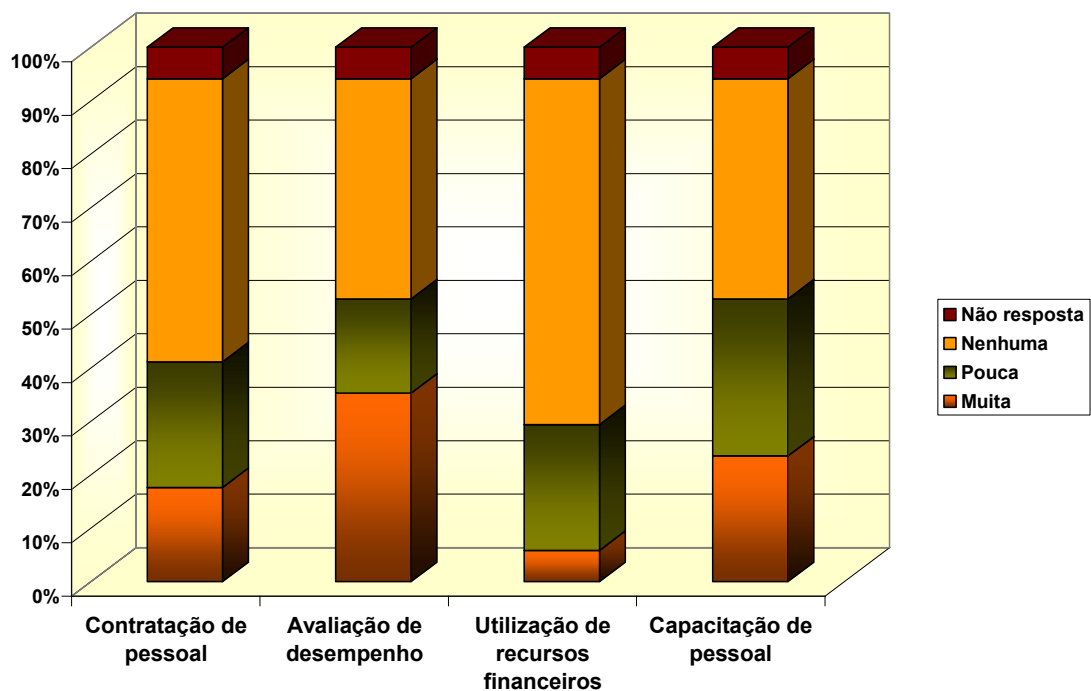
Atividades / grau de autonomia:		Porte Populacional							
		De 100 a 200 Mil N=8		De 200 a 500 Mil N=7		De 500 Mil a 1 Milhão N=2		RJ N=17	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Contratação de pessoal	Pouca	1	12,5	3	42,9	0	0,0	4	23,5
	Muita	3	37,5	0	0,0	0	0,0	3	17,6
	Nenhuma	3	37,5	4	57,1	2	100,0	9	52,9
	Média	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Não resposta	1	12,5	0	0,0	0	0,0	1	5,9
Avaliação de desempenho	Pouca	0	0,0	1	14,3	1	50,0	2	11,8
	Muita	2	25,0	4	57,1	0	0,0	6	35,3
	Nenhuma	5	62,5	1	14,3	1	50,0	7	41,2
	Média	0	0,0	1	14,3	0	0,0	1	5,9
	Não resposta	1	12,5	0	0,0	0	0,0	1	5,9
Utilização de recursos financeiros	Pouca	2	25,0	2	28,6	0	0,0	4	23,5
	Muita	1	12,5	0	0,0	0	0,0	1	5,9
	Nenhuma	4	50,0	5	71,4	2	100,0	11	64,7
	Média	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Não resposta	1	12,5	0	0,0	0	0,0	1	5,9
Capacitação de pessoal	Pouca	3	37,5	1	14,3	1	50,0	5	29,4
	Muita	2	25,0	2	28,6	0	0,0	4	23,5
	Nenhuma	2	25,0	4	57,1	1	50,0	7	41,2
	Média	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Não resposta	1	12,5	0	0,0	0	0,0	1	5,9

**Fonte:** ROREHS/IMS-UERJ/NESCON-UFMG. Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Instâncias Locais de Saúde em Municípios com População superior a 100 mil Habitantes. Rio de Janeiro, 2005.



