



FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
CENTRO DE PESQUISAS AGGEU MAGALHÃES
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DO TRABALHO
E EDUCAÇÃO NO SUS



Anderson Santos Assunção

IMPACTOS DO PLANO DE CARREIRAS, CARGOS E SALÁRIOS
DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARACAJU
SOBRE A GESTÃO DOS RECURSOS HUMANOS

SERGIPE

2008

Impactos do Plano de Carreiras, Cargos e Salários da Secretaria Municipal de Saúde de Aracaju sobre a Gestão dos Recursos Humanos

ANDERSON SANTOS ASSUNÇÃO

Licenciado em Geografia, Técnico de Gestão da Secretaria da Saúde do Município de Aracaju, especializando do curso de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde.

Lídece Maria Araújo

Psicóloga, técnica especializada do Departamento de Gestão da Regulação e do Trabalho em Saúde, da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) do Ministério da Saúde.

SERGIPE
2008

RESUMO

O reconhecimento do servidor público da saúde como elemento fundamental na política de reestruturação do trabalho é de extrema importância para o bom andamento dos serviços prestados, a Secretaria Municipal de Saúde de Aracaju com o intuito de estruturar a carreira e ter um instrumento de gestão capaz de ser aplicável, instituiu em 2003 o Plano de Carreiras, Cargos e Vencimentos. Esse plano veio valorizar os profissionais e transformar a gestão do trabalho em saúde do município de Aracaju. O papel do gestor de recursos humanos de hoje será não apenas o de organizar o trabalho, mas também o de elaborar uma política de gestão tendo em vista os anseios dos profissionais. Não se pode pensar nas necessidades dos profissionais sem levar em consideração o importante desempenho dos sindicatos de classe que representam oficialmente a categoria dos trabalhadores. Sendo assim, o Estado enquanto regulador dos serviços de saúde tem a obrigação de proporcionar aos profissionais e ao cidadão um serviço de saúde de qualidade e como os meios dignos de trabalho.

Palavras-chave: Secretaria Municipal de Saúde de Aracaju. Plano de Carreiras, Cargos e Vencimentos. Gestão do Trabalho. Estado.

ABSTRACT

The recognition of the public server of the health as basic element in the politics of reorganization of the work is of extreme importance for the good course of the given services, the City department of Health of Aracaju with intention to structuralize the career and to have an instrument of management capable to be applicable, institutes in 2003 the Plan of Careers, Positions and Expirations. This plain lode to value the professionals and to transform the management of the work into health of the city of Aracaju. The paper of the manager of human resources of today will be not only to organize the work, but also to elaborate one politics of management in view of the yearnings of the professionals. If it cannot think about the necessities of the professionals without taking in consideration the important performance of the classroom unions that officially represent the category of the workers. Being thus, the regulating State while of the health services it has the obligation to provide to the professionals and to the citizen a service of quality health and as the worthy ways of work.

Key-words: City department of Health of Aracaju. Plan of Careers, Positions and Expirations. Management of the Work. State.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 OBJETIVOS	8
3 MATERIAL E MÉTODO	9
4 REVISÃO DA LITERATURA	10
5 CONCLUSÃO	25
6 REFERÊNCIAS	26

1 – INTRODUÇÃO

A valorização dos trabalhadores da saúde é estratégia fundamental para o SUS, pois mediante ela, é possível além de assegurar melhorias na qualidade de seus serviços torná-los eficientes.

Para isso, recursos como: programas de capacitação, realização de concurso público e elaboração de Planos de Cargos e Carreiras têm sido colocadas na agenda do movimento dos trabalhadores do SUS como imprescindíveis ao equacionamento de alguns problemas.

A iniciativa do Ministério da Saúde criou em 2004, a Comissão Especial para Elaboração das Diretrizes do Plano de Carreira, Cargos e Salários que se tornou de extrema importância para os servidores, pois instituiu diretrizes que servirão de base para a elaboração do plano nas esferas Estadual e Municipal.

Este trabalho se propõe a verificar os Impactos do Plano de Carreiras, Cargos e Salários da Secretaria Municipal de Saúde de Aracaju sobre a Gestão de Recursos Humanos.

Esse estudo é de suma importância visto que a capital do Estado de Sergipe foi uma das primeiras cidades a apresentar uma proposta de elaboração do PCCV específico para os profissionais da saúde, e atualmente após quase 5 anos de implementação, como se encontra a SMS Aracaju.

Com a Constituição de 1988, o financiamento da saúde passou a ser realizado com o orçamento da seguridade social, e a política de recursos humanos em saúde foi assinalada pelo resgate de idéias de justiça social, de recuperação dos direitos de cidadania e promoção do bem-estar.

Porém, nos anos 90, estes princípios foram colocados em risco pelas linhas gerenciais de pensamento sobre a administração pública e pela necessidade dos gestores do SUS em encontrar soluções ágeis para situações apresentadas. A flexibilização na gestão de pessoal do SUS e o aumento da tendência de contratação de mão-de-obra mudaram as políticas de recursos humanos em saúde e a base de valores que as orientam. (ARAÚJO, 2006. p. 167).

Apesar dessas mudanças nas relações de trabalho, em especial depois da Reforma Administrativa do Estado, um novo aspecto é apresentado para os trabalhadores em saúde no século XXI, é a possibilidade da estruturação na carreira, e através da ação dos sindicatos conseguir que suas reivindicações possam ser atendidas.

O Plano de Carreira, Cargos e Salários é uma realidade hoje no país, esse instrumento de gestão é essencial para se definir o verdadeiro rumo dos trabalhadores que buscam melhores condições de trabalho.

Mesmo com a flexibilização do trabalho no Brasil, o século XXI trouxe novas esperanças para os indivíduos que acreditam na inserção no serviço público de profissionais que estão à margem do mercado formal.

Na saúde do município de Aracaju esse fato é intensificado após o ano de 2003 com a aprovação do PCCV e a realização de concurso público, diminuindo assim a precarização do trabalho.

2 – OBJETIVOS

Geral:

Analisar a problemática de gestão do trabalho na SMS de Aracaju, a partir da implementação do Plano de Carreiras, Cargos e Salários da SMS.

