



University of
Texas Libraries



e-revist@s



Centro Unversitário Santo Agostinho

revistafsa

www4.fsnet.com.br/revista

Rev. FSA, Teresina, v. 19, n. 1, art. 10, p. 185-209, jan. 2022

ISSN Impresso: 1806-6356 ISSN Eletrônico: 2317-2983

<http://dx.doi.org/10.12819/2022.19.1.10>

DOAJ DIRECTORY OF
OPEN ACCESS
JOURNALS

WZB
Wissenschaftszentrum Berlin
für Sozialforschung



A Eficiência da Gestão de Pessoas na Saúde Pública Municipal Baseada em Sistemas Tecnológicos e Procedimentos Administrativos Customizados

The Efficiency of People Management in Municipal Public Health Based on Technological Systems and Customized Administrative Procedures

Raimundo Nonato Moura Rodrigues

Doutor em Engenharia da Produção pela Universidade Paulista
Professor no Centro Universitário Santo Agostinho
E-mail: nonatomoura@gmail.com

Oduvaldo Vendrametto

Doutor em Engenharia pela Universidade de São Paulo
Professor da Universidade Paulista
E-mail: vendrametto@docente.unip.br

Lilane de Araújo Mendes Brandão

Doutora em Engenharia de Produção pela Universidade Paulista
Professora no Centro Universitário Santo Agostinho
E-mail: lilanebrandao@gmail.com

Átila de Melo Lira

Doutor em Engenharia de Produção pela Universidade Paulista
E-mail: Atilalira@hotmail.com

Endereço: Raimundo Nonato Moura Rodrigues

Centro universitário Santo Agostinho, Av. Valter Alencar
666, São Pedro, CEP: 64019-625 Teresina, PI. Brasil.

Endereço: Oduvaldo Vendrametto

Universidade Paulista, Rua Bacelar, 1212 - 4º andar,
Mirandópolis, 04026-002 - São Paulo, SP - Brasil.

Endereço: Lilane de Araújo Mendes Brandão

Centro universitário Santo Agostinho, Av. Valter Alencar
666, São Pedro, CEP: 64019-625 Teresina, PI. Brasil.

Endereço: Átila de Melo Lira

Centro universitário Santo Agostinho, Av. Valter Alencar
666, São Pedro, CEP: 64019-625 Teresina, PI. Brasil.

Editor-Chefe: Dr. Tonny Kerley de Alencar Rodrigues

Artigo recebido em 14/03/2022. Última versão recebida em 01/04/2022. Aprovado em 02/04/2022.

Avaliado pelo sistema Triple Review: a) Desk Review pelo Editor-Chefe; e b) Double Blind Review (avaliação cega por dois avaliadores da área).

Revisão: Gramatical, Normativa e de Formatação



RESUMO

Pesquisa sobre gestão de pessoas na saúde pública municipal baseado em procedimentos administrativos e sistemas tecnológicos customizados de recursos humanos da Fundação Municipal de Saúde (FMS) de Teresina-Piauí com o objetivo de verificar o impacto na eficiência da gestão de pessoas pela utilização adequada de procedimentos administrativos e sistemas de recursos humanos customizados. É uma pesquisa descritiva, qualitativa e quantitativa cujos dados e informações foram coletados no Departamento de Recursos Humanos da FMS. Utilizou-se como instrumentos de coleta de dados a observação direta, análise documental e entrevistas. Fez-se a identificação e descrição, com apresentação e análise de dados, das funcionalidades dos principais procedimentos administrativos e sistemas de informática em operação na área de recursos humanos da FMS. Como resultados da investigação, evidenciou-se a existência de carências e não conformidades de funcionalidades do sistema implantado em 2011 e de métodos utilizados para execução dos procedimentos e se constatou, através de indicadores, que ocorreu aumento de eficiência com a criação do novo sistema RH FMS ONLINE composto por funcionalidades desenvolvidas a partir da análise e aperfeiçoamento dos procedimentos administrativos de recursos humanos, atendendo às especificidades dos serviços prestados e demandas de servidores e gestores da área de recursos humanos da FMS.

Palavras chaves: Gestão. Saúde. Tecnologia. Pessoas. Eficiência.

ABSTRACT

Research about people management in municipal public health based on administrative procedures and customized technological system in Human Resource of the Municipal Health Foundation (MHF) from Teresin-Piauí, aiming to verify the impact on the efficiency of people management due to the proper use of these procedures. It is a descriptive, qualitative and quantitative research, its data were collected at the People Resource Department of MHF. As instrument of data collection were used interviews, direct observation, document analysis. Identification and description were made with presentation of data analysis of the main administrative procedures and computer system functionalities operating in the Human Resource area at the MHF. As a result of the investigation deficiencies were evidenced as well as a disparity with the implemented system in 2011, and also problems with methods used to, perform prucedures. It was found, through indicators, that there was an incriese of efficiency with the creation of the new system MHF HR ON-LINE, formed by functionalities developed from analysis and improvement of Human Resource administrative procedures, meeting the specificities of the service provided and the demands that come from servers and managers in the Human Resource area at the MHF.

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

1 INTRODUÇÃO

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988) Art. 196). Ao Município compete, em comum com o Estado e a União, prestar serviços de atendimento à saúde da população (TERESINA, 2019).

