

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA SERGIO AROUCA
XXIV CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS EM
SAÚDE

**TRAJETÓRIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
VOLTA REDONDA**

Análise histórica desde a sua criação até a atualidade

Alunas:

Crelúzia Grativál de Aguiar

Maria de Fátima Coelho Teixeira

Rio de Janeiro
Abril, 2008.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA SERGIO AROUCA
XXIV CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS EM
SAÚDE

**TRAJETÓRIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
VOLTA REDONDA**

Análise histórica desde a sua criação até a atualidade

Crelúzia Gratival de Aguiar

Maria de Fátima Coelho Teixeira

Trabalho de monografia apresentado ao XXIV Curso de Especialização de Recursos Humanos em Saúde, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, da Fundação Oswaldo Cruz, como requisito para obtenção do título de Especialista de Recursos Humanos em Saúde, sob a orientação dos professores Maria Helena Machado e Eliane dos Santos de Oliveira.

Rio de Janeiro
Abril, 2008.

Agradecemos a todos aqueles que, direta ou indiretamente, contribuíram, de forma significativa, para a realização deste trabalho, em especial ao grupo da Assessoria de Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde de Volta Redonda, que durante toda a trajetória deste curso mostrou ser uma verdadeira equipe de trabalho.

RESUMO

AGUIAR, Crelúzia Grativel de; TEIXEIRA, Maria de Fátima Coelho. Trajetória da Secretaria Municipal de Volta Redonda: Análise histórica desde sua criação até a atualidade. Rio de Janeiro. 2007. Monografia (Especialização de Recursos Humanos em Saúde. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro. 2008

Este trabalho objetiva resgatar a trajetória da Secretaria Municipal de Saúde de Volta Redonda nesses 25 anos de sua existência. Ao longo da pesquisa descobrimos que para atingir nossos objetivos necessitávamos conhecer a história do município. Com a evolução da pesquisa observamos que não existe uma política de recursos humanos devidamente implantada junto a SMS/VR e que a situação de irregularidade dos contratos de trabalho de alguns quadros de pessoal é grave, requerendo medidas imediatas, no sentido de eliminar a precarização dos contratos de trabalho, através do concurso público, conforme exigência constitucional. Verificamos, também que o setor de Recursos Humanos da SMS/VR, teve progressos e retrocessos, na sua forma de gestão. A atual composição de seu organograma é somente sob o caráter funcional, mas mesmo desta forma não é constituído como tal, pois não foi designado servidor para responder por suas ações. Da mesma forma, o setor de Treinamento e Desenvolvimento, encontra-se acéfalo, e diante de tal fato, dificilmente a SMS/VR conseguirá construir ações efetivas nessa área. Vale aqui ressaltar que, apesar desses fatos a Educação Permanente em Saúde é um dos principais instrumentos adotados pela SMS/VR, no sentido de nortear todas as ações implantadas no município. Para analisar o crescimento da SMS/VR utilizamo-nos de gráficos que se confrontam com a realidade atual da Secretaria, através de dados demográficos, epidemiológicos e de recursos humanos.

Palavras-chaves: História. Gestão em saúde. Recursos humanos em saúde.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 O MUNICÍPIO DE VOLTA REDONDA – ASPECTOS HISTÓRICOS	9
3 ASPECTOS GERAIS DO MUNICÍPIO DE VOLTA REDONDA.	15
4 A REDE MUNICIPAL DE SAÚDE DE VOLTA REDONDA.	18
4 A REDE MUNICIPAL DE SAÚDE DE VOLTA REDONDA.	19
4.1 CONJUNTURA ATUAL DA SMS DE VOLTA REDONDA.....	28
5 A GESTÃO DO TRABALHO E A EDUCAÇÃO EM SAÚDE DO MUNICÍPIO DE VOLTA REDONDA.....	40
5.1 A FORÇA DE TRABALHO DA SMS/VR.	42
5.2 AS CONTRATAÇÕES PARA A ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICIPIO DE VOLTA REDONDA.	49
5.3 A PRECARIZAÇÃO DOS CONTRATOS NA SMS/VR.	50
5.4 A NEGOCIAÇÃO COLETIVA NA SMS DE VOLTA REDONDA.	51
5.5 A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NA SMS/VR.	53
6 CONCLUSÃO.....	56
REFERÊNCIAS	58
ANEXOS	61
ANEXO A - SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA PESQUISA JUNTO A SMS-VR	62
ANEXO B - ORGANOGRAMAS FUNCIONAIS DA SMS/VR - 2007.....	63

LISTA DE SIGLAS

AIS – Ações Integradas de Saúde
APADEFI – Associação de Pais e Amigos dos Deficientes Físicos
CAA I – Centro de Atendimento Ambulatorial I
CAIF – Coordenadoria de Abastecimento e Insumos Estratégicos
CAIS – Centro de Assistência Intermediária de Saúde
CAPS – Centro de Atenção Psicossocial
CCZ – Centro de Controle de Zoonoses
CGTES – Coordenadoria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde
CIMS – Comissão Municipal Inter Institucional de Saúde
CLT – Consolidação das Leis Trabalhistas
CMS – Conselho Municipal de Saúde
CMVR – Câmara Municipal de Volta Redonda
COC – Clínica Odontológica Concentrada
COHAB/VR – Companhia de Habitação de Volta Redonda
CONAM – Conselho de Associações de Moradores
CPP – Coordenadoria de Programas e Projetos
CSN – Companhia Siderúrgica Nacional
CSVV – Casa de Saúde Volta Redonda
CVS – Coordenadoria de Vigilância em Saúde
DGA – Departamento Geral de Administração
DIPA – Departamento de Informação, Programação e Avaliação
DS – Distrito Sanitário
ENSP – Escola Nacional de Saúde Pública
EPD/VR – Empresa de Processamento de Dados de Volta Redonda
ESF – Estratégia de Saúde da Família
ESF – Estratégia de Saúde da Família
FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz
FMS – Fundo Municipal de Saúde
FOA – Fundação Oswaldo Aranha
FUNASA – Fundação Nacional de Saúde
GS – Gabinete do Secretário
HMMR – Hospital Municipal Munir Rafful
HSJB – Hospital São João Batista

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INAMPS – Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social
IPPU – Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano
MS – Ministério da Saúde
NAPS – Núcleo de Apoio Psicossocial
NAPSi – Núcleo de Apoio Psicossocial infantil
NCARA – Núcleo de Controle e Avaliação da Rede Ambulatorial
NCARI – Núcleo de Controle e Avaliação da Rede de Internação
NOAS – Norma Operacional da Assistência à Saúde
NOB – Normas Operacionais Básicas
NV – Nascidos Vivos
PAISMCA – Programa de Atenção à Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente.
PAISI – Programa de Atenção Integral à Saúde do Idoso
PAM – Posto de Atendimento Médico
PMVR – Prefeitura Municipal de Volta Redonda
PSB – Partido Socialista Brasileiro
PSF – Programa de Saúde da Família
PST – Programa de Saúde do Trabalhador
PT – Partido dos Trabalhadores
SAH – Serviço Autônomo Hospitalar
SAMDU – Serviço de Assistência Médica de Urgência
SES – Secretaria Estadual de Saúde
SINPAS – Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social
SMCV – Setor de Manutenção e Controle de Veículos
SMS/VR – Secretaria Municipal de Saúde de Volta Redonda
SUDS – Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde
SUS – Sistema Único de Saúde
SUSER – Superintendência de Serviços Rodoviários
TFD – Tratamento Fora do Domicílio
TSE – Tribunal Superior Eleitoral
UBS – Unidade Básica de Saúde
UHG – União Hospitalar Gratuita
USF – Unidade de Saúde da Família

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como objetivo resgatar a trajetória da Secretaria Municipal de Saúde de Volta Redonda nesses 25 anos de sua existência.

Ao longo da pesquisa descobrimos que para atingir nossos objetivos necessitávamos conhecer a história do município.

Tomando como premissa que “registrar a história é mais que escrever algumas palavras, é também relembrar o suor de muita gente” (COSTA, Jader apud COSTA, A. 2004), buscamos encontrar valores e marcas que vislumbram o quanto ela progrediu, melhorou e cresceu, sob a condução daqueles que, com grandes esforços, a fizeram ser respeitada não só no nosso Estado, como em diversos pontos do país e, por isso, merece todo o nosso respeito e carinho. Destacamos, entre tantos que passaram pela SMS/VR, os nomes Paula Hérica Rocha Azevedo (sanitarista), Célia Teixeira (aux. Administrativo – primeiro gerente de recursos humanos da SMS), Marinez Trindade da Silva e Rosa Maria Lages Dias (enfermeiras), que tiveram pulso forte, coragem e determinação para vencer os obstáculos que se apontaram.

Aos que darão continuidade aos trabalhos deixamos a frase de Paulo Freire e que define tudo aquilo que nós, funcionárias que fazemos parte dessa história, presenciamos no decorrer desses anos, "tornar possível o que parece não ser possível [...] faz parte da tarefa histórica de redesenhar e reconstruir o mundo".

Esse trabalho é portanto, fruto de uma pesquisa, onde reunimos textos de vários historiadores do município e documentos constantes no arquivo da Secretaria, da Prefeitura e da Câmara Municipal, além de artigos de especialistas nos diversos assuntos aos quais nos propomos.

Para ilustrar esses momentos, incluímos algumas fotos que julgamos necessárias para mostrar a realidade vivida das diversas épocas da história.

Para analisar seu crescimento utilizamo-nos de gráficos que se confrontam com a realidade atual da Secretaria, através de dados demográficos, epidemiológicos e de recursos humanos.

2 O MUNICÍPIO DE VOLTA REDONDA – ASPECTOS HISTÓRICOS

A história do município de Volta Redonda remonta desde o ano de 1727, quando os jesuítas iniciaram a colonização do Médio Vale do Paraíba.

Em 1744, surgem os primeiros forasteiros, com o único propósito da procura de ouro e pedras preciosas ou, ainda, da simples caça de animais para alimentação. Foi nessa época que surgiu o topônimo VOLTA REDONDA, decorrente da curva do rio Paraíba do Sul.

Duas décadas depois, no ano de 1764, teve início o processo de fixação de moradores na localidade. Este fato ocorreu quando o Dr. José Alberto Monteiro, morador da cidade do Rio de Janeiro, após conseguir do vice-rei uma imensa área de terra, desenvolve uma fazenda e nela se instala. Por essa razão ele é considerado o primeiro homem branco a habitar essas terras.

A partir de então, algumas povoações cresceram próximas às grandes fazendas de café que se formaram no séc. XIX e que foram sendo gradualmente substituídas por fazendas de gado quando do declínio da produção cafeeira após a abolição da escravidão. Antes do ciclo cafeeiro era desenvolvida uma economia de subsistência, como única forma possível de sobrevivência.

No final da década de 30, o espaço urbano local em pouco diferia daquele surgido no século XIX, com a produção cafeeira: dois núcleos urbanos, um à margem esquerda, outro à margem direita do Rio Paraíba do Sul; alguns poucos equipamentos urbanos e precários serviços públicos.

Em 1941 tem início o ciclo de industrialização de Volta Redonda, escolhida como local para instalação da Usina da Companhia Siderúrgica Nacional (CSN), com apoio da Previdência Social e dos Estados Unidos (em troca do apoio brasileiro aos países aliados no segundo grande conflito mundial, conforme definido pelo acordo diplomático denominado “Acordo de Washington”), marcando as bases da industrialização brasileira. O povoado se transforma, então, em um grande canteiro de obras (Figura 01), onde são duras as condições de vida e de trabalho: insalubridade nos alojamentos, tarefas extenuantes, jornada de 10 horas, disciplina rígida no trabalho e casos de repressão e violência por parte da polícia da CSN, eram comuns naqueles tempos.

Paralelamente à construção da Usina, inicia-se a construção da “Cidade Operária”, com infra-estrutura adequada, conforme modelo norte-americano. As residências eram construídas e destinadas aos funcionários, de acordo com o seu padrão de especialização,

formando bairros com características sócio-econômicas diferenciadas reforçando a estratificação social.

FIGURA 01 – Vista de Volta Redonda – A Construção



Fonte: COSTA, Alkindar – CD Rom

Em julho de 1946 a CSN entra em operação e a população de Volta Redonda continua crescendo vertiginosamente.

Ao lado da “Cidade Operária”, o povoado crescia de forma desordenada, sem qualquer planejamento, sob a ação de proprietários de terra que se transformavam em loteadores, vislumbrando grandes lucros em negócios de terra.

Os setores médios da população e os moradores da cidade não planejada começaram a se organizar por melhorias urbanas que, do ponto de vista desses grupos, só seriam obtidas com a emancipação do distrito¹.

Em 17 de julho de 1954, após uma série de marchas políticas, o então 8º Distrito de Barra Mansa conseguiu, através da Lei N.º 2.185, da Assembléia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro, a tão sonhada e desejada autonomia político-administrativa. Em 10 de agosto de 1954, a Assembléia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro, através da Lei 2.218, estabeleceu que o município de Volta Redonda seria instalado a partir de 06 de fevereiro de 1955 (data em que tomou posse o primeiro governo municipal).

Observe-se, no entanto, que a instalação do Município não conferiu ao governo local a administração de toda a cidade. A Cidade Operária (Cidade Nova) continuava a ser gerida pela CSN e apresentar padrão físico-urbanístico de muito melhor qualidade (em termos de infra-estrutura, equipamento, serviços urbanos, condições habitacionais e ambientais) que a "outra" Volta Redonda (Cidade Velha), administrada pela Prefeitura Municipal.

¹ Em 1952, foi criado o Centro Cívico Pró-emancipação, que organizou e encaminhou o movimento pela autonomia político-administrativa, obtendo a convocação de um plebiscito que, realizado em junho de 1954, confirmou a pretensão emancipacionista.

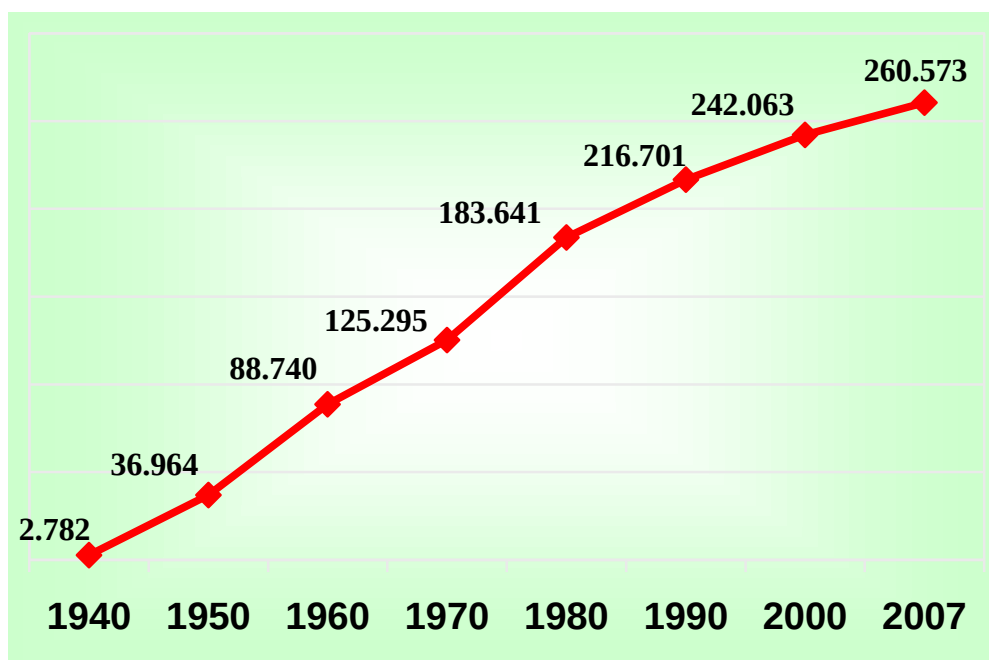
Somente a partir de 1967 a CSN começou a se retirar das tarefas urbanas, planejando a passagem para o município do patrimônio público da empresa – (ruas, praças, etc.) e dos encargos decorrentes de sua manutenção ².

Durante a ditadura militar, o município foi declarado pelo governo federal “Área de Segurança Nacional”, através do decreto-lei n.º 1.273, de 29 de maio de 1973, tendo sido suprimida a eleição para prefeito. Esta medida foi revogada com edição da Lei 7.332, de 01 de julho de 1985, que restabeleceu a eleições diretas no município.

Na década de 1970, ocorre a primeira expansão da CSN, trazendo um contingente de operários contratados temporariamente para a cidade, que nela permaneceram após o término das obras, causando um crescimento urbano desordenado, agravado também pela crise econômica da década seguinte.

O processo de industrialização foi, efetivamente, o fator determinante para expansão demográfica do município que, de 2.782 hab. (IBGE), o povoado atingiu 36.964 hab. em 1950, saltando em uma década para quase 90 mil habitantes e chegando em 2007 a uma população estimada de 260.573 habitantes, conforme observado na Figura 02.

FIGURA 02 – Crescimento da população do município de Volta Redonda – Período: 1940 a 2007.



Fonte: Relatórios Anuais da SMS/VR e IBGE

² Em 1º de janeiro de 1968, Prefeitura e CSN assinaram um termo de entrega e recebimento dos serviços urbanos, dando início ao processo de unificação do espaço urbano, ao reunir sob a mesma

A crise econômica que atingiu o país na década de 1980 trouxe como consequência o aumento do fluxo migratório para as regiões onde se localizavam os parques industriais, com isto o município localizado no eixo Rio-São Paulo, passa a receber migrantes, sem, contudo absorvê-los no mercado de trabalho, aumentando assim o processo de pauperização do município.

Nessa mesma década, ocorreram várias greves na CSN agitando o meio político e social do município e culminando, durante a greve de 1988 (Figura 03), com a morte de três operários no interior de sua usina por militares do exército, o que foi acompanhado de grande mobilização popular.

