

FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO  
Escola de Governo Professor Paulo Neves de Carvalho

Gabriel Silva Bianchini

## PLANEJAMENTO DE PESSOAL

Análise da força de trabalho atual e dos critérios de dimensionamento da equipe de médicos peritos e trabalhadores administrativos dos Núcleos Regionais de Saúde do Servidor e Perícia Médica da SEPLAG-MG

Belo Horizonte

2019

Gabriel Silva Bianchini

## PLANEJAMENTO DE PESSOAL

Análise da força de trabalho atual e dos critérios de dimensionamento da equipe de médicos peritos e trabalhadores administrativos dos Núcleos Regionais de Saúde do Servidor e Perícia Médica da SEPLAG-MG

Monografia de Conclusão apresentada ao Curso Superior de Administração Pública da Escola de Governo Professor Paulo Neves de Carvalho, da Fundação João Pinheiro, como requisito parcial de obtenção do título de bacharel em Administração Pública

Orientador: Simone Cristina Dufloth

Belo Horizonte

2019

B557p Bianchini, Gabriel Silva.  
Planejamento de pessoal [manuscrito] : Análise da força de trabalho atual e dos critérios de dimensionamento da equipe de médicos peritos e trabalhadores administrativos dos Núcleos Regionais de Saúde do Servidor e Perícia Médica da SEPLAG-MG / Gabriel Silva Bianchini. – 2019.  
[11], 80 f. : il.

Monografia de conclusão de Curso (Graduação em Administração Pública) – Fundação João Pinheiro, Escola de Governo Professor Paulo Neves de Carvalho, 2019.

Orientadora: Simone Cristina Dufloth

Bibliografia: f. 81-84

1. Mão de obra – Minas Gerais. 2. Força de Trabalho – Minas Gerais. 3. Administração de Pessoal – Minas Gerais. 4. Perícia Médica – Minas Gerais. 5. Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão (SEPLAG) – Minas Gerais. I. Dufloth, Simone Cristina. II. Título.

CDU 331.024(815.1)

**Gabriel Silva Bianchini**

**PLANEJAMENTO DE PESSOAL**

Análise da força de trabalho atual e dos critérios de dimensionamento da equipe de médicos peritos e trabalhadores administrativos dos Núcleos Regionais de Saúde do Servidor e Perícia Médica da SEPLAG-MG

Monografia de Conclusão apresentada ao Curso Superior de Administração Pública da Escola de Governo Professor Paulo Neves de Carvalho, da Fundação João Pinheiro, como requisito parcial de obtenção do título de bacharel em Administração Pública

**Aprovada na Banca Examinadora**

---

Profa. Simone Cristina Dufloth (Orientadora) – Fundação João Pinheiro

---

Profa. Mônica Moreira Esteves Bernardi (Avaliadora) – Fundação João Pinheiro

---

Profa. Daniela Goes Paraiso Lacerda (Avaliadora) – Fundação João Pinheiro

Belo Horizonte, 12 de junho de 2019

## RESUMO

O presente estudo analisa o Planejamento da Força de Trabalho (PFT) nos Núcleos Regionais de Saúde do Servidor e Perícia Médica, subordinados à Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão de Minas Gerais. Para isso, foram identificadas as principais características do serviço de perícia médica; os principais instrumentos e/ou critérios de dimensionamento de pessoal utilizados e os principais aspectos e peculiaridades dos serviços de perícia médica que favorecem ou dificultam o dimensionamento da força de trabalho nos Núcleos Regionais de Saúde do Servidor e Perícia Médica. A metodologia envolveu pesquisa bibliográfica, documental e de campo, por meio de questionários e entrevistas com gestores estratégicos da Superintendência Central de Saúde do Servidor e Perícia Médica e da Superintendência Central de Política de Gestão de Pessoas, bem como os coordenadores dos Núcleos Regionais de Saúde do Servidor e Perícia Médica. Os resultados apontam fragilidades no planejamento e dimensionamento da força de trabalho nesses núcleos, que resultam em desequilíbrios na distribuição de pessoal nessas unidades.

Palavras-chave: Gestão Estratégica, Planejamento da Força de Trabalho, Dimensionamento da Força de Trabalho, Perícia Médica, Regionais, Recursos Humanos – Minas Gerais.

## ABSTRACT

The present study analyzes the Workforce Planning (PFT) in the Regional Health Centers of the Server and Medical Expertise, subordinated to the Secretary of State for Planning and Management of Minas Gerais. For this, the main characteristics of the medical expertise service were identified; the main instruments and/or personnel dimensioning criteria used and the main aspects and peculiarities of the medical expertise services that favor or hinder the size of the workforce in the Regional Health Centers of the Server and Medical Expertise. The methodology involved a bibliographical, documentary and field research, through questionnaires and interviews with strategic managers of the Central Health Superintendence of the Hospital and Medical Expertise and of the Central Superintendence of People Management Policy, as well as the coordinators of the Regional Health Centers Server and Medical Expertise. The results indicate weaknesses in the planning and dimensioning of the workforce in these centers, which result in imbalances in the distribution of personnel in these units.

Keywords: Strategic Management, Workforce Planning, Workforce Dimensioning, Medical Expertise, Regional, Human Resources - Minas Gerais.

## LISTA DE SIGLAS

DCPS	Diretoria Central de Perícia em Saúde
DCSS	Diretoria Central de Saúde e Segurança
DCSTA	Diretoria Central de Suporte Técnico e Administrativo
DFT	Dimensionamento da Força de Trabalho
MAP	Mapa de Atribuições por Produto
MGS	Minas Gerais Administração e Serviços
NRSSPM	Núcleos Regionais de Saúde do Servidor e Perícia Médica
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial de Saúde
PFT	Planejamento da Força de Trabalho
PRH	Planejamento de Recursos Humanos
PRODEMGE	Companhia de Tecnologia da Informação do Estado de Minas Gerais
SCPGP	Superintendência Central de Política de Gestão de Pessoas
SCPMSO	Superintendência Central de Perícia Médica e Saúde Ocupacional
SCSSPM	Superintendência Central de Saúde do Servidor e Perícia Médica
SEI	Sistema Eletrônico de Informações
SEPLAG	Secretaria do Estado de Planejamento e Gestão
SERHA	Secretaria de Recursos Humanos e Administração
SIGED	Sistema Integrado de Gestão Eletrônica de Documentos
SISAP	Sistema Integrado de Administração de Pessoal

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1:</b> Componentes do Planejamento da Força de Trabalho.....	21
<b>Figura 2:</b> Fórmula de cálculo e variáveis do método Gaidzinski.....	33
<b>Figura 3:</b> Fórmula de cálculo e variáveis do método de Picchai.....	34
<b>Figura 4:</b> Fórmula de cálculo e variáveis do método de Beraldo.....	35
<b>Figura 5:</b> Fórmula de cálculo e variáveis do método da Teoria das Filas.....	36
<b>Figura 6:</b> Fórmulas de cálculo e variáveis do método de Marinho e Vasconcellos...	37
<b>Figura 7:</b> Fórmula de cálculo e variáveis da quantidade ideal de pessoas a partir do método de Serrano e Franco (2018).....	39
<b>Figura 8:</b> Fórmulas de cálculo e variáveis da produtividade diária a partir do método de Serrano e Franco (2018).....	40
<b>Figura 9:</b> Representação visual do Método MAP.....	40
<b>Figura 10:</b> Organograma da Superintendência Central de Saúde do Servidor e Perícia Médica – Minas Gerais – 2018.....	45
<b>Figura 11:</b> Fórmula de cálculo e variáveis do método aplicado à Superintendência Central de Perícia Médica e Saúde Ocupacional – Minas Gerais – 2007.....	49
<b>Figura 12:</b> Mapa de Distribuição dos Núcleos Regionais de Saúde do Servidor (NRSSPM) Subsecretaria Central de Saúde do Servidor e Perícia Médica (SCSSPM) do Governo de Minas Gerais em 2019.....	57

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1:</b> Percentual dos servidores efetivos por idade em Maio de 2019.....	68
<b>Gráfico 2:</b> Percentual dos servidores efetivos por tempo de serviços prestados ao estado de Minas Gerais em Maio de 2019.....	69

## LISTA DE QUADROS E TABELAS

<b>Quadro 1:</b> Síntese dos principais aspectos do planejamento da força de trabalho (PFT), segundo a literatura analisada.....	25
<b>Quadro 2:</b> Síntese dos principais aspectos do dimensionamento da força de trabalho (DFT), segundo a literatura analisada.....	29
<b>Quadro 3:</b> Métodos de dimensionamento da força de trabalho.....	31
<b>Quadro 4:</b> Dimensões organizacionais relevantes, definidas conforme aspectos tangíveis e intangíveis.....	38
<b>Quadro 5:</b> Lista das sedes dos Núcleos Regionais de Saúde do Servidor e Perícia Médica em relação às correspondentes datas de início das atividades dentro da Subsecretaria Central de Saúde do Servidor e Perícia Médica (SCSSPM) do Governo de Minas Gerais – 2018.....	56
<b>Quadro 6:</b> Principais fatores facilitadores e dificultadores para aplicação de metodologias de planejamento e dimensionamento da força de trabalho das peculiaridades dos Núcleos Regionais de Saúde do Servidor na prestação do serviço de perícia médica no estado de Minas Gerais – 2019.....	76
<b>Tabela 1:</b> Detalhamento das demandas de agendamento pericial por Núcleo Regional de Saúde do Servidor e Perícia Médica em relação ao número de servidores ativos em 2018.....	59
<b>Tabela 2:</b> Número de Coordenadores dos Núcleos Regionais de Saúde do Servidor e Perícia Médica em relação à sua percepção acerca do tempo médio dedicado pelos funcionários administrativos de suas respectivas unidades nas diferentes atividades realizadas - Minas Gerais – 2019.....	61
<b>Tabela 3:</b> Quantitativo de Recursos Humanos nos NRSSPM – SEPLAG (peritos médicos e servidores administrativos) – 2016 a 2019.....	62
<b>Tabela 4:</b> Quantitativo de Recursos Humanos Total nos Núcleos Regionais de Saúde do Servidor e Perícia Médica, por vínculo, em Maio de 2019.....	63
<b>Tabela 5:</b> Percentual de coordenadores em relação à sua percepção a respeito da sobrecarga no trabalho por tipo de categoria profissional nos NRSSPM em 2019...	64
<b>Tabela 6:</b> Percentual de coordenadores com relação à frequência de ocorrência de situações que podem prejudicar o andamento do trabalho.....	66
<b>Tabela 7:</b> Percentual de servidores administrativos dos Núcleos Regionais de Saúde do Servidor e Perícia Médica por função desempenhada em Março de 2019.....	67

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	11
2	PLANEJAMENTO DA FORÇA DE TRABALHO NA PERSPECTIVA DA GESTÃO ESTRATÉGICA DE PESSOAS.....	14
2.1	Planejamento da Força de Trabalho: principais conceitos.....	17
2.2	Metodologias de Planejamento da Força de Trabalho: estudos anteriores..	20
3	DIMENSIONAMENTO DA FORÇA DE TRABALHO.....	26
3.1	Métodos para o Dimensionamento da Força de Trabalho.....	29
4	PLANEJAMENTO E DIMENSIONAMENTO DA FORÇA DE TRABALHO NA PERÍCIA MÉDICA DE MINAS GERAIS: ESTUDO APLICADO À SUPERINTENDÊNCIA CENTRAL DE SAÚDE DO SERVIDOR E PERÍCIA MÉDICA.....	43
4.1	Planejamento da Força de Trabalho do Estado de Minas Gerais: projeto piloto aplicado à Superintendência Central de Perícia Médica e Saúde Ocupacional.....	46
4.1.1	Etapas da metodologia de Planejamento da Força de Trabalho aplicada à Superintendência Central de Perícia Médica e Saúde Ocupacional.....	47
5	METODOLOGIA.....	51
6	APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS DA PESQUISA.....	54
6.1	Núcleos Regionais de Saúde e Perícia Médica: estrutura evolutiva e situação atual.....	54
6.2	Distribuição de pessoal nos Núcleo Regionais de Saúde do Servidor e Perícia Médica: apresentação da situação atual, critérios utilizados nessa alocação e perspectivas da força de trabalho.....	62
6.3	Análise dos principais critérios do Dimensionamento da Força de Trabalho no serviço de perícia médica no âmbito dos Núcleos Regionais de Saúde do Servidor.....	70
7	CONCLUSÕES.....	77
8	REFERÊNCIAS.....	81
	APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO ABERTO A.....	85
	APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO ABERTO B.....	87
	APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO ABERTO C.....	88
	APÊNDICE D – ENTREVISTA.....	89
	APÊNDICE E – QUESTIONÁRIO FECHADO.....	90

## 1 INTRODUÇÃO

Considerado o segundo estado mais populoso do Brasil, com 21.040.662 habitantes, segundo o IBGE (2018), Minas Gerais computou, no ano de 2017, um total de 379 161 servidores públicos estaduais efetivos e não efetivos em seu quadro de pessoal. As dimensões geográficas e demográficas do estado refletem as necessidades de atuação do poder executivo estadual e da presença do setor público disseminadas em seu território. O número de servidores busca suprir as demandas da população pelo serviço público em todas as suas regiões. A importância deste quantitativo de servidores estaduais está evidenciada pela necessidade de alcance do estado nos seus 853 municípios, permitindo que os serviços oferecidos pelo governo sejam interiorizados e estejam mais próximos da população.

A distribuição dessa força de trabalho requer do estado uma gestão estratégica de recursos humanos bastante eficiente e eficaz. Essa questão ganha força no contexto atual de restrição orçamentária do estado, uma vez que esse contexto dificulta novas contratações para a reposição de servidores aposentados ou para contratos vencidos da administração estadual. A perspectiva de redução do quadro de pessoal pode dificultar ainda mais os serviços prestados, já que muitas unidades funcionam com um quantitativo de pessoal mínimo. A solução para essa situação passa pelo desenvolvimento de estudos e metodologias que possam contribuir com a otimização da distribuição da força de trabalho, considerando-se as necessidades do serviço público e os recursos disponíveis.

Segundo Rua (2009), um dos grandes desafios para a gestão pública contemporânea é a criação de métodos que tornem o serviço público mais eficaz, eficiente e efetivo, ou seja, consiga entregar os produtos à sociedade, gerando impacto positivo, com o menor custo possível. Nesse contexto, o planejamento de pessoal ganha importância, na medida em que auxilia na obtenção de um número e perfil ideal de trabalhadores em determinado tipo de serviço, evitando excessos responsáveis por ônus desnecessários ou carências que prejudicam a qualidade dos serviços. Segundo Brasil (2018), planejar a força de trabalho auxilia na economia do recurso público, indo de acordo à busca pelo princípio da economicidade, algo que realmente é desejado pela gestão atual do estado.

No contexto da atividade de perícia médica do servidor público, foi desenvolvido, em 2007, um estudo sobre o planejamento da força de trabalho

baseado em uma metodologia disponibilizada por uma consultoria externa. Na ocasião, pretendeu-se realizar um estudo preditivo completo da força de trabalho. Dentro desse estudo foi feita uma avaliação das necessidades futuras de recursos humanos tanto quantitativas, quanto qualitativas, e, posteriormente, estabelecida uma estratégia para o alcance dessas necessidades. Contudo, esse estudo se limitou à unidade central de perícia médica, sediada na capital do estado, apesar do serviço de perícia já ser realizado, na ocasião, dentro de unidades regionais da Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão (SEPLAG). Atualmente, a atividade de perícia médica em Minas Gerais é realizada por meio da unidade central da Superintendência Central de Saúde do Servidor e Perícia Médica (SCSSPM), localizada em Belo Horizonte, e de maneira desconcentrada em 30 Núcleos Regionais de Saúde do Servidor e Perícia Médica (NRSSPM) distribuídos em diferentes municípios no Estado. (MINAS GERAIS, 2019a)

Para se ter uma ideia da capacidade de atendimento desses núcleos regionais, segundo dados internos da Subsecretaria de Gestão de Pessoas (SUGESP), eles são responsáveis pelas atividades periciais de 200.530 servidores lotados no interior, o que acaba tornando o acesso ao serviço mais simples e menos custoso para todos esses indivíduos, já que a grande maioria não é capaz de arcar com os custos de deslocamento para a capital ou não possui condições de saúde para esse deslocamento. Por outro lado, assim como traz benefícios ao servidor, a atividade pericial, por meio de gestão própria, no interior, também é uma forma de resguardar o estado, na medida em que fornece uma garantia maior de que os servidores irão se afastar somente pelo tempo necessário, evitando prejuízos ao ter servidores afastados sem necessidade. (MINAS GERAIS, 2019b)

Como o estudo realizado em 2007 se limitou à unidade central, tornou-se uma referência insuficiente para fundamentar o planejamento da força de trabalho do serviço de perícia médica em todo o estado de Minas Gerais. Nesse sentido, a presente pesquisa apresenta o seguinte problema: como é realizado o planejamento da força de trabalho dos médicos peritos e trabalhadores administrativos dos Núcleos Regionais de Saúde do Servidor e Perícia Médica da SEPLAG-MG?

Dessa forma, o objetivo geral do trabalho é estudar a força de trabalho nos Núcleos Regionais de Saúde do Servidor e Perícia Médica (NRSSPM). Especificamente, pretende-se: a) Identificar as principais características do serviço de perícia médica, a situação atual e perspectivas de distribuição de pessoal (peritos e

servidores administrativos) nos NRSSPM; b) Identificar os principais instrumentos e/ou critérios de dimensionamento de pessoal utilizados nos NRSSPM; c) Identificar os principais aspectos e peculiaridades dos serviços de perícia médica que favorecem e/ou dificultam o dimensionamento da força de trabalho nos NRSSPM.

Para o desenvolvimento desses objetivos, a presente monografia foi estruturada em 7 capítulos. No capítulo 2 será feita uma abordagem a respeito da literatura relacionada à Gestão Estratégica de Pessoas e ao Planejamento da Força de Trabalho (PFT), de forma a relacionar esses conceitos e apresentar sua importância diante dos desafios vividos pelas organizações estudadas. O capítulo 3 realiza um estudo semelhante para o Dimensionamento da Força de Trabalho (DFT), apresentando alguns exemplos de métodos. O capítulo 4 realiza um estudo acerca da Superintendência Central de Saúde do Servidor e Perícia Médica, apresentando um estudo de Planejamento da Força de Trabalho realizado nessa unidade, em 2007. Os capítulos 5 e 6 apresentam, respectivamente, o detalhamento da metodologia utilizada na pesquisa e a pesquisa em si, realizada ao longo do trabalho do autor na Superintendência Central de Saúde do Servidor e Perícia Médica, no âmbito da Coordenação dos Núcleos Regionais de Saúde do Servidor e Perícia Médica. A pesquisa foi realizada buscando coletar as informações necessárias para atender a cada um dos objetivos específicos do trabalho e também ao objetivo geral, resultando em conclusões que são apresentadas no capítulo 7. Esse último capítulo apresenta uma síntese de toda análise feita e sugestões do autor para a intervenção na realidade desses locais. Pretende-se que essas informações possam ser utilizadas como subsídio para a elaboração de estudos posteriores na área.

## **2 PLANEJAMENTO DA FORÇA DE TRABALHO NA PERSPECTIVA DA GESTÃO ESTRATÉGICA DE PESSOAS**

A área gestão de pessoas sofreu inúmeras transformações ao longo do tempo, ganhando, nos dias atuais, uma dimensão muito mais estratégica do que em períodos passados. O início dos estudos da área se deu durante o período que vai do final do século XIX até a 1ª Guerra Mundial, fase na qual ela era muito voltada para a maximização da eficiência na produção, através dos estudos científicos, tratando os trabalhadores como peças (taylorismo). O período entre as duas grandes guerras é marcado pelo surgimento dos departamentos de pessoal, que eram responsáveis pelo recrutamento, seleção e remuneração dos funcionários, ainda com base em uma visão taylorista da área. Foi apenas nos anos 30, com os estudos de Hawthorne que essa atividade passou a tratar de questões mais complexas, como: liderança, motivação, atitude e comunicação; sendo que, de forma paralela a isso, surgiram diversas legislações trabalhistas. Já no período entre a 2ª Guerra Mundial e os anos 80, as condições eram favoráveis, economicamente, para uma melhoria nos fatores de trabalho para os trabalhadores, o que facilitou o surgimento de uma nova ótica para a área: a da “gestão de recursos humanos”, preocupada com fatores como: recrutamento, seleção, treinamento, desenvolvimento, avaliação de desempenho, remuneração e demissão. (CALDAS, TONELLI & LACOMBE; 2002)

Segundo Dutra (2014), entretanto, foi apenas na década de 80 que se deu o surgimento, na literatura, de um dos conceitos mais inovadores da área: o de “gestão estratégica de recursos humanos”. Esse desenvolvimento da temática foi resultado de mudanças ocorridas na dinâmica da própria administração. O advento das tecnologias e a modernização administrativa dentro de um contexto indutor de inovações evidencia a importância do papel das pessoas para o desempenho organizacional. Nesse contexto, a gestão de recursos humanos que antes era muito mais voltada para questões emergenciais, foi se tornando menos reativa e buscou incluir a dimensão do planejamento em seu escopo (SCHIKMANN, 2010).

Atualmente, percebe-se que os desafios da administração demandam do gestor um olhar mais completo e a preocupação com fatores que se encontram além do horizonte temporal vivido pelo próprio, demandando a construção de linhas estratégicas para a organização que sejam bem definidas e dialoguem com os anseios da área. A gestão estratégica de pessoas, desta forma, ganha importância,

na medida em que permite essa visão diferenciada se adaptando aos desafios relacionados a uma boa administração de pessoal. Segundo Dutra (2014), dentre suas principais características, estão:

- vinculação das práticas de gestão de pessoas às estratégias da organização;
- tradução de estratégias empresariais em capacidades organizacionais e essas em práticas de gestão de pessoas;
- capacidade de gerar, por meio de pessoas, maior competitividade para a empresa;
- competência para prover a empresa com as pessoas necessárias para viabilizar seus objetivos estratégicos;
- habilidade para desenvolver as competências críticas de que a organização necessita para criar vantagens competitivas sustentáveis a longo prazo;
- envolvimento de todas as pessoas que atuam na organização e não apenas o segmento executivo ou técnico;
- preocupação e foco, a médio e longo prazo, voltado ao negócio da empresa;
- reconhecimento, de forma explícita, dos impactos ambientais externos na atuação da área;
- percepção de que a atuação da área deve perpassar as fronteiras internas da empresa, atingindo a cadeia de valor;
- atuação descentralizada com ênfase na prestação de consultoria interna;
- preocupação com a gestão das competências organizacionais e individuais (p. 56-57).

Com relação às características apresentadas, é possível destacar a importância dada ao provimento das competências necessárias na organização, como forma de torná-la mais eficiente, além do alinhamento das mesmas com os objetivos e estratégias organizacionais. Além disso, é importante ressaltar a importância do planejamento com vistas aos diversos horizontes temporais.

A gestão estratégica está intimamente ligada com os objetivos, às metas da organização, ao desempenho e às formas de atuação mais adequadas para concretizá-los, devendo ser pensada para o curto, o médio e o longo prazos. Os gestores devem definir os resultados pretendidos para o futuro e também planejar e monitorar as ações necessárias para o alcance dessa realidade. Quando unida às atividades da área de gestão de pessoas, faz surgir um novo método administrativo na mesma, que auxilia na definição dos perfis profissionais e do quantitativo de pessoal necessário com cada um desses perfis. Além disso, esse método deve ser responsável pela criação de uma política completa de recursos humanos, englobando aspectos como: recrutamento, desenvolvimento profissional, realocação e redistribuição do pessoal, avaliação de desempenho, estrutura de carreira,

remuneração e incentivos, etc. Por último, é importante ressaltar que a política deve estabelecer diretrizes universais para todos esses aspectos, como forma de promover a integração entre eles. (MARQUES, 2015)

Para Dalmau e Tosta (2009) a atuação estratégica da área de recursos humanos é um aspecto facilitador para o alcance de diversos objetivos organizacionais. O resultado é o máximo aproveitamento do capital humano, potencializando as variáveis positivas no trabalho, como: interação, comprometimento, produtividade, inovação, entre outras. Em suma, há uma transformação da realidade organizacional por meio da transformação das pessoas.