Nos resultados encontrados, mais de 50,0% não possuíam autonomia para a utilização dos recursos financeiros e, para a contratação de pessoal. Pode-se observar, em geral, uma baixa autonomia dos gestores para as atividades selecionadas. Ressalte-se que nos municípios mais populosos todos os gestores referiram nenhuma autonomia para a contratação de pessoal e para a utilização de recursos financeiros.

**Gráfico** Grau de autonomia que os gestores de RH das SMS têm para as atividades listadas, Rio de Janeiro, 2005.



**Tabela 65:** Percepção do gestor de RH das SMS sobre a utilização de instrumentos de gestão, segundo porte populacional. Rio de Janeiro, 2005.

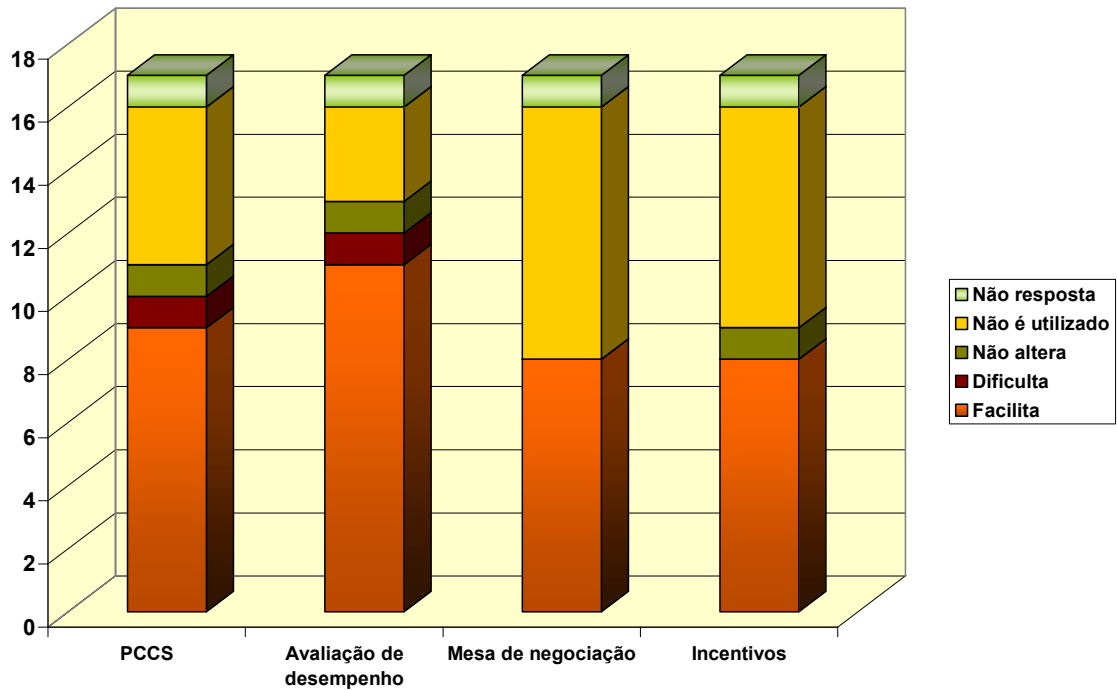
Instrumentos de gestão / avaliação:		Porte Populacional							
		De 100 a 200 Mil N=8		De 200 a 500 Mil N=7		De 500 Mil a 1 Milhão N=2		RJ N=17	
		n	%	n	%	n	%	n	%
PCCS	Facilita	3	37,5	5	71,4	1	50,0	9	52,9
	Dificulta	0	0,0	1	14,3	0	0,0	1	5,9
	Não altera	1	12,5	0	0,0	0	0,0	1	5,9
	Não é utilizado	3	37,5	1	14,3	1	50,0	5	29,4
	Não resposta	1	12,5	0	0,0	0	0,0	1	5,9
Avaliação de desempenho	Facilita	5	62,5	5	71,4	1	50,0	11	64,7
	Dificulta	1	12,5	0	0,0	0	0,0	1	5,9
	Não altera	0	0,0	0	0,0	1	50,0	1	5,9
	Não é utilizado	1	12,5	2	28,6	0	0,0	3	17,6
	Não resposta	1	12,5	0	0,0	0	0,0	1	5,9
Mesa de negociação	Facilita	4	50,0	3	42,9	1	50,0	8	47,1
	Dificulta	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Não altera	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Não é utilizado	3	37,5	4	57,1	1	50,0	8	47,1
	Não resposta	1	12,5	0	0,0	0	0,0	1	5,9
Incentivos	Facilita	4	50,0	3	42,9	1	50,0	8	47,1
	Dificulta	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
	Não altera	0	0,0	1	14,3	0	0,0	1	5,9
	Não é utilizado	3	37,5	3	42,9	1	50,0	7	41,2
	Não resposta	1	12,5	0	0,0	0	0,0	1	5,9

