



**Universidade do Estado do Rio de Janeiro**  
Centro Biomédico  
Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro

Marilene Ribeiro da Silva

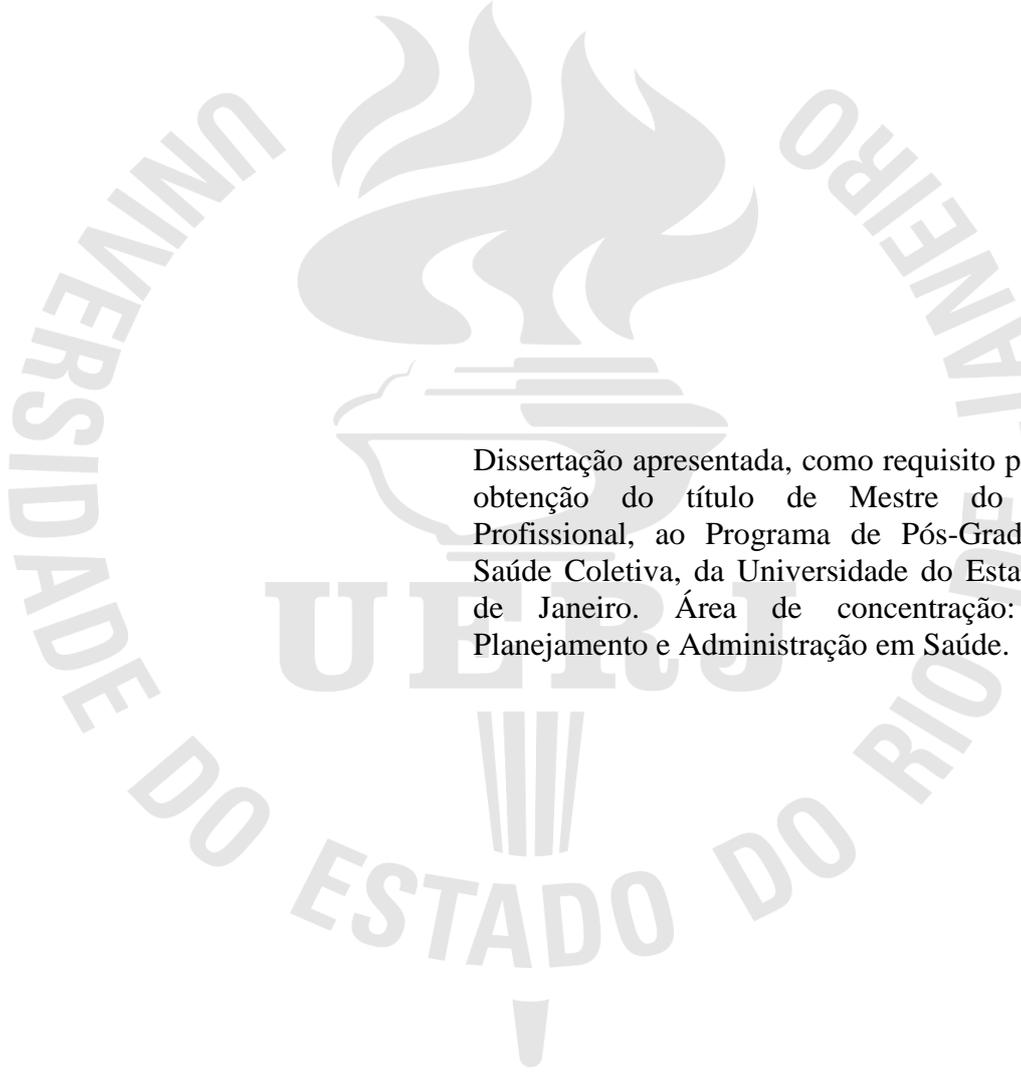
**Sistemas de informação na gestão de recursos humanos em saúde da  
Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro**

Rio de Janeiro

2022

Marilene Ribeiro da Silva

**Sistemas de informação na gestão de recursos humanos em saúde da Secretaria de  
Estado de Saúde do Rio de Janeiro**



Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre do Mestrado Profissional, ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Política, Planejamento e Administração em Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Mario Roberto Dal Poz

Rio de Janeiro

2022

CATALOGAÇÃO NA FONTE  
UERJ/REDE SIRIUS/CB/C

S586	<p>Silva, Marilene Ribeiro da</p> <p>Sistemas de informação na gestão de recursos humanos em saúde da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro / Marilene Ribeiro da Silva – 2022. 85 f.</p> <p>Orientador: Prof. Dr. Mario Roberto Dal Poz</p> <p>Dissertação (Mestrado profissional) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro.</p> <p>1. Administração de recursos humanos - Rio de Janeiro - Teses. 2. Sistemas de informação - Teses. 3. Saúde pública - Rio de Janeiro - Teses. 4. Gestão de recursos humanos - Teses. 5. Mão de obra em saúde - Teses. 6. Registros eletrônicos de saúde - Teses. I. Dal Poz, Mario Roberto. II. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro. III. Título.</p> <p>CDU 658.3(815.3)</p>
------	--

Bibliotecária: Marianna Lopes Bezerra – CRB 7 6386

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta dissertação, desde que citada a fonte.

---

Assinatura

---

Data

Marilene Ribeiro da Silva

**Sistemas de informação na gestão de recursos humanos em saúde da Secretaria de  
Estado de Saúde do Rio de Janeiro**

Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre do Mestrado Profissional, ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Política, Planejamento e Administração em Saúde.

Aprovada em 18 de maio de 2022.

Orientador: Prof. Dr. Mario Roberto Dal Poz

Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro – UERJ

Banca Examinadora:

---

Prof. Dr. Fabiano Saldanha Gomes de Oliveira

Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro – UERJ

---

Prof. Dr. Felix Hector Rigoli

Universidade de São Paulo

Rio de Janeiro

2022

## **DEDICATÓRIA**

A meus pais, que, por seu amor incondicional, abdicaram de seus interesses pessoais em prol de meu bem-estar e de meu enriquecimento interior. Aos meus colegas de profissão, que caminham essa jornada no Serviço Único de Saúde sem esmorecer, batalhando, incansavelmente, por uma saúde realmente igualitária.

## AGRADECIMENTOS

À minha família, pelo amor a mim dedicado e pelo incentivo a sempre me desafiar, mesmo contra todas as probabilidades.

À minha chefe, Fatima Matheus, que, incansável, não mediu esforços para me proporcionar condições físicas, emocionais e profissionais para que eu pudesse prosseguir firme neste propósito.

Às amigas Claudia do Carmo e Valeria Teixeira, por estarem sempre presentes e permanecerem à disposição, a todo momento.

À Secretaria de Saúde, por proporcionar a oportunidade de realização de um sonho.

Aos professores e coordenadores do Instituto de Medicina Social, pelo acolhimento e pelos ensinamentos durante todo esse turbulento período.

À bibliotecária Joice Cunha, pela disponibilidade e pela presteza em um tão curto espaço de tempo.

Aos meus colegas de turma, que, mesmo à distância forçada por uma pandemia, trilharam esse caminho juntamente comigo, incentivando-me a nunca esmorecer.

A todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para que eu conseguisse chegar até este momento.

À vida, por me proporcionar oportunidades para buscar a evolução da consciência.

A persistência é o menor caminho do êxito.

*Charles Chaplin*

## RESUMO

SILVA, Marilene Ribeiro da. **Sistemas de informação na gestão de recursos humanos em saúde da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro**. 2022. 85 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.

Este estudo aborda o tema de sistemas de informação utilizados na gestão de recursos humanos em saúde na Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ), órgão da Administração Direta do Poder Executivo do Estado. A SES/RJ é responsável por definir políticas de saúde no Estado, a qual utiliza vários sistemas de informação para gestão de sua força de trabalho, com evidências de fragmentação dos dados, dificuldade na gestão das informações e prejuízo na definição de estratégias. Nesse sentido, este trabalho tem como objetivo descrever os sistemas de informação de recursos humanos em uso na SES/RJ, no contexto dos modelos de gestão adotados em suas unidades de saúde, e contribuir para melhorar a gestão de recursos humanos e das informações geradas no âmbito da instituição, fornecendo subsídios para o processo de tomada de decisão. Para tanto, fez-se, primeiramente, uma revisão bibliográfica sobre o tema desde o ano de 1995, período da Reforma do Estado, e uma pesquisa documental em portais e legislações, tanto da SES/RJ como de outros órgãos estaduais, assim como das esferas federal e municipal. Em seguida, o trabalho discute as possibilidades e os subsídios que possam favorecer a interoperabilidade desses sistemas e, assim, facilitar a gestão da força de trabalho na instituição.

Palavras-chave: Recursos humanos em saúde. Força de trabalho em saúde. Gestão de recursos humanos. Sistemas de informação. Gestão de dados. Integração de dados. Fragmentação de dados. Interoperabilidade de registro eletrônico de saúde. Integração de sistemas de RH. Registro eletrônico de saúde.

## ABSTRACT

SILVA, Marilene Ribeiro da. **Information systems in the administration of human resources in health at the Rio de Janeiro State Department of Health.** 2022. 85 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.

This study investigates the use of information systems in the administration of human resources in health at the Rio de Janeiro State Department of Health (SES/RJ), which is part of the Direct Administration of the State Government. SES/RJ oversees establishing state health policies and managing its staff using a variety of information systems, with evidence of data fragmentation, information management challenges, and strategy development impairment. In this sense, this study aims to describe the human resources information systems in use at SES/RJ in relation to the management models used in its health units, as well as to contribute to improving human resources management and the information generated within the institution by providing decision-making inputs. To that end, we conducted a bibliographic review of the topic dating back to 1995, during the State Reform period, as well as document search in the portals and legislation of SES/RJ and other state agencies, as well as federal and municipal domains. The study then moves on to the possibilities and advantages that may encourage system interoperability and, as a result, make labor management in the institution easier.

Keywords: Human resources for health. Workforce for health. Human resources management. Information systems. Data management. Data integration. Data fragmentation. Electronic health record interoperability. Integration of HR systems. Electronic health record.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Divisão político-administrativa em regiões de saúde do Rio de Janeiro .....	25
Figura 2 – Tela inicial do CNES .....	37
Figura 3 – Tela inicial do SIAPE .....	42
Figura 4 – Tela de mensagens do SIAPE .....	43
Figura 5 – Tela inicial do SIGEPE .....	44
Figura 6 – Tela de menu do SIGEPE .....	44
Figura 7 – Tela inicial do SOUGOV.BR.....	46
Figura 8 – Tela para descrição da migração do sistema .....	47
Figura 9 – Tela de <i>download</i> do <i>software</i> e-cidade.....	48
Figura 10 – Mapa indicativo de 21 municípios com e-cidade.....	50
Figura 11 – Niterói com e-cidade .....	51
Figura 12 – Maricá com e-cidade .....	51
Figura 13 – Caderno de Recursos Humanos .....	54
Figura 14 – Caderno de Recursos Humanos – composição da folha de pagamento .....	54
Figura 15 – Tela inicial do SIGRH.....	55
Figura 16 – Tela de Administração de Pessoal do SIGRH.....	56
Figura 17 – Tela de entrada para o SAPE .....	57
Figura 18 – Tela de consulta do SAPE.....	58
Figura 19 – Tela inicial do SIGFIS .....	60
Figura 20 – Escalas de atendimento da SES/RJ .....	61
Figura 21 – Tela do SICES – menu cadastro.....	62
Figura 22 – Tela do SICES – menu relatórios.....	63
Figura 23 – Tela inicial do Sistema ECORH .....	64
Figura 24 – Tela de lançamento de históricos do Sistema ECORH.....	64
Figura 25 – Tela de consulta do Sistema de Perícia Médica .....	66
Figura 26 – Tela de cadastro de licença do Sistema de Perícia Médica .....	66
Figura 27 – Evolução do uso de ferramentas na gestão de recursos humanos da SES/RJ .....	68
Figura 28 – Organograma da SES/RJ.....	85

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Visão gráfica das Unidades de Atendimento Estadual por Região de Saúde .....	27
Gráfico 2 – Percentual de Unidades de Atendimento Estadual por Região de Saúde.....	28
Gráfico 3 – Vínculos empregatícios na SES/RJ .....	30

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Estratégias para a pesquisa .....	23
Tabela 2 - Quantitativo de Unidades de atendimento estadual por Região de Saúde .....	26
Tabela 3 - Recursos Humanos das Unidades sob gestão das Organizações Sociais .....	31
Tabela 4 - Recursos Humanos de Unidades sob gestão da Fundação Saúde e cedidos ao Ministério da Saúde .....	32

## LISTAS ABREVIATURAS E SIGLAS

AIS	Ações Integradas de Saúde
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CONASP	Conselho Consultivo da Administração Previdenciária
DASP	Departamento Administrativo do Serviço Público
DATASUS	Departamento de Informática do SUS
ECORH	Sistema de Recursos Humanos da SES/RJ
FIOTEC	Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde
GESPERJ	Sistema de Gestão de Pessoas no Rio de Janeiro
MCF	Mapa de Controle de Frequência
ODM	Objetivos de Desenvolvimento do Milênio
OMS	Organização Mundial da Saúde
OS	Organizações Sociais
OSCIPS	Organizações Sociais de Interesse Público
OSS	Organizações Sociais de Saúde
PRODERJ	Centro de Tecnologia da Informação e Comunicação do Estado do Rio de Janeiro
RAG	Relatório Anual de Gestão
RH	Recursos Humanos
RHS	Recursos Humanos em Saúde
SAPE	Sistema de Administração de Pessoal
SECC	Secretaria de Estado da Casa Civil
SEPLAG	Secretaria de Estado de planejamento e Gestão
SES/RJ	Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro
SIAPE	Sistema Integrado de Administração de Pessoal
SIAPENet	Sistema Integrado de Administração de Pessoal via Web
SICES	Sistema Informatizado de Controle de Escalas de Serviço
SIGEPE	Sistema de Gestão de Pessoas
SIGFIS	Sistema Integrado de Gestão fiscal
SIGRH/RJ	Sistema Integrado de Gestão de Recursos Humanos do Estado do Rio de Janeiro

SILEP	Sistema de Legislação de Pessoal
SIRHS	Sistema de Informação de Recursos Humanos em Saúde
SIS	Sistema de Informação em Saúde
SUBGEP	Subsecretaria de Gestão de Pessoas
SUDS	Sistema Descentralizado e Unificado de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TCE/RJ	Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	16
<b>1 OBJETIVOS</b> .....	21
1.1 <b>Objetivo Geral</b> .....	21
1.2 <b>Objetivos Específicos</b> .....	21
<b>2 METODOLOGIA</b> .....	22
<b>3 A SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE</b> .....	24
3.1 <b>Apresentação</b> .....	24
3.2 <b>Unidades de atendimento</b> .....	25
3.3 <b>Modelos de gestão</b> .....	28
3.4 <b>Composição da força de trabalho</b> .....	29
<b>4 SISTEMAS DE INFORMAÇÃO</b> .....	34
4.1 <b>Sistemas de Informação em Saúde</b> .....	35
4.2 <b>Sistemas de Informação de Recursos Humanos em Saúde</b> .....	38
4.2.1 <u>No mundo</u> .....	38
4.2.2 <u>No Brasil</u> .....	41
4.2.3 <u>Nos municípios do estado do Rio de Janeiro</u> .....	47
<b>5 SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS EM SAÚDE NA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO</b> .....	52
5.1 <b>Sistema Integrado de Gestão de Recursos Humanos</b> .....	53
5.2 <b>Sistema de Administração de Pessoal</b> .....	57
5.3 <b>Sistema Integrado de Gestão Fiscal</b> .....	59
5.4 <b>Sistema Informatizado de Controle de Escalas de Serviço</b> .....	61
5.5 <b>Sistema de Recursos Humanos E CORH</b> .....	63
5.6 <b>Sistema de Perícia Médica</b> .....	65
5.7 <b>Planilhas Eletrônicas</b> .....	67
5.8 <b>Evolução dos recursos utilizados na gestão da força de trabalho</b> .....	67
<b>6 DISCUSSÃO</b> .....	69
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	71
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	74
<b>APÊNDICE – Carta de anuência da área técnica da SES/RJ</b> .....	84
<b>ANEXO - Organograma da SES/RJ</b> .....	85

## INTRODUÇÃO

Planejamento, controle e avaliação são instrumentos essenciais no apoio à gestão efetiva de uma instituição, pois subsidiam a tomada de decisão, influenciando, conseqüentemente, a qualidade do atendimento ofertado. No serviço público não é diferente. Cabe ao Estado a tarefa de produzir condições para a aplicação do planejamento governamental e da gestão pública, fazendo uso, para tanto, de instrumentos que possam facilitar e embasar o desenvolvimento de estratégias, dentre eles: planejamento, sistemas de informação, controle e monitoramento da força de trabalho (SILVA; JORGE; SILVA JUNIOR, 2015; CONASS, 2011).

Nesse cenário de busca por maior eficiência em função do processo de globalização e, também, em decorrência da crise da administração pública burocrática iniciada na década de 70, deu-se início um processo de mudanças na gestão pública, visando a um país com um serviço público moderno, voltado ao atendimento às necessidades dos cidadãos e com proposta de distinção entre a coisa pública e a privada (FAUSTO, 2005), momento esse denominado como a Reforma do Estado. Essa reforma procurou redefinir o papel do Estado, que deixou de ser o responsável direto pela execução de desenvolvimentos econômico e social da produção de bens e serviços, tornando-se regulador desse desenvolvimento e, além disso, descentralizando, para o setor privado, as atividades que pudessem ser controladas pelo mercado, como forma de obter mais eficiência no desempenho dessas atividades (BRASIL, 1995).

No Brasil, a criação, em 1936, do Departamento Administrativo do Serviço Público (DASP) representou a primeira reforma administrativa do país, com a implantação da administração pública burocrática. Porém, foi o Decreto-Lei nº 200/1967 que dispôs sobre a organização da Administração Federal e estabeleceu diretrizes para a reforma gerencial da administração pública brasileira, a qual contemplou princípios, como: planejamento, orçamento, descentralização dos serviços sociais para estados e municípios, controle dos resultados, busca por maior eficiência através da flexibilização da administração, por meio do desempenho de atividades exclusivas de Estado por agências executivas (autarquias e fundações), além da profissionalização do servidor através do desenvolvimento de gestores governamentais (BRASIL, 1995).

Além da Reforma do Estado, merecem destaque as mudanças ocorridas no sistema de saúde brasileiro. Nesse período, algumas questões foram colocadas em discussão: o fragmentado sistema, então vigente, com assistência médica vinculada ao sistema previdenciário, frente a propostas de um sistema unificado e descentralizado, com ampliação da cobertura de toda a população. Esse cenário de divergentes propostas culminou em um movimento de reformulação do sistema de saúde brasileiro no final dos anos 80. Nesse contexto, as Ações Integradas de Saúde (AIS), implantadas como uma das medidas do Plano do Conselho Consultivo da Administração Previdenciária (CONASP), foram marcantes para esse processo (FAUSTO, 2005). Através das AIS, foi alcançada uma expansão da rede ambulatorial, embora com pouca ênfase nas ações de prevenção, além, ainda, de objetivar integração, regionalização e hierarquização das ações de saúde.

A partir de 1987, as AIS deram lugar ao Sistema Descentralizado e Unificado de Saúde (SUDS), que adotou como diretrizes, a universalização, a equidade no acesso aos serviços, a integralidade dos cuidados, a regionalização dos serviços de saúde, a descentralização das ações de saúde, o desenvolvimento de instituições colegiadas gestoras e o desenvolvimento de uma política de recursos humanos, dentre outras (AZEM; SANTOS; MOYSÉS, 1991).

E, em 1988, a Constituição da República criou o Sistema Único de Saúde (SUS), que defende que a saúde é direito de todos e dever do Estado (BRASIL, 1988) e contempla as diretrizes defendidas pelo SUDS, cuja operacionalização foi abarcada pela Lei nº 8.080/1990 (BRASIL, 1990). Nesse contexto, foram feitas adequações nos perfis de assistência de cada esfera de governo, além da descentralização executiva das ações de saúde para outros entes federativos, como foi o caso de unidades de atendimento do Estado transferidas para os Municípios, em função dos perfis assistenciais dessas unidades (AZEM; SANTOS; MOYSÉS, 1991).

Para ilustrar o que ocorria nesse momento, pode-se destacar que o Estado do Rio de Janeiro deveria transferir ao município a responsabilidade da administração das unidades de saúde, exercer a função normativa e supervisora em nível local, manter o pessoal do quadro efetivo ou contratado da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ) nas unidades de saúde locais, estabelecer as normas técnicas e avaliar o resultado dos programas de desenvolvimento pelo município, além de proporcionar apoio técnico e meios de capacitação de recursos humanos, através de recursos e treinamentos (AZEM; SANTOS; MOYSÉS, 1991). Hoje, a SES/RJ conta com quase 20% de servidores estatutários alocados

nas Secretarias Municipais de Saúde dos diversos municípios do estado (RIO DE JANEIRO, 2020).

Essas mudanças e adequações demonstram a complexidade da gestão das instituições públicas, considerando que essas organizações se tornam mais vulneráveis à interferência política, já que são diretamente subordinadas ao governo. E, em se tratando de instituições de saúde, que apresentam particularidades próprias desse setor, sua gestão se torna ainda mais complexa, pois exigem um trabalho multiprofissional e, de acordo com o cenário disponível, as prioridades mudam e demandam ações e recursos que sejam capazes de alcançar o bem-estar da população (DUSSAULT, 1992).

Ao lado dessas mudanças nas políticas públicas, ocorrem, no mundo, constantes evoluções tecnológicas, as quais são responsáveis por reformulações nas rotinas das organizações. A chamada Era de Informação deu lugar ao uso de sistemas de informação, *softwares* que permitem a troca de informações entre pessoas ou instituições, os quais surgiram após a Primeira Guerra Mundial, através da evolução da indústria eletrônica, e constituíram um dos principais recursos capazes de propagar informações de forma rápida e fácil, sejam no campo profissional, na aprendizagem ou no ramo do entretenimento (BENITO; LICHESKI, 2009). Assim, tais sistemas se tornaram ferramentas quase indispensáveis no cotidiano da vida urbana.

A gestão pública acompanhou essa evolução e, também, está inserida no mundo informatizado para a gestão de seus processos. No que se refere ao setor de saúde, a evolução tecnológica e a crescente demanda por informação em saúde são uma realidade. Os sistemas de saúde auxiliam os processos decisórios das organizações, pois são instrumentos capazes de selecionar os dados pertinentes a esses serviços e transformá-los na informação necessária para o processo de decisões, conforme citam Benito e Licheski (2009).

Dessa forma, os sistemas de informação são importantes recursos no suporte às ações, tanto nos setores de apoio quanto da área-fim da organização, pois é com base nas informações prestadas por tais sistemas que ações são tomadas. Tomem-se, como exemplo, as constantes atualizações do cenário da pandemia do novo coronavírus, sua repercussão no Brasil e no mundo, cujos painéis e boletins apresentam, diariamente, número de contaminados, óbitos, recuperados e taxas de ocupação de leitos, conforme dados frequentemente disponibilizados no Portal da SES/RJ.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Portal da Secretaria de Estado de Saúde com atualização do cenário da pandemia do novo coronavírus: <https://painel.saude.rj.gov.br/monitoramento/covid19.html>

Porém, para o desenvolvimento dessas ações, é essencial que as informações utilizadas e fornecidas pela organização sejam precisas e confiáveis, uma vez que sistemas de informação que tenham esses dados de forma organizada e de fácil acessibilidade se tornam recursos tecnológicos capazes de potencializar o acesso e a efetividade das ações dos profissionais de saúde, além de se tornarem uma ferramenta de apoio às atividades, auxiliando na tomada de decisão (BENITO; LICHESKI, 2009).

Nesse sentido, as limitações sobre cobertura, qualidade de dados e informações sobre recursos humanos encontram-se presentes em todo o país, cujo tema é alvo de esforços internacionais que visam ao aumento da capacidade dos sistemas de informação para densidade da força de trabalho em saúde, assim como para coleta de dados desagregados sobre qualidade dessa força de trabalho (PORTELA *et al.*, 2017).

No entanto, as informações sobre o setor de saúde são fragmentadas, resultantes da atividade compartimentada de diferentes instituições, o que dificulta a operacionalização dos serviços e a tomada de decisão, e, além disso, constam poucos sistemas de informação voltados a recursos humanos em saúde. Dessa forma, a pactuação de um conjunto de dados que possibilitem a integração entre sistemas é pauta de estudos que visam à possibilidade dessa integração, sendo relevante salientar que a existência de sistemas paralelos, além de representar duplicação de esforços, constitui-se um desperdício financeiro e de recursos humanos (AMÂNCIO FILHO, 2009; PEREIRA *et al.*, 2015).

Segundo estudos da Organização Mundial da Saúde (OMS), a pandemia exacerbou os problemas de força de trabalho em saúde, preexistentes no Brasil e no mundo, particularmente em países de baixa e média renda (KUHLMANN; DUSSAULT; WISMAR, 2020; AITH *et al.*, 2020; TEIXEIRA *et al.*, 2020; SANT'ANA *et al.*, 2020). Da mesma forma, a falta de políticas de planejamento de Recursos Humanos em Saúde, bem como a falta de informações e dados desagregados e de domínio público sobre esses profissionais têm contribuído para a incapacidade de responder a emergências de saúde.

Nesse contexto, o presente trabalho se destina ao estudo dos sistemas de informação em recursos humanos em saúde utilizados pela Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, cuja proposta de estudo surgiu após a verificação da existência de vários sistemas de informação de recursos humanos que são utilizados pela Superintendência de Recursos Humanos da SES/RJ para a gestão da força de trabalho atuante na Secretaria, setor no qual me encontro alocada há mais de vinte anos, cujos dados são manualmente compilados em uma planilha eletrônica, a partir de dados extraídos desses sistemas. As informações contidas nesse arquivo são utilizadas pela gestão da SES/RJ como parâmetro para análise da composição da

força de trabalho, sua distribuição na Rede de Assistência da Secretaria, assim como, dentre outros aspectos, para verificação da rotatividade e da carência de pessoal existente.

Este estudo se concentra, assim, nas seguintes questões norteadoras:

- Quais sistemas são utilizados na SES/RJ para a gestão de sua força de trabalho?
- Existe fragmentação dos dados utilizados nesses sistemas? Em caso positivo, é possível fornecer subsídios que possam favorecer a integração desses dados?