Os principais mecanismos e instrumentos relacionados à gestão estratégica de pessoas, segundo Schikmann (2010), são: o planejamento de recursos humanos; a gestão de competências; a capacitação continuada com base em competências e a avaliação de desempenho e de competências. Para Schikmann (2010), tais elementos podem ser descritos da seguinte maneira:

- a) Planejamento de Recursos Humanos: instrumento no qual são sistematizadas as necessidades futuras da organização em relação ao perfil profissional e às composições quantitativa e qualitativa de pessoal. Para a construção desse planejamento, realizado com o envolvimento da alta administração e demais gestores, são analisadas possíveis mudanças nos contextos interno e externo da organização, de forma a identificar as futuras deficiências e elaborar estratégias de intervenção.
- b) Gestão de Competências: instrumento que permite captar, desenvolver e avaliar as competências necessárias para o alcance dos objetivos das organizações. Isso pode ser feito por meio da seleção de profissionais adequados para o cargo ou pela realização de treinamentos e capacitações.
- c) Capacitação continuada com base em competências: formas de capacitação alternativas estimuladas dentro ou fora da instituição. São vinculados, de forma contínua e progressiva, incentivos relacionados ao mérito no trabalho e à progressão na carreira estabelecidos a partir das competências requeridas pelos objetivos e diretrizes definidos pelo planejamento estratégico da organização e considerando-se os resultados das avaliações de desempenho individuais.
- d) Avaliação de desempenho e de competências: mecanismo formal de gerenciamento responsável por aferir o desempenho individual do trabalhador

resultante da realização de suas funções e da qualidade do seu trabalho e da equipe. Esse instrumento deve envolver todos os níveis da organização e promover o diálogo entre os trabalhadores da ponta e seus chefes como forma de troca de opiniões e expectativas para a melhoria no trabalho. Outro aspecto importante é o inter-relacionamento desse instrumento com os outros instrumentos da gestão estratégica de pessoas, principalmente com a capacitação continuada, porque, na medida em que são identificadas as deficiências em termos de competências e desempenho por meio desses tipos de avaliação, podem ser oferecidas formas de capacitação dentro da entidade para auxiliar na melhoria desses aspectos.

Observa-se, portanto, a relação entre a gestão estratégica de pessoal e o planejamento da força de trabalho. A partir dos supracitados mecanismos e instrumentos relacionados por Schikmann (2010), verifica-se que o planejamento dos recursos humanos inclui os estudos de composição quantitativa e qualitativa de pessoal para o atendimento dos objetivos organizacionais. Nesse contexto, destaca-se para o presente estudo um maior aprofundamento da temática acerca do Planejamento da Força de Trabalho.

## **2.1 Planejamento da Força de Trabalho: principais conceitos**

O Planejamento da Força de Trabalho (PFT) é um instrumento muito utilizado pelas organizações para a melhor adequar a força de trabalho às necessidades organizacionais. Dessa forma, pode ser considerado estratégico na medida em que aponta as direções que a organização deve seguir em termos de políticas para a manutenção de um perfil ideal de trabalhadores. Este tema costuma ganhar muita importância no início de novos governos, porque seus produtos trazem mais eficiência para o serviço, na medida em que permitem uma determinação quantitativa e uma alocação mais eficiente dos trabalhadores também em termos qualitativos. É fato que, no atual governo, a importância desses aspectos não é diferente.

No entanto, seu conceito se confunde com a definição de dimensionamento da força de trabalho, uma vez que alguns autores tratam de forma semelhante essas duas terminologias. Esse tratamento, contudo, é apenas um equívoco, na medida em que o primeiro é um instrumento maior que pode englobar o segundo como uma de suas etapas. (ROCHA E MORAIS, 2009)

Rocha e Morais (2009) apontam que o PFT é um processo sistemático que vislumbra as necessidades presentes e futuras da organização de forma a garantir a existência do quantitativo ideal de trabalhadores, a adequação dos perfis e competências e definir estratégias e ações necessárias para o alcance dessas necessidades.

Na mesma linha de Rocha e Morais (2009), a International Personnel Management Association (IPMA, 2007, *apud* CUNHA *et al*, 2018) traz a seguinte definição do PFT:

Trata-se de um processo metódico que analisa a força de trabalho atual, determinando futuras necessidades da força de trabalho, para que a organização (governamental ou não) possa cumprir sua missão, metas e objetivos. (p.33)

Desta definição, destaca-se a ideia da importância do processo para o auxílio no cumprimento das metas e objetivos da organização no intuito de possibilitar a aplicação de métodos e critérios objetivos que propiciem uma alocação de pessoal que atenda às demandas de serviços de forma equilibrada.

No setor público, o PFT merece atenção, uma vez que contribui para a eficiência administrativa e para o melhor uso dos recursos públicos. Nesse sentido, Santos (2006) ressalta que esse planejamento deve ser utilizado como uma ferramenta de auxílio aos planos de governo através da garantia dos recursos humanos necessários para a execução das ações e cumprimento das metas.

Marconi (2002) reforça a importância da continuidade em rever e atualizar o planejamento. Para esse autor, as organizações devem ter preocupação com esse caráter perene do processo de planejamento e controle, de forma a corrigir eventuais desvios. Essa perenidade deve ser garantida através de uma constante etapa de monitoramento e avaliação em busca de adaptar o processo em função dos diferentes cenários. Marconi (2002) define, pois, o PFT da seguinte forma:

O planejamento da força de trabalho é um processo sistemático e contínuo de avaliação das necessidades futuras de recursos humanos, no que diz respeito aos quantitativos, composição e perfil dos servidores e, também, da definição das estratégias e ações que se fazem necessárias para viabilizar o alcance de tais necessidades. Deve resultar no número correto de pessoas, com as habilidades, experiências e competências adequadas, para desempenhar as tarefas corretas no local e momento oportuno. (p.1)

O instrumento do PFT também pode ser denominado “Planejamento de Recursos Humanos” (PRH) em diversas literaturas. Lucena (*apud* OLIVEIRA, 2015)

caracteriza esse tipo de planejamento como o desenvolvimento de políticas para assegurar o provimento dos recursos humanos necessários para a realização do trabalho dentro da organização a curto, médio e longo prazos. Segundo a autora, a correta utilização desse instrumento permite que as estratégias e objetivos da instituição continuem sendo seguidos, ou seja, tratados de maneira estratégica.

Carnegie (*apud* OLIVEIRA, 2015) ressalta a necessidade de um olhar estratégico para esse tipo de planejamento ao apontar que ele deve ir além de uma simples quantificação das necessidades de pessoal. Ele deve ser responsável por projetar as diferentes situações futuras que podem influenciar na força de trabalho, como, por exemplo: indisponibilidades, aposentadorias, expansão da instituição e outros fatores. Segundo o autor, um plano de recursos humanos dessa natureza é um plano organizacional completo.

Na mesma linha, Lucena (*apud* OLIVEIRA, 2015) mostra em que medida esse PRH integrado ao planejamento estratégico da organização seria benéfico para a mesma. Segundo a autora, além de dimensionar a quantidade e a qualidade dos recursos humanos exigidos, esse instrumento deve mostrar como e quando isto pode ser conseguido. Tudo isso deve ser feito para garantir que os profissionais que, no futuro, substituirão aqueles que hoje definem os destinos da organização, tenham as competências necessárias para manter a realização dos seus objetivos com sucesso.

Brasil (2018) completa, mostrando que muitas das organizações que se mantêm estáveis em um contexto de grandes mudanças, como o atual, o fazem graças à realização contínua de um processo de planejamento estratégico, tendo, assim, uma boa ideia do tamanho, da natureza e do tempo das mudanças que enfrentam. No que se refere à gestão pública, o autor apresenta uma ideia que vai de encontro ao que está sendo buscado pelo Governo do Estado de Minas Gerais e por governos de outras esferas:

Planejar a força de trabalho auxilia na economia do dinheiro público, da mesma forma que contribui para uma prestação de conta mais adequada. Deve-se lembrar que um dos princípios mais importantes da Administração Pública é o princípio da economicidade que é a parcimônia ou modicidade nos gastos públicos, evitando-se desperdícios e procurando-se obter bons resultados com o menor custo possível. É a união da qualidade, celeridade e custo mais vantajoso na prestação do serviço ou no trato com os bens públicos. (BRASIL, 2018, p. 18)

## 2.2 Metodologias de Planejamento da Força de Trabalho: estudos anteriores

Trabalhos anteriores apresentam diferentes metodologias para o Planejamento da Força de Trabalho. Tais estudos utilizam abordagens, critérios ou componentes variados para construção de elementos norteadores para o planejamento e para a administração da força de trabalho organizacional. Destacam-se, a seguir, alguns desses estudos:

a) Metodologia de Cunha *et al.* (2018) para a distribuição da força de trabalho na administração pública federal

Cunha *et al.* (2018) foram responsáveis pela elaboração de um estudo que teve como finalidade a elaboração de uma metodologia de Dimensionamento da Força de Trabalho (DFT) na administração pública federal. Eles reconhecem o Planejamento da Força de Trabalho (PFT) como um instrumento mais amplo do que o próprio DFT, ressaltando que o primeiro abrange o segundo, sendo muito importante para o fornecimento de insumos que subsidiarão a tomada de decisões. Os autores mostram, em seu trabalho, que as bases de um PFT completo no setor público abrangem curto, médio e longo prazos, e envolvem quatro principais componentes, que podem se desdobrar em etapas do processo; são eles:

- Análise do trabalho para identificação do perfil profissional atual: Divisão minuciosa do trabalho em entregas de forma a identificar as especificidades de cada tipo de trabalho. Com essa análise é possível, também, identificar as competências necessárias à realização da tarefa para o indivíduo, sejam essas cognitivas, comportamentais, situacionais, ou até de outra natureza. Esse acaba sendo um componente importante na adequação qualitativa da força de trabalho.
- Análise do trabalho para identificação de demandas: De acordo com a natureza do trabalho são previstas as demandas. Desta forma, alguns métodos de demanda são baseados em tarefa, em demandas flexíveis, ou até em demandas baseadas em turnos. Algumas organizações, por exemplo, precisam lidar com a imprevisibilidade da demanda ou até restrições para o total de demandas recebidas, através das metas.
- Alocação de pessoal e agendamento de turnos e tarefas: Busca a distribuição mais adequada do pessoal considerando a disponibilidade para a realização dos serviços por parte dos trabalhadores, ou seja, os dias de folga e os turnos de

trabalho. No setor público, é um processo bastante difícil, devido à maior flexibilidade existente com relação ao período de trabalho.

- Dimensionamento da força de trabalho: Referente à determinação do quantitativo ideal de força de trabalho em si. Pode englobar técnicas diferentes, entretanto, acaba sendo um procedimento de caráter meramente quantitativo, com a criação de variáveis e até de fórmulas para subsidiar o processo.

A Figura 1, a seguir, mostra, segundo Cunha *et al.* (2018), a visão geral dos componentes do PFT, por meio das perguntas que eles tentam responder.

Figura 1: Componentes do Planejamento da Força de Trabalho



Fonte: Cunha *et al.* (2018, p. 36)

Os autores apontam que essas questões representam etapas que podem ser implementadas de maneira separada ou em paralelo, de acordo com a necessidade da organização.

b) Metodologia de Marconi (2002) para a distribuição da força de trabalho na administração pública federal

Marconi (2002) também enfoca seus estudos na aplicação desses instrumentos ao setor público. No que se refere ao uso do PFT, o autor também realiza um estudo para a administração pública federal. Marconi (2002) mostra que o processo de PFT deve responder a 5 perguntas principais:

- 1) Quais são as habilidades essenciais que a força de trabalho deve possuir para possibilitar o alcance dos objetivos e metas da instituição?
- 2) Quais são as mudanças esperadas nas atividades, processos e fluxos de trabalho da organização, em função de redefinições na missão, metas, prioridades políticas, avanços tecnológicos e do processo de terceirização? Quais são os impactos sobre os recursos humanos da organização? Quais serão as habilidades necessárias no futuro e quais deixarão de ser, dado este cenário?
- 3) Quais são as estratégias de recrutamento, redistribuição, capacitação e retenção (incentivos) que deverão ser implementadas para ajudar a organização a obter uma força de trabalho qualificada e diversificada e, posteriormente, assegurar a sua manutenção? Quais são os desafios que a instituição enfrentará para implementar estas estratégias?
- 4) Quais são as estratégias que a organização deverá adotar nos próximos anos a fim de suprir as deficiências de habilidades que poderão surgir devido aos desligamentos e aposentadorias?
- 5) Quais são as barreiras estatutárias, administrativas, estruturais ou culturais identificadas para a reestruturação da força de trabalho?  
(p.4)

Para a solução dessas questões, o PFT deve contar com diversas etapas. Assim como Cunha *et al.* (2018), Marconi (2002) aponta a existência de alguns componentes necessários no processo, principalmente no setor público, que são:

- Definição dos parceiros, sustentadores e participantes da elaboração do plano: É uma etapa bastante estratégica já que é responsável por definir aqueles que podem trazer a viabilidade necessária ao bom funcionamento do PFT. O autor afirma que é de suma importância o apoio dos gerentes de alto escalão na elaboração do plano. Ele cita, como exemplo, o apoio de colaboradores da gerência do planejamento estratégico, que pode ser importante, na medida em que permite que a elaboração do instrumento seja incluída na agenda estratégica do governo. Outro apoio importante seria o dos gestores da área de orçamento, para a viabilização financeira da elaboração do plano.
- Identificação da direção estratégica da instituição: Consiste no levantamento da missão, do objetivo, das macroatividades e metas mais gerais, todos definidos no planejamento estratégico da instituição. Essa etapa é importantíssima para o reconhecimento dos fatores econômicos e políticos em que a organização atua, assim como o cenário atual e futuro das funções e atividades desempenhadas

pela instituição; informações que são insumos para a definição das principais ações e processos de trabalho nas próximas etapas do processo.

- Identificação dos processos de trabalho: Deve-se identificar o conjunto de ações desempenhadas pelo mesmo perfil de servidor (processo de trabalho) e agrupá-las. Cada processo deve ser detalhado o suficiente para que seja possível identificar seu fluxo e o número de etapas envolvidas no mesmo. É de suma importância que nessa etapa sejam informadas as possibilidades de mudanças no projeto e apontadas as sugestões de melhoria. Essas mudanças podem vir tanto de identificação de deficiências quanto de reavaliação de missão e objetivos ou até inovações tecnológicas. Esses fatos acabam influenciando o número e o perfil necessário dos funcionários.
- Levantamento das habilidades e competências necessárias: Segundo o autor, é a etapa da identificação dos conhecimentos necessários para a realização de determinado tipo de atividade. Para isso, é necessário que exista o conhecimento prévio acerca de performances bem-sucedidas que possa subsidiar a construção de uma imagem ideal dos requisitos necessários ao trabalhador. Dentro das habilidades e competências necessárias estão diversos fatores, como: formação escolar requerida, conhecimentos adicionais desejados, habilidades e experiências adquiridas e características pessoais do indivíduo. As etapas anteriores acabam sendo de suma importância para essa definição, já que não é possível realizá-la sem o mínimo conhecimento dos objetivos da instituição e dos processos de trabalho em si.
- Análise da força de trabalho atual: Ao contrário da fase anterior, em que é realizada a identificação do que é desejado, em termos qualitativos, dos trabalhadores da instituição, a presente etapa é responsável pela caracterização atual da força de trabalho nos mesmos fatores. Ela se dedica a identificar as habilidades, conhecimentos, nível de desempenho, quantitativo, distribuição geográfica, distribuição entre setores, além de características demográficas gerais dos trabalhadores.
- Análise da defasagem entre o perfil de competências atual e o desejado para os servidores: Etapa que realiza um comparativo entre as informações coletadas nas duas etapas anteriores, apontando as diferenças entre o perfil quantitativo e qualitativo desejado pela instituição e o perfil existente. Esta fase contribui tanto

para estimar o quantitativo ideal de trabalhadores quanto para definir novas estratégias de capacitação e alocação dos mesmos, caso isso seja necessário.

- Estimativa da demanda por força de trabalho: É a etapa de mais difícil elaboração do PFT, visto que deve encontrar uma maneira de calcular o número de funcionários necessários no futuro para realizar cada processo de trabalho e, posteriormente, estimar a necessidade de trabalhadores da instituição como um todo. A forma mais usual de se fazer isso é considerando as demandas recebidas pela organização. Os parâmetros utilizados devem realizar a correlação entre o volume de serviço verificado nos processos de trabalho e as metas estabelecidas pela instituição assim como com o número de funcionários que realizam o serviço no momento. Eles devem ser quantificáveis e relacionados ao produto principal da área, como é o caso, por exemplo, do número de atendimentos realizados pelo setor médico de uma unidade de saúde, do número de ligações telefônicas recebidas em um setor de atendimento, do número de processos analisados por um setor jurídico, etc. Esses valores devem ser divididos pelo número de funcionários para que se descubra uma média de produtos gerados por funcionário e se compare com as metas do setor para volume de trabalho. Muitas organizações possuem problemas com a falta de metas bem delimitadas; para isso, o autor aponta a necessidade da elaboração desses valores com o auxílio dos servidores mais experientes. Outro ponto importante é que as metas elaboradas não são imutáveis, devem ser pensadas considerando as perspectivas do trabalho para o futuro e reavaliadas constantemente de acordo com as necessidades (ex: mudanças tecnológicas, grande aumento ou grande diminuição das demandas, etc).

O PFT é um processo complexo, caro, e que demanda tempo, o que pode aumentar a dificuldade de sua realização no setor público, onde a administração já possui uma ótica de restrição ao planejamento em qualquer horizonte temporal mais longo, justamente pela necessidade de resultados instantâneos. Não é por este motivo, entretanto, que ele deve ser deixado de lado; apenas deve se tornar mais eficaz, eficiente e efetivo, produzindo informações mais confiáveis com um menor gasto financeiro e de tempo dos gestores.

Através da literatura estudada, foi possível identificar os aspectos importantes do PFT, minimamente necessários para sua boa realização, que estão

representados, de maneira resumida, no Quadro 1. A partir da síntese apresentada no Quadro 1, ressaltam-se os principais aspectos para o planejamento da força de trabalho e uma breve descrição das características de cada aspecto.

Quadro 1: Síntese dos principais aspectos do planejamento da força de trabalho (PFT), segundo a literatura analisada.

Aspectos do PFT	Características
Caráter sistemático e contínuo	Deve ter um caráter perene de constante acompanhamento e mudanças de acordo com a conjuntura vivida.
Inclui o curto, médio e o longo prazos	Deve estar englobado no planejamento estratégico da instituição, por isso deve realizar estudos nesses três horizontes temporais. Esse caráter preditivo é importante para que as organizações possam evitar perdas significativas e se manterem estáveis.
Apoio da alta gestão.	Deve ter apoio de diversos atores do ponto de vista político, gerencial e orçamentário, pois é um processo de difícil execução.
Metas e objetivos da instituição claros e bem definidos	Deve se basear nas metas e objetivos organizacionais. Dessa forma, a projeção do quadro de trabalho ideal, que é o produto final, estará adaptada às circunstâncias na qual se encontra a organização tanto externa (política, economia, etc), quanto internamente (atividades exercidas).
Processos de trabalho identificados	Deve levantar todos os processos de trabalho, porque é a partir deles que são criados mecanismos para definição do quantitativo ideal de servidores, além da identificação das competências necessárias para sua execução. O levantamento deve ocorrer por setor de forma que englobe toda a organização, simplificando, no máximo, a coleta dos dados, já que se pressupõe que os setores tenham suas atividades pré-definidas, de forma que a coleta traduza fidedignamente a realidade.
Força de trabalho atual e ideal identificados	Deve conter um diagnóstico da realidade atual e uma proposição futura de forma a gerar contribuições para o planejamento estratégico da entidade.

Fonte: Elaboração própria a partir Cunha *et al.*(2018); Marconi (2002); Santos (2006); Rocha e Moraes (2009); Oliveira (2015) e Brasil (2018).

### 3 DIMENSIONAMENTO DA FORÇA DE TRABALHO

Cunha *et al.* (2018) definem o dimensionamento como ato de “dar dimensão a algo”, sendo um procedimento de caráter quantitativo. O dimensionamento da força de trabalho relaciona-se, pois, ao estabelecimento do quantitativo de pessoal que a organização necessita para a realização de tarefas e atividades requeridas para o cumprimento dos objetivos institucionais. Para esse dimensionamento é necessário considerar vários aspectos do funcionamento organizacional, e que envolvem os objetivos da organização retratados a partir da configuração de sua estrutura organizacional. Dentre esses aspectos estão incluídos o volume de trabalho, as características dos recursos humanos, o perfil profissional e os requisitos para o exercício do cargo, além de outras características do funcionamento do trabalho, como a dispersão geográfica de realização e entrega dos serviços e produtos desenvolvidos, bem como as características do seu público-alvo. Toda a análise dessa informação, necessária para a criação de subsídios para o dimensionamento de pessoal pressupõe o estabelecimento de prioridades, critérios, metodologias que se inserem em métodos quantitativos, qualitativos ou quali-quantitativos, sendo cada tipo de método aplicável a uma realidade distinta.

Komatsu *et al.* (2013) aponta que, enquanto uma etapa do PFT, o seu dimensionamento envolve aspectos específicos, tais como as funções, os processos e as atividades organizacionais, realizadas dentro do cotidiano da organização. Esses aspectos contribuem para o cálculo do esforço necessário para execução de cada tarefa e se tornam relevantes na medida em que estabelecem as necessidades de pessoal e de recomposição quantitativa. Contudo, tais cálculos se limitam ao contexto presente e não conseguem, em sua essência, prever possíveis alterações no contexto da organização para o futuro, o que não retira a importância de um olhar estratégico para esse instrumento.

Ainda, para Li, Chen & Cai (*apud* CUNHA *et al.*, 2018, p. 47) dimensionamento “é o processo que determina a quantidade de pessoas necessárias para uma determinada demanda ou restrição”. O dimensionamento, nessa definição, caracteriza-se como o mecanismo utilizado na adequação quantitativa da força de trabalho organizacional, mas necessita de insumos de outras etapas relacionadas à gestão de competências, racionalização de espaços e equipamentos e capacitação profissional, características do processo de PFT em sentido amplo.

Segundo Coelho (2013), todo processo de Dimensionamento da Força de Trabalho (DFT) possui como pressupostos o levantamento dos processos e a definição das cadeias de atividades relacionadas a cada ator em análise. Através dessa teoria, é possível notar a importância da devida documentação dos processos e da correta delimitação das atividades nos diferentes setores da organização. Esses dois fatores devem funcionar como um ponto de partida para a elaboração de qualquer bom estudo na área. Entretanto, segundo Cunha *et al.* (2018), eles estão muito mais presentes no PFT em si do que no próprio DFT, já que o segundo pode ser tratado como uma etapa do primeiro, que visa calcular o quantitativo ideal de trabalhadores na organização.

Com base no entendimento apresentado anteriormente é possível notar que o DFT é um processo que depende de outras etapas para ser realizado, assim sendo, não é comum que o DFT se encontre desvinculado do PFT. O levantamento de processos, definição de cadeias de atividades e possíveis otimizações não são procedimentos simples, portanto, é muito difícil a produção desses dados sem um norteador como o PFT. A desvinculação pode ocorrer em situações em que essas informações já estão coletadas e trabalhadas, em organizações que fazem esse levantamento de forma sistemática.

Leme (2015) elabora um novo conceito dentro da temática: o de Gestão do Dimensionamento da Força de Trabalho, retratando uma nova perspectiva a respeito da área. Para o autor, o diferencial desse conceito é a integração entre o DFT e outros instrumentos da gestão de pessoas, como a Gestão do Desempenho e a Gestão por Competências, além do Planejamento Estratégico. O autor ressalta que em um cenário cada vez mais mutável, complexo e incerto, somente o DFT, por si só, não é suficiente para possibilitar a inteligência e visão sistêmica que a organização necessita para se adaptar às novas demandas do contexto e se tornar mais eficaz e eficiente.