Específicos:

- Analisar brevemente os impactos da Reforma do Estado e das transformações contemporâneas no mundo do trabalho para o gerenciamento dos recursos humanos no SUS;
- Apresentar os princípios e determinações constitucionais que conformam a gestão de recursos humanos na administração pública;
- Analisar o papel dos instrumentos e práticas de gerenciamento de RH no SUS para o fortalecimento do processo de descentralização;
- Descrever a experiência do processo de construção e implementação do plano de carreiras na SMS de Aracaju e as conseqüências para a gestão de RH.

3 - MATERIAL E MÉTODO

- Área de estudo

Secretaria Municipal de Saúde do município de Aracaju

- Período de estudo,

Período compreendido entre Julho de 2003 a Dezembro de 2008, pois nesse intervalo ocorreram ajustes no PCCV de Aracaju.

Desenho de estudo

- População de estudo,

A população alvo da pesquisa são servidores da Secretaria Municipal de Saúde de Aracaju.

- Fonte de dados,

Pesquisa de documentação, Lei que regulamenta o PCCV de Aracaju, documentos recomendados pelo Ministério da Saúde.

- Coleta de dados

A coleta dos dados será feitas através de documentos internos da SMS e pesquisas bibliográficas.

4 – REVISÃO DA LITERATURA

4.1 Analisar brevemente os impactos da Reforma do Estado e das transformações contemporâneas no mundo do trabalho para o gerenciamento dos recursos humanos no SUS

A crise brasileira da última década foi também uma crise do Estado. Isso se justifica com o agravamento da crise fiscal, por conseguinte o aparecimento da inflação, a deteriorização dos serviços públicos prejudicando a população menos favorecida, teve seus antecedentes no desenvolvimento de governos anteriores, quando o Estado desviou o foco de suas atribuições básicas para intensificar sua participação no setor produtivo. Dessa forma, de acordo com o Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado, 1995, a Reforma do Estado passou a ser de fundamental importância para se promover a correção das desigualdades sociais e regionais, sendo um instrumento de consolidação indispensável, assegurando a estabilização e o crescimento sustentado da economia.

O País tem um grande desafio histórico para enfrentar, e tem como foco principal um futuro melhor para os cidadãos brasileiros, e para que isso ocorra efetivamente, um novo modelo de desenvolvimento tem que ser implementado no Brasil. Contudo, este só logrará êxito se, dentre outras ações, houver um fortalecimento do Estado que dessa forma, poderá exercer sua ação reguladora, no quadro da economia, na prestação dos serviços básicos e nas políticas de caráter social que necessitam ser colocadas em prática.

É necessário melhorar as estruturas da administração com destaque na qualidade e no rendimento do serviço público; na verdadeira profissionalização do servidor, que passaria a perceber salários mais justos para todos os cargos. Esta reestruturação da máquina estatal tem sido adotada com êxito em muitos países desenvolvidos e em desenvolvimento. (MINISTÉRIO DA ADMINISTRAÇÃO FEDERAL E REFORMA DO ESTADO, 1995).

A crise do Estado teve início nos anos 70, mas só nos anos 80 se tornou evidente.

Paralelamente ao descontrole fiscal, diversos países passaram a apresentar redução nas taxas de crescimento econômico, aumento do desemprego e elevados índices de inflação. Após diversas tentativas de explicação, tornou-se evidente, enfim, que a razão da desaceleração econômica nos países desenvolvidos e dos sérios desequilíbrios na América Latina e no Leste Europeu era a crise do Estado, que não teve a capacidade de dirimir a sobrecarga de demandas a ele dirigidas. (MINISTÉRIO DA ADMINISTRAÇÃO FEDERAL E REFORMA DO ESTADO, 1995).

O desequilíbrio econômico revelava agora a complexidade do Estado em prosseguir administrando as crescentes expectativas em relação à política de bem-estar aplicada com relativo sucesso no pós-guerra.

A reforma do Estado deve ser entendida dentro do contexto da redefinição do papel do Estado, que deixa de ser o responsável direto pelo desenvolvimento econômico e social pela via da produção de bens e serviços, para fortalecer-se na função de promotor e regulador desse desenvolvimento. (MINISTÉRIO DA ADMINISTRAÇÃO FEDERAL E REFORMA DO ESTADO, 1995).

Conforme o MARE, para cumprir os objetivos sociais de justiça, igualdade e econômicos, que se tornaram primordiais neste século, o Estado tendeu a desenvolver funções diretas de execução. As deformidades e ineficiências, que daí resultou, deixaram claro, entretanto, que reformar o Estado significa transferir para o setor privado as atividades que podem ser controladas pelo mercado. Dessa forma, a difusão dos processos de privatização de empresas estatais.

Neste plano, entretanto, salientaremos outro processo tão importante quanto, e que, entretanto, não está tão claro: a transferência da gestão de serviços e atividades, não exclusivas do Estado, para o setor público não-estatal, assegurando o caráter público à entidade de direito privado, bem como autonomia administrativa e financeira. Esse processo será chamado de "publicização" (OAB/SP).

O Estado busca através da liberalização comercial, abandonar a estratégia protecionista da substituição de importações, com isso, acaba por transferir para o setor público não-estatal a produção dos serviços competitivos ou não-exclusivos, estabelecendo assim um sistema de parceria entre Estado e sociedade.

As relações de trabalho no mundo atual têm passado por inúmeras formas de reestruturação e, por conseguinte, provocado diferentes mutações nos processos de organização, nas configurações de trabalho e de gestão, comprometendo tanto a vida dos trabalhadores como também a organização de modo geral.

A flexibilização do trabalho iniciou-se de forma sistemática em 1990 com os idealizadores da Reforma Administrativa do Estado, que preconizava a redução da "máquina" estatal que fora considerada burocrática e pouco eficiente. Os reformistas acreditavam que diante dos avanços tecnológicos era preciso reestruturar a Administração Pública para proporcionar maior celeridade, agilidade e eficiência. Para tanto, se baseava na relação entre o custo e benefício e em conceitos modernos de eficiência e competitividade. Era preciso ocorrer um processo de modificação nas estruturas do Estado para que só assim,

o País pudesse ter competitividade no mercado internacional. Qualidade e competitividade são as palavras chaves para a obtenção da tão sonhada inserção no mercado internacional e no mundo globalizado.