O trabalho se encontra organizado em seis capítulos. O primeiro contém a descrição dos objetivos a serem alcançados com este estudo. O segundo capítulo aborda a metodologia aplicada na pesquisa bibliográfica utilizada para contextualização da dissertação. O terceiro contempla a apresentação da SES/RJ, com um breve histórico sobre sua criação, sua composição da força de trabalho, os modelos de gestão adotados e sua rede assistencial de atendimento. Em seguida, o quarto capítulo descreve os sistemas de informação de recursos humanos em saúde, adotados em municípios do Rio de Janeiro, no Brasil e no mundo, cenários existentes e práticas exitosas. O quinto capítulo destina-se a descrever os sistemas de informação de recursos humanos utilizados na SES/RJ e sua aplicação na gestão de pessoas da Secretaria; o sexto aborda a discussão sobre os achados com a pesquisa realizada. E, por fim, as considerações finais, que contêm as conclusões e as sugestões frente aos desafios encontrados.

O trabalho pretende contribuir para a gestão da SES/RJ, destacando medidas que possam facilitar a coleta de dados sobre a força de trabalho da Secretaria, bem como incentivar novos estudos sobre o assunto com base nas observações realizadas.

## **1 OBJETIVOS**

### **1.1. Objetivo Geral**

Descrever os sistemas de informação de recursos humanos em uso na SES/RJ, no contexto dos modelos de gestão adotados em suas unidades de saúde, de forma a propiciar melhor gestão de recursos humanos e das informações geradas no âmbito da instituição, fornecendo, conseqüentemente, maiores subsídios para a tomada de decisão.

### **1.2. Objetivos Específicos**

- i) Descrever os sistemas de informação em uso na SES/RJ na gestão de recursos humanos.
- ii) Observar se existe fragmentação dos dados utilizados nesses sistemas.
- iii) Verificar se é possível fornecer subsídios que possam favorecer a interoperabilidade desses sistemas.

## 2 METODOLOGIA

O desenvolvimento deste trabalho foi realizado através de uma pesquisa qualitativa, exploratória e aplicada, por meio de uma revisão bibliográfica e documental. Assim, foi realizada uma revisão narrativa da bibliografia desde 1995, período da Reforma do Estado, sobre os sistemas de informação de recursos humanos em saúde. Essa abordagem se fez necessária para, primeiramente, realizar-se um levantamento do arcabouço teórico sobre o tema capaz de embasar e contextualizar o estudo.

A pesquisa foi efetuada no período de agosto/2021 a março/2022, em textos *online* na íntegra, nacionais e internacionais, na forma de artigos, livros, dissertações, legislações, teses e relatórios, nos portais: Web of Science - Coleção Principal (Clarivate Analytics), Medline/ PubMed, Scopus (Elsevier), Portal regional BVS (Bireme) e Google Acadêmico. Foram utilizadas as palavras-chave: recursos humanos em saúde, força de trabalho em saúde, gestão de recursos humanos, sistemas de informação, gestão de dados, integração de dados, fragmentação de dados, interoperabilidade de registro eletrônico de saúde, integração de sistemas de RH, registro eletrônico de saúde.

Para a busca, foram utilizados os operadores booleanos OR e AND, de acordo com as estratégias adotadas, conforme detalhado na Tabela 1. Como critérios de exclusão, nas referências encontradas, foram descartadas as que se encontravam em duplicidade e aquelas que não se adequaram, especificamente, ao tema abordado. Dessa forma, para contextualização deste trabalho, foram selecionados 31 textos, tanto nacionais quanto internacionais, que trataram da importância dos sistemas de informação e das implicações sobre a integração de dados e a interoperabilidade de sistemas em um contexto sobre recursos humanos em saúde, em cenários semelhantes ao existente na SES/RJ.

Foi realizada uma pesquisa documental, com caráter exploratório, sobre os sistemas de informação ativos e os métodos utilizados para controle de dados de recursos humanos em saúde e a legislação pertinente nos Portais: Secretaria de Estado de Saúde (SES/RJ), Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão (SEPLAG/RJ), Sistema de Legislação de Pessoal (SILEP), Imprensa Oficial do Estado do Rio de Janeiro (IOERJ), Ministério da Saúde (MS) e Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão para identificação e compilação das variáveis e dos conteúdos dos sistemas e fontes de informação de interesse para a SES/RJ.

Tabela 1 - Estratégias para a pesquisa

PESQUISA	ESTRATÉGIA	REFERÊNCIAS ENCONTRADAS
<b>Web of Science - Coleção Principal (Clarivate Analytics)</b>	TS=("Health Workforce" OR (workforce AND health)) AND TS=(("Information Systems" OR database OR "data fragmentation" OR "data integration" OR "Information Storage and Retrieval" OR "Data Management") AND TS=(brazil)	28
	TS=("Health Workforce" OR (workforce AND health)) AND TS=(("Information Systems" OR database OR "Electronic Health Record" OR "Electronic Health Record Interoperability" OR "Personnel Management" OR "Data Management" OR "data fragmentation" OR "data integration" OR "Information Storage and Retrieval" OR "Data Management")	1.516
<b>Medline/ PubMed</b>	("Health Workforce" OR (workforce AND health)) AND ("Information Systems" OR database OR "data fragmentation" OR "data integration" OR "Information Storage and Retrieval" OR "Data Management") AND brazil	50
	("Health Workforce"[Mesh]) AND "Health Information Systems"[Mesh]	14
	("Health Workforce" OR (workforce AND health)) AND ("Information Systems" OR database OR "Electronic Health Record" OR "Electronic Health Record Interoperability" OR "Personnel Management" OR "Data Management" OR "data fragmentation" OR "data integration" OR "Information Storage and Retrieval" OR "Data Management")	4.522
<b>Scopus (Elsevier)</b>	TITLE-ABS-KEY ("Health Workforce" OR (workforce AND health)) AND TITLE-ABS-KEY ("Information Systems" OR database OR "data fragmentation" OR "data integration" OR "Information Storage and Retrieval" OR "Data Management") AND TITLE-ABS-KEY(brazil)	122
	TITLE-ABS-KEY ("Health Workforce" OR (workforce AND health)) AND TITLE-ABS-KEY ("Information Systems" OR database OR "Electronic Health Record" OR "Electronic Health Record Interoperability" OR "Personnel Management" OR "Data Management" OR "data fragmentation" OR "data integration" OR "Information Storage and Retrieval" OR "Data Management") AND TITLE-ABS-KEY (brazil)	41
	TITLE-ABS-KEY ("Health Workforce" OR (workforce AND health)) AND TITLE-ABS-KEY ("Information Systems" OR database OR "Electronic Health Record" OR "Electronic Health Record Interoperability" OR "Personnel Management" OR "Data Management" OR "data fragmentation" OR "data integration" OR "Information Storage and Retrieval" OR "Data Management")	5.308
<b>Portal regional BVS (Bireme)</b>	("Health Workforce" OR (workforce AND health)) AND ("Information Systems" OR database OR "Electronic Health Record" OR "Electronic Health Record Interoperability" OR "Personnel Management" OR "Data Management" OR "data fragmentation" OR "data integration" OR "Information Storage and Retrieval" OR "Data Management")	174
<b>Google acadêmico</b>	("Health Workforce" OR (workforce AND health)) AND ("Information Systems" OR database OR "Electronic Health Record" OR "Electronic Health Record Interoperability" OR "Personnel Management" OR "Data Management" OR "data fragmentation" OR "data integration" OR "Information Storage and Retrieval" OR "Data Management")	8

Fonte: A autora, 2022.

### 3 A SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

#### 3.1 Apresentação

Com a fusão do antigo estado da Guanabara ao estado do Rio de Janeiro, através do Decreto-Lei nº 01, de 15 de março de 1975 (RIO DE JANEIRO, 1975), alterado pela Lei nº 689, de 29 de novembro de 1983 (RIO DE JANEIRO, 1983), consolidou-se a formação da Secretaria de Estado de Saúde (SES/RJ), a qual compõe a estrutura da Administração Direta do Poder Executivo do Estado do Rio de Janeiro.

Após essa fusão, coube à SES/RJ responder por unidades hospitalares do ex-estado da Guanabara, sendo a responsável por formular, implantar e gerenciar as políticas de saúde no estado, inclusive através de assessoramento aos municípios, programação, acompanhamento e avaliação das ações e das atividades de saúde, além de prestar assistência através de unidades sob sua gestão direta, assim como por meio de estabelecimentos geridos por Autarquias, Fundação e Organizações Sociais de Saúde (RIO DE JANEIRO, 2022; UGÁ *et al.*, 2010).

De acordo com a estrutura organizacional estabelecida pelo Decreto Estadual nº 47.869 (RIO DE JANEIRO, 2021), de 13 de dezembro de 2021, a SES/RJ conta com nove Subsecretarias de Estado, quatro Entidades Vinculadas e/ou Supervisionadas (Instituto Vital Brasil, Instituto de Assistência aos Servidores do Estado do Rio de Janeiro, Fundo Estadual de Saúde e Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro) e três Órgãos Colegiados (Conselho Estadual de Saúde, Conselho Estadual de Luta contra Tuberculose e Comissão de Intergestores Bipartite), conforme organograma apresentado na Figura 28 (ANEXO).

A SES/RJ, cuja sede está localizada no Centro da Cidade do Rio de Janeiro, possui, como visão, ser reconhecida como gestora do SUS no estado do Rio de Janeiro, capaz de garantir a saúde como direito de cidadania e de promover a defesa da vida. Conforme estabelece seu Regimento Interno (2022), tem por missão “formular e conduzir a política estadual de saúde, conforme os princípios e diretrizes do SUS, garantindo a qualidade do cuidado a cada cidadão, visando ser reconhecida pela gestão inovadora do SUS, capaz de garantir a saúde como direito fundamental” (RIO DE JANEIRO, 2022, p. 3).



Conforme pode ser observado na Tabela 1, a SES/RJ dispõe de 179 unidades de atendimento, conforme citado no Relatório Anual de Gestão de 2020 (RAG 2020), as quais se encontram distribuídas nessas regiões de saúde de acordo com os respectivos perfis de assistência (RIO DE JANEIRO, 2021).

Tabela 2 – Quantitativo de Unidades de atendimento estadual por Região de Saúde

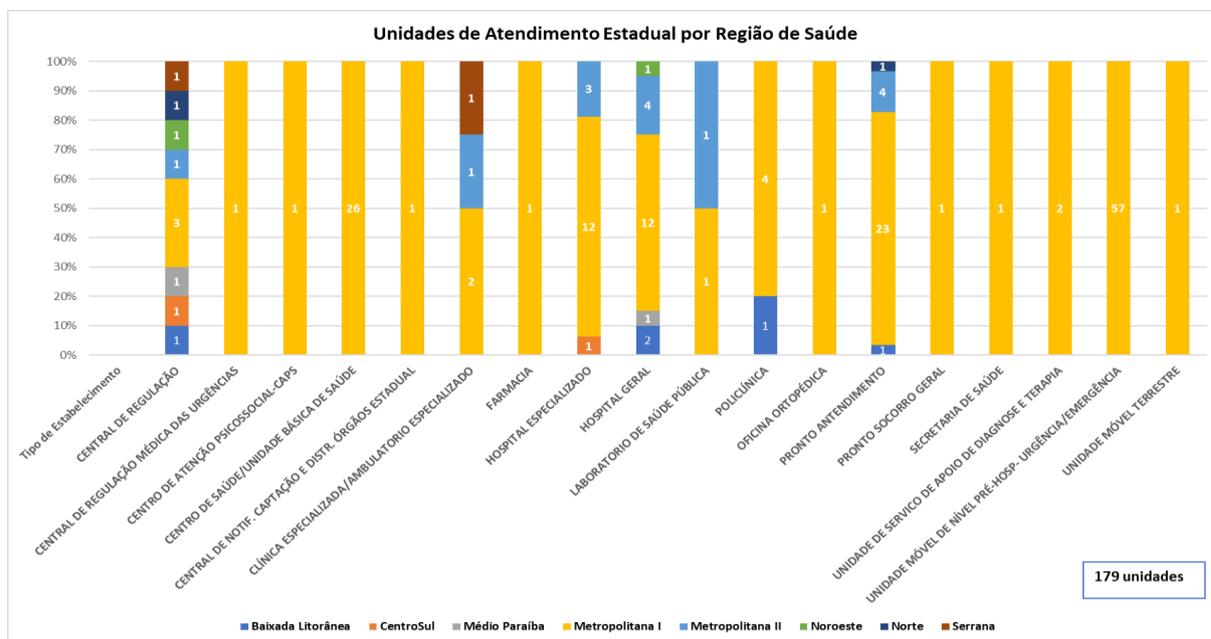
<b>Tipo de Estabelecimento</b>	<b>Baixada Litorânea</b>	<b>Centro-Sul</b>	<b>Médio Paraíba</b>	<b>Metropolitana I</b>	<b>Metropolitana II</b>	<b>Noroeste</b>	<b>Norte</b>	<b>Serrana</b>	<b>Total</b>
CENTRAL DE REGULAÇÃO	1	1	1	3	1	1	1	1	<b>10</b>
CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS	-	-	-	1	-	-	-	-	<b>1</b>
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL-CAPS	-	-	-	1	-	-	-	-	<b>1</b>
CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	-	-	-	26	-	-	-	-	<b>26</b>
CENTRAL DE NOTIF. CAPTAÇÃO E DISTR. ÓRGÃOS ESTADUAL	-	-	-	1	-	-	-	-	<b>1</b>
CLÍNICA ESPECIALIZADA/AMBULATORIO ESPECIALIZADO	-	-	-	2	1	-	-	1	<b>4</b>
FARMACIA	-	-	-	1	-	-	-	-	<b>1</b>
HOSPITAL ESPECIALIZADO	-	1	-	12	3	-	-	-	<b>16</b>
HOSPITAL GERAL	2	-	1	12	4	1	-	-	<b>20</b>
LABORATORIO DE SAÚDE PÚBLICA	-	-	-	1	1	-	-	-	<b>2</b>
POLICLÍNICA	1	-	-	4	-	-	-	-	<b>5</b>
OFICINA ORTOPÉDICA	-	-	-	1	-	-	-	-	<b>1</b>
PRONTO ATENDIMENTO	1	-	-	23	4	-	1	-	<b>29</b>
PRONTO SOCORRO GERAL	-	-	-	1	-	-	-	-	<b>1</b>
SECRETARIA DE SAÚDE	-	-	-	1	-	-	-	-	<b>1</b>
UNIDADE DE SERVIÇO DE APOIO DE DIAGNOSE E TERAPIA	-	-	-	2	-	-	-	-	<b>2</b>
UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRÉ-HOSP-URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	-	-	-	57	-	-	-	-	<b>57</b>
UNIDADE MÓVEL TERRESTRE	-	-	-	1	-	-	-	-	<b>1</b>
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>150</b>	<b>14</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>179</b>

Fonte: Relatório Anual de Gestão (RAG) 2020/SES, 2022.

A região Metropolitana I concentra mais da metade da população do Estado e abrange os municípios de Belford Roxo, Duque de Caxias, Itaguaí, Japeri, Magé, Mesquita, Nilópolis, Nova Iguaçu, Queimados, Rio de Janeiro, São João de Meriti e Seropédica (RIO DE JANEIRO, 2020). Destaca-se que o aumento de municípios no estado não resultou na desconcentração dos serviços de saúde, nem da própria população, prevalecendo o município do Rio de Janeiro com maior concentração. Dos quase 280 mil empregos de saúde existentes no estado, 140 mil estão concentrados na capital (UGÁ *et al.*, 2010).

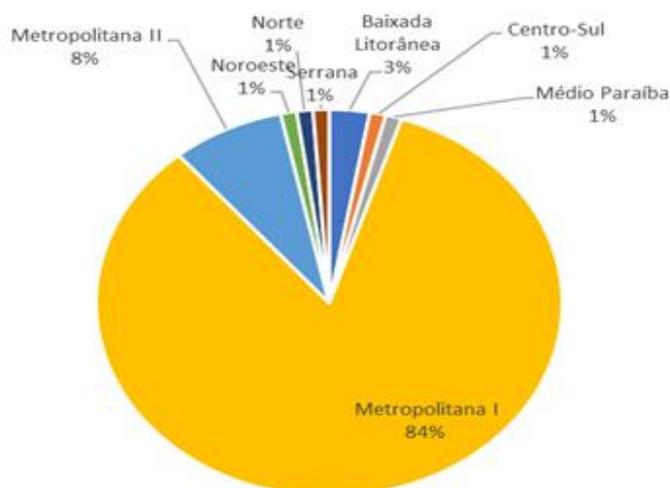
O gráfico 1 permite visualizar a distribuição das Unidades de Atendimento e o gráfico 2 exibe sua distribuição percentual por Regiões de Saúde, sendo possível identificar que a grande maioria das unidades de atenção à saúde estão localizadas na região Metropolitana I (84%), sendo que o município do Rio de Janeiro concentra o maior número de unidades de saúde, como grandes hospitais federais de referência nacional: Instituto Nacional do Câncer, Instituto de Traumatologia e Ortopedia e Instituto de Cardiologia, hospitais estaduais de urgência e emergência, além dos estabelecimentos da rede municipal para a prestação da assistência no estado (UGÁ *et al.*, 2010).

Gráfico 1 – Visão gráfica das Unidades de Atendimento Estadual por Região de Saúde



Fonte: Elaboração própria, com base em Relatório Anual de Gestão (RAG) 2020/SES.

Gráfico 2 – Percentual de Unidades de Atendimento Estadual por Região de Saúde



Fonte: Relatório Anual de Gestão (RAG) 2020/SES, 2022.

### 3.3 Modelos de gestão

Ao longo dos últimos anos, as administrações federal, estadual e municipal vêm adotando formas diferenciadas de contratação e de estratégias de gestão de pessoal, que vão desde contratação temporária, terceirização, contratos por meio de serviços prestados, estágios, contratos com entidades privadas lucrativas ou não lucrativas, até contratos de gestão com Organizações Sociais (OS) e convênios com Organizações Sociais de Interesse Público (OSCIPS) (CONASS, 2007 apud UGÁ *et al.*, 2010). Nesse contexto, a SES/RJ, até o ano de 2001, realizou concursos públicos para composição de seu quadro efetivo de pessoal, sob vínculo estatutário, regime jurídico estabelecido pelo Decreto-Lei nº 220, de 18 de julho de 1975 (RIO DE JANEIRO, 1975), que dispõe sobre o Estatuto dos Funcionários Públicos Civis do Poder Executivo do Estado do Rio de Janeiro. Porém, a partir de 2007, a SES/RJ estabeleceu mudanças na gestão das unidades assistenciais e da força de trabalho atuante: realizou processos seletivos simplificados para contratação temporária de profissionais de saúde e também passou a adotar novos modelos de gestão para gerir as unidades de saúde de sua rede de atenção.

Essa alteração na gestão de saúde da SES/RJ teve por base: o estabelecido pela Constituição da República de 1988, em seu artigo 197, que considerou a possibilidade de a execução dos serviços de saúde ser realizada por terceiros (BRASIL, 1988); o contido na Lei

nº 5164, de 17 de dezembro de 2007, que autorizou o Poder Executivo a instituir a Fundação Estatal para executar e prestar serviços de saúde ao Poder Público (RIO DE JANEIRO, 2007); e a Lei nº 6.043, de 19 de setembro de 2011, que dispôs sobre a qualificação de entidades sem fins lucrativos como Organizações Sociais, no âmbito da saúde, mediante contrato de gestão com o Poder Executivo para fomento e execução de atividades da área da saúde (RIO DE JANEIRO, 2011).

Dessa forma, através de convênio firmado, em 2010, com a Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde (FIOTEC), a SES/RJ passou a contar com médicos celetistas em suas emergências (FIOTEC, 2012; RIO DE JANEIRO, 2014). E, a partir de 2011, a Secretaria passou a dispor da força de trabalho oriunda da Fundação Saúde, a qual passaria a gerir, gradativamente, várias unidades de saúde da SES, após sua instituição estabelecida pelo Decreto nº 43.214, de 28 de setembro de 2011 (RIO DE JANEIRO, 2011), por meio de profissionais contratados por concurso público sob regime da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT).

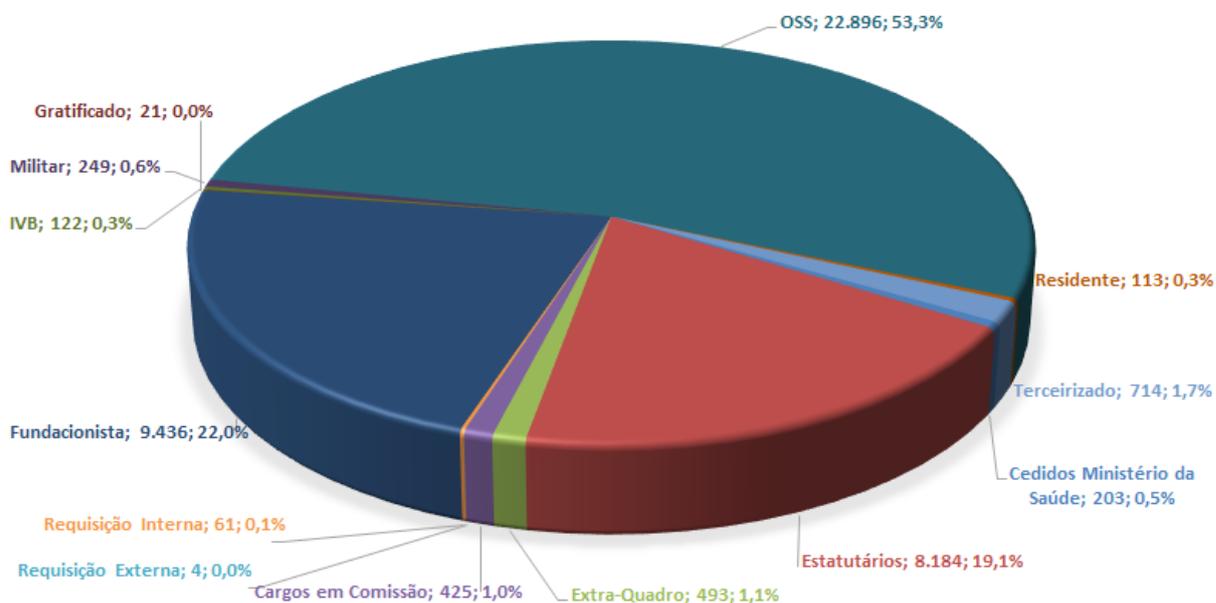
Nesse mesmo ano de 2011, profissionais de saúde, oriundos das Organizações Sociais de Saúde (OSS), também se juntaram, gradativamente, à força de trabalho atuante na SES/RJ, nas diversas unidades de saúde da Secretaria, por meio de contratos de gestão estabelecidos entre essas organizações e a Secretaria.

### **3.4 Composição da força de trabalho**

De acordo com o RAG 2020, a SES/RJ dispõe de uma força de trabalho composta por 42.921 profissionais, com variados vínculos empregatícios, de acordo com os modelos de gestão adotados para as respectivas unidades de lotação desses profissionais (RIO DE JANEIRO, 2021).

O Gráfico 3 exibe a visualização da distribuição desses vínculos empregatícios existentes e sua proporção em relação à força de trabalho atuante na Secretaria.

Gráfico 3 – Vínculos empregatícios na SES/RJ



Fonte: Elaboração própria com base em Relatório Anual de Gestão (RAG) 2020/SES, 2022.

A força de trabalho é composta por profissionais do quadro efetivo, de regime estatutário (da Administração Direta da SES/RJ) e regime celetista (oriundos da Fundação Saúde), além de profissionais terceirizados (oriundos de OS e de contratos com empresas para prestação de apoio administrativo e apoio operacional), servidores requisitados interna e externamente (oriundos de outros órgãos), comissionados de livre nomeação e livre exoneração e médicos residentes, oriundos de estabelecimentos de ensino para realização de residência médica (RIO DE JANEIRO, 2021).

De acordo com a Lei nº 7946, de 27 de abril de 2018, que dispõe sobre a Reestruturação do Plano de Cargos e Remuneração da SES/RJ, a Secretaria conta com servidores estatutários ocupantes de cargos de níveis superior, médio, fundamental e elementar, tanto da área de saúde, quanto categorias de apoio à gestão (RIO DE JANEIRO, 2018), os quais correspondem a 19% da força de trabalho da Secretaria.

Dos 42.921 profissionais atuantes, mais da metade é composta por celetistas das OSS (53%), seguidos por profissionais da Fundação Saúde (22%), estatutários (19%) e, em proporção menor, os demais vínculos existentes.

As Tabelas 3 e 4 apresentam a distribuição de profissionais das OSS e da Fundação Saúde e, respectivamente, na Rede de Unidades da SES/RJ.

Tabela 3 - Recursos Humanos das Unidades sob gestão das Organizações Sociais

<b>Força de Trabalho</b>	<b>Unidade</b>	<b>Profissionais</b>
OSS	HEGV - Hosp.Est Getúlio Vargas	2.977
OSS	HEAPN - Hosp.Est Adão Pereira Nunes	2.530
OSS	HEAL - Hosp.Est Azevedo Lima	2.053
OSS	HEAT - Hosp.Est Alberto Torres - Geral São Gonçalo	2.023
OSS	Hosp da Mãe - Complexo Reg de Mesquita Maternid e Clínica da Mulher	1.093
OSS	Hosp Regional Medio Paraiba Dra Zilda Arns Neumann	1.045
OSS	Hosp. Da Criança - Hosp. Est. Transplante Câncer e Cirurg. Infantil	955
OSS	Instituto Est. do Cérebro Paulo Niemeyer	849
OSS	Hospital da Mulher Heloneida Studart	696
OSS	Hosp. Est. dos Lagos Nossa Senhora de Nazareth	644
OSS	Hosp.Est Pref. João Baptista Cáffaro	525
OSS	HERC - Hosp.Est Roberto Chabo	456
OSS	HTO Baixada - Hosp. Est. de Traumatologia e Ortopedia Vereador Melchiades Calazans	455
OSS	Hosp. de Traumatologia e Ortopedia Dona Lindu	402
OSS	SEAP UPA Complexo Penitenciário de Bangu	262
OSS	SES RJ UPA 24H Campo Grande II	249
OSS	SES RJ UPA 24H Fonseca	233
OSS	SES RJ UPA 24H Copacabana	230
OSS	SES RJ UPA 24 H Jacarepaguá	228
OSS	SES RJ UPA 24H Campo Grande	225
OSS	SES RJ UPA 24H Realengo	222
OSS	SES UPA 24H Maré AP 31	220
OSS	SES RJ UPA 24H São Gonçalo I	220
OSS	SES RJ UPA 24H Marechal Hermes	219
OSS	SES RJ UPA 24H Engenho Novo AP 32	218
OSS	SES RJ UPA 24H São Gonçalo II	213
OSS	SES RJ UPA 24H Tijuca	212
OSS	SES RJ UPA 24H Bangu	209
OSS	SES RJ UPA 24 H Botafogo	206
OSS	SES RJ UPA 24H Santa Cruz	201
OSS	SES UPA 24H Irajá AP 33	201
OSS	SES RJ UPA 24H Itaboraí	198
OSS	SES RJ UPA 24H Penha AP 31	195
OSS	SES RJ UPA 24H Campos dos Goytacazes	194
OSS	SES RJ UPA 24H Duque de Caxias	181
OSS	SES RJ UPA 24H Mesquita	180
OSS	SES RJ UPA 24H Ricardo de Albuquerque	180
OSS	SES RJ UPA 24H Cabuçu (Nova Iguaçu I)	177
OSS	SES RJ UPA 24H Sarapuí (Duque de Caxias II)	165
OSS	SES UPA 24H Ilha do Governador AP 31	163
OSS	SES RJ UPA 24H Nova Iguaçu II	155
OSS	SES RJ UPA 24H Magé	155
OSS	SES RJ UPA 24 H São Pedro da Aldeia	154
OSS	SES RJ UPA 24H Queimados	145
<b>Total</b>		<b>22.713</b>

Fonte: Relatório Anual de Gestão (RAG) 2020/SES, 2022.