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

Segundo o Art. 67 do Estatuto da Fundação Municipal de Saúde, a Gerência de Gestão de Pessoal, atualmente Diretoria de Recursos Humanos, alteração feita pela Lei Complementar nº 2.959, de 26 de dezembro de 2000, é responsável pela atividade de administração de pessoal e formulação das diretrizes e políticas de desenvolvimento de Recursos Humanos da FMS, cuja equipe fica instalada no edifício sede da FMS executando e gerenciando as rotinas ou procedimentos administrativos de pessoal de todos os servidores com os auxílio de técnicos da área e gestor de cada estabelecimento de saúde da rede municipal de atendimento.

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

Além disso, entre os anos de 2013 e 2017, duas reformas administrativas ocorreram na FMS, alterando, significativamente, suas estruturas organizacional e funcional, contribuindo para que os principais procedimentos administrativos da área de recursos humanos continuassem sendo realizados manual e fisicamente pelos servidores e gestores, principalmente, aqueles que desenvolvem suas atividades nos diversos estabelecimentos públicos de saúde municipal.

Este estudo consiste em um diagnóstico das funcionalidades e operações dos sistemas informatizados e dos principais procedimentos administrativos à área de gestão de pessoas vigentes na FMS, no qual constam as descrições deles, suas funcionalidades e operacionalizações, vantagens, desvantagens e seus indicadores de eficiência utilizados como referências para proposição e implantação de melhorias que proporcionem o aperfeiçoamento das rotinas e sistemas que possam resultar em maior produtividade, eficiência e qualidade dos serviços prestados.

O objetivo do estudo é verificar o impacto na melhoria da eficiência da gestão de pessoas no setor de saúde pública municipal baseados na utilização de sistemas tecnológicos e processos administrativos customizados relacionados à área de gestão de pessoas demandados e utilizados por servidores e gestores dos estabelecimentos de saúde que integram a estrutura organizacional da FMS em Teresina.

As razões para realização desta pesquisa sobre o referido tema apoiam-se na utilização de sistemas tecnológicos de recursos humanos (RH) não desenvolvidos com base nas especificidades da FMS e nas operações produtivas dos principais processos administrativos relacionados à gestão de pessoas serem realizados de forma manual e física pelos servidores e gestores da saúde pública municipal, agravados pelas mudanças ocorridas na estrutura organizacional e competências da FMS, ocorridas no período contemplado por este estudo, ou seja, entre os anos de 2011 a 2020.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 - Gestão e desafios do sistema de saúde

A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício (Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/1990, Art 2º). O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde - SUS (Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/1990, Art 4º).

São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado (CF, Art. 197).

Quanto ao setor saúde, o Brasil está entre os países que implantou e está em funcionamento um sistema altamente descentralizado no qual os municípios exercem a função central na execução da política e provisionamento dos serviços. As dimensões geográficas e suas diferentes realidades regionais e locais, a distribuição e disponibilidade dos recursos, as condições estruturais para a prestação dos serviços e o subfinanciamento desse setor têm provocado desequilíbrios territoriais relacionados à oferta e eficiência dos serviços de saúde, aumentando o desafio de gerenciamento do sistema (MENICUCCI; COSTA; MACHADO, 2018).

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

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

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

O Processo de modernização da Administração Pública tem empreendidos ações que contemplam naturalmente o setor de saúde com o propósito de contribuir para o aperfeiçoamento gerencial, para a melhor utilização dos recursos e para a modelagem de uma gestão que deve focar nos resultados. Nesse mister, programa governamental como esse integra planos e orçamentos, possibilita a unidade de gestão das ações e evidencia a necessidade de realizar avaliação do desempenho com o fito de aferir sua eficiência, eficácia e efetividade (VARELA *et al.*, 2012).

Promover desenvolvimento econômico e social sustentável é um desafio cada vez maior face às frequentes e intensas mudanças, demandando da administração pública constantes aperfeiçoamentos e direcionamentos quanto à governança corporativa e modelos de gestão capazes de atender as exigências e formas de se relacionar com a sociedade sintonizados. Esse cenário intima os gestores a aumentar o nível de desempenho da gestão e a

implantar medidas de ordenamento e controle relacionadas à *accountability*, moral, ética e transparência da gestão pública (MATIAS-PEREIRA, 2009).

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

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

2.2 – Eficiência no setor saúde

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

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

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

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

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

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

A eficiência da gestão pública pode ser aferida baseada na forma de atuação dos gestores e no modelo racional em que a administração está apoiada, organizada, estruturada e disciplinada. Quando se utiliza da primeira forma para medir a eficiência, avalia-se o recomendado desempenho dos gestores quanto às suas atribuições e responsabilidades para o alcance de elevados resultados; ao se verificar a eficiência considerando o modelo racional de gestão, objetiva-se mensurar o grau de fomento da gestão em relação ao atingimento dos resultados esperados da prestação dos serviços públicos (DI PIETRO, 2020).

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

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

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

2.3 – A aferição da saúde

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

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

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

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

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

3 METODOLOGIA

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

É uma pesquisa descritiva por compreender a obtenção e exposição de informações e dados representativos do caso estudado. Para Vieira (2002), o propósito desse tipo de pesquisa é "descobrir e observar fenômenos, procurando descrevê-los, classificá-los e interpretá-los"

Quanto à natureza da investigação, utilizou-se uma abordagem qualitativa e quantitativa para a coleta e análise de dados (LAKATOS; MARCONI, 2010). A abordagem qualitativa ocorreu com o levantamento de informações junto aos principais gestores e desenvolvedores dos sistemas tecnológicos; enquanto a quantitativa aconteceu pela extração de dados através de relatórios de produção e gerenciais emitidos pelos sistemas tecnológicos em operação.