**Fonte:** ROREHS/IMS-UERJ/NESCON-UFMG. Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Instâncias Locais de Saúde em Municípios com População superior a 100 mil Habitantes. Rio de Janeiro, 2005.

Quanto à percepção do gestor em relação à utilização de alguns instrumentos de gestão, verificou-se que foram considerados instrumentos facilitadores, a avaliação de desempenho (71,4%) e os incentivos (50%). Vale ressaltar que cerca de 40% dos respondentes não utilizam políticas de incentivos nem tampouco mesa de negociação.



Gráfico Percepção do gestor de RH das SMS sobre a utilização de instrumentos de gestão. Rio de Janeiro, 2005.





Para 41,2% dos gestores de RH a vinculação estatutária é considerada a forma mais apropriada para a contratação de pessoal para hospitais e serviços especializados. A composição entre estatutários, celetistas e formas indiretas de vinculação foi apontada por 29,4% dos respondentes.

**Tabela 66:** Formas consideradas pelo gestor de RH das SMS como mais apropriadas para contratação de pessoal para hospitais e serviços especializados, segundo porte populacional. Rio de Janeiro, 2005.

Formas de contratação para hospitais e serviços especializados	Porte Populacional							
	De 100 a 200 Mil N=8		De 200 a 500 Mil N=7		De 500 Mil a 1 Milhão N=2		RJ N=17	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Exclusivamente pela forma direta de vinculação como servidor estatutário	3	37,5	4	57,1	0	0,0	7	41,2
Exclusivamente pela forma indireta (Cooperativa / terceirizados)	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Por meio de uma composição entre servidores estatutários, celetistas e formas indiretas de vinculação	3	37,5	1	14,3	1	50,0	5	29,4
Por qualquer forma de vinculação dependendo da categoria profissional	1	12,5	0	0,0	0	0,0	1	5,9
Não sabe opinar	1	12,5	2	28,6	1	50,0	4	23,5

**Fonte:** ROREHS/IMS-UERJ/NESCON-UFMG. Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Instâncias Locais de Saúde em Municípios com População superior a 100 mil Habitantes Rio de Janeiro, 2005.



Quando esta questão se referia ao PSF e a atenção básica a situação se inverte, uma vez que 29,4% assinalaram a contratação exclusivamente como servidor estatutário como preferencial. Já, 41,2% acreditam ser mais apropriadas uma composição entre estatutários, celetistas e formas indiretas de vinculação.

**Tabela 67:** Formas consideradas pelo gestor de RH das SMS como mais apropriadas para contratação de pessoal para PSF / atenção básica, segundo porte populacional. Rio de Janeiro, 2005.

Formas de contratação para PSF / atenção básica	Porte Populacional							
	De 100 a 200 Mil N=8		De 200 a 500 Mil N=7		De 500 Mil a 1 Milhão N=2		RJ N=17	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Exclusivamente pela forma direta de vinculação como servidor estatutário	2	25,0	3	42,9	0	0,0	5	29,4
Exclusivamente pela forma indireta (Cooperativa / terceirizados)	1	12,5	0	0,0	0	0,0	1	5,9
Por meio de uma composição entre servidores estatutários, celetistas e formas indiretas de vinculação	4	50,0	2	28,6	1	50,0	7	41,2
Por qualquer forma de vinculação dependendo da categoria profissional	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Não sabe opinar	1	0,0	2	28,6	1	50,0	4	23,5

**Fonte:** ROREHS/IMS-UERJ/NESCON-UFMG. Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Instâncias Locais de Saúde em Municípios com População superior a 100 mil Habitantes. Rio de Janeiro, 2005.



## 7 - Considerações Finais

Este estudo possibilita reflexões sobre a Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Saúde em Municípios do Estado do Rio de Janeiro com população superior a 100 mil habitantes. O que se quer caracterizar com a pesquisa compõe uma seqüência de perguntas geradas na medida em que se avança no processo de análise dos dados.