Diante disto, as instituições públicas, privadas e o mercado de trabalho em geral, precisam se tornar mais maleáveis perante as relações de mercado. Assim, o conceito de flexibilização passou a significar encontrar a pessoa correta e inseri-la no lugar correto em menor espaço de tempo.

Na modernidade, o trabalho teve suas características modificadas, o modo de produção capitalista fez reduzir a uma abstração racional, a experiência e os saberes do indivíduo são colocados em segundo plano, hoje, o trabalho está vinculado ao dinheiro, à produtividade e ao desenvolvimento econômico.

4.2- Apresentar os princípios e determinações constitucionais que conformam a gestão de recursos humanos na administração pública

A Constituição de 1988 apresenta-se como marco a partir do qual se deve avaliar o desenvolvimento das relações de trabalho no SUS e os problemas que atualmente são encarados em sua gestão e regulação. A partir da Carta Magna, foi possível definir a obrigatoriedade de realização de concurso público para o ingresso aos cargos públicos em todas as esferas da Administração Pública, sendo garantido o direito de greve e da livre organização sindical. Também foram estabelecidos os princípios de acesso universal e de integralidade do atendimento do SUS. Desde a composição do Sistema Único de Saúde, a questão dos recursos humanos se apresentou como uma das mais urgentes, pois em decorrência da grande pluralidade de tarefas existentes era necessário um quantitativo maior de pessoal, em particular nos municípios.

Em 2005, NOGUEIRA descreve as principais questões de recursos humanos que hoje são enfrentadas na gestão do SUS têm uma dupla origem: a) apareceram como consequência das flexibilidades adotadas pelos gestores, num contexto de afrouxamento das normas de ação do Estado e de declarada falência do modelo burocrático de administração; b) aparecem em consequência das normas da reforma constitucional no que se refere às formas de vinculação ao setor público, ao ingresso e tipos de carreira, ao sistema de previdência, e aos limites de gastos com recursos humanos.

O autor menciona ainda algumas dessas questões atuais de RH:

- A necessidade de retomar a observância dos critérios de mérito (escrutínio dos talentos e conhecimentos dos candidatos através de concurso público, conforme norma constitucional) como fundamento de justiça no acesso aos postos e cargos dos órgãos públicos.
- A necessidade de combater, no caso de muitos profissionais informais ou terceirizados, a condição precária de trabalho, ou seja, a inobservância dos direitos trabalhistas, incluindo os aspectos de cobertura previdenciária.
- A definição dos serviços que podem permanecer terceirizados e dos que devem ser eventualmente ser "desterceirizados", transformando ou reconvertendo seus profissionais em funcionários efetivos do setor público.
- A definição e planejamento quanto às formas da vinculação (estatutária ou celetista) dos que ingressarão ao setor público, bem como quanto ao regime previdenciário a que estarão subordinados (público ou geral).
- A definição e planejamento de novas estruturas de carreira, incluindo aspectos de avaliação e remuneração da produtividade.
- A necessidade de contar com mecanismos permanentes de negociação entre gestores e trabalhadores do SUS em cada esfera de governo, a despeito das limitações legais ainda existentes à validade jurídica dos processos de acordo coletivos.

Nos termos da Constituição Federal de 1988, art. 37, II, a investidura em cargo ou emprego público depende de aprovação prévia em concurso público de prova e títulos, de acordo com a natureza e a complexidade do cargo ou emprego, na forma prevista em lei, ressalvadas as nomeações para cargo em comissão declarado em lei de livre nomeação e exoneração.

Essa é uma das formas de seguir as determinações constitucionais, e que o cidadão tem acesso ao serviço público, legalmente. É através do concurso público que as inserções irregulares podem ser reprimidas, e o trabalho precário (ausência de direitos trabalhistas e previdenciários, falta de concurso público ou processo seletivo) combatido e expugnado da Administração Pública. Sabe-se que essa tarefa não é uma das mais fáceis de se vencer, mas através de uma maior fiscalização por parte do Governo Federal a Estados e Municípios, em relação às formas de contratação podem ajudar a garantir um Sistema Único de qualidade. A SMS Aracaju possui trabalhadores terceirizados nos serviços de limpeza, segurança, técnicos de informática e agentes operacionais que fazem atividades administrativas, todos esses trabalhadores contratados exercem suas atividades na sede da SMS, nas unidades de saúde, centros de especializadas e no SAMU.

A Administração Pública, de acordo com a Constituição Brasileira, pode se utilizar de algumas formas de contratação para atender os preceitos fundamentais do Sistema Único de Saúde.

O servidor estatutário possui vínculo de trabalho com a administração do estado, sendo o concurso público a forma de ingresso. Tem remuneração, vantagens e condições previdenciárias estabelecidas num estatuto, que se caracteriza num conjunto de normas legais a que a pessoa adere no momento de sua entrada para o serviço público.

A alteração criada pela Emenda n. 19/1998 institui que os empregados públicos ocupem empregos públicos, sejam dependentes das normas da Consolidação das Leis de Trabalho (CLT). São contratados por prazo indeterminado para exercício de funções na administração direta, autárquica e fundacional.

O celetista cumpre uma relação contratual, ainda que sua liberdade de negociação de preços e condições de trabalho seja mais rígida ou determinada por dispositivos legais e normas gerais diferentes das que acontecem na administração privada.

A Lei n. 8.745, de 9 de dezembro de 1993, define que “Nos termos da Constituição Federal de 1988, art. 37, IX, pode-se considerar sob regime especial os servidores contratados por tempo determinado para atender a necessidade temporária de excepcional interesse público, na conformidade da lei. As contratações podem ser sem concurso, por um prazo curto, e é utilizada nos casos de calamidade pública, epidemia, vacinação em massa, entre outras excepcionalidades do interesse público”. Nesta modalidade os servidores são regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e o Regime Geral da Previdência Social, sendo garantidos, portanto, benefícios similares aos que desfrutam os trabalhadores regidos pela CLT. (NogueiraR.P.; Romeiro, J.; Rodrigues, V.A.).