O estudo investigou as funcionalidades e operações dos sistemas tecnológicos e dos principais procedimentos administrativos utilizados na área de recursos humanos da Fundação Municipal de Saúde de Teresina no período compreendido entre os anos 2011 e 2020, inclusive, para verificar a eficiência até então não pesquisada. Portanto, trata-se de uma investigação de caso único.

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

Para realizar a análise dos dados e informações, fez-se o exame das entrevistas por meio da análise de conteúdo e utilizou-se métodos da estatística descritiva para analisar os dados com o propósito de aferir a eficiência das funcionalidades dos sistemas e dos procedimentos administrativos e produtivos baseada em indicadores de produtividade e qualidade dos serviços prestados.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1 – Discussão do caso

Para fazer todo o sistema de saúde pública municipal funcionar e cumprir suas responsabilidades constitucionais, missão e competência de gestão das políticas públicas de saúde em Teresina, a FMS dispõe de um quadro de pessoal de 11.537 servidores, conforme consulta feita ao sistema RH FMS ONLINE em 16/09/2021, composto por profissionais de diversas especialidades da área de saúde e de apoio técnico-administrativo alocados nos 129 estabelecimentos de saúde próprios da rede municipal.

A gestão faz uso de sistemas tecnológicos como instrumentos para auxiliar a gestão de pessoas e as operações produtivas e durante o período compreendido entre os anos de 1997 e 2011, a Fundação Municipal de Saúde – FMS do município de Teresina-Piauí utilizou dois sistemas informatizados de gestão de pessoas que operavam sem interligação entre eles. O primeiro sistema foi denominado de “PES FOLHA”, cuja finalidade era o processamento da Folha de Pagamento; e o outro sistema foi denominado de “PES AGENTE”, utilizado para armazenar informações cadastrais como admissão, férias, afastamentos, desligamentos, progressão e promoção funcional.

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

Outro problema identificado instantaneamente após a implantação do sistema, foi a impossibilidade de interligação entre ele e o anterior por usarem linguagens computacionais diferentes e por não terem sido desenvolvidos baseado nas características e peculiaridades das rotinas e procedimentos do setor de recursos humanos da FMS, ou seja, eram sistemas não customizados. Pode-se acrescer ainda como desvantagem a incômoda dependência operacional aos técnicos da empresa desenvolvedora e mantenedora do sistema diante da necessidade de criação de funcionalidades para atender as demandas do setor de RH, além dos custos financeiros envolvidos no desenvolvimento de novos módulos do sistema.

No período de 2011 a 2020, a gestão da saúde pública em Teresina passou por duas grandes reformas administrativas que resultaram em mudanças na estrutura organizacional da

FMS. Em 2013, manteve-se a Fundação Municipal de Saúde e foram criadas a Fundação Hospitalar de Teresina – FHT e a Secretaria Municipal de Saúde - SMS. A FMS passou a responder apenas pela Atenção Básica de Saúde; a FHT assumiu a competência pela gestão da rede hospitalar; e a SMS ficou responsável por gerir o Fundo Municipal de Saúde, a rede credenciada particular e coordenar a FMS e FHT.

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

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

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

O RH FMS Online, com suas funcionalidades permite que servidores dos diversos estabelecimentos de saúde da rede municipal acessem, via internet, seus dados e informações através do sistema tecnológico desenvolvido e gestores com sua equipe da área de recursos humanos realizem as principais rotinas e procedimentos administrativos nas suas próprias unidades de trabalho sem necessitar de deslocamento até a sede administrativa da FMS.

O sistema RH FMS ONLINE dispõe de vinte funcionalidades implantadas e/ou em desenvolvimento e implantação constantes e descritas no Quadro 1 abaixo como forma sucinta e objetiva de melhor conhecê-las e compreender suas finalidades.

QUANDRO 1 – Funcionalidades do RH FMS ONLINE

FUNCIONALIDADE
Dashboard (painel de controle): disponibiliza indicadores como número total de servidores, por quadro de pessoal, atualizado instantaneamente a cada admissão. Pode constar relatórios inteligentes sobre o <i>status</i> da Folha de Pagamento como custo geral, por estabelecimento de saúde, por categoria, e demais relatórios gráficos que a gestão necessitar.