1- Qual o perfil do gestor de recursos humanos das SMS com mais de 100 mil habitantes? Este perfil se modifica conforme a estratificação por porte?

2- Qual a estrutura disponível para o setor de RH? Esta estrutura pode fornecer indicativos da capacidade gestora do órgão?

3- Como estão sendo desenvolvidos os processos de gestão? Que mecanismos são utilizados? Esta utilização agrega qualidade à capacidade gestora? Qual o nível de poder decisório do gestor de RH?

4- Qual a percepção dos gestores de RH sobre questões relativas à sua autonomia, a utilização de instrumentos de gestão e as formas de contratação? Pode-se com isso observar sinais de tendência?

5- Quais as situações exemplares? As experiências exitosas e não exitosas?

Estas indagações buscam iluminar os achados da pesquisa e focalizar os resultados para a análise de questões centrais para a gestão de RH, bem como apontar situações ainda em aberto e desconhecidas.

Optou-se por utilizar os dados do censo populacional 2000 do IBGE onde eram referidos 21 municípios com população superior a 100 mil habitantes no Estado do Rio de Janeiro, sendo este o universo desta pesquisa. Porém, 4 Municípios, inclusive a capital do Estado, não responderam ao estudo.

Não Participantes da Pesquisa	Barra Mansa	173.003
	Cabo Frio	142.984
	Rio de Janeiro	5.974.081
	São Gonçalo	925.402





Por este motivo, fizeram parte do estudo 17 Municípios do Estado do Rio de Janeiro, os quais para uma melhor caracterização e análise foram classificados segundo o porte populacional. A maior parte deste conjunto situa-se na faixa 100 a 200 mil habitantes e a menor na faixa de 500 a 1 milhão de habitantes.

Porte populacional	Número de municípios
100 a 200 mil	8
200 a 500 mil	7
500 a 1 milhão	2
<b>Total</b>	<b>17</b>

Fonte: Fundação IBGE. Censo Demográfico 2000.

Participantes da Pesquisa	De 100 a 200 mil habitantes	Resende	110.876
		Queimados	129.131
		Angra dos Reis	129.621
		Teresópolis	143.433
		Macaé	144.207
		Nilópolis	152.363
		Nova Friburgo	175.370
		Itaboraí	201.443
	De 200 a 500 mil habitantes	Magé	218.821
		Volta Redonda	248.766
		Petrópolis	296.108
		Campos dos Goytacazes	416.441
		São João de Meriti	456.778
		Belford Roxo	457.201
	De 500 a 1 milhão de habitantes	Niterói	466.628
		Nova Iguaçu	792.208
		Duque de Caxias	808.614

A fim de permitir uma melhor reflexão sobre os resultados apresentados, foi verificada as diferenças apresentadas em Instâncias Locais de Saúde com órgão específico de Recursos Humanos na estrutura da Secretaria Municipal.



Porte Populacional	Órgão / setor de recursos humanos na SMS					
	Sim		Não		Total	
	n	%	n	%	n	%
De 100 a 200 Mil	7	87.5	1	12.5	8	100.0
De 200 a 500 Mil	5	71.4	2	28.6	7	100.0
De 500 Mil a 1 Milhão	2	100.0	0	0.0	2	100.0
<b>RJ</b>	<b>14</b>	<b>82.4</b>	<b>3</b>	<b>17.6</b>	<b>17</b>	<b>100.0</b>

Independentemente da estratificação por porte, observa-se que todos os Municípios do Estado do Rio de Janeiro com população inferior a 1 milhão de habitantes, possuem um responsável específico pelo setor de Recursos Humanos nas Secretarias Municipais de Saúde. O tempo de permanência no cargo de Gestor de RH nas SMS corresponde, em média, ao tempo de duração do mandato eleitoral de prefeito.

A maior parte dos gestores no Estado do Rio de Janeiro é do quadro de funcionários da prefeitura, aumentando este percentual para 71,4% na estratificação por porte de 200 a 500 mil habitantes.

Os gestores de RH, em todas as faixas populacionais, em sua grande maioria (82%) são do sexo feminino, sendo que na categoria de 500 a 1 milhão este percentual chega a 100%. Em relação à escolaridade, 82% possuem apenas o 2º grau, tendo em vista que 17% não concluíram o grau superior.