Com relação aos tipos de DFT, Leme (2015) mostra que as organizações podem se utilizar de estilos de intervenções diferentes. O autor aponta a existência de 3 tipos de técnicas que englobam essas intervenções, que serão apresentadas a seguir:

.DFT por Indicadores de Referência: Consiste na definição do quantitativo de pessoal necessário gerado a partir da aplicação de indicadores de produtividade que são referência, seja de paradigmas

da própria organização, de *benchmarking* ou, ainda, de referências da legislação, normalmente relacionados à função.

.DFT por Atribuição: Consiste na definição do quantitativo de pessoal necessário gerado a partir da análise das atribuições a serem desenvolvidas por uma função ou para a geração de um produto calculadas mediante os fatores de demanda, de tempo e frequência de execução, considerando as variáveis que impactam na produtividade.

.DFT por Produto: Consiste na definição do quantitativo de pessoal necessário gerado a partir da aplicação de indicadores de produtividade que são referência, seja de paradigmas da própria organização ou de *benchmarking*, voltados exclusivamente para os produtos que uma área ou unidade devem gerar. (p.34)

Com base nos conceitos apresentados, é possível ressaltar o quanto esse instrumento pode ser interessante de um ponto de vista empresarial, já que a aplicação de referências para o dimensionamento, sejam elas de experiências de outras empresas ou proveniente da própria, pode trazer uma melhoria da produtividade e diminuição dos custos internos. No que se refere ao setor público, isso não é diferente, sendo, o beneficiado, o próprio Estado.

Segundo Rodrigues, Oliveira e Lima (2015) quando se trata de gestão da força de trabalho e seus instrumentos, o setor público apresenta uma complexidade fora do comum, o que se deve ao tamanho de sua estrutura e à complexidade de suas atividades. Em Minas Gerais, com a existência de mais de 300 mil servidores espalhados por todo o território, a efetividade desses instrumentos se torna um objetivo de difícil alcance, o que não deve, entretanto, representar um motivo para que o estado deixe de buscar o desenvolvimento de políticas na área.

O Quadro 2, a seguir, apresenta um resumo dos principais aspectos relacionados ao dimensionamento da força de trabalho segundo as literaturas estudadas. Percebe-se a existência de alguns fatores comuns que devem ser considerados em todos os processos.

Quadro 2: Síntese dos principais aspectos do dimensionamento da força de trabalho (DFT), segundo a literatura analisada:

Aspectos da DFT	Características
É um procedimento de caráter quantitativo	O DFT, diferente do Planejamento da Força de Trabalho em sentido amplo, se limita a identificar as necessidades quantitativas da força de trabalho.
Particularidades do trabalho na organização	Análise prévia da natureza das atividades realizadas e suas peculiaridades, dos processos, do volume de trabalho, do tempo destinado às atividades, da complexidade das tarefas, etc.
Limita-se ao contexto presente	O dimensionamento da força de trabalho, apesar de ser importante para a organização no momento presente, não consegue, sozinho, prever alterações para o contexto futuro dos recursos humanos.
Importância da integração com o PFT e outros instrumentos da gestão de pessoas	O PFT, através de suas etapas, fornece subsídios para a elaboração do DFT. A integração do instrumento com outros na gestão de pessoas permite uma adaptação melhor da organização às mudanças de contexto e uma visão mais estratégica.
Mecanismo importante em todos os tipos de organizações	O DFT no setor público pode trazer um ganho em eficácia e eficiência com a otimização dos recursos. No setor privado isso traz uma melhoria em competitividade.
Sistematização das variáveis em um modelo matemático	Muitas experiências de DFT resultam em modelos matemáticos, o que não é uma regra. Entretanto, a produção desses instrumentos facilita a tomada de decisão dos gestores.

Fonte: Elaboração própria a partir Cunha et. al (2018); Leme (2015); Komatsu et. al (2013); Coelho (2013); Marconi (2002); Rodrigues, Oliveira e Lima (2015).

### 3.1 Métodos para o Dimensionamento da Força de Trabalho

Para o dimensionamento da força de trabalho nas organizações é recomendável que sejam realizados estudos como forma de subsidiar a criação de métodos com critérios objetivos voltados aos propósitos da atividade desenvolvida pela organização ou por uma ou mais unidades organizacionais. É possível perceber, em diversas experiências, que esses métodos podem dar origem a fórmulas matemáticas de cálculo do quantitativo ideal de trabalhadores. Entretanto, nem todos os estudos resultam em fórmulas matemáticas, podendo, também, dar origem a modelos de decisão que não se baseiam em equações.

Dentro do espectro da criação dos métodos, diversas pesquisas podem servir como embasamento teórico, ou seja, é importante uma flexibilidade das fontes

em que se baseiam a prática. O processo de DFT, entretanto, deve contar com algumas variáveis-base, que são comuns a qualquer tipo de trabalho, como é o exemplo da variável “produção”, um dos insumos mais importantes na produção de um método. (FRANCO, IWAMA & SERRANO, 2018)

Nesse sentido, destacam-se diversas experiências práticas brasileiras, muitas delas na área da saúde, que é obrigada a utilizar parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde como, por exemplo, fórmulas de cálculo expressas pela Portaria Nº 1.631, de 1º de outubro de 2015. (BRASIL, 2015)

Segundo Vianna *et al* (2013) a adequada provisão de pessoal se tornou prioridade para a Organização Mundial da Saúde (OMS) para a melhoria dos indicadores, sendo que o desenvolvimento de pesquisas na área-tema passou a ser cada vez mais importante para a Agência Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde.

Embora a maioria dos estudos em questão se encontre na área supracitada, existem, também, diferentes métodos aplicados em outras áreas, como: engenharia, tecnologia da informação, administração, administração pública, etc. Muitos desses métodos resultaram em fórmulas quantitativas, mas isso não é uma regra. O Quadro 3, a seguir, apresenta um resumo desses estudos:

Quadro 3: Métodos de dimensionamento da força de trabalho

Instrumento	Área de aplicação	Natureza	Fórmula de cálculo
Método de Tempos e Movimentos	Engenharia	Quali-quantitativo	Não
Método Gaidzinski	Saúde	Quali-quantitativo	Sim
Método Hospitalar de Picchiai	Saúde	Quantitativo	Sim
Método de Beraldo	Administração	Quali-quantitativo	Sim
Método da Teoria das Filas	Tecnologia da Informação e Saúde	Quantitativo	Sim
Método de Marinho e Vasconcellos	Administração	Quali-quantitativo	Sim
Método de Serrano e Franco	Administração	Quali-quantitativo	Sim
Método MAP	Administração	Quali-quantitativo	Sim

Fonte: Adaptado de Primo (2018, p. 21)

Os métodos apresentados de forma sintética no Quadro 3 se referem a diferentes estudos realizados acerca do DFT nas organizações. A primeira coluna apresenta o nome de cada um na literatura da temática. Na segunda coluna estão as áreas de aplicação dos métodos, sendo que, para a possibilidade de coleta de subsídios para uma análise na área de saúde do servidor, foi dada a preferência para a apresentação de métodos da área da saúde e da administração. A terceira coluna se refere à natureza do método, ou seja, se ele se baseia apenas em variáveis quantitativas, qualitativas ou nos dois tipos de variáveis. A última coluna mostra se ele apresenta fórmula para realização do dimensionamento ou não.

A seguir são detalhadas as principais características dos métodos apresentados, que são: a) método de tempos e movimentos de Taylor; b) método de Gaidzinski; c) método hospitalar de Picchai; d) método de Beraldo; e) método de teoria das filas; f) método de Marinho e Vaconcellos, g) método de Serrano e Franco, h) método do mapa de atribuições por produto (MAP) de Leme.

a) Tempos e Movimentos de Taylor

A abordagem sobre tempos e movimentos é resultado dos estudos elaborados pela Escola Científica de Administração, principalmente nas pesquisas de Frederick Winslow Taylor. O método consiste na observação de um determinado trabalhador em seu processo de trabalho, realizando a medição dos tempos que esse indivíduo gasta para realizar suas tarefas de trabalho para o estudo de formas de otimização das atividades, diminuindo o tempo gasto nas linhas de produção. São utilizadas técnicas, como: filmagem da operação; elaboração de fluxogramas, diagramas e gráficos, para permitir a análise detalhada dos procedimentos; cronometragem e observações aleatórias repetidas. Desta forma são criados os procedimentos padrões e levantado o tempo padrão (OLIVEIRA, 2015, p.31).

Segundo Primo (2018), esse método possui diversos pontos positivos e negativos. Do ponto de vista negativo, ele “considera o funcionário como recurso material na linha de fabricação, visa prioritariamente à redução de custo e à obtenção de lucro” (p.22). Como pontos positivos, é possível destacar: “a simplicidade de entendimento e aplicabilidade nas áreas do conhecimento relativa a este estudo” (p.22).

#### b) Método Gaidzinski

O método Gaidzinski foi desenvolvido para o dimensionamento de pessoal na área da saúde, mais especificamente no que se refere aos trabalhadores da enfermagem. Para a elaboração do método, Tanos *et al.* (2000) realizaram as seguintes etapas:

- determinação do grau de complexidade assistencial dos pacientes;
- levantamento das horas de assistência de enfermagem;
- levantamento do percentual de ausências previstas e não previstas de funcionários, incluindo-se folgas, férias e outras ausências previstas, além das faltas, licenças, suspensões e outras faltas não previstas.

O método Gaidzinski apresenta uma equação matemática para estabelecer o dimensionamento de pessoal da área de saúde a partir das variáveis identificadas. A fórmula utilizada está apresentada na Figura 2, a seguir:

Figura 2: Fórmula de cálculo e variáveis do método Gaidzinski

$$q = \sum_k \frac{P_k}{100} \cdot \frac{\sum_j (n_j \cdot h_j)}{t \cdot p} \cdot \left[ \left( 1 + \frac{e}{d - e} \right) \cdot \left( 1 + \frac{f}{D - f} \right) \cdot \left( 1 + \frac{v_k}{D - v_k} \right) \cdot \left( 1 + \frac{a_k}{D - a_k} \right) \right]$$

Onde:

q = quantidade total de pessoas de enfermagem;

Pk = proporção percentual da categoria k;

k = categoria profissional;

nj = quantidade média diária de pacientes que necessitam do tipo de cuidado j;

j = tipo de cuidado requerido pelo paciente (mínimo, intermediário, semi-intensivo, intensivo);

hj = tempo médio de cuidado de cada paciente que necessita do cuidado j;

t = tempo diário de trabalho de cada profissional dado em horas;

p = produtividade média (% do tempo diário de trabalho dedicado ao cuidado do paciente);

e = número de folgas semanais que necessitam de cobertura;

f = número de dias de feriados por ano, não coincidentes com o domingo;

vk = número de dias de férias por ano, por categoria profissional;

ak = número médio de dias de ausências não previstas (absenteísmo) por categoria profissional, por ano;

d = dias de funcionamento da unidade;

D = dias trabalhados no ano.

Fonte: Tanos *et al.* (2000, p. 379)

### c) Método Hospitalar de Picchiali

O método de dimensionamento da força de trabalho de Picchiali direciona-se para o serviço hospitalar. O estudo englobou diversos setores existentes dentro desse tipo de organização, como: serviço administrativo, setor de compras, almoxarifado, setor de comunicações, enfermagem, etc. Segundo Primo (2018), o método elenca as principais variáveis que influenciam o serviço hospitalar para a produção de indicadores. Por exemplo, podem ser citadas as condições de trabalho oferecidas aos funcionários, o nível de complexidades dos serviços oferecidos, o grau de resolutividade, o grau de tecnologia incorporada na planta física, as instalações e a conservação predial.

O método foi construído para fundamentar preferencialmente o dimensionamento de profissionais na área de enfermagem, podendo ser aplicado em outras áreas, como, por exemplo, administração, análise de sistema, engenharia e serviços, e outras (PRIMO, 2018). A fórmula desenvolvida para o método hospitalar de Picchiali para a área de enfermagem está apresentada na Figura 3, a seguir:

Figura 3: Fórmula de cálculo e variáveis do método de Picchai

$$P_n = \frac{(L.t_x).h_j}{J_s} + IST$$

Onde:

P<sub>n</sub> = quantitativo de pessoal necessário;

L = número de leitos;

t<sub>x</sub> = taxa de ocupação;

h<sub>j</sub> = horas exigidas por profissional por leito;

IST = índice de segurança técnico (para suprimento de faltas, férias, etc.);

J<sub>s</sub> = jornada de trabalho semanal.

Fonte: Vianna *et al.* (2013, p. 942)

#### d) Método de Beraldo

O método de DFT direcionado às Instituições Federais de Ensino Superior (IFES) foi proposto por Beraldo (2006). Essa metodologia se baseia em seis etapas:

- Descrição das atividades: contêm as séries históricas de atividades, como matrículas, cursos, atividades de extensão, titulação dos docentes, etc. Também apresenta as metas de expansão dessas atividades para a organização;
- Análise do cenário através de diagramas e mapa das entidades: Um estudo da estrutura organizacional sob um ponto de vista sistêmico, onde ela é descrita como um agrupamento de entidades em um mapa. É nessa etapa que é feita a seleção das entidades que são consideradas estratégicas para o funcionamento da estrutura;
- Análise do cenário através da descrição completa das entidades: Essa etapa apresenta uma série de quadros e tabelas para descrever cada uma das entidades no que se refere a relacionamento com outras entidades, quadro de pessoal, força real de trabalho, variáveis de produção, valor característico das variáveis de produção, queixas de chefia ou responsável, além de outras informações consideradas relevantes pela equipe de trabalho;
- Dimensionamento (Análise dos Dados do Cenário): Nessa etapa são realizadas as análises qualitativa e quantitativa dos dados do cenário. O cálculo quantitativo dos números-índices, taxas e indicadores, além das comparações qualitativas e quantitativas com outras entidades é muito importante nessa etapa visto que permite a identificação das discrepâncias e desequilíbrios.

- Dimensionamento (Conclusões e Recomendações): Apresentação das sugestões para a organização estudada para melhorias na gestão e no quantitativo de recursos humanos tanto para o momento presente quanto para o momento futuro. (BERALDO, 2006)

O método quantitativo desenvolvido pelo trabalho de Beraldo (2006) serve para auxiliar o processo decisório a respeito da adequação dos recursos humanos em determinada entidade.

Para o desenvolvimento dos cálculos são utilizadas duas fórmulas. A primeira fórmula calcula a força real de trabalho a partir da razão entre a jornada efetivamente trabalhada pelo trabalhador exercendo suas atividades e a jornada estimada para realização das atividades pela coordenação do dimensionamento (respeitando a carga horária contratual, os acordos trabalhistas e a estruturação dos serviços em turnos). A segunda fórmula calcula o índice pela razão do valor característico da produção (mediana dos valores de produção em determinado período) com a força real de trabalho média desses períodos.

A Figura 4, a seguir, apresenta as duas fórmulas propostas para o método de dimensionamento da força de trabalho de Beraldo (2006).

Figura 4: Fórmula de cálculo e variáveis do método de Beraldo

$$Func\_equivalente = \frac{CHR(horas)}{CHAdotada(horas)} \quad I = \frac{VcP}{FRT}$$

Onde:  
 I = índice;  
 VcP = valor característico da produção de serviços;  
 Func\_equivalente = FRT = força real de trabalho;  
 CHR = carga horária real das atividades do funcionário; e  
 CHAdotada = carga horária adotada

Fonte: Beraldo (2006, p. 15, 19)

#### e) Método da Teoria das Filas

O método da teoria das filas permite o dimensionamento em determinados tipos de serviço em que a demanda é imprevisível, possuindo como finalidade maior a diminuição do tempo de espera nas filas para a concretização das demandas. É um método muito utilizado na área de prestação de serviços. Vianna *et al* (2013) mostram que um dos experimentos práticos utilizando esse método de dimensionamento se deu em um *datacenter* de uma operadora, sendo que foi

agregada ao método uma variável de produtividade em dependência do tempo para melhor adequação à realidade organizacional.

As variáveis-base utilizadas nesse método, são: ritmo médio de chegada do usuário no sistema ( $\lambda$ ), quantidade de profissionais ( $c$ ), ritmo médio de atendimento no sistema ( $\beta$ ), a quantidade média de clientes no sistema ( $n$ ), probabilidade de ocupação dos analistas ( $Pq$ ), probabilidade de ocupação da fila ( $Pf$ ), probabilidade de o sistema estar vazio ( $P_0$ ) e tempo médio de permanência do cliente na fila ( $TF$ ); entretanto, essas variáveis podem ser adaptadas a outros contextos (VIANNA *et al.*; 2013). A fórmula desse método está apresentada na Figura 5, a seguir.

Figura 5: Fórmula de cálculo e variáveis do método da Teoria das Filas

$$n = \frac{c \cdot \rho + \rho \cdot Pq}{1 - \rho} P_f = \frac{(c \cdot \rho)^c \cdot P_0}{c!(1 - \rho)} \quad P_0 = \sum_{n=0}^{c-1} \left[ \frac{(c \cdot \rho)^n}{n!} + \frac{(c \cdot \rho)^c}{c!(1 - \rho)} \right]^{-1}$$

$$TF = \frac{\left( \frac{\lambda}{\beta} \right)^c}{\beta \cdot c(1 - \rho)^2 c!}$$

Fonte: Vianna *et al.* (2013, p.937)

#### f) Método de Marinho e Vasconcellos

O Método proposto por Marinho e Vasconcellos (2007) e aplicado em uma empresa estatal se baseia duas grandes etapas principais: reconhecimento da organização e o levantamento de campos de análise. A primeira etapa compreende vários levantamentos preliminares relacionados às políticas organizacionais, planos estratégico/tático/operacionais, estrutura organizacional, plano de carreira e cargos, lotação atual, etc. Esses levantamentos são realizados através de dados secundários. A segunda etapa, por sua vez, é a maior etapa do estudo. Nessa etapa são realizados levantamentos em três grandes fontes principais: o desempenho, a produção nas tarefas e a evolução dos dados de produção ao longo do tempo, por meio da força de trabalho, e parâmetros de outras organizações, através do *benchmarking* (MARINHO, VASCONCELLOS, 2007).

Conforme Vianna *et al.* (2013), o quadro de profissionais é levantado através do cálculo das horas ocupadas por mês por um determinado trabalhador ( $H_m$ ), a partir da primeira fórmula, apresentada na Figura 6, a seguir.

Figura 6: Fórmulas de cálculo e variáveis do método de Marinho e Vasconcellos

$$H_m = \left( \frac{d \cdot p}{60} \right) \cdot n \quad (1)$$

$$H_n = \frac{\left( \frac{m \cdot d}{60} \right)}{i_h} \cdot n \quad (2)$$

Onde:

d = duração da tarefa em minutos;  
 p = produção por dia em quantidades;  
 n = total de dias trabalhados no mês.  
 m = meta diária de cada trabalhador  
 ih = índice de horas trabalhadas

Fonte: Vianna *et al.* (2013, p.941)

O quadro de profissionais necessário é levantado através das horas necessárias por mês por um trabalhador ( $H_n$ ), que representa a segunda fórmula apresentada na Figura 8. As variáveis da segunda equação são: meta diária a ser alcançada por cada trabalhador (expectativa de evolução da produção somada à produção atual - m), índice de horas trabalhadas (resultado da subtração das horas trabalhadas pelas horas ociosas por qualquer motivo - ih).

#### g) Método de Serrano e Franco (2018)

Segundo Franco, Iwama e Serrano (2018), para a proposição de um método de DFT é necessário seguir objetivos e padrões organizacionais bem claros, além de estar embasado em literatura pertinente. Os autores apontam a existência de três passos principais para a produção de uma política eficiente de dimensionamento no setor público federal: a definição de uma teoria e análises organizacionais; a escolha de variáveis relevantes; e o uso da literatura científica relevante.

A primeira etapa, a de análise organizacional, é considerada um passo importantíssimo para Franco, Iwama e Serrano (2018), na medida em que permite uma visão a respeito do desenvolvimento, ambiente de trabalho, pessoal e operação da organização e utiliza-se de procedimentos para analisar o nível de eficiência da unidade organizacional. Existem diversas dimensões que devem ser trabalhadas em uma análise organizacional para sua correta realização, sendo que algumas foram trabalhadas no caso, conforme mostrado no Quadro 4, a seguir:

Quadro 4 – Dimensões organizacionais relevantes, definidas conforme aspectos tangíveis e intangíveis

Aspectos	Pessoal	Resultado	Contexto
Tangíveis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faltas</li> <li>• Quantitativo de pessoal</li> <li>• Média de idade</li> <li>• Carga horária</li> <li>• Escolaridade</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quantidade de produtos produzidos</li> <li>• Quantidade de serviços prestados</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Crise econômica</li> <li>• Ano de eleições</li> <li>• Políticas públicas</li> </ul>
Intangíveis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bem-estar</li> <li>• Competências</li> <li>• Satisfação</li> <li>• Complexidade</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Esforço horário</li> <li>• Eficiência</li> <li>• Informatização</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Clima organizacional</li> <li>• Cultura organizacional</li> <li>• Condições climáticas</li> <li>• Cultura do país</li> </ul>

Fonte: Franco, Iwama e Serrano (2018, p. 59)

Dentro das dimensões anteriormente citadas, os autores buscaram destacar a importância da existência de uma análise baseada em dois tipos de variáveis: variáveis prontamente quantificáveis (*hard*) e variáveis subjetivas que se relacionam com dimensões do comportamento humano (*soft*). É importante destacar que o processo de DFT deve produzir métodos para se identificar a quantidade ótima de trabalhadores, portanto, deve utilizar como cerne fatores quantitativos, se possível, transformando variáveis *soft* em variáveis *hard*, apesar de as primeiras também poderem ser utilizadas como uma forma de embasar ainda mais o método quantitativo ou produzir métodos qualitativos (FRANCO, IWAMA & SERRANO, 2018).

A segunda etapa, escolha de variáveis relevantes, também foi de grande importância para a realização do DFT, visto que não é possível considerar tudo em um método. Cabe aqui ressaltar que é possível um levantamento dos mesmos dados e variáveis em quaisquer dos níveis hierárquicos organizacionais. Entretanto, para que eles sejam mais completos e se aproximem mais de uma informação quantitativa de maneira menos custosa, essa etapa foi realizada com uma análise dos níveis hierárquicos mais inferiores, como os níveis de entrega. Dados de contexto e de pessoal também podem ser relevantes ao método, entretanto, foi necessário determinar o quanto esse método pode ser influenciado por informações qualitativas (FRANCO, IWAMA & SERRANO, 2018).

Essas variáveis podem, inclusive, ser transformadas em variáveis quantitativas, apesar dessa transformação não ser um processo simples, visto que podem sofrer alterações no momento de transposição para uma escala numérica, justamente devido à dificuldade de quantificação de aspectos subjetivos. Foi importante, nessa fase, também, a determinação dos parâmetros do método, ou seja, situações que o método já considera como dadas e imutáveis em sua aplicação, como por exemplo, a alocação de pessoal é incompleta, as demandas são homogêneas ou heterogêneas ao longo do ano, etc (FRANCO, IWAMA & SERRANO, 2018).

A terceira etapa, relacionada à fundamentação teórica para a escolha das variáveis, foi, talvez, a mais importante. Muitas organizações apresentam um grande repositório de informações acerca de diversos aspectos de sua estrutura organizacional e do trabalho. Entretanto, sem um arcabouço teórico eficiente de determinada literatura é menos provável que as melhores variáveis sejam escolhidas e o método elaborado (FRANCO, IWAMA & SERRANO, 2018).

O resultado de todo processo metodológico está representado na fórmula apresentada na Figura 7, onde  $Q_i$  é a quantidade ideal de pessoas para a organização.

Figura 7: Fórmula de cálculo e variáveis da quantidade ideal de pessoas a partir do método de Serrano e Franco (2018).

$$Q_i = \frac{\ln(T_i)}{\ln(P_i)} \times q_i$$

Onde:

$Q_i$  = quantidade ideal de pessoas

$T_i$  = indicador de produtividade diária

$P_i$  = eficiência da produção

$q_i$  = média histórica da quantidade de pessoas

Fonte: Serrano e Franco (2018, p. 82).

No cálculo da produtividade diária ( $T_i$ ), são descontadas ausências do trabalho e somadas as contribuições das tarefas à produtividade diária. A Figura 7 demonstra a fórmula de cálculo da produtividade diária e de eficiência da produção, requeridos para o método de Serrano e Franco (2018).

Figura 8: Fórmulas de cálculo e variáveis da produtividade diária e eficiência da produção a partir do método de Serrano e Franco (2018).

$$T_i = \frac{k_i \times m_i \times ICTS_i}{t_i \times p_i} + (e^{k_i} \times ICTS_i) \quad P_i = \frac{e^{(t_i \times k_i)} \times q_i}{\sqrt{p_i}}$$

Onde:

- Ti= indicador de produtividade diária
- ki= efetivo pontual médio das atividades na escala
- mi= número de entregas diárias
- ICTSi= índice de cobertura técnica de segurança para cobertura das ausências
- ti= jornada média de trabalho
- pi= percentual de tempo produtivo
- e= número de euller
- Pi = eficiência da produção
- qi= média histórica da quantidade de pessoas

Fonte: Serrano e Franco (2018, p. 82-83).

#### h) Método do mapa de atribuições por produto (MAP) de Leme

O MAP, ou Mapa de Atribuições por Produto, assume uma perspectiva inovadora e mais abrangente para o DFT que é aplicável a qualquer tipo de organização, seja ela pública ou privada. O instrumento foi desenvolvido para integrar processos, gestão por competências e DFT. A Figura 9, seguir, apresenta um exemplo do MAP.

Figura 9: Representação visual do Método MAP

PRODUTO	ATRIBUIÇÕES	COMPETÊNCIAS								DFT						
		TECNICAS DE NEGOCIAÇÃO	GESTÃO DE RISCOS	GESTÃO DE PROJETOS	EXCEL/TABELA DINÂMICA	REDAÇÃO OFICIAL	SISRH/SELEÇÃO	TEMPO UNITARIO PADRAO (EM MIN)	ESTIMADO/ CRONOMETRADO	DEMANDA VOLUME	FREQUENCIA	CARGA HORARIA TOTAL/ MÊS (EM H)	CARGA HORARIA TOTAL/ ANO (EM H)	FUNÇÃO	TOTAL DE PESSOAS	
Produto A	Atribuição 1	2	3	3	2	2		3	600	E	1	Diário	220	2940	F1	2,0561
	Atribuição 2	3	1	3	1	3	3	2	240	E	3	Mensal	12	144	F1	0,1121
	Atribuição 3	1	1	2	1		1	1	180	E	1	Diário	66	792	F2	0,6168
	Atribuição 4	2	1		3	3	2	2	60	E	5	Diário	110	1320	F3	1,028
	Atribuição 5	1	1	1	1	1	2	2	30	E	3	Semanal	6	72	F2	0,0561
	Atribuição 6	2	3	1	3	3	2	1	90	E	1	Diário	33	396	F2	0,3084
Produto B	Atribuição 7	3	2	2	1	2		2	120	E	4	Diário	176	2112	F1	1,6449
	Atribuição 8	1	3		2	1	1	2	120	E	4	Semanal	32	384	F3	0,2991
	Atribuição 9	1		3	3	2	2	3	800	E	1	Mensal	13,33	160	F2	0,1246
	Atribuição 10	3	1	3	1	2	2	3	2400	E	1	Anual	3,33	40	F3	0,0312
Produto C	Atribuição 11	3	2	3	3	1	1	2	900	E	6	Eventual	7,5	90	F3	0,0701
	Atribuição 12	2		1	1	2	1	2	90	E	2	Diário	66	792	F2	0,6168
	Atribuição 13	1	3	1	1	1	3	1	180	E	5	Diário	330	3960	F2	3,0841
												1075,2	12902			10,05

Fonte: Leme (2015; p. 24, 71; imagem alterada)

Como é possível ver na Figura 9, essa ferramenta trata-se de um mapa para a gestão da força de trabalho utilizada dentro de instituições dentro das

perspectivas quantitativa e qualitativa. A organização entre produtos e atribuições faz com que não seja tão necessária a realização de mapeamentos de processos e propostas de otimização prévios ao dimensionamento, uma vez que as entregas e etapas de trabalho necessárias para cada tipo de produto já são identificadas ao longo do preenchimento do mapa, sendo possível, inclusive, a proposição de melhorias para essas etapas. A não necessidade desse passo economiza bastante tempo para a realização do DFT, fazendo com que ele seja mais viável e os resultados possam ser aplicados em um prazo menor. Esse fator, entretanto, pode torná-lo menos confiável, na medida em que o DFT não irá se basear em um levantamento de processos bem aprofundado. (LEME, 2015)

As 6 primeiras colunas do mapa estão relacionadas com as competências necessárias para a realização das determinadas atribuições, sendo conferidos conceitos de 1 a 4 (sendo 1, o menor, e 4, o maior) de acordo com o nível de competências técnicas demandado de cada tipo de atribuição. As 8 últimas colunas estão relacionadas com o DFT, sendo que algumas delas apresentam informações que possuem fórmulas específicas de cálculo. No caso da carga horária total referente à atribuição por mês, basta fazer a multiplicação do tempo unitário de execução da atribuição (que pode ser estimado ou cronometrado) pelo número de demandas mensais. (LEME, 2015)

O MAP pode apresentar tempo unitário de atribuição em outros tipos de frequência, como: diária, semanal, anual, etc. Nesses casos, o próprio instrumento apresenta uma tabela de fatores de conversão para uma outra frequência, já que é necessário passar esses dados para a frequência mensal para lançamento no mapa. De acordo com a carga horária mensal referente à atribuição é possível descobrir o número de pessoas necessárias para a sua realização. Esse valor é o resultado da razão entre carga horária total mensal da atribuição e horas produtivas mensais do trabalhador. O cálculo da carga horária total mensal já foi explicado no parágrafo anterior. Já o cálculo das horas produtivas mensais do trabalhador (horas efetivamente trabalhadas) é dado pela diferença entre a carga horária total referente ao trabalhador e as horas perdidas com férias, feriados, bonificações, educação continuada, fadiga, interrupções, parada forçada, tarefas que não podem ser dimensionadas e fator geral de segurança. O resultado disso é o número de trabalhadores por atribuição. (LEME, 2015)

A cada atribuição é relacionada uma função específica de trabalho. No caso, com a descoberta do quantitativo de trabalhadores necessários para a realização de cada uma das atribuições, basta somar o quantitativo de trabalhadores da mesma função no mapa para que se descubra o número total e servidores necessários na organização como um todo de acordo com a função exercida. (LEME, 2015)

#### **4 PLANEJAMENTO E DIMENSIONAMENTO DA FORÇA DE TRABALHO NA PERÍCIA MÉDICA DE MINAS GERAIS: ESTUDO APLICADO À SUPERINTENDÊNCIA CENTRAL DE SAÚDE DO SERVIDOR E PERÍCIA MÉDICA**

O trabalho de perícia médica se alinha com o conceito de saúde ocupacional, uma vez que protege o trabalhador em relação ao seu estado de saúde. Segundo Opitz e Bepu (*apud* KAWABATA, 2014, p.3) “a perícia médica é o conjunto de procedimentos técnicos que tem por finalidade a emissão de laudo sobre questões médicas, mediante exame, vistoria, indagação, investigação, arbitramento, avaliação ou certificação”. Segundo a Organização Internacional do Trabalho (OIT) e a Organização Mundial de Saúde (OMS) (*apud* NOGUEIRA, 1984) a saúde ocupacional apresenta o seguinte conceito:

A saúde ocupacional tem como finalidade incentivar e manter o mais elevado nível de bem-estar físico, mental e social dos trabalhadores em todas as profissões; prevenir todo o prejuízo causado à saúde destes pelas condições de seu trabalho; protegê-los em seu serviço contra os riscos resultantes da presença de agentes nocivos à sua saúde; colocar e manter o trabalhador em um emprego que convenha às suas aptidões fisiológicas e psicológicas e, em resumo, adaptar o trabalho ao homem e cada homem ao seu trabalho. (p.495)

As competências supracitadas evidenciam a preocupação com o caráter preventivo no atendimento à saúde do trabalhador sendo responsáveis pela garantia de um ambiente de trabalho saudável. Por outro lado, tais atividades também se apresentam como de grande interesse dos empregadores, uma vez que o trabalho de perícia médica, admissional e de rotina, resguarda as instituições em relação ao planejamento da força de trabalho, pois garantem a saúde entre os trabalhadores, em seu convívio laboral diário, e neutralizam excessos em relação a afastamentos e ausências de funcionários, que tornam prejudiciais o funcionamento das organizações.

No governo do Estado de Minas Gerais, a perícia é realizada nas mais diversas modalidades, como: licença para tratamento de saúde, isenção de imposto de renda, ajustamento funcional, etc. Elas podem ocorrer presencialmente ou de forma documental, em determinados casos.

A Superintendência Central de Saúde do Servidor e Perícia Médica (SCSSPM), unidade subordinada à Subsecretaria de Gestão de Pessoas da Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão de Minas Gerais (SEPLAG/ MG) realiza todas as modalidades de perícia médica previstas em seu regulamento.

Segundo o Decreto nº 47.527, de 08 de novembro de 2018 (MINAS GERAIS, 2018a), a SCSSPM atua dentro das seguintes competências:

Da Superintendência Central de Saúde do Servidor e Perícia Médica  
Art. 51 – A Superintendência Central de Saúde do Servidor e Perícia Médica tem como competência formular e gerir a política de saúde ocupacional dos servidores, além de coordenar as atividades de operacionalização das políticas de saúde, segurança e perícia em saúde dos órgãos, autarquias e fundações do Poder Executivo, com atribuições de:

I – normatizar e orientar as atividades de saúde, segurança no trabalho e perícia em saúde;

II – executar perícia em saúde de forma humanizada, respeitosa, criteriosa e eficiente;

III – desenvolver ações de promoção à saúde com o objetivo de intervir no processo saúde-trabalho-doença do servidor nos aspectos coletivos e no ambiente de trabalho;

IV – executar ações relativas à saúde do servidor, com o desenvolvimento de práticas de gestão, de atitudes e de comportamentos que contribuam para a promoção, prevenção e segurança no trabalho;

V – monitorar indicadores organizacionais relativos à sua área de atuação para subsidiar o planejamento das ações e a reorganização do serviço;

VI – realizar pesquisas e estudos para geração e análise de informações gerenciais de saúde, segurança e perícia em saúde;

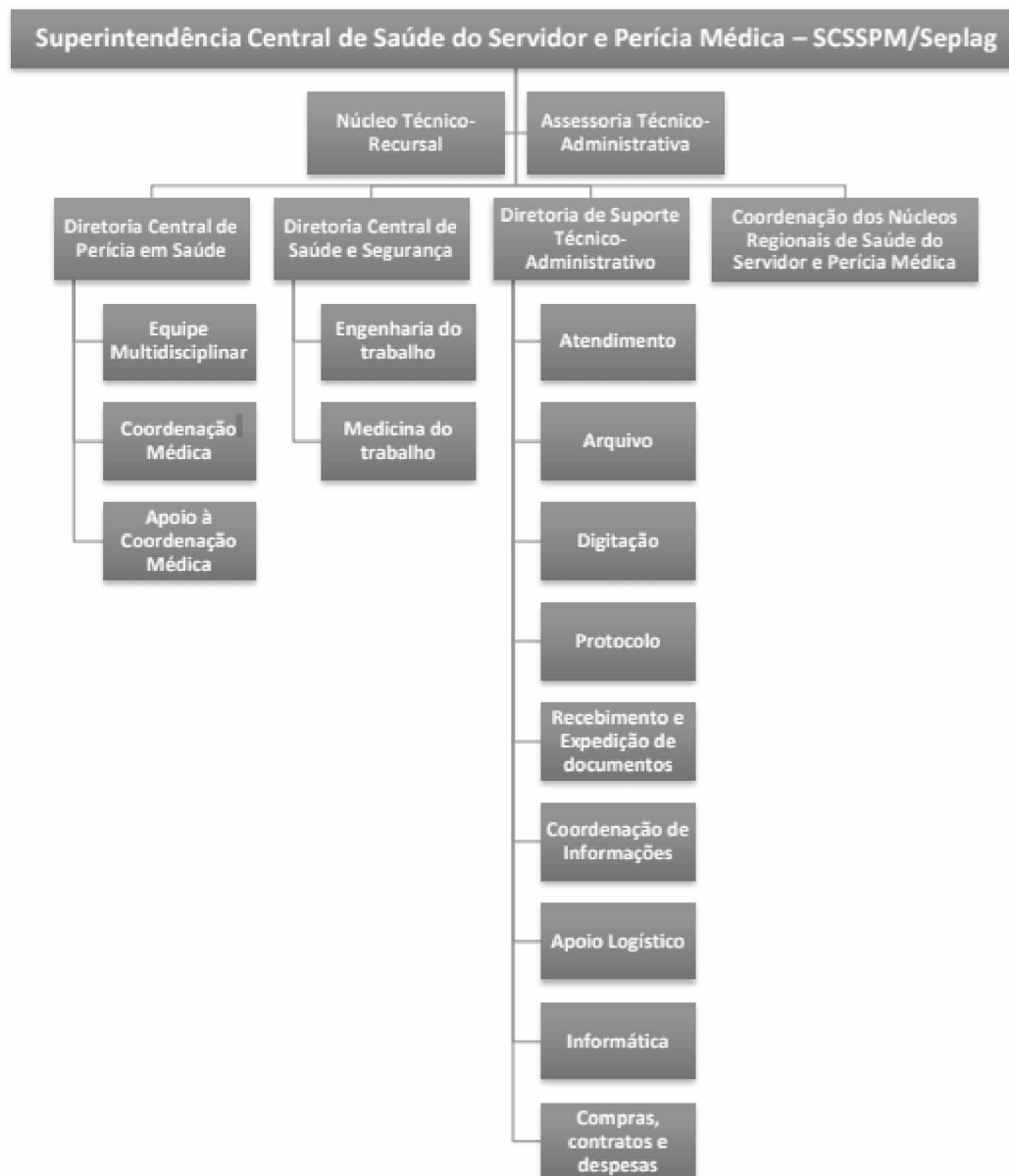
VII – subsidiar tecnicamente os órgãos e entidades do Poder Executivo na proposição e no acompanhamento de atos normativos ou demandas jurídicas e administrativas relativas à perícia, saúde e segurança do servidor.

§ 1º – O disposto neste artigo não se aplica aos servidores da Polícia Civil do Estado de Minas Gerais – PCMG –, da Polícia Militar de Minas Gerais – PMMG – e do Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais – CBMMG.

§ 2º – A Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais – Fhemig – possui competência para realizar as atividades de saúde, segurança e perícia em saúde de seus servidores, sob a supervisão e observadas as orientações normativas da Superintendência Central de Saúde do Servidor e Perícia Médica. (p.1)

Para exercer suas competências de uma maneira eficiente, a SCSSPM necessita de uma estrutura que facilite a comunicação e o andamento das demandas. Essa estrutura integra três diretorias e uma coordenação: a) a Diretoria Central de Perícia Médica (DCPM), b) a Diretoria Central de Saúde e Segurança (DCSS), c) a Diretoria de Suporte Técnico-Administrativo (DSTA) e, d) a Coordenação dos Núcleos Regionais de Saúde do Servidor e Perícia Médica (CNRSSPM), como forma de organizar a distribuição das funções para a realização das atividades-fim e das atividades-meio (MINAS GERAIS, 2018a). A estrutura da SCSSPM está representada no organograma apresentado na Figura 10, a seguir:

Figura 10: Organograma da Superintendência Central de Saúde do Servidor e Perícia Médica – Minas Gerais – 2018



Fonte: Minas Gerais (2019a)

Ressalta-se que a Coordenação dos Núcleos Regionais de Saúde do Servidor e Perícia Médica foi criada em 2018, modificando a estrutura e as competências das unidades regionais. Essa alteração da denominação das unidades regionais, existentes anteriormente, veio com a mudança das competências dessas unidades regionais que passaram a executar apenas atividades de perícia médica e saúde ocupacional e deixaram que realizar outras atividades da SEPLAG, se tornando diretamente subordinadas à Superintendência Central de Saúde do Servidor e Perícia Médica (MINAS GERAIS, 2018a). A partir

dessa reestruturação dos núcleos regionais, ocorrida em 2018, não se tem informações sobre a realização de estudos que contemplaram métodos ou metodologias próprias de PFT para fundamentar a distribuição das equipes nos Núcleos Regionais de Saúde do Servidor e Perícia Médica (NRSSPM). Contudo, estudos anteriores sobre o PFT no âmbito da Secretaria de Planejamento e Gestão do estado de Minas Gerais, realizados em 2007, resultaram em um projeto piloto aplicado à unidade central de perícia médica, em Belo Horizonte.

#### **4.1 Planejamento da Força de Trabalho do Estado de Minas Gerais: projeto piloto aplicado à Superintendência Central de Perícia Médica e Saúde Ocupacional**

Conforme Minas Gerais (2007), o Planejamento da Força de Trabalho realizado no âmbito da Secretaria de Planejamento e Gestão de Minas Gerais, em 2007, foi um projeto baseado em uma metodologia disponibilizada por uma consultoria externa, sendo que a sua fase de testes se deu dentro da Superintendência Central de Saúde do Servidor, através de um projeto piloto. A escolha da referida entidade se deu devido a um contexto favorável na época, visto que o processo de perícia médica já havia passado por uma reestruturação recente, o que facilitaria a aplicação da metodologia sem a necessidade de um redesenho. Entretanto, essa expectativa não se concretizou por necessidades de mudanças nos procedimentos devido à diferença de tempo entre o início e as intervenções posteriores. (MINAS GERAIS, 2007).

A Secretaria pretendeu, com o projeto, realizar um estudo preditivo completo da força de trabalho. Dentro dele, foi feita uma avaliação das necessidades futuras de recursos humanos, tanto quantitativas, como qualitativas e uma definição de estratégia para o alcance dessas necessidades. Os elementos norteadores para sua elaboração foram, segundo Minas Gerais (2007):

- .Projeção do Cenário Futuro;
- .Avaliação do impacto do cenário futuro no dimensionamento e na composição da força de trabalho;
- .Obtenção de Informações Estatísticas;
- .Definição dos parâmetros para cálculo do número de servidores;
- .Definição do perfil desejado para cada tipo de bloco de atividades;

.Definição das competências requeridas para desempenho das atividades. (p.5)

Percebe-se grande semelhança nos objetivos e elementos norteadores da metodologia proposta para a então Superintendência Central de Perícia Médica e Saúde Ocupacional, com as metodologias apresentadas por Marconi (2002) e Cunha *et al.* (2018). No que se refere às etapas deste processo, percebe-se a existência de um grande número de fases, o que caracteriza a qualidade da metodologia elaborada, além da dificuldade de sua execução completa, o que também pode ter sido indicador das dificuldades de sua execução dentro dos prazos. As etapas do trabalho estão detalhadas a seguir.

#### **4.1.1** Etapas da metodologia de Planejamento da Força de Trabalho aplicada à Superintendência Central de Perícia Médica e Saúde Ocupacional

a) Definição dos parceiros, sustentadores/ patrocinadores e equipe participante da elaboração do PFT

Etapa inicial, prévia à realização do projeto, em que foram levantados os *stakeholders*. Além disso, foram determinados os responsáveis pela execução do próprio que foram inseridos no cronograma. (MINAS GERAIS, 2007)

b) Levantamento da Situação Atual do Processo de Trabalho

Para um entendimento completo acerca do processo, a equipe do PFT optou pela realização de um levantamento que englobou tanto as competências mais gerais da superintendência, como os processos em si. Houve uma grande preocupação com a identificação dos tipos de perícia e com os processos relacionados a cada tipo. Além disso, o levantamento dos processos subsidiou a elaboração de um quadro de atribuições de cada setor. (MINAS GERAIS, 2007)

c) Levantamento da força de trabalho, demandas e competências

Primeiramente, foi realizado um levantamento da quantidade de pessoal dentro da organização, sendo que isso foi feito em um recorte por setor e por blocos de atividade. Após essa etapa, foi realizado um levantamento das jornadas de trabalho e do volume de trabalho. Esse último, através de uma contagem do número de demandas recebidas também por setor e por bloco de atividade (ex: marcação de perícia por telefone, atendimento do servidor para esclarecimento de dúvidas, digitação de resultados, etc). (MINAS GERAIS, 2007)

#### d) Identificação e levantamento das competências

Foram elencados os conhecimentos, habilidades e atitudes necessários para cada servidor, no que se refere às atividades que exercem, e determinadas as competências por bloco de atividades. Foi criado um “banco de talentos” para o registro das principais informações funcionais, acadêmicas, profissionais e relativas às competências de cada servidor. A partir desses produtos foi possível a tomada de decisões acerca do melhor enquadramento desses servidores. (MINAS GERAIS, 2007)

#### e) Identificação dos pontos de melhoria para o processo

Nesta etapa, foram propostas melhorias para a missão e visão da SCPMSO, além de identificadas possíveis melhorias no processo de perícia médica que culminaram em um redesenho do mesmo e na elaboração de uma proposta de organograma para a instituição que seria mais adequado às novas atribuições. Também foram revistas as metas para o atendimento médico e propostas metas para o serviço administrativo, de acordo com a natureza e as características do trabalho da época. Por último foi realizada uma projeção do cenário futuro e de mudanças dentro do âmbito da perícia médica que poderiam acarretar alterações dentro do processo. (MINAS GERAIS, 2007)

#### f) Dimensionamento da força de trabalho

O DFT no estado, aplicado na SCPMSO, foi uma etapa de um PFT mais amplo. No caso dessa etapa em si, foi elaborado um quadro de diretrizes no qual se encontravam informações e necessidades pré-estabelecidas pela própria subsecretaria para o trabalho em cada bloco de atividade (ex: a atividade de recepção de prontuários deveria cobrir os três turnos da coordenação médica). Foi elaborado junto ao planejamento estratégico da instituição, sendo que, para a aplicação dos seus resultados, necessitou da aprovação da alta gestão. (MINAS GERAIS, 2007)

Para a equipe médica (área fim), o dimensionamento baseou-se na meta de atendimentos, com base em uma fórmula simples. Para a equipe administrativa (área meio), entretanto, o dimensionamento se deu a partir da aferição dos tempos para a realização de cada tipo de atividade (MINAS GERAIS, 2007). A Figura 11, a seguir apresenta as fórmulas utilizadas no projeto piloto.

Figura 11: Fórmula de cálculo e variáveis do método aplicado à Superintendência Central de Perícia Médica e Saúde Ocupacional – Minas Gerais – 2007

FÓRMULAS DEFINIDAS:
<p><b>ÁREA FIM</b></p> <p>Nº DE SERVIDORES NECESSÁRIO =</p> <p><math>(\text{VOLUME TOTAL DE UNIDADES DE ATENDIMENTO NO MÊS}) \div (\text{META DE UNIDADES DE ATENDIMENTO NO MÊS})</math></p>
<p><b>ÁREA MEIO</b></p> <p>a) TEMPO MÉDIO AFERIDO = <math>(\Sigma \text{ DOS TEMPOS AFERIDOS}) \div (\text{Nº. DE AFERIÇÕES REALIZADAS})</math></p> <p>b) CARGA HORÁRIA NECESSÁRIA NA ATIVIDADE = <math>(\text{TEMPO MÉDIO AFERIDO}) \times (\text{VOLUME DE PRODUTO})</math></p> <p>c) CARGA HORÁRIA TOTAL = <math>\Sigma \text{ DAS CARGAS HORÁRIAS NECESSÁRIAS NAS ATIVIDADES QUE COMPÕEM O BLOCO}</math></p> <p>d) N°. DE SERVIDORES NECESSÁRIOS = <math>(\text{CARGA HORÁRIA TOTAL}) \div (\text{JORNADA DIÁRIA}) \rightarrow \text{descontado o percentual de 10\% de perdas}</math></p>
<p><b>JORNADA DIÁRIA</b> (EQUIVALÊNCIA)</p> <p>8 horas → 7,12 horas/dia</p> <p>6 horas → 5,24 horas/dia</p> <p>4 horas → 3,36 horas/dia</p>

Fonte: Minas Gerais (2007, p. 43)

Apesar do caráter simples da fórmula de cálculo para a área fim, é necessário atentar-se à definição de unidades de atendimento, que nada mais são que número de perícias aferidas, existindo um valor de volume total que considera todos os tipos de perícia tendo o mesmo peso, e outro que considera pesos diferentes para cada tipo (MINAS GERAIS, 2007).

O valor utilizado para cálculo da força de trabalho mais adequado é aquele que considera o peso para cada tipo de perícia, já que alguns tipos, como as perícias documentais, demandam um esforço e tempo de realização menor. Para o cálculo das metas de unidades de atendimento mensal por médico perito, considerou-se o valor de 75 consultas por semana, totalizando 300 perícias por mês. Por último, para o cálculo do impacto por especialidade médica, levantou-se o percentual do volume total de atendimentos que se referia a cada especialidade, sendo aplicado esse mesmo percentual ao número de servidores necessários como forma de levantar o número de médicos necessários por especialidade. (MINAS GERAIS, 2007)

Ainda no que se refere à área fim, para o levantamento do número necessário de peritos não médicos (psicólogos, assistente social, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional) foi realizado cálculo semelhante, baseado, também, no volume de demandas. Entretanto, as metas estipuladas eram diferentes, e o impacto por tipo de profissão acabou sendo estipulado de maneira qualitativa pela própria SCPMSO. (MINAS GERAIS, 2007)

Para os cálculos relacionados à área meio, foi realizado um recorte por blocos de atividades, sendo que a fórmula final envolve apenas duas variáveis: carga horária total e jornada diária. A primeira delas se refere ao número de horas realmente trabalhadas por cada servidor e possui três estágios: cálculo do tempo médio aferido (o tempo médio de execução da atividade do bloco); cálculo da carga horária necessária na atividade (dado pelo produto do tempo médio da atividade pelo volume de produtos produzidos) e cálculo da carga horária total (dado pelo somatório das cargas horárias das atividades pertencentes a cada bloco). A segunda variável é a jornada de trabalho diária, da qual foi estipulado um valor de 10% de perdas, referente às faltas, férias, etc. (MINAS GERAIS, 2007).

#### g) Análise da defasagem

A etapa realizou tanto uma análise da defasagem quantitativa (número de servidores) quanto qualitativa (competências dos servidores) através de uma comparação da força de trabalho da organização com a força de trabalho projetada através do dimensionamento. A análise foi feita em 4 níveis: estratégico (funções gerenciais - diretores), tático (funções gerenciais intermediárias - coordenadores), técnico (funções técnicas) e administrativo/operacional (servidores que executam o processo de perícia médica). (MINAS GERAIS, 2007)

No caso da análise da defasagem qualitativa, as competências foram agrupadas em 2 conjuntos: somatório da experiência profissional com a formação acadêmica (40% das habilidades necessárias, ou seja, 20% cada) e somatório dos conhecimentos, habilidades e atitudes (60% das habilidades necessárias, ou seja, 20% cada); sendo que foram criadas as seguintes faixas de enquadramento: 80% a 100% (adequado), 50 a 79% (mediano), < 50% (inadequado). Com base no resultado e na pontuação de cada competência em específico é definido o que deve ser feito com cada servidor, podendo passar por capacitação, realocação, ou até outras medidas. (MINAS GERAIS, 2007)

## 5 METODOLOGIA

A metodologia desenvolvida na monografia caracteriza-se como pesquisa exploratória, de natureza qualitativa e quantitativa, baseada em levantamento bibliográfico, documental e de campo. O estudo, aplicado ao contexto da perícia médica foi realizado no âmbito dos núcleos regionais da Superintendência Central de Saúde do Servidor e Perícia Médica e buscou coletar informações que pudessem atender aos objetivos desta monografia a partir do levantamento das variáveis do planejamento de pessoal relacionadas ao serviço de perícia médica nesses núcleos regionais, tais como: o perfil dos servidores e as perspectivas para as forças de trabalho, as demandas, os critérios de dimensionamento da força de trabalho nas unidades estudadas e a relevância dos instrumentos utilizados com esse fim para a organização.

A pesquisa bibliográfica envolveu estudos para a construção da base de fundamentação teórica sobre gestão estratégica de pessoas, planejamento e dimensionamento da força de trabalho e perícia médica. As pesquisas se direcionaram a publicações científicas e acadêmicas da área de administração pública, gestão de pessoas, planejamento e saúde ocupacional.

A pesquisa documental foi realizada a partir da análise de documentos e registros produzidos dentro da Superintendência Central de Saúde do Servidor e Perícia Médica, além de leis, decretos, resoluções de demais legislações do Governo de Minas.

A pesquisa de campo buscou caracterizar a dinâmica de funcionamento da SCSSPM na execução do serviço de perícia médica, além de identificar a percepção dos atores envolvidos no processo de perícia médica da SCSSPM acerca das características da força de trabalho e dos critérios requeridos para o dimensionamento da força de trabalho, bem como a visão de gestores estratégicos no âmbito da Superintendência Central de Saúde do Servidor e Perícia Médica e da Superintendência Central de Política de Gestão de Pessoas.

Para as pesquisas de campo e documental, optou-se pelo seguinte percurso:

a) Pesquisa documental realizada no âmbito governo do estado de Minas Gerais, e de maneira específica, na Superintendência Central de Saúde do Servidor e Perícia Médica. Para a pesquisa documental foram coletados dados na legislação estadual,

no Sistema Integrado de Administração de Pessoal (SISAP) e em documentos internos da referida superintendência. Nessa fase da pesquisa foram levantados dados a respeito de diversos fatores relacionados ao trabalho da perícia médica e às características do seu quadro de pessoal, tais como: planos de trabalho, objetivos e metas de perícias diárias de médicos peritos, função dos servidores administrativos efetivos, tempo de serviço prestado ao estado de Minas Gerais de servidores efetivos, idade dos servidores efetivos, quantitativo de agendamentos mensais totais no ano de 2018, e outros.

b) Pesquisa de campo realizada por meio de entrevistas semiestruturadas e questionários abertos aplicados a gestores da Superintendência Central de Saúde do Servidor e Perícia Médica (SCSSPM) e da Superintendência Central de Política de Gestão de Pessoas (SCPGP). Foram aplicados questionários abertos direcionados a dois servidores da SCSSPM e a um servidor da SCPGP, além de uma entrevista semiestruturada a um servidor da SCSSPM, de forma a levantar a percepção desses atores sobre o planejamento e o dimensionamento da força de trabalho no âmbito dos Núcleos Regionais de Saúde do Servidor e Perícia Médica e no estado atualmente, buscando identificar métodos e critérios de dimensionamento, além de desafios e avanços, bem como sugestões de melhoria para a gestão do pessoal dentro dos NRSSPM.

c) Pesquisa de campo por meio de questionário aplicado aos coordenadores dos 30 Núcleos Regionais de Saúde do Servidor e Perícia Médica. O questionário foi aplicado com o objetivo de levantar variáveis que podem influenciar no PFT, além das principais demandas por tipo de perícia médica nos NRSSPM. A partir dos dados coletados com o questionário foi possível identificar a percepção dos gestores operacionais sobre a distribuição das equipes em suas respectivas unidades regionais.

d) Pesquisa de campo efetivada por meio de observação direta participante por parte deste autor, no exercício de suas atividades profissionais durante o período do estágio supervisionado realizado no segundo semestre de 2018 e no primeiro semestre de 2019 na Coordenação dos Núcleos Regionais de Saúde do Servidor e Perícia Médica da Superintendência Central de Saúde do Servidor e Perícia Médica do Governo de Minas Gerais. Essa pesquisa se destinou a verificar a dinâmica de funcionamento da SCSSPM de forma a permitir melhor compreensão acerca do

processo de atendimento dos servidores em suas demandas com relação a atividade pericial.

Os estudos quantitativos dos dados coletados foram realizados por meio de tabelas, gráficos resultantes de análises estatísticas oriundas dos questionários e demais dados extraídos no SISAP, além de documentos institucionais. Os estudos qualitativos foram realizados por meio de análise do conteúdo das percepções dos gestores obtidas pelas entrevistas e do conteúdo do material bibliográfico pesquisado. Tais análises possibilitaram a elaboração de quadros-síntese sobre os principais aspectos do planejamento e do dimensionamento da força de trabalho, bem como, os principais fatores facilitadores e dificultadores desse dimensionamento nos NRSSPM, e perspectivas.

## **6 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS DA PESQUISA**

A partir da análise dos dados coletados, por meio da pesquisa documental e de campo, conforme descrito na metodologia deste trabalho, foram consolidados os resultados aqui apresentados. A análise quantitativa dos resultados dos questionários fechados e dos dados obtidos em documentos internos da SCSSPM foi consolidada por meio de tabelas e gráficos. A análise qualitativa oriunda dos questionários abertos e entrevista semiestruturada destacou as principais percepções e comentários dos respondentes sobre características do planejamento da força de trabalho nos Núcleos Regionais de Saúde do Servidor e Perícia Médica, bem como critérios de dimensionamento e distribuição de pessoal. Com o intuito de preservar a identidade dos respondentes dos questionários abertos, eles foram identificados no decorrer deste capítulo com a denominação “Respondente A”, “Respondente B” e “Respondente C”. O outro participante da coleta de dados foi identificado como “Entrevistado”.

As subseções, a seguir, organizam a apresentação desses resultados, no atendimento dos objetivos pretendidos para a presente pesquisa da seguinte forma: inicialmente é feita a apresentação e análise da estrutura evolutiva dos Núcleos Regionais de Saúde do Servidor e Perícia Médica a partir do seu histórico de desconcentração até a situação atual. Posteriormente é detalhada a situação das demandas de atendimento de perícias médicas recebidas pelos NRSSPM no ano de 2018, bem como, da força de trabalho, tomando por base alguns aspectos do Planejamento da Força de Trabalho. Por fim, é realizada análise dos critérios de dimensionamento da força de trabalho utilizados no âmbito da perícia médica para médicos peritos e trabalhadores administrativos.

### **6.1 Núcleos Regionais de Saúde e Perícia Médica: estrutura evolutiva e situação atual**

As origens dos Núcleos Regionais de Saúde do Servidor e Perícia Médica se confundem com a criação das equipes regionais da antiga Secretaria de Estado de Recursos Humanos e Administração (SERHA). Em 1995, por meio da Lei 11.962, foram criadas as Coordenadorias Regionais Administrativas do Estado de Minas Gerais, que possuíam, além da realização das atividades periciais, outras competências (MINAS GERAIS, 1995). Conforme consta na Lei 12.218, de 1996, uma das principais competências dessas coordenadorias era a de “realizar exame

médico parcial para readmissão, aproveitamento, transferência, reversão e reintegração do servidor e com a finalidade concessão de licença para tratamento de saúde e aposentadoria por invalidez” (MINAS GERAIS, 1996). No ano seguinte, foram criadas as primeiras coordenadorias de administração da SERHA: Divinópolis, Uberlândia, Uberaba e Montes Claros. Ao longo dos anos as atividades foram ainda mais desconcentradas, com a criação de mais 26 unidades no interior.

A mudança no papel dessas regionais, entretanto, só se deu a partir de 2018, mesmo ano da criação da última regional: a de Conselheiro Lafaiete. Elas tiveram a nomenclatura alterada para Núcleos Regionais de Saúde do Servidor e Perícia Médica, porque passaram a ter como competência única a realização de atividades no âmbito pericial e de saúde do trabalhador, que sempre foram as atividades mais demandadas, no âmbito da SEPLAG, nos municípios do interior. Essas regionais, desta maneira, ficaram inteiramente subordinadas à Superintendência Central de Saúde do Servidor, sendo a Coordenação dos Núcleos Regionais de Saúde do Servidor e Perícia Médica hierarquicamente responsável pela gestão dessas unidades, conforme consta no Decreto 47.527, de 08/11/2018. (MINAS GERAIS, 2018a)

O Quadro 5 apresenta a relação das sedes dos núcleos regionais da Secretaria de Planejamento e Gestão de Minas Gerais, com a corresponde data de criação. Observa-se, por meio desse quadro, que os núcleos foram criados, desde 1997 até 2018, a partir da necessidade de atendimento de novas demandas.

Quadro 5: Lista das sedes dos Núcleos Regionais de Saúde do Servidor e Perícia Médica em relação às correspondentes datas de início das atividades dentro da Superintendência Central de Saúde do Servidor e Perícia Médica (SCSSPM) do Governo de Minas Gerais - 2018

<b>Núcleo</b>	<b>Data de Início das atividades</b>
Divinópolis	02/06/1997
Uberlândia	18/08/1997
Uberaba	25/08/1997
Montes Claros	15/12/1997
Juiz de Fora	06/04/1998
Patos de Minas	22/04/1998
Pouso Alegre	28/04/1998
Teófilo Otoni	04/05/1998
São João Del Rei	06/07/1998
Muriaé	13/07/1998
Curvelo	20/07/1998
Diamantina	20/07/1998
Poços de Caldas	17/08/1998
Varginha	17/08/1998
Passos	01/09/1998
Governador Valadares	08/09/1998
Caratinga	01/10/1999
Sete Lagoas	09/11/1999
Araçuaí	20/12/1999
Lavras	03/07/2000
Paracatu	06/07/2000
Viçosa	06/11/2000
Coronel Fabriciano	11/12/2000
Itabira	04/06/2001
Ubá	06/06/2001
Barbacena	18/06/2001
Leopoldina	22/04/2002
Almenara	24/07/2006
Janaúba	01/12/2010
Conselheiro Lafaiete	05/07/2018

Fonte: Minas Gerais (2019a)

É possível perceber, através da análise da tabela, que a criação dos NRSSPM se deu de maneira rápida após a publicação da Lei 11.962 em 1995 (MINAS GERAIS, 1995). Dentre os 30 núcleos regionais atuais, 27 foram criados em um período de menos de 10 anos após a publicação da lei. Atualmente, existe uma diferença de 8 anos entre a criação do último núcleo e a do penúltimo, o que reflete bastante essa diminuição do ritmo de desconcentração. Essas regionais estão divididas pelo estado de Minas Gerais em todas as suas regiões. A distribuição é dada conforme mostra a Figura 12, a seguir:



2.3-Adaptação de Horário

2.4-Licença para Tratamento de Saúde de servidor de outro Estado  
Laudo Indireto

3.1-Licença por motivo de doença em pessoa da família

3.2-Licença por motivo de doença em pessoa da família - servidor de outro Estado.

Revisão

4.1-Licença para Tratamento de Saúde–LTS/Afastamento do Trabalho (Avaliação de Incapacidade Temporária) (MINAS GERAIS, 2017, p.5)

Como se observou, as perícias, na grande maioria das vezes, são realizadas de maneira presencial, com o comparecimento do servidor à regional, portando os documentos e exames exigidos de acordo com o tipo de perícia a ser realizada. As pesquisas documental e de campo evidenciaram, também, a existência da modalidade de perícia documental, nos casos em que não existe unidade de pericial no município ou quando o indivíduo se encontra restrito ao leito do hospital e não pode comparecer à perícia. Nesses casos, respeitando os prazos e requisitos legais, os laudos médicos emitidos pelo médico do servidor devem ser enviados para homologação na unidade pericial mais próxima, onde são analisados pelo médico perito do estado que concede ou não a licença. Para fins de cálculos de demandas e de volume de trabalho visando o dimensionamento de pessoal, cada 5 homologações são consideradas equivalentes a 1 perícia presencial.

O procedimento de marcação das perícias médicas é realizado por meio do Sistema Integrado de Administração de Pessoal (SISAP), sendo que o número de perícias é limitado pela agenda de cada médico. A maioria dos médicos possui uma agenda máxima de 14 perícias diárias, realizadas em 4 dias por semana. Apenas alguns médicos trabalham 5 dias por semana, com uma agenda máxima de 12 perícias diárias. A composição da agenda por tipo de perícia é feita de acordo com as demandas recebidas. Desta maneira, em períodos de maiores demandas por exame pré-admissional, por exemplo, essa modalidade ocupa, majoritariamente, a agenda. A coordenação médica também auxilia na gestão da agenda médica, garantindo, inclusive, que todas as modalidades de perícia sejam atendidas em tempo hábil.

A Tabela 1, a seguir, mostra as demandas totais recebidas pelas NRSSPM em 2018, ou seja, o quantitativo de agendamentos de perícia nesse ano. Não foi possível realizar o mesmo levantamento referente a anos anteriores, devido à dificuldade de coleta desses dados no SISAP, já que o sistema não possui uma

opção de gerar relatórios para um período grande; apenas por dia. As perícias foram divididas em perícias presenciais e perícias documentais, sendo que as primeiras foram levantadas via SISAP e as outras através da opinião dos 30 coordenadores regionais a respeito do nível de demanda das mesmas em seu respectivo núcleo (nenhum, muito baixo, baixo, médio, alto e muito alto).

Tabela 1: Detalhamento das demandas de agendamento pericial e perícia documental por Núcleo Regional de Saúde do Servidor e Perícia Médica em relação ao número de médicos peritos em 2018.

UNIDADE	QUANTITATIVO DE AGENDAMENTOS (2018)	MÉDIA DIÁRIA DE AGENDAMENTOS POR MÉDICO PERITO (2018)	MÉDIA DIÁRIA DE AGENDAMENTOS POR MÉDICO PERITO (2019)	NÍVEL DE DEMANDAS POR PERÍCIA DOCUMENTAL
Almenara	815	8,49	-	Muito alto
Araçuaí	1.975	5,61	5,61	Muito alto
Barbacena	3.095	8,06	8,06	Muito alto
Caratinga	3.699	6,42	6,42	Muito alto
Conselheiro Lafaiete	363	6,26	-	Muito alto
Coronel Fabriciano	4.486	7,79	7,79	Muito alto
Curvelo	1.459	7,60	7,60	Alto
Diamantina	2.728	3,55	4,74	Alto
Divinópolis	6.784	8,83	8,83	Muito alto
Gov. Valadares	6.457	8,41	8,41	Muito alto
Itabira	2.519	4,37	4,37	Alto
Janaúba	2.336	6,08	6,08	Muito alto
Juiz de Fora	6.759	8,80	8,80	Alto
Lavras	1.066	2,78	2,78	Muito baixo
Leopoldina	926	2,89	2,89	Alto
Montes Claros	13.793	5,99	5,99	Médio
Muriae	2.861	7,45	7,45	Alto
Paracatu	2.709	7,05	7,05	Muito alto
Passos	3.113	8,11	8,11	Médio
Patos de Minas	2.439	6,35	12,70	Médio
Poços de Caldas	356	2,78	2,78	Alto
Pouso Alegre	3.241	3,38	4,22	Muito alto
São João Del Rei	1.438	7,49	7,49	Alto
Sete Lagoas	2.841	7,40	14,80	Muito alto
Teófilo Otoni	6.283	6,54	8,18	Muito alto
Ubá	2.473	6,44	12,88	Alto
Uberaba	7.645	9,95	13,27	Muito alto
Uberlândia	8.177	7,10	7,10	Alto
Varginha	4.186	7,27	7,27	Muito alto
Viçosa	2.066	5,38	5,38	Alto
<b>Total</b>	<b>109.088</b>	<b>6,47</b>	<b>7,19</b>	-

Fonte: Elaboração própria com dados disponibilizados pela SCSSPM (2019)

A análise dos dados anteriores permite concluir que as demandas por perícia com relação ao número de médicos foram elevadas em alguns núcleos e pequenas em outros. É importante ressaltar que o número máximo permitido de perícias diárias pela Resolução SEPLAG nº 13, de 16 de fevereiro de 2018 é de 14 por médico perito, sendo, a agenda médica, composta tanto pelas perícias presenciais, quanto pelas documentais (MINAS GERAIS, 2018b). Para o ano de 2019, com a diminuição do número de médicos, que será mais detalhada na seção seguinte, a expectativa é que, com a manutenção do mesmo nível de demanda do ano de 2018, o número de perícias presenciais por médico em alguns núcleos (Ubá,

Uberaba, Sete Lagoas e Patos de Minas) fique bastante alto. Além disso, algumas regionais também continuarão com a demanda muito baixa de perícias diárias por médico, o que evidencia as diferenças existentes entre esses núcleos no que tange a esses aspectos. É necessário, também, que uma atenção maior seja dada à situação das regionais que se encontram sem médico perito, como Almenara e Conselheiro Lafaiete, já que não é interessante o funcionamento dessas sem possibilidade de realização da atividade pericial.

Sobre os principais aspectos que impactam nas demandas por perícia médica no âmbito dos NRSSPM, os respondentes A e B apontaram os seguintes aspectos:

A principal demanda contínua de perícia é para obtenção de Licença para Tratamento de Saúde. O principal aspecto que causa um impacto negativo é o número insuficiente de servidores para dar conta do atendimento. (RESPONDENTE A)

Os principais fatores são: realização de exames pré-admissionais de designados; nomeação de grande número de candidatos aprovados em concursos; período de férias escolares, considerando que a SEE é o órgão com maior número de servidores; doenças sazonais; aumento do número de avaliações periciais anteriormente inexistentes ou pouco solicitadas, entre outros. (RESPONDENTE B)

Foi possível extrair das respostas obtidas por meio dos questionários realizados que, apesar da principal demanda no cotidiano das atividades da SCSSPM ser por perícia na modalidade “Licença para Tratamento de Saúde” (LTS), em determinados períodos, em virtude de exames pré-admissionais ou em casos de surtos de doenças, ocorre um aumento significativo de outras modalidades de perícia médica. Também acontece esse aumento quando há a inserção de novos tipos de avaliações periciais, até porque elas se somam às demandas que já existiam anteriormente.

Observa-se que as demandas citadas refletem o trabalho desenvolvido pelos atendimentos médicos, ou seja, característico da atividade-fim da área de perícia, contudo, essa atividade gera o aumento da carga de trabalho na área administrativa, em virtude do trabalho de marcação, protocolo, separação de prontuários, digitação de resultados e sua publicação. Além disso, incluem-se nos serviços administrativos: atendimentos telefônicos para informes gerais (RH responde), tramitação de prontuários, organização e arquivamento de documentos.

Percebe-se que, para o levantamento do quantitativo de demandas administrativas, o ideal seria uma contagem do número de demandas recebidas em

cada setor por processo. Entretanto, para que esses dados possam estar disponíveis, deveria existir um controle por parte da própria regional, o que não ocorre de maneira frequente. Considerando-se, pois, a limitação no acesso de dados, foi realizado um levantamento das demandas administrativas nos NRSSPM a partir da percepção dos 30 coordenadores. Foi solicitado, através do questionário, que cada um deles atribísse uma nota, dentro de uma escala de 0 a 5 (da menor para a maior), correspondente ao tempo de trabalho dos funcionários administrativos dedicado aos diversos tipos de atividades administrativas realizadas por eles nos NRSSPM. Ressalta-se que essa nota foi atribuída pelos Coordenadores dos Núcleos Regionais a partir de suas respectivas percepções sobre o tempo médio de trabalho dedicado pelos funcionários administrativos, de sua respectiva unidade regional, em relação à cada atividade realizada por eles. Os resultados obtidos foram os seguintes:

Tabela 2: Número de Coordenadores dos Núcleos Regionais de Saúde do Servidor e Perícia Médica em relação à sua percepção acerca do tempo médio dedicado pelos funcionários administrativos de suas respectivas unidades nas diferentes atividades realizadas - Minas Gerais - 2019

ATIVIDADE	NOTA ATRIBUÍDA SOBRE O TEMPO MÉDIO DEDICADO PELOS FUNCIONÁRIOS ADMINISTRATIVOS					
	0 (Nulo)	1 (Muito pequeno)	2 (Pequeno)	3 (Médio)	4 (Grande)	5 (Muito Grande)
Agendamento	0	2	3	3	5	17
Digitação	0	2	2	7	6	13
RH Responde e Ouvidoria	0	7	6	7	9	1
Protocolo	1	3	9	8	5	4
Arquivo	1	4	7	5	5	8
Malote	2	6	10	6	5	1

Fonte: Elaboração própria (2019)

A análise da Tabela 2 permite perceber a diferença existente entre o tempo gasto em cada tipo de atividade na jornada de trabalho administrativa dentro dos NRSSPM, o que aponta também para a diferença de funcionamento desses núcleos. É possível perceber que, apenas no caso das atividades de agendamento e digitação, um número elevado de coordenadores mostra a ocupação de uma grande parte da jornada de trabalho, sendo, desta maneira, uma das atividades que deve possuir destaque em uma eventual proposição de metas em um processo de DFT.

## 6.2 Distribuição de pessoal nos Núcleo Regionais de Saúde do Servidor e Perícia Médica: apresentação da situação atual, critérios utilizados nessa alocação e perspectivas da força de trabalho

De acordo com dados obtidos dentro da SCSSPM, foi possível identificar as principais características atuais dos NRSSPM no que se refere à força de trabalho. As informações levantadas estão atualizadas até maio de 2019. Ressalta-se que, devido, principalmente, à grande rotatividade de pessoal dentro da SCSSPM os dados aqui apresentados podem ter sofrido alterações nos meses seguintes. As características identificadas foram:

### a) Quantitativo de pessoal

A Tabela 3, a seguir, apresenta o quantitativo de pessoal nos Núcleos Regionais de Saúde do Servidor e Perícia Médica de 2016 a março de 2019:

Tabela 3: Quantitativo de Recursos Humanos nos NRSSPM/SEPLAG (peritos médicos e servidores administrativos) – 2016 a 2019

NRSSPM	Nº DE MÉDICOS PERITOS				Nº DE SERVIDORES ADMINISTRATIVOS			
	2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019
Almenara	2	2	0	0	1	3	3	3
Araçuaí	3	3	1	2	3	5	5	3
Barbacena	3	2	2	2	6	5	3	3
Caratinga	3	1	3	3	3	4	4	2
Conselheiro Lafaiete	-	-	0	0	-	-	2	1
Coronel Fabriciano	3	3	3	3	3	3	3	2
Curvelo	2	2	1	1	3	4	3	3
Diamantina	3	4	4	3	3	4	2	2
Divinópolis	3	3	4	4	8	9	9	9
Gov. Valadares	4	4	4	4	12	12	7	8
Itabira	3	3	3	3	3	4	4	4
Janaúba	2	1	2	2	4	4	4	4
Juiz de Fora	4	2	4	4	11	11	9	9
Lavras	2	2	2	2	7	9	9	5
Leopoldina	2	2	2	2	2	2	2	2
Montes Claros	10	12	12	12	34	22	24	24
Muriae	2	2	2	2	3	4	5	5
Paracatu	2	2	2	2	3	5	6	3
Passos	2	2	2	2	2	4	4	3
Patos de Minas	3	3	2	1	4	3	4	5
Poços de Caldas	2	1	1	2	4	4	3	3
Pouso Alegre	4	4	4	4	3	6	5	6
Sao Joao Del Rei	2	2	1	1	3	4	4	4
Sete Lagoas	2	1	1	1	1	2	2	2
Teófilo Otoni	5	5	5	4	7	7	7	7
Ubá	2	2	2	1	3	5	5	5
Uberaba	4	4	3	3	6	6	6	6
Uberlândia	5	5	6	6	6	10	8	9
Varginha	4	4	3	3	10	9	11	13
Viçosa	2	2	2	2	6	4	3	3
<b>Total Geral</b>	<b>90</b>	<b>85</b>	<b>83</b>	<b>81</b>	<b>164</b>	<b>174</b>	<b>166</b>	<b>158</b>

Fonte: Elaboração própria com base em dados disponibilizados pela SCSSPM (2019)

Como é possível perceber através da Tabela 3, houve uma queda no número total de médicos peritos entre os anos apresentados, quedas que podem ser explicadas pelos terminos de contratos e desligamentos sem reposições. No que se refere aos trabalhadores administrativos houve um aumento entre 2016 e 2017, seguido de uma diminuição nos anos seguintes. Essas quedas podem ser explicadas por alguns fatores, como: aposentadorias sem abertura de novos concursos, término de contratos sem renovações ou novas contratações e fechamento de diversas Unidades de Atendimento Integrado (UAI's) no interior, visto que essas unidades cedem diversos servidores administrativos para as regionais de perícia em municípios onde as duas coabitam o mesmo espaço.

A Tabela 4, a seguir, detalha o quantitativo de pessoal, no mês de maio de 2019, por vínculo:

Tabela 4: Quantitativo de Recursos Humanos Total nos Núcleos Regionais de Saúde do Servidor e Perícia Médica, por vínculo, em Maio de 2019

NÚCLEO	EQUIPE ADMINISTRATIVA				MÉDICOS PERITOS			
	Servidores Efetivos	MGS	PRODEMGE	Estagiários	Total	Efetivos	Contratos	Total
Almenara	1	0	0	2	3	0	0	0
Araçuaí	3	0	0	0	3	1	1	2
Barbacena	3	0	0	0	3	1	1	2
Caratinga	2	0	0	0	2	1	2	3
Conselheiro Lafaiete	1	0	0	0	1	0	0	0
Coronel Fabriciano	2	0	0	0	2	3	0	3
Curvelo	2	1	0	0	3	1	0	1
Diamantina	1	0	0	1	2	3	0	3
Divinópolis	6	0	0	3	9	2	2	4
Governador Valadares	8	0	0	0	8	4	0	4
Itabira	4	0	0	0	4	3	0	3
Janaúba	4	0	0	0	4	0	2	2
Juiz de Fora	8	0	1	0	9	2	2	4
Lavras	5	0	0	0	5	2	0	2
Leopoldina	2	0	0	0	2	1	1	2
Montes Claros	17	0	1	6	24	12	0	12
Muriaé	3	0	0	2	5	2	0	2
Paracatu	3	0	0	0	3	2	0	2
Passos	2	1	0	0	3	2	0	2
Patos de Minas	5	0	0	0	5	0	1	1
Poços de Caldas	2	1	0	0	3	1	1	2
Pouso Alegre	5	1	0	0	6	4	0	4
São João Del Rei	3	0	1	0	4	1	0	1
Sete Lagoas	1	1	0	0	2	1	0	1
Teófilo Otoni	7	0	0	0	7	1	3	4
Ubá	4	0	0	1	5	1	0	1
Uberaba	5	0	0	1	6	1	2	3
Uberlândia	6	0	0	3	9	5	1	6
Varginha	13	0	0	0	13	3	0	3
Viçosa	3	0	0	0	3	2	0	2
<b>Total</b>	<b>131</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>19</b>	<b>158</b>	<b>62</b>	<b>19</b>	<b>81</b>

Fonte: Elaboração própria com dados disponibilizados pela SCSSPM (2019)

A partir da Tabela 4 é possível perceber que, em relação aos trabalhadores de função administrativa, a força de trabalho é composta, majoritariamente, por trabalhadores efetivos e não efetivos. Além disso, em diversos núcleos existem estagiários que são contratados, além de funcionários da MGS e da PRODEMGE. Já em relação aos médicos peritos, observa-se que eles são divididos em médicos contratados e efetivos. Essa distribuição mostra que a grande maioria da força de trabalho nesses núcleos regionais é composta por servidores de vínculo efetivo com menor rotatividade; entretanto, no que se refere aos não efetivos existe um número elevado de trabalhadores com grande rotatividade como, por exemplo, estagiários e médicos contratados.

Os dados das tabelas anteriores apontam para a existência de perdas de pessoal nos últimos 3 anos. Essas perdas são tão prejudiciais que alguns núcleos como Almenara e Conselheiro Lafaiete estão funcionando muito abaixo de sua capacidade, devido à falta de médicos peritos. Além disso, essa tendência ainda pode continuar, na medida em que existirem desligamentos, tanto dos servidores não efetivos, devido a sua alta rotatividade, quanto dos efetivos, devido às aposentadorias. É necessário entender a situação atual da força de trabalho nesses locais para prever o impacto dessas perdas. Para isso, seria interessante realizar um estudo da existência ou não de sobrecargas nesses locais.

Sobre a adequação quantitativa da força de trabalho, no que se refere à percepção os 30 coordenadores dos núcleos regionais acerca da existência ou não de sobrecarga para os trabalhadores dentro dos NRSSPM, foi desenvolvida a Tabela 5, a seguir.

Tabela 5: Percentual de Coordenadores dos Núcleos Regionais de Saúde do Servidor e Perícia Médica em relação à sua percepção a respeito da sobrecarga no trabalho por tipo de categoria profissional nos NRSSPM em 2019

CATEGORIA FUNCIONAL	FREQUÊNCIA DE OCORRÊNCIA DE SOBRECARGA				
	NUNCA	RARAMENTE	ÀS VEZES	FREQUENTEMENTE	SEMPRE
Trabalhadores Administrativos	3,33%	26,67%	30,00%	30,00%	10,00%
Médicos Peritos	20,00%	30,00%	36,67%	13,33%	0,00%

Fonte: Elaboração própria (2019)

A partir das respostas obtidas é possível verificar que a sobrecarga no trabalho é mais percebida no âmbito administrativo do que no âmbito dos médicos peritos. Constata-se que 40% dos coordenadores afirmaram que frequentemente ou sempre há sobrecargas no trabalho administrativo, enquanto no âmbito dos médicos peritos esse percentual é muito menor. É importante confrontar essas informações com dados mais objetivos, como os da Tabela 1, que mostram que existem algumas regionais que podem estar com sobrecargas médicas, mas a grande maioria ainda se encontra em uma situação sustentável. No que se refere aos trabalhadores administrativos, a Tabela 1 não consegue fornecer esses dados de forma objetiva.

Corroborando com os dados revelados na Tabela 5, os gestores consultados por meio do questionário aberto e da entrevista semiestruturada ressaltam a existência de desequilíbrios (ociosidade ou sobrecarga) em alguns núcleos regionais. Enquanto o Respondente B simplesmente destaca que “existem desequilíbrios em determinadas situações”, o Respondente A afirma que:

Existem alguns desequilíbrios. O que acontece é que em determinados momentos a demanda é maior em uma determinada regional, por exemplo, períodos de grande quantitativo de servidores nomeados que precisam ser avaliados nos exames pré-admissionais. (RESPONDENTE A)

Na mesma direção, o Entrevistado ressalta que:

Eu diria que existem distorções. Temos alguns núcleos que, com os cortes de pessoal, sofreram um fenômeno que não posso chamar de “sobrecarga”, mas de contingenciamento. Creio que o agendamento eletrônico que está sendo proposto vá auxiliar na economia de tempos e facilitar a realização do serviço. (ENTREVISTADO)

Ainda a respeito da existência ou não de sobrecarga, buscou-se levantar com os coordenadores a frequência de ocorrência de situações que podem prejudicar o andamento do trabalho, que poderiam influenciar na existência de sobrecarga. Essas situações estariam relacionadas com deficiências na gestão da força de trabalho dentro dos NRSSPM. Esses dados estão representados na Tabela 6, a seguir:

Tabela 6: Percentual de Coordenadores dos Núcleos Regionais de Saúde do Servidor e Perícia Médica com relação à frequência de ocorrência de situações que podem prejudicar o andamento do trabalho

SITUAÇÃO	FREQUÊNCIA DE OCORRÊNCIA				
	NUNCA	RARAMENTE	ÀS VEZES	FREQUENTEMENTE	SEMPRE
Retrabalho	13,33%	43,33%	40,00%	3,33%	0,00%
Duplicidade em tarefas	50,00%	13,33%	10,00%	16,67%	10,00%
Desinformação	23,33%	36,67%	30,00%	6,67%	3,33%

Fonte: Elaboração própria (2019)

É possível perceber, com a análise dos dados, a existência de algumas situações que podem prejudicar o andamento do trabalho. O retrabalho está relacionado com a realização da mesma tarefa mais de uma vez para reparo dos erros, a duplicidade está relacionada com a realização da mesma tarefa por trabalhadores diferentes e a desinformação está relacionada com a falta de conhecimentos específicos da perícia médica para a resolução de determinadas situações, o que pode atrasar o trabalho. Apesar de não ocorrerem em uma frequência tão elevada, é importante ressaltar que os dados apontam para a necessidade de melhorias pontuais na gestão interna do trabalho, principalmente no que se refere aos casos de realização de uma tarefa idêntica por trabalhadores diferentes, o que poderia reduzir bastante a existência de sobrecargas.

#### b) Função dos Trabalhadores Administrativos

A Tabela 7, a seguir, mostra as funções realizadas pelos 158 funcionários administrativos, efetivos e não efetivos, nos NRSSPM. A intenção do seguinte levantamento é entender se existe ou não uma ótica setorial clara nos NRSSPM assim como na unidade central e SCSSPM.

Tabela 7: Percentual de funcionários administrativos dos Núcleos Regionais de Saúde do Servidor e Perícia Médica por função desempenhada em Março de 2019

<b>FUNÇÃO</b>	<b>Nº DE FUNCIONÁRIOS</b>	<b>PERCENTUAL</b>
Agendamento	9	5,70%
Arquivo	3	1,90%
Digitação	5	3,16%
Malote	1	0,63%
Múltiplas Funções	104	65,82%
Não consta informação	36	22,78%
Total	158	100,00%

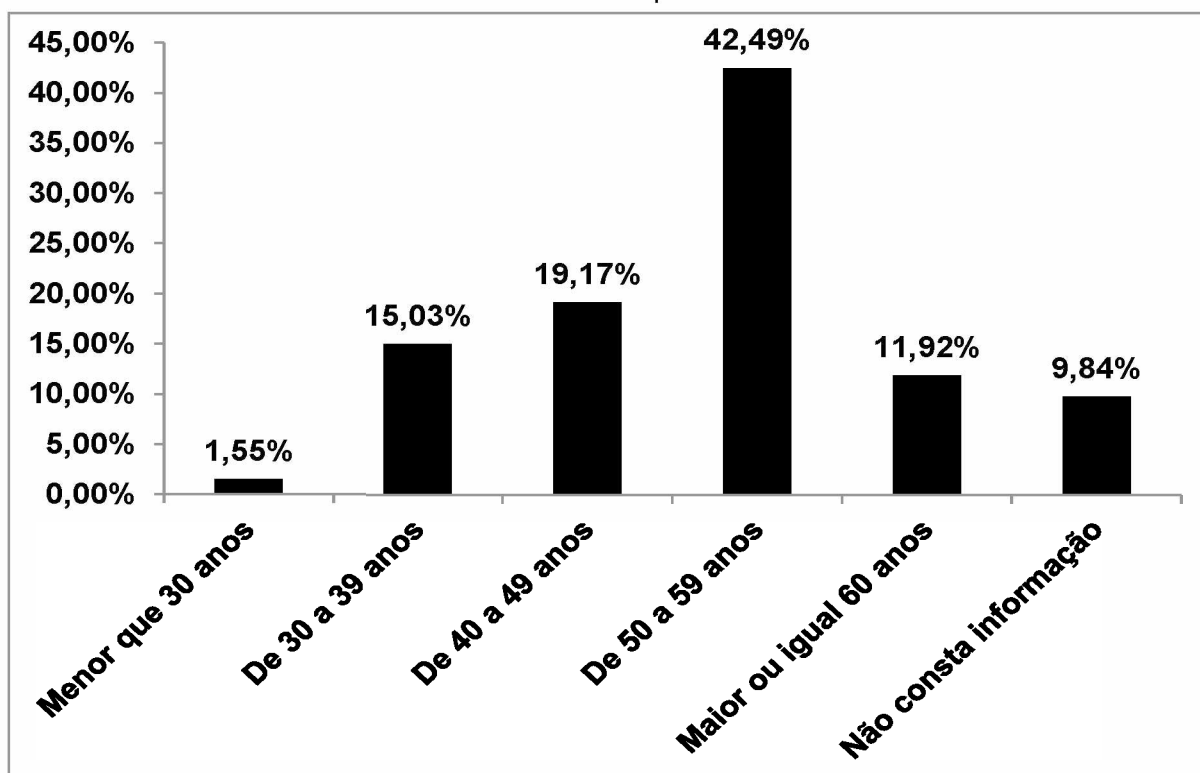
Fonte: Elaboração própria (2019)

Percebe-se, mediante os dados coletados, que a maioria dos servidores nessas unidades regionais realiza todos os tipos de funções administrativas, o que demonstra que os servidores precisam apresentar competências para todos os tipos de demandas administrativas e procedimentos requeridos em suas respectivas áreas. Essa configuração pode ser explicada pelo número reduzido de servidores em vários núcleos regionais, conforme demonstrado nas Tabelas 2 e 3. Como se pode ver nas referidas tabelas, existem núcleos com apenas um ou dois servidores administrativos. A lógica setorial, desta maneira, não é a maior característica dessas regionais, ocorrendo um tipo de trabalho mais flexível com relação às funções, o que pode dificultar um DFT.

#### c) Faixa-Etária e Tempo de Serviços Prestados ao Estado de Minas Gerais

Para o entendimento de algumas das perspectivas da força de trabalho para um horizonte temporal futuro é importante o estudo etário da força de trabalho, para projetar possíveis perdas de pessoal. Os gráficos a seguir analisam essa realidade:

Gráfico 1: Percentual dos servidores efetivos por idade em Maio de 2019

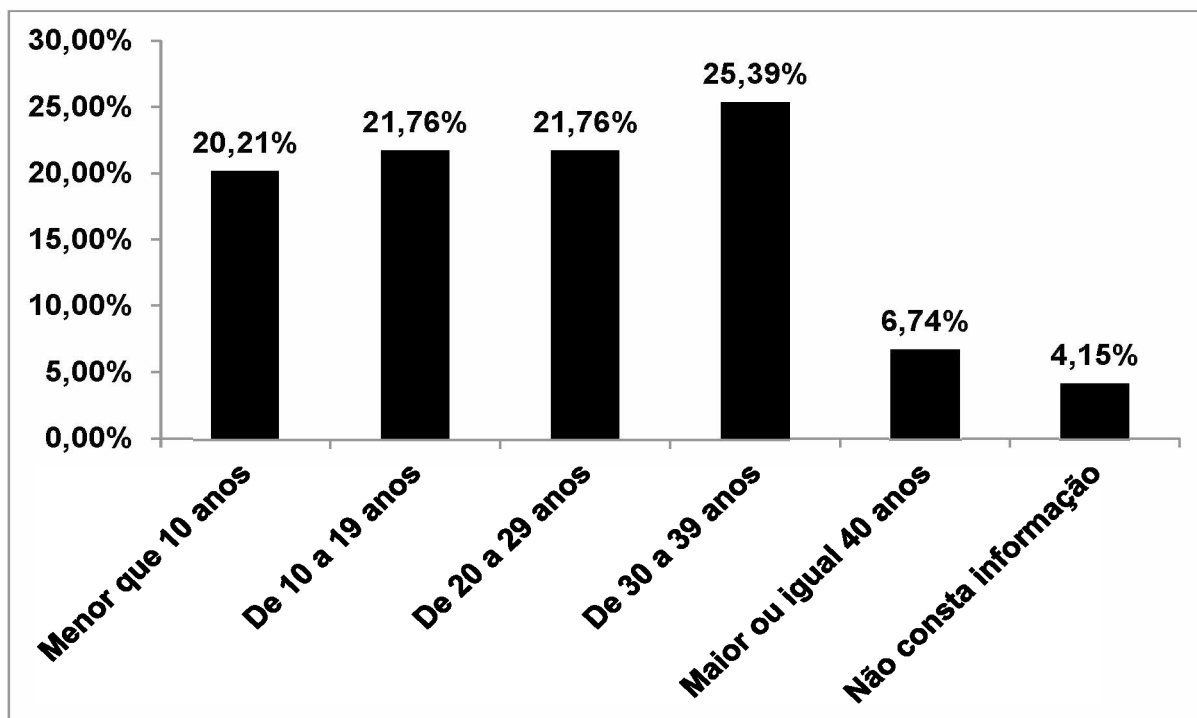


Fonte: Elaboração própria com dados da SCSSPM e SISAP (2019)

O gráfico acima é referente aos 193 servidores que possuem vínculo efetivo, dentre eles médicos e administrativos. Optou-se por levantar essa variável somente com relação a esse tipo de vínculo já que o restante da força de trabalho (servidores não efetivos e estagiários) possui uma rotatividade muito grande nessas regionais e também representa um número bem menor da força de trabalho. A intenção desse levantamento é mostrar que o perfil etário dessa força de trabalho é de trabalhadores mais velhos, principalmente entre 40 e 60 anos, ou seja, aproximadamente 62% dos 193 servidores efetivos se encontram nessa faixa etária, com destaque para os servidores de 50 a 59 anos que representam cerca de 42% do mesmo quantitativo total.

Para a complementação dessas informações, optou-se por analisar, também, o tempo de estado desses servidores, segundo dados que constam internamente na SCSSPM. O Gráfico 2, a seguir, apresenta uma visão acerca do tempo de estado dos 193 servidores efetivos dos NRSSPM:

Gráfico 2: Percentual dos servidores efetivos por tempo de serviços prestados ao estado de Minas Gerais em Maio de 2019



Fonte: Elaboração própria com dados da SCSSPM e SISAP (2019)

É possível perceber que a maioria dos servidores efetivos já possuem mais de 30 anos de serviços prestados ao estado, ou seja, estão muito próximos de completar o tempo para a aposentadoria ou já podem se aposentar. É importante ressaltar, também, que um percentual pequeno, porém significativo, já possui tempo para a aposentadoria, podendo requerer esse benefício a qualquer momento. A análise desses dados mostra que um Planejamento da Força de Trabalho considerando as dimensões futuras para o quantitativo de pessoal desses locais deve ser feito, já que essas organizações possuem uma tendência grande de perda da força de trabalho em curto e médio prazos.

Para o entrevistado C, essa situação retrata um dos maiores problemas vivido pelo estado nos dias atuais. Quando questionado sobre as dificuldades de reposição de servidores aposentados, atualmente, o Respondente C afirma:

Devido às restrições impostas pela Lei de Responsabilidade Fiscal, em decorrência do atingimento do limite prudencial (e agora máximo) de gastos com pessoal, a reposição de servidores desligados, aposentados ou falecidos somente pode ocorrer para as áreas de saúde, segurança e educação. Com isso, e tendo em vista a possibilidade de aprovação da reforma da previdência, é possível que ocorra uma aposentadoria em massa de servidores sem possibilidade de substituição na secretaria de Planejamento e Gestão e em outras. O desafio do Estado, portanto, será fazer com que a

força de trabalho que permanecer ativa consiga desempenhar as mesmas atividades desempenhadas anteriormente por um quantitativo muito maior de pessoas (RESPONDENTE C).

O Respondente C confirma a existência de diversos servidores que atingiram o tempo de serviço exigido para a aposentadoria completo nas diversas secretarias do estado de Minas Gerais, inclusive no âmbito da SEPLAG. O respondente ainda ressalta que em um momento de crise, será um desafio para o estado manter a mesma dinâmica de execução das atividades com um quantitativo de pessoal menor. Quando perguntado a importância do Dimensionamento da Força de Trabalho nesse contexto, ele responde:

Momentos de crise exigem que medidas de contenção de gastos sejam tomadas, portanto, o planejamento de força de trabalho, atualmente, é necessário para possibilitar melhor alocação de servidores. Hoje, os pedidos de pessoal de todos os órgãos e entidades do Poder Executivo Estadual são realizados de forma pouco estruturada, mais focados na mera reposição de servidores desligados do que na análise da verdadeira necessidade daquele servidor. Portanto, o dimensionamento adequado da força de trabalho possibilita à alta gestão saber quais áreas realmente apresentam déficit de pessoal, quais têm força de trabalho acima da necessária, quais concursos devem ser priorizados, quais realocações são possíveis a fim de mitigar a demanda por novos servidores, etc. (RESPONDENTE C).

Através da fala do servidor é possível perceber que o DFT pode sim ser utilizado como uma ferramenta de identificação das necessidades de pessoal. Mesmo com a necessidade de reposições provenientes das aposentadorias de servidores efetivos, ainda é custoso para o estado a abertura de novos processos seletivos. Para evitar gastos desnecessários e identificar quais demandas por pessoal devem ser priorizadas em um contexto de restrição orçamentária é necessária a proposição de melhores critérios de dimensionamento e distribuição de pessoal nessas secretarias.

### **6.3 Análise dos principais critérios do Dimensionamento da Força de Trabalho no serviço de perícia médica no âmbito dos Núcleos Regionais de Saúde do Servidor**

A análise da situação anterior mostra uma necessidade de um olhar mais atento para as perspectivas da força de trabalho no que se refere ao seu quantitativo. É necessária uma ação da Superintendência Central de Saúde do Servidor e da Subsecretaria de Gestão de Pessoas para uma manutenção de um

quantitativo ideal de pessoal. Para a não existência de uma perda na qualidade de serviço, ocasionada pelos desligamentos e para a correção das falhas atuais é necessário, no mínimo, uma ação por parte do estado com relação à identificação da força de trabalho necessária, já que esses núcleos são altamente sensíveis a perdas de pessoal, em grande parte devido ao seu pequeno tamanho.

Para se ter uma noção acerca da força de trabalho mínima necessária e uma distribuição de pessoal mais eficaz e eficiente é de suma importância a existência de critérios bem representativos. No que se refere aos critérios existentes no âmbito do NRSSPM e ao dimensionamento da força de trabalho, foram realizadas perguntas a gestores da SCSSPM buscando levantar informações acerca da forma de como é feita a determinação do quantitativo de pessoal nesses locais.

O número de médicos é acompanhado pela produção média mensal e tempo de espera para agendar atendimento, não existe metodologia específica de dimensionamento, apenas esse critério. (RESPONDENTE A)

O dimensionamento da força de trabalho médica foi feito, principalmente, com base no número de servidores de cada serviço e na previsão ou não de realização de Juntas Médicas. Inicialmente foi utilizado um parâmetro de nº de servidores por área de abrangência do Serviço Pericial e, posteriormente, passamos a acompanhar a própria demanda nos NRSSPM. Não existe uma rotina de reavaliação do dimensionamento. (RESPONDENTE B)

Em 2007 foram levantadas mais ou menos as demandas pela equipe da própria superintendência. Na época, os processos eram mais manuais, a demanda era muito maior, então foi um pouco por inferência e por indicação dos coordenadores. Inicialmente foi estabelecido um critério de servidores administrativos para cada núcleo. Na abertura de novos núcleos sempre foi utilizado um critério inicial de 1 médico perito a cada 5000 servidores ativos e 1 servidor administrativo a cada 2000 servidores ativos. Depois, no decorrer do tempo, era feito um controle e reavaliação da necessidade. Foram feitas visitas aos núcleos em duplas, por servidores da SCSS. (ENTREVISTADO)

É possível perceber, através das respostas, que, inicialmente, o critério foi de 1 médico perito para cada 5000 servidores ativos atendidos e 1 servidor administrativo para cada 2000 servidores ativos. Além disso, foi disponibilizado um número de médicos maior para aqueles municípios que realizariam juntas médicas. Atualmente, vem sendo feito apenas um acompanhamento no que se refere à produção da força de trabalho médica para verificação da necessidade de mais médicos, ou seja, não existe uma reavaliação desses critérios.

É possível perceber a simplicidade desses critérios, já que eles não consideram nos cálculos as demandas recebidas diretamente pela regional, tanto no que se refere à perícia quanto à atividade administrativa. As respostas pressupõem, também, que os critérios elaborados no Projeto Piloto de Planejamento da Força de Trabalho do ano de 2007 não foram aplicados nas regionais, ficando restritos somente à unidade de Belo Horizonte. Quando questionado acerca da aplicação desses critérios de maneira a englobar esses núcleos o entrevistado respondeu:

Não foi realizado um estudo aprofundado dos tempos para a realização de cada tipo de serviço nos núcleos da mesma forma que na superintendência. As visitas, com medição de tempos, só foram feitas aqui. Na época, a superintendência se ofereceu para um projeto de Planejamento da Força de Trabalho que foi um piloto. Os resultados do projeto serviram para a elaboração de uma proposta de concurso que englobou, também, os núcleos. (ENTREVISTADO)

A resposta dada pelo gestor evidencia claramente que os mesmos critérios não foram aplicados, mas os resultados do PFT permitiram uma elaboração de proposta de concurso público para os NRSSPM.

Mesmo com a não aplicação de critérios mais representativos, é interessante ressaltar a existência de avanços na gestão de pessoal. Com relação aos principais avanços alcançados para um melhor dimensionamento e de distribuição de pessoal nos Núcleos Regionais de Saúde do servidor e Perícia Médica, os Respondentes 1 e 2 apresentaram as seguintes opiniões:

Os principais avanços alcançados foram: a análise regular do quadro de RH de acordo com o quantitativo de servidores ativos vinculados a cada núcleo regional, análise do número de perícia e a realização de alguns processos seletivos levando em conta essa necessidade de pessoal levantada. (RESPONDENTE A)

No caso das equipes médicas os principais foram os remanejamentos das vagas de contratos para os núcleos que apresentam maiores necessidades e o incentivo para a interiorização da realização de juntas médicas para os municípios que possuem maior estrutura para isso, o que representa um incremento na força de trabalho. (RESPONDENTE B)

O principal avanço alcançado, nos dias atuais, foi o apoio da alta gestão, que deu total liberdade para os estudos de dimensionamento por parte desta Diretoria Central de Planejamento da Força de Trabalho. (RESPONDENTE C)

A análise das respostas anteriores permite concluir que alguns avanços foram alcançados no que compete à SCSSPM. A gestão da força de trabalho é realizada por meio de planilhas de acompanhamento e as necessidades

encaminhadas para a SUGESP para a análise das necessidades de pessoal. No que se refere à Diretoria Central de Planejamento da Força de Trabalho é importante destacar o apoio da alta gestão para a realização de estudos de dimensionamento, o que é de suma importância para a criação de qualquer tipo de projeto na área e aplicação de seus resultados.

Com relação aos principais desafios para a elaboração de melhores critérios de DFT nos núcleos, foi solicitado aos respondentes e entrevistado que apontassem quais eram esses, de acordo com as opiniões próprias:

Não existem parâmetros internacionais para tal dimensionamento, a quantidade de atendimentos por médico perito é uma definição feita em negociação e definida em resolução, e, além desses fatores, existe a limitação financeira imposta pela Lei de Responsabilidade fiscal que limita gastos com pessoal. (RESPONDENTE A)

Como já mencionado, a SCSSPM tem pouca autonomia em relação ao número total de peritos e outros servidores em geral. No caso dos peritos, há o agravante de se tratarem de profissionais especializados e da necessidade de treinamentos específicos, considerando a especificidade do trabalho desenvolvido. O atendimento predominante por demanda também dificulta a avaliação da projeção do número de atendimentos necessários. Além disso, existem locais onde a demanda exigiria mais de um perito, sendo, porém, insuficiente para dois profissionais. Por último, as necessidades de avaliações especializadas partem de demanda sazonal ou irregular, como, por exemplo, o caso da fonoaudiologia. (RESPONDETE B)

Para gerar dados mais reais seria necessário um sistema de relatórios dinâmicos. Pela agenda é possível dimensionar o número de perícias presenciais, mas não é possível dimensionar o número de documentos que chegam e nem a demanda de atendimentos telefônicos. Com a inserção de um código para lançamento de homologações no SIGED teríamos um subsídio para saber a demanda de documentos para homologação, só que os núcleos também recebem outros documentos que não são para homologação, aí teria que ter uma forma de se dimensionar esses documentos, também. Como o SIGED já é um sistema que está sendo descontinuado, talvez com o SEI essas informações poderiam ser oferecidas. (ENTREVISTADO)

De acordo com as respostas apresentadas anteriormente é possível notar a pequena liberdade por parte da SCSS para a definição de um quantitativo ideal de servidores devido, principalmente, à situação atual do estado de contingência e gastos, que dificultaria novas contratações. Além das dificuldades existentes provenientes de conjuntura externa, ainda existem dificuldades do ponto de vista estrutural e interno, já que os sistemas de informação não geram relatórios

práticos e confiáveis o suficiente para a mensuração do quantitativo de demandas, principalmente o SIGED, no que se refere às perícias documentais.

Ainda, sobre os desafios para a realização de um DFT, o Respondente C afirma:

Para mim são dois os maiores desafios: entender o negócio e os processos de cada um dos órgãos e entidades do Estado, que são bem diversificados e, também, conseguir a colaboração dos servidores como um todo, sem que eles enxerguem o dimensionamento como um risco, porque há uma resistência muito grande por parte dos servidores de participarem de análises com foco no dimensionamento de pessoal, por medo de perderem cargos ou aumentar a carga trabalho, principalmente em decorrência da situação fiscal e financeira enfrentada por Minas Gerais. (RESPONDENTE C).

A resposta mostra que, na visão da Superintendência Central de Política de Gestão de Pessoas (SCPGP), esse DFT é algo desafiador, já que entender os processos de cada órgão é algo complexo, ainda mais no que se refere às unidades desconcentradas da SEPLAG, em que a distância territorial para a realização de reuniões pode inviabilizar uma comunicação efetiva entre os atores. Outro fator complexo é a colaboração dos servidores, que tendem a dificultar o processo porque se sentem ameaçados com os resultados e a possibilidade de cortes em cargos e aumento da jornada de trabalho, fenômeno que é ainda mais fortalecido nos NRSSPM, que são estruturas distantes da administração central do estado de Minas Gerais, marcadas pela falta de informação e o medo elevado com relação a uma possível política de contingenciamento.

Com relação à possibilidade de aplicação desse DFT nos NRSSPM, o Respondente C afirma:

Minas Gerais está com uma proposta de utilização de uma metodologia conhecida como MAP (Mapa de Atribuições por Produto) para dimensionar, de maneira objetiva, a força de trabalho necessária nas áreas meio dos órgãos e entidades do Estado. Essa metodologia foi aplicada como um “piloto” na Subsecretaria de Gestão de Pessoas da SEPLAG e está sendo aplicada, no momento, na OGE. Foi informado a esta Diretoria Central de Força de Trabalho que, em breve, será necessário o dimensionamento da SCSSPM, que foi a única unidade da Subsecretaria de Gestão de Pessoas da SEPLAG que não foi incluída no dimensionamento realizando com a utilização do MAP. Além disso, para áreas finalísticas, temos a proposta de construir métricas, como fizemos na Administração Prisional, para avaliar a necessidade de pessoal de acordo com número de leitos e atendimentos em hospitais ou quantitativo de presos, número de celas e torres de vigia em unidades prisionais, por exemplo. Sem a menor dúvida é possível dimensionar as regionais

de saúde e a perícia médica, provavelmente mesclando a metodologia de construção de métricas para atividades mais finalísticas com a aplicação do MAP com foco na área meio. Mas é claro que pelo simples fato dessas unidades estarem fora da Cidade Administrativa, as reuniões de apresentação da metodologia, reuniões de alinhamento se tornam mais difíceis, mas nada que prejudicará o dimensionamento. (RESPONDENTE C)

A resposta do representante da subsecretaria mostra a existência de ações de DFT no estado de Minas Gerais, tanto no que se refere às atividades-meio quanto às atividades-fim. A situação demonstra uma posição favorável da administração estadual com relação à aplicação das metodologias existentes à SCSSPM e, conseqüentemente, aos NRSSPM, já que foram as únicas unidades pertencentes à SCSSPM que não foram incluídas no projeto piloto realizado na SUGESP.

Para além dos fatores apresentados na entrevista, somam-se aqueles que podem ser identificados por meio da teoria e por meio dos questionários aplicados, sendo como pressupostos para a realização de um processo de DFT. A união dessas informações permitiu a construção de um quadro que busca elencar as variáveis que interferem nesse processo, no caso dos NRSSSPM.

Quadro 6: Principais fatores facilitadores e dificultadores para aplicação de metodologias de planejamento e dimensionamento da força de trabalho das peculiaridades dos Núcleos Regionais de Saúde do Servidor na prestação do serviço de perícia médica no estado de Minas Gerais - 2019

Principais fatores facilitadores e dificultadores para aplicação de metodologias de planejamento e dimensionamento da força de trabalho no âmbito dos serviços de perícia médica nos Núcleos Regionais de Saúde do Servidor e Perícia Médica				
Fatores	Facilita	Dificulta	Não impacta	Comentários ou Observações
Distribuição geográfica		X		Dificulta a realização de planejamento completo da força de trabalho, com levantamento de processos, tarefas, tempos, etc. Também dificulta a realização de reuniões.
Especialidade			X	Verificam-se poucos atendimentos médicos especializados nos NRSSPM.
Demandas extras		X		Essa dificuldade se deve a flutuação/ sazonalidade de demandas imprevisíveis
Alta gestão	X			Existe apoio para a Diretoria de Planejamento da Força de Trabalho realizar estudos na área.
Natureza das atividades	X			Demandas quantificáveis auxiliam no estudo da força de trabalho para definição de um número ideal de demandas diárias, por trabalhador, nas atividades fim e meio.
Orçamento			X	O dispêndio de recursos para a realização de um projeto poderia ser coberto rapidamente pelos seus resultados em termos de efetividade na prestação do serviço
Sistemas de Registro e Informação		X		Problemas na confiabilidade das informações de quantitativo de perícia no SISAP (duplicações em registros de difícil identificação). O SIGED não gera relatórios para mensurar o número de homologações e documentos recebidos na unidade.
Processos	X			Os processos já se encontram bem levantados e documentados
Estrutura organizacional		X		Como os núcleos não possuem setores bem definidos, não é possível uma abordagem setorial para estudo dos processos, da quantidade de trabalho e da necessidade de força de trabalho.
Metas de perícia	X			Metas existentes para o atendimento do perito-médico
Metas para o serviço administrativo		X		Não existem metas bem claras para o serviço administrativo, no que se refere à tramitação de prontuários, número necessário de atendimentos no protocolo, RH responde, etc.
Tamanho da Equipe		X		Equipes pequenas e com pouca margem de manobra para realocações. Alguns núcleos possuem apenas 1 perito e estão sobrecarregados, mas a provisão de um 2º perito acarretaria ociosidade.
Conjuntura política externa atual	X			O estado de Minas Gerais vem buscando uma redução de custos e um PFT alinhado a um DFT poderia auxiliar em uma distribuição equilibrada de pessoal sem prejuízo do serviço. A falta de expectativa de novos concursos favorece estudos e soluções nesta área.
Especificidades dos NRSSPM		X		Os NRSSPM apresentam número e tipos demandas, estrutura de atendimento e quadro de pessoal diferentes e específicos da localidade, o que dificulta dificultaria estudos de DFT.

Fonte: Elaboração própria (2019)

## 7 CONCLUSÕES

A partir da análise efetivada com base nas informações coletadas, conclui-se que, nos Núcleos Regionais de Saúde do Servidor e Perícia Médica, o planejamento da força de trabalho não é realizado com base em estudos fundamentados por meio de metodologias específicas, dessa forma, o dimensionamento da força de trabalho nessas unidades regionais apresenta fragilidades uma vez que possui critérios estabelecidos sem fundamentos metodológicos.

As informações apuradas com o presente trabalho identificaram um único critério utilizado para o dimensionamento da força de trabalho na atividade de perícia médica. Verificou-se que esse critério relaciona o número de servidores ativos atendidos pela regional com o número de peritos e trabalhadores administrativos necessários. Tal critério é mais utilizado para a criação de novos núcleos. Contudo, observa-se que a ausência de estudos fundamentados no estabelecimento desses critérios pode resultar em desequilíbrios no quantitativo de pessoal necessário ao atendimento das demandas nos vários núcleos regionais, dificultando a realização dos serviços pelo mal aproveitamento dos recursos humanos. As metodologias se estabelecem dentro de bases teóricas e se configuram a partir de variáveis mensuráveis, conforme apresentado na revisão de literatura do presente estudo. Dessa forma, entende-se serem mais precisas para um bom planejamento de pessoal, sendo necessária a utilização das mesmas nesses locais.

A análise realizada na pesquisa através de fundamentos muito mais voltados para o estudo de variáveis qualitativas do que, propriamente, de variáveis quantitativas não é uma situação ideal. Entretanto, a inexistência de critérios e metodologias bem fundamentadas, além do pouco tempo disponível para o desenvolvimento do trabalho faz com que esse tipo de análise seja uma das poucas opções viáveis para esse tipo de estudo. Dessa forma, através desse tipo de análise, são apresentadas, a seguir, sugestões para a melhoria dos critérios e metodologias de DFT dentro da realidade dos NRSSPM. Essas foram propostas com base nos resultados da pesquisa de campo e, também, na revisão teórica acerca dos métodos de DFT.

No caso dos médicos seria interessante levantar o número de demandas de perícias presenciais recebidas, números de demandas por homologação de documentos, tempo de espera entre marcação e realização da perícia, além de

critérios qualitativos, como, por exemplo, necessidade de provisão de especialistas para a realização de juntas médicas. Outra alternativa seria a utilização de indicadores de referência, estabelecidos na Resolução SEPLAG nº 13 de 16 de Fevereiro de 2018, que determina metas de produtividade para os médicos. Nesse caso, os critérios poderiam se valer das metas de produtividade como um indicador objetivo de dimensionamento de força de trabalho.

Como os trabalhos realizados pelos médicos nos NRSSPM, são, prioritariamente, a realização de perícias presenciais e a homologação de laudos, seria interessante estimular o cumprimento máximo das 14 perícias diárias previstas na supracitada resolução, contando a realização de homologações (em que 5 dessas são equivalentes a 1 perícia presencial) e de perícias presenciais, como forma de garantir uma distribuição da força de trabalho em que os médicos possam trabalhar o mais próximo possível do limite dessas metas (maximização da eficiência no serviço). Dessa forma, o dimensionamento da força de trabalho deveria considerar as demandas médias de cada núcleo regional para estabelecer o quantitativo de médicos. Critérios semelhantes aos utilizados no PFT de 2007 poderiam ser interessantes nesses aspectos.

A realização desse procedimento, entretanto, necessitaria de relatórios mais confiáveis por parte dos sistemas de informação da perícia, principalmente do Sistema Integrado de Gestão Eletrônica de Documentos (SIGED). Não existe uma forma de mensurar os documentos protocolados para homologação (perícia documental), devido à não existência de uma legenda única de lançamento no SIGED, o que torna o relatório gerado pelo sistema confuso e repleto de duplicidades.

Seria necessária, desta forma, a criação dessa legenda para a padronização dos lançamentos, o que resultaria na possibilidade de mensuração dos documentos que a regional recebeu para esse tipo de perícia, em específico. Essa ação passa, entretanto, pela necessidade de se regulamentar esse procedimento, além de trabalhar a cultura organizacional, já que os gestores muitas vezes não se dão conta da importância desse controle e não realizam esses lançamentos da forma correta.

No caso dos servidores administrativos, a melhor solução seria o dimensionamento através do método MAP, até porque o estado já vem usando o mesmo para o dimensionamento das atividades-meio em outras secretarias. Como

fatores positivos para o uso desse método é possível citar seu caráter didático e a não necessidade de um mapeamento prévio e profundo dos processos para a identificação de possibilidades de melhoria, já que seu *layout* foi desenvolvido para a identificação das atividades organizacionais e proposição de otimizações durante sua etapa de implantação. Uma das maiores dificuldades para a utilização do método estaria relacionada com a distância geográfica entre os gestores implementadores e os servidores dos núcleos regionais, o que dificultaria a realização de reuniões para explicação dos procedimentos a serem adotados e do plano de trabalho.

Por fim, é notável a dificuldade de se pensar novas formas de distribuição eficiente e efetiva da força de trabalho, principalmente no serviço público em que as funções e as posições são tão engessadas, muito devido à existência de concursos e à pequena mobilidade dos servidores efetivos, dificultando realocações. Contudo, em um contexto de contingenciamento, essa discussão volta à tona, na medida em que para a realização de cortes é preciso se basear em informações e critérios que consigam, minimamente, representar a realidade. Esses critérios devem se basear em informações mensuráveis, acerca das demandas recebidas pela organização nos diversos tipos de trabalho.

No caso dos Núcleos Regionais de Saúde do Servidor e Perícia Médica o estudo da força de trabalho aponta que existem determinadas deficiências no quantitativo de recursos humanos, sendo muitas delas provocadas por um planejamento da força de trabalho pouco centrado nas perspectivas futuras dos recursos humanos, mas muito centrado na correção de falhas emergenciais.

No que se refere às perspectivas para a força de trabalho nos NRSSPM, de acordo com o contexto atual, é possível destacar um envelhecimento no perfil etário e um aumento de servidores que já podem se aposentar. Segundo alguns coordenadores já existe sobrecarga de trabalho, principalmente para servidores administrativos, o que tende a piorar para o futuro com os desligamentos. Por último, existe um movimento de fechamento das UAI's no interior que está prejudicando vários núcleos, já que grande parte da força de trabalho de alguns é cedida por essas unidades.

É importante lembrar, também, que os núcleos de perícia no interior são bastante heterogêneos no que se refere a esses aspectos. Ao mesmo tempo em que alguns possuem capacidade de funcionar de maneira eficiente mesmo com as

perdas, outros possuirão mais dificuldades. A importância dos critérios de dimensionamento mais representativos segue a linha de embasar decisões mais corretas e menos equivocadas por parte dos gestores em um contexto tão difícil. Esses critérios devem, entretanto, ser adaptáveis à realidade de cada um dos NRSSPM, o que não é algo simples.

As conclusões, em si, mostram que a realização deste dimensionamento é de extrema dificuldade, já que apresenta muito mais fatores dificultadores do que facilitadores. O dimensionamento, por natureza, não é um processo simples, e os fatores específicos da atividade de perícia e dos núcleos regionais o torna ainda mais desafiador. Nesta medida, cria-se um impasse entre a possibilidade de prejudicar a realização do serviço de perícia e os trabalhadores e a necessidade de realização de estudos mais complexos na área, que demandaria um grande esforço por parte do estado, mas que poderia trazer grandes resultados.

## 8 REFERÊNCIAS

BERALDO, A. F. **Metodologia de Dimensionamento de Recursos Humanos em Instituições Federais de Ensino Superior**. [S.l.: s.n], 2006. 22 p. Disponível em: [http://www.aptafurg.org.br/novo\\_site/index.php/30-horas](http://www.aptafurg.org.br/novo_site/index.php/30-horas). Acesso em: 17 fev. 2019

BRASIL. Ministério da Fazenda. **Dimensionamento de Força de Trabalho no Ministério da Fazenda: Metodologia aplicável e implementação estratégica**. Anexo II – Resolução CGEP nº 01/2018. Brasília, 2018. Disponível em: [http://www.fazenda.gov.br/pmimf/frentes-de-atuacao/pessoas/download-de-arquivos/manual\\_-dimensionamento-da-forca-de-trabalho\\_-ministerio-da-fazenda\\_-2018-12-14.pdf](http://www.fazenda.gov.br/pmimf/frentes-de-atuacao/pessoas/download-de-arquivos/manual_-dimensionamento-da-forca-de-trabalho_-ministerio-da-fazenda_-2018-12-14.pdf). Acesso em: 23 abr. 2019.

BRASIL. **Portaria nº 1631, de 1 de outubro de 2015**. Aprova critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS. Brasília, 2015. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1631\\_01\\_10\\_2015.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1631_01_10_2015.html). Acesso em: 5 dez. 2018.

CALDAS, M. P.; TONELLI, M. J.; LACOMBE, B. M. B. Desenvolvimento Histórico do RH no Brasil e no Mundo. *In*: BOOG, G; BOOG, M. **Manual de Gestão de Pessoas e Equipes: estratégias e tendências**. São Paulo: Gente, 2002. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/mod/resource/view.php?id=2380909>. Acesso em 15 mai. 2019

CARVALHO, M.; SANTOS, N. R.; SANTOS, G. W. A construção do SUS e o planejamento da força de trabalho em saúde no Brasil: breve trajetória histórica. **Revista Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010311042013000300002&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010311042013000300002&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 19 out. 2018.

COELHO, M. Gestão de Pessoas: Metodologia para Dimensionamento de Equipes, Descrições de Cargos e Identificação de Necessidades de Treinamento. **Revista Eletrônica Sistemas & Gestão**, Niterói, v. 8, n. 2, p. 106-116, 2013. Disponível em: <http://www.revistasg.uff.br/index.php/sg/article/viewFile/V8N2A9/V8N2A9>. Acesso em: 5 mar. 2019.

CUNHA, R. D. *et al.* O que é Planejamento da Força de Trabalho?. *In*: SERRANO, A. L. M. *et al.* **Dimensionamento na administração pública federal**: uma ferramenta do planejamento da força de trabalho. Brasília: Enap, 2018. Disponível em: [http://www.planejamento.gov.br/assuntos/servidores/dimensionamento-na-administracao-publica-federal\\_versao-final-2.pdf](http://www.planejamento.gov.br/assuntos/servidores/dimensionamento-na-administracao-publica-federal_versao-final-2.pdf). Acesso em: 10 out. 2018.

DALMAU, M. B. L.; TOSTA, K. C. B. T. **Estratégia de gestão de pessoas**. Curitiba: IESDE Brasil, 2009.

DUTRA, A. **Gestão Estratégica de Pessoas**. 2ª ed. Santa Catarina: Universidade do Sul de Santa Catarina, 2014.

FRANCO, V. R.; IWAMA, G. Y.; & SERRANO, A. L. M. O que é Dimensionamento da Força de Trabalho? *In*: SERRANO, A. L. M. *et al.* **Dimensionamento na administração pública federal**: uma ferramenta do planejamento da força de

trabalho. Brasília: Enap, 2018. Disponível em: [http://www.planejamento.gov.br/assuntos/servidores/dimensionamento-na-administracao-publica-federal\\_versao-final-2.pdf](http://www.planejamento.gov.br/assuntos/servidores/dimensionamento-na-administracao-publica-federal_versao-final-2.pdf). Acesso em: 10 out. 2018

IBGE. **Estimativas da população residente no Brasil e unidades da federação com data de referência em 1º de Julho de 2017**. Brasília, 2018. Disponível em: [ftp://ftp.ibge.gov.br/Estimativas\\_de\\_Populacao/Estimativas\\_2018/estimativa\\_dou\\_2018\\_20181019.pdf](ftp://ftp.ibge.gov.br/Estimativas_de_Populacao/Estimativas_2018/estimativa_dou_2018_20181019.pdf). Acesso em: 25 maio 2018.

IBGE. **Perfil dos Estados Brasileiros: 2017**. Brasília, 2017. Disponível em: <https://servicodados.ibge.gov.br/Download/Download.ashx?http=1&u=biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101596.pdf>. Acesso em: 22 maio 2019.

KAWABATA, L. R. S. **Perícia Médica**. 2014. Projeto de Pesquisa (Pós-graduação em Seguridade Social) - Faculdade Legale, São Paulo, 2014. Disponível em: <http://www.conteudojuridico.com.br/pdf/cj052326.pdf>. Acesso em: 21 fev. 2019.

KOMATSU, S. **Desenvolvimento de Metodologia para Planejamento da Força de Trabalho em Entidades e Organizações da Administração Pública Federal**. Brasília: IABS, 2013. Disponível em: [http://www.planejamento.gov.br/assuntos/gestao-publica/programas-e-projetos-de-gestao/arquivos/vol\\_9\\_associativismo\\_intergovernamental.pdf](http://www.planejamento.gov.br/assuntos/gestao-publica/programas-e-projetos-de-gestao/arquivos/vol_9_associativismo_intergovernamental.pdf). Acesso em: 6 fev. 2019

LEME, R. **Gestão e Dimensionamento da Força de Trabalho para Empresas Públicas e Privadas: Como integrar competências, processos, planejamento estratégico e dimensionamento da força de trabalho**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Qualitymark Editora, 2015.

MARCONI, N. **Planejamento da Força de Trabalho no Governo Federal**. [S. l.], 2002. Disponível em: [https://www.faecpr.edu.br/site/documentos/planejamento\\_forca\\_trabalho.pdf](https://www.faecpr.edu.br/site/documentos/planejamento_forca_trabalho.pdf). Acesso em: 19 abr. 2019

MARINHO, B. L.; VASCONCELLOS, E. P. G. Dimensionamento de recursos humanos: desenvolvimento de um método conceitual e sua aplicação. **REGE Revista de Gestão**, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 61-96, 2007. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rege/article/view/36598>. Acesso em: 23 fev. 2019.

MARQUES, F. **Gestão de Pessoas: fundamentos e tendências**. Brasília: Enap, 2015. Disponível em: <http://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/2521/1/GPFT%20-%20ApostilaCE.pdf>. Acesso em: 12 maio 2019.

MINAS GERAIS. **Decreto nº 47527, de 08 de novembro de 2018**. Altera o Decreto nº 47.337, de 12 de janeiro de 2018, que dispõe sobre a organização da Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão. Belo Horizonte, 2018a. Disponível em: <https://www.almg.gov.br/consulte/legislacao/completa/completa.html?tipo=DEC&num=47527&comp=&ano=2018>. Acesso em: 07 fev. 2018.

MINAS GERAIS. **Lei Nº 11.962, de 30 de outubro de 1995**. Institui as regiões administrativas no estado e dá outras providências. Belo Horizonte, 2018. Disponível

em:

<https://www.almg.gov.br/consulte/legislacao/completa/completa.html?tipo=LEI&num=11962&comp=&ano=1995>. Acesso em: 30 nov. 2018.

MINAS GERAIS. **Lei nº 12.218, de 27 de junho de 1996**. Dispõe sobre as competências das Regiões administrativas e dá outras providências. Belo Horizonte, 2018. Disponível em:

<https://www.almg.gov.br/consulte/legislacao/completa/completa.html?tipo=LEI&num=12218&comp=&ano=1996>. Acesso em: 30 nov. 2018.

MINAS GERAIS. **Resolução SEPLAG nº 13, de 16 de fevereiro de 2018**. Estabelece regras para cumprimento da jornada de trabalho dos servidores da carreira de Médico Perito, de que trata o inciso XII do art. 1º da Lei nº 15470, de 13 de Janeiro de 2005. Diário Oficial do Estado de Minas Gerais, 3 abr. 2018b.

MINAS GERAIS. Subsecretaria de Gestão de Pessoas. **Base de dados interna**. Belo Horizonte: [s. n.], 2019b.

MINAS GERAIS. Superintendência Central de Saúde do Servidor e Perícia Médica. **Planejamento da força de trabalho - Relatório do Projeto Piloto**: Processo de Perícia Médica. Belo Horizonte: [s. n.], 2007. Não publicado.

MINAS GERAIS. Superintendência Central de Saúde do Servidor e Perícia Médica. **Planilhas e documentos internos**. Belo Horizonte: [s. n.], 2019a.

MINAS GERAIS. Superintendência Central de Saúde do Servidor e Perícia Médica. **Superintendência Central de Perícia Médica e Saúde Ocupacional - Cartilha Institucional**. Belo Horizonte: [s. n.], 2016. Disponível em: [https://www.portaldoservidor.mg.gov.br/images/documentos/catalogos-manuais/Cart\\_adm\\_outubro\\_2016.pdf](https://www.portaldoservidor.mg.gov.br/images/documentos/catalogos-manuais/Cart_adm_outubro_2016.pdf). Acesso em: 15 out. 2018.

NOGUEIRA, D. P. Incorporação da saúde ocupacional à rede primária de saúde. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, p. 495-509, 1984. Disponível em: [https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/rsp/v18n6/09.pdf](https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rsp/v18n6/09.pdf). Acesso em: 13 nov. 2018.

OLIVERA, A. **Análise dos critérios para dimensionamento e distribuição de efetivo operacional na polícia militar**: estudo comparativo a partir das principais referências nacionais e internacionais. 2015. Monografia de conclusão de curso (Curso de Especialização em Gestão Estratégica de Segurança Pública) - Fundação João Pinheiro, Belo Horizonte, 2015

PRIMO, F. C. **Dimensionamento da força de trabalho como uma Ferramenta de Gestão**. 2018. Dissertação (Curso de Pós-Graduação em Gestão Pública) - Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, 2018. Disponível em: <http://repositorio.ufes.br/handle/10/8718>. Acesso em 20 fev. 2019.

ROCHA, Andréa Mara da Cruz; MORAIS, Márcia Reynaud. A construção de uma metodologia para o planejamento da força de trabalho (PFT) no âmbito da administração pública do estado de Minas Gerais. *In*: II CONGRESSO CONSAD DE GESTÃO PÚBLICA, 2009, Brasília. **Painel 42: Experiências de inovação na**

**gestão de recursos humanos** [...]. Brasília: [s. n.], 2009. Disponível em: <http://consad.org.br/wp-content/uploads/2013/02/A-CONSTRU%C3%87%C3%83O-DE-UMA-METODOLOGIA-PARA-O-PLANEJAMENTO-DA-FOR%C3%87A-DE-TRABALHO-PFT-NO-%C3%82MBITO-DA-ADMINISTRA%C3%87%C3%83O-P%C3%9ABLICA-DO-ESTADO-DE-MINAS-GERAIS.pdf>. Acesso em: 6 fev. 2019.

RODRIGUES, A. M.; OLIVEIRA, C. B. N. e LIMA, H. L.. Dimensionamento da força de trabalho baseado no mapeamento de competências: A construção de uma metodologia para a administração pública do estado de Pernambuco. *In*: VIII CONGRESSO CONSAD DE GESTÃO PÚBLICA, 2015, Brasília. **Metodologias para a modernização e dimensionamento da força de trabalho em governos e organizações públicas** [...]. Brasília: [s. n.], 2015. Disponível em: [http://www.escoladegestao.pr.gov.br/arquivos/File/2015/VIII\\_Consad/029.pdf](http://www.escoladegestao.pr.gov.br/arquivos/File/2015/VIII_Consad/029.pdf). Acesso em: 8 out. 2018

RUA, M. G. **Políticas Públicas**. Florianópolis: UFSC, 2009. Disponível em: <https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/145407/1/PNAP%20-%20Modulo%20Basico%20-%20GPM%20-%20Políticas%20Publicas.pdf>. Acesso em: 23 abr. 2019.

SANTOS, F. F. **Planejamento da força de trabalho**: Análise dos fatores facilitadores e dificultadores da implementação do método aplicado ao processo de perícia médica de Minas Gerais. 2006. Monografia de conclusão de curso (Curso Superior de Administração Pública) - Fundação João Pinheiro, Belo Horizonte, 2006.

SCHIKMANN, R. Gestão Estratégica de Pessoas: bases para a concepção do Curso de Especialização em Gestão de Pessoas no Serviço Público *In*: PANTOJA, M. J, CAMÕES, M. R. S. & BERGUE, S. T. **Gestão de Pessoas**: bases teóricas e experiências no setor público/organizado. Brasília: Enap, 2010. Disponível em: <http://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/514/1/Livro.pdf>. Acesso em: 12 mai. 2019

SERRANO, A. L. M; FRANCO, V. R. Metodologia e Modelo para Dimensionamento. *In*: SERRANO, A. L. M. *et al.* **Dimensionamento na administração pública federal**: uma ferramenta do planejamento da força de trabalho. Brasília: Enap, 2018. Disponível em: [http://www.planejamento.gov.br/assuntos/servidores/dimensionamento-na-administracao-publica-federal\\_versao-final-2.pdf](http://www.planejamento.gov.br/assuntos/servidores/dimensionamento-na-administracao-publica-federal_versao-final-2.pdf). Acesso em: 10 out. 2018.

TANOS, M.A.A. *et al.* Dimensionamento de pessoal de enfermagem em uma unidade especializada em transplante de fígado: comparação do real com o preconizado. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v.34, n.4, p. 376-82, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v34n4/v34n4a09.pdf>. Acesso em 14 fev. 2019

VIANNA, C. M. M. *et al.* Métodos econométricos de força de trabalho: uma revisão integrativa da literatura. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 925-950, 2013. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312013000300014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312013000300014&lng=en&nrm=iso). Acesso em 23 abr. de 2019.

## APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO ABERTO A

- 1) Atualmente, o atendimento de perícia médica é realizado na Superintendência Central e em Núcleos Regionais no interior do Estado. Na sua visão, quais são os principais benefícios e dificuldades dessa estrutura para o atendimento médico?
- 2) Quais são os principais aspectos que impactam nas demandas por realização de perícia médica nos Núcleos Regionais?
- 3) Como é feito o dimensionamento e a distribuição da equipe de médicos nos Núcleos Regionais de Saúde do Servidor?
  - a. A distribuição da equipe leva em conta a formação do profissional e sua especialidade, ou seja, é bem clara com relação às competências dos profissionais?
  - b. Existe uma metodologia específica para o dimensionamento da força de trabalho nos NRSS? Explique.
  - c. Se não, explique por que não existem critérios e quais as dificuldades encontradas na definição desses critérios. Você acredita que deveriam existir critérios?
- 4) Como é feito o dimensionamento e a distribuição da equipe administrativa nos Núcleos Regionais de Saúde do Servidor?
  - a. A distribuição da equipe leva em conta a formação do profissional, ou seja, é bem clara com relação às competências dos profissionais?
  - b. Existe uma metodologia específica para o dimensionamento da força de trabalho nos NRSS? Explique.
  - c. Se não, explique por que não existem critérios e quais as dificuldades encontradas na definição desses critérios. Você acredita que deveriam existir critérios?
- 5) Existem desequilíbrios (ociosidade e sobrecarga) na distribuição do quantitativo de pessoal médico e administrativo em Núcleos Regionais no interior do Estado?
- 6) Quais os principais avanços alcançados e desafios enfrentados para uma melhor distribuição de pessoal?
- 7) O que tem sido feito para otimizar a distribuição das equipes nas regionais?
- 8) Em 2007 foi implantado um projeto piloto de Planejamento da Força de Trabalho na Superintendência Central. Você tem conhecimento desse projeto?  
.Se sim:
  - a) Quais foram os principais critérios considerados no dimensionamento da força de trabalho médica e administrativa?
  - b) Ele englobou os núcleos regionais? Por quê?
- 9) Houve algum outro trabalho posterior ou anterior, além do PFT realizado em 2007, na SCSS, relacionado ao dimensionamento e distribuição da força de trabalho? Qual?
- 10) Quais as principais dificuldades para a elaboração de um dimensionamento da força de trabalho na atividade de perícia médica?

11) Na sua percepção, deveria existir uma forma diferente da atual para se dimensionar e distribuir as equipes da perícia médica na nos Núcleos Regionais? Por quê?

## APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO ABERTO B

- 1) Atualmente, o atendimento de perícia médica é realizado nos Núcleos Regionais no interior do Estado. Do ponto de vista da coordenação médica, quais são os principais benefícios e dificuldades dessa estrutura para o atendimento médico?
- 2) Quais são os principais aspectos que impactam nas demandas por realização de perícia nos Núcleos Regionais?
- 3) Como é feito o dimensionamento e a distribuição da equipe de médicos nos Núcleos Regionais de Saúde do Servidor?
  - a. Quais são as metas diárias de atendimento médico e em que se baseiam? Você acredita que elas sejam ideais?
  - b. Existe uma metodologia específica para o dimensionamento da força de trabalho nos NRSS? Explique.  
.Se não, explique por que não existem critérios e quais as dificuldades encontradas na definição desses critérios. Você acredita que deveriam existir critérios, ou que deveriam existir critérios melhores?
- 5) Existem desequilíbrios (ociosidade e sobrecarga) na distribuição do quantitativo de pessoal médico e administrativo nos Núcleos Regionais no interior do Estado?
- 6) Quais os principais avanços alcançados e desafios enfrentados para uma melhor distribuição de pessoal?
- 7) O que tem sido feito para otimizar a distribuição das equipes médicas nas regionais?
- 8) Em 2007 foi realizado um projeto piloto de Planejamento da Força de Trabalho na Superintendência Central. Você tem conhecimento desse projeto?  
.Se sim:
  - a) Ele foi implementado?
  - b) Quais foram os principais critérios considerados no dimensionamento da força de trabalho médica?
  - c) Ele englobou os núcleos regionais? Por quê?
- 9) Houve algum outro trabalho posterior ou anterior, além do PFT realizado em 2007, na SCSS, relacionado ao dimensionamento e distribuição da força de trabalho? Qual?
- 10) Quais as principais dificuldades e facilidades para a elaboração de um melhor dimensionamento da força de trabalho na atividade de perícia médica?
- 11) Na sua percepção, deveria existir uma forma diferente da atual para se dimensionar e distribuir as equipes da perícia médica nos Núcleos Regionais? Por quê?

### APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO ABERTO C

- 1) O estado de Minas Gerais vem propondo ações no que se refere ao planejamento da força de trabalho nesse momento de restrição orçamentária? Cite quais ações e explique-as, se existirem.
- 2) Quais são os principais aspectos dificultadores e facilitadores da aplicação de um processo de planejamento da força de trabalho na realidade atual do estado? Explique.
- 3) Você acredita que o planejamento da força de trabalho pode ser utilizado como uma estratégia para melhorar a eficiência dos gastos com pessoal em Minas Gerais? Explique como isso pode ocorrer.
- 4) No seu ponto de vista, o estado vem enfrentando desafios para a substituição dos servidores aposentados? Explique quais são esses desafios, se existirem.
- 5) Você já trabalhou em algum projeto de Planejamento da Força de Trabalho na Superintendência Central de Saúde do Servidor e Perícia Médica? Se sim, explique quais foram as maiores facilidades e dificuldades do projeto.
- 6) Quais são as maiores dificuldades, no geral, encontradas em um processo de dimensionamento quantitativo da força de trabalho e na produção de critérios de dimensionamento? Quais são os maiores fatores facilitadores? Explique.
- 7) Você acredita que o dimensionamento quantitativo da força de trabalho é aplicável ao contexto de unidades desconcentradas do estado, como, por exemplo, nos núcleos regionais de saúde do servidor e perícia médica? Explique os principais aspectos facilitadores e dificultadores da aplicação do instrumento nas regionais do estado.

## APÊNDICE D – ENTREVISTA

- 1) Atualmente, o atendimento de perícia médica é realizado na Superintendência Central e em Núcleos Regionais no interior do Estado. Na sua visão, quais são os principais benefícios e dificuldades dessa estrutura a gestão?
- 2) Quais são os principais aspectos que impactam nas demandas por realização de perícia médica nos Núcleos Regionais?
- 3) Quais são os principais aspectos que facilitam e dificultam a manutenção de um quantitativo-base de trabalho nos núcleos regionais?
- 4) Os coordenadores dos núcleos reclamam de sobrecargas nas atividades periciais? Com que frequência isso acontece? Em quais atividades, em sua visão como gestora, há sobrecargas?
- 5) Quais os principais avanços alcançados ao longo dos anos para uma distribuição correta de pessoal nos NRSS?
- 6) Qual é o perfil etário majoritário nos NRSS (trabalhadores mais novos ou mais velhos)? Como o estado vem lidando com as aposentadorias dos servidores nos NRSS? Há uma política de reposição?
- 7) Como você enxerga os servidores e agentes públicos dos núcleos no que tange à capacitação para realização das tarefas?
- 8) Em 2007 foi implantado um projeto piloto de Planejamento da Força de Trabalho na Superintendência Central. Você tem conhecimento desse projeto?  
.Se sim:
  - a. Quais foram os principais critérios considerados no dimensionamento da força de trabalho médica e administrativa?
  - b. Ele englobou os núcleos regionais? Por quê?
- 9) Você acredita que a distribuição da força de trabalho é eficiente?
- 10) Quais as principais dificuldades para a elaboração de um dimensionamento da força de trabalho na atividade de perícia médica?

## APÊNDICE E – QUESTIONÁRIO FECHADO

- 1) Há sobrecarga de trabalho para os médicos peritos?
- 2) Há sobrecarga de trabalho para a equipe administrativa (servidores efetivos e não efetivos, estagiários e pessoal que exerce atividades administrativas)?
- 3) As tarefas são refeitas por problemas em sua execução no âmbito da atividade administrativa (retrabalho)?
- 4) O trabalho é distribuído equitativamente entre os médicos peritos?
- 5) O volume de trabalho para cada indivíduo da equipe administrativa é adequadamente distribuído sem que haja sobrecarga a determinados trabalhadores?
- 6) O trabalho administrativo (agendamento, RH responde, digitação, tramitação de prontuários, protocolo, etc) fica acumulado ou atrasado na perícia?
- 7) Se existe algum tipo de atraso e acúmulo de trabalho, cite os principais tipos de trabalho em que isso acontece (não é obrigatória)
- 8) O servidor administrativo realiza tarefas não-relacionadas ao seu cargo/função, exercendo múltiplas funções (ex: servidor responsável pelo malote que também realiza agendamento, servidor responsável pelo protocolo que também faz a digitação de resultados, etc)?
- 9) A distribuição das tarefas pelo médico perito ou pela equipe de médicos peritos é realizada de maneira planejada e sem atropelos na ordem das atividades?
- 10) A distribuição das tarefas pelo pessoal administrativo é realizada de maneira planejada e sem atropelos na ordem das atividades?
- 11) Pessoas realizam tarefas idênticas ou semelhantes, sem necessidade, por problemas na delimitação das tarefas?
- 12) A falta de informação e as dúvidas a respeito de determinados procedimentos e legislações atrasam o andamento do serviço administrativo?
- 13) As atividades periciais requerem conhecimento ou habilidades específicas dos médicos, além da formação básica, como capacitação e treinamento adequados, que não são fornecidos pela educação permanente?
- 14) Os processos de trabalho existentes contribuem com o bom atendimento do serviço de perícia médica?
- 15) Os processos de trabalho estão devidamente documentados?
- 16) Os sistemas informatizados utilizados pela perícia facilitam o trabalho?
- 17) Os sistemas utilizados conseguem processar todas as demandas?

18) A infraestrutura da perícia e os recursos materiais e financeiros suprem as necessidades do serviço de perícia médica nos núcleos regionais?

19) São realizadas atividades de conscientização da equipe sobre o uso dos recursos no âmbito da administração pública?

20) A jornada de trabalho dos trabalhadores administrativos da perícia médica é suficiente para atender às demandas?

21) A jornada de trabalho dos médicos peritos da perícia médica é suficiente para atender às demandas?

22) A equipe é solicitada para atender demandas extras de serviço que ultrapassem a jornada de trabalho?

23) A comunicação entre as equipes médica e administrativa favorece o andamento das demandas?

24) Os setores (malote, arquivo, informação, agendamento, etc) atuam de maneira integrada e alinhada com os objetivos da instituição?

25) A equipe de médicos peritos se sente motivada e disposta para a realização do serviço de perícia médica?

26) A equipe de pessoal administrativo se sente motivada e disposta para a realização dos serviços?

27) A equipe de peritos médicos é assídua e pontual?

28) A equipe de pessoal administrativo é assídua e pontual?

29) Em uma escala crescente de 0 a 5 presente, em sua percepção, o nível de demanda de cada tipo de perícia no núcleo regional?(considere 0 para nenhuma demanda e 5 para demanda muito alta/ evite repetir valores para que a resposta fique em uma escala lógica)

- . LTS
- . Exame Pré-admssional
- . Junta Médica
- . Isenção de Imposto de Renda
- . Adaptação de Horário
- . LTS
- . Perícia Documental- Laudo Indireto
- . Homologação

30) Em uma escala crescente de 0 a 5 presente, em sua percepção, o nível de tempo gasto, pelos servidores administrativos, com cada tipo de atividade administrativa no núcleo regional?(considere 0 para nenhuma demanda e 5 para muito alta/ evite repetir valores para que a resposta fique em uma escala lógica)

- . Agendamento

- . Digitação
- . RH responde, ouvidoria, fale conosco, etc
- . Protocolo
- . Arquivo
- . Malote

\*As questões 1 a 28 foram respondidas com as opções: Nunca, Raramente, Às vezes, Frequentemente, Sempre.