FIGURA 03 – Greve da CSN, 1988



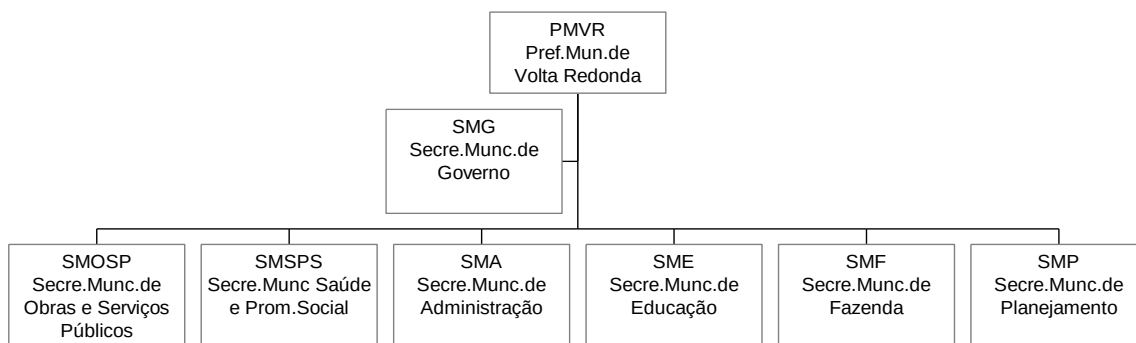
Fonte: http://pt.wikipedia.org/wiki/Greve_de_1988. Acesso em: marco, 2008.

A partir de 1983, com a expansão a qual chegara o município, tornou-se necessário a modernização de seus equipamentos administrativos. Para tanto, em 02 de maio desse ano, a Câmara Municipal de Volta Redonda aprovou a Lei de nº 1819/83 que definia a nova estrutura administrativa da Prefeitura Municipal de Volta Redonda. Esta Lei trouxe uma proposta de organização administrativa moderna, mais adequada ao crescimento do município

administração, a Cidade Operária e a Cidade Velha. A venda das casas da CSN a seus empregados, iniciada em seguida, completou o processo de integração espacial do município.

e estabeleceu que os órgãos anteriormente existentes, denominados Departamentos, estavam extintos e ficavam transformados em Secretarias (Figura 04)³.

Figura 04 – Organograma da Prefeitura Municipal de Volta Redonda – Lei 1.819, ano 1983.



No ano de 1993, em conformidade com a política econômica nacional, ocorreu a privatização da CSN, gerando altos índices de desemprego, face ao plano de demissões implantado e à redução dos direitos sociais dos empregados, do qual a assistência à saúde é um exemplo. A assistência que era gratuita e prestada pela empresa é privatizada, passando a fazer jus à mesma quem pagasse por ela, através da adesão a planos de saúde.

O problema econômico foi contornado através da intervenção do poder público e com a reorientação da economia municipal para o comércio e a prestação de serviços, sendo, atualmente, a mais forte nesses quesitos no Sul Fluminense.

A partir de meados da década de 90, diversas obras de urbanização, remodelamento do mobiliário urbano bem como outras de engenharia de grande porte deram nova feição à cidade (Figura 05), tida hoje como a de melhor qualidade de vida no interior do Estado do Rio, segundo pesquisa feita pela Universidade Federal Fluminense.

Ao longo de sua história, Volta Redonda já teve dezenove prefeitos, sendo que todos os ocupantes do cargo, entre 1977 e 1985, foram indicados pelo Governo Federal, haja vista o município, à época, ser considerado área de segurança nacional. Em 28 de março de 1960 a

³ O início de funcionamento destes novos órgãos seria gradual, à medida que outras ações complementares fossem efetivadas.

cidade teve ainda o primeiro prefeito brasileiro a sofrer o processo de impedimento para o exercício do cargo ⁴

Figura 05 – Volta Redonda, a atualidade



Fonte: <http://portalvr.com/cidade/cartao/index.php>. Acesso em: março, 2008.

⁴ César Cândido de Lemos, foi afastado do cargo, devido a problemas em sua administração, como descontrole financeiro e greve de servidores públicos após o não-pagamento de seus salários, entre outros motivos.

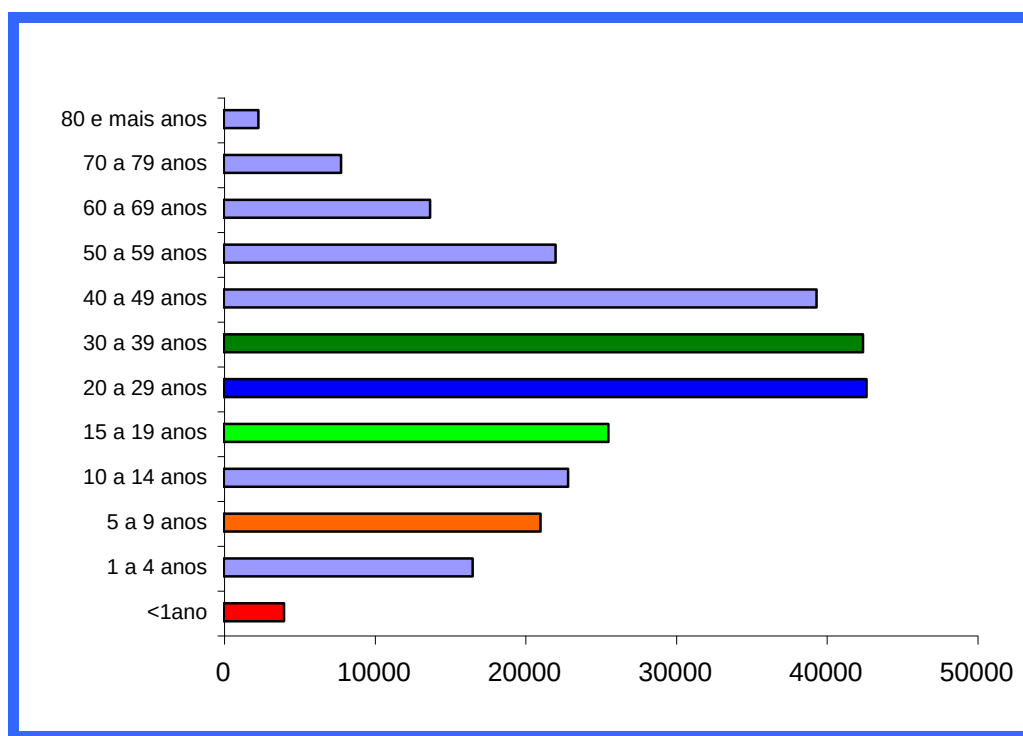
3 ASPECTOS GERAIS DO MUNICÍPIO DE VOLTA REDONDA.

O município de Volta Redonda está situado no Sul do Estado do Rio de Janeiro, no trecho inferior do médio vale do Rio Paraíba do Sul, entre as serras do Mar e da Mantiqueira. Territorialmente é um dos menores municípios do Estado, tendo uma área de 182,8 km² (IBGE/2005), sendo a urbana com 82 km² e a rural com 100 km². Limita-se ao norte, a noroeste e oeste com Barra Mansa, a sudoeste com Barra Mansa e Rio Claro, a sudeste e leste com Pirai e, a nordeste com Barra do Pirai e Pirai.

Sua população residente, estimada para o ano de 2007 pelo IBGE, é de 260.573 habitantes, o que caracteriza uma densidade demográfica de 1.425,454 hab./km²

Conforme classificação internacional de faixa etária (Figura 06), sua população é predominantemente adulta (20 a 59 anos), representando 56% do total. O número de idosos (60 anos a mais), representa 9%; crianças e adolescentes perfazem um total de 35% (sendo crianças com idade compreendida entre 0 a 14 anos - 25%; e adolescentes com idade entre 15 a 19 anos - 10%).

Figura 06 – População estimada por faixa etária, do Município de Volta Redonda, 2007.



Fonte: IBGE, Estimativa do Censo - 2007

O Índice de Desenvolvimento Humano do município (IDH-M), que leva em conta educação, esperança de vida e renda per capita, passou de 0,769 em 1991 para 0,815 (dado do ano 2000), índice considerado "*elevado*" segundo o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento - PNUD. Seu PIB per capita é de R\$ 27.577,00, segundo o IBGE/2005.

Segundo o Tribunal Superior Eleitoral, o município de Volta Redonda possui o maior colégio eleitoral do sul do estado do Rio de Janeiro com 202.805 eleitores, sendo distribuídos em 4 zonas eleitorais com 567 seções em 66 locais de votação, tendo uma densidade demográfica de eleitores em torno de 1.112,38 por km². (TSE, 2006).

Para melhor atender aos voltarredondenses e planejar com maior eficiência o desenvolvimento urbano, a prefeitura dividiu o município em sete setores na organização do Plano Diretor da cidade. Os setores foram definidos com 51 bairros "oficiais" e outros tantos "não-oficiais", já que a cidade é composta por apenas um distrito.

Tendo em vista sua localização geográfica (Figura 07), Volta Redonda possui diversos bairros limítrofes, que usam os serviços de Volta Redonda, como saúde e educação. Alguns chegam a ter seus territórios divididos com Volta Redonda e o município vizinho, sendo alvo de disputas devido a diferenças em mapas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. A exemplo disso, a partir de janeiro de 2002, foram incorporados ao território do município de Volta Redonda os bairros Roma I, Roma II e Rio das Flores, depois de vários anos de luta da população dessas localidades.

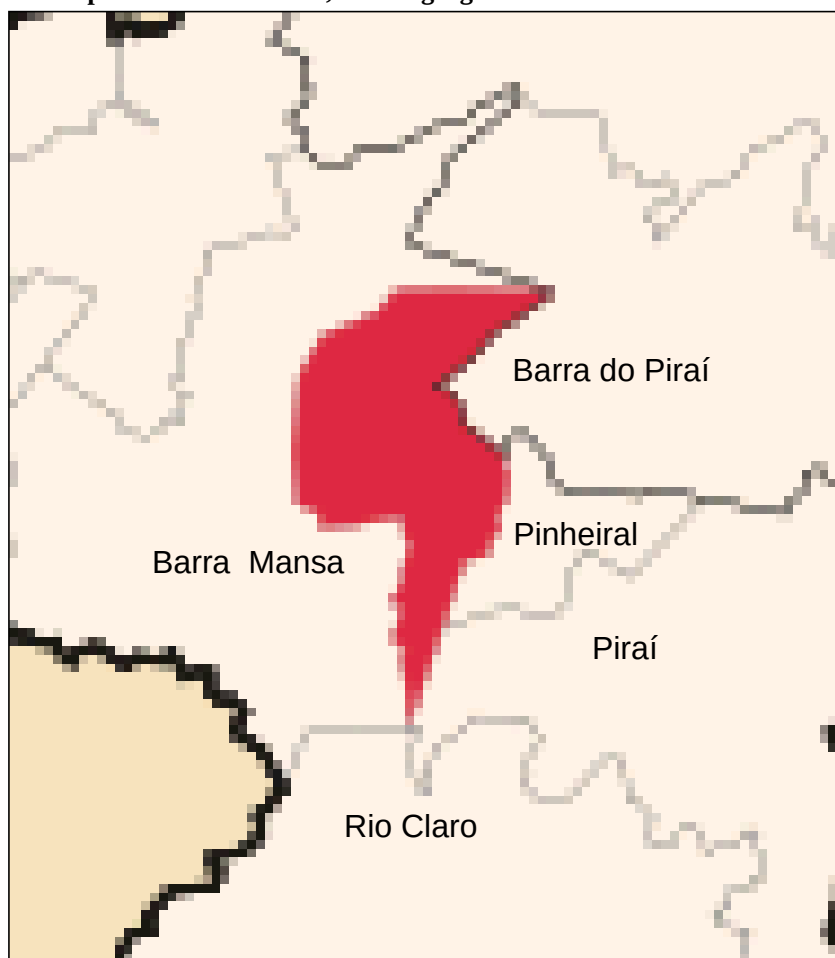
A infra-estrutura de Volta Redonda possui a maior malha urbana do interior do Estado do Rio de Janeiro. Com 95% das ruas asfaltadas, 100% dos domicílios com atendimento de água potável, 89,2% de rede de esgoto e 90% de energia elétrica.

Volta Redonda é uma cidade industrial que possui como característica a hegemonia de uma só empresa: a CSN. Sofre, portanto, as conseqüências de todas as decisões tomadas em seu âmbito, o que afeta tanto a economia como a vida social da cidade.

As atividades comerciais e de prestação de serviços respondem a exigência de um mercado urbano, atendendo a outros municípios da região, caracterizando a cidade com metrópole regional.

Com pequena expressão na economia municipal, a agropecuária se faz presente, principalmente, na criação de gado - com destaque para a produção de leite, e na produção de hortaliças.

Figura 07 – Mapa de Volta Redonda, limites geográficos.



Fonte: http://pt.wikipedia.org/wiki/Volta_Redonda. Acesso em: março, 2008.

Apesar de ainda fortemente marcada pela indústria, Volta Redonda não é mais considerada uma cidade operária. Além de ser a maior cidade de toda a região Sul Fluminense, possui uma infra-estrutura de comércio e serviços, que não são restritas a um só bairro.

Volta Redonda abriga também as fábricas de cimento Votoran (do Grupo Votorantim) e Tupi (da CP - Cimento e Participações), a Usina de Oxigênio e Nitrogênio (da White Martins), a Indústria Nacional de Aços Laminados (INAL), além da Companhia Estanífera Brasileira (CESBRA) e da S/A Tubonal (fabricante de tubos de aço). Em diversos pontos da cidade, principalmente próximos à rodovia dos Metalúrgicos, há outras indústrias de menor porte. Está prevista a criação de um novo pólo industrial às margens da Rodovia dos Emancipadores.

O clima é mesotérmico, com verões quentes e chuvosos e invernos secos. A umidade relativa do ar é alta (77%), mesmo nos meses de inverno, quando varia entre 71% e 72%.

Devido à localização do Município, em fundo de vale, faz com que, na maior parte do tempo, exista calmaria dos ventos, o que dificulta a dispersão dos gases e partículas, lançadas principalmente pela usina siderúrgica, provocando alterações no micro-clima.

É comum no inverno, o fenômeno da inversão térmica, causado pela camada de poluição que permanece sobre a cidade (Figura 08), formando uma barreira à penetração dos raios solares, diminuindo a insolação e impedindo a liberação do calor e das novas cargas de poluentes lançados a cada dia.

Figura 08 – Poluição causada por fábrica em Volta Redonda/RJ.



Fonte: http://www.wwf.org.br/natureza_brasileira/meio_ambiente_brasil/clima/index.cfm,
acesso em: março, 2008.

4 A REDE MUNICIPAL DE SAÚDE DE VOLTA REDONDA.

A história da rede municipal de saúde de Volta Redonda teve início em 1942, quando da construção do primeiro estabelecimento da área de saúde - o hospital provisório da Companhia Siderúrgica Nacional (Figura 09), – uma estrutura de madeira, localizada junto a margem esquerda do Rio Brandão, dirigida pelo médico paulista Dr. Silvio de Queiroz Ferreira. O hospital provisório teve um papel de grande importância no atendimento dos metalúrgicos e de toda a população residente, inclusive com o funcionamento de um Serviço Social com participação ativa⁵.

Figura 09 – Primeiro serviço de saúde de Volta Redonda - 1942



Fonte: COSTA. Alkindar – CD Rom

Os primeiros registros no tocante aos recursos humanos do setor saúde, foi encontrado no memorial que solicitava a realização do plebiscito para emancipação do município, datado de 06/07/1952. Nessa época, a capacidade instalada no município tinha a seguinte composição: 59 médicos, 18 farmacêuticos, 19 dentistas, 12 parteiras. Neste mesmo documento constam, ainda, informações quanto o número de equipamentos: 04 ambulâncias, quanta a receita: Cr\$ 16.449.469,70, e quanto ao número de habitantes: 36.847, sendo 30.853 na área urbana, 2.158 suburbana e 3.836 rural.

⁵ A obra do Hospital da CSN, com área inicial construída de 5.340,00 m², foi iniciada em 1946, por conta da Sociedade Hospitalar de Volta Redonda, fundada no mesmo ano na cidade do Rio de Janeiro e paralisada em 1950. Em fevereiro de 1952, a CSN assumiu a responsabilidade da obra, que foi inaugurada em 1º de maio de 1953 pelo presidente Getúlio Vargas, tendo como diretor do hospital o Dr. José Lino Soares Couto.

Em 25 de maio de 1952, foi fundada a União Hospitalar Gratuita (UHG), instituição filantrópica que tinha como objetivo prestar assistência hospitalar gratuita aos seus associados e à população não providenciária ⁶. Em 13 de outubro de 1971, a União Hospitalar Gratuita foi municipalizada, tornando-se uma autarquia – o Serviço Autônomo Hospitalar (SAH), mantendo a denominação de Hospital São João Batista (Figura 10), vinculado a Secretaria Municipal de Saúde.

Figura 10 – Hospital São João Batista – Volta Redonda, na atualidade.



Fonte: <http://www.portalvr.com/hsjb/index.php>. Acesso em: março, 2008.

Na década de 1970, tendo em vista a política nacional vigente, ocorre no município de Volta Redonda uma expansão dos serviços de saúde. Além do hospital público, foram criados 06 (seis) estabelecimentos hospitalares privados, que expandiram seus serviços devido à política de financiamento e credenciamento desenvolvidos pelo INAMPS. Alguns desses serviços foram descredenciados ou fechados posteriormente devido à comprovada existência de fraudes (MENDONÇA E TEIXEIRA, 1998).

Nesse período também foi instalado no município: 01 (uma) unidade de saúde estadual (Posto de Saúde do Estado) e 02 (duas) unidades federais – uma ambulatorial (PAM) e outra de urgência (SAMDU).

O Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social (SINPAS), criado na década de 1970, visava a expansão da cobertura previdenciária. Na metade desta década é implantado o Sistema Nacional de Saúde (Lei 6.229, de 17 de julho de 1975) que, inspirado numa visão sistêmica, consolidava as mesmas funções, duplicações e superposições de ações de saúde que eram alvo da crítica de diversos segmentos da área de saúde (CORDEIRO, 2004).

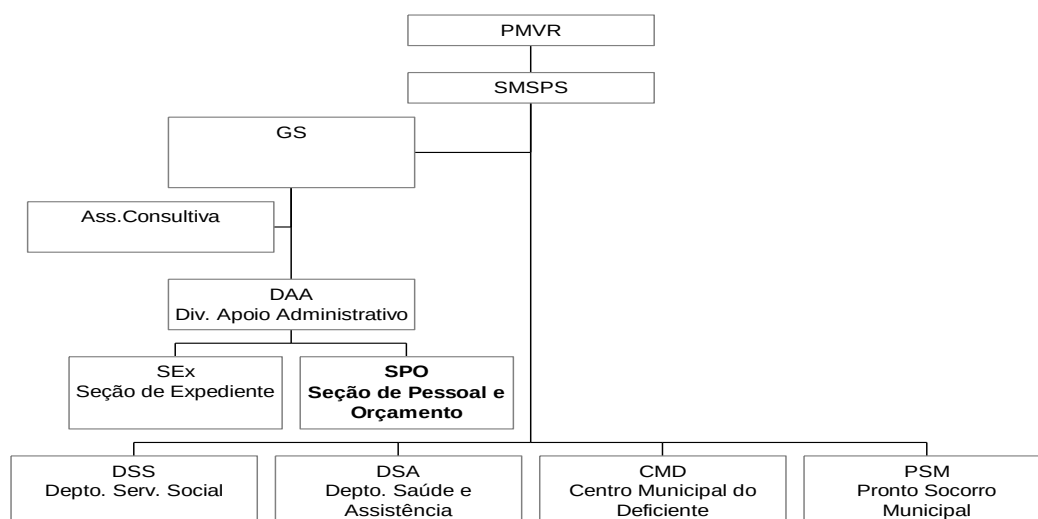
⁶ A idéia de seus idealizadores era suprir a necessidade do município já que o Hospital da CSN só atendia os seus funcionários e familiares. Em 1955, a UHG passou a ser de Utilidade Pública Municipal, por deliberação do então prefeito Sávio Cotta de Almeida Gama, e, no ano seguinte, tornou-se Utilidade Pública Estadual. Em 1961 o órgão passou a ser chamado de Hospital São João Batista.