Nos Municípios de 500 mil a 1 milhão de habitantes, 100% possuem experiência anterior de trabalho na área. Contudo, conforme verificado, esta experiência não é na área da Saúde, e sim na área da Administração.

Em relação às características institucionais, no Estado do Rio de Janeiro, 82% dos Municípios possuem órgão específico para o setor de RH, sendo que na estratificação por porte populacional, na faixa de 200 a 500 mil é onde se encontra o maior percentual (28,5%) de Municípios *sem* setor específico de RH nas SMS.

Quanto à localização da estrutura de Recursos Humanos, em todas as faixas, estão na Secretaria Municipal de Saúde ou no Órgão Central de RH da própria prefeitura. Nos Municípios de menor porte é na SMS que se encontra o maior percentual (75%).



Tanto nos Municípios com ou sem órgão de RH específico, a maioria dos funcionários são do quadro da prefeitura, sendo que nos que possuem órgão/setor de RH nas SMS, dos 85,7% do quadro próprio da prefeitura, a maior parte está na faixa de 1 a 9 anos (71,4%). Do número de pessoas contratadas que não pertencem ao quadro próprio da prefeitura, não é significativa a diferença entre as SMS com ou sem órgão/setor de RH.

Os gestores de RH consideram a contratação de pessoal mais apropriada para hospitais e serviços especializados a vinculação estatutária, e uma composição entre estatutários, celetistas e formas indiretas de vinculação. Exceção a faixa de 500 mil a 1 milhão de habitantes onde não são a favor da vinculação estatutária, e sim de qualquer forma de vinculação dependendo da categoria profissional.

Quanto as contratações para o PSF/ atenção básica, 42,9% dos gestores em geral, acreditam ser mais apropriadas uma composição entre estatutários, celetistas e formas indiretas de vinculação, e 35,7 % somente pela vinculação estatutária. Exceção a faixa de 500 mil a 1 milhão de habitantes que não são a favor da vinculação estatutária.

Em relação a estrutura física própria, a maioria dos Municípios, com ou sem órgão/ setor de RH, a maioria as tem, contudo mais de 80% não a possuem para a formação de pessoal. A maior parte de recursos disponíveis são: sala de reunião, recursos informáticos e internet.

Dentre as atividades mais desenvolvidas pelas SMS para os RH em Saúde são: administração de pessoal e recrutamento e seleção. A diferença apresentada nos Municípios com ou sem órgão de RH, encontra-se na faixa de 200 a 500 mil habitantes, onde os com órgão/setor de RH não coordenam programas de residência, e os sem setor de RH coordenam.

Dentre as atividades de RH desenvolvidas nas SMS mais de 50% referem-se a formação/capacitação em tuberculose, AIDS e saúde da mulher; logo a seguir, em gestão/ administração e estágios curriculares de nível superior, e de nível médio. Porém, aproximadamente 30% não realizam nenhuma atividade de formação/capacitação, e com exceção de 20% dos Municípios na faixa de 200 a 500 mil habitantes que desenvolvem atividades de formação em residência



médica. Destaca-se que nenhum Município realiza formação em residência em outras áreas da saúde.

Quanto a participação da área de RH das SMS em pólos de capacitação, os Municípios na faixa de 100 a 200 mil e de 200 mil a 500 mil habitantes são os que em aproximadamente 60% estão presentes nos Pólos de Saúde da Família, e, em média, 40% nos Pólos de Educação Permanente.

Quanto às parcerias das SMS com órgão/ setor de RH, a maior parte desenvolve igualmente parcerias com as SME, Universidades/IES, Secretarias de Estado e Instituições de Ensino de nível médio/ Escolas Técnicas. Porém, em média, 30% não estabelecem nenhuma parceria. Destaca-se que 35,7% dos Municípios não desenvolvem ação conjunta de capacitação do órgão/setor de RH com outras áreas das SMS.

Em relação ao quantitativo de funcionários das SMS pode-se afirmar que é proporcional à faixa por porte. Ou seja, quanto maior o porte populacional, maior o número de funcionários, estando o maior percentual (52,9%) entre 500 a 1999. Exceção encontrada nos Municípios de 200 a 500 mil habitantes, onde há SMS com menos de 100 servidores.

Tanto nos Municípios de 100 a 200 mil, quanto nos de 200 a 500 mil, 100% gerenciam todos os servidores que trabalham na SMS, inclusive os terceirizados. Já na faixa de 500 a 1 milhão apenas 50% gerenciam todos da SMS, enquanto os outros 50% gerenciam somente os do próprio quadro da Secretaria.