FUNCIONALIDADE
Relatórios Business Inteligency – BI: gera fácil e instantaneamente relatórios e gráficos dinâmicos e customizados conforme necessidade da gestão baseada nos indicadores de pessoal selecionados.
Alerta: recebe comunicados por e-mail ou aplicativos de mensagens enviados pelos gestores dos estabelecimentos de saúde sobre quaisquer ocorrências que impliquem em atualização dos registros funcionais e alteração nos demais procedimentos administrativos e judiciais.
Notificações: permite o gestor de cada estabelecimento de saúde notificar ao RH central situações funcionais dos servidores como falta, exoneração, transferência, nome registrado de forma errada.
Dados Funcionais: permite que o gestor em cada estabelecimento de saúde acesse a Ficha Funcional com todos os dados do servidor em uma única tela, gerando relatórios dinâmicos e customizados.
Afastamentos: possibilita cada gestor ter acesso aos afastamentos legais de servidores de sua unidade, filtrando por tipo de afastamento, número de dias, documento e demais dados e informações necessários para tomada de decisão.
Férias: mostra os períodos aquisitivos e gozo dos servidores por estabelecimento de saúde e permite que cada gestor possa agendar pelo sistema as férias do pessoal somente após ter cumprido o período aquisitivo.
Transferências: permite saber se o servidor está cedido, à disposição, transferido ou outro tipo de movimentação; apresenta o histórico da trajetória por setor e Unidade que o servidor foi lotado.
Substituições: possibilita que seja feito o cruzamento e comparação dos dados referentes aos números de servidores de férias, afastados, transferidos, falecidos, demitidos e exonerados com o número de servidores solicitados para realizarem as substituições para que não haja insuficiência ou excesso de servidor.
Grupos/Equipes: Permite lotar servidores que estão realizando trabalho em instituições parceiras da FMS que prestam serviços de saúde, através de contrato ou acordo formal de cooperação.
Prontuários Eletrônico: constam os dados e as informações e, portanto, o histórico sobre a saúde do servidor registrado pelo(a) médico(a) do trabalho a cada atendimento realizado.
Atestado de Saúde Ocupacional – ASO: permite ao médico do trabalho da FMS emitir o ASO baseado nos dados e informações sobre a saúde do servidor registrados no Prontuário Eletrônico.
Contracheques: possibilita ao servidor ter acesso a todos os seus contracheques anteriores à data de consulta ao sistema, em uma única tela para consulta e impressão; permite ao servidor consultar e imprimir sua Ficha Financeira e o Informe de Rendimento para o Imposto de Renda.
Mutações: permite ao gestor e ao próprio servidor consultar o seu histórico funcional contendo todas as alterações ocorridas desde a sua admissão; mudança de nível na carreira, seja por progressão e/ou promoção; alteração da carga horária, entre outras.
Mapa de Tempo de Serviços: dispõe em um só documento todos os dados e informações necessários ao processo de aposentadoria e/ou pensão referente ao servidor exigidos pelo Instituto Nacional de Seguridade Social - INSS, Instituto de Previdência do Município de Teresina - IPMT e Tribunal de Contas do Estado do Piauí - TCE-PI
Folha de Pagamento PES: Permite a migração e integridade dos dados das Folhas de Pagamento anteriores ao ano de 2011 contidas no sistema informatizado de Recursos Humanos mais antigo da FMS

FUNCIONALIDADE
Ficha de Funcionário: acessível via internet e necessária para o servidor abrir/peticionar processo eletrônico, através do Sistema Eletrônico de Informações – SEI.
Cadastro de usuário por local de trabalho e hierarquia de funções: permite que cada gestor possa cadastrar e consultar o servidor por estabelecimento de saúde e setor de lotação.
Relatórios pré-configurados: gera relatórios instantâneos, via internet, sobre os indicadores de pessoal e funcionalidades descritas acima.
Transparência de Escalas: permite registrar o dia, horário, estabelecimento de saúde, nome do servidor substituído, nome e matrícula do servidor substituto evitando sobreposição de substituições pelo mesmo servidor.

4.2. – Análise dos resultados

Para verificar a eficiência da gestão de pessoas na saúde pública municipal baseada nos sistemas tecnológicos e procedimentos administrativos no período de 2011 a 2020, considerando o sistema adquirido e implantado em 2011 e a criação e implantação, em 2017, do RH FMS ONLINE e suas Funcionalidade, acima, desenvolvido por servidores técnicos da FMS, apresenta-se, a seguir, indicadores de eficiência e produtividade, cujos dados foram extraídos desses sistemas de recursos humanos da FMS correspondentes ao período pesquisado.

4.2.1 – Afastamentos de servidores

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

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

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

TABELA 1 – Afastamentos

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

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

Baseados nos dados constantes na tabela acima, construiu-se o gráfico abaixo com o objetivo de melhor visualizar a evolução da variável ao longo do período pesquisado.

GRÁFICO 1 – Afastamentos por servidor



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

Os afastamentos representam uma média de 6 dias por servidor por ano no período compreendido entre 2011 e 2016. Todavia, a partir do ano de 2017, com a utilização da Funcionalidade “Afastamentos”, disponível no RH FMS ONLINE, evidencia-se uma curva decrescente do número médio de dias de afastamentos.

A redução da média de dias de afastamentos por servidor aconteceu a partir do momento em que o gestor de cada estabelecimento de saúde passou a monitorar, através da Funcionalidade “Afastamentos”, a data de início e fim do prazo legal para gozo desse benefício, evitando que servidores se afastem ou retornem fora das datas estabelecidas formalmente.

Importante destacar que no ano de 2020, devido a pandemia causada pela COVID-19, a média de afastamento caiu mais ainda devido a gestão pública municipal ter recomendado a

permanência dos profissionais da saúde em seus postos de trabalho como uma das medidas para combater o Coronavírus.

4.2.2 – Férias

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

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

Para evitar “saída em massa” de servidores em férias, recomendou-se aos gestores que, no planejamento das férias, cada estabelecimento de saúde limite o gozo mensal deste benefício a 10% do número de servidores por unidade de saúde. Para auxiliar no controle e gestão, essa parametrização está disponibilizada no sistema RH FMS ONLINE, podendo o próprio servidor consultar o período aquisitivo e agendar suas férias para o mês em que o limite de 10% ainda não foi atingido.