Tabela 4 - Recursos Humanos de Unidades sob gestão da Fundação Saúde e cedidos ao Ministério da Saúde

<b>Força de Trabalho</b>	<b>Unidade</b>	<b>Profissionais</b>
<b>Fund. Saúde</b>	HECC - Hosp. Est. Carlos Chagas	2.068
<b>Fund. Saúde</b>	HEMORIO - Instituto Estadual de Hematologia Arthur de Siqueira Cavalcanti	1.500
<b>Fund. Saúde</b>	IECAC - Inst. Est. de Cardiologia Aloysio de Castro	1.159
<b>Fund. Saúde</b>	IEDE - Inst. Est. de Diabetes e Endocrinologia	524
<b>Fund. Saúde</b>	IETAP - Inst. Est. de Doenças do Tórax Ary Parreiras	474
<b>Fund. Saúde</b>	HESM - Hosp. Est. Santa Maria	456
<b>Fund. Saúde</b>	IEDS - Inst. Est. de Dermatologia Sanitária.	417
<b>Fund. Saúde</b>	HEAN - Hosp. Est. Anchieta	356
<b>Fund. Saúde</b>	HEER - Hosp. Est. Eduardo Rabello	87
<b>Fund. Saúde</b>	INTO - Instituto Federal de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad	85
<b>Fund. Saúde</b>	IEISS - Instituto Estadual de Infectologia São Sebastião	61
<b>Fund. Saúde</b>	HFSE - Hospital Federal dos Servidores do Estado Rio de Janeiro	32
<b>Fund. Saúde</b>	HFL - Hospital Federal da Lagoa	26
<b>Fund. Saúde</b>	HFB - Hospital Federal de Bonsucesso	21
<b>Fund. Saúde</b>	HFA - Hospital Federal do Andaraí	20
<b>Fund. Saúde</b>	HFCE - Hospital Federal Cardoso Fontes	15
<b>Fund. Saúde</b>	NESM - Núcleo Estadual de Saúde Mental	3
<b>Fund. Saúde</b>	PPC - Policlínica Piquet Carneiro Rio de Janeiro (UERJ)	3
<b>Total</b>		<b>7.307</b>

Fonte: Relatório Anual de Gestão (RAG) 2020/SES, 2022.

Atualmente, a SES/RJ vem realizando mudanças no modelo adotado para a gestão de suas unidades. No mesmo ano em que foi elaborado o RAG 2020, o Governador do Estado do Rio de Janeiro publicou no Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro, de 08 de setembro de 2020, um despacho determinando que fossem, gradualmente, retiradas das OS as unidades que se encontravam sob sua gestão, passando-as para a gestão da Fundação Saúde, num prazo não superior a 28 meses (RIO DE JANEIRO, 2020).

A Lei nº 8.986, de 25 de agosto de 2020, promoveu mudanças no conteúdo da Lei nº 6.043 de 2011, que dispõe sobre a qualificação de entidades sem fins lucrativos como OS, no âmbito da Saúde, estabelecendo que essa lei será revogada a partir de 31 de julho de 2024 (RIO DE JANEIRO, 2020), desfazendo, a contar dessa data, a autorização para a descentralização dos serviços de saúde por meio de OSS.

Por conta dessa decisão do Governador, essa transição do modelo de gestão da saúde estadual vem ocorrendo desde a referida publicação e a Fundação está, gradativamente, assumindo a gestão das Unidades de Saúde que se encontram sob gestão das OSS. Já foram transferidas para a gestão da Fundação: 24 Unidades de Pronto Atendimento; um Hospital Especializado; um Instituto; e um Pronto Socorro Geral (RIO DE JANEIRO, 2021, 2022). No entanto, essa transferência somente será integralmente efetivada à medida que encerrar o prazo de vigência dos contratos de gestão atualmente válidos com as OSS (RIO DE JANEIRO, 2022), o que acarretará significativas alterações na composição da força de trabalho da SES/RJ.

#### 4 SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

Porto e Bandeira (2006) destacam que “a informação é fundamental para as organizações, constituindo-se em um ferramental seguro e eficaz, pois, sem ela, as tomadas de decisão não contêm a qualidade necessária, podendo ocasionar resultados ruins para as organizações, tais como o não atingimento dos objetivos traçados” (PORTO; BANDEIRA, 2006, p. 1), o que demonstra a grandeza de sua importância na rotina e no futuro de uma organização.

A partir da Segunda Guerra Mundial, com o desenvolvimento tecnológico e a expansão do uso de computadores, a informação se tornou ainda mais um instrumento de uso mundial, por meio de recursos imprescindíveis a todos os setores da vida cotidiana, exigindo das organizações conhecimentos de conceitos e práticas de informática (CUNHA; VARGENS, 2017).

Nesse aspecto, a Tecnologia da Informação, que envolve computadores, rede digital de serviços de telecomunicações e outros serviços, representa um importante instrumento para o desenvolvimento dos processos produtivos e da gestão das organizações. Utilizada em diversos segmentos, é também importante ferramenta para a gestão, seja para o desenvolvimento das funções administrativas (folhas de pagamento, escalas de serviço, contabilidade etc.), seja, no setor da saúde, no cuidado ao paciente (eletrocardiograma, prescrição etc.), no gerenciamento da informação em setores hospitalares ou, ainda, em prevenção e promoção da saúde (PINOCHET, 2011).

Em relação ao sistema, este corresponde a um conjunto de partes interdependentes que, conjuntamente, formam um todo para o alcance de um objetivo e, além disso, funciona como facilitador de processos internos e externos e como um gerador de modelos de informações para auxiliar os processos de decisão organizacionais (SILVA; SANTOS; KONRAD, 2016). Nesse contexto, a definição de sistema de informação resulta da combinação dos conceitos de informação e de sistema, correspondendo ao conjunto de pessoas, de equipamentos, de procedimentos e de recursos de comunicação que coleta, transforma e dissemina dado e informação em uma organização (CUNHA; VARGENS, 2017).

Dessa forma, os sistemas de informação facilitam o processo de captação e transformação dos dados em informações com valor agregado, favorecendo a precisão nos

relatórios e o embasamento na tomada de decisões, a partir do fornecimento de informações mais rápidas e precisas (PORTO; BANDEIRA, 2006).

Cite-se, ainda, que as relações entre as organizações e os sistemas de informação são interdependentes, onde qualquer alteração que venha a ocorrer na organização provocará impacto nos sistemas de informação, pois deverão sofrer as devidas atualizações, de forma a refletir a nova realidade organizacional (PORTO, BANDEIRA, 2006). E, em se tratando de sistemas de saúde, isso não é diferente. Considerando a gama de serviços que oferecem, os sistemas de saúde são cada vez mais complexos e estão em constante evolução para se adaptarem às mudanças nos cenários sanitários, cujos gestores, em níveis nacional e internacional, enfrentam desafios igualmente complexos, devido à rápida evolução desses sistemas. Tal situação é ainda dificultada pela escassez de recursos humanos em saúde, pelos desequilíbrios na combinação de competências dessa força de trabalho e também por sua má distribuição geográfica (FIGUEROA *et al.*, 2019).

#### **4.1 Sistemas de Informação em Saúde**

Para a OMS, Sistema de Informação em Saúde (SIS) corresponde a um sistema que atua de forma integrada por meio de mecanismos de coleta, processamento, análise e transmissão da informação necessária para se organizar e operar os serviços de saúde (OMS, 2004). É um conjunto de componentes (estruturas administrativas, departamento de estatística de saúde, unidades de informação em saúde) que atuam de forma integrada e que têm por finalidade produzir a informação necessária e oportuna para implementar processos de decisões no sistema de serviços de saúde (BRASIL, 2009).

Em publicação do Ministério da Saúde (MS), é citada a importância do sistema de informação em saúde para o desenvolvimento das ações de saúde e para o SUS:

É essencial conceber o SIS como um instrumento para o processo de tomada de decisões, seja na dimensão técnica, seja na dimensão de políticas a serem formuladas e implementadas. O sistema deve ser concebido, pois, na qualificação de suas ações, como produtor de conhecimentos e como descritor de uma realidade (...). Um SIS deve assegurar a avaliação permanente da situação de saúde da população e dos resultados das ações de saúde executadas, as, fornecendo elementos para, continuamente, adequar essas ações aos objetivos do SUS (BRASIL, 2001, p. 173)

Os Sistemas de Informação em Saúde, no Brasil, tiveram início com a padronização do formulário de declaração de óbito (DO) e do fluxo da coleta de dados correspondentes, na

década de 1970, quando o MS, visando manter compatibilidade com outros países, padronizou os registros de óbitos no Brasil e criou um sistema informatizado para a captura desses dados. Esses sistemas se caracterizam por agregar informações necessárias ao planejamento, à avaliação e à operacionalização de ações de serviços de saúde, através da padronização do fluxo para coleta, registro, processamento, guarda e recuperação de dados nos serviços de saúde, cujas informações eram processadas pela Empresa de Processamento de Dados da Previdência Social (BRASIL, 2009).

Por meio do Decreto nº 100, de 16 de abril de 1991, foi criado o Departamento de Informática do SUS (DATASUS), que passou a ser o responsável pelo gerenciamento e preservação dos dados dos SIS de base nacional, atendendo a uma de suas competências, que é apoiar estados, municípios e o Distrito Federal na informatização das atividades do SUS.

Com avanços no controle das doenças infecciosas e melhor compreensão do conceito de saúde, a análise da situação sanitária passou a incorporar outras dimensões do estado de saúde. Dados de morbidade, incapacidade, acesso a serviços, qualidade da atenção, condições de vida e fatores ambientais passaram a ser métricas utilizadas na construção de Indicadores de Saúde, que se traduzem em informação relevante para a quantificação e a avaliação das informações em saúde.

Através do Portal do DATASUS, por meio do tabulador TABNET, de domínio público, é possível organizar dados e gerar relatórios, conforme a consulta que se deseja tabular e podem ser extraídos relatórios sobre: Indicadores de Saúde e Pactuações, Assistência à Saúde, Epidemiológicas e Morbidade, Rede Assistencial, Estatísticas Vitais, dentre outros.<sup>2</sup> Nesses itens, são disponibilizadas informações sobre assistência à saúde da população, cadastros das redes hospitalares e ambulatoriais, dos estabelecimentos de saúde, além de informações demográficas e socioeconômicas e sobre recursos financeiros, cujos dados são fontes para elaboração de relatórios estatísticos que auxiliam a indicação do perfil de situação de saúde de estados, de municípios e do país (BRASIL, 2009).

É através do DATASUS que são coletadas informações sobre os estabelecimentos de saúde e sobre os profissionais de saúde no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), sistema nacional oficial do MS que mantém dados sobre todos os estabelecimentos de saúde no país (Figura 2), independentemente de sua natureza jurídica ou de integrarem o SUS. O CNES é manuseado, mensalmente, por todos os municípios, estados e União, para inserção de cadastros e atualizações das informações sobre estabelecimentos e profissionais

---

<sup>2</sup> Portal do DATASUS: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>.

de saúde,<sup>3</sup> cujos dados permitem verificar a realidade da capacidade instalada e a mão de obra assistencial de saúde no Brasil (BRASIL, 2022).

Figura 2 – Tela inicial do CNES

The image shows the homepage of the CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) portal. The browser address bar shows the URL [cnes.datasus.gov.br/pages/consultas.jsp](https://cnes.datasus.gov.br/pages/consultas.jsp). The page header is blue and contains the CNES logo, the text "Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde", and a search bar labeled "Buscar no Portal". There are also social media icons for YouTube, Facebook, and Google+. Below the header, there is a navigation menu with "CONSULTAS" selected. The main content area displays a list of consultation options: "Estabelecimentos", "Profissionais", "Vínculos", "Extração", and "Solicitação de desligamento". A sidebar on the left contains "ACESSO RÁPIDO" and "DOWNLOADS" sections.

Fonte: Portal do CNES, 2022.

<sup>3</sup> Portal do CNES: <https://cnes.datasus.gov.br/>

## 4.2 Sistemas de Informação de Recursos Humanos em Saúde

Um dos principais problemas enfrentados pelo setor da saúde no Brasil e no mundo é o déficit da força de trabalho, conforme já citado. Sem recursos humanos em saúde (RHS), os sistemas de saúde são incapazes de prestar assistência à população, desde os serviços primários de saúde até o tratamento mais complexo destinado ao paciente. Para exemplificar, Chibuzor *et al.* (2021) citam o déficit de enfermeiros, cuja categoria é a primeira na linha de cuidados ao paciente na maioria dos sistemas de saúde e estão em falta crítica em todo o mundo. Além disso, Chibuzor *et al.* (2021) destacam que a falta de informações acessíveis e confiáveis sobre a força de trabalho de saúde tem sido citada como um dos principais fatores responsáveis pela escassez de enfermeiros na África Subsaariana.

### 4.2.1 No mundo

Em 2000, a comunidade global assumiu o compromisso de combater a pobreza e suas principais causas ao concordar com oito Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM), dos quais, quatro visam à melhoria dos resultados de saúde da população por meio do fortalecimento dos sistemas de saúde e recursos humanos em saúde. O reconhecimento da necessidade de oferta e distribuição adequadas de profissionais de saúde resultou no investimento em RH, especialmente entre 57 países com escassez de força de trabalho, identificados pelo OMS. Além disso, têm surgido apelos internacionais para fortalecer os sistemas de registro e atualização do número de trabalhadores de saúde, com o objetivo de amparar o desenvolvimento de políticas de saúde baseadas em evidências, como articulado no Relatório Mundial da Saúde 2006, da OMS (RILEY *et al.*, 2012).

Okoroafor *et al.* (2022) destacam que os principais desafios da força de trabalho de saúde que impedem o alcance das metas do setor de saúde incluem o planejamento deficiente da força de trabalho de saúde e a distribuição desigual de profissionais de saúde por localização geográfica. Para tanto, necessário se faz ter informações adequadas e atualizadas sobre a força de trabalho de saúde. Enfatizam, ainda, que o uso de informações de registros da força de trabalho de saúde estabelecidos com um conjunto mínimo de dados, conforme

recomendado pela OMS, contribui para melhorar a combinação de habilidades dos profissionais de saúde (OKOROAFOR *et al.*, 2022).

Conforme descrito no Relatório Mundial da Saúde 2006, no documento “Estratégias de Ação para a Crise de Recursos Humanos para a Saúde nos Países em Desenvolvimento”, estima-se um déficit global de aproximadamente 4,3 milhões de trabalhadores de saúde, principalmente médicos, enfermeiras e parteiras. Conforme destacam Fronteira *et al.* (2010), a redução de RHS é ainda mais aguda na África Subsaariana. Dos 57 países com carência de profissionais, 36 encontram-se na África.

Além da carência de RHS, a quantificação dessa força de trabalho é prejudicada. Muitos países da África enfrentam desafios de coleta, análise, publicação e uso de informações sobre a força de trabalho de saúde para o desenvolvimento e o planejamento de políticas de saúde. Em 2004, apesar da existência de uma variedade de fontes independentes de dados da força de trabalho de saúde, incluindo censos e outras pesquisas nacionais, em estudo realizado em Uganda, as informações sobre a força de trabalho não estavam prontamente disponíveis ou acessíveis para decisões de planejamento e gestão de saúde. Em 2008, no Fórum de Boas Práticas da Comunidade de Saúde da África Oriental, do Sul e Central, foram feitas recomendações e, posteriormente, uma resolução foi aprovada pelos Ministros da Saúde envolvidos para apoiar o desenvolvimento de sistemas de informação de RH em instituições, órgãos reguladores e empregadores, e capacitar o uso desses sistemas (SPERO; MCQUIDE; MATTE, 2011).

Waters *et al.* (2017) destacam que um sistema de informação de recursos humanos em saúde (SIRHS) é um sistema de coleta, armazenamento, análise e comunicação de dados para produzir informações sobre a força de trabalho no setor da saúde, incluindo demografia, capacidade, formação e padrões de migração desses profissionais. Além disso, pode fornecer informações para facilitar a tomada de decisões em matéria de saúde, inclusive no direcionamento de RH a áreas de maior necessidade, reduzindo as desigualdades na distribuição da força de trabalho no setor e, conseqüentemente, nos resultados da assistência.

Em estudo realizado na Nigéria, Okoroafor *et al.* (2022) descrevem que foi desenvolvida uma diretriz operacional com base na orientação da OMS sobre o conjunto mínimo de dados, conforme citado anteriormente, para registros da força de trabalho em saúde, adaptado ao contexto local, visando à obtenção do número certo de trabalhadores de saúde qualificados e distribuídos equitativamente no território para a prestação de serviços de saúde, a partir de informações precisas e oportunas sobre a força de trabalho. No entanto, o acesso a informações sobre RH se mostrou um desafio, pois tais informações eram registradas

em papel ou em várias bases de dados não interoperáveis e sob controle de várias entidades que não se comunicam entre si.

Era necessário desenvolver uma ferramenta padronizada, composta por 11 conjuntos de dados, contendo identificação, nome completo, histórico de nascimento, cidadania, país de residência e idioma, endereço, informações de contato, licença e certificação profissional, situação de emprego, endereço de emprego e instituição de envio de dados. Esse conjunto mínimo de dados incluiu, ainda, 65 elementos referentes a detalhes demográficos de instituições e profissionais de saúde, identificadores nacionais e profissionais, detalhes profissionais e educacionais e detalhes de contato de instituições e profissionais de saúde, os quais foram usados para desenvolver um questionário em papel e uma ferramenta de compilação de dados em planilha em Excel.

Esse estudo sobre a implantação do novo sistema na Nigéria descreveu as etapas para seu desenvolvimento, em um cenário onde havia duplicidade de sistemas que não eram interoperáveis com os sistemas nacionais de informação em saúde, além de o país não dispor de diretrizes e ferramentas padronizadas para utilização do novo sistema. Ao final do processo, foi possível a interoperabilidade do novo sistema, que passou a dispor de conjuntos de dados padronizados e relevantes para planejamento e gestão de saúde e de RHS. Além disso, foram desenvolvidos guias de capacitação para uso de dados de RHS para o desenvolvimento de políticas, estratégias e diretrizes baseadas em evidências (OKOROAFOR *et al.*, 2022).

Em Moçambique, à semelhança do estudo realizado na Nigéria, constatou-se que havia vários sistemas, cada um para um tipo de execução, os quais apresentavam inconsistências em seus dados, com informações desatualizadas ou incompletas, impossibilitando subsidiar a tomada de decisões, cujo desafio foi explorar como desenvolver sinergias entre seus sistemas de informação (WATERS *et al.*, 2016).

Em 2011, o Quênia recebeu um prêmio de excelência da OMS por seu impacto no planejamento de RH, na gestão de saúde e no fornecimento de informações sobre a força de trabalho, constatando que a informação em tempo real ajuda na tomada de decisões, permitindo identificar o número de profissionais atuantes e seu local de atuação (WATERS *et al.*, 2013).

Em 2016, a OMS lançou a Estratégia Global de Recursos Humanos para a Saúde, visando aos sistemas de saúde na África Subsaariana, a qual abrangia quatro objetivos principais: políticas baseadas em evidências sobre RHS, governança e liderança eficazes de RHS, melhores dados sobre a força de trabalho de saúde e investimentos em RHS para

melhorar a distribuição de profissionais de saúde e lidar com déficits (CHIBUZOR *et al.*, 2021).

Nos estudos realizados sobre os SIRHS, percebe-se, ainda, a importância do envolvimento de todos os interessados. Em Uganda, o projeto procurou criar um ambiente no qual as partes interessadas pudessem colaborar e compartilhar ideias sobre a implementação de SIRHS. O primeiro passo para o fortalecimento do sistema foi reunir todos os líderes e tomadores de decisão que teriam interesse no SIRHS (SPERO; MCQUIDE; MATTE, 2011).

Como citam Chibuzor *et al.* (2021), para que haja uma distribuição equitativa dos profissionais de saúde, é necessário obter informações atualizadas sobre essa força de trabalho, as quais podem gerar dados para planejamento e políticas de recursos humanos baseados em evidências. Assim, o desenvolvimento de sistemas de informação em gestão de RH tem sido recomendado como uma estratégia viável e econômica para lidar com a escassez de força de trabalho e melhorar a saúde pública nos países em desenvolvimento. E, conforme destacam Tursunbayeva *et al.* (2017), a utilização de sistemas de informação de recursos humanos tem o potencial de facilitar o planejamento da força de trabalho e subsidiar a tomada de decisão, o que faz com que esse instrumento seja vital para o êxito de todo o sistema de saúde.

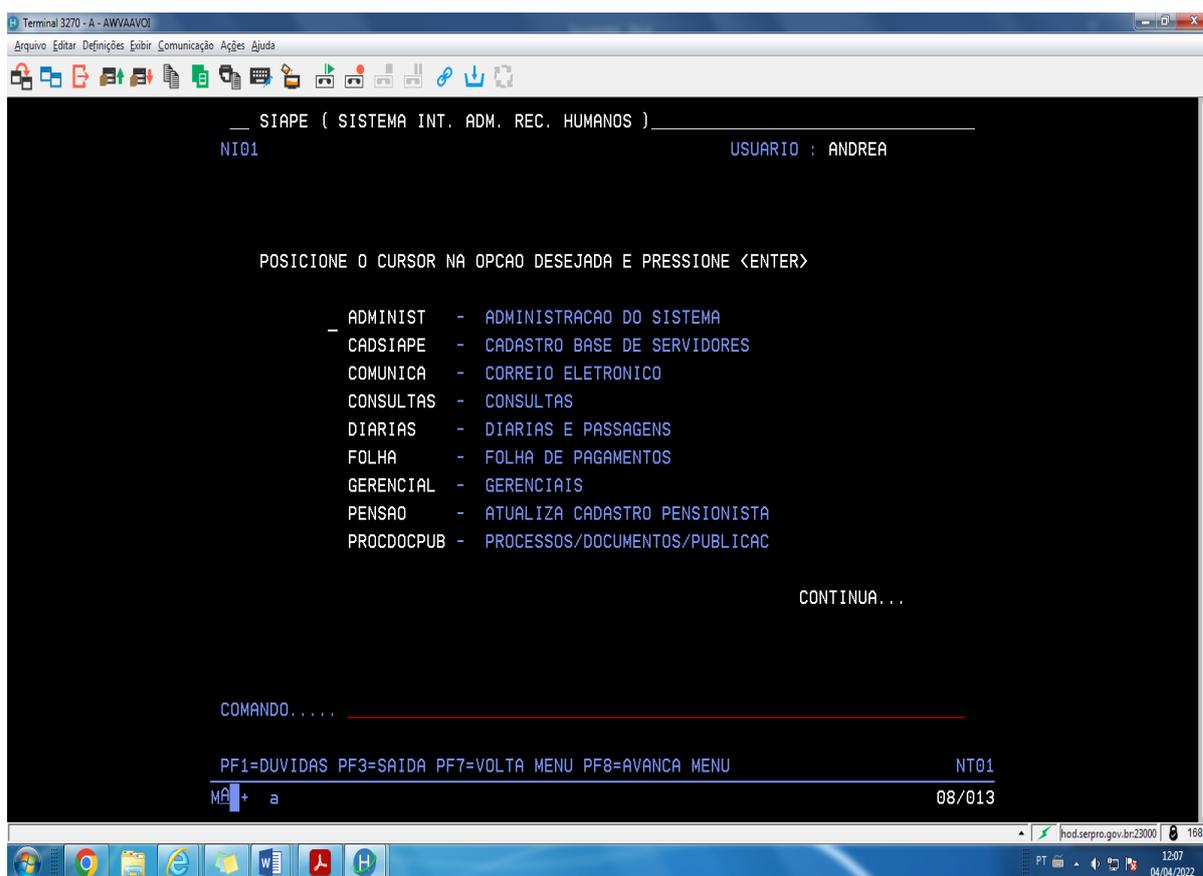
Promover melhor o uso de dados de maneira a impulsionar decisões eficazes e provocar um impacto positivo sobre políticas e práticas ligadas a recursos humanos em saúde é o primeiro objetivo do sistema de informação de recursos humanos (DAL POZ *et al.*, 2009). E, para exemplificar a importância da integração desses dados, Luiz Felipe S. Pinto (2006), em seu estudo, destaca que, na área da saúde, a vantagem de se integrar Bancos de Dados e Sistemas Nacionais de Informação, tendo como unidade de análise os microdados do IBGE é, “para além de potencializar a construção de indicadores de base populacional, a possibilidade de se trabalhar com mapas temáticos, georreferenciamento e geoestatística”. Isto é, a integração é capaz de ampliar a abrangência e potencializar os resultados (PINTO, 2006, p. 134).

#### 4.2.2 No Brasil

No Brasil, na esfera federal, até a década de 80, cada órgão da Administração Pública Federal era responsável pelo cálculo e pelo pagamento da folha de seus servidores. Não havia

integração entre os sistemas nem padronização normativa, o que dificultava a realização de auditorias e o estabelecimento de indicadores gerenciais. Em 1989, iniciou-se a implantação do Sistema Integrado de Administração de Pessoal (SIAPE), que visava centralizar o processamento da folha de pagamentos através da alimentação descentralizada de informações. Dessa forma, todos os órgãos das Administrações Direta, Fundacional e Autárquica do Poder Executivo Federal passaram a utilizar o SIAPE (Figuras 3 e 4), que passou a contar com mecanismos de validação de dados, permitindo o processamento de pagamento de servidores regidos tanto pelo Regime Jurídico Único Federal quanto pela CLT e por outros regimes (Contratos Temporários, Estágios, Residência Médica etc.), sejam ativos, aposentados e pensionistas,<sup>4</sup> além de permitir a administração funcional desses profissionais.