Os que exercem cargos comissionados que não são servidores efetivos, ou seja, os que são livremente nomeados pelas autoridades para exercício destes cargos, têm sua regulamentação na Constituição de 1988 em seu art. 37, V.

Em 1990, a Lei de regulamentação do SUS- Lei N° 8.080/90, em seu Art. 27 apresentava em sua estrutura a instituição do PCCS e a fixação de pisos nacionais de salários para cada categoria profissional, sendo os mesmos vetados pelo Presidente Collor. Com a luta do movimento sanitário e legislativo, é introduzido na Lei complementar- Lei n° 8.142/90, em seu art. 4° o seguinte:

Para receberem os recursos, de que trata o Art. 3° desta lei, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com:

VI- Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS), previsto o prazo de dois anos para sua implantação.

Apesar de todo um clamor dos trabalhadores em saúde, seja nas Conferências de Saúde ou em outros fóruns político-sociais sanitários, apenas a partir do ano de 2003, com a reinstalação da Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS- MNNP-SUS, no atual Governo, é que a questão volta a pauta nas discussões das políticas nacionais, com a concepção do GT Plano de Carreiras, posteriormente, incorporado à Comissão Especial de Elaboração das Diretrizes do Plano de Carreira, Cargos e Salários no âmbito do SUS, do Ministério da Saúde.

4.3- Analisar o papel dos instrumentos e práticas de gerenciamento de RH no SUS para o fortalecimento do processo de descentralização

Nas gerências de recursos humanos das secretarias de saúde é possível elencar alguns mecanismos de gerenciamento de pessoal, a saber: recrutamento e seleção; cadastro e folha de pagamento; movimentação de pessoal; avaliação de desempenho; lotação de pessoal; análise e descrição dos cargos, entre outros.

Mas, nem sempre esses mecanismos são desempenhados satisfatoriamente pelos que fazem parte da gestão de pessoal. O que costuma se observar é estruturas administrativas arcaicas ainda não integradas com as novas tecnologias, servidores antigos e com formas de pensamento retrógradas que resistem à inserção de métodos de trabalho mais eficazes e condizentes com a realidade vivenciada.

Estruturas administrativas poderão ter mais resolutividade no momento em que paradigmas do passado sejam rompidos e a inserção das tecnologias aliadas à capacitação dos servidores seja realmente uma realidade em todos os extremos do país.

4.4- Descrever a experiência do processo de construção e implementação do plano de carreiras na SMS de Aracaju e as conseqüências para a gestão de RH

Das 83 unidades públicas de saúde, 58 estão sob gerência municipal, 4 com funcionamento 24 horas (2 Hospitais e 2 CAPS), 43 unidades do Programa de Saúde da Família, 4 Unidades de Especialidades, 4 Centros de Atenção Psicossocial. Também conta

com o Serviço de Atendimento Municipal de Urgência – SAMU, o Centro de Controle de Zoonoses, e a Vigilância Sanitária.

O município de Aracaju conta atualmente com 128 Equipes de Saúde da Família (ESF) distribuídas em 43 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 53 Equipes de Saúde Bucal (ESB), apresentando uma cobertura de 92,2% da população, representando 475.448 habitantes.

Atualmente para atender as demandas da população de Aracaju e demais municípios do Estado de Sergipe, a SMS conta com um quantitativo de pessoal disposto a seguir: 2.947 servidores efetivos, 232 cargos em comissão, 1.035 trabalhadores que prestam serviços tais como técnico de informática, agente operacional, segurança e profissionais de limpeza que empregam sua força de trabalho nas unidades de saúde, centros de especialidade, SAMU, hospitais municipais e a sede da SMS Aracaju.

O grau de resolubilidade dos serviços de saúde no município de Aracaju pode ser considerado satisfatório, tendo em vista os esforços empreendidos pela gestão municipal para garantir aos seus usuários um melhor atendimento nos serviços prestados. Com a realização do concurso público, o município prioriza a contratação de profissionais com vínculo efetivo o que proporciona maior estabilidade na execução dos programas. Além disso, a reestruturação física das unidades de saúde, a aquisição de novas ambulâncias e equipamento pelo SAMU, a efetivação dos agentes comunitários de saúde e endemias, entre outros, faz com que a busca pela qualidade nos serviços seja um objetivo constate. É evidente que as reclamações existem, mas elas não são proporcionais ao crescimento da demanda por serviços que é infinitamente maior. A saúde no município de Aracaju vem obtendo a cada ano, conquistas que fazem acreditar que as ações que estão sendo empreendidas têm um direcionamento apropriado às necessidades da população.

Não é possível falar em saúde sem relatar os seus problemas, é notório que não se vivencia “um mar de rosas” na saúde pública do país, em Aracaju esse fato também não ocorre, apesar dos avanços, ainda é possível constatar problemas que muito preocupam os gestores da SMS.