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

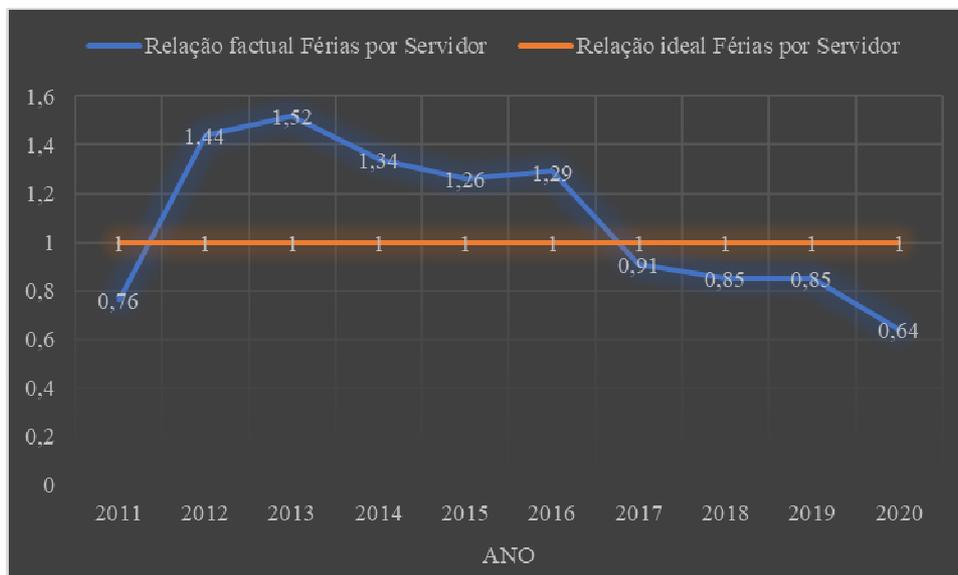
TABELA 2 – Férias

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

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

Baseados nos dados constantes na tabela acima, construiu-se o gráfico abaixo com o objetivo de melhor visualizar a evolução das variáveis ao longo do período pesquisado.

GRÁFICO 2 – Relação férias por servidor



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

O gráfico demonstra que, no período de 2012 a 2016, a variável “Férias Gozadas por Servidor” é superior à quantidade de uma por ano que deve ser concedida normalmente ao trabalhador, exceto para servidor que opera direta e permanentemente com Raio X e substâncias radioativas, conforme estabelece o Artigo 89 da lei 2.138/1990.

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

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

4.2.3 – Falta ou Absenteísmo

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

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

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

A Tabela 3 apresenta os dados referentes às faltas no período 2011 a 2020, ou seja, antes e depois da implantação e utilização do sistema RH FMS ONLINE. Para calcular o percentual de absenteísmo utilizou a média mensal de dias não trabalhados (faltas) dividida pela média de dias que deveriam ter sido trabalhados, cujo resultado foi multiplicado por cem.

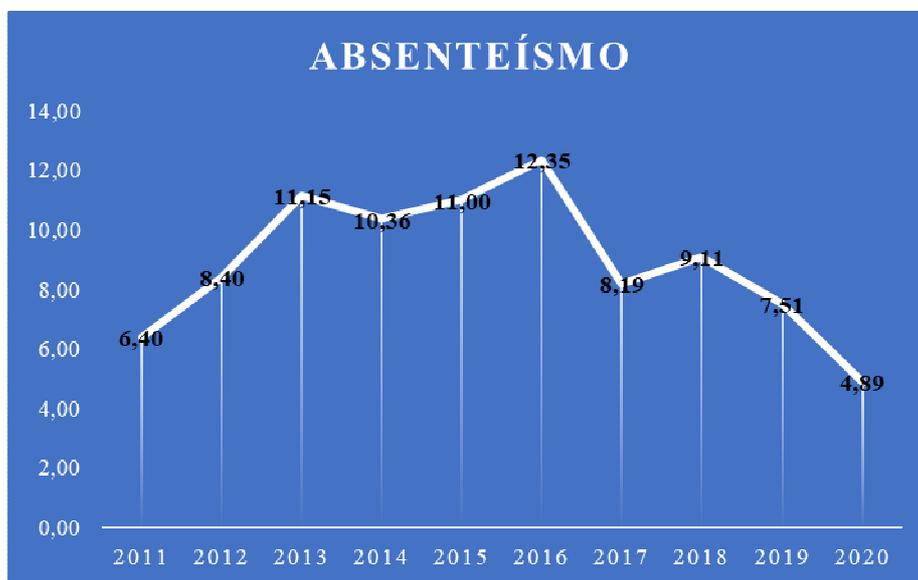
TABELA 3 – Faltas

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

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

Baseados nos dados de absenteísmo constantes na tabela acima, construiu-se o gráfico abaixo com o objetivo de melhor visualizar a evolução das variáveis ao longo do período pesquisado.

GRÁFICO 3 – Absenteísmo



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

Analisando o gráfico acima, verifica-se que os maiores percentuais de absenteísmo ocorreram no período que antecede a implantação do sistema RH FMS ONLINE com picos nos anos de 2013, quando houve a distribuição dos servidores para a Fundação Hospitalar de Teresina e para a Secretaria Municipal de Saúde, e em 2016, ano que antecede a reunificação dos serviços de saúde municipal prestados apenas pela FMS a partir do mês de janeiro de 2017.