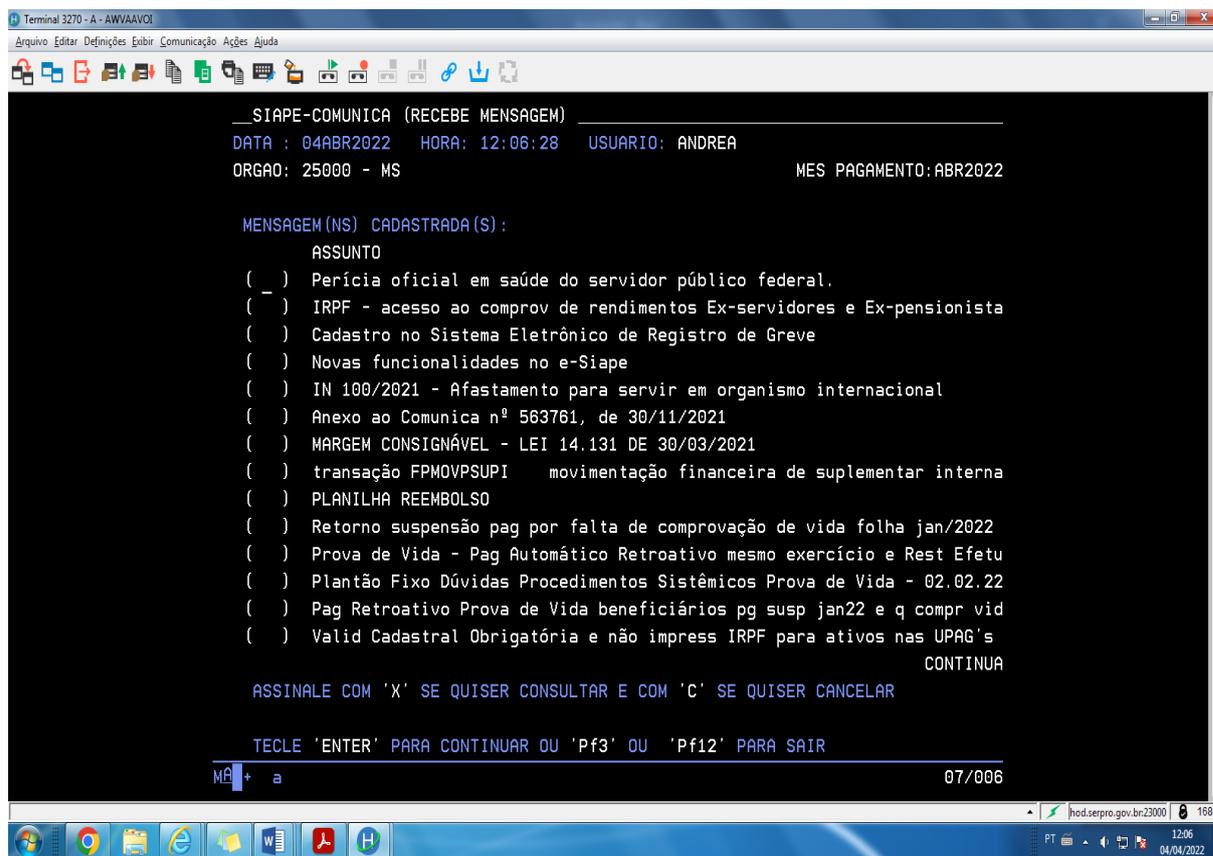
Figura 3 – Tela inicial do SIAPE



Fonte: Portal do SIAPE, 2022.

<sup>4</sup> Portal do SIAPEnet: <https://www.siapenet.gov.br/Portal/Servico/Apresentacao.asp>

Figura 4 – Tela de mensagens do SIAPE



Fonte: Portal do SIAPE, 2022.

Com o desenvolvimento do sistema, foi incorporado o SIAPEnet, com acesso via *web*, permitindo ao servidor acessar seus dados diretamente, realizar solicitações e conhecer a legislação e as normas sobre recursos humanos.

Além disso, foi criado o Sistema de Gestão de Pessoas (SIGEPE) – Figuras 5 e 6 – como mais um canal de serviços ao servidor, utilizado para consultar contracheques, informe de rendimentos, atualização de dados cadastrais, entre outras funções.

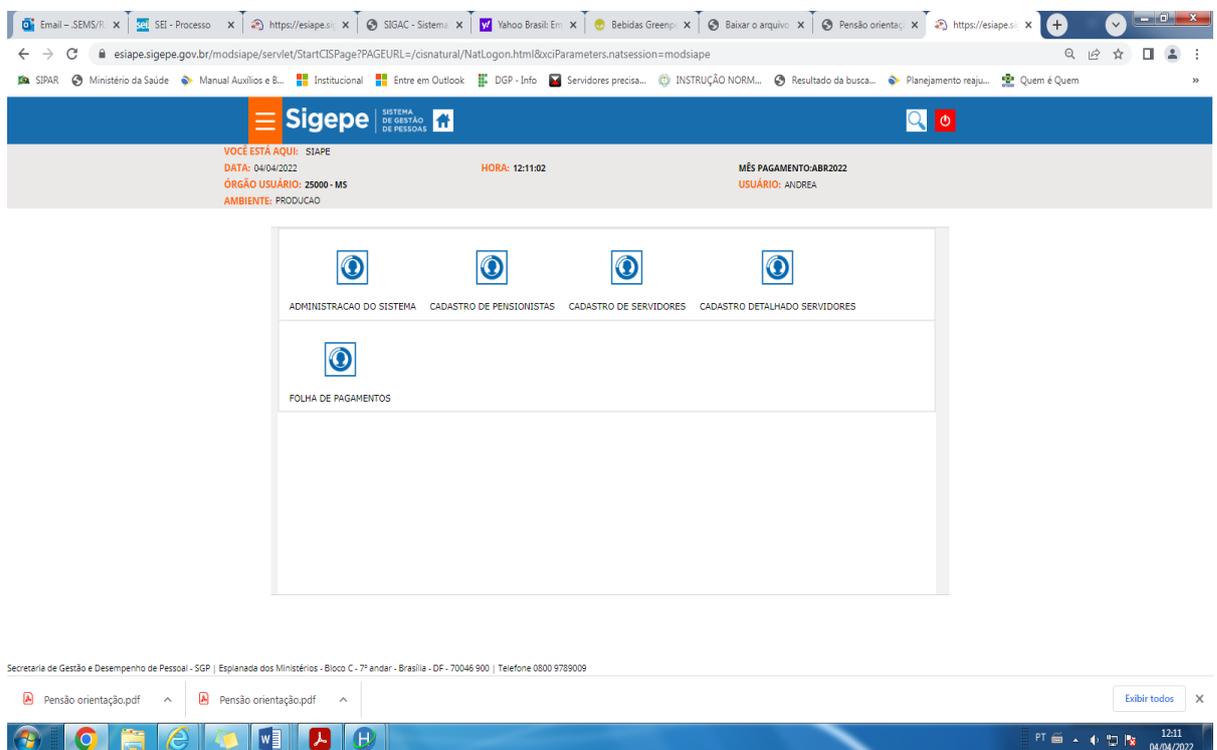
Cabe ressaltar que o SIAPEnet e o SIGEPE estão sendo substituídos pelo aplicativo SOUGOV.BR, o que será tratado mais adiante.

Figura 5 – Tela inicial do SIGEPE



Fonte: Portal do SIGEPE, 2022.

Figura 6 – Tela de menu do SIGEPE



Fonte: Portal do SIGEPE, 2022.

O Decreto nº 10.715, de 08 de junho de 2021, revogou o Decreto nº 99.328/1990, que havia instituído o SIAPE e instituiu, não somente o SIAPE, mas estabeleceu os Sistemas Estruturantes de Gestão de Pessoal da Administração Pública Federal:

Art. 2º Compõem os Sistemas Estruturantes de Gestão de Pessoal da Administração Pública Federal:

I - Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos - Siape;

II - Siapenet;

III - Siape Saúde;

IV - Sistema de Gestão de Pessoas do Executivo Federal - Sigepe; e

V - Novos sistemas disponibilizados pelo órgão central do Sistema de Gestão e Governança Estratégica de Pessoal Civil da Administração Federal para sistematização de processos de trabalho em gestão de pessoas (BRASIL, 2021, p. 8)

No mesmo ano de 2021, foi implantado o aplicativo SOUGOV.BR<sup>5</sup> (Figura 7), do Projeto Transformação Digital de Gestão de Pessoas, que visa construir uma nova interface digital, concentrando os serviços relacionados à vida funcional dos servidores ativos, inativos e pensionistas. Unificam-se, assim, os canais de relacionamento com o usuário, migrando as funcionalidades dos demais canais, como o SIAPENet e o SIGEPE. Dessa forma, as unidades de gestão de pessoas passam a ter ferramentas para tratamento das demandas e monitoramento dos resultados; e os gestores passam a ter acesso a instrumentos e informações sobre a equipe, auxiliando, assim, na tomada de decisão e na obtenção de subsídios para a construção de uma política de gestão de pessoas mais acessível ao usuário.

---

<sup>5</sup> Portal do SOUGOV.BR: <https://sougov.economia.gov.br/sougov/>

Figura 7 – Tela inicial do SOUGOV.BR

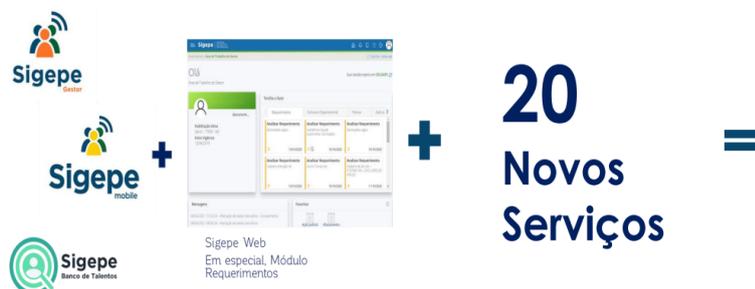


Fonte: Portal do SOUGOV.BR, 2022.

A Figura 8 traz uma ilustração sobre a migração do sistema e a consequente concentração das funcionalidades dos demais sistemas que eram utilizados para consultas e requerimentos sobre a vida funcional dos servidores.

Figura 8 – Tela para descrição da migração do sistema

Vamos migrar...



Precisamos descontinuar o atendimento por...

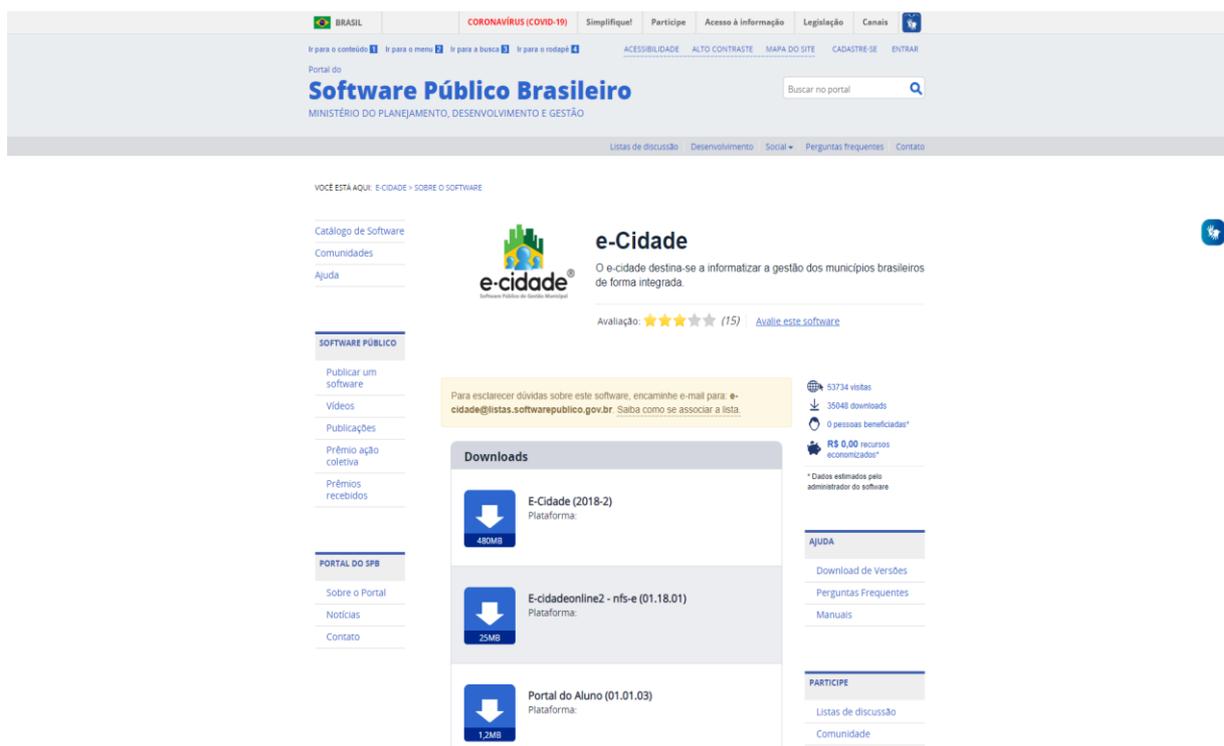


Fonte: Portal do SOUGOV.BR, 2022.

#### 4.2.3 Nos municípios do estado do Rio de Janeiro

A utilização de SIRHS nos municípios é adotada a critério do gestor de cada órgão, de acordo com as necessidades e particularidades locais. Um sistema, porém, tem se mostrado presente na gestão de vários municípios, não somente no estado do Rio de Janeiro, como em outros estados do território nacional. Trata-se do sistema e-cidade, um *software* livre, com licença pública, sem custos, com funcionamento via *web*. Esse sistema se encontra disponível para *download* no Portal do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão - Portal do *Software* Público Brasileiro, conforme Figura 9, e se destina a informatizar a gestão dos municípios de forma integrada entre os entes: Prefeitura Municipal, Câmara Municipal, Autarquias, Fundações e outros. Através dele, é possível efetuar o controle e a gestão de diversas áreas do município em um único sistema, como as áreas de recursos humanos, patrimônio, tributário e financeiro. Sua última versão abrange os módulos Educação, Saúde, Financeiro, Patrimonial, Cidadão, Gestor, Recursos Humanos, BI e Geoprocessamento.<sup>6</sup>

<sup>6</sup> Portal do Programa E-Cidade: <https://softwarepublico.gov.br/social/e-cidade>

Figura 9 – Tela de *download* do *software* e-cidade

Fonte: Portal do Software Público Brasileiro, 2022.

Esse sistema faz parte do Programa Municípios Eficientes,<sup>7</sup> projeto de iniciativa da SEPLAG/RJ que tem por objetivo melhorar a gestão dos municípios do estado do Rio de Janeiro, tendo o Centro de Tecnologia da Informação e Comunicação do Estado do Rio de Janeiro (PRODERJ) como executor e representante técnico.

Inicialmente, o sistema atenderia à gestão orçamentário-financeira de Búzios, à gestão da dívida ativa de Areal, à educação de Valença e à gestão tributária de Araruama, porém a gestão atendida em Areal e Búzios sofreu alteração, passando ambos à gestão da educação (RIO DE JANEIRO, 2013).

O e-cidade foi escolhido pelos seguintes fatores: por ser um *software* livre, dando liberdade ao município para fazer adaptações; por contemplar toda a demanda da SEPLAG/RJ; por já se encontrar implantado em diversas prefeituras de diferentes portes no território nacional; e por se encontrar em um ambiente no qual o PRODERJ já atuava.

Após a implantação nesses quatro municípios, o sistema foi estendido para mais 17: Aperibé, Arraial do Cabo, Belford Roxo, Cordeiro, Iguaba Grande, Macaé, Mendes, Nova

<sup>7</sup> Portal do Programa Municípios Eficientes: <http://www.municipioseficientes.rj.gov.br/>

Friburgo, Paraíba do Sul, Petrópolis, Piraí, Rio das Ostras, Santo Antônio de Pádua, São Francisco de Itabapoana, Silva Jardim, Três Rios e Volta Redonda.

Niterói é um dos municípios que faz uso desse sistema desde 2014, implantado após a adesão à Ata de Registro de Preços nº 05/2013, do PRODERJ (RIO DE JANEIRO, 2014). Em 2013, o município apresentava sistemas de informação dispersos, sem integração e pouca comunicação entre os órgãos da estrutura administrativa e sem transparência dos dados para a administração e para o público. Para o sucesso do programa, foi essencial o apoio da administração municipal, transparecido através da publicação do Decreto nº 11.560/2013, o qual dá obrigatoriedade ao uso do sistema (NITERÓI, 2013).

Resultado do Termo de Cooperação Técnica entre a SEPLAG/RJ, o PRODERJ e a Prefeitura de Niterói, o sistema permitiu unificar as bases de dados, proporcionando integração e mais eficiência na gestão municipal, nas áreas financeira, tributária, patrimonial e de recursos humanos, uma vez que ajudou a aprimorar processos e atos administrativos.<sup>8</sup>

---

<sup>8</sup> A Secretária de Planejamento, Modernização da Gestão e Controle, Giovanna Vicer, no Seminário Governo Eletrônico, em 17/09/2015, declarou que, após adequações na infraestrutura lógica e elétrica, que se encontrava em condições precárias, com equipamentos obsoletos e ultrapassados, cujos sistemas eram inúmeros e não possibilitavam uma interface entre si, ocorreu a implantação do sistema E-Cidade na Prefeitura de Niterói. Este estava mostrando ser um caso de sucesso no uso de Tecnologia da Informação e Comunicação, no setor público, destacando-se que qualquer pessoa conseguia acessar informações no Portal da Transparência, inclusive a folha de pagamento e a receita e a despesa municipais - [http://www.seplag.niterói.rj.gov.br/site/artigo\\_detalhe.jsf?id=85](http://www.seplag.niterói.rj.gov.br/site/artigo_detalhe.jsf?id=85).

De acordo com a Figura 10, o sistema já foi implantado em 21 cidades do estado do Rio de Janeiro e em mais duas: Niterói (Figura 11) e Maricá (Figura 12).

Figura 10 – Mapa indicativo de 21 municípios com e-cidade



## MUNICÍPIOS EFICIENTES

Selecione a cidade:



### RIO DE JANEIRO

1. Aperibé
2. Araruama
3. Areal
4. Armação dos Búzios
5. Arraial do Cabo
6. Belford Roxo
7. Cordeiro
8. Iguaba Grande
9. Macaé
10. Mendes
11. Nova Friburgo
12. Paraíba do Sul
13. Petrópolis
14. Pirai
15. Rio das Ostras
16. Santo Antônio de Pádua
17. São Francisco de Itabapoana
18. Silva Jardim
19. Três Rios
20. Valença
21. Volta Redonda

Fonte: Portal da SEPLAG/RJ (e-cidade), 2022.

Figura 11 – Niterói com e-cidade



Fonte: Portal e-cidade de Niterói, 2022.

Figura 12 – Maricá com e-cidade

PREFEITURA DE  
**MARICÁ**

Fale Conosco

**O Acesso Externo Ao E-Cidade Mudou!**

Para acessar o e-cidade fora da rede local será necessário criar um usuário de rede e seguir alguns passos para o acesso remoto. Se você é servidor do município **clique aqui** para fazer login no portal do servidor e acessar o tutorial. Se você não é servidor ou precisa de nosso auxílio, entre em contato com a nossa central de serviço.

**Dúvidas:**  
**Para qualquer consulta, entre em contato:**

+55 21 96675-3231

centraldeservicos@marica.rj.gov.br

**e-maricá**  
 Gestão Municipal Integrada

2021 © Prefeitura de Maricá - Todos os direitos reservados.  
 Design: Subsecretaria de Governança e Gestão de Tecnologia e Sistemas de Informação

Fonte: Portal e-cidade de Maricá, 2022.

## **5 SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS EM SAÚDE NA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO**

A Secretaria de Estado da Casa Civil (SECC),<sup>9</sup> órgão pertencente à Administração Direta do Poder Executivo do Estado do Rio de Janeiro, atua como órgão central de Gestão de Pessoas no âmbito do Poder Executivo Estadual (RIO DE JANEIRO, 2020), sendo responsável pelo Sistema de Gestão de Pessoas no Rio de Janeiro (GESPERJ).

O GESPERJ foi instituído pelo Decreto nº 46.713, de 31 de julho de 2019, e se destina à definição de diretrizes normativas, de coordenação, supervisão, controle. Dedicar-se, ainda, ao planejamento, formulação e execução de políticas públicas relacionadas à gestão de pessoas (RIO DE JANEIRO, 2019), e se encontra estruturado nos níveis de atuação Central (SECC), Setorial (órgãos e entidades da Administração Direta, Autárquica, Fundacional, Empresas Públicas e Sociedades de Economia Mista do Poder Executivo do Estado) e Seccional (unidades administrativas vinculadas aos entes integrantes do nível Setorial).

Conforme o Art. 2º do Decreto nº 46.713/2019:

O GESPERJ é constituído pelo conjunto de órgãos e entidades, sistemas corporativos informatizados, processos, capital humano e recursos de toda a natureza que, interligados e interdependentes, têm o objetivo de planejar, formular, executar, regulamentar, supervisionar, coordenar, promover, manter e acompanhar as políticas de gestão de pessoas necessárias à boa administração e ao funcionamento eficiente dos órgãos e entidades do Poder Executivo do Estado do Rio de Janeiro (RIO DE JANEIRO, 2019, p. 10).

Nesse contexto de adoção de novos modelos de gestão ocorrida na SES/RJ, a partir de 2010, a entrada de novos sistemas de informação e o estabelecimento de novos procedimentos foram ocorrendo, como forma de gerir os vínculos empregatícios existentes, de acordo com suas especificidades. Dessa forma, a SES/RJ, órgão atuante no nível Setorial do GESPERJ, faz uso de sistemas de informação de RH para gestão de sua força de trabalho, os quais são oriundos do órgão Central do Governo Estadual, do Tribunal de Contas do Estado (TCE/RJ) e da própria Secretaria, conforme será explanado a seguir.

---

<sup>9</sup> O Decreto nº 46.713, de 31 de julho de 2019, publicado no Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro de 1º de agosto de 2019, que instituiu o Sistema de Gestão de Pessoas no Rio de Janeiro (GESPERJ), estabelece a Secretaria de Estado da Casa Civil e Governança (SECCG) como órgão central de gestão de pessoas no âmbito do Poder Executivo, porém, publicações futuras alteraram as nomenclaturas de órgãos do Estado. Dessa forma, o Decreto nº 47.149, de 29 de junho de 2020, alterou a nomenclatura da SECCG para Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão (SEPLAG) e, após, o Decreto nº 47.189, de 29 de julho de 2020, transferiu a Subsecretaria de Gestão de Pessoas, setor responsável pelas ações sobre recursos humanos no Estado, da SEPLAG para a Secretaria de Estado da Casa Civil (SECC), passando este a ser o órgão central de gestão de pessoas no Estado.

## 5.1 Sistema Integrado de Gestão de Recursos Humanos

Dentre as competências do órgão central de gestão de pessoas, elencadas na publicação do Decreto nº 46.713, de 31 de julho de 2019, consta, em seu Inciso VII do Art. 6º: manter, desenvolver e aperfeiçoar o Sistema Integrado de Gestão de Recursos Humanos do Estado do Rio de Janeiro - SIGRH/RJ (RIO DE JANEIRO, 2019).

O SIGRH/RJ unificou as bases de dados sobre RH e passou a ser o sistema oficial para a gestão de servidores ativos, inativos, pensionistas e empregados públicos dos órgãos e entidades da Administração Direta, Indireta, Autárquica e Fundacional do Estado (RIO DE JANEIRO, 2009). Sua implantação, iniciada em dezembro de 2010 e com acesso via *web*, permitiu a automatização da folha de pagamento, o registro de um mesmo ID Funcional, além da uniformização dos procedimentos adotados pelos órgãos setoriais de RH do estado.<sup>10</sup>

A partir dos dados contidos no SIGRH/RJ, a Subsecretaria de Gestão de Pessoas (SUBGEP), setor da SECC, elabora mensalmente o *Caderno de Recursos Humanos do Governo do Estado do Rio de Janeiro*<sup>11</sup> (Figura 13), o qual apresenta o cenário da força de trabalho no estado, com a composição da folha de pagamento de pessoal (Figura 14), a evolução dos vínculos empregatícios, a faixa etária dessa força, o gênero, o tempo de exercício, assim como a distribuição regional da força de trabalho ativa, inativa e de pensionistas (RIO DE JANEIRO, 2022).

---

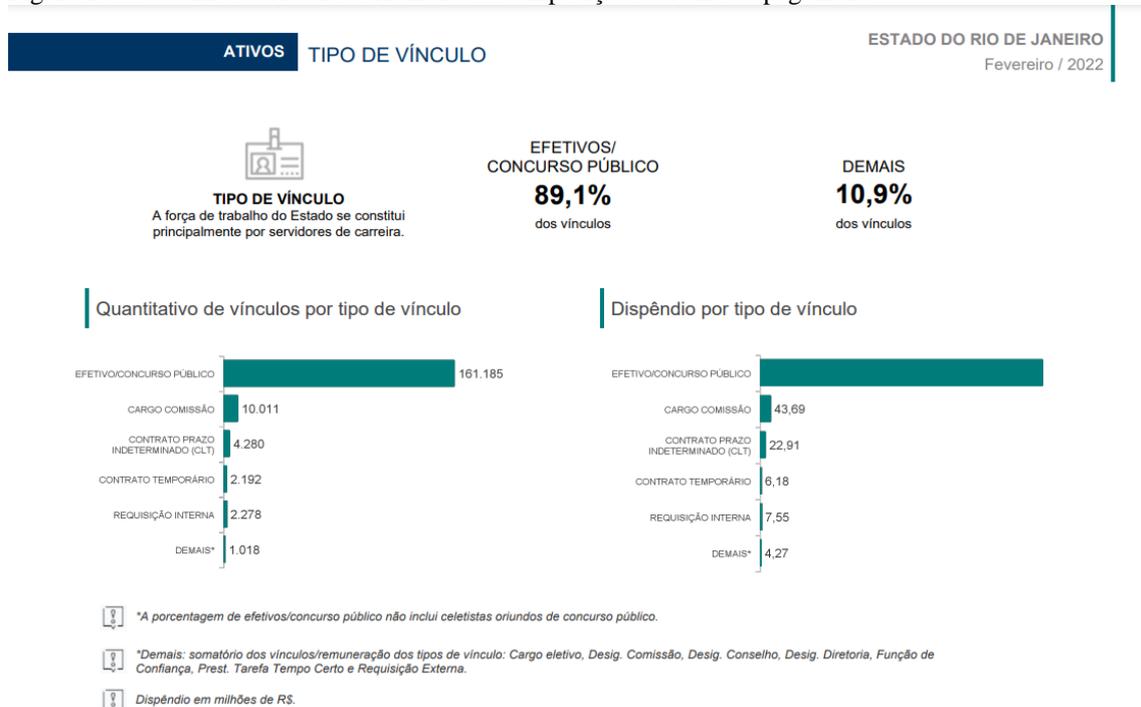
<sup>10</sup> Portal da Secretaria de Estado de Fazenda: [http://www.fazenda.rj.gov.br/sefaz/content/conn/UCMServer/path/Contribution%20Folders/site\\_fazenda/Subportais/PortalGestaoPessoas/SIGRH%20-%20Apresenta%C3%A7%C3%A3o.htm](http://www.fazenda.rj.gov.br/sefaz/content/conn/UCMServer/path/Contribution%20Folders/site_fazenda/Subportais/PortalGestaoPessoas/SIGRH%20-%20Apresenta%C3%A7%C3%A3o.htm)

Figura 13 – Caderno de Recursos Humanos



Fonte: Portal da Secretaria de Fazenda do Estado do Rio de Janeiro, 2022.