Em 1º de maio de 1976, foi Inaugurado o Pronto Socorro Municipal, ocupando uma área de 8 mil e 200m², com projeto para construção de um hospital municipal, que não foi construído.

Como já citado anteriormente, até o ano de 1983 a Prefeitura de Volta Redonda era estruturada administrativamente com Departamentos. Com o advento da Lei Municipal 1.819, assinada em 02 de maio de 1983 e publicada no dia 11 de maio do mesmo ano, é criada a Secretaria Municipal de Saúde e Promoção Social, tendo como órgão vinculado o Conselho Municipal de Saúde.

Dessa forma, através do Decreto nº 1.522, de 09 de junho de 1983, conforme determinava a lei supra mencionada, foi criada a estrutura administrativa da Secretaria Municipal de Saúde e Promoção Social (Figura 11).

Figura 11 – Organograma da Secretaria Municipal de Volta Redonda – Decreto 1522/83.



No ano de 1985, o município deixa de ser considerado “Área de Segurança Nacional”, e na primeira eleição pós esse período é eleito pelo povo um governo de oposição.

Assim como ocorreu no país, com o processo de transição democrática, novos atores coletivos aparecem no município. Os movimentos populares se proliferam, associados ao movimento estudantil e sindical, além de novos partidos políticos que, influenciados pelo movimento sanitário, reivindicavam junto ao governo municipal a implantação de medidas que vinham sendo tomadas no país.

A Secretaria Municipal de Saúde, acompanhando a tendência nacional de reorganização da assistência, em função dos problemas relacionados à falência da Previdência

Social e da pouca efetividade da assistência prestada pelo INAMPS, iniciou as discussões para a implantação das AIS (Ações Integradas de Saúde), culminando mais tarde na criação da CIMS (Comissão Interinstitucional de Saúde), em 1985, na qual tinham assento os representantes das Instituições Federais (Chefe da Medicina Social do INAMPS), da Instituição Estadual (Chefe do Posto de Saúde do Estado) e do Município (Secretaria Municipal de Saúde), além do coordenador do Conselho Comunitário de Saúde, órgão criado pelo movimento popular. Pela importância e responsabilidade frente à saúde do município, participavam também da CIMS representantes do Hospital São João Batista, Hospital da CSN, Escola de Ciências Médicas de Volta Redonda e representante do Sindicato dos Metalúrgicos. (MENDONÇA, V.R.C., 2007).

Até meados de 1980, o Hospital da CSN responsabilizava-se pela maior oferta de serviços de saúde no município, “apontando normalmente para a demanda por internações e consultas especializadas. As ações de saúde pública eram executadas pelo Posto de Saúde do Estado” (PINHEIRO, 2000).

Em 03 de outubro de 1987, ocorre o Iº Fórum de Saúde de Volta Redonda, sob o tema “O Plano Municipal de Saúde em Debate”. Este fórum contou com a presença de 400 pessoas, além de Secretários Municipais de várias cidades e da subsecretária de Estado de Saúde e Higiene, tendo apontado para uma redefinição de modelo assistencial, reforçando a articulação entre as diversas instituições. Desse fórum, saiu como proposta a reestruturação da rede de serviços, com aumento da capacidade instalada, hierarquização e definição de áreas de atuação dos diferentes níveis de governo a partir da complexidade de serviços, definição de prioridades e grupos populacionais alvos destas ações, reforçando a articulação entre as diversas instituições e o movimento popular.

Com o Decreto 2.820, de 25 de agosto de 1988, foram estabelecidas as diretrizes para implantação de Convênio para adesão ao SUDS (Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde). O município de Volta Redonda, através da Secretaria Municipal de Saúde e do Processo Administrativo n.º 03203/88-SES/RJ, assinou o convênio, em 30 de setembro de 1988, em conjunto com a Secretaria Estadual de Saúde, objetivando a municipalização das ações de saúde. Inicia-se aí, a discussão quanto à política de recursos humanos que seria adotada face à nova forma de organização dos serviços de saúde.

A rede pública contava, nesta época, com 25 (vinte e cinco) unidades básicas de saúde, 01 (um) hospital municipal, 02 (dois) ambulatorios de referência e com o hospital da CSN, que além de responsabilizar-se pelo atendimento da família siderúrgica, atendia ainda à

comunidade, através de convênio firmado com o SUDS. Na área de recursos humanos, a Secretaria Municipal de Saúde tinha 510 trabalhadores em saúde em seu quadro de pessoal.

Em 1988 foi realizada a 1ª Conferência Municipal de Saúde. Nessa conferência as principais deliberações foram: a criação do Conselho Municipal de Saúde e a criação do Fundo Municipal de Saúde.

O governo eleito nesse ano, “Juarez Antunes”, comprometia-se em sua pauta de ações com a implementação das políticas de saúde reivindicadas pela população, porém a morte do prefeito, após um mês de governo, causou interrupção do processo, pois o vice-prefeito não deu continuidade à reorganização do sistema de saúde, conforme a proposta da reforma sanitária, tendo promovido a expansão da rede de saúde sem, contudo, colocá-la em funcionamento efetivo.

Em seu governo ocorreu a 2ª Conferência Municipal de Saúde, em duas etapas: a primeira organizada pelo governo, sem a participação popular; a segunda, através da pressão dos movimentos sociais que denunciaram em instâncias variadas o que vinha ocorrendo no município, reivindicando a realização de uma conferência onde a sociedade estivesse amplamente representada. Mesmo diante de tantas pressões, esse governo não implantou o Conselho Municipal de Saúde, nem o Fundo Municipal de Saúde.

No ano de 1989, conforme relatório de gestão, ocorreram duas greves, que foram altamente prejudiciais, causando grandes transtornos nos Postos de Saúde, localizados nos bairros periféricos, quando foram registrados roubos e depredações.

Salienta-se que nesse mesmo ano, através da Portaria 351, datada de 19 de dezembro de 1989, a Secretaria Municipal de Saúde autorizou o repasse de 30% do montante recebido através do convênio com a SES/RJ, para pagamento de gratificação a seus funcionários ⁷.

O ano de 1990 foi marcado na Secretaria Municipal por uma greve de médicos que durou 53 dias, tendo iniciado no dia 14 de maio e finalizado em 04 de julho, após o “*Interdito Proibitório*”, determinado pela Justiça.

Em 1991, o então prefeito, Arqtº Wanildo de Carvalho, vetou o Projeto de Lei 025/91 que criava o Conselho Municipal de Saúde; projeto este de autoria da Comissão de Saúde, Educação e Assistência Social, da Câmara Municipal de Volta Redonda, que tinha a seguinte justificativa:

⁷ Para tanto efetuou consulta à Secretaria de Estado, através do ofício nº 213/99, da qual recebeu autorização para o feito. Essa gratificação foi suspensa durante o exercício do mesmo governo que a concedeu.

Que é fruto de inúmeras discussões desenvolvidas com os mais variados segmentos da comunidade voltarredondense [...], que em face a lamentável situação em que se encontra a saúde em nosso município, vem se mobilizando há algum tempo e que se expressou com maior intensidade no Fórum de Saúde.

Na justificativa para o seu veto, o então prefeito aponta as seguintes razões:

1º - O Projeto dá ao Conselho a atribuição de organizar os serviços de saúde do município, [...]; 2º - concede-lhe ainda o poder de intervenção em unidades de saúde, o que extrapola a sua competência residual; 3º - permite-lhe acrescentar ao contrato com o SUS cláusulas complementares, o que invade as atribuições do Poder Público; 4º - prevê a constituição do órgão de forma paritária em número demasiado elevado (26 membros) o que inviabilizará o seu funcionamento; 5º - demais disso, inclui no seu corpo entidades estranhas ao município e outras completamente divorciadas do Sistema Único de Saúde e até das atividades desse setor, como por exemplo, o NAC, CONAM, Associação de Moradores, Aposentados e Sindicatos.

Após várias discussões, o projeto transformou-se na Lei Municipal nº 2.718, tendo sido publicada em 19 de dezembro de 1991, todavia seus membros não são eleitos. Em 28 de fevereiro de 1994 essa lei é decretada inconstitucional.

Cabe aqui destacar que anterior a essa data, em 11 de julho de 1985, através do Decreto 1967, foi constituído o primeiro Conselho Municipal de Saúde, com 12 membros, representantes da SMS/VR, do SAH, da CSN, do INAMPS, da SES/VR, da CMVR, da ABO, da ABEn, da Assoc. dos Hospitais do Estado do Rio de Janeiro, da Assoc. dos Profissionais Médicos de V. Redonda, do DAS/SMS e da Escola de Ciências Médicas de Volta Redonda. As demais constituições do Conselho tinham em sua composição representantes do controle social⁸.

Antes dessa data, através da Lei Municipal 2.712 (publicada em 10 de dezembro de 1991), visando atender aos requisitos exigidos pelo governo federal para liberação das verbas, foi criado o Fundo Municipal de Saúde, sendo administrado pela própria PMVR, através da Secretaria Municipal de Fazenda, até meados do ano de 1993.

Em 1993, uma coligação denominada “frente popular” (PSB-PT) assume o governo, ficando a cargo do Partido dos Trabalhadores a condução da Secretaria Municipal de Saúde, que inicia seus trabalhos reorganizando o Sistema de Saúde Municipal e definindo, em conjunto com os demais órgãos do município, os cargos em comissão e as funções de confiança, aprovados através da Lei Municipal Nº 2.868, de 19/02/93.

⁸ Outras leis e decretos foram criados posteriormente instituindo o Conselho Municipal de Saúde, a saber: Leis Municipais Nº 2917, de 24/06/93; 3890, de 24/09/03; 3045, de 28/04/94; 3115, de 05/12/94; 3317, de 03/12/96; Decretos Municipais Nº 5139, de 02/12/93; 5139, de 16/12/93; 5484, de 10/05/94; 5597, de 22/07/94; 7589, de 06/02/97; 9825, de 27/11/98; 10069, de 23/08/04; 10081, de 25/01/05; 10414, de 08/08/05; 10464, de 09/11/05; 10663, de 06/11/06; 10930, de 23/01/08.

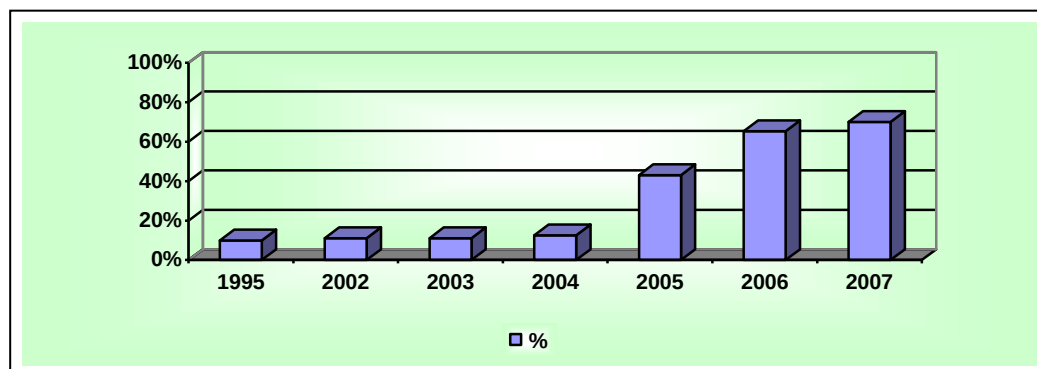
Em dezembro de 1993 foi realizada a 3ª Conferência Municipal de Saúde, discutindo-se os temas Saúde e Cidadania, Controle Social, Financiamento do Sistema Único de Saúde, Modelo Assistencial, Política de Recursos Humanos, Conselho e Fundo Municipal de Saúde. Nesta conferência aconteceu a 1ª eleição para o Conselho Municipal de Saúde. Dentre as diversas deliberações destacam-se: a criação do Fundo Municipal de Saúde junto a Secretaria Municipal de Saúde e o repasse de 25% do faturamento do SUS para aplicação em ações voltadas para desenvolvimento dos recursos humanos da Secretaria, que evoluiu após estudos, para o pagamento da Gratificação de Incentivo ao Desempenho, sendo regulamentadas pela Resolução Nº 01/04-CMS e pela Portaria Nº 037-A/94-SMS.

Seguindo os preceitos do Sistema Único de Saúde – SUS, a Secretaria Municipal de Saúde expande sua rede de serviços, descentralizando programas, iniciados na década de 80, para a rede básica, tais como do planejamento familiar, ginecologia, hipertensão arterial, diabetes, homeopatia, entre outros. Em 1995, assume a gestão semiplena e em 1998, a gestão plena do sistema municipal de saúde.

Nesta gestão, o município foi organizado em 04 (quatro) regiões de saúde denominadas de Regionais I, II, III e IV ⁹, não seguindo a divisão geopolítica adotada pelo Plano Diretor da Cidade. No ano 2005, face a novo processo de reestruturação da SMS, o Distrito Sanitário I foi extinto e suas unidades foram distribuídas pelos demais distritos.

A estratégia de saúde da família (ESF), lançada em 1993, surge como possibilidade de reorganização do sistema de saúde, no sentido de fortalecer a implementação do Sistema Único de Saúde. Com esse intuito, no ano de 1994, a SMS/VR aderiu ao programa, assinando convênio com o Ministério da Saúde, iniciando a implantação das unidades no ano de 1995, utilizando-se de critérios epidemiológicos para avaliar indicadores de saúde da população, além de indicadores políticos, no sentido de ouvir as comunidades e o Conselho Municipal de Saúde. Dessa forma, a implantação do programa levou em consideração os critérios de cobertura de grupos vulneráveis identificados, observação de indicadores sociais e de saúde, atendimento à população de baixa renda, que conseqüentemente apresentavam maior risco epidemiológico e com risco social presentes. Para tanto foram criados 05 (cinco) módulos nos bairros Vila Rica (Três Poços), Mariana Torres, São Carlos, Santa Rita do Zarur e Padre Josimo, cobrindo a população de 08 (oito) localidades, oferecendo 10% de cobertura da população. A partir do ano de 2004, a nova gestão municipal, decide efetuar maiores investimentos nessa ação. Face a essa decisão política, no ano de 2007, o município atingiu 70% de cobertura da população (Figura 12).

FIGURA 12 – Cobertura da ESF no município de Volta Redonda – 1995 a 2006.



Fonte: Relatórios Anuais da SMS/VR

Tomando os preceitos constitucionais de que cabe ao SUS a competência para executar as ações de saúde do trabalhador e os preceitos da Lei Orgânica da Saúde, instituída pela Lei 8.080/90, foi ratificada a atuação do município na área de saúde do trabalhador, compreendendo-a como:

[...] um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho. (art. 6º, parágrafo terceiro).

Seguindo os preceitos acima fundamentados foi criado, no dia 17 de junho de 1994, a partir do Decreto nº 4.908, da Prefeitura Municipal de Volta Redonda, o Programa de Saúde do Trabalhador, assim como os cargos para o exercício dessa atividade: fiscal sanitário de saúde do trabalhador I e II. No ano de 1997, foi inaugurado o CEMUST (Centro Municipal de Saúde do Trabalhador), construído através de convênio entre a PMVR e a CSN.

O ano de 1994 foi marcado pela Saúde Mental, tomando como parâmetros básicos os preceitos da Reforma Psiquiátrica Brasileira contextualizada pelo SUS. A estratégia adotada partiu da viabilização e efetivação de serviços substitutivos, passando pela diminuição progressiva dos leitos psiquiátricos e instalação de leitos de curta permanência em hospital geral, chegando à assistência por meio de supervisões e reuniões com equipes de profissionais do Programa de Saúde da Família e profissionais das unidades básicas de saúde, privilegiando incremento da atenção em saúde mental na integração com atenção básica de saúde. Nesse ano, no dia 13/07 a Casa de Saúde Volta Redonda (hospital psiquiátrico privado) sofre a intervenção do município, iniciando-se aí, uma progressiva redução no número de internações

⁹ Anos mais tarde a nomenclatura alterada para Distritos Sanitários (I, II, III e IV)

e da taxa de ocupação hospitalar (queda de 39,81% - período 2000/2003). No ano de 2002 são credenciadas ou credenciadas novas unidades de saúde mental, com o CAPS VILA (NAPS Vila); CAPS II (Usina de Sonhos); o CAPSi Viva Vida (destinado a crianças e adolescentes com grave sofrimento psíquico); leitos de curta permanência psiquiátrica e leitos de desintoxicação no CAIS Aterrado (SMS/VR, 1994).

Um dos destaques no ano de 1995, foi a instalação da Fábrica Municipal de Óculos pela SMS/VR em 25 de maio de 1995. Ressalta-se que essa fábrica atuava como pólo regional, após convênio estabelecido com a FAE (Fundação de Assistência ao Estudante), para doação de 01 (um) equipamento e materiais para montagem de laboratório ótico. No ano de 1996 o equipamento foi cedido ao município, desobrigando-o de sua função como pólo regional. No ano de 1999 o fornecimento dos óculos foi estendido para crianças menores de 4 anos, aposentados e idosos com mais de 60 anos (antes dessa só atingia alunos do 1º grau da rede pública municipal e estadual de educação). Vale aqui destacar que as ações de acuidade visual remontam da década de 70, quando a Secretaria de Serviços Sociais do Estado atuou em Volta Redonda, através do CRECEF (Cruzada de Recuperação e Assistência aos cegos Fluminenses), CPCE (Campanha de Prevenção à cegueira de Escolares) e PPCE (Programas de Prevenção à cegueira nos Escolares), quando em visitas às escolas efetuaram testes de acuidade visual e consultas oftalmológicas. Na década de 80 há dados de trabalhos realizados pela SMS, a partir de 1986, quando alunos após testes de acuidade foram referenciados a oftalmologistas e receberam óculos. Até o ano de 1994 os óculos eram fornecidos por doações de óticas, Lions Club e Cruz Vermelha do Brasil (no ano de 1988/1989 o convênio para fornecimento de óculos foi efetuado com a Cruz Vermelha do Brasil).¹⁰

Até o ano de 1998 foram realizadas mais duas conferências municipais de saúde, sempre com ampla participação de usuários e trabalhadores, além de conferências por áreas específicas como, por exemplo, a Conferência de Recursos Humanos. Em 05 de agosto de 2007, ocorreu a VIII Conferência Municipal de Saúde, com o tema Saúde e Qualidade de Vida: Política de Estado e Desenvolvimento.