Observa-se que a partir de 2017, ano em que ocorreu a implantação e utilização do sistema RH FMS ONLINE, o índice de absenteísmo começa a cair, exceto uma discreta elevação em 2018, apresentando uma curva decrescente bastante positiva. Esses resultados são muito animadores pois demonstram que os servidores estão mais presentes ao trabalho para prestarem os serviços de saúde à população.

4.2.4 – Produtividade dos servidores

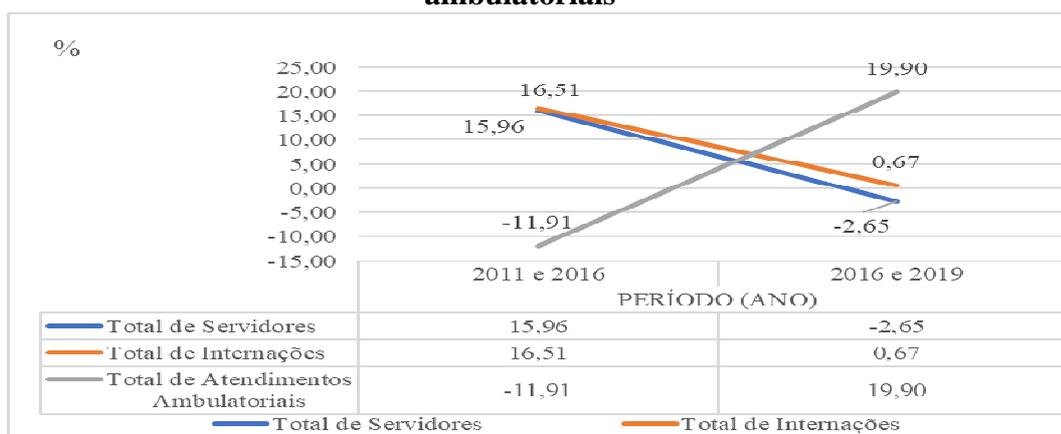
TABELA 4 – Produção hospitalar (internação) e ambulatorial

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

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

Para verificar se houve aumento de eficiência com a implantação do RH FMS ONLINE ocorrida em 2017, utilizou-se os dados do início do período estudado, ano 2011, e do ano que antecede a implantação do novo sistema, 2016, e comparou-se também os dados do ano 2016 com os do ano final do período estudado, 2019, pois para esta análise desconsiderou-se os dados de 2020, por ter sido um ano atípico devido à pandemia causada pelo COVID-19. Com dos dados selecionados, calculou-se a relação percentual entre eles, por período, cujos resultados estão representados no Gráfico 4, construído com base na Tabela 4.

GRÁFICO 4 – Relação produtiva de servidores, internações e atendimentos ambulatoriais



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

Analisando a Gráfico 4, constata-se que houve redução do número de servidores, aumento da produção ambulatorial e discreta elevação do número de internação. Constata-se,

portanto, que a com a implantação do RH FMS ONLINE e suas Funcionalidades, há aumento de produtividade ao se fazer a relação entre esses indicadores.

Esse resultado é positivo pois demonstra que o sistema RH FMS ONLINE está sendo eficaz, quanto à sua finalidade de auxiliar na gestão eficiente dos servidores e, conseqüentemente, contribuindo para que os usuários tenham mais acesso aos serviços preventivos da Atenção Básica (comprovado com o aumento dos atendimentos ambulatoriais) e menos necessidade de internações (constatado no gráfico que o percentual 2016/2019 é muito menor comparado ao de 2011/2016). Dessa forma, a FMS está cumprindo sua missão e atendendo ao preceito do Art. 196 da nossa Constituição Federal de 1988.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

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

A eficiência e eficácia conseguidas podem ser justificadas pelo aperfeiçoamento dos procedimentos administrativos e desenvolvimento do sistema tecnológico terem sido realizados por analistas de sistemas e gestor da Diretoria de Recursos Humanos da FMS conhecerem a cultura organizacional, as características das rotinas administrativas, as demandas apresentadas pelos servidores e as não conformidades do principal sistema tecnológico de recursos humanos implantado em 2011.

As melhorias promovidas na gestão de pessoas beneficiaram servidores e gestores dos diversos estabelecimentos de saúde pública municipal pois passaram a ter acesso a dados e informações que necessitam para executar parte de suas atribuições, acessando, via internet, as funcionalidades disponíveis no novo sistema tecnológico, reduzindo a dependência em relação à equipe da Diretoria de Recursos Humanos da sede da FMS. Pode-se acrescentar como vantagem para a FMS o maior controle que passou a existir, resultando em diminuição do absenteísmo, afastamentos e racionalização da concessão de férias.

Constatou-se que a eficiência conseguida na gestão de pessoas proporcionou vantagens aos usuários dos serviços de saúde da rede pública municipal pois houve aumento significativo do número de procedimentos ambulatoriais e discreta elevação na quantidade de internações, podendo deduzir que a população passou a ter mais acesso a serviços preventivos

da Atenção Básica de Saúde prestados por um menor número de servidores pertencentes ao quadro de pessoal da FMS.