Figura 14 – Caderno de Recursos Humanos – composição da folha de pagamento



Fonte: Portal da Secretaria de Fazenda do Estado do Rio de Janeiro, 2022.

Esse Caderno contém informações sobre todos os órgãos do Poder Executivo do estado, inclusive da SES/RJ, a qual também faz uso do SIGRH/RJ (Figuras 15 e 16) para os lançamentos mensais relativos à vida funcional de servidores e empregados públicos ativos, conforme o Manual do Usuário (2012), tais como: controle de frequência, cadastro profissional, histórico funcional e emissão de folha de pagamento (RIO DE JANEIRO, 2012).

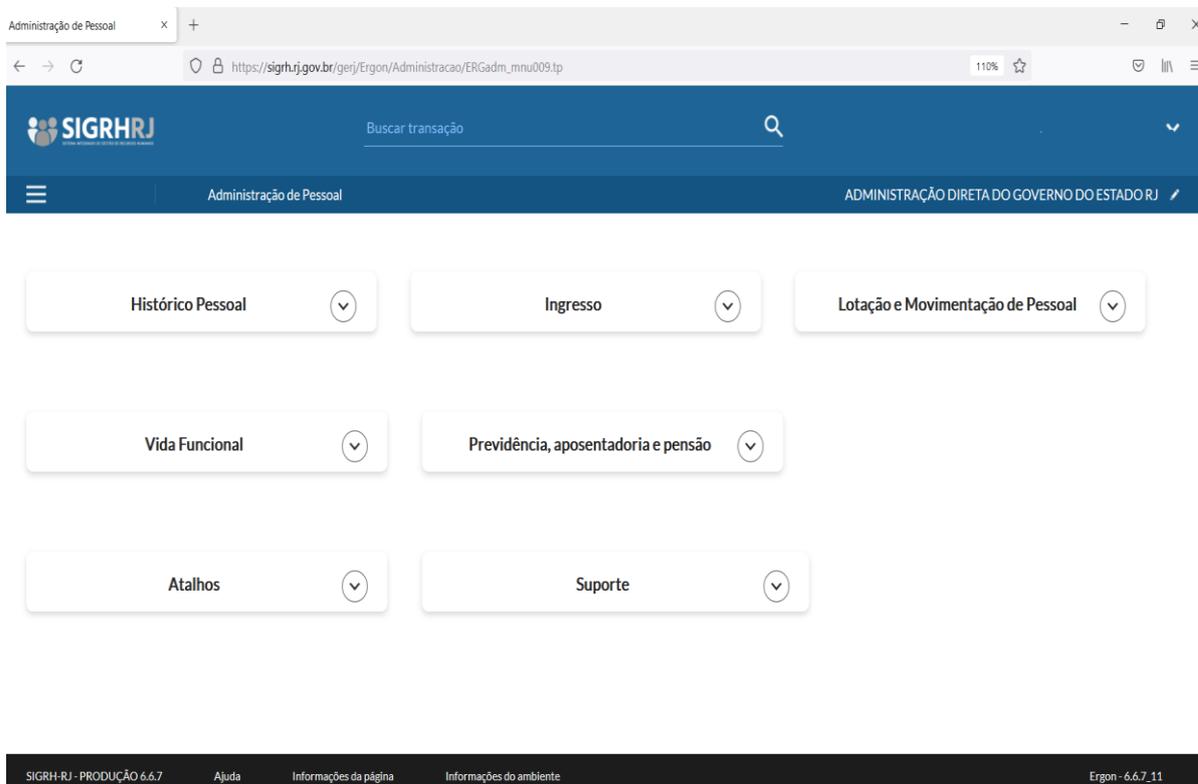
O SIGRH também permite extração de relatórios e realização de consultas aos seus dados a qualquer tempo.

Figura 15 – Tela inicial do SIGRH

Fonte: Portal do SIGRH, 2022.

Os lançamentos referentes à ocorrência de frequência dos servidores são realizados mensalmente no sistema, a partir das informações enviadas pelos setores de recursos humanos das respectivas unidades, através de formulário próprio impresso.

Figura 16 – Tela de Administração de Pessoal do SIGRH



Fonte: Portal do SIGRH, 2022.

De acordo com a publicação do Decreto nº 42.208, de 23 de dezembro de 2009, que tratou da implantação do projeto de modernização de Gestão de Recursos Humanos do Estado do Rio de Janeiro e instituiu o Comitê Gestor do Projeto de implantação do SIGRH/RJ, as informações sobre RH estariam na base de dados do SIGRH, excetuando-se as informações cuja especificidade ou confidencialidade exigissem sua manutenção somente no órgão gestor setorial ou seccional, de acordo com a avaliação prévia do Comitê Gestor do Projeto SIGRH/RJ (RIO DE JANEIRO, 2009).

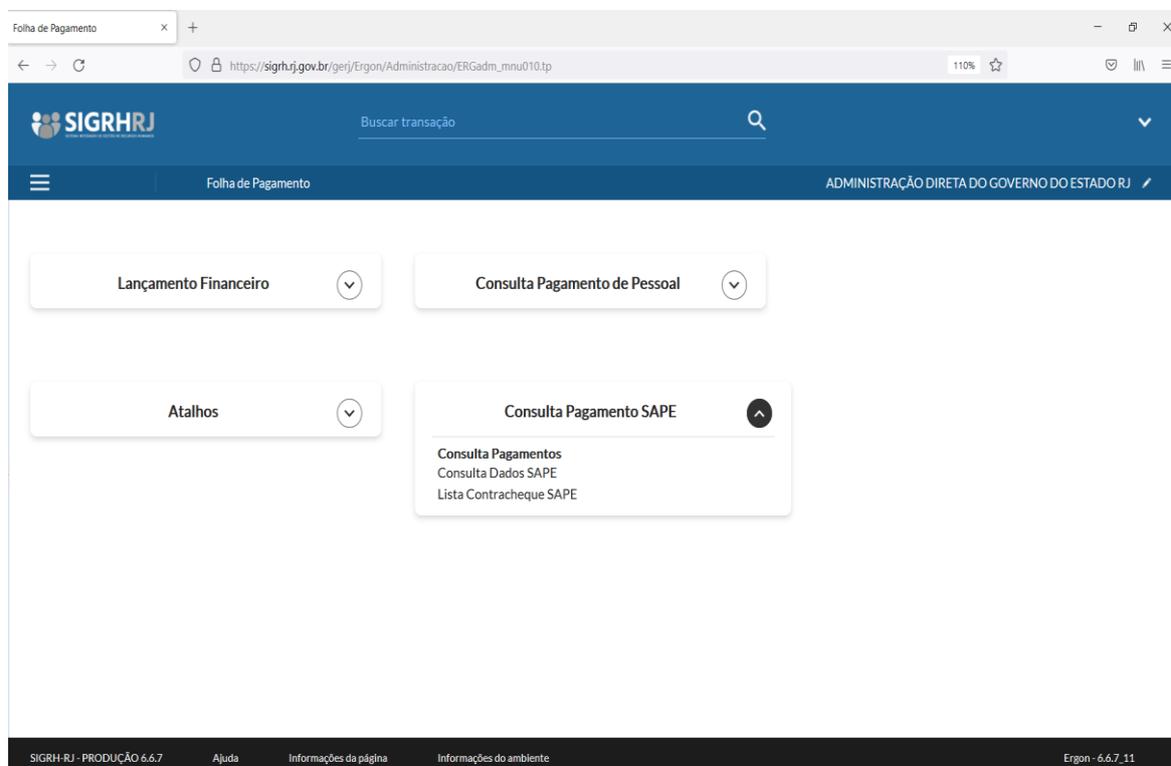
Ocorre que o SIGRH/RJ apresenta limitações relativas a especificidades encontradas na força de trabalho da SES/RJ, que não podem ser tratadas somente internamente na Secretaria, pois demandam ações sobre o sistema que controla a gestão de recursos humanos. Como exemplo, o SIGRH/RJ não apresenta a possibilidade de lançamento de período de férias distinto do parcelamento de 10 ou 15 dias, porém, na SES/RJ, constam profissionais que se expõem à radiação, como os técnicos de raio X, cujos lançamentos de férias correspondem a um período de 20 dias, por semestre, conforme Art. 94 do Decreto nº 2.479, de 08 de março de 1979, diferentemente dos períodos de férias das demais categorias (RIO DE JANEIRO, 1979).

Outro ponto a ser considerado refere-se à ausência de pastas funcionais digitalizadas no SIGRH/RJ, material essencial para a composição do histórico funcional da força de trabalho, utilizado nas demandas sobre aposentadorias, encerramentos de folha de pagamento, certidão de tempo de contribuição etc. Embora o sistema esteja preparado para receber esses documentos, não houve migração para o SIGRH dos documentos anteriormente digitalizados em sistema próprio da Secretaria, o Sistema de Recursos Humanos ECORH, assim como de registro de histórico funcional contido nesse sistema que era utilizado pela SES/RJ.

## 5.2 Sistema de Administração de Pessoal

Sistema de Administração de Pessoal (SAPE) se refere ao sistema adotado pelo Poder Executivo do Estado do Rio de Janeiro (RIO DE JANEIRO, 2010) que detém a base cadastral-financeira anterior à implantação do SIGRH/RJ (Figuras 17 e 18).

Figura 17 – Tela de entrada para o SAPE



Fonte: Portal do SIGRH, 2022.

Figura 18 – Tela de consulta do SAPE

Seleção de dados para visualizar informações:

Filtro de Consulta

Id.Funcional/Matricula  Orgao  Secretaria

Dados do Sape

Id.Funcional	Orgao	Secretaria	Matricula	Folha	Dt.Referencia	Nome
Sem registros para exibir						

Aqui você pode consultar registro selecionado:

Detalhes

Id.Funcional  Orgao  Secretaria

Vinculo  Ordem  Matricula

Dt.Referencia  Número Folha  Dep.JR.

Nome

Município  DT.Nascimento

Cpf  Pispasep  Naturalidade

Nacionalidade  Estado Civil  Sexo

Banco  Agencia  Conta

Lotação  DT.Exercicio

Cargo  Nível

Tipo  Instituto

Função  Quadro

Afastamento  DT.Afastamento

Simbolo  Sit.Pag.

Fundamento Legal  Jornada

Opcão  DT.Opcão

Simbolo Inc.  Simbolo Prop.

Su\_L530  Simb2479

Fonte: Portal do SIGRH, 2022.

A base de dados do SAPE permanece acessível, através da plataforma do SIGRH, para consultas a dados registrados em período anterior à implantação do SIGRH. Dessa forma, são utilizadas duas bases de dados para verificação de dados cadastrais, histórico funcional e folha de pagamento dos servidores, conforme pode ser observado na Resolução SEPLAG nº 847, de 9 de janeiro de 2013:

Art. 1º - À vista da declaração e do requerimento previstos no item XV, subitens 15.1 e 15.2, da Resolução SEPLAG nº 109, de 09 de maio de 2008, e após verificação no Sistema Integrado de Gestão de Recursos Humanos do Estado do Rio de Janeiro – SIGRH e no Sistema de Administração de Pessoal – SAPE sobre a eventual existência de outro vínculo público de trabalho remunerado, os órgãos e entidades da Administração direta, autárquica e fundacional do Poder Executivo estadual, independentemente de manifestação da Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão – SEPLAG, deverão adotar as seguintes providências (RIO DE JANEIRO, 2013, p. 4)

Ou, ainda, conforme consta no Art. 4º da Resolução SEEDUC nº 5.153, de 17 de novembro de 2014:

Caberá ao Coordenador Regional de Gestão de Pessoas, quando no âmbito da Regional, e ao Coordenador de Movimentação, quando no âmbito da Sede, realizar

levantamento do histórico de frequência, extraindo informações do Sistema Integrado de Gestão de Recursos Humanos (SIGRH), e/ou, se necessário, do Sistema de Administração de Pessoal (SAPE), a ser transcrito em documento específico constante do Anexo I da presente Resolução (RIO DE JANEIRO, 2014, p. 13).

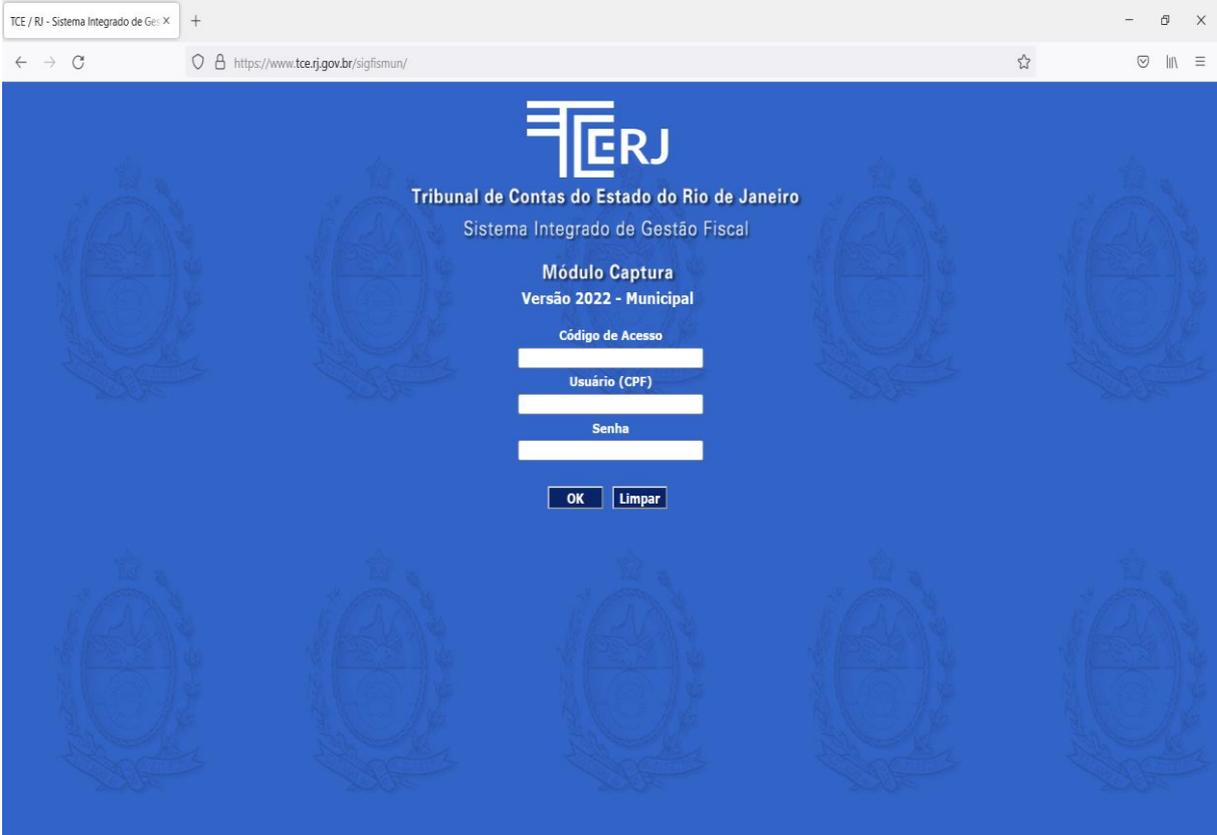
### **5.3 Sistema Integrado de Gestão Fiscal**

O Sistema Integrado de Gestão Fiscal (SIGFIS), apresentado na Figura 19, foi instituído pelo TCE/RJ por meio da Deliberação TCE-RJ nº 222, de 29 de janeiro de 2002. Serve como base para o exercício do controle externo da Administração Pública e tem por objetivo disciplinar o encaminhamento das informações orçamentárias e financeiras, atos de pessoal e jurídicos sobre licitações e contratos, através de meio eletrônico (RIO DE JANEIRO, 2002).

Através da Deliberação nº 260/13, o TCE-RJ dispôs sobre a remessa, via SIGFIS, de informações e documentos necessários ao exame da legalidade dos atos de concessão de aposentadoria, pensão, fixação de proventos (RIO DE JANEIRO, 2013).

Atualmente, a obrigatoriedade do uso do SIGFIS é estabelecida pela Deliberação nº 281, de 24 de agosto de 2017, aos órgãos e entidades dos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário, da Administração Direta e Indireta, incluindo autarquias, fundos, fundações, agências reguladoras, consórcios públicos, empresas públicas e sociedades de economia mista (RIO DE JANEIRO, 2017).

Figura 19 – Tela inicial do SIGFIS



TCE / RJ - Sistema Integrado de Ge: X

← → ↻ https://www.tce.rj.gov.br/sigfismun/ ☆

**TCE/RJ**  
Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro  
Sistema Integrado de Gestão Fiscal

Módulo Captura  
Versão 2022 - Municipal

Código de Acesso

Usuário (CPF)

Senha

OK Limpar

Fonte: Portal do TCE/RJ, 2022.

No que tange à força de trabalho, conforme Regimento Interno (2022), a Superintendência de Recursos Humanos da SES/RJ encaminha, mensalmente, via SIGFIS, dados que constam no SIGRH, referentes à folha de pagamento dos servidores, e informações sobre alterações na situação funcional dos servidores, referentes a aposentadorias, sendo essa rotina uma das competências da Coordenação de Administração de Recursos Humanos da SES/RJ: “acompanhar as atualizações dos registros feitos pela DAF, DCA e DVA nos assentamentos funcionais dos servidores, nos sistemas SIGRH, SIGFIS e PRODÉRJ” (RIO DE JANEIRO, 2022, p. 65).

## 5.4 Sistema Informatizado de Controle de Escalas de Serviço

Sistema Informatizado de Controle de Escalas de Serviço (SICES) foi implantado pela SES/RJ, em dezembro de 2008, e apresenta informações sobre escalas de serviço, alocação e distribuição da força de trabalho de todos os vínculos empregatícios existentes em todas as unidades de saúde da SES/RJ, cujas informações sobre escalas das emergências e Unidades de Pronto Atendimento encontram-se disponíveis no Portal da Secretaria,<sup>12</sup> conforme a Figura 20.

Por sua inovação na Administração Pública, o SICES recebeu, do Ministério da Saúde, o Prêmio InovaSUS 2012 (BRASIL, 2011).

Figura 20 – Escalas de atendimento da SES/RJ

Atendimento

UNIDADES DE ATENDIMENTO

UPA 24 HORAS

**ESCALAS DE ATENDIMENTO**

EXAMES

### Escalas de atendimento

A informação sobre escala não deve ser utilizada para a escolha da Unidade de Saúde em situações de urgência. Nestes casos, o usuário deve procurar o Serviço de Urgência mais próximo.

Cabe ao médico do Serviço de Urgência responsável pelo primeiro atendimento, independentemente de sua especialidade, acolher e assistir o paciente.

Se aquela Unidade não for a mais qualificada para prosseguir o tratamento, é de responsabilidade do profissional de saúde providenciar, junto aos setores competentes, o encaminhamento ou a remoção do doente.

Todas as Unidades de Urgência da SES têm o dever de prestar este primeiro atendimento e estão preparadas para isso.

CLIQUE AQUI E CONFIRA AS ESCALAS DAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO UPA 24 HORAS

CLIQUE AQUI E CONFIRA AS ESCALAS DAS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS DAS UNIDADES HOSPITALARES

FALE COM A GENTE (21) 2212-7400  
 CONSULTE AQUI O LAUDO DO SEU EXAME DO RIO IMAGEM

Rua Frei Caneca, 8, Centro Rio de Janeiro  
 Tel.: (21) 2332-8611 / 2332-8612

LIGUE 155 DISQUE TRANSPLANTE

Twitter Facebook

Fonte: Portal da SES/RJ, 2022.

<sup>12</sup> Portal da SES/RJ contendo escalas de atendimento: <https://www.saude.rj.gov.br/atendimento/escalas-de-atendimento>.

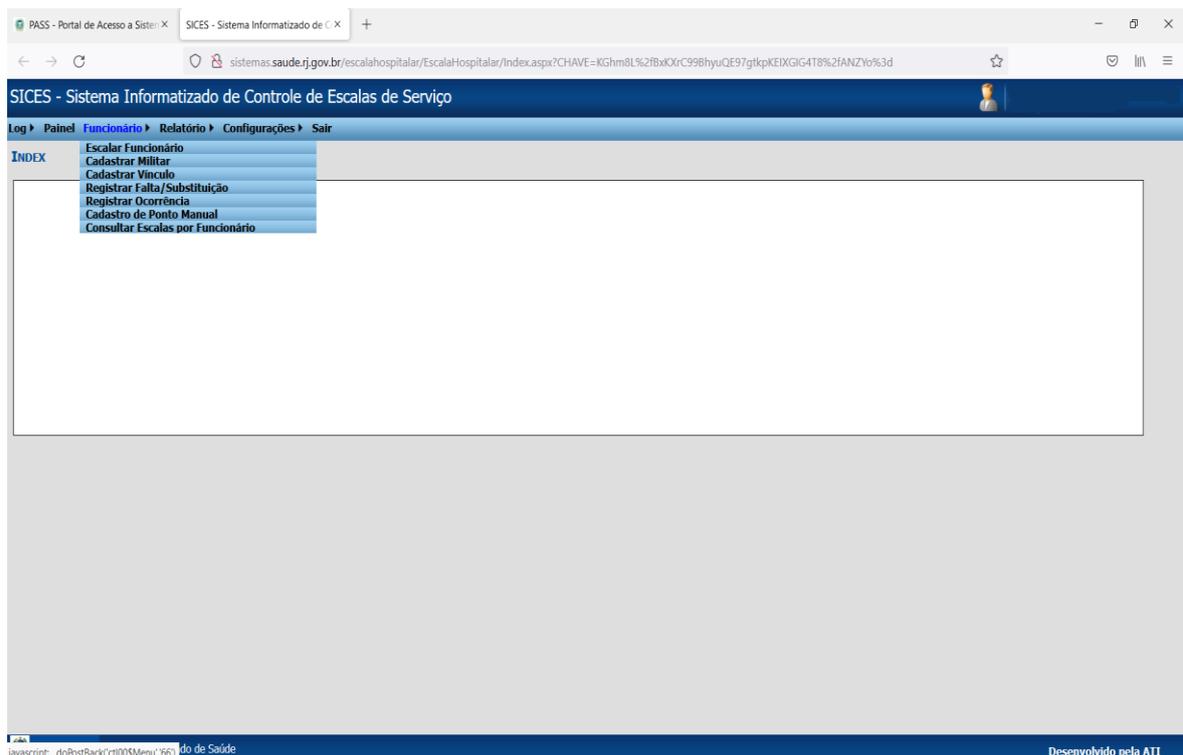
Seu preenchimento por parte das Unidades é obrigatório, constando, inclusive, em cláusula de Edital de Seleção de OSS para gestão de unidade pré-hospitalar:

A CONTRATADA deve garantir o preenchimento regular do Sistema Informatizado de Controle de Escalas de Serviço (SICES). Trata-se de uma ferramenta de inteligência que permite a operacionalização das atividades para um maior controle de presença, pontualidade e alocação da força de trabalho (RIO DE JANEIRO, 2021, p. 51)

Além disso, consta observação em Relatório Quadrimestral da SES/RJ de 2019, referente à necessidade de se ater à “atualização periódica das escalas do SICES, que além de ferramenta de controle da SES, é instrumento que garante transparência da gestão e possibilita o controle social” (RIO DE JANEIRO, 2019, p. 11).

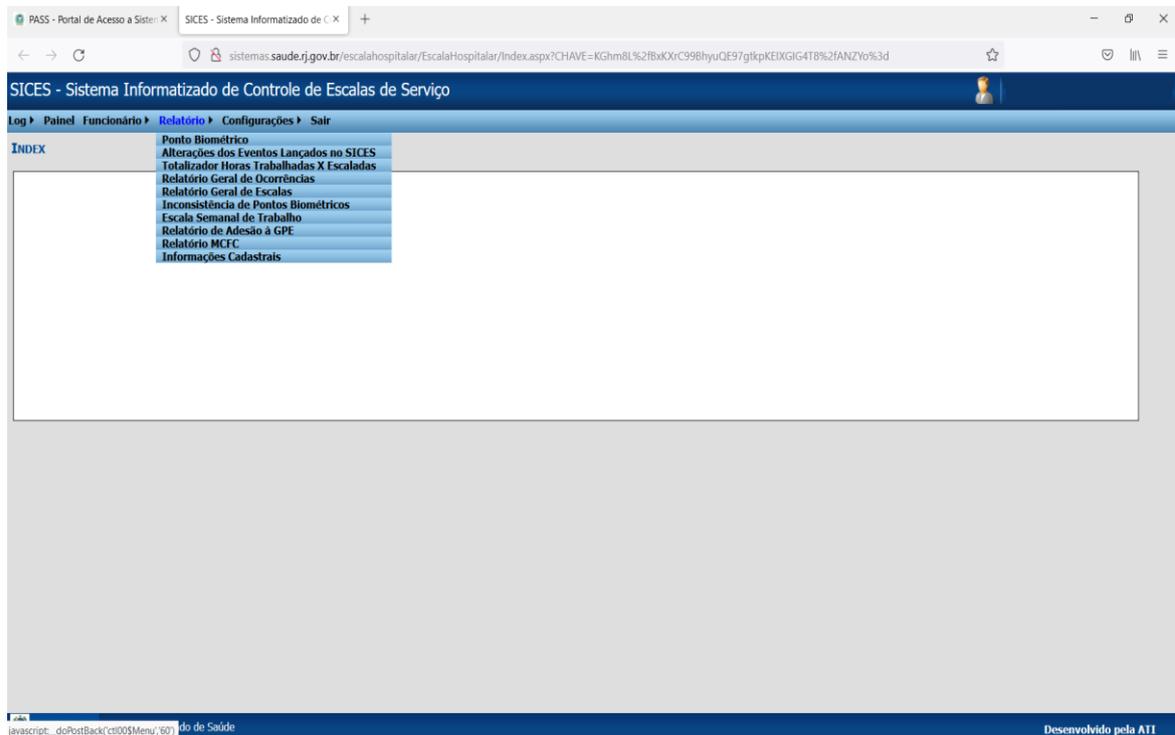
As Figuras 21 e 22 exibem as telas do SICES referentes ao menu de escalas e de relatórios, respectivamente.