Independentemente das estratificações por porte, em todo o Estado do Rio de Janeiro, a maioria dos tipos de vínculos é direta, sendo a maior parte composta por funcionários públicos estatutários das três esferas de governo.

Em relação aos vínculos indiretos estes são minorias no Estado, sendo as três formas mais utilizadas: as cooperativas, e as fundações públicas e privadas. Nos Municípios na faixa de 500 mil a 1 milhão de habitantes, o único vínculo indireto é via cooperativas.

A maioria dos Municípios realizou o último concurso em 2002. Quando observado pela estratificação por porte, na faixa de 500 mil a 1 milhão de habitantes, metade dos Municípios pesquisados realizaram o último concurso em 1990, e a outra metade em 2005. Nas demais faixas, a maior parte realizaram



entre os anos de 2000 e 2003, sendo que nos Municípios de 100 a 200 mil o percentual corresponde a 62,5%, e no de 200 a 500 mil habitantes a 57,2%.

Em relação a questão de orçamento próprio para a área de RH, 58,8% das SMS não o possui, aumentando este percentual para 71,4% nos Municípios na faixa de 200 a 500 mil habitantes.

Dos que possuem orçamento próprio, 52,9% não souberam informar, chegando este percentual a 100% nos Municípios de 500 mil a 1 milhão de habitantes. A folha de pagamento só está inclusa em 37,5% dos Municípios de menor faixa populacional, e em 28,6% nos da faixa de 200 a 500 mil habitantes.

No Estado do Rio de Janeiro, como um todo, aproximadamente 50% dos gestores não são ordenadores das despesas de orçamento de RH, sendo que nos Municípios de 200 a 500 mil e de 500 mil a 1 milhão de habitantes, nenhum gestor é ordenador de despesas de Recursos Humanos, tanto nas SMS sem ou com órgão setor de RH.

Tanto nas SMS sem ou com órgão/setor de RH, os recursos financeiros são gastos principalmente com: material de consumo e material permanente, passagens e diárias para reuniões técnicas, e participação em congressos e seminários.

Quanto ao planejamento das ações de RH, tanto nas SMS sem ou com órgão específico para o setor, foram declarados que na maior parte são feitos em conjunto com outros setores da Secretaria Municipal de Saúde. Porém, quando estratificado por porte, observa-se que na faixa de 200 a 500 mil habitantes, 40% relataram não fazer ou não saber se é feito planejamento de RH.

Nas estratificações por porte, nota-se que na faixa de 200 a 500 mil habitantes, a maior fonte de informação para o planejamento/gestão de RH é o Diário Oficial, seguida dos cadastros e registros administrativos; já nos Municípios de menor porte são justamente estes cadastros e registros os mais utilizados. Porém, na faixa de 500 mil a 1 milhão ocorre uma mudança, passando a ser a folha de pagamento a maior fonte.

***Quanto a questão da existência de PCCS, de forma geral, observa-se que na maior parte dos Municípios do Estado do Rio de Janeiro com população superior a 100 mil habitantes, há plano de***



***cargos, carreira e salários. Mas, ao analisar a estratificação por porte, na faixa de 100 a 200 mil habitantes, e na de 500 mil a 1 milhão de habitantes, nota-se que aproximadamente 50% dos Municípios não possuem plano de cargos, carreira e salários.***

Dos Municípios que não possuem plano de cargos e carreira, na faixa de 500 mil a 1 milhão de habitantes, 100% dos respondentes declararam ter proposta em andamento; na faixa de 200 a 500 mil, 100% afirmaram não saber; o que sugere a possibilidade da não existência de proposta em andamento.

Em relação a avaliação de desempenho e política de incentivos, em média 50% da totalidade dos Municípios o possuem. Destes, destaca-se que, na faixa de 500 mil a 1 milhão, é utilizado 100% para a progressão na carreira.

Destaca-se que na faixa de 500 mil a 1 milhão de habitantes, 100% dos Municípios não possuem política de distribuição de incentivos, ao passo que na faixa menores, de 200 a 500 mil, a maioria dos Municípios têm tal tipo de política de incentivos.