A pesquisa se limitou a estudar e analisar os principais procedimentos administrativos da área de gestão de pessoas mais demandados pelos servidores e gestores da FMS, resultando no aperfeiçoamento desses processos e na criação do sistema RH FMS ONLINE com algumas funcionalidades.

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

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, J. A.; MONTEIRO, V. B.; CAVALCANTE, C. A. **Influência dos gastos públicos no crescimento econômico dos municípios do Ceará.** In: CARVALHO, E. B. S.; OLIVEIRA, J. L.; TROMPIERI NETO, N.; MEDEIROS, C. N.; SOUSA, F. J. (Org.). Economia do Ceará em Debate 2010. Fortaleza: IPECE, 2011.

BOGETOFT, P.; L. OTTO. **Benchmarking with DEA, SFA and R.** 1st ed. Vol. 157. New York: Springer. 2011.

BOKHARI, F. A. S.; GAI, Y.; GOTRET, P. **Government health expenditures and health outcomes.** Health Economics, v. 16, n 3, p. 257–273, 2007.

BRASIL. **Constituição Federal, 1988.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 01 nov. 2021.

BRASIL. **Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/1990.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 01 nov. 2021.

CÉSAR, P.S.M. **Consórcios públicos interfederativos: a busca da eficiência na administração pública.** In: Âmbito Jurídico, Rio Grande, XIX, n. 147, abr. 2016.

CHIECHELSKI, P. C. S. **Avaliação de programas sociais: abordagens quantitativas e suas limitações.** Textos & Contextos, v. 4, n. 1, p. 1-12, 2005.

COSTA, C. C. M.; FERREIRA, M. A. M.; BRAGA, M. J.; ABRANTES, L. A. **Fatores associados à eficiência na alocação de recursos públicos à luz do modelo de regressão quantílica.** Revista Administração Pública, v. 49, n. 5, p. 1319-1347, 2015.

DANIEL, L. P.; GOMES, A. P. Eficiência na oferta de serviços públicos de saúde nos municípios do estado do Mato Grosso. **Revista Reflexões Econômicas**, v. 1, n. 1, p. 179-218, 2015.

DE WITTE, K.; JOHNES, G.; JOHNES, J.; AGASISTI, T. **Preface to the special issue on efficiency in education, health and other public services**. International Transactions in Operational Research, v. 8, n. 4, p. 1819-1820, 2020.

DI PIETRO, M. S. Z. **Direito administrativo**. 33. ed. São Paulo: Forense, 2020.

DOUGLAS, S. Value-oriented public management in vulnerable societies: assessing the impact of Public Value Management practices in three Caribbean countries. **Commonwealth & Comparative Politics**, v. 54, n. 4, p. 536-556, 2016.

DUARTE, J. M. S.; DINIZ, J. A. Gastos públicos e produtividade nos serviços de saúde de média e alta complexidade nos estados brasileiros. **Revista de Educação e Pesquisa em Contabilidade**, v. 12, n. 4, p. 450-467, 2018.

FARIA, F. P.; JANNUZZI, P. M.; SILVA, S. J. Eficiência dos gastos municipais em saúde e educação: uma investigação através da análise envoltória no estado do Rio de Janeiro. **Revista de Administração Pública**, v. 42, n. 1, p. 155-177, 2008.

FERNANDES, L. C. L.; MACHADO, R. Z.; ANSCHAU, G. O. Gerência de serviços de saúde: competências desenvolvidas e dificuldades encontradas na atenção básica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, p. 1541-1552, 2009.

FONSECA, P. C.; FERREIRA, M. A. M. **Investigação dos níveis de eficiência na utilização de recursos no setor de saúde**: uma análise das microrregiões de Minas Gerais. Saúde e Sociedade, v. 18, p. 199-213, 2009.

GADELHA, C. A. G.; COSTA, L. S. **Saúde e desenvolvimento no Brasil**: avanços e desafios. Saúde Pública, v. 46, Supl.1, p. 13-20, 2012.

GOUVEIA, A. B.; SOUZA, A. R.; TAVARES, T. M. **O IDEB e as políticas educacionais na região metropolitana de Curitiba**. Estudos em Avaliação Educacional, v. 20, n. 42, p. 45-57, 2009.

GIUFFRIDA, A. Productivity and efficiency changes in primary care: a Malmquist index approach. **Health Care Management Science**, v. 2, n. 1, p. 11-26, 1999.

GUPTA, S.; DAVOODI, H. R.; TIONGSON, E. **Corruption and the provision of health care and education services**. In: JAIN, A. K. (Ed.). The Political Economy of Corruption, p. 124- 154, 2001.

GUPTA, S.; VERHOEVEN, M.; TIONGSON, E. R. **Public spending on health care and the poor**. Health Economics, v. 12, n. 8, p. 685-696, 2003.

HAUNER, D.; KYOBE, A. **Determinants of government efficiency**. World Development, v. 38, n. 11, p. 1527-1542, 2010.

KASLEY, A. S.; OZCAN, Y. A. Electronic medical record use and efficiency: a DEA and windows analysis of hospitals. **Socio-Economic Planning Sciences**, v. 43, n. 3, p. 209-216, 2009

KING, N. C. O.; LIMA, E. P.; COSTA, S. E. G. **Produtividade sistêmica: conceitos e aplicações**. Produção, v. 24, n. 1, p. 160-176, 2014.

LAKATOS, E. M. MARCONI, M. A. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 3ªed. São Paulo: Atlas, 2010.