No ano de 1998, foi implantado o sistema de marcação de consulta por telefone – DISQUE CONSULTA, atendendo a reivindicações da população e objetivando oferecer maior acesso aos serviços de saúde do município.

¹⁰ Em todo esse processo, foi fundamental a participação da socióloga e sanitarista Irene Magda Borges Mauler, que gentilmente nos forneceu as informações aqui narradas.

Nesse mesmo ano, através de convênio com a Escola de Medicina da Fundação Oswaldo Aranha foi implantado no Hospital São João Batista, o internato médico.

Diante da necessidade de ampliação do número de leitos hospitalares e atendendo a reivindicações da população, o governo municipal, no dia 1º de maio de 1999, inaugura mais 01 hospital público geral – o Hospital Municipal Munir Rafful (HMMR), também chamado de Hospital Municipal do Retiro. Esse hospital, além das clínicas básicas atua como Hospital Escola em parceria com a Fundação Oswaldo Aranha (FOA).

4.1 CONJUNTURA ATUAL DA SMS DE VOLTA REDONDA

O município na última década acompanhou o desenvolvimento das políticas implementadas pelo Ministério da Saúde, assumindo as formas de gestão preconizadas pelas Normas Operacionais, estando hoje habilitado para a Gestão Plena do Sistema Municipal de Saúde, conforme a NOAS/2001 e NOB/96, desde 1998, conforme já citado anteriormente.

Ao longo desses anos (1993-2007), a Estratégia de Saúde da Família, mostrou-se viável para a reorganização do sistema de saúde local, pois:

Visa a mudar o modelo assistencial na Atenção Básica, substituindo as unidades básicas preexistentes, ou como um programa constituído de modo paralelo à estrutura de atenção à saúde preexistente. Nas concepções de estratégia, a substituição pode ser total ou parcial, quando apenas parte das unidades básicas foram substituídas por USF ou nos casos que a implantação do Saúde da Família, expandindo cobertura em áreas, previamente sem assistência, convivendo com a rede básica tradicional sem superposição. (BRASIL, Ministério da Saúde, 2005).

As comunidades organizadas, por sua vez, exerceram, em Volta Redonda, pressão direta em favor da continuidade do programa, mesmo tendo havido mudança na gestão municipal. A participação do Conselho Municipal de Saúde foi peça fundamental para a efetivação do programa, reforçando a meta de atingir a cobertura de 100% da população, para os próximos anos.

Todo o processo de reorientação do sistema municipal de saúde, atualmente, busca nas medidas preventivas a solução dos sérios problemas de saúde existentes, tendo como regra as seguintes afirmativas: *não "esperar" a demanda "chegar" para intervir, mas [...] agir sobre ela preventivamente*". (VIANA, A.L.; POZ, M.R.D. 1998).

O objetivo do sistema municipal de saúde, se traduz na missão da SMS/VR que é:

Propiciar a melhoria da qualidade de vida da população de Volta Redonda, garantindo a integralidade do cuidado, através do desenvolvimento de ações de promoção, prevenção, assistência e reabilitação em saúde, numa rede de reconhecida notoriedade, de elevado valor para os munícipes e com um nível de excelência nos serviços disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde”. (SMS/VR, Relatório de Gestão, 2007)

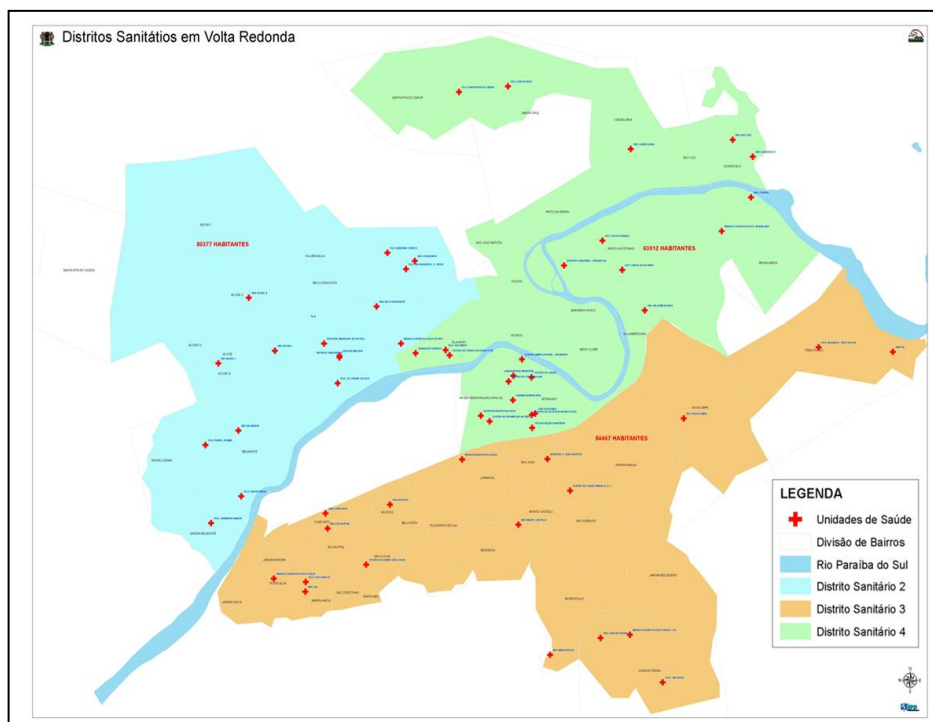
A organização dos serviços da SMS/VR orienta-se de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, estabelecidos pela Lei 8.080/90 e da Lei 8.142/90. Assim, suas diretrizes são:

- A obediência aos princípios e diretrizes do SUS, que incluem a universalização de acesso, descentralização do atendimento, integralidade das ações e equidade;
- A garantia de ampla participação da sociedade civil e trabalhadores de saúde, organizados no Conselho Municipal de Saúde, nos Conselhos Distritais e Conselhos Gestores de Saúde e em outras instâncias de atuação;
- Priorização de ações visando os grupos alijados dos direitos fundamentais da cidadania;
- Organização de modelo assistencial que busque aumentar a auto-suficiência do setor público na prestação de serviço de saúde;
- A melhoria da qualidade das ações de saúde, com investimento na humanização do processo de trabalho e no atendimento do usuário.

A partir dessas diretrizes, a SMS/VR, vem instalando uma infra-estrutura que dá suporte às ações definidas em seu processo de gestão participativa para a efetivação do SUS.

Para desenvolvimento dessas ações, a Secretaria Municipal de Saúde de Volta Redonda, conta com uma rede de serviços organizada em 03 distritos sanitários (Figura 13), que se propõem a atuar de acordo com o acesso aos serviços, com a organização regional e com o perfil epidemiológico de suas áreas de abrangência; e em diferentes Departamentos, conforme organogramas que seguem em anexo (Anexo B – Figuras 35 a 45), elaborados pela Coordenadoria de Programas e Projetos/ CVS/SMS/VR.

FIGURA 13 – Mapa dos Distritos Sanitários do município de Volta Redonda.



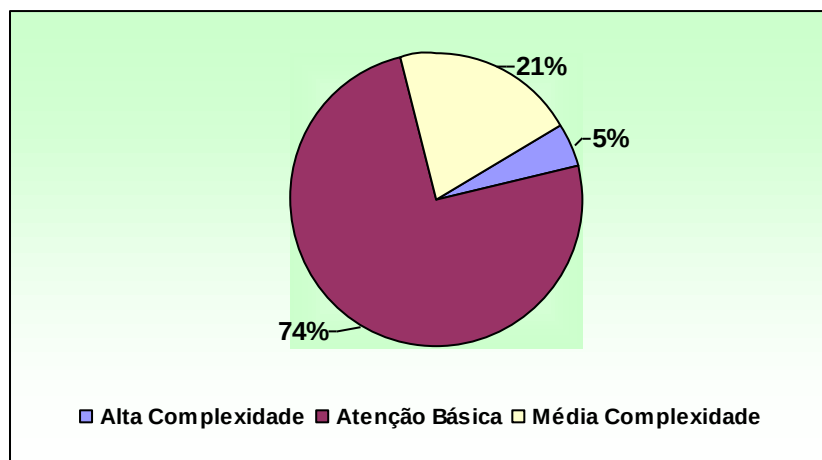
Atualmente, a SMS/VR conta com a seguinte composição de serviços próprios de saúde:

- 02 hospitais gerais públicos,
- 01 hospital psiquiátrico sob intervenção municipal,
- 02 unidades de urgência e emergência com observação até 12 e 72 horas;
- 47 unidades básicas de saúde (dessas 35 são unidades de Saúde da Família, algumas com mais de uma equipe em atuação, de acordo com a população adstrita);
- 01 ambulatório de especialidades,
- 10 centros de referência;
- 01 laboratório de análises clínicas,
- 01 núcleo de vigilância sanitária; e.
- 01 núcleo de vigilância epidemiológica.

Conforme os dados apresentados na figura 14, 74% das unidades de saúde prestam serviços na atenção básica, 21% na média complexidade e 5% na alta complexidade.

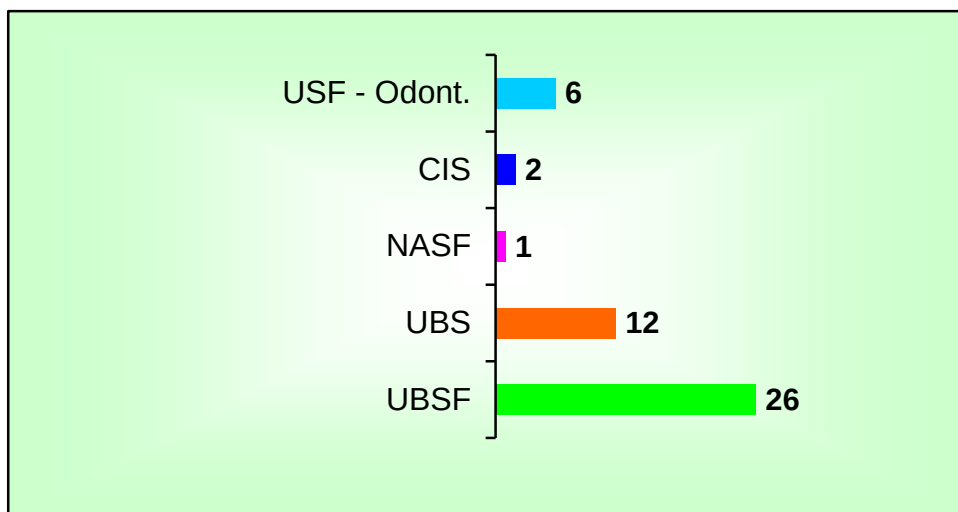
Especificamente no tocante a atenção básica, 74% das unidades de saúde estão atuando sob ações da estratégia de saúde da família (Figura 15).

FIGURA 14 – Estabelecimentos de Saúde conforme nível de atenção - Município de Volta Redonda - Ano 2007.



Fonte: Banco de dados do DGTES/SMS/VR

FIGURA 15 – Tipos de Estabelecimentos de Saúde que atendem na Atenção Básica - Município de Volta Redonda - Ano 2007.



Fonte: Banco de dados do DGTES/SMS/VR

Além desses, são contratados ou conveniados serviços, em complementação ao sistema, nos serviços hospitalares, ambulatoriais e de diagnósticos. O total de produção do município, conforme informações obtidos no DATASUS, referente ao ano de 2007, foi de 16.308 AIH pagas e 3.710.286 procedimentos ambulatoriais aprovados.

Conforme é verificado nas tabelas 01 e 02 e na figura 16, o município possui 393 estabelecimentos de saúde, sendo 304 privados - 77%, e 89 públicos - 23% (desses 01 da administração estadual e 88 da administração municipal), devidamente cadastradas no CNES.

TABELA 01 – Estabelecimentos de Saúde segundo nível de hierarquia e esfera administrativa - Município de Volta Redonda – 2007.

Nível de Hierarquia	Esfera Administrativa		Total
	Privado	Público	
Adm. Indireta – Fundação Pública		1	1
Adm. Direta (MS, SES e SMS)	3	87	90
Adm. Indireta/Autarquia		1	1
Empresa Privada	287		287
Entid.. Beneficente s/ fins lucrativos	6		6
Fundação Privada	7		7
Serviço Social Autônomo	1		1
Total	304	89	393

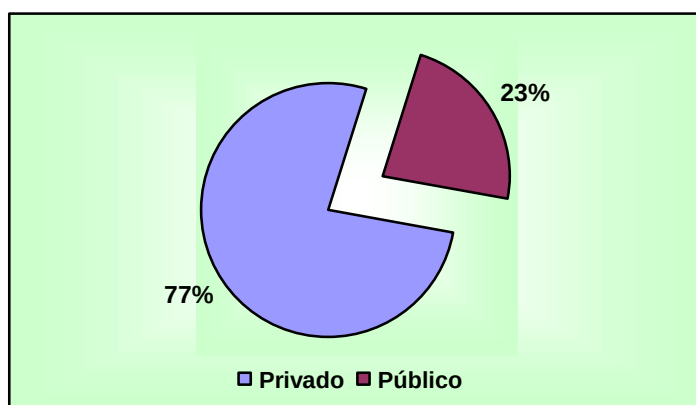
Fonte CNES/DATASUS. Acesso em 16/08/07

TABELA 02 – Estabelecimentos Públicos de Saúde segundo esfera administrativa - Município de Volta Redonda – 2007.

Estabelecimentos Públicos	
Estadual	1
Municipal	88
Total	89

Fonte CNES/DATASUS. Acesso em 16/08/07

FIGURA 16 – Estabelecimentos de Saúde segundo esfera administrativa - do município de Volta Redonda,



Fonte CNES/DATASUS. Acesso em 16/08/07

Nas tabelas 03 e 04, observa-se que o município possui 15 estabelecimentos com internação e 378 sem internação. Das unidades com internação 7 são da esfera pública de saúde e 8 são da esfera privada, totalizando 871 leitos de internação, sendo 474 leitos destinados ao SUS, em diversas especialidades.

TABELA 03 – Estabelecimentos de Saúde segundo entidade mantenedora e tipo de atendimento – Município de Volta Redonda – 2007.

Esfera Administrativa	Com Internação	Sem Internação	Total
Privado	8	296	304
Público	7	82	89
Total	15	378	393

Fonte CNES/DATASUS. Acesso em 16/08/07

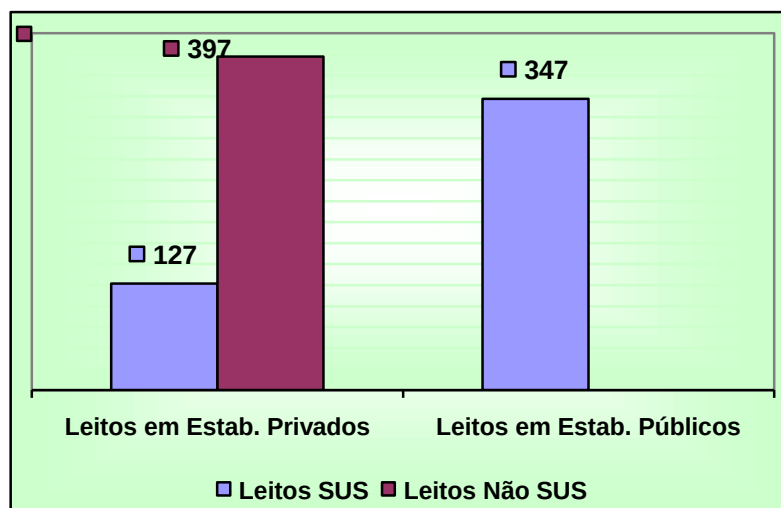
TABELA 04 – Leitos Hospitalares por especialidades - Município de Volta Redonda – 2007.

Tipo	SUS	NÃO SUS	Total
AIDS	2	0	2
Buco Maxilo Facial	0	3	3
Cardiologia	0	8	8
Cirurgia Geral	58	49	107
Cirúrgicos	0	15	15
Clínica Geral	135	59	194
Dermatologia	0	5	5
Endocrinologia	0	1	1
Gastroenterologia	1	3	4
Geriatria	0	5	5
Ginecologia	9	20	29
Hansenologia	0	1	1
Hematologia	0	3	3
Nefrologiaurologia	0	1	1
Nefrologtaurologia	0	1	1
Nefrourologia	0	21	21
Neonatologia	0	15	15
Neurocirurgia	7	2	9
Neurologia	0	1	1
Obstetrícia Cirúrgica	27	51	78
Obstetrícia Clínica	18	0	18
Oftalmologia	0	3	3
Oncologia	0	8	8
Ortopedia traumat.	23	9	32
Otorrinolaringologia	1	3	4
Pediatria Clínica	42	22	64
Plástica	1	5	6
Pneumologia	0	2	2
Psiquiatria	101	2	103
Saúde Mental	0	2	2
Tisiologia	4	0	4
Torácica	0	2	2
Unid. Intermediária	9	2	11
Unid. Inter. Neon.	7	5	12
Unid. Isolamento	1	4	5
UTI Adulto	12	23	35
UTI Infantil	0	8	8
UTI Neonatal	16	33	49
TOTAL	474	397	871

Fonte CNES/DATASUS. Acesso em 16/08/07

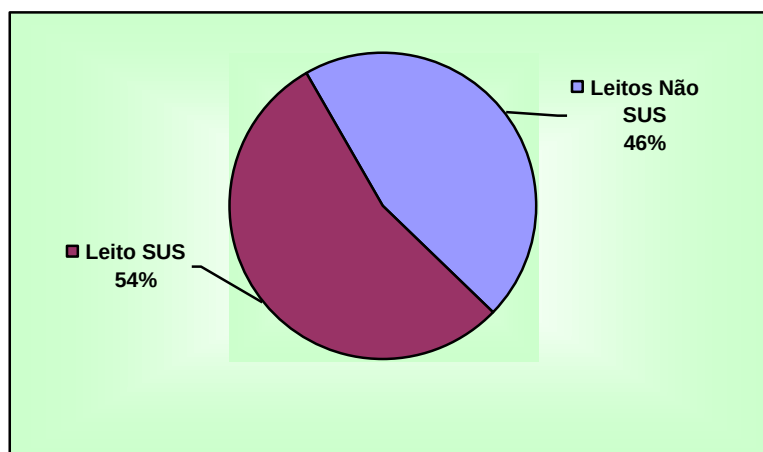
As figuras 17 e 18 mostram que no município de Volta Redonda existem 347 leitos hospitalares próprios e 474 leitos em estabelecimentos privados. Desse total, 54% são leitos destinados ao SUS.

FIGURA 17 – Leitos Hospitalares entidade mantenedora - Município de Volta Redonda – 2007.



Fonte CNES/DATASUS. Acesso em 16/08/07

FIGURA 18 – Leitos Hospitalares por modalidade de atendimento – Município de Volta Redonda – 2007.



Fonte CNES/DATASUS. Acesso em 16/08/07

A análise da mortalidade proporcional, por causa (Tabela 05), representa subsídio importante para o delineamento de prioridades no Setor Saúde. Observando os dados de Volta Redonda, dos últimos anos, o Setor de Epidemiologia, em seu relatório anual referente ao ano de 2007, verificou principalmente que:

- a) As Doenças do Aparelho Circulatório representam a principal causa de óbito no município. Na série histórica aqui demonstrada, o ano com maior número de mortes por esta causa foi 2003, quando atinge aproximadamente 1/3 do total de óbitos. Em 2004, 2005, 2006 e 2007 houve uma redução em números absolutos e percentuais, que podem ser apontados como resultado da expansão da ESF no município, no respectivo período, com vigilância mais intensificada na população portadora de hipertensão arterial e diabetes mellitus, bem como nas ações dos programas voltados para a terceira idade, instituídos nos últimos anos no município, tais como: caminhadas e exercícios nos bairros, eventos de inclusão social da população alvo, etc. Entretanto, para uma melhor afirmação destas hipóteses é necessária uma maior investigação das informações, através de estudos demográficos e epidemiológicos. As doenças cerebrovasculares e isquêmicas do coração são as principais responsáveis dos óbitos desse grupo de causas
- b) As Neoplasias ocuparam a 2ª causa morte em todos os anos avaliados. A série histórica das neoplasias em Volta Redonda aponta as neoplasias de brônquio e pulmão mais como sítios mais freqüentes, seguidas de mama, estômago, próstata, encéfalo, esôfago e útero respectivamente. Estando as neoplasias de pulmão, estômago e esôfago fortemente associados ao tabagismo é importante o reforço das estratégias desenvolvidas com objetivo de redução desse hábito na população.
- c) O número absoluto de mortes por doenças respiratórias apresenta-se nos anos analisados numa tendência crescente, passando do quarto para o terceiro lugar a partir de 2002, ultrapassando os óbitos por causa externa. As pneumonias ocupam a principal causa de mortalidade do município, nesse grupo, seguida das doenças crônicas das vias respiratórias. Esse dado reforça mais uma vez a necessidade da implementação de estratégias desenvolvidas com objetivo de redução do tabagismo na população, já que também são apontados associações dessas patologias com o fumo. O município requer, ainda, de estudos ou trabalho interinstitucional na área ambiental de poluição atmosférica, para melhor avaliar as possibilidades dos riscos de exposição a que a população possa estar submetida.
- d) Desta forma, o grupo das causas externas ocupou até 2001 a 3ª colocação, mudando para a 4ª colocação a partir de 2002, sendo ultrapassado pelas doenças do aparelho respiratório. Observa-se, através dos dados apresentados uma redução gradativa do número absoluto de óbito por esse grupo de causa, que justifica e explica esse cenário. Nesse grupo de causas, as agressões formam a principal causa de óbito, correspondendo a aproximadamente 50% do total apresentado. Esse fato aponta para a situação de violência urbana dentro do município, embora pareça existir uma tendência ao decréscimo, que deve ser monitorada. Os acidentes de transporte e quedas vêm logo em seguida, compreendendo o segundo e terceiro lugar da relação.
- e) As causas mal definidas, no respectivo período, mantiveram-se abaixo de 10%, atingindo o recomendado nos pactos pelo Ministério da Saúde.
- f) As afecções originadas no período perinatal têm uma redução extremamente significativa de 2000 a 2007, relacionada provavelmente aos investimentos na atenção neonatal do município (UTI e UI neonatal, habilitação do Hospital São João Batista em Hospital Amigo da Criança, etc.). Em 2007 houve redução do número absoluto de óbitos relacionados com estas causas.
- g) No ano de 2007 não houve morte relacionada à gravidez, parto ou puerpério.”

TABELA 05: Mortalidade Proporcional de Óbitos por Grupo de Causas – Município de Volta Redonda – 1989 a 2007

Grupo de Causas de Óbitos	1989	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Doença Ap. Circulatório	470	479	471	524	511	484	509	562	519	467	450	470
Causas Externas	231	217	211	183	232	192	185	159	190	186	152	146
Doença Ap. Respiratório	122	190	175	173	155	164	196	212	237	201	211	171
Neoplasias	133	173	221	197	234	227	250	253	265	277	257	243
Mal Definidas		100	86	81	96	82	101	107	118	111	120	139
Doença Ap. Digestivo		86	72	66	77	74	89	74	82	92	93	55
Doença Endocr., Nutri-Metab	60	70	92	87	108	102	108	92	120	93	112	89
Doença Infec.Parasitárias	87	62	65	64	51	58	62	57	66	65	72	136
Algumas Afecções Orig.Per.Perinatal	48	54	49	55	52	37	38	37	32	19	43	19
Doença Ap. Geniturinário		25	39	34	44	54	47	47	41	51	42	42
Mal Formações Congênitas		24	13	12	19	11	10	7	13	15	10	9
Transtornos Mentais/Comportamentais		13	8	9	7	6	6	6	4	18	12	10
Doença Sist. Nervoso		13	25	29	20	18	15	20	35	31	49	41
Doença Sangue, Org.Hemat.Trans.Imunit.		10	13	12	14	19	15	17	12	19	7	11
Doença Sist.Osteomuscular/ Tec.Conjuntivo		7	1	5	3	8	6	7	6	14	8	2
Gravidez, Parto e Puerpério		4	6	4	4	3	4	0	4	4	2	0
Outras	143	0	2	4	2	2	7	2	1	3	7	5
TOTAL	1294	1527	1549	1539	1629	1541	1648	1659	1745	1666	1647	1588

Fonte: Relatório Anual do Setor de Epidemiologia – Volta Redonda, 2007.

Conforme o mesmo relatório:

“a partir do ano 2000 foi observado uma importante redução do coeficiente de mortalidade infantil (Tabela 06), associado principalmente à redução dos óbitos neonatais. Esse fato está provavelmente relacionado a uma maior assistência de terapia intensiva ao recém-nato de risco, implementada nos últimos anos na rede SUS do município, através principalmente do Hospital São João Batista”.

TABELA 06: Mortalidade Infantil – Município de Volta Redonda – 1997 a 2007:

COEFICIENTE	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Mortalidade Infantil	15,0	18,9	17,1	20,6	16,4	16,5	13,3	12,4	12,4	16,5	9,0
Mortal.Infantil Neonatal	10,3	13,9	13,9	16,2	10,5	11,6	9,9	7,8	8,4	11,3	7,3
Mortal.Infantil Perinatal	16,9	20,2	18,9	21,3	15,2	15,8	16,5	13,4	16,6	14,8	17,2
Mortal.Infantil Pós-Neonatal	4,2	5,0	3,1	4,6	5,9	4,6	4,5	4,4	4,0	5,4	1,6
Natimortalidade	10,4	11,3	5,1	9,6	7,7	7,5	9,8	8,36	9,5	7,8	12,5
Total de Nascidos Vivos	4.264	4.159	4.475	4.036	3.724	3.452	3.543	3.517	3.222	3.332	3.153

Fonte: Relatório Anual do Setor de Epidemiologia – Volta Redonda, 2007.

A mortalidade materna (Figura 19) também é um importante indicador de saúde da população. Analisando a série histórica os óbitos maternos, o Setor de Epidemiologia, identifica:

“que as taxas encontram-se elevadas no município, com coeficiente variando entre 60, 80 a 138,5 óbitos/100.000 nascidos vivos, nos últimos 6 anos. Nos anos 2003 e 2007 não ocorreu nenhuma notificação de morte materna. A maioria desses óbitos é caracterizada como evitável, para reversão ou melhoria desse cenário torna-se imprescindível associar tais informações com os estudos obtidos através do Comitê de Investigação de Óbito Materno e Infantil, instalado no município. A partir de 2004, a referida comissão tem investigado todos os óbitos de mulheres em idade fértil, levantando os problemas existentes que estão contribuindo com o número elevado de mortes e as possíveis estratégias para redução desse agravo”.

FIGURA 19: Distribuição dos Óbitos Maternos e Coeficientes de Mortalidade – Município de Volta Redonda – 1997 a 2007

ANO	N.º	COEFICIENTE DE MORTALIDADE MATERNA (POR 100.000 N. VIVOS).
1997	04	94,8
1998	06	143,8
1999	05	112,0
2000	04	99,7
2001	03	80,7
2002	04	121,0
2003	00	0,0
2004	04	138,5
2005	04	124,1
2006	02	60,0
2007	00	0,0

Fonte: Relatório Anual do Setor de Epidemiologia – Volta Redonda, 2007.

De acordo com a classificação estabelecida, através do indicador de Swaroop e Uemura (Figura 20), que mede a proporção de óbitos da faixa etária de 50 e mais, em relação ao total de óbitos de uma determinada área e período, onde quanto maior a proporção percentual de óbitos de pessoas nessa idade, melhor é a qualidade de vida daquela população. Dessa forma, como mostram os dados abaixo (Figura 21), Volta Redonda atingiu e está mantendo-se dentro do primeiro nível, desse índice desde 2005.

FIGURA 20: Níveis de Saúde de Swaroop e Uemura

Nível	Valor do Indicador
1º	75 a 100%
2º	50 a 74%
3º	25 a 49%
4º	Inferior a 25%

Fonte: Relatório Anual do Setor de Epidemiologia – 2007

FIGURA 21: Indicador de Swaroop e Uemura – Município de Volta Redonda – 2000 a 2007

ANO	% DE ÓBITO DE PESSOAS DE 50 ANOS E MAIS
2000	68,39
2001	69,89
2002	71,39
2003	74,85
2004	74,62
2005	76,82
2006	76,75
2007	78,46

Fonte: Relatório Anual do Setor de Epidemiologia – 2007

Os Coeficientes de Natalidade e Fecundidade do município (Figura 22), vem apresentando uma redução gradativa, no período de 1993 a 2007. Esse dado reflete o que ocorre no restante do país nas regiões urbanas e em desenvolvimento. A evolução da participação da mulher no mercado de trabalho e a importância de sua contribuição para a renda domiciliar têm sido evidente nos últimos anos. Esse aumento se deve à necessidade de sobrevivência, em um mundo marcado por crescente desemprego e pela deterioração da renda.

Em Volta Redonda, somado a esses fatores, os dados de redução desse coeficiente mostram a eficiência das ações que foram implementadas de planejamento familiar.

FIGURA 22: Coeficiente de Natalidade, Fecundidade e Nascidos Vivos – Município de Volta Redonda - 1993 a 2007

ANOS	N.VIVOS	POP.GERAL	COEFICIENTE DE NATALIDADE (POR 1.000)	POP.FEM. 15-49 ANOS	COEFICIENTE DE FECUNDIDADE (POR 1.000)
1993	4.727	227.515	20,8	-	-
1994	4.546	231.269	19,6	-	-
1995	4.365	235.085	18,6	66.978	65,2
1996	4.146	238.964	17,6	67.642	60,9
1997	4.219	237.476	17,8	69.096	61,1
1998	4.159	237.792	17,5	69.959	59,9
1999	4.475	240.315	18,6	72.039	62,1
2000	4.036	242.063	16,7	72.461	55,6
2001	3.724	244.715	15,2	73.256	50,8
2002	3.452	246.642	14,0	73.831	46,8
2003	3.543	248.765	14,2	74.468	47,6
2004	3.517	250.884	14,0	75.103	46,8
2005	3.222	255.697	12,6	76.544	42,1
2006	3.332	258.145	12,9	77.276	43,1
2007	3.153	260.573	12,1	78.005	40,4

Fonte: Relatório Anual do Setor de Epidemiologia – 2007

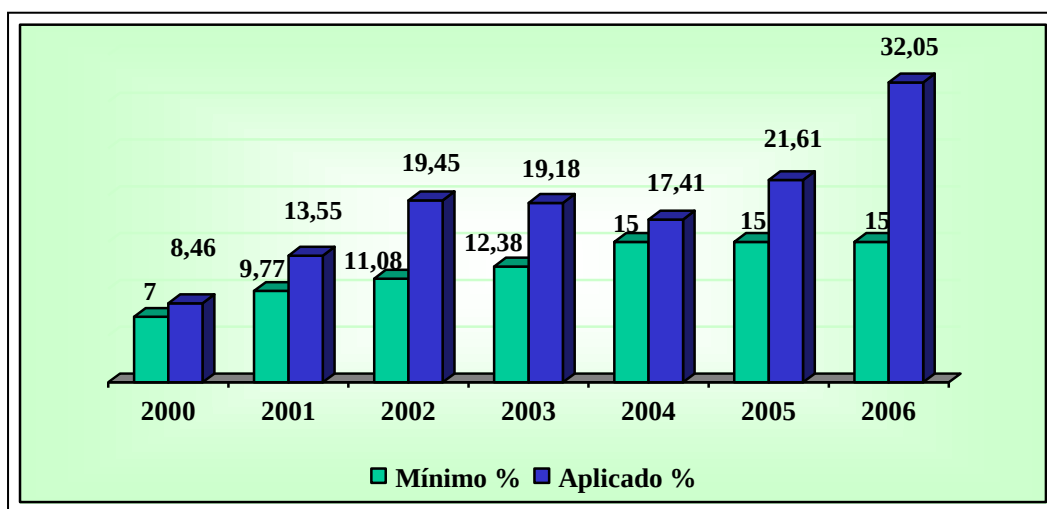
A receita e despesa ocorrida no ano de 2006, conforme dados do SIOPS atingiram o seguinte montante:

- Receitas:	
-	Previsão Atualizada: R\$ 288.808.300,00
-	Realizada 2006: R\$ 230.982.676,53
- Despesas:	
-	Dotação Atualizada: R\$ 124.271.843,00
-	Empenhada: R\$ 108.978.369,13
-	Liquidadas: R\$ 98.220.751,13
-	Pagas: R\$ 95.091.755,13

Do total das despesas realizadas o montante de R\$ 44.464.908,13 foi efetuado com pagamento de pessoal

No tocante aos gastos com saúde, conforme determinado pela Emenda Constitucional nº 29, o município tem ultrapassado os limites mínimos desde o ano de 2000. Em 2006 esse gasto com saúde foi 113% maior que o mínimo determinado (Figura 23).

FIGURA 23 –Percentual mínimo e aplicado em saúde, de acordo com a EC 29 - Município de Volta Redonda – 2000 a 2006

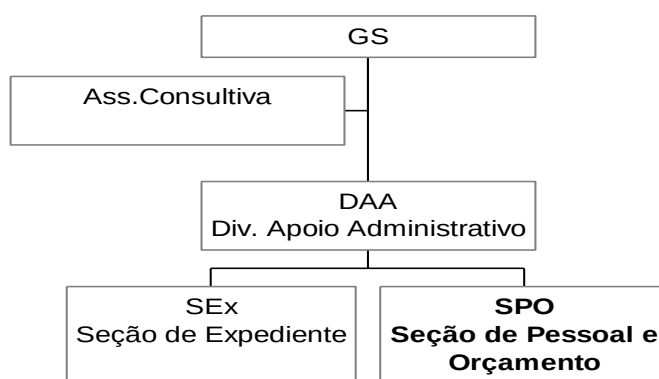


Fonte: SIOPS. Acesso em: Abril, 2008.

5 A GESTÃO DO TRABALHO E A EDUCAÇÃO EM SAÚDE DO MUNICÍPIO DE VOLTA REDONDA.

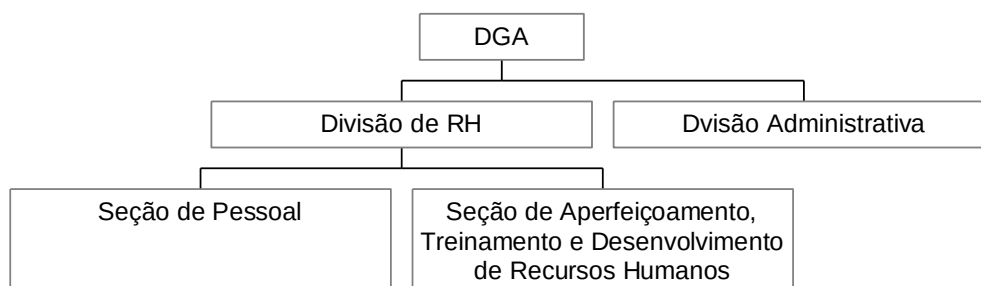
O Setor de Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde de Volta Redonda foi criado através do Decreto 1.522/83, subordinado à Divisão Administrativa/GS/SMSPS/VR (Figura 24). Anterior a essa data, o serviço era executado pelo Departamento de Administração da Prefeitura, que centralizava todo o processo decisório quanto aos recursos humanos da Prefeitura de Volta Redonda.

FIGURA 24 – Organograma Oficial do Gabinete da SMS/VR – 1983.



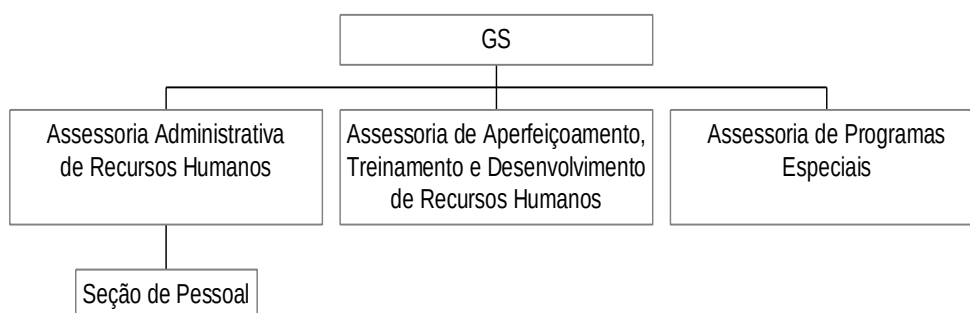
Essa posição ocupada permaneceu até 1993, com a mudança do governo municipal, um novo processo de trabalho é implantado. Aliado a essa decisão política, as reformas por que passou o sistema de saúde com o movimento sanitário e a descentralização dos serviços de saúde, de certa forma contribuíram para que a Secretaria Municipal de Saúde tivesse maior controle decisório sobre seus recursos humanos. Nesse momento, a então Seção de Pessoal e Orçamento passa para a categoria de Divisão do Departamento Geral de Administração/SMS/VR (Figura 25).

FIGURA 25 – Organograma do Departamento Geral de Administração da SMS/VR – 1993.



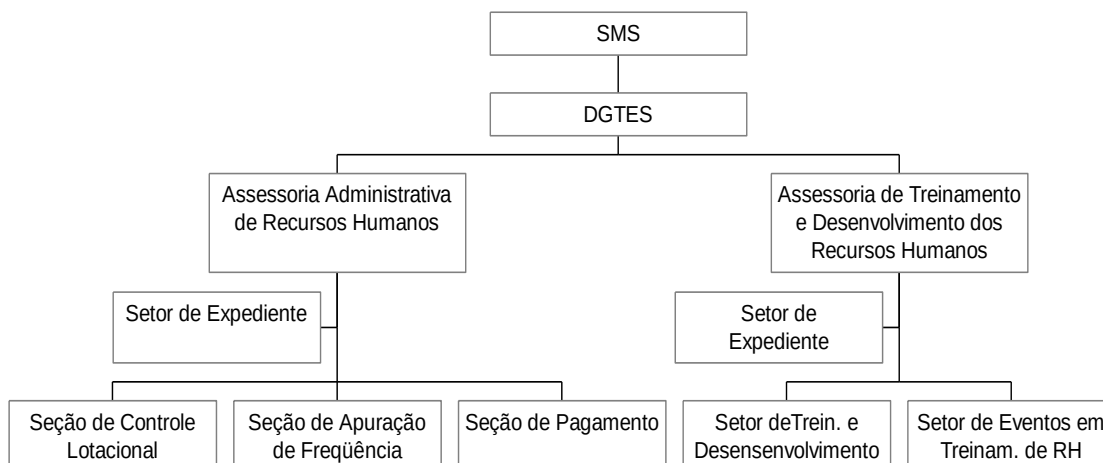
Durante o período de 1999 até 2006 a setor de Recursos Humanos, funcionalmente, esteve sob a subordinação direta do Gabinete do Secretário Municipal de Saúde (Figura 26), tendo em vista a complexidade decisória, tornando-se um órgão de assessoramento.

FIGURA 26 – **Organograma Funcional do Gabinete da SMS/VR – 1999/2006**



Em 2007, foi definida uma nova posição funcional para o setor, quando então passou a ser chamado de Departamento de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde – DGTES (Figura 27), com duas coordenações. Ocorre, porém, que sua coordenação não foi instituída. A Coordenadoria Administrativa, tem um grupo de 15 auxiliares administrativos, que têm como atribuições atividades de controle lotacional (admissão, demissão, remanejamentos), do controle e apuração da frequência dos trabalhadores e da elaboração da folha de pagamento da GID e das gratificações do FMS. A Coordenadoria de Aperfeiçoamento, Treinamento e Desenvolvimento, conta com uma equipe de 03 trabalhadores (01 psicólogo e 02 auxiliares administrativos); esta Coordenadoria encontra-se sem responsável devidamente designado, estando subordinado à Coordenadoria Administrativa, no que se refere a frequência de seus funcionários; as ações que desenvolve são em conjunto com o Setor de Lotação, na admissão e relotação de funcionários e estagiários. As ações de Educação Permanente em Saúde são traçadas em conjunto com a Coordenadoria de Programa de Educação em Saúde/CPP/ CVS/SMS/VR, formando-se, dessa forma, um grupo de trabalho que desenvolvem ações sob a égide da Educação Permanente em Saúde.

FIGURA 27 – Organograma do Departamento de Gestão do Trabalho e Educação Permanente em Saúde.



5.1 A FORÇA DE TRABALHO DA SMS/VR.

Conforme entendimento de Paim (1994;64) *apud PEREIRA, L.D.*, o termo força de trabalho tem o seguinte significado:

[com] a compreensão dos Recursos Humanos como força de trabalho na sua dupla dimensão “mercadoria” específica com desvantagem estrutural e ator social capaz de fazer história – além de “sujeito-agente” das práticas de saúde, eticamente comprometido com a vida e com a redução do sofrimento humano, implica a superação da idéia de menos insumos da função da produção. Já não bastam os enfoques da administração, do planejamento normativo, de teoria do capital humano. Seus problemas também não são redutíveis à gestão do trabalho, ao planejamento estratégico, à economia política. (PEREIRA, L.D)

Entende-se, conforme Portaria Nº 1.318/07, do Ministério da Saúde, que estabeleceu as Diretrizes Nacionais para a Instituição ou Reformulação de Planos de Carreiras que trabalhadores em saúde “são todos aqueles que se inserem direta ou indiretamente na atenção à saúde nos estabelecimentos de saúde ou nas atividades de saúde, podendo deter ou não formação específica para o desempenho de funções atinentes ao setor”. O vínculo de trabalho no setor de atividade de saúde, independentemente da formação profissional ou da capacitação do indivíduo, é o mais importante na definição de trabalhador de saúde.

A mesma Portaria, define que profissionais de saúde são “todos aqueles que, estando ou não ocupados no setor saúde, detém formação profissional específica ou qualificação

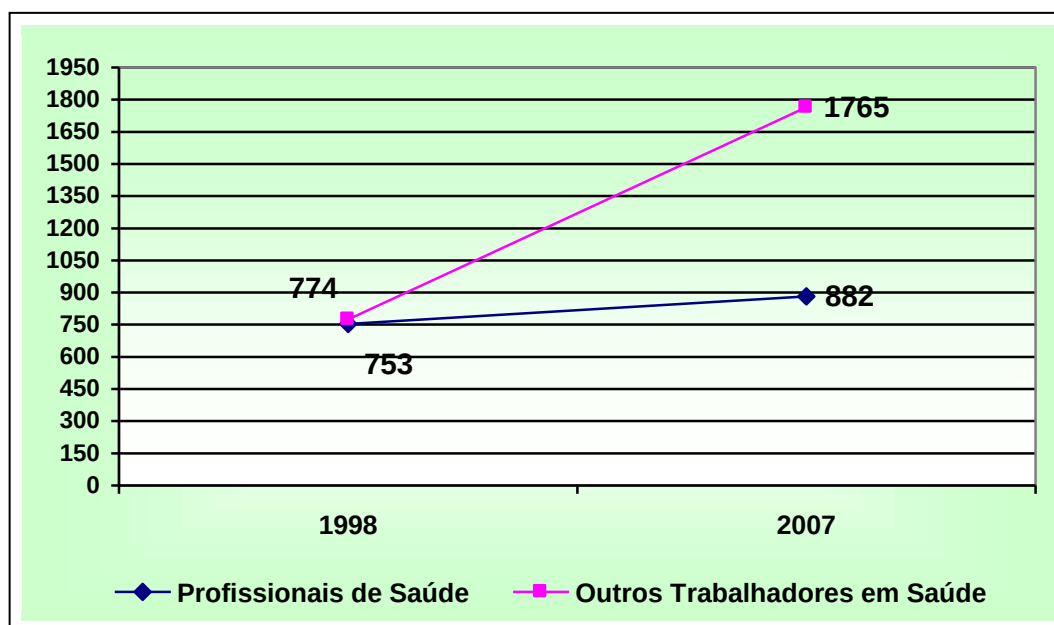
prática ou acadêmica para o desempenho de atividades ligadas direta ou indiretamente ao cuidado ou às ações de saúde”.

A Secretaria Municipal de Saúde, quando de sua criação, no ano de 1983, contava com um quadro de, aproximadamente, 500 trabalhadores em saúde, dos quais não conseguimos maiores detalhamentos tendo em vista que o setor de Recursos Humanos, tanto da SMS/VR como da PMVR, não possuía naquela época sistema informatizado para armazenamento dos dados.

Conforme Relatório de Gestão da SMS/VR, no ano de 1998, o quadro de pessoal era composto por 1527 trabalhadores, desse total 753 eram profissionais de saúde e 774 eram trabalhadores em saúde, o que representava 49% e 51% da força de trabalho, respectivamente.

Através da figura 28, observa-se que em uma década o número de trabalhadores em saúde teve uma acentuada elevação, na proporção de 128%, enquanto os contratos de trabalho de profissionais de saúde tiveram um aumento de 17%. Algumas das causas dessa elevação está na implantação do Programa de Saúde da Família e de ações de Vigilância Sanitária, com a contratação dos agentes comunitários de saúde e dos guardas sanitários.

FIGURA 28 – Evolução da Força de Trabalho em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Volta Redonda – 1998 e 2007

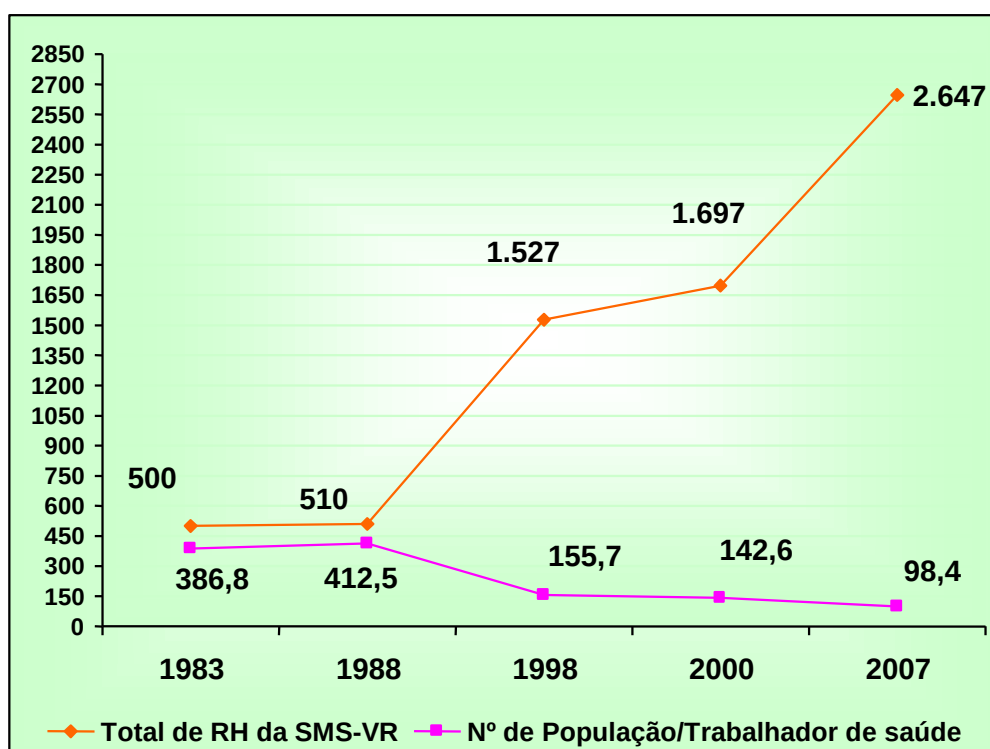


Fonte: Relatórios Anuais da SMS e Banco de Dados do DGTES/SMS/VR-2007

No ano 2000, conforme relatório de gestão a SMS contava com 1570 contratos de trabalho. Em dezembro de 2007 seu quadro era de 2.647 funcionários.

O gráfico da figura 29 mostra claramente o impacto dos acontecimentos políticos, sociais e econômicos, marcados pela década de 1990. Com a privatização da companhia e as demissões ocorridas, em 1993, houve acentuado aumento da procura pelos serviços municipais de saúde, visto que aquele hospital, que antes prestava assistência gratuita a seus funcionários e familiares, passou a oferecer seus serviços somente aos funcionários que aderiram ao plano de saúde privado. Dessa forma o município viu-se obrigado a aumentar seu quantitativo de pessoal. Outro fator gerador desse fato foi a construção de mais um hospital público – o HMMR, em 1999, objetivando maior autonomia do serviço em internações hospitalares.

FIGURA 29 - Comparativo da evolução do número de trabalhadores da SMS/VR e da relação trabalhadores por habitantes do município de Volta Redonda – 1983 a 2007

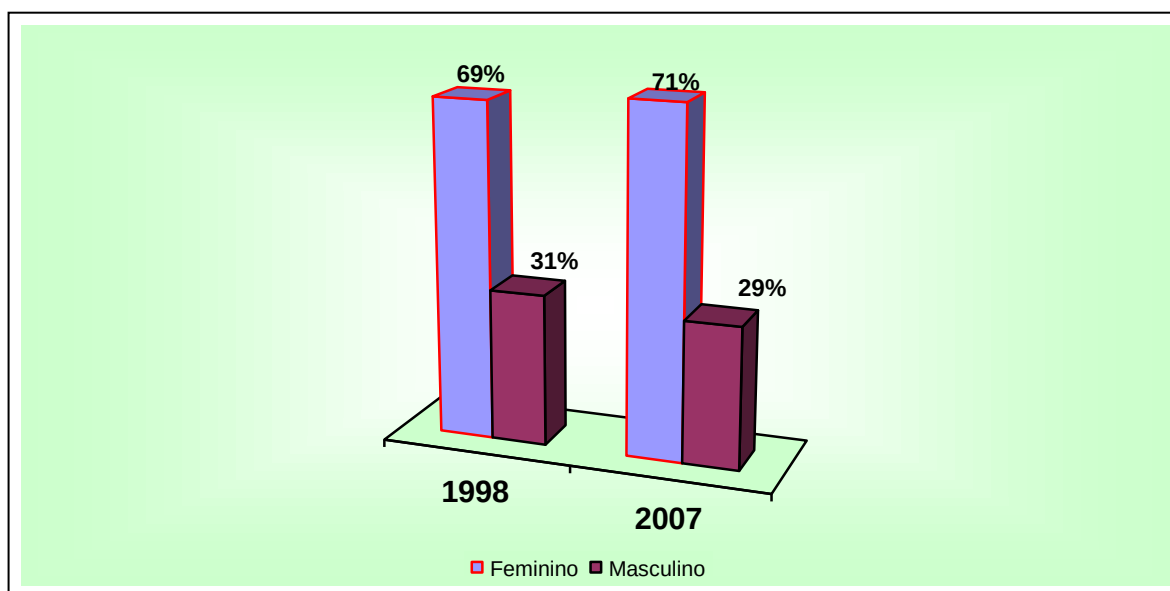


Fonte: Relatórios Anuais da SMS e Banco de Dados do DGTES/SMS/VR-2007

No mesmo gráfico observa-se um aumento de pessoal na década seguinte, que foi ocasionada pela decisão política do município de transformação de suas unidades básicas em unidades de saúde da família. No ano de 2004, para tanto, foi firmado convênio com a Cruz Vermelha do Brasil, para execução desse serviço. Confrontando o total populacional dos anos utilizados como referência (1983, 1988, 1998, 2000 e 2007) com o quantitativo de trabalhadores em saúde, fica evidenciado o investimento efetuado pelo município, com a contratação de pessoal, para atender as necessidades dos respectivos momentos.

Observa-se, na figura 30, que o quadro de pessoal, em 1998 era composto por 69% de mulheres e 31% de homens. Observa-se ainda, que houve uma variação de 2% na comparação com o ano de 2007, quando os contratos de trabalho de mulheres sofreram um acréscimo nesse percentual, enquanto as contratações efetuadas de trabalhadores do sexo masculino sofreram um decréscimo, no mesmo percentual. Dessa forma, observa-se um crescente predomínio do sexo feminino nas ações da SMS/VR, acompanhando uma tendência nacional de feminilização do setor saúde.

FIGURA 30 –Comparativo dos Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde de Volta Redonda, por sexo – 1998 e 2007.



Fonte: Relatórios Anuais da SMS e Banco de Dados do DGTES/SMS/VR-2007

No tocante a origem dos contratos de trabalho (Tabela 07) verifica-se que somente 37% pertencem ao quadro permanente da Prefeitura Municipal de Volta Redonda; funcionários cedidos do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde, em face ao processo de municipalização representam 3,5% do total da força de trabalho da SMS/VR. Apura-se ainda que 0,3% são trabalhadores cedidos ao município. Os demais contratos de trabalho – 59,24%, tratam-se de trabalhadores, contratados por meio de contrato/convênio para prestação de serviços na SMS, através de outros órgãos da PMVR ou externos à mesma.

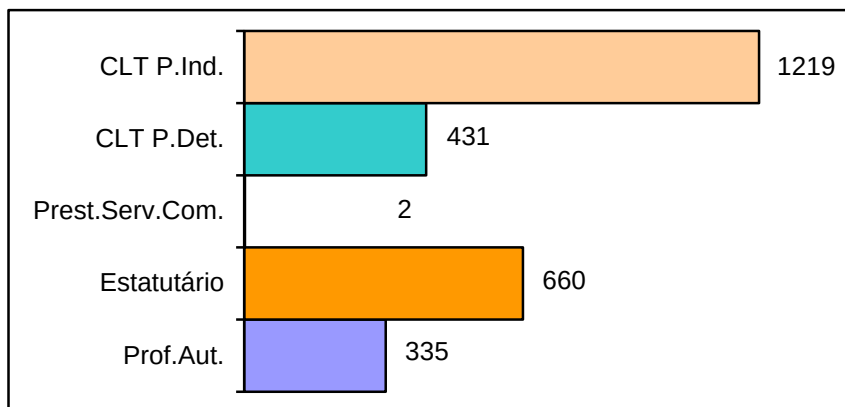
TABELA 07: Contratos de Trabalho da Secretaria Municipal de Saúde de Volta Redonda, por órgão de origem – SMS/VR – 2007

Órgão de Origem	Total	%
COHAB	241	9,10
CSVR	35	1,32
CVB	567	21,42
CVBrasil-Contrapartida	28	1,11
EPD/VR	20	0,76
FBG	8	0,30
FOA - Contrapartida	1	0,04
FORUM – Prest. Serv. Comunitário	2	0,08
IPPU	4	0,15
MIX Constr.Ltda	37	1,40
MS/VR	61	2,30
PMA Reis	1	0,04
PMBMansa	4	0,15
PMResende	2	0,80
PMVR	979	36,99
SAH	617	23,31
SES/VR	32	1,21
SUSER/VR	1	0,04
UBM	7	0,26
Total	2.647	100,00

Fonte: Banco de Dados do DGTES/SMS/VR

O gráfico da figura 31, resumindo esses dados, mostra os regimes trabalhistas dos contratos firmados com os trabalhadores de saúde da SMS/VR, onde verifica-se que há um predomínio de contratações por prazo indeterminado (46,09%), seguido do regime estatutário (24,9%), dos contratos de prazo determinado (16,28%) e dos contratos com profissionais autônomos (12,66%). Verifica-se, ainda, que 2% são prestadores de serviço comunitário, que, por decisão judicial, atuam nas unidades da SMS/VR.

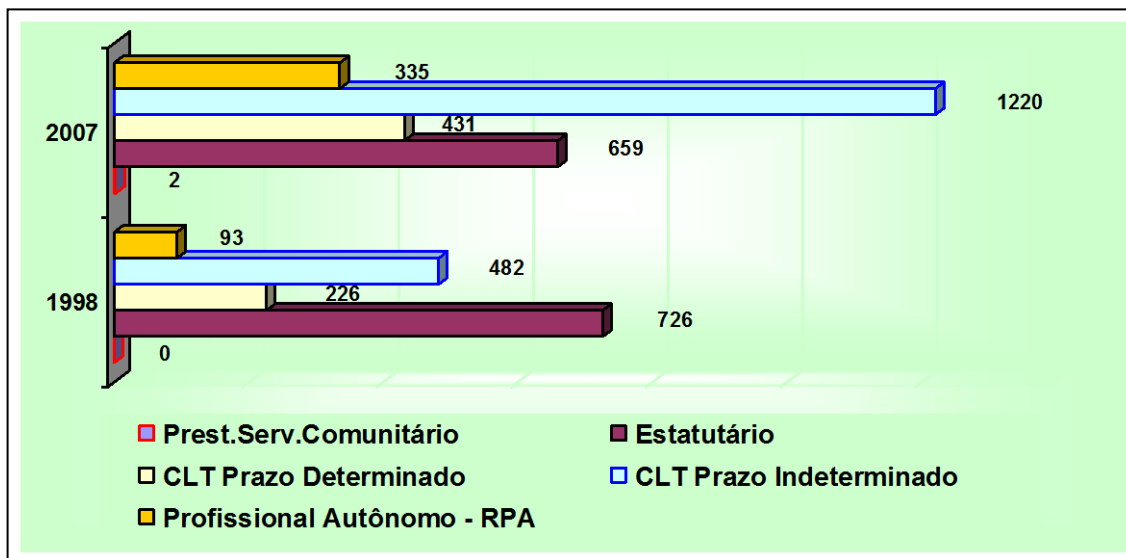
FIGURA 31 – Número de Contratos de Trabalho da Secretaria Municipal de Saúde de Volta Redonda, segundo regime trabalhista –2007.



Fonte: Banco de Dados do DGTES/SMS/VR

Através do gráfico da figura 31, percebemos que os contratos sob o regime estatutário tiveram um decréscimo de 10%. Em contrapartida os contratos dos profissionais autônomos, por prazo determinado e por prazo indeterminado tiveram um crescimento de 72%, 60% e 48%, respectivamente.

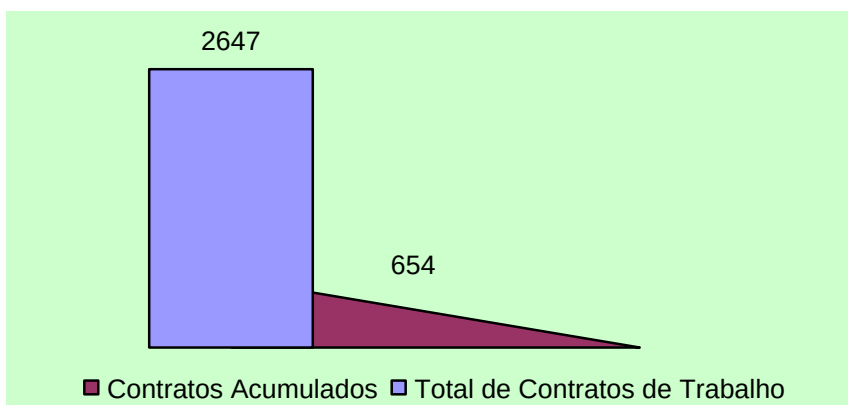
FIGURA 31 – Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde de Volta Redonda, segundo regime trabalhista – 1998 a 2007.



Fonte: Relatórios Anuais da SMS/VR e Banco de Dados do DGTES/SMS/VR-2007

O gráfico da figura 32, mostra o contingente de acumulações de contratos de trabalho, que alcançam um percentual de 24,7% do total da força de trabalho da SMS/VR.

FIGURA 32 – Número de Trabalhadores que possuem Contratos de Trabalho Acumulados na Secretaria Municipal de Saúde de Volta Redonda – 2007.

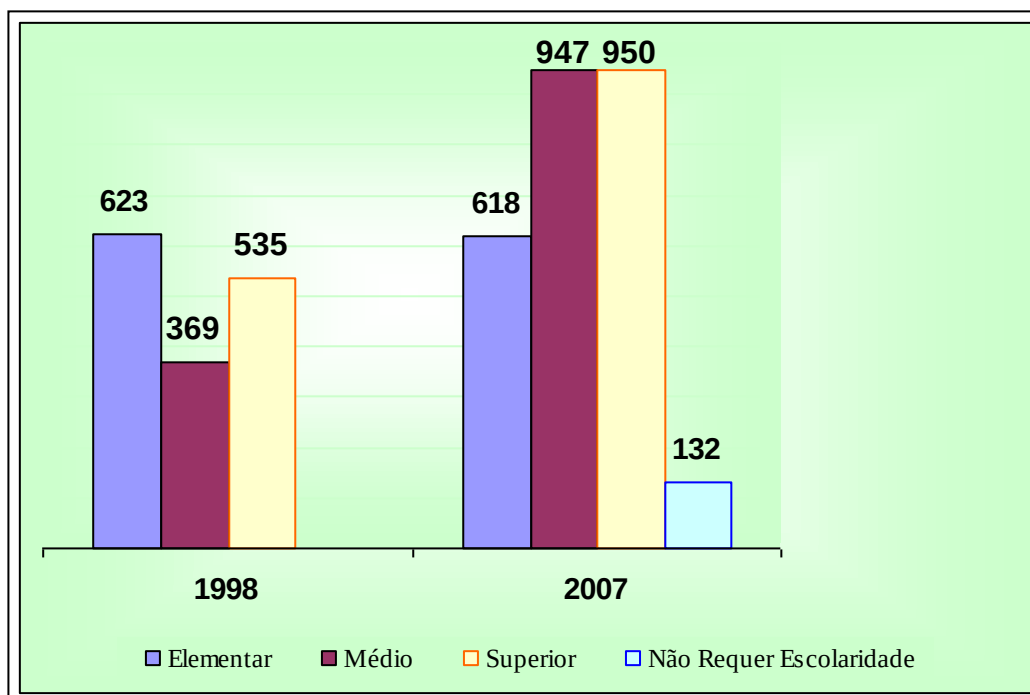


Fonte: Banco de Dados do DGTES/SMS/VR

Com a figura 33 é observado que em 1998 os cargos com escolaridade de nível elementar representavam 41% da força de trabalho existente, os cargos de nível médio representavam 24% e os de nível superior 35%. Em 2007, os cargos de nível elementar representavam 23% do total de contratos, os cargos de nível médio representavam 36%, mesmo percentual ocupado pelos cargos de nível superior. Observa-se que em 2007 começam aparecer contratos de trabalho para cargos que não requerem escolaridade mínima, na verdade, trata-se de cargos de provimento em comissão, de livre nomeação pelo poder público, previstos pela Lei Municipal 2.868/93.

Observa-se dessa forma um decréscimo na contratação de trabalhadores para ocupação de cargos do nível elementar; um acréscimo considerável das contratações para cargos de nível médio; e um leve aumento nas contratações de trabalhadores de cargos do nível superior.

FIGURA 33 – Recursos Humanos da Secretaria Municipal de Saúde de Volta Redonda, segundo nível de escolaridade dos cargos – 1998 e 2007.



Fonte: Banco de Dados do DGTES/SMS/VR-2007

5.2 AS CONTRATAÇÕES PARA A ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE VOLTA REDONDA.

Visando atender os critérios estabelecidos, desde o início da implantação do Programa de Saúde da Família, os profissionais são escolhidos segundo o perfil traçado pela equipe técnica da SMS, de acordo com as orientações do Ministério da Saúde e passaram pelo treinamento introdutório, elaborado pelos mesmos técnicos.

As equipes são implantadas ou são substituídas as equipes da anterior unidade básica de saúde, não havendo superposição de ações, sendo compostas por médico, enfermeiro, 02 auxiliares ou técnicos de enfermagem, 04 a 06 agentes comunitários de saúde.

A forma de ingresso dos agentes comunitários vem ocorrendo, através de processo de seleção, junto às comunidades da área de abrangência da Unidade.

Um dos problemas enfrentados pelo programa encontra-se com o sistema formador, pois este não está orientado para a formação de médicos generalistas, o que dificulta a contratação desse tipo de profissional e a expansão do programa. Esse é um problema que deverá ser encarado com seriedade e urgência, não só pelo município, mas também pelos pólos regionais, na tentativa de solucionar esse entrave, de forma inclusive a estimular uma mudança nos currículos das escolas médicas.

A Secretaria Municipal de Saúde, além dos profissionais estabelecidos pelas normas, inclui outros tipos de profissionais nas ações das unidades básicas de saúde da família, tais como profissionais administrativos e algumas especialidades médicas (ginecologia, homeopatia e pediatria), entre outros. Para habilitação do NASF faltam ser incluídos profissionais de diversas categorias - médicos (ginecologistas, pediatras e psiquiatras), professores de educação física, nutricionistas, acupunturistas, homeopatas, farmacêuticos, assistentes sociais, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos e/ou terapeutas ocupacionais.

5.3 A PRECARIZAÇÃO DOS CONTRATOS NA SMS/VR.

Conforme ARAUJO (1993), o mundo vem passando por diversas mudanças, onde substitui-se o “emprego fixo, socialmente protegido e de longa duração, por outras formas de trabalho”, inclusive no setor público.

A reforma do Estado, ocorrida na década de 1990, provocou desestruturação do serviço público, com a utilização da prática da terceirização de forma indiscriminada, sem critérios.

De acordo com a definição clássica, trabalho precário é a ausência de proteção social do trabalho, isto é, situação em que este se realiza desprovido de certos direitos e benefícios constitucionalmente assegurados. Além disso, outras variáveis podem se somar a este conceito, como, por exemplo: baixos vencimentos ou salários, inadequadas condições de trabalho etc. (ARAUJO, 1993).

O Ministério da Saúde assume que a precariedade do trabalho está relacionada com alguma irregularidade. Diz respeito à situação de desobediência às normas vigentes do Direito Administrativo e do Direito do Trabalho, sendo um ponto comum entre essas normas a proteção social ao trabalho.

Nos serviços públicos:

- a) A terceirização só é legal quando ocorre no próprio do terceiro, complementarmente ou quando é terceirizada mão de obra meio.
- b) É ilegal terceirizar o próprio estatal, no próprio estatal (ação-gestão) ou terceirizar mão de obra de atividade fim.

Como ocorre em outros municípios existentes no Brasil, esse é um problema que a SMS/VR tem enfrentado desde a criação da Lei de Responsabilidade Fiscal, provocando fragilidade das modalidades de contratação, comprometendo a dedicação dos trabalhadores e contribuindo para a alta rotatividade e insatisfação profissional.

A primeira terceirização na SMS/VR, ocorreu na década de 1980, com contratação de empresa para execução dos serviços de limpeza do Pronto Socorro Municipal e outras unidades de saúde.

Na década de 1990, iniciou-se a expansão do processo de terceirização, quando a Prefeitura de Volta Redonda, contratou através dos órgãos da administração indireta vários trabalhadores, desde profissionais de nível elementar (serventes, atendentes) até profissionais nível médio, inclusive da área da saúde (auxiliares de enfermagem, auxiliares de consultório

dentário, entres outros). No ano de 1995 esses trabalhadores, através de prova de seleção foram admitidos pela COHAB/VR, órgão da administração indireta, contratada pela PMVR para prestação de serviços às diversas secretarias do município.

Outra forma de precarização dos serviços ocorreu no ano de 1992, quando foram contratados médicos para atuarem nos plantões das urgências médicas e para a Junta Médica da PMVR (nessa época sob subordinação da SMS). A SMS/VR realizou concurso público para suprimimento de seu quadro de pessoal, todavia não obteve resultados positivos para preenchimento de suas vagas para essa categoria profissional – o índice de desistência de concurso foi em torno de 90%. O motivo que gerou tal índice de desistência foi a questão salarial. Face essa dificuldade, permaneceu com a contratação de profissionais autônomos, com pagamento de salários diferenciados de acordo com o local, regime de trabalho e outros critérios. Outras categorias profissionais, ano após ano, foram sendo inseridas sob essa forma de contratação.

A mais recente forma de precarização dos serviços ocorre com a Estratégia de Saúde da Família, porque apesar da cobertura social legalmente exigida, com direitos e benefícios garantidos ao trabalhador, não pode ser entendido como regular, pois outras exigências não estão sendo observadas como, por exemplo, o concurso público.

Em dezembro de 2007, SMS de Volta Redonda, apresentava um total de 1.464 contratos de trabalho em condições precárias, formalizados através das autarquias e empresas contratadas/conveniadas para prestação do serviço. Esse número representa 55% da força de trabalho da SMS/VR.

5.4 A NEGOCIAÇÃO COLETIVA NA SMS DE VOLTA REDONDA.

O setor de Saúde, a partir da instituição do SUS, provocou geração de milhares de empregos, ofertando serviços de saúde à população, de forma unificada, por princípios da universalidade e equidade, de maneira descentralizada.

A negociação coletiva é uma das estratégias, que baseada na administração participativa entre gestores e trabalhadores, media os enfrentamentos ocorridos no processo de trabalho.

Entendendo a importância da negociação do trabalho no SUS, em 1993, o Conselho Nacional de Saúde aprovou a criação da Mesa Nacional de Negociação do SUS, contudo, praticamente em toda a década de 90, a mesma se manteve desativada, voltando a ser reinstalada em junho de 2003.

Os objetivos principais da Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS – MNNP-SUS, estão em instituir processos negociais de caráter permanente para tratar de conflitos e demandas decorrente das relações funcionais e de trabalho no âmbito do SUS, buscando alcançar soluções para os interesses manifestados por cada uma das partes, constituindo assim um Sistema Nacional de Negociação Permanente no SUS, além de propor sua regulação legal; discutir a estrutura e a gestão administrativa do SUS; pactuar as condições apropriadas para a instituição de um sistema nacional de educação permanente, contemplando as necessidades dos serviços de saúde e o pleno desenvolvimento na carreira do SUS, dentre outros não menos importantes (BRASIL. MS. CNS, 2006).

No período de funcionamento desde sua reinstalação, a MNNP-SUS tem promovido encontros por meio dos quais foram tomadas importantes decisões e produzidos documentos, tais como os protocolos para a instalação de mesas estaduais e municipais de negociação permanente do SUS.

As Mesas Estaduais e Municipais de Negociação Permanente do SUS deverão ter como objetivo a busca de soluções negociadas para os interesses, os conflitos e demandas decorrentes das relações funcionais e do trabalho, manifestados por cada uma das partes, assim como a celebração de acordos que externem as conclusões dos trabalhos, comprometendo-se cada uma delas, com o fiel cumprimento do que for acordado, respeitados os princípios constitucionais que regem a administração pública e do SUS.

No governo de Fernando Henrique Cardoso ocorreu a abertura comercial e financeira da economia, as privatizações e o propósito de deslegitimação dos sindicatos e da desmoralização dos movimentos sociais.

Volta Redonda, com a privatização da CSN, seguiu a tendência nacional da deslegitimação sindical. Durante toda sua vida institucional, foram poucos os momentos que a Prefeitura de Volta Redonda, conseguiu ter um diálogo com as entidades de classe do município.

Um desses raros momentos ocorreu no ano de 1994, quando uma comissão formada por representantes das Secretarias Municipais, representantes da Administração Municipal, representantes de funcionários e representante do Sindicato do Funcionalismo Público, sentaram-se à mesa para criação do Plano de Cargos de Carreiras do Município de Volta

Redonda. Esta comissão, com sucesso conseguiu elaborar e fazer aprovar o PCCS hoje em vigor, que previa promoção no serviço público, segundo critérios bem definidos, a cada 5 anos. O governo daquela época cumpriu com o seu compromisso, todavia os governos seguintes não mais aplicaram as regras para promoção.

Outro desses momentos deu-se quando a Secretaria de Saúde, sindicato, funcionários, representantes do CMS, sentaram-se por diversos meses, para elaboração dos critérios para pagamento da Gratificação de Incentivo ao Desempenho, aprovada pela 3ª Conferência Municipal de Saúde. Esses critérios são os mesmos aplicados na atualidade.

O funcionalismo público municipal, atualmente, encontra-se acéfalo, legal e socialmente, pois seu Sindicato foi interditado por problemas em suas contas.

Diante desses motivos, observa-se que temos diante de nós um imenso desafio para cumprir uma das metas do ProgeSUS, programa este do governo que, em uma de suas condições, prevê a implantação de uma mesa de negociação coletiva dentro no âmbito da SMS.

5.5 A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NA SMS/VR.

O ano de 2004 teve importância fundamental para a Educação em Saúde, não só no nosso município, assim como no restante do país. A Portaria 198/04 instituiu a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, como estratégia do SUS para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e a posterior constituição dos pólos regionais como espaço de discussões, foi possível reafirmar que as ações educativas não acontecem isoladamente. Transformar a qualidade da saúde da população não é uma tarefa exclusiva dos educadores, mas responsabilidade das instâncias e unidades técnico-políticas de gestão dos serviços de saúde.

O Projeto de Educação Permanente é importante no sentido de renovar e inovar o processo educativo, trazendo para a prática do cotidiano, uma nova forma de fazer em saúde, pois visa sensibilizar e envolver os atores da área. Possibilita o desenvolvimento da consciência crítica de forma a impactar nas ações dos serviços e na formação em saúde, além

de contribuir para a transformação do trabalho e da formação do profissional de saúde e, conseqüentemente, da qualidade de saúde dos usuários.

Conforme Resoluções 2553 e 2559/04-SES/RJ, o município de Volta Redonda sedia o Pólo Sul-RJ (Médio Paraíba), que abrange 25 municípios, distribuídos em 03 núcleos: Núcleo Centro Sul, Núcleo Baía da Ilha Grande, e o Núcleo Médio Paraíba, este com sede em Vassouras, do qual Volta Redonda faz parte.

Entendendo que Educação Permanente em Saúde é responsabilidade das instâncias e unidades técnico-políticas de gestão dos serviços de saúde, a Secretaria de Saúde de Volta Redonda assumiu a responsabilidade de discutir o processo de trabalho desenvolvido no cotidiano, visando o aprimoramento do entendimento sobre o cuidado em saúde. Para tanto, convocou todos os seus gerentes para, no último dia 12 de março, participarem do Iº Fórum de Educação Permanente em Saúde, sob o tema “Um Processo em Discussão”. O Fórum contou com a presença de 80% do seu corpo gerencial, alunos e professores da Unifoa, totalizando um público em torno de 200 participantes no evento.

Nesse fórum os participantes discutiram o papel do gerente frente ao processo de Educação Permanente, com discussão de um “caso” apresentado para análise. Durante todo o evento foi enfatizada a importância de “produzir auto-interrogação de si mesmo no agir produtor do cuidado; colocar-se ético-politicamente em discussão, no plano individual e coletivo, do trabalho”. O resultado desse fórum será avaliado a cada dois meses, através de desdobramentos loco-regionais, onde os atuais participantes tornar-se-ão multiplicadores desse novo processo de “desconstrução” e “construção”.

É intenção do grupo de Educação Permanente em Saúde, do nosso município, de que não haverá o norte do sempre-já-lá, mas a ativa circulação do aprender a aprender: experimentação e compartilhamento de problematizações¹¹ e práticas de pensamento em ato (por desnaturalização de valores, exposição à alteridade, criação)” (CECCIM, 1998).

Segundo Ceccim (2005) “a educação permanente pode corresponder à Educação em Serviço [...]; à Educação Continuada [...]; à Educação Formal de Profissionais.”

A atuação do município vem atingindo essas três esferas, através da linha do cuidado (Educação em Serviço), encaminhando servidores para aperfeiçoamento em cursos e

¹¹ Problematizar é colocar questões às perguntas em lugar de respostas, tornar a reflexão uma prática de pensamento (levantar questões, interrogações, desafios, exploração de campos) e exercer a análise das práticas como dispositivo de mutação singular (refletida ou voluntária). Inventar problemas é implicar-se ativamente no mundo, acolher a alteridade, o estranhamento e as incertezas, tomar o mundo e a si mesmo como obra de arte - invenção permanente; esculpir o tempo [Deleuze (1987, p. 50) diz que a arte é o destino inconsciente do aprendiz]. (CECCIM, 2005).

seminários (Educação Continuada) e atuando em parceria com as instituições de ensino, na abertura das unidades como campo de estágio e iniciando discussões sobre o curriculum educacional. (Educação Formal de Profissionais).

6 CONCLUSÃO

Ao término desse trabalho queremos mencionar que procuramos, nessas páginas, mostrar de forma sucinta a trajetória da Secretaria Municipal de Saúde, nos últimos 25 anos.

Achávamos, inicialmente, que o tema escolhido seria o mais fácil de ser trabalhado, uma vez que iríamos tão somente retroceder alguns anos, na busca de informações que ilustrassem o tema. No decorrer da pesquisa nos surpreendemos com a ausência das informações por parte da Secretaria, assim como da própria Prefeitura. Porém, mesmo com a dificuldade em obter informações, não desistimos e mantivemo-nos perseverantes em nosso propósito inicial.

Percebe-se pelos dados, que nesses 25 anos a Secretaria cresceu muito, principalmente após a privatização da Companhia Siderúrgica Nacional, quando a procura dos serviços públicos de saúde ficou mais acentuada. A reorganização da atenção básica, ocorrida a partir de 2004, através da ampliação das unidades da Estratégia de Saúde da Família, foi essencial para a priorização da prevenção, promoção, assistência e reabilitação das pessoas, de forma integral e contínua. Estes fatores somados a outras ações do PAISMCA, influenciaram para que o município tenha atingido os melhores índices dos últimos tempos nos dados que se referem à mortalidade infantil e à mortalidade materna.

Com os dados obtidos tornou-se possível detectar alguns problemas que norteiam a área de recursos humanos da SMS/VR, para os quais são apresentadas as propostas de resolução, abaixo discriminadas (Figura 34). Entendemos que não é uma tarefa fácil de ser realizada, mas acreditamos que se tivermos gestores comprometidos e envolvidos com a política de recursos humanos, o saneamento desses problemas tornará o serviço de saúde de Volta Redonda, mais resolutivo para alcance de suas políticas.

Finalizando, lembramos que Recursos Humanos é o recurso crítico sem o qual não há assistência e que pela natureza do trabalho em saúde, o RH é tão essencial quanto insubstituível.

FIGURA 34 – Problemas da SMS/VR e Propostas para Resolução.

Problemas da SMS/VR	Propostas para Resolução dos Problemas
1. Ausência de política de recursos humanos.	1. Construir em conjunto com os demais setores da SMS/VR uma política de recursos humanos compatível com sua missão e objetivos.
2. Rotatividade de pessoal /dificuldade de fixação de profissionais de nível superior.	2. Implantar políticas de fixação de profissionais
3. Insatisfação dos trabalhadores/salários não atrativos/baixa remuneração.	3., 4., 5. Elaborar e encaminhar proposta de PCCS próprio para a saúde, como instrumento de gestão, contemplando mecanismos flexíveis e modernos no desempenho do trabalho com o propósito de resgatar e dignificar o trabalhador da saúde, e, principalmente, com a finalidade de garantir a continuidade de suas políticas e a efetividade de sua missão.
4. Multiplicidade de vínculos trabalhistas, provocado com o processo de municipalização dos serviços de saúde.	
5. Ausência de Plano de Cargos e Carreiras.	
Problemas da SMS/VR	Propostas para Resolução dos Problemas
6. Ausência de política de avaliação sistemática e contínua de recursos humanos.	6. Implantar avaliação de desempenho, utilizando-se de critérios a serem construídos em parceria com os diversos setores da SMS/VR.
7. Falta de qualificação dos profissionais médicos para prestação de serviços na atenção básica	7. Promover ações de qualificação dos profissionais médicos, norteadas pelo processo da Educação Permanente em Saúde.
8. Precariedade do Sistema de Informação.	8. Redefinir o Sistema de Informação existente.
9. Falta de gerente para a direção do DGTES/SMS/VR e para a Coordenação de Treinamento e Desenvolvimento de RH/DGTES/SMS/VR.	9. Sensibilizar o gestor da importância desses setores e dos prejuízos para implementação das ações/políticas de saúde, ocasionadas com a falta desses profissionais.
10. Precarização de contratos de trabalho	10. Elaborar e encaminhar propostas para regularização dos contratos de trabalho, em conformidade com as determinações legais.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, P.R. **Relações Internacionais do Brasil**: ensaio de síntese sobre os primeiros 500 anos – Artigo publicado na Revista de Ciências Sociais e Humanas – IMPULSO. Universidade Metodista de Piracicaba - ISSN 0103-7676 • PIRACICABA/SP. Volume 12. Disponível no site: <<http://www.unimep.br/phpg/editora/revistaspdf/impulso27.pdf>>. Acesso em: Março, 2008.

ANTONIAZZI, M.R.F. **O Plano de Qualificação Profissional do Trabalhador: Política Pública de Emprego?** Disponível no site: <<http://www.uff.br/trabalhonecessario/MReginaTN3.htm>>. Acesso em: Março, 2008.

ARAÚJO, L.M. et al. **Para subsidiar a discussão sobre a Desprecarização do Trabalho no SUS**. Cadernos RH Saúde. Ministério da Saúde. 1993. Disponível no site: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/cadernos_rh.pdf. Acesso em: Abril, 2008

BRASIL, IBGE. **Resolução Nº 05**, de 10/10/2002. Disponível no site http://pt.wikisource.org/wiki/Resolu%C3%A7%C3%A3o_do_IBGE_05_de_2002/Rio_de_Janeiro. Acesso em: Março, 2008.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Avaliação da Implementação do Programa de Saúde da Família em Dez Grandes Centros Urbanos**. Síntese dos Principais Resultados, 2005.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Diretrizes Nacionais para a Instituição ou Reformulação de Planos de Carreiras, Cargos e Salários**. Disponível no site: http://www.conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2007/portaria%201318.doc. Acesso em: Abril, 2008.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria Nº 154/08-GM**. Disponível no site <<http://www.saude.sc.gov.br/PSF/PORTARIAS/PORTARIA%20GM%20N154.pdf>>. Acesso em: Abril, 2008.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Diretrizes Nacionais do PCCS-SUS**. Disponível no site: <http://www.fss.org.br/arq_biblioteca/diretrizespccssusnov06.pdf>. Acesso em: Abril, 2008.

BRASIL, Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS**. 2006. Disponível no site: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/cartmesa06.pdf>>. Acesso em: Abril, 2008.

CECCIM, Ricardo Burg. **Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário**. Disponível no site: <http://www.epsjv.fiocruz.br/v2005/boletim_bibliografico/textoscompletos/educacaopermanente.pdf>. Acesso em Março, 2008.

CECCIM, Ricardo Burg. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**. 2005. Disponível no site: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832005000100016&script=sci_arttext>. Acesso em: Março, 2008.

CORDEIRO, Hésio. **O Instituto de Medicina Social e a Luta pela Reforma Sanitária: Contribuição a Reforma do SUS**. IN PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 2004. Disponível no site: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312004000200009>. Acesso em: Abril, 2008.

COSEMS. Minas Gerais. **Terceirizações na Saúde: Reflexões e Saídas Legais**. Disponível no site: http://www.cosemsg.org.br/portal/index.php?option=com_content&task=view&id=15&Itemid=27. Acesso em: Abril, 2008

COSTA, Alkindar. **Volta Redonda Ontem e Hoje**. Edição Comemorativa 50 anos. 2004. CD Rom.

GREVE de 1988. Disponível no site: <http://pt.wikipedia.org/wiki/Greve_de_1988>. Acesso em: Abril, 2008.

MENDONÇA, V.R.C; TEIXEIRA, M.F.C. **Capacitação do Quadro Gerencial da Secretaria Municipal de Saúde de Volta Redonda**. Estudos Preliminares. Monografia (Especialização). ENSP. FIOCRUZ. Rio de Janeiro. 1998.

MENDONÇA, V.R.C. **Avaliação do PSF na Perspectiva do Usuário: Um Estudo de Caso no Município de Volta Redonda**. Dissertação (Mestrado de Saúde Pública). ISC. UFRJ. Rio de Janeiro. 2007.

NEEP/UNICAMP **Financiamento das Políticas Sociais**. Caderno de Pesquisa N.º 4. 1988. Disponível no site: <http://www.nepp.unicamp.br/Cadernos/Caderno4.pdf>. Acesso em: Março, 2008.

PASIN, J.L. **Os Fundamentos Históricos da Industrialização do Vale do Paraíba**. Disponível no site: <<http://www.lo.unisal.br/nova/ead/estudo6.html>>. Acesso em: Março, 2008.

PEREIRA, L.D. **A Gestão da Força de Trabalho em Saúde**. Dissertação (Mestrado). Disponível no site: <www.assistentesocial.com.br/agora3/pereira.doc>. Acesso em: 09/04/08.

PINHEIRO, R.. **Defesa do Aço à Defesa da Vida – O Cotidiano dos Atores em suas práticas nos serviços de saúde: O Caso Volta Redonda**. (Tese de Doutorado em Saúde Coletiva). Instituto de Medicina Social da UERJ, Rio de Janeiro. 2005

RAPARINI, Cristiane. **Riscos biológicos e profissionais de Saúde**. Disponível no site: <<http://www.riscobiologico.org/riscos/riscos.htm>>. Acesso em: Abril, 2008.

VIANA, A.L.; POZ, M.R.D. **Estudo sobre processo de reforma em saúde no Brasil**. Rio de Janeiro, 1998. Disponível no site: <[http://idrinfor.idrc.ca/archive/corpdocs/121122/93-8758\(4\).pdf](http://idrinfor.idrc.ca/archive/corpdocs/121122/93-8758(4).pdf)>. Acesso em: Abril, 2008.

VIANA, AL.D; DALPOZ, M.R. **A reforma do sistema de saúde no Brasil e o Programa de Saúde da Família**. Disponível no site: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312005000300011&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: Março, 2008.

VOLTA REDONDA, Câmara Municipal de Volta Redonda, **Lei Municipal 2.718**, 1991

VOLTA REDONDA, Conselho Municipal de Saúde. **Resolução Nº 01/04**, 2004.

VOLTA REDONDA, Companhia de Habitação. **COHAB-VR – Uma História**. Disponível no site: <<http://www.portalvr.com/cohab/historia.php>>. Acesso em: Março, 2008.

VOLTA REDONDA, Secretaria Municipal de Saúde. **Atos Administrativos – PORTARIA Nº 037-A/94**. 1994.

VOLTA REDONDA, Secretaria Municipal de Saúde. **Relatório de Gestão**. 1987-2007.

VOLTA REDONDA, Secretaria Municipal de Saúde. **Tabela de Indicadores**. Disponível no site: <<http://portalvr.com/saude/tabelaindicaadores.php>>. Acesso em: 06/03/08

VOLTA REDONDA, Secretaria Municipal de Saúde. **Banco de Dados do DGTES**. Dezembro, 2007.

WIKIPEDIA. **A História de Volta Redonda**. Disponível no site: <http://pt.wikipedia.org/wiki/Volta_Redonda>. Acesso em: Março, 2008.

ANEXOS

ANEXO A - Solicitação de Autorização para Pesquisa junto a SMS-VR



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE VOLTA REDONDA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Assessoria Administrativa de Recursos Humanos



Volta Redonda, 28 de fevereiro de 2008

Prezada Senhora,

Como é de conhecimento de V. Sa., estamos realizando o curso de especialização, promovido pela ENSP, de Recursos Humanos para a Saúde, com apoio desta SMS e do Ministério da Saúde

O tema que estaremos trabalhando para o projeto final será voltado a trajetória dos 25 anos da SMS (que serão completados no próximo dia 02 de maio), com análise de dados de pessoal, populacionais, epidemiológicos, entre outros construindo dessa forma o histórico da SMS.

Para elaboração do projeto, necessitaremos efetuar levantamento dos dados junto aos arquivos da SMS, além de dados que podem nos ser fornecidos pela SMA (relativos ao quadro de pessoal, junto a EPD e DRH/SMA).

Desta forma solicitamos sua autorização para:

- 1) Realizar a pesquisa dentro do âmbito da SMS; e
- 2) Encaminhamento do presente documento ao Secretário Municipal de Administração para autorização da busca dos dados de pessoal junto a EPD.

Ao final, comprometemo-nos a repassar os resultados da pesquisa a esta Instituição, visando colaborar para o aprimoramento do serviço, e informamos que os dados coletados serão utilizados exclusivamente para fins acadêmicos.

Atenciosamente,

Maria de Fátima Coelho Teixeira
Matrícula: 094340-PMVR

Crelúzia Gratival de Aguiar
Matrícula: 086401-PMVR

Ilma. Sra.
Giselle Confort Bandeira
DD. Secretária Municipal de Saúde
Volta Redonda - RJ

ANEXO B - Organogramas Funcionais da SMS/VR - 2007

FIGURA 35 - Organograma Funcional da Secretaria Municipal de Saúde de Volta Redonda, 2007.

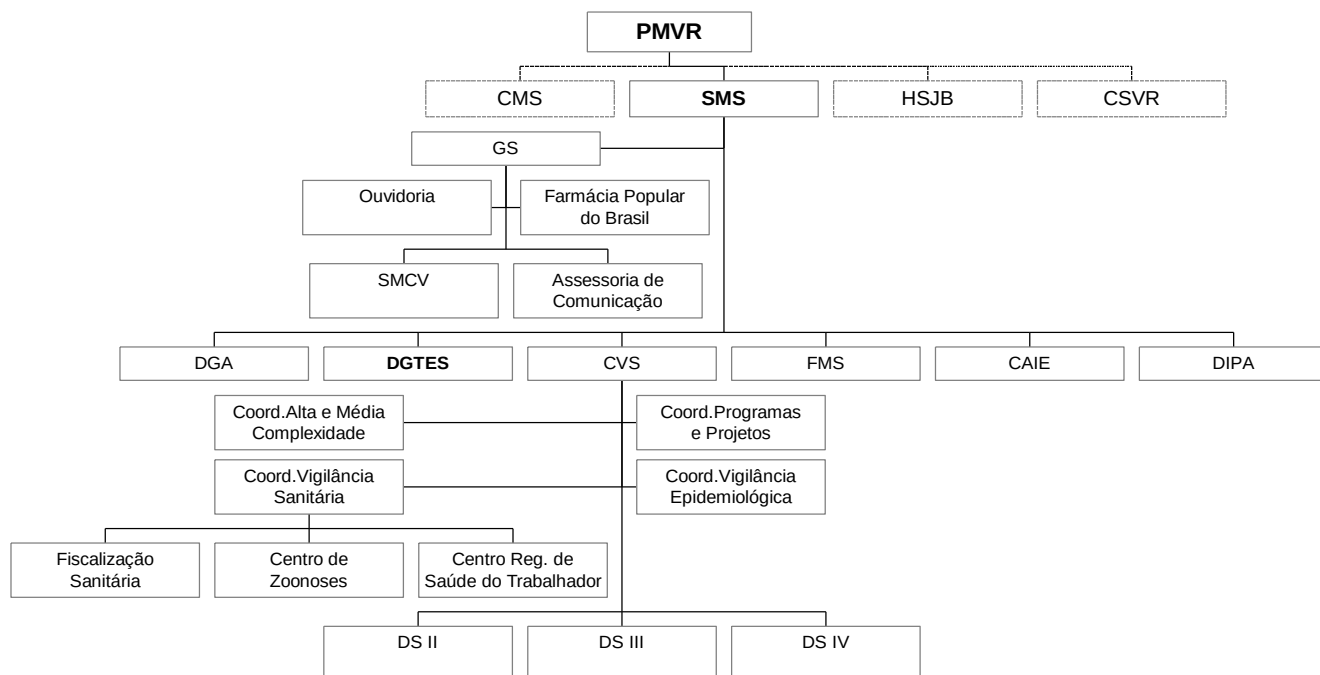


FIGURA 36 – Organograma Funcional da Coordenadoria de Programas e Projetos/ CVS/SMS/VR, 2007.