Figura 21 – Tela do SICES – menu cadastro



Fonte: Portal de Sistemas da SES/RJ, 2022.

Figura 22 – Tela do SICES – menu relatórios

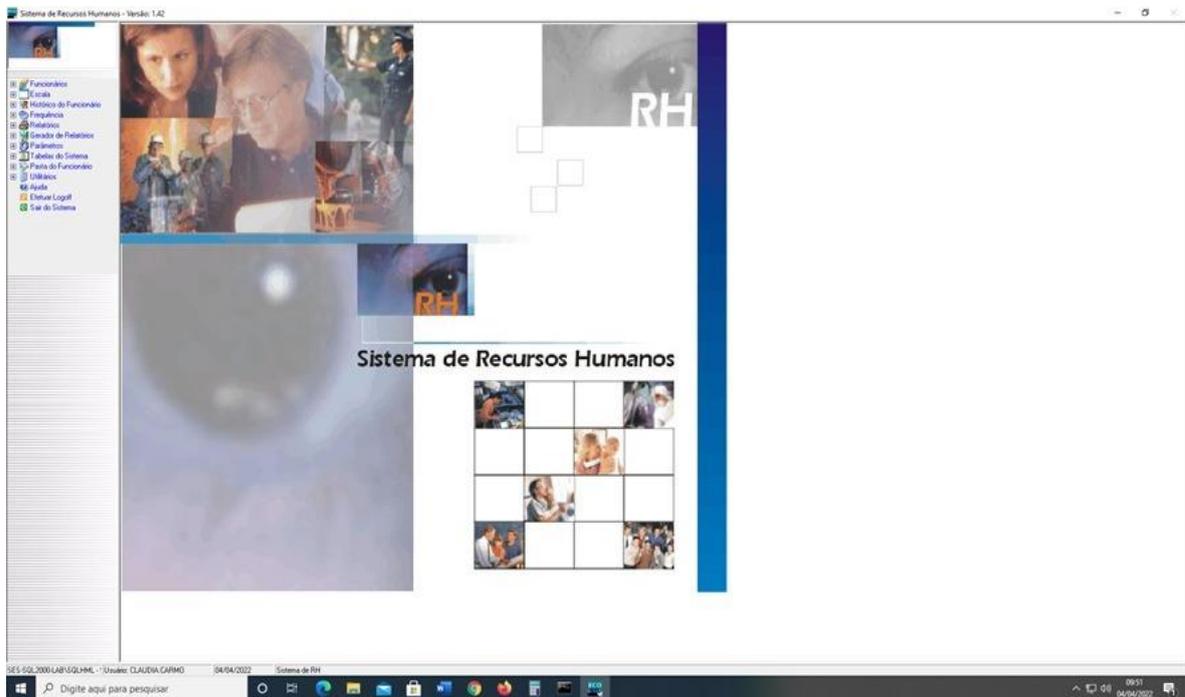


Fonte: Portal de Sistemas da SES/RJ, 2022.

## 5.5 Sistema de Recursos Humanos Ecorh

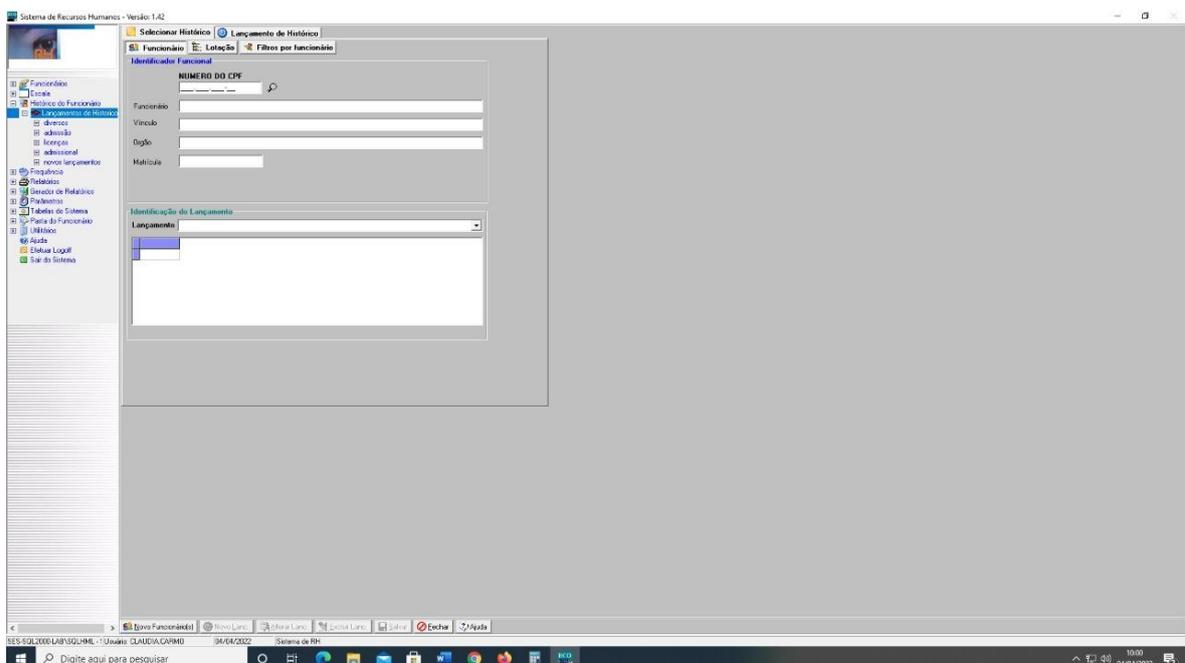
Sistema desenvolvido pela SES/RJ que contempla informações sobre cadastro e histórico funcional de servidores estatutários, comissionados, temporários, cooperativados e terceirizados (contratados como apoio administrativo), além de permitir a confecção de relatórios, de acordo com a necessidade do usuário. Contém as pastas funcionais digitalizadas dos servidores, as quais servem de consulta para embasar as emissões de atos (Figuras 23 e 24).

Figura 23 – Tela inicial do Sistema ECORH



Fonte: Portal de Sistemas da SES/RJ, 2022.

Figura 24 – Tela de lançamento de históricos do Sistema ECORH



Fonte: Portal de Sistemas da SES/RJ, 2022.

O Sistema ECORH ainda é utilizado, mesmo após sua substituição pelo SIGRH, pois apresenta informações que não se encontram no sistema adotado pelo governo estadual. Como exemplo: o SIGRH detém as informações sobre o histórico funcional do servidor a partir da data de sua implantação. Dessa forma, o histórico funcional anterior à implantação do SIGRH é consultado no Sistema ECORH. Mesmo caso se aplica à consulta às pastas funcionais digitalizadas que se encontram no Sistema ECORH, as quais não foram migradas para o SIGRH, conforme citado anteriormente.

### **5.6 Sistema de Perícia Médica**

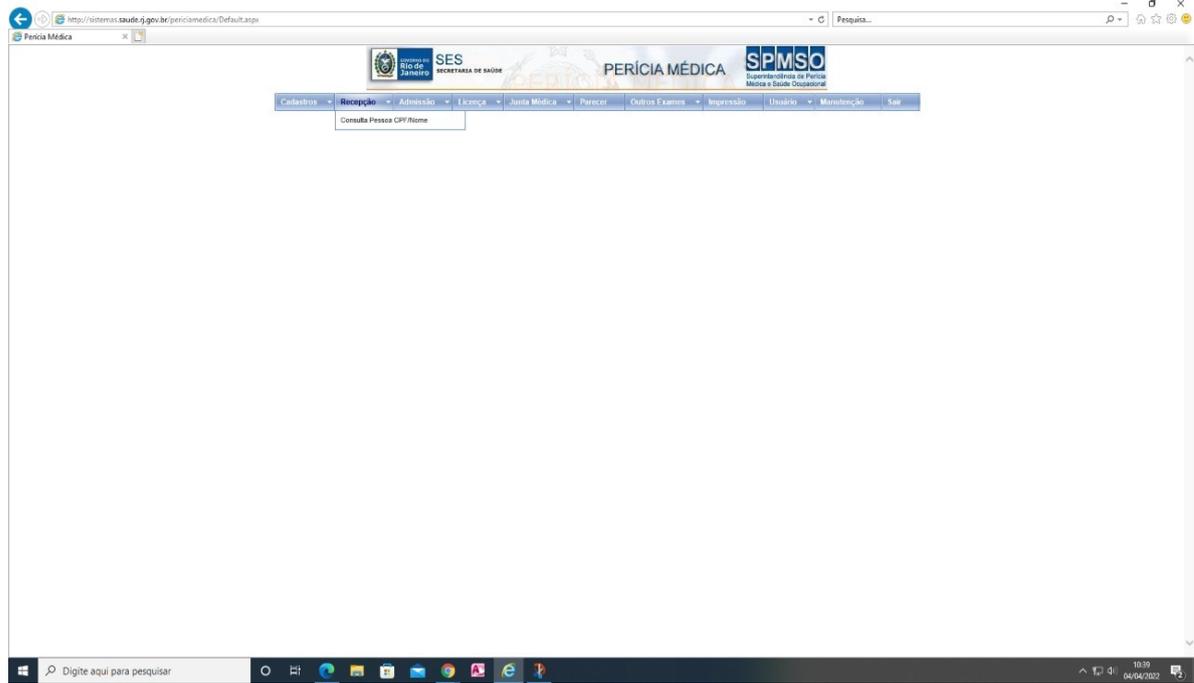
Sistema implantado pela SES/RJ que apresenta informações sobre licenças médicas dos servidores estatutários e comissionados. É manuseado pelo setor de RH das unidades de saúde e pela Superintendência Central de Perícia Médica e Saúde Ocupacional da SES/RJ.

As informações nele presentes servem de base para a composição da situação de frequência do servidor, pois são lançadas no Mapa de Controle de Frequência (MCF), documento preenchido mensalmente com as ocorrências de frequência do servidor (RIO DE JANEIRO, 1994).

Assim, as informações relativas a licenças médicas dos servidores contidas nesse sistema são coletadas mensalmente pelo setor de recursos humanos local e inseridas no MCF, o qual é entregue à SES para inclusão das ocorrências de frequência no SIGRH, cujos dados servem de base para confecção da folha de pagamentos desses profissionais.

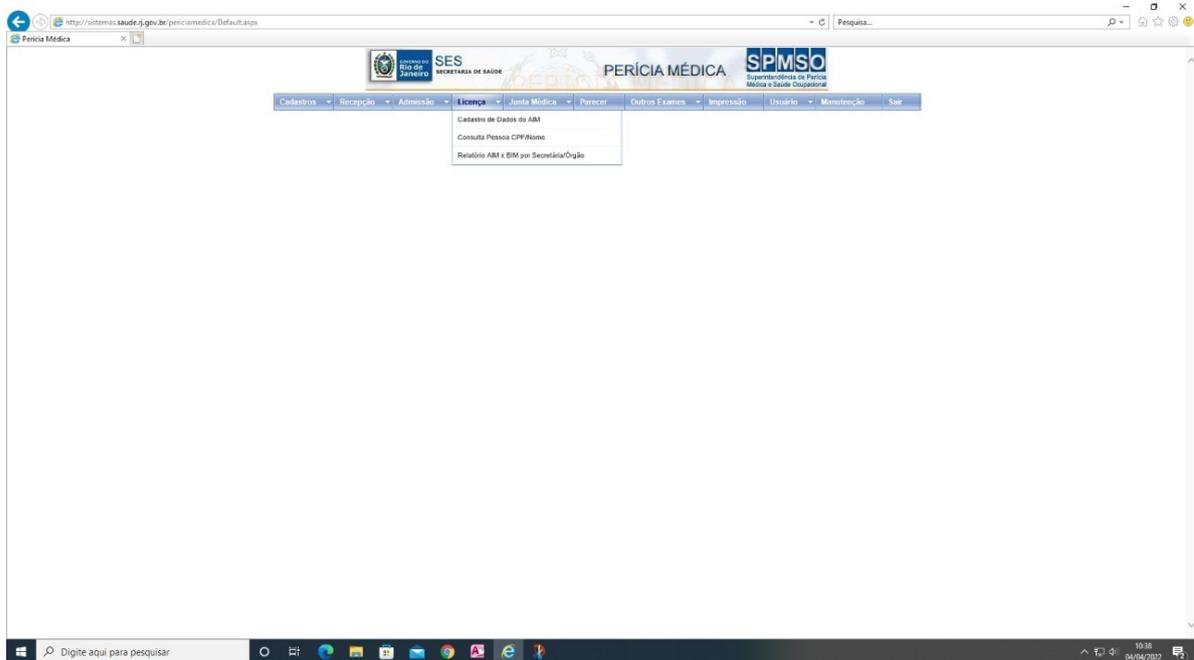
As Figuras 25 e 26 exibem as telas do sistema referentes à consulta do cadastro e ao lançamento da licença, respectivamente.

Figura 25 – Tela de consulta do Sistema de Perícia Médica



Fonte: Portal de Sistemas da SES/RJ, 2022.

Figura 26 – Tela de cadastro de licença do Sistema de Perícia Médica



Fonte: Portal de Sistemas da SES/RJ, 2022.

## **5.7 Planilhas Eletrônicas**

Embora uma planilha eletrônica não seja um sistema de informação, este item foi incluído neste trabalho por se tratar de uma importante ferramenta utilizada pela SES/RJ para a gestão de pessoas.

Além dos sistemas citados com informações sobre a força de trabalho, a Superintendência de Recursos Humanos da SES/RJ recebe, mensalmente, dados da Fundação Saúde, das OSS e das Autarquias (Instituto de Assistência dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro e do Instituto Vital Brasil) por meio de planilhas em Excel.

Dessa forma, a partir dos dados oriundos do SIGRH e das planilhas recebidas, é elaborada mensalmente uma planilha única contendo as informações sobre a força de trabalho atuante na Secretaria, as quais são utilizadas pela gestão da Secretaria como parâmetro para análise da composição da força de trabalho, para verificação de sua distribuição na Rede de Assistência da SES/RJ, para verificação da rotatividade e da carência de pessoal existente, dentre outros itens, cujos dados são utilizados, inclusive, para confecção do Relatório Anual de Gestão da SES/RJ.

## **5.8 Evolução dos recursos utilizados na gestão da força de trabalho**

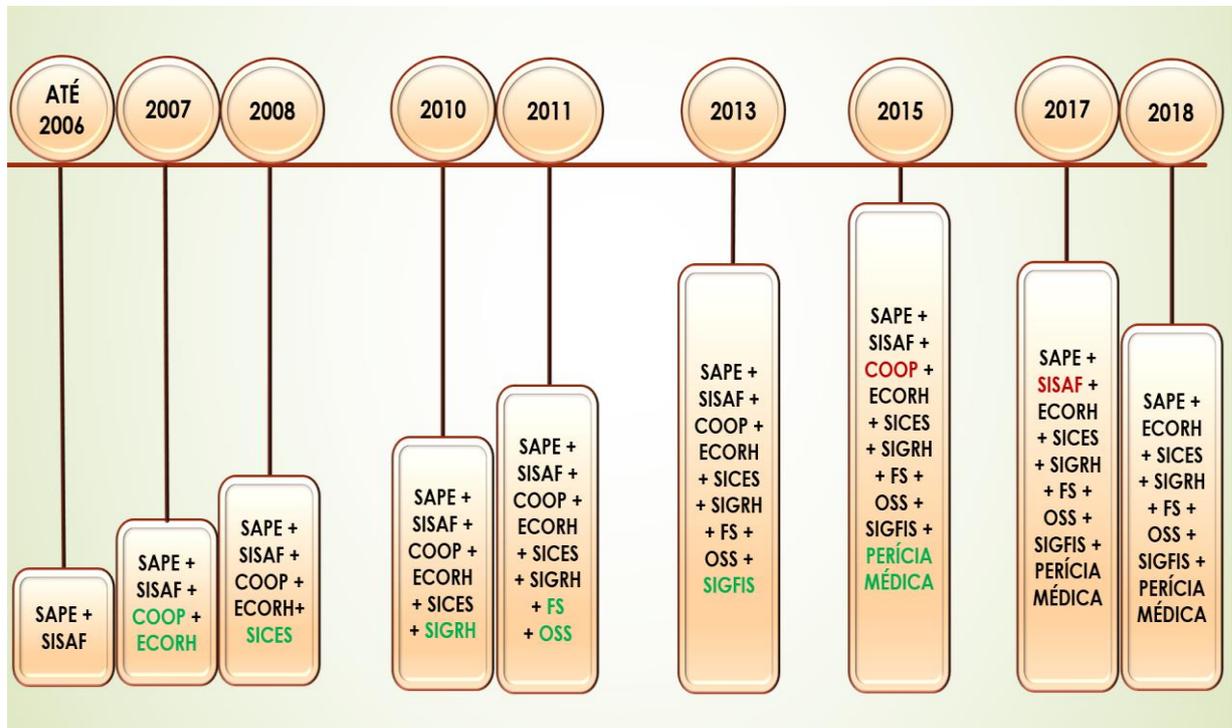
A seguir, a Figura 27 apresenta a evolução do uso de ferramentas (sistemas de informação e planilhas eletrônicas) utilizadas na gestão da força de trabalho da SES/RJ.

As ferramentas que se encontram em preto referem-se a instrumentos já consolidados; em verde, novas ferramentas adotadas para o controle dos dados; e em vermelho, o último ano de utilização do instrumento em função da extinção do vínculo, no caso de cooperativados, representados com o termo “COOP”, que permaneceram em atuação na SES/RJ até o ano de 2015, e o sistema SISAF, que foi utilizado até o ano de 2017, em função de pane sofrida em 2018, que impossibilitou sua recuperação.

Pode-se perceber que, principalmente a partir de 2011, à medida que novos modelos de gestão foram adotados e, conseqüentemente, o número de vínculos empregatícios aumentou, as ferramentas para gestão desses vínculos foram sendo acrescidas, sem, no

entanto, haver a adequação do setor para uma gestão eficiente dessas informações, perpetuando-se, dessa forma, a captação já precária dos dados sobre a força de trabalho.

Figura 27 – Evolução do uso de ferramentas na gestão de recursos humanos da SES/RJ



Fonte: Relatório de Gestão da Superintendência de Recursos Humanos/SES 2019.

## 6 DISCUSSÃO

Este trabalho realizou uma pesquisa documental sobre os sistemas de informação, em especial os sistemas de informação de recursos humanos em saúde, para verificação do cenário sobre a disponibilidade de dados acerca de força de trabalho em saúde. E, no que tange à Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, foi estudada a logística adotada pela instituição para a captação de dados sobre os recursos humanos atuantes na Secretaria.

A literatura analisada demonstra, no Brasil e no mundo, a importância de se utilizar ferramentas que gerem dados e forneçam informações capazes de facilitar o planejamento e traçar metas com embasamento em evidências. Assim, a utilização de sistemas de recursos humanos com informações integradas tem o potencial de facilitar o planejamento da força de trabalho e subsidiar a tomada de decisão da organização (TURSUNBAYEVA *et al.*, 2017), itens essenciais na gestão de pessoas, principalmente em um cenário de carência global de profissionais de saúde, conforme demonstrado pela OMS, realidade ainda mais evidenciada em países da África.

Em estudo realizado em Moçambique, para verificação dos sistemas de informação de RH, foi constatado que, além de existirem vários sistemas, estes apresentavam inconsistências em seus dados, impossibilitando subsidiar a tomada de decisões. Cenário semelhante foi encontrado na Nigéria, que apresentava vários sistemas sem comunicação entre si, o que, inclusive, dificultou a coleta inicial de dados para a formulação de um instrumento que fosse interoperável com os sistemas utilizados no país.

Nas pesquisas realizadas, foi possível perceber a relevância do envolvimento de todos os interessados no processo de gestão dos sistemas de informação de recursos humanos em saúde. Algumas experiências realizadas na África demonstraram que é necessário considerar as particularidades locais, além de um esforço conjunto para a melhoria dos processos. Na experiência de Uganda, por exemplo, chama a atenção a busca de um ambiente no qual as partes interessadas pudessem colaborar e compartilhar ideias sobre a implementação desses sistemas. Assim, o primeiro passo no fortalecimento do sistema de recursos humanos foi reunir todos os líderes e tomadores de decisão naquele país.

O mesmo se dá na esfera federal no Brasil, que está buscando a integração de seus bancos de dados, visando facilitar o acesso dos usuários a seus sistemas através da implantação de um único aplicativo, no qual o profissional poderá consultar e demandar

questões que envolvam toda a sua vida funcional, sem precisar recorrer a variados canais de atendimento, conforme ocorria anteriormente.

Pode-se observar a mesma estratégia, também, em 23 municípios do estado do Rio de Janeiro, os quais passaram a utilizar um *software* que procura integrar as bases de dados, facilitando o manuseio das informações e a gestão da instituição.

Em relação à SES/RJ, mais especificamente, na gestão de recursos humanos, a Secretaria gere informações por meio de várias ferramentas e com bases de dados distintas, de acordo com os vínculos empregatícios atuantes e a partir dos modelos de gestão adotados, as quais subsidiam seus gestores no planejamento, na tomada de decisões e em respostas a demandas realizadas por Órgãos de Controle.

De acordo com o Regimento Interno da SES/RJ, uma das competências da Coordenação de Administração de Recursos Humanos, setor subordinado à Superintendência de Recursos Humanos, corresponde a “acompanhar as atualizações dos registros feitos pela DAF, DCA e DVA nos assentamentos funcionais dos servidores, nos sistemas SIGRH, SIGFIS e PRODERJ” (RIO DE JANEIRO, 2022, p. 65). Ou seja, as atualizações de registros são realizadas, pelos setores citados, em três sistemas distintos.

Além do uso de sistemas instituídos pela Secretaria de Estado da Casa Civil, pelo Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro e pela própria Secretaria de Saúde, ainda constam informações contidas em planilhas, em Excel, que são enviadas mensalmente pela Fundação Saúde, por Organizações Sociais e Autarquias à Superintendência de Recursos Humanos da SES/RJ, contendo dados sobre a força de trabalho das unidades que não são geridas diretamente pela Secretaria, cujas informações oriundas dos sistemas e das planilhas recebidas são coletadas e compiladas pelo setor também, por meio de Excel.

Esse cenário demonstra que, devido ao número de sistemas que utiliza, a Secretaria de Saúde apresenta forte informatização de suas rotinas e processos, porém seus sistemas de informação não permitem planejar políticas de recursos humanos, uma vez que não há interação entre suas bases, além de existirem informações produzidas em planilhas que são alimentadas manualmente, o que favorece a incidência de erros e, conseqüentemente, de ocorrência de retrabalhos, além de comprometer a confiabilidade das informações e a qualidade do produto utilizado para subsidiar a tomada de decisão dos gestores da SES/RJ.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo descrever o cenário existente na Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, no que tange aos sistemas de informação de recursos humanos em saúde utilizados para captação de dados sobre sua força de trabalho.

As informações sobre a força de trabalho são utilizadas pela Secretaria de Saúde para diversos segmentos, para elaboração de Relatórios Anuais de Gestão da SES/RJ, assim como em resposta a demandas internas e externas, como Órgãos de Controle, o que demonstra a relevância do tratamento dos dados que compõem tais informações.

A pesquisa permitiu identificar que as informações sobre a força de trabalho encontram-se fragmentadas, pois são utilizados vários sistemas para a gestão da força de trabalho atuante, sem haver interoperabilidade de suas bases de dados. No que tange aos profissionais que desenvolvem suas atividades em unidades não geridas diretamente pela SES/RJ, as informações são enviadas por meio de planilhas eletrônicas para compilação dos dados, cujo produto final utilizado pela gestão também é gerado em formato de planilha em Excel, o que possibilita gerar retrabalhos e favorece episódios de erros de produção.

A gestão de uma força de trabalho com mais de quarenta mil profissionais realizada por meio de planilhas eletrônicas na SES/RJ assemelha-se às situações precárias encontradas em países em desenvolvimento da África, analisados neste estudo. A mudança de tal realidade nesses países foi possível devido a investimentos na implantação de sistema que apresentasse interoperabilidade das bases de dados existentes, assim como por conta do interesse e da participação dos atores envolvidos nesse processo.

Este trabalho permitiu verificar que é possível integrar dados, o que influencia diretamente a consecução dos trabalhos, a confiabilidade das informações e, conseqüentemente, facilita a gestão de recursos humanos. Dessa forma, considerando a ausência de uma ferramenta que tenha o papel de integrar as informações geradas e que possibilite uma sinergia entre os instrumentos utilizados pela Secretaria, favorecendo, em consequência, o planejamento de estratégias sobre recursos humanos, sugere-se:

- i. divulgação, à alta Administração da SES/RJ, sobre as atuais condições da gestão de recursos humanos e seus riscos, apurados neste trabalho;
- ii. elaboração de uma política de investimentos em tecnologia para a gestão mais efetiva de recursos humanos, por meio da adequação dos sistemas existentes, para que possam

abrigar uma comunicação entre suas bases, através da criação de uma ferramenta que possibilite a interoperabilidade dos sistemas ou que seja capaz de coordenar as demais ferramentas, ou, ainda, por meio de um instrumento que realize críticas sobre os dados compilados;

- iii. estímulo à participação de todos os interessados, desde a alta Administração, o setor tecnologia da informação, a área de recursos humanos, chegando, finalmente, aos usuários responsáveis pela alimentação dos dados, pois as informações geradas remetem a todos os setores da SES/RJ e comprometem as ações da instituição;
- iv. permanente capacitação dos profissionais envolvidos, de forma a desenvolver seu contínuo aprimoramento, principalmente em se tratando da introdução de uma nova rotina ou em uma readequação das práticas já existentes;
- v. formação de equipes permanentes de tecnologia da informação, evitando-se a descontinuidade do desenvolvimento e da manutenção dos sistemas ou o estabelecimento de procedimentos operacionais padrão sobre as rotinas de programação dos sistemas destinados às equipes de tecnologia da informação envolvidas.
- vi. atenção na qualidade da comunicação intra e intersetorial, de forma a facilitar o processo de captação das informações, evitando-se ou minimizando possíveis ruídos e consequentes retrabalhos.