LOPES, M. A. S. **Eficiência dos gastos públicos: análise nas regiões de saúde do Estado de Minas Gerais**. 2017. Tese (Doutorado em Controladoria e Contabilidade) – Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017.

LOURENÇO, R. L *et al.* Eficiência do gasto público com ensino fundamental: uma análise dos 250 maiores municípios brasileiros. **Contabilidade Vista & Revista**, v. 28, n. 1, p. 89-116, 2017.

MACHADO JUNIOR, S. P.; IRFFI, G.; BENEGAS, M. **Análise da eficiência técnica dos gastos com educação, saúde e assistência social dos municípios cearenses**. Planejamento e Políticas Públicas, n. 36, p. 87-113, 2011.

MAKUTA, I.; O'HARE, B. Quality of governance, public spending on health and health status in Sub Saharan Africa: a panel data regression analysis. **BMC Public Health**, v. 15, 932, 2015.

MARIANO, E. B. Conceitos básicos de análise de eficiência produtiva. Simpósio de Engenharia de Produção. In: PRODUCTION ENGINEERING SYMPOSIUM - SIMPEP, 14., 2007. **Anais...** Bauru: UNESP, 2007.

MATIAS-PEREIRA, J. **Manual da gestão pública contemporânea**. 2.ed. São Paulo: Atlas, 2009.

MAZON, L. M.; MASCARENHAS, L. P. G.; DALLABRIDA, V. R. **Eficiência dos gastos públicos em saúde: desafio para municípios de Santa Catarina, Brasil**. Saúde e Sociedade, v. 24, n. 1, p. 23-33, 2015.

MELO, M. L. C, NASCIMENTO, M. A. A. Treinamento Introdutório para Enfermeiras Dirigentes: possibilidades para gestão do SUS. **Revista Bras Enferm** 2003; 56(6):674-677.

MENICUCCI, T. M. G.; COSTA, L. A.; MACHADO, J. A. Pacto pela saúde: aproximações e colisões na arena federativa. **Ciência e saúde coletiva**, v. 23, n. 1, p. 29-40, 2018.

MOUTINHO, J. A. Transferências voluntárias da União para municípios brasileiros: Mapeamento do cenário nacional. **Revista Administração Pública**, v. 50, n. 1, p. 151-166, 2016.

MUKOKOMA, M. M. N.; VAN DIJK, M. P. **New public management reforms and efficiency in urban water service delivery in developing countries: blessing or fad?** Public Works Management & Policy, v. 18, n. 1, p. 23-40, 2013.

OZCAN, Y. A. **Health care benchmarking and performance evaluation an assessment using Data Envelopment Analysis (DEA)**. New York: Ed. Springer, 2008.

PEÑA, C. R. Um modelo de avaliação da eficiência da administração pública através do método análise envoltória de dados (DEA). **Revista de Administração Contemporânea**, v. 12, n. 1, p. 83-106, 2008.

PEÑA, C. R.; ALBUQUERQUE, P. H. M.; DAHER, C. E. Dinâmica da produtividade e eficiência dos gastos na educação dos municípios goianos. **Revista de Administração Contemporânea**, v. 16, n. 6, p. 845-865, 2012.

RODRIGUES, M. A. V. Democracia vs. eficiência: como alcançar equilíbrio em tempo de crise financeira. **Revista de Administração Pública**, v. 51, n. 1, p. 88-104, 2017.

SILVA, A. A. P *et al.* Eficiência na alocação de recursos públicos destinados à educação, saúde e habitação em municípios mineiros. **Contabilidade, Gestão e Governança**, v. 15, n. 1, p. 96-114, 2012.

SILVA, C. R. M *et al.* A Influência dos gastos públicos sobre a eficiência na utilização das receitas nas unidades da federação brasileira. **Sociedade, Contabilidade e Gestão**, v. 14, n. 1, p. 135-157, 2019b.

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

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

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

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

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

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

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

TERESINA. **Lei Orgânica do Município de Teresina**. Disponível em: <https://pmt.pi.gov.br/wp-content/uploads/sites/34/2020/03/LEI-ORGANICA-DO->

MUNICIPIO-DE-TERESINA-atualizada-at%C3%A9-emenda-30-2019.pdf. Acesso em: 03 nov. 2021.

VARELA, P. S; ANDRADE MARTINS, G; FÁVERO, L. P. L. Desempenho dos municípios paulistas: uma avaliação de eficiência da atenção básica à saúde. **Revista de Administração**, v. 47, n. 4, p. 624-637, 2012.

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

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

Como Referenciar este Artigo, conforme ABNT:

RODRIGUES, R. N. M; VENDRAMENTO, O; BRANDÃO, L. A. M; LIRA, A. M. A Eficiência da Gestão de Pessoas na Saúde Pública Municipal Baseada em Sistemas Tecnológicos e Procedimentos Administrativos Customizados. **Rev. FSA**, Teresina, v.19, n. 1, art. 10, p. 185-209, jan. 2022.

Contribuição dos Autores	R. N. M. Rodrigues	O. Vendramento	L. A. M. Brandão	A. M. Lira
1) concepção e planejamento.	X	X		
2) análise e interpretação dos dados.	X	X		
3) elaboração do rascunho ou na revisão crítica do conteúdo.			X	X
4) participação na aprovação da versão final do manuscrito.	X	X	X	X