Dos Municípios com políticas de incentivos no Estado do Rio de Janeiro, de maneira geral, as mais implantadas são a financeira, as folgas e as férias prêmio. Observando a estratificação por porte populacional, a faixa de 100 a 200 mil habitantes só utiliza o sistema de folgas e férias prêmio, ao passo que os de 200 a 500 mil somente a forma financeira.

Em relação a mesa de negociação, no Estado do Rio de Janeiro, nos Municípios acima de 100 mil habitantes, mais de 50% não a possuem, chegando este percentual a 100% na faixa populacional de 200 a 500 mil.

Quanto ao grau de autonomia financeira dos gestores, 71,4% não têm nenhuma, elevando-se este percentual para 100% no caso dos Municípios na faixa de 500 mil a 1 milhão de habitantes. Nas demais atividades de contratação de pessoal, avaliação de desempenho e capacitação de pessoal, em todas as faixas, ou possuem pouca ou nenhuma autonomia.

No que diz respeito a própria percepção do gestor em relação à utilização dos instrumentos de gestão, consideram como facilitadores, principalmente, a avaliação de desempenho (71,4%) e os incentivos (50%). Porém, este último instrumento citado não é utilizado em 35,7% dos Municípios,



elevando-se este número para 50% no caso das localidades na faixa de 500 mil a 1 milhão de habitantes.

A maior parte dos gestores de Recursos Humanos do Estado do Rio de Janeiro, admite ter pouca experiência em: gestão, planejamento, avaliação, desenvolvimento, legislação, assistência, administração e sistema de informação. O que sugere a busca de estratégias capazes de ampliar a qualidade da capacidade gestora.

Em relação às respostas as últimas indagações da pesquisa, ou seja, quais as situações exemplares e quais as experiências exitosas e não exitosas, de acordo com a metodologia utilizada, nada em particular foi detectado. O que demonstra a necessidade de um estudo com nova metodologia específica pertinente as questões demandadas.

Para o estudo de caso foi escolhido o Município do Rio de Janeiro, tendo em vista que quando da realização da pesquisa o mesmo não participou, porém, após o fechamento dos dados, este se mostrou amplamente interessado em fazer parte do estudo.

Por diversas vezes, foi agendado com a Coordenadoria de Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde, mas, devido a incompatibilidade de horários, não houve a possibilidade de realização do mesmo. No único encontro com a gestora de RH da Saúde, devido a mesma não ter disponibilidade de tempo, não foi nem mesmo possível responder aos questionamentos do survey.

A pesquisa sobre a Capacidade Gestora de Recursos Humanos em Instâncias Locais de Saúde em Municípios do Estado do Rio de Janeiro com População Superior a 100 mil habitantes fornece importantes subsídios para futuras tomadas de decisões. Contudo, não esgota a possibilidade de utilização de novas metodologias capazes de ampliar a caracterização do estudo.



## 9 – Referências Bibliográficas

---

BRAGA, D. G. *Negociação Coletiva do Trabalho em Saúde*. Natal: Ministério da Saúde, OPAS/OMS, NESC/UFRN, 1998

CASELL, C. e SYMAN, G (org.), *Qualitative methods in Organizations Research*, Sage , Londres 1994

NOCVIK, Marta – *El trabajo y su sociologia en America Latina: modernidad y exclusión* – Revista Latinoamericana de Estudios del Trabajo – 6(11): 2000 – 5-20.

PIERANTO, C, et all, Avaliação do Curso de Atualização em Gestão Municipal na área da Saúde: uma proposta metodológica In Brasil, Ministério da Saúde *Observatório de Recursos Humanos: estudos e análises*, FALCÃO, A, et all (org.), Ed. FIOCRUZ, Rio de Janeiro, 2003

PIERANTONI, Celia – *As reformas do Estado, da saúde e recursos humanos: limites e possibilidades*. Ciência e Saúde Coletiva- ABRASCO 6 (2): 2001- 341-361.

QUINTANA, Pedro- *Impacto de las reformas del sector de la salud sobre los recursos humanos y la gestión laboral*. Revista Panamericana de Salud Pública – 8 (1/2): WC, 2000 – 43-54

REICH, Robert B - *O Futuro do Sucesso*. Editora Manole: SP, 2002.

ROSANVALLON, Pierre – *A Nova Questão Social*. Instituto Teotônio Vilela: Brasília, 1998.

WHITE, J e ADAMS, G, *Research in Public Administrations*. American for Public Administration, Sage, Londres 1994