A adaptação de uma nova rotina aos processos já existentes pode exigir esforço das equipes e demandar tempo para sua conclusão, no entanto, os resultados obtidos ao final podem ser recompensadores.

O uso de sistema de informação de recursos humanos, com informações precisas e integradas, torna-se um item capaz de influenciar a prestação dos serviços de saúde e pode, inclusive, ser utilizado como instrumento para planejamento estratégico de recursos humanos. Como exemplo, pode ser útil como auxílio em estudos para redução da carência de pessoal, através da promoção de uma melhor distribuição de profissionais de saúde na rede de assistência, aliando a formação profissional a uma combinação de habilidades necessárias a determinada unidade de saúde. E, em se tratando de autoridade sanitária no estado, a SES/RJ poderia ampliar a utilização dessa ferramenta, em nível estadual, na captação de dados para atendimentos a grandes eventos, por exemplo.

Como se pode observar, o tema tratado no presente estudo é amplo e ainda há muito a ser explorado. Como a pesquisa se concentrou mais predominantemente em sistemas de recursos humanos da SES/RJ e pela escassez de estudos sobre o assunto, sugere-se que

trabalhos futuros possam aprofundar o tema e ampliar o foco do estudo para outros sistemas, além de outros órgãos ou esferas administrativas.

## REFERÊNCIAS

AITH, F. *et al.* Is COVID-19 a turning point for the health workforce? *Rev Panam Salud Publica*, v. 44, p. e102, 2020. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.102>. Disponível em: <<https://iris.paho.org/handle/10665.2/52590>>. Acesso em: 20 fev. 2022.

AMÂNCIO FILHO, A.; OLIVEIRA, S. P. de. (Org.). *Mestrado Profissional em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde: ação e reflexões*. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde / Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde e Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca/FIOCRUZ, 2009. Disponível em: <<http://www.enasp.fiocruz.br/observarh/arquivos/mestrado%20profissional%20acao%20e%20reflexao%20%20%20livro.pdf>>. Acesso em: 4 jan. 2022.

AZEM, E. P.; SANTOS, M. M. P. C. A. dos; MOYSÉS, N. M. N. O SUDS/RJ e a Municipalização: um processo em andamento. *Revista de Administração Pública*. Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 4-30, abr.-jun. 1991. Disponível em: <<https://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/8963/7859>>. Acesso em: 4 jan. 2022.

BENITO, G. A. V.; LICHESKI, A. P. Sistemas de Informação apoiando a gestão do trabalho em saúde. *Rev Bras Enferm*, Brasília, v. 62, n. 3, p. 447-50, maio-jun. 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/CVrVqCsxdkmJmDpSZpbkCDh/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 4 jan. 2022.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. *A Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde*. – Brasília: CONASS, 2011. 120 p. (Coleção Para Entender a Gestão do SUS 2011, 9). Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/para\\_entender\\_gestao\\_sus\\_v.9.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/para_entender_gestao_sus_v.9.pdf)>. Acesso em 4 jan. 2022.

BRASIL. Conselho Nacional dos Secretários de Saúde. *Coletânea Progestores*. Brasília: Conass, 2007. A gestão do SUS no âmbito estadual: o caso do Rio de Janeiro [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2010. 377p. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/37837/2/livro.pdf>>. Acesso em 4 jan. 2022.

BRASIL. Constituição. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Senado, 1988. 140 p. Disponível em: <[https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88\\_Livro\\_EC91\\_2016.pdf](https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf)>. Acesso em: 16 jan. 2022.

BRASIL. Decreto nº 10.715, de 8 de junho de 2021. Institui os Sistemas Estruturantes de Gestão de Pessoal da Administração Pública Federal. *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, Brasília, DF, 9 jun. 2021. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2019-2022/2021/Decreto/D10715.htm#:~:text=DECRETO%20N%C2%BA%2010.715%2C%20DE%208,Pessoal%20da%20Administra%C3%A7%C3%A3o%20P%C3%BAblica%20Federal](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2021/Decreto/D10715.htm#:~:text=DECRETO%20N%C2%BA%2010.715%2C%20DE%208,Pessoal%20da%20Administra%C3%A7%C3%A3o%20P%C3%BAblica%20Federal)>. Acesso em: 20 mar. 2022.

BRASIL. Fundação Oswaldo Cruz. Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde. *Relatório de Gestão Exercício 2011*. Rio de Janeiro, 2012. 87p. Disponível em: <<http://www.fiotec.fiocruz.br/downloads/outros/relatorio-de-gestao-2011.pdf>>. Acesso em: 04 jan. 2022.

BRASIL. Lei nº 8080, 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm)>. Acesso em 4 jan. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. *A experiência brasileira em sistemas de informação em saúde*. Produção e Disseminação de Informações sobre Saúde no Brasil. Organização Pan-Americana da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, V. 1, 2009. 148 p. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/experiencia\\_brasileira\\_sistemas\\_saude\\_volume1.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/experiencia_brasileira_sistemas_saude_volume1.pdf)>. Acesso em: 16 fev. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Gestão Municipal de Saúde: textos básicos*. Rio de Janeiro, 2001. 344 p. CDD – 20. Ed. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/gestao\\_municipal\\_de\\_saude.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/gestao_municipal_de_saude.pdf)>. Acesso em: 16 fev. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Edital nº 22, de 13 de dezembro de 2011. Terceira etapa do concurso “Prêmio Inovasus”. *Diário Oficial da União*, Poder Executivo, Brasília, DF, 14 dez. 2011. p. 159. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/diarios/33161955/dou-secao-3-14-12-2011-pg-159?ref=serphhttp://alerjln1.alerj.rj.gov.br/contlei.nsf/b24a2da5a077847c032564f4005d4bf2/a9f8aa631a6a1410325658600732e5e?OpenDocument>>. Acesso em: 14 fev. 2022.

BRASIL. Presidência da República. *Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado*. Poder Executivo, Brasília, DF. 1995. 68p. Disponível em: <http://www.biblioteca.presidencia.gov.br/publicacoes-oficiais/catalogo/fhc/plano-diretor-da-reforma-do-aparelho-do-estado-1995.pdf>. Acesso em: 4 jan. 2022.

CHIBUZOR, M. *et al.* Implementation of health workforce information systems: a review of eight sub-Saharan country experiences. *Journal of Public Health*, v. 43, supl. 1, 2021, p. 27-40. Disponível em: <<https://doi.org/10.1093/pubmed/fdaa263>>. Acesso em: 25 mar. 2022.

CUNHA, E. M. da; VARGENS, J. M. da C. *Sistemas de Informação do Sistema Único de Saúde*. p. 71-112. 2017. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/iciict/39907/2/T%C3%A9cnico%20de%20Vigil%C3%A2ncia%20em%20Sa%C3%BAde%20v.2%20-%20Sistemas%20de%20informa%C3%A7%C3%A3o%20do%20Sistema%20%C3%9Anico%20de%20Sa%C3%BAde.pdf>>. Acesso em: 16 jan. 2022.

DAL POZ, M. R. *et al.* *Manual para a monitorização e avaliação dos recursos humanos de saúde: com aplicação dedicada aos países de rendimento baixo e médio*. 212p. 2009. Disponível em:

<[http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44097/9789248547706\\_por.pdf;jsessionid=9D43EF6D45DF3575A0F10B0E7AB5BAFA?sequence=2](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44097/9789248547706_por.pdf;jsessionid=9D43EF6D45DF3575A0F10B0E7AB5BAFA?sequence=2)>. Acesso em: 16 jan. 2022.

DUSSAULT, G. A gestão dos serviços públicos de saúde: características e exigências. *Revista de Administração Pública*. Rio de Janeiro, v. 26, n. 2, p. 8-19, abr.-jun. 1992. Disponível em: <<https://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/download/8792/7531/0>>. Acesso em: 4 jan. 2022.

FAUSTO, M. C. R. *Dos programas de medicina comunitária ao Sistema Único de Saúde: uma análise histórica da atenção primária na política de saúde brasileira*. 2005. 265 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. 2005. Disponível em: [https://www.academia.edu/23085372/UNIVERSIDADE\\_DO\\_ESTADO\\_DO\\_RIO\\_DE\\_JANEIRO\\_Instituto\\_de\\_Medicina\\_Social](https://www.academia.edu/23085372/UNIVERSIDADE_DO_ESTADO_DO_RIO_DE_JANEIRO_Instituto_de_Medicina_Social). Acesso em: 4 jan. 2022.

FIGUEROA, C. A. A. *et al.* Priorities and challenges for health leadership and workforce management globally: a rapid review. *BMC Health Serv Res*, v. 19, n. 239, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1186/s12913-019-4080-7>>. Acesso em: 20 mar. 2022.

FRONTEIRA, I.; DUSSAULT, G. Recursos humanos da saúde nos países africanos de língua oficial portuguesa: problemas idênticos, soluções transversais? *RECHIS – R. Eletr. de Com. Inf. Inov. Saúde*. Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, p. 78-85, 2010. Disponível em: <<https://brapci.inf.br/index.php/res/download/133893>>. Acesso em: 30 mar. 2022.

KUHLMANN, E.; DUSSAULT, G.; WISMAR, M. Health labour markets and the “human face” of the health workforce: resilience beyond the COVID-19 pandemic. *Eur J Publ Health*, v. 30, n. 4, p. iv1-iv2, 2020. Disponível em: < [https://academic.oup.com/eurpub/article-pdf/30/Supplement\\_4/iv1/33885079/ckaa122.pdf](https://academic.oup.com/eurpub/article-pdf/30/Supplement_4/iv1/33885079/ckaa122.pdf)>. Acesso em: 20 fev. 2022.

NITERÓI (RJ). Decreto nº 11560/2013, de 15 de janeiro de 2014. Fixa normas pertinentes à execução orçamentária e financeira para o exercício de 2014 e dá outras providências. *Diário Oficial do Município de Niterói*, Poder Executivo, Niterói, RJ, 16 jan. 2014. Disponível em: <[http://pgm.niteroi.rj.gov.br/Atos\\_oficiais/2014/Janeiro/16\\_01\\_2014.pdf](http://pgm.niteroi.rj.gov.br/Atos_oficiais/2014/Janeiro/16_01_2014.pdf)>. Acesso em: 30 mar. 2022.

NITERÓI (RJ). Extrato nº 002/2014, de 01 de julho de 2014. Adesão à Ata de Registro de Preços nº 005/2013 do Centro de Tecnologia da Informação e Comunicação do Estado do Rio de Janeiro – PRODERJ. *Diário Oficial do Município de Niterói*, Poder Executivo, Niterói, RJ, 22 jul. 2014. Disponível em: <[http://pgm.niteroi.rj.gov.br/Atos\\_oficiais/2014/Julho/23\\_07\\_2014.pdf](http://pgm.niteroi.rj.gov.br/Atos_oficiais/2014/Julho/23_07_2014.pdf)>. Acesso em: 30 mar. 2022.

OKOROAFOR, S. C. *et al.* Conceptualizing and implementing a health workforce registry in Nigeria. *Hum Resour Health*, v. 20, n. 8, 2022. Disponível em: < <https://human-resources-health.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12960-022-00706-3>>. Acesso em: 25 mar. 2022.

PEREIRA, G. *et al.* Sistemas de Informação como apoio à Gestão de Recursos Humanos em Saúde. *Revista Brasileira de Inovação Tecnológica em Saúde*, v. 5, n. 4. Natal, 2015. Disponível em: <<https://periodicos.ufrn.br/reb/article/view/8196/6232>>. Acesso em: 3 ago. 2021.

PINOCHET, L. H. C. Tendências de Tecnologia de Informação na Gestão da Saúde. *Mundo da Saúde*. São Paulo, 2011. p. 382-394. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/tendencias\\_tecnologia\\_informacao\\_gestao\\_saude.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/tendencias_tecnologia_informacao_gestao_saude.pdf)>. Acesso em: 16 jan. 2022.

PINTO, L. F. da S. *Estratégias de Integração e Utilização de Bancos de Dados Nacionais para Avaliação de Políticas de Saúde no Brasil*. 2006. 224 p. Tese ((Pesquisa de Políticas Públicas em Saúde) – Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro. 2006. Disponível em: <[https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/4373/2/ve\\_Luiz\\_Felipe\\_Pinto\\_ENSP\\_2006.pdf](https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/4373/2/ve_Luiz_Felipe_Pinto_ENSP_2006.pdf)>. Acesso em: 04 de jan. 2022.

PORTELA, G. Z. *et al.* Recursos humanos em saúde: crise global e cooperação internacional. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, n. 7, p. 2237-2246, 2017. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/318436816\\_Recursos\\_humanos\\_em\\_saude\\_crise\\_global\\_e\\_cooperacao\\_internacional](https://www.researchgate.net/publication/318436816_Recursos_humanos_em_saude_crise_global_e_cooperacao_internacional). Acesso em: 4 jan. 2022.

PORTO, M. A. G.; BANDEIRA, A. A. *A importância dos sistemas de informações gerenciais para as organizações*. III SIMPEP, 2006, Bauru. 12 p. Disponível em: <[https://simpep.feb.unesp.br/anais/anais\\_13/artigos/974.pdf](https://simpep.feb.unesp.br/anais/anais_13/artigos/974.pdf)>. Acesso em 16 fev. 2022.

RILEY, P. L. *et al.* Information systems on human resources for health: a global review. *Hum Resour Health* 10, 7. 2012. Disponível em: < <https://human-resources-health.biomedcentral.com/articles/10.1186/1478-4491-10-7>>. Acesso em: 25 mar. 2022.

RIO DE JANEIRO. Decreto-Lei nº 220, de 18 de julho de 1975. Dispõe sobre o Estatuto dos Funcionários Públicos Civis do Poder Executivo do Estado do Rio de Janeiro. *Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro*, Poder Executivo, Rio de Janeiro, RJ, 21 jul. 1975. Disponível em: <<https://gov-rj.jusbrasil.com.br/legislacao/90538/decreto-lei-220-75>>. Acesso em: 4 jan. 2022.

RIO DE JANEIRO. Decreto nº 1, de 15 de março de 1975. Estabelece a organização básica do Estado do Rio de Janeiro e dá outras providências. *Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro*, Poder Executivo, Rio de Janeiro, RJ, 16 mar. 1975. Disponível em: < <http://www.rj.gov.br/Uploads/Noticias/15376LEIcriacao.pdf>>. Acesso em: 4 jan. 2022.

RIO DE JANEIRO. Decreto nº 2479, de 8 de março de 1979. Aprova o Regulamento do Estatuto dos Funcionários Públicos Civis do Poder Executivo do Estado do Rio de Janeiro. *Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro*, Poder Executivo, Rio de Janeiro, RJ, 3 set. 1979. Disponível em: <<https://gov-rj.jusbrasil.com.br/legislacao/90539/decreto-2479-79>>. Acesso em: 16 jan. 2022.

RIO DE JANEIRO. Decreto nº 42.208, de 23 de dezembro de 2009. Dispõe sobre a implantação do Projeto de Modernização de Gestão de Recursos Humanos do Estado do Rio de Janeiro e dá outras providências. *Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro*, Poder Executivo, Rio de Janeiro, RJ, 28 dez. 2009. p. 3-4. Disponível em: < [http://www.e-planejamento.rj.gov.br/seplag/PORTAL/decretos/2009/decreto\\_42.208.pdf](http://www.e-planejamento.rj.gov.br/seplag/PORTAL/decretos/2009/decreto_42.208.pdf)>. Acesso em: 16 jan. 2022.

RIO DE JANEIRO. Decreto nº 43.214, de 28 de setembro de 2011. Institui a Fundação Estatal dos Hospitais Gerais, a Fundação Estatal dos Hospitais de Urgência e a Fundação Estatal dos Institutos de Saúde e da Central Estadual de Transplante, nos termos da Lei Estadual nº 5.164, de 17/12/2007, e dá outras providências. *Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro*, Poder Executivo, Rio de Janeiro, RJ, 29 set. 2011. Disponível em: <[http://www.fundacaosaude.rj.gov.br/fidelidade/wp-content/uploads/2013/11/Decreto\\_Estadual\\_n43214\\_2011.pdf](http://www.fundacaosaude.rj.gov.br/fidelidade/wp-content/uploads/2013/11/Decreto_Estadual_n43214_2011.pdf)>. Acesso em: 16 jan. 2022.

RIO DE JANEIRO. Deliberação nº 260, de 02 de setembro de 2013. Dispõe sobre a remessa de informações e documentos necessários ao exame da legalidade dos atos de concessão de aposentadoria, reforma, transferência para a reserva remunerada, pensão e fixações de proventos ao Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro, para fins de registro. *Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro*, Tribunal de Contas, Rio de Janeiro, RJ, 3 set. 2013. p. 1. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/diarios/58631393/doerj-tribunal-de-contas-03-09-2013-pg-1>. Acesso em: 30 abr. 2022.

RIO DE JANEIRO. Decreto nº 46.713, de 31 de julho de 2019. Institui o Sistema de Gestão de Pessoas do Estado do Rio de Janeiro – GESPERJ, e dá outras providências. *Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro*, Poder Executivo, Rio de Janeiro, RJ, 1 ago. 2019. p. 10. Disponível em: < <https://www.jusbrasil.com.br/diarios/254295708/doerj-poder-executivo-01-08-2019-pg-10>>. Acesso em: 16 jan. 2022.

RIO DE JANEIRO. Decreto nº 47.149, de 29 de junho de 2020. Altera, sem aumento de despesa, a estrutura organizacional do Poder Executivo Estadual, e dá outras providências. *Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro*, Poder Executivo, Rio de Janeiro, RJ, 30 jun. 2020. p. 3. Disponível em: <<https://leisestaduais.com.br/rj/decreto-n-47149-2020-rio-de-janeiro-altera-sem-aumento-de-despesa-a-estrutura-organizacional-do-poder-executivo-estadual-e-da-outras-providencias>>. Acesso em: 16 jan. 2022.

RIO DE JANEIRO. Decreto nº 47.869, de 13 de dezembro de 2021. Altera, sem aumento de despesa, a estrutura organizacional da Secretaria de Estado de Saúde - SES, que menciona e dá outras providências. *Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro*, Poder Executivo, Rio de Janeiro, RJ, 13 dez. 2021. Parte I, p. 1-3. Disponível em: <[http://www.fazenda.rj.gov.br/sefaz/content/conn/UCMServer/path/Contribution%20Folders/site\\_fazenda/Subportais/PortalGestaoPessoas/Legisla%20a7%20b5es%20SILEP/Legisla%20a7%20b5es/2021/Decretos/DECRETO%20N%20ba%2047.869%20DE%2013%20DE%20DEZEMBRO%20DE%202021\\_ALTERA%20A%20ESTRUTURA%20DA%20SES.pdf?lvehttp://alerjln1.alerj.rj.gov.br/contlei.nsf/b24a2da5a077847c032564f4005d4bf2/aa9f8aa631a6a1410325658600732e5e?OpenDocument](http://www.fazenda.rj.gov.br/sefaz/content/conn/UCMServer/path/Contribution%20Folders/site_fazenda/Subportais/PortalGestaoPessoas/Legisla%20a7%20b5es%20SILEP/Legisla%20a7%20b5es/2021/Decretos/DECRETO%20N%20ba%2047.869%20DE%2013%20DE%20DEZEMBRO%20DE%202021_ALTERA%20A%20ESTRUTURA%20DA%20SES.pdf?lvehttp://alerjln1.alerj.rj.gov.br/contlei.nsf/b24a2da5a077847c032564f4005d4bf2/aa9f8aa631a6a1410325658600732e5e?OpenDocument)>. Acesso em: 4 jan. 2022.

RIO DE JANEIRO. Despacho – Processo Administrativo nº SEI-080001/018235/2020. Lei nº 7946, de 27 de abril de 2018. DETERMINO que a Secretaria de Estado da Saúde proceda a transição do Modelo de Gestão da Saúde Estadual, retirando gradualmente a gestão das unidades das Organizações Sociais (OSs) e passando para a Fundação Estadual de Saúde (FES), num prazo não superior a 28 (vinte e oito) meses, contados de 04/09/2020. *Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro*, Poder Executivo, Rio de Janeiro, RJ, 8 set. 2020. Disponível em: < <https://www.jusbrasil.com.br/diarios/315665140/doerj-poder-executivo-08-09-2020-pg-1>>. Acesso em: 16 jan. 2022.

RIO DE JANEIRO. Lei nº 689, de 29 de novembro de 1983. Altera a estrutura básica da administração direta do Poder Executivo e dá outras providências. *Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro*, Poder Executivo, Rio de Janeiro, RJ, 30 nov. 1983. Disponível em: <<http://alerjln1.alerj.rj.gov.br/contlei.nsf/b24a2da5a077847c032564f4005d4bf2/aa9f8aa631a6a1410325658600732e5e?OpenDocument>>. Acesso em: 4 jan. 2022.

RIO DE JANEIRO. Lei nº 5164, de 17 de dezembro de 2007. Autoriza o Poder Executivo a instituir a "Fundação Estatal dos Hospitais Gerais", a "Fundação Estatal dos Hospitais de Urgência" e a "Fundação Estatal dos Institutos de Saúde e da Central Estadual de Transplante", e dá outras providências. *Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro*, Poder Executivo, Rio de Janeiro, RJ, 18 dez. 2007. Disponível em: <<https://gov-rj.jusbrasil.com.br/legislacao/87814/lei-5164-07>>. Acesso em: 16 jan. 2022.

RIO DE JANEIRO. Lei nº 6043, de 19 de setembro de 2011. Dispõe sobre a qualificação de entidades sem fins lucrativos como organizações sociais, no âmbito da saúde, mediante contrato de gestão, e dá outras providências. *Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro*, Poder Executivo, Rio de Janeiro, RJ, 20 set. 2007. Disponível em: <<https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?CP=39053>>. Acesso em: 16 jan. 2022.

RIO DE JANEIRO. Lei nº 7946, de 27 de abril de 2018. Dispõe sobre a reestruturação do Plano de Cargos e Remuneração da Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro e do Instituto de Assistência dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro e dá outras providências. *Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro*, Poder Executivo, Rio de Janeiro, RJ, 03 maio 2018. Disponível em: <[http://www.fazenda.rj.gov.br/cs/idcplg?IdcService=GET\\_FILE&dID=30886&dDocName=WCC333069](http://www.fazenda.rj.gov.br/cs/idcplg?IdcService=GET_FILE&dID=30886&dDocName=WCC333069)> Acesso em: 16 jan. 2022.

RIO DE JANEIRO, Lei nº 8.986, de 25 de agosto de 2020. Acrescenta o parágrafo único ao art. 41 da Lei nº 6043, de 19 de setembro de 2011, que dispões sobre a qualificação de entidades sem fins lucrativos como organizações sociais, no âmbito da saúde, mediante contrato de gestão, e dá outras providências e fica a Lei nº 6043, de 19 de setembro de 2011, revogada a partir de 31 de julho de 2024. *Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro*, Poder Executivo, Rio de Janeiro, RJ, 26 ago. 2020. Disponível em: <<https://gov-rj.jusbrasil.com.br/legislacao/918719409/lei-8986-20-rio-de-janeiro-rj>> Acesso em: 16 jan. 2022.

RIO DE JANEIRO. Secretaria de Estado da Casa Civil. Gestão de Pessoas do Estado do Rio de Janeiro. *Caderno de Recursos Humanos*. Rio de Janeiro, RJ. 54 p. Disponível em: <<http://www.fazenda.rj.gov.br/sefaz/content/conn/UCMServer/uuid/dDocName%3aWCC42000029511>>. Acesso em: 20 mar. 2022.

RIO DE JANEIRO. Secretaria de Estado de Administração. Resolução SAD nº 2400, de 15 de julho de 1994. Institui o novo manual do agente de pessoal. *Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro*, Poder Executivo, Rio de Janeiro, RJ, 18 jul. 1994. Disponível em: <[http://www.silep.planejamento.rj.gov.br/resolucao\\_sad\\_2\\_400\\_-\\_150794.htm](http://www.silep.planejamento.rj.gov.br/resolucao_sad_2_400_-_150794.htm)<http://alerjln1.alerj.rj.gov.br/contlei.nsf/b24a2da5a077847c032564f4005d4bf2/aa9f8aa631a6a1410325658600732e5e?OpenDocument>>. Acesso em 14 fev. 2022.

RIO DE JANEIRO. Secretaria de Estado de Educação. Resolução SEEDUC nº 5153, de 17 de novembro de 2014. Dispõe sobre os procedimentos quanto à reassunção de servidores dos quadros da Secretaria de Estado de Educação – SEEDUC, e dá outras providências. *Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro*, Poder Executivo, Rio de Janeiro, RJ, 19 nov. 2014. p. 12-13. Disponível em: < <https://www.jusbrasil.com.br/diarios/80393551/doerj-poder-executivo-19-11-2014-pg-12http://alerjln1.alerj.rj.gov.br/contlei.nsf/b24a2da5a077847c032564f4005d4bf2/aa9f8aa631a6a1410325658600732e5e?OpenDocument>>. Acesso em: 14 fev. 2022.

RIO DE JANEIRO. Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão. Programa Municípios Eficientes Implementação do Programa Municípios Eficientes que contempla o emprego de soluções da tecnologia da informação em plataforma livre para a gestão municipal, nos municípios fluminenses interessados em aderir ao Programa, considerando a disponibilidade de recursos orçamentários e financeiros. Extrato de Termo. *Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro*, Poder Executivo, Rio de Janeiro, RJ, 30 set. 2013. p. 36. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/diarios/59711680/doerj-poder-executivo-30-09-2013-pg-36>. Acesso em: 25 mar. 2022.