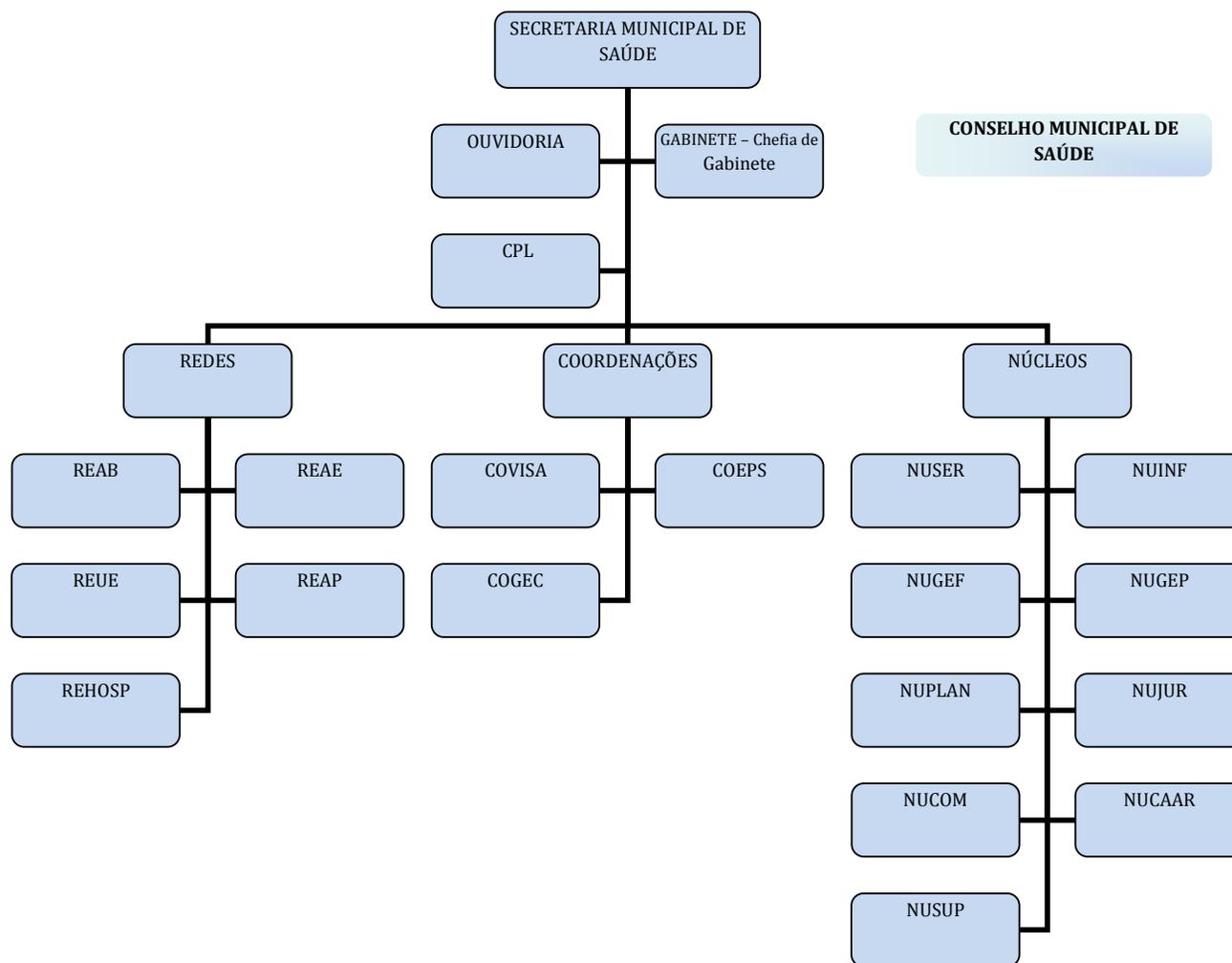
Um desses casos é a contratação de pessoal através do concurso público, apesar da realização de três concursos, a rotatividade é muito grande visto que os profissionais ficam “presos” a uma carga horária e a população demanda cada vez dos profissionais existentes; outro fator que prejudica o bom andamento dos serviços é o elevado índice de faltas e licenças médicas, que acaba por suprimir temporariamente o profissional do seu local de trabalho, o mecanismo utilizado para limitar o absenteísmo na SMS é a inserção do médico

do trabalho três dias na semana, que controla os atestados médicos de 01 a 03 dias, fator este que reduziu um pouco as ausências; a dificuldade em contratação por concurso público de médicos especialistas, o que aumenta o tempo de espera por uma consulta desse porte, mesmo com as vantagens pecuniárias existente na Lei 61 em seu artigo 44; os remanejamentos que acabam por não criar vínculos da comunidade com o profissional de saúde, em alguns casos, quando o pleito não é atendido, o mesmo solicita exoneração do seu posto de trabalho. As exonerações são freqüentes, nos últimos dois anos ultrapassam a 321 servidores, etc.

Os trabalhadores que estão sendo inseridos na saúde, apesar de serem especializados, em muitos casos são despreparados para atuarem no serviço público de saúde, alguns deles não conseguem compreender o significado e a essência do SUS, sem falar que a grande maioria vem do serviço privado ou nunca sequer trabalhou. O processo de capacitação continuada é indispensável para que os mesmos tenham contato com a realidade a qual estará fazendo parte e assim, prestar um serviço de qualidade.

A Secretaria Municipal de Saúde está organizada de acordo com o organograma a seguir, e tem como gestor o médico cardiologista Dr. Marcos Ramos Carvalho. A estrutura da SMS possui além do gabinete do secretário, as redes de assistência a saúde, coordenações, núcleos e o Conselho Municipal de Saúde que tem um papel preponderante nas discussões dos rumos a serem adotados pela Secretaria, e também é através do CMS que se faz possível atender os anseios dos trabalhadores e da comunidade aracajuana.

Organograma 1 – Níveis decisórios – Aracaju, 2007



Fonte: SMS Aracaju

O Núcleo de Gestão de Pessoas está diretamente subordinado ao Gabinete do Secretário e participa das diversas instâncias de discussão dentro da Secretaria. As reuniões de colegiado, com as redes e as coordenações para definição ou estruturação de atividades em conjunto, redefinição de fluxos dos processos de servidores, eventos comemorativos e o incentivo aos trabalhadores a participação nessas atividades, participação em comissão para avaliação dos processos de solicitação de insalubridade, estruturação de ações junto ao gabinete do secretário para a melhoria na gestão como um todo, além de definições para contratação por concurso público.

Os principais atores que participam das discussões na SMS são: secretário de saúde, chefe de gabinete, coordenadores de rede, núcleo de planejamento, núcleo de gestão de

pessoas, núcleo de gestão financeira, núcleo jurídico e o conselho municipal de saúde. Conforme estrutura funcional do organograma da SMS, tendo como preceito a centralização das decisões (Secretário), sendo os setores supracitados acima responsáveis pela elaboração de metas e diretrizes.

A gestão de recursos humanos busca desenvolver suas atividades em parceria com as secretarias de Administração e Governo. Sua folha de pagamento é confeccionada pela SEMAD, mas com todas as informações enviadas principalmente pelo RH, além de estudos objetivando a realização de concurso público. Sendo assim, é imprescindível o bom relacionamento na condução dessas atividades profissionais entre a SMS e SEMAD. Para a SEGOV, são enviadas as solicitações de função gratificada para os servidores ou a contratação de cargos comissionados, essa relação se torna de salutar importância para o bom andamento das atividades não só do RH, como de toda a secretaria. Além disso, buscase firmar parcerias com a Secretaria Municipal de Administração e Governo para a realização de eventos comemorativos ligados ao servidor público.

As atribuições da gestão de recursos humanos da saúde são: responsável pelo controle da folha de pessoal, contratação, desligamento, transferências, plano de carreira, cargos e vencimentos, gerência dos contratos terceirizados, relação servidores-serviços.

As ações da Secretaria Municipal da Saúde visam valorizar e fortalecer a participação e a democracia nas relações de trabalho, estabelecendo propostas de desprecarização do trabalho em saúde, de um Plano de Carreira para o SUS com definição de vínculos e carreiras que assegurem direitos dos trabalhadores. A prova disto está na elaboração, aprovação e implantação do Plano de Cargo, Carreira e Vencimento (PCCV) para os profissionais que atuam no município.

A elaboração do PCCV de Aracaju contou em seu início com a participação de uma empresa de consultoria especializada contratada para tal finalidade, além disso, integrantes da Secretaria Municipal de Saúde, na pessoa do secretário e seus auxiliares direto, secretária de Administração, Finanças, assessoria jurídica, núcleo de gestão de pessoas estiveram presentes.

Mas, como essa proposta não poderia apenas ficar nos gabinetes dos secretários senão corria o risco de não atender aos anseios dos trabalhadores, foi convocado a participar e se integrar as discussões as entidades de classe dos trabalhadores da Saúde do município de Aracaju. Dentre eles, o Sindicato dos Trabalhadores da Saúde (SINTRASA), Sindicato dos Cirurgiões-Dentistas de Sergipe (SINODONTO), Sindicato dos Médicos (SINDIMED),

Sindicato dos Enfermeiros (SEESE), Conselho Regional dos Assistentes Sociais (CRAS), Conselho Regional de Enfermagem (COREN-SE), entre outros.

A princípio, as negociações com as entidades de classe foram individualizadas por categoria e representantes das secretarias, posteriormente o debate pôde ser ampliado e assim colocado os pontos de acordo e rejeição. As entidades foram ouvidas e as reivindicações atendidas naquilo que foi possível dentro da administração pública. O processo de elaboração do plano teve duração de 1 ano e 2 meses.

Dentre os principais pontos em conflitos inicialmente esteve ligado isonomia salarial entre médicos generalistas e especialistas, PCCV exclusivo para médicos, quebra do teto salarial dos médicos com o estabelecimento de referências salariais por critério de antiguidade, exclusão da insalubridade do limite de remuneração, avanço horizontal, excluindo-o do limite da remuneração, licença prêmio, redução de 36 para 30 horas semanais para profissionais da área da enfermagem, etc.

Como não foi possível a SMS atender a todas as reivindicações das entidades classistas, tais como isonomia salarial, PCCV exclusivo para os médicos, redução de 36h para 30h semanais para profissionais da enfermagem, estas após a aprovação do plano na Câmara de Vereadores, e na época da realização do enquadramento, tentaram orientar os profissionais para não aderirem ao PCCV o que gerou alguns prejuízos aos que seguiram essa orientação.

Além dos princípios constitucionais vigentes, especialmente o da eficiência e o da continuidade do serviço público, o presente Plano de Carreira, Cargos e Vencimentos de Aracaju observará:

- I** – a adoção de um sistema permanente de capacitação profissional;
- II** – o reconhecimento do mérito funcional através de critérios que proporcionem igualdade de oportunidades profissionais;
- III** – a valorização dos servidores que busquem o constante aprimoramento profissional;
- IV** – a valorização dos servidores cujo bom desempenho profissional garanta a qualidade dos serviços prestados à população.

De acordo com o Art. 3 do referido plano, considera para fins de acompanhamento do processo de implantação e de desenvolvimento do PCCV deverá ser constituída, mediante decreto, comissão paritária composta por representantes sindicais das categorias abrangidas por este plano, bem como por representantes do Poder Executivo Municipal.

A Lei Complementar 61 de 02 de Julho de 2003 institui o Plano de Carreiras, Cargos e Vencimentos específico e que abrange todos os Servidores da Categoria Ocupacional da Saúde do Município de Aracaju.

Os cargos e funções do Quadro de Pessoal da Categoria Ocupacional da Saúde compõem-se de parte permanente e parte suplementar. Diferentemente da proposta das Diretrizes Nacionais do Plano de Carreira, Cargos e Salários, a SMS de Aracaju optou pela estruturação dos cargos por profissão, além disso, a forma de remuneração é caracterizada por grupos de vencimentos. Os critérios para o preenchimento dos cargos levam em consideração a escolaridade do candidato.

A descrição das atribuições de cada categoria profissional permite a seleção de trabalhadores que atendam às necessidades do serviço, pois apesar de serem sucintas, tem um sentido amplo e sempre em conformidade com as Leis.

A evolução do servidor no serviço público municipal pode acontecer por duas formas: progressão por mérito e a progressão por títulos.

A progressão por mérito consiste na evolução do servidor no cargo ou função que ocupa, em conseqüência do seu desenvolvimento no exercício de suas atribuições. A evolução também poderá ocorrer na passagem de um padrão ou grau de vencimento para o imediatamente superior, só efetivar-se-á mediante sistema de avaliação de desempenho e o servidor com bom desempenho somente poderá ser concedida em função do Sistema de Avaliação, não podendo ultrapassar o grau ou padrão de vencimento seguinte àquele em que o mesmo situa-se, entre outros.

Já a progressão por títulos, consiste na evolução pecuniária da remuneração do servidor, na razão a seguir estabelecida, incidindo sobre o padrão inicial de vencimento do cargo ou função, em decorrência da apresentação e aceitação de documentação relativa a:

- I** – conclusão de Curso de Doutorado e pós Doutorado - 15% (quinze por cento);
- II** – conclusão de Curso de Mestrado - 12% (doze por cento);
- III** – conclusão de Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* e ou residência oficial - 10% (dez por cento);
- IV** – conclusão de Curso de Aperfeiçoamento Profissional com carga horária mínima de 120 (cento e vinte) horas para os cargos de nível superior - 5% (cinco por cento);
- V** – conclusão de Curso de Aprimoramento com carga horária mínima de 80 (oitenta) horas para os cargos de nível básico e médio - 5% (cinco por cento);
- VI** – conclusão de Curso Universitário - 5% (cinco por cento);
- VII** – conclusão de Curso de 2º grau - 4% (quatro por cento);

VIII – conclusão de Cursos de Atualização ou Treinamento Profissional - 2% (dois por cento).

A progressão por título será conferida no máximo uma única vez para cada um dos títulos relacionados nos incisos I, II, III, VI e VII, acima descritos.

Considerado para efeito de progressão por titulação os cursos de aperfeiçoamento ou aprimoramento e atualização ou treinamento profissional realizados nos últimos 24 (vinte e quatro) meses pela Secretaria Municipal de Saúde, ou por instituição indicada ou contratada por órgão municipal, os realizados pelas Universidades, Entidades de Classe e por Instituições Públicas, além dos cursos de instituições privadas previamente analisados e aprovados pelo setor competente do Poder Executivo. Para que seja considerado o referido título o curso tem ainda que está relacionado com a área de atuação e com o conteúdo ocupacional do cargo ou função exercida pelo servidor.

Além disso, a liberação de servidores para a capacitação profissional em outros Estados através de parcerias, em especial com o Ministério da Saúde, são frequentes, com o objetivo de trazer para a gestão municipal subsídios para está melhorando as condições da saúde pública local, sendo autorizado os funcionários em que o curso esteja diretamente vinculado ao serviço desempenhado.

Em relação à política salarial, a estrutura de vencimento do plano é constituída de 05 (cinco) grupos de vencimento básico, contendo cada grupo 18 (dezoito) padrões. A tabela é constituída de padrões numéricos representados por algarismos arábicos de 01 a 60, correspondendo cada algarismo a um padrão de vencimento. Os valores dos padrões de vencimento básico estabelecidos por lei complementar têm como referência o mês de maio do exercício anual seguinte ao de vigência da Lei, incidindo sobre os mesmos os reajustes concedidos posteriormente.

De acordo com o Art. 44, para fins de cálculo de complemento remuneratório, relacionado com as gratificações específicas da saúde constante dos incisos I, II, III e IV deste artigo, será considerado o padrão de vencimento referente à posição do servidor no PCCV, as vantagens pessoais incorporadas e demais gratificações previstas na lei nº 1.464/88.

I – Gratificação por Condições Especiais de Trabalho decorrentes da localização da Unidade em áreas de riscos, jornada de trabalho do servidor, existência de regimes de plantões, serviços especializados e atividades especiais);

II – Gratificação por vinculação do Programa de Saúde da Família – PSF;

III – Gratificação por Serviços Técnicos Especializados de gestão, peritagem e auditoria;

IV – Gratificação por participação de servidor em eventos e campanhas de saúde.

§ 1º. Fica estendido a todos os servidores lotados na Secretaria Municipal de Saúde, o pagamento das gratificações referidas nos incisos I a IV deste artigo, obedecidos os critérios estabelecidos em regulamento próprio.

E ainda, segundo o texto do Art. 45, os servidores vinculados à carreira implantada por esta lei farão jus aos seguintes adicionais e gratificações previstas na lei nº 1.464/88:

- a) Gratificação Natalina;
- b) Gratificação por trabalho noturno;
- c) Gratificação por periculosidade;
- d) Gratificação por serviço extraordinário;
- e) Gratificação por serviço insalubre

A avaliação de desempenho tem por finalidade a apreciação sistemática e contínua da atuação do servidor e do seu comportamento no exercício de suas atribuições, à vista da contribuição efetiva para a realização dos princípios e objetivos institucionais, de conformidade com o disposto em regulamento específico. O regulamento específico citado acima foi elaborado pela comissão paritária, sendo observados os seguintes critérios:

I – definição de fatores;

II – definição de metas;

III – definição metodológica;

IV – adoção de modelos e instrumentos que atendam a natureza das atividades, resguardando-se os seguintes princípios:

- a) legitimidade e transparência;
- b) periodicidade;
- c) eficiência do servidor na consecução dos objetivos do serviço;
- d) adequação aos conteúdos ocupacionais e as condições reais de trabalho, de forma que as condições precárias ou adversas de trabalho não prejudiquem a avaliação do servidor;
- e) conhecimento do servidor do resultado final da avaliação, com direito a manifestação.

V – a definição do processo e das instâncias recursais.

O processo de implantação do PCCV de Aracaju ocorreu em 3 (três) etapas, sendo a primeira delas o enquadramento inicial do servidor no cargo, grupo de vencimento e padrão

correspondente, que ocorreu no prazo de até 120 (cento e vinte) dias, a contar do dia 01 de Agosto de 2004, data da publicação da Lei Complementar. A segunda etapa consistiu na implantação da progressão por títulos, ocorrido no prazo de 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias, a contar da vigência da lei. E a terceira etapa diz respeito à aplicação da primeira progressão por mérito, mediante o sistema de avaliação de desempenho, ocorrido 730 (setecentos e trinta) dias após a entrada em vigor da lei complementar.

Para fins do enquadramento foi considerada a situação do servidor na data da publicação da lei no que se refere ao vencimento básico e incorporações no mesmo, principalmente o adicional de nível universitário, devendo ocorrer no grau ou padrão de vencimento equivalente ou no imediatamente superior.

Para que ocorra o enquadramento, serão considerados os critérios descritos abaixo:

I – Servidores admitidos em cargo efetivo, no período de 1987 até a publicação da lei, serão enquadrados no grau B do respectivo cargo ou grupo de vencimento, respeitando-se para fins remuneratórios a proporcionalidade vinculada à jornada de trabalho;

II – Servidores admitidos em cargo efetivo, no período de 1980 a 1986, serão enquadrados no grau C do respectivo cargo ou grupo de vencimento, respeitando-se para fins remuneratórios a proporcionalidade vinculada à jornada de trabalho;

III – Servidores admitidos em cargo efetivo, no período anterior ao ano de 1979 (incluindo este ano), serão enquadrados no grau D do respectivo cargo ou grupo de vencimento, respeitando-se para fins remuneratórios a proporcionalidade vinculada à jornada de trabalho. No processo de enquadramento, observar-se-á a instrução essencial e a experiência profissional exigidas para o cargo ou função, anteriormente a vigência desta lei, exceto em se tratando de profissão regulamentada por exercício profissional.

Como consequência do processo de implementação do PCCV é possível de ser citado o estabelecimento de normas específicas para a carreira e as vantagens pecuniárias a todos da categorial ocupacional da saúde; adição de uma tabela de vencimentos básicos; maior abertura para as discussões entre a SMS e os sindicatos e etc.

Para a Gestão de Recursos Humanos, a inserção do PCCV foi de fundamental importância na estrutura organizacional do trabalho, uma vez que o plano define as responsabilidades e os papéis de cada profissional, também foi essencial para o reconhecimento daqueles servidores antigos de nível médio da área de enfermagem, a oficialização de uma jornada de trabalho diferenciada para os médicos e dentistas, e a regulamentação das gratificações existentes na saúde.

5 - CONCLUSÃO

Com o advento da flexibilização das relações de trabalho, em especial, a partir da Reforma Administrativa do Estado, a intenção era reduzir o papel do Estado na intervenção das atividades não finalísticas da Administração Pública. Dessa forma, foram criadas instituições com esse propósito de substituir a mão-de-obra efetivamente estatal por outras vinculadas a organismos não governamentais que perceberiam valores para o pagamento desses trabalhadores.

Apesar de essa flexibilização trazer para o Estado em um primeiro momento os benefícios até então pretendidos, em um segundo instante se tornou maléfica, em particular para a Saúde. Mesmo com o amparo da Lei, foram contratadas cooperativas, OS, OSCIPS para a substituição dessa mão-de-obra, mas percebeu-se que os resultados obtidos não eram satisfatórios, pois foram realizados contratos irregulares, e acabaram demasiadamente por flexibilizar as relações de trabalho e sequer resguardar os direitos básicos dos trabalhadores.

A proposta do Ministério da Saúde em colocar para discussão as Diretrizes Nacionais para a Instituição do Plano de Carreira, Cargos e Salários no Âmbito do Sistema Único de Saúde veio fortalecer as aspirações e as necessidades dos trabalhadores da saúde em todo o país. Além de possibilitar aos representantes dos trabalhadores a discussão de grandes questões relativas aos servidores.

No ano de 2003, o município de Aracaju, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, coloca em pauta nas discussões de melhoria do Sistema Único de Saúde local, a necessidade de se aprovar e implementar o plano. Então dessa forma se faz, e hoje a SMS avança nas discussões de um sistema único de saúde de qualidade, respeitando os servidores e estando constantemente em pauta as reivindicações com vistas ao aprimoramento do PCCV, possibilitando aos profissionais condições cada vez melhores para o bom desenvolvimento de suas atividades.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, R. *Adeus ao trabalho?* São Paulo: Cortez Editora, 2000.

ARACAJU. Lei Complementar n. 61 de 02 de Julho de 2003. Institui o plano de carreiras, cargos e vencimentos para os Servidores da categoria ocupacional da saúde do Município de Aracaju. **Aracaju**, SE, Câmara Municipal, 2003.

_____. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. Relatório de Gestão 2007.

ARAÚJO, Lídice M., MACHADO, M. H., et all. Para subsidiar a discussão sobre a Desprecarização do Trabalho no SUS. In: BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. *Cadernos RH Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, Vol. 3, n. 1, p. 163-169, mar. 2006.

BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE. Gestão do trabalho na saúde, v. 5. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde: CONASS, 2007 (coleção Progestores – Para entender a gestão do SUS) – disponível no site www.conass.org.br

_____. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado, 1988.

_____. Lei n. 8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário oficial da União*, Brasília, DF, 20 de set. 1990.

_____. Lei n. 8142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. *Diário oficial da União*, Brasília, DF, 31 de dez. 1990.

_____. MINISTÉRIO DA ADMINISTRAÇÃO FEDERAL E REFORMA DO ESTADO. A Nova política de recursos humanos / Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado. Cadernos MARE da reforma do estado nº 11. Brasília: MARE, 1997.

_____. MINISTÉRIO DA ADMINISTRAÇÃO FEDERAL E REFORMA DO ESTADO. Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado. Brasília: Imprensa Nacional, novembro 1995.

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. PCCS – SUS: diretrizes nacionais para a instituição de planos de carreiras, cargos e salários no âmbito do Sistema Único de Saúde / Ministério da Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 51 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Norma Operacional Básica do SUS sobre Gestão plena com responsabilidade pela saúde do cidadão – NOB-SUS. Disponível em: <<http://siops.datasus.gov.br/Documentacao/NOB%2096.pdf>>.

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE/SECRETARIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE. Para subsidiar a discussão sobre a desprecarização do trabalho no SUS, in Cadernos RH Saúde, v. 3, nº 1. Brasília, DF, março 2006.

CASTRO, J. Gerência de pessoal nos serviços de saúde. Texto de apoio elaborado especialmente para o Curso de Especialização em Desenvolvimento de Recursos Humanos de Saúde – CADRHU, 1999.

CASTRO, Janete Lima de. Atribuições do sistema de administração de pessoal: instrumentos e procedimentos, in BRASIL. Ministério da saúde, Fundação Nacional da Saúde/Organização Pan-Americana de Saúde. Desenvolvimento gerencial de unidades básicas de saúde do distrito sanitário: Projeto Gerus. Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 1995.

NOGUEIRA, C. M. A feminização do mundo do trabalho. Campinas: Autores Associados, 2004.

NOGUEIRA, Roberto Passos. Grandes Questões da Gestão de RH, in http://www.unb.br/ceam/nesp/polrhs/Temas/grandes_questoes_da_gestao_rh.htm

NOGUEIRA, R. P. Gestão de Recursos Humanos: Uma Função Política, in <http://www.ccs.uel.br/espacoparasaude/v2n1/GRHFP.htm>

ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL/SP. Cartilha OS e OSCIPS. Disponível em <http://www.oscejam.org.br/os/pdf/OAB-OS.pdf>. 15/11/2008.

SANTANA, J. P. Recursos humanos: desafios para os gestores dos SUS, in Divulgação em Saúde para Debates. Nº14, ago., 1996.