RIO DE JANEIRO. Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão. Resolução SEPLAG nº 847, de 9 de janeiro de 2013. Disciplina o controle das situações cumulativas remuneradas de cargos, empregos ou funções públicas pelos órgãos e entidades da Administração Direta, Autárquica e Fundacional do Poder Executivo Estadual, no ato da posse do servidor. *Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro*, Poder Executivo, Rio de Janeiro, RJ, 11 jan. 2013. p. 4-5. Disponível em: <[http://www.silep.planejamento.rj.gov.br/resolucao\\_seplag\\_847\\_-\\_0901201.htmhttp://alerjln1.alerj.rj.gov.br/contlei.nsf/b24a2da5a077847c032564f4005d4bf2/aa9f8aa631a6a1410325658600732e5e?OpenDocument](http://www.silep.planejamento.rj.gov.br/resolucao_seplag_847_-_0901201.htmhttp://alerjln1.alerj.rj.gov.br/contlei.nsf/b24a2da5a077847c032564f4005d4bf2/aa9f8aa631a6a1410325658600732e5e?OpenDocument)>. Acesso em: 14 fev. 2022.

RIO DE JANEIRO. Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão. Subsecretaria de Administração de Pessoal. *Manual do Usuário do SIGRH*. Rio de Janeiro. 2012. 162 p. Disponível em: <[http://www.entradasiग्रh.rj.gov.br/entradasiग्रh\\_upload/Arquivos/Manual\\_SIGRH\\_Fase\\_1B.pdf](http://www.entradasiग्रh.rj.gov.br/entradasiग्रh_upload/Arquivos/Manual_SIGRH_Fase_1B.pdf)>. Acesso em: 25 mar. 2022.

RIO DE JANEIRO. Secretaria de Estado de Saúde. *Atualização do Plano Diretor de Regionalização 2012/2013*. Rio de Janeiro. [2012?]. p. 248. Disponível em: <<https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=MzA0OQ%2C%2C>>. Acesso em: 04 jan. 2022.

RIO DE JANEIRO. Secretaria de Estado de Saúde. Edital de Seleção nº 12/2021. Processo nº SEI-080001/024547/2021. *Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro*, Poder Executivo, Rio de Janeiro, RJ, 30 nov. 2021. p. 1. Disponível em: <<https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=NDYyMTY%2Chttp://alerjln1.alerj.rj.gov.br/contlei.nsf/b24a2da5a077847c032564f4005d4bf2/aa9f8aa631a6a1410325658600732e5e?OpenDocument>>. Acesso em: 14 fev. 2022.

RIO DE JANEIRO. Secretaria de Estado do Rio de Janeiro. *1º Relatório Quadrimestral*. Rio de Janeiro, RJ, maio 2019. 103 p. Disponível em: <<https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=MjY1MTE%2Chttp://alerjln1.alerj.rj.gov.br/contlei.nsf/b24a2da5a077847c032564f4005d4bf2/aa9f8aa631a6a1410325658600732e5e?OpenDocument>>. Acesso em: 14 fev. 2022.

RIO DE JANEIRO. Secretaria de Estado de Saúde. *Relatório Anual de Gestão*, 2020. Rio de Janeiro, 2021. 196 p. Disponível em: <<https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=MzkwNjQ%2Chttp://alerjln1.alerj.rj.gov.br/contlei.nsf/b24a2da5a077847c032564f4005d4bf2/aa9f8aa631a6a1410325658600732e5e?OpenDocument>>. Acesso em: 5 set. 2021.

RIO DE JANEIRO. Secretaria de Estado de Saúde. Resolução Conjunta SES/IASERJ nº 963, de 29 de setembro de 2021. Autoriza o gerenciamento e execução das ações e serviços de saúde do Hospital Estadual Eduardo Rabello pela Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro. *Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro*, Poder Executivo, Rio de Janeiro, RJ, 14 set. 2021. p. 9. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/diarios/1151435831/doerj-poder-executivo-14-10-2021-pg-9http://alerjln1.alerj.rj.gov.br/contlei.nsf/b24a2da5a077847c032564f4005d4bf2/aa9f8aa631a6a1410325658600732e5e?OpenDocument>>. Acesso em: 14 fev. 2022.

RIO DE JANEIRO. Secretaria de Estado de Saúde. Resolução SES nº 951, de 9 de junho de 2014. Designa servidores para fiscalizar os contratos celebrados pela Secretaria de Estado de Saúde, e dá outras providências. *Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro*, Poder Executivo, Rio de Janeiro, RJ, 11 jun. 2014. p. 17. Disponível em: <<http://www.legislacaodesaude.rj.gov.br/cat-reolucoes/4188-resolucao-ses-n-951-de-09-de-junho-de-2014.htmlhttp://alerjln1.alerj.rj.gov.br/contlei.nsf/b24a2da5a077847c032564f4005d4bf2/aa9f8aa631a6a1410325658600732e5e?OpenDocument>>. Acesso em: 14 fev. 2022.

RIO DE JANEIRO. Secretaria de Estado de Saúde. Resolução SES nº 2442, de 20 de setembro de 2021. Autoriza a transferência do gerenciamento e execução das ações e serviços de saúde das Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24h que menciona para a Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro. *Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro*, Poder Executivo, Rio de Janeiro, RJ, 24 set. 2021. p. 10. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/diarios/1148289341/doerj-poder-executivo-24-09-2021-pg-10http://alerjln1.alerj.rj.gov.br/contlei.nsf/b24a2da5a077847c032564f4005d4bf2/aa9f8aa631a6a1410325658600732e5e?OpenDocument>>. Acesso em: 14 fev. 2022.

RIO DE JANEIRO. Secretaria de Estado de Saúde. Resolução SES nº 2506, de 10 de novembro de 2021. Autoriza a transferência do gerenciamento e execução das ações e serviços de saúde do Instituto Estadual de Infectologia São Sebastião para a Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro. *Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro*, Poder Executivo, Rio de Janeiro, RJ, 12 nov. 2021. p. 17. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/diarios/1156012788/doerj-poder-executivo-12-11-2021-pg-17http://alerjln1.alerj.rj.gov.br/contlei.nsf/b24a2da5a077847c032564f4005d4bf2/aa9f8aa631a6a1410325658600732e5e?OpenDocument>>. Acesso em: 14 fev. 2022.

RIO DE JANEIRO. Secretaria de Estado de Saúde. Resolução SES nº 2507, de 10 de novembro de 2021. Autoriza a transferência do gerenciamento e execução das ações e serviços de saúde do Pronto-Socorro Geral Dr. Hamilton Agostinho Vieira de Castro, localizado no Complexo Penitenciário de Bangu para a Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro. *Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro*, Poder Executivo, Rio de Janeiro, RJ, 12 nov. 2021. p. 17-18 Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/diarios/1156012788/doerj-poder-executivo-12-11-2021-pg-17http://alerjln1.alerj.rj.gov.br/contlei.nsf/b24a2da5a077847c032564f4005d4bf2/aa9f8aa631a6a1410325658600732e5e?OpenDocument>>. Acesso em: 14 fev. 2022.

RIO DE JANEIRO. Secretaria de Estado de Saúde. Resolução SES nº 2624, de 24 de janeiro de 2022. Autoriza a transferência do gerenciamento e execução das ações e serviços de saúde das unidades de pronto atendimento - upa 24h que menciona para a fundação saúde do estado do rio de janeiro. *Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro*, Poder Executivo, Rio de Janeiro, RJ, 26 jan. 2022. p. 10. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/diarios/1164582568/doi-rj-poder-executivo-26-01-2022-pg-10><http://alerjln1.alerj.rj.gov.br/contlei.nsf/b24a2da5a077847c032564f4005d4bf2/aa9f8aa631a6a1410325658600732e5e?OpenDocument>>. Acesso em: 14 fev. 2022.

RIO DE JANEIRO. Secretaria de Estado de Saúde. Resolução SES nº 2637, de 11 de fevereiro de 2022. Aprova o Regimento Interno da Secretaria de Estado de Saúde do Estado do Rio de Janeiro, e revoga a Resolução SES nº 107 de 24/11/1978, publicada no D.O. de 27/11/1978. *Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro*, Poder Executivo, Rio de Janeiro, RJ, 14 fev. 2022. Parte I, p. 13-14. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/diarios/1167666363/doi-rj-poder-executivo-14-02-2022-pg-13><http://alerjln1.alerj.rj.gov.br/contlei.nsf/b24a2da5a077847c032564f4005d4bf2/aa9f8aa631a6a1410325658600732e5e?OpenDocument>>. Acesso em: 14 fev. 2022.

RIO DE JANEIRO. Tribunal de Contas do Estado. Deliberação nº 222, de 29 de janeiro de 2002. Disciplina o encaminhamento, em âmbito municipal, das informações orçamentárias e financeiras, bem como aos referentes a atos de pessoal, atos jurídicos de licitações e contratos, através de meio eletrônico; institui o Sistema Integrado de Gestão Fiscal (SIGFIS) e dá outras providências. *Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro*, Tribunal de Contas, Rio de Janeiro, RJ, (2002?). Disponível em: <<https://www.tce.rj.gov.br/cadastro-publicacoes/public/deliberacoes>>. Acesso em: 25 mar. 2022.

RIO DE JANEIRO. Tribunal de Contas do Estado. Deliberação nº 281, de 24 de agosto de 2017. Dispõe sobre o Sistema Integrado de Gestão Fiscal e dá outras providências. *Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro*, Tribunal de Contas, Rio de Janeiro, RJ, 11 de setembro de 2017. p. 15. Disponível em: < <https://www.jusbrasil.com.br/diarios/160083400/doi-rj-tribunal-de-contas-11-09-2017-pg-15>>. Acesso em: 25 mar. 2022.

SANT'ANA, G. *et al.* Infection and death in healthcare workers due to COVID-19: a systematic review. *Acta Paul Enferm*, 33, eAPE20200107, 2020. Disponível em: < <https://acta-ape.org/en/article/infection-and-death-in-healthcare-workers-due-to-covid-19-a-systematic-review/>>. Acesso em: 20 fev. 2022.

SILVA, A. P. da; SANTOS, J. C. dos; KONRAD, M. R. Teoria Geral dos Sistemas: diferencial organizacional que viabiliza o pleno entendimento da empresa. *Educação, Gestão e Sociedade: Revista da Faculdade Eça de Queiros*, n. 22. São Paulo, 2016. 12 p. Disponível em: <[http://uniesp.edu.br/sites/\\_biblioteca/revistas/20170509162834.pdf](http://uniesp.edu.br/sites/_biblioteca/revistas/20170509162834.pdf)> Acesso em: 16 jan. 2022.

SILVA, R. M. da; JORGE, M. S. B.; SILVA JUNIOR, A. G. da. (Org.). *Planejamento, gestão e avaliação nas práticas de saúde* [livro eletrônico] – Fortaleza: Ed. UECE, 2015. Disponível em: <<http://www.uece.br/ppsacwp/wp-content/uploads/sites/37/2016/04/PLANEJAMENTO-GESTAO-E-AVALIACAO-NAS-PRATICAS-DE-SAUDE-EBOOK-548pg.pdf>>. Acesso em: 2 set. 2021.

SPERO, J. C.; MCQUIDE, P. A.; MATTE, R. Tracking and monitoring the health workforce: a new human resources information system (HRIS) in Uganda. *Hum Resour Health*, 2011. Disponível em: <<https://doi.org/10.1186/1478-4491-9-6>>. Acesso em: 25 mar. 2022.

TEIXEIRA, C. F. de S. *et al.* A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. v. 25, n. 9, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/6J6vP5KJZyy7Nn45m3Vfypx/?lang=pt>>. Acesso em: 20 fev. 2022.

TURSUNBAYEVA, A. *et al.* Human resource information systems in health care: a systematic evidence review. *Journal of the American Medical Informatics Association*, v. 24, n. 3, p. 633-654, May 2017. Disponível em: <<https://academic.oup.com/jamia/article/24/3/633/2907914>>. Acesso em: 25 mar. 2022.

UGÁ, M. A. D., *et al.* (Org.). *A gestão do SUS no âmbito estadual: o caso do Rio de Janeiro* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2010, 377 p. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/37837/2/livro.pdf>>. Acesso em: 4 jan. 2022.

WATERS, Keith P. *et al.* eSIP-Saúde: Mozambique's novel approach for a sustainable human resources for health information system. *Hum Resour. Health*, v. 14, n. 66, 2016. Disponível em: <<https://human-resources-health.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12960-016-0159-y>>. Acesso em: 25 mar. 2022.

WATERS, K. P. *et al.* Kenya's Health Workforce Information System: A model of impact on strategic human resources policy, planning and management. *International Journal of Medical Informatics.*, v. 82, p. 895-902, 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2013.06.004>>. Acesso em: 25 mar. 2022.

WATERS, K. P. *et al.* Zimbabwe's Human Resources for health Information System (ZHRIS)—an assessment in the context of establishing a global standard. *International Journal of Medical Informatics*, v. 100, p. 121-128, 2017. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1386505617300114?via%3Dihub>>. Acesso em: 25 mar. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Developing Health Management Information Systems: a practical guide for developing countries* (NLM Classification: WA 26.5). Geneva: WHO, 2004. Disponível em: <[https://iris.wpro.who.int/bitstream/handle/10665.1/5498/9290611650\\_eng.pdf](https://iris.wpro.who.int/bitstream/handle/10665.1/5498/9290611650_eng.pdf)>. Acesso em: 16 fev. 2022.

## APÊNDICE – Carta de anuência da área técnica da SES/RJ

24/11/2021 17:13

SEI/ERJ - 25233652 - Despacho de Encaminhamento de Documento



Governo do Estado do Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Saúde  
Subsecretaria Geral

CARTA DE ANUÊNCIA DA ÁREA TÉCNICA SES/RJ  
Fluxo baseado na Resolução SES/RJ nº 2.361/2021  
Carta em concordância com a Carta nº 0212/CONEP/CNS/2010  
Carta em concordância com a Resolução CNS 466/2012

O setor de Coordenação de Pesquisa da Superintendência de Educação em Saúde da SES/RJ, em conjunto com a Superintendência de Recursos Humanos vem por meio desta declarar estar ciente e conceder anuência para que o/a pesquisador/a: **Marilene Ribeiro da Silva**, da instituição: “**Universidade Estadual do Rio de Janeiro**” para realização da pesquisa intitulada “**Sistemas de Informação na Gestão de recursos humanos em Saúde da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro**” no âmbito da SES/RJ.

Declara-se ainda, conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS nº 466/2012. Esta instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do presente protocolo de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes do projeto de pesquisa nela recrutados dispondo da infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Declara-se esta autorização está condicionada a realização de pesquisa em documentos com restrição de identificações pessoais ou informações classificadas como sigilosas por razões de segurança e saúde pública, previsto pela legislação de acesso à informação pública - Lei nº 12.527/2011. Caso o pesquisador solicite dados que não estão previstos nesta legislação será necessário que o projeto seja submetido à(aos) Comitê(s) de Ética em Pesquisa pertinentes. No caso da não aprovação do protocolo em comitê de ética de pesquisa ocorrerá a retirada automática da anuência das Áreas Técnicas desta instituição.

Superintendente de Recursos Humanos  
Maria de Fatima Matheus Alves  
ID: 5028484-3

Superintendente de Educação em Saúde  
Carina Pacheco Teixeira  
ID: 5005839

Rio de Janeiro, 23 de novembro de 2021



Documento assinado eletronicamente por **Maria de Fatima Matheus Alves, Superintendente**, em 23/11/2021, às 17:29, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 21º e 22º do [Decreto nº 46.730, de 9 de agosto de 2019](#).



Documento assinado eletronicamente por **Carina Pacheco Teixeira, Superintendente**, em 24/11/2021, às 15:48, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento nos art. 21º e 22º do [Decreto nº 46.730, de 9 de agosto de 2019](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.fazenda.rj.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=6](http://sei.fazenda.rj.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=6), informando o código verificador **25233652** e o código CRC **2B9859F3**.

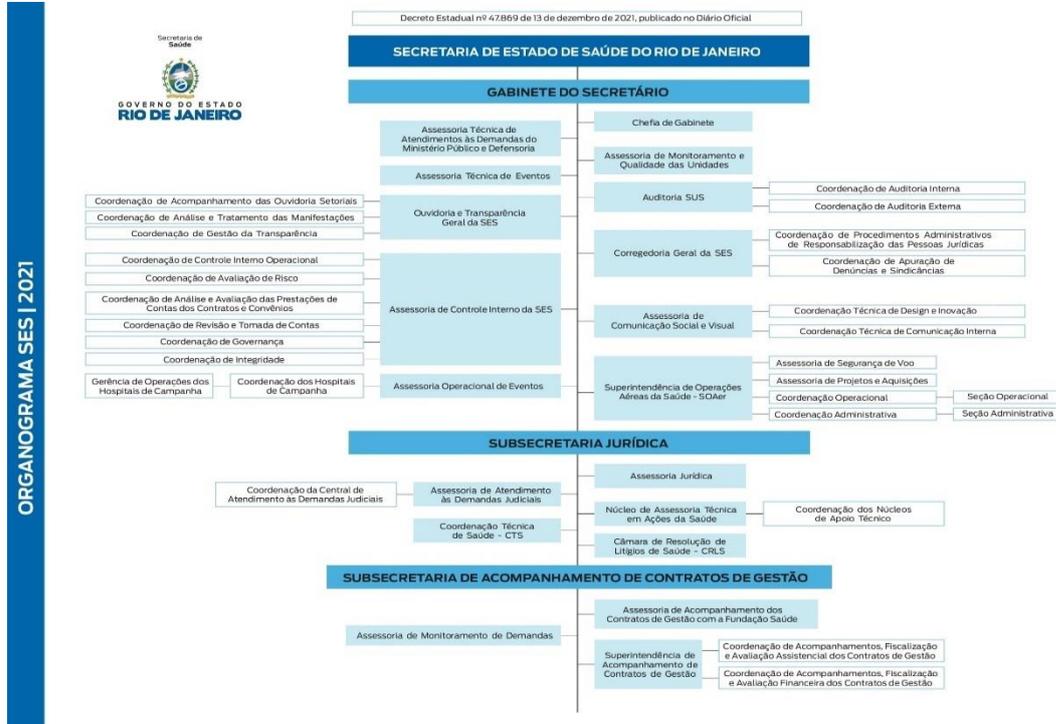
Referência: Processo nº SEI-080001/026610/2021

SEI nº 25233652

Rua México, 128, - Bairro Centro, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20031-142  
Telefone: - [www.saude.rj.gov.br](http://www.saude.rj.gov.br)

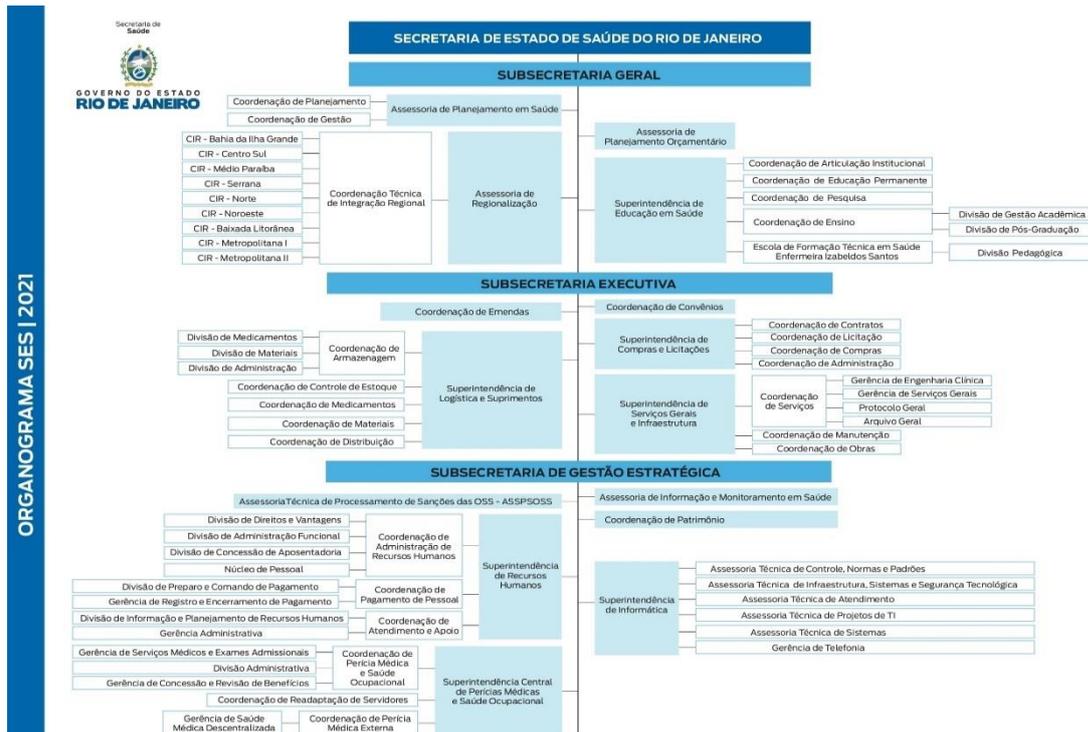
# ANEXO - Organograma da SES/RJ

Figura 28 – Organograma da SES/RJ



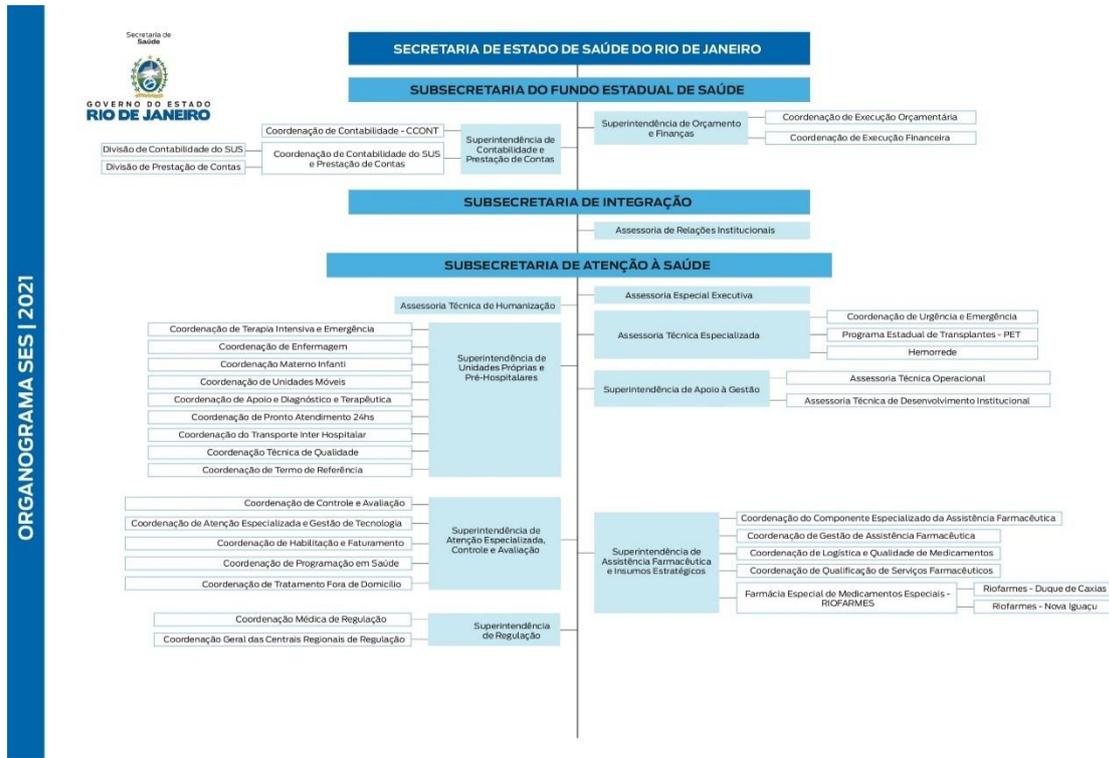
Fonte: Portal da SES/RJ

Figura 28 – Organograma da SES/RJ – continuação



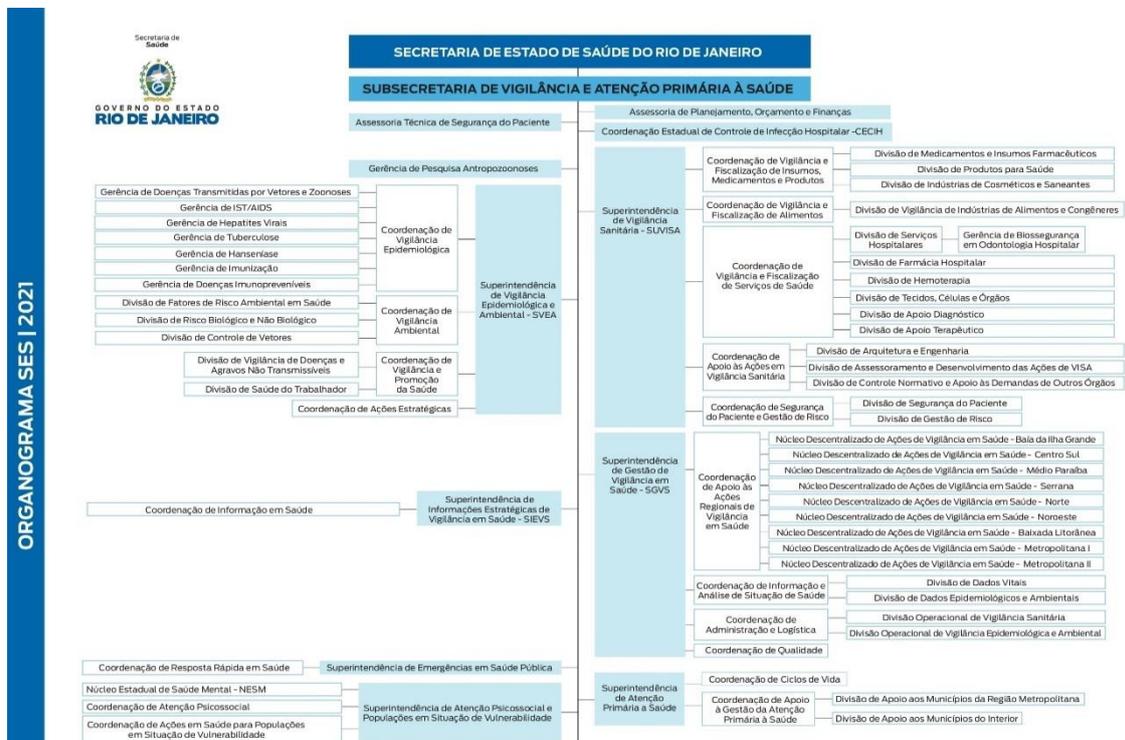
Fonte: Portal da SES/RJ

Figura 28 – Organograma da SES/RJ - continuação



Fonte: Portal da SES/RJ

Figura 28 – Organograma da SES/RJ - continuação



Fonte: Portal da SES/RJ

Figura 28 – Organograma da SES/RJ - conclusão



Fonte: Portal da SES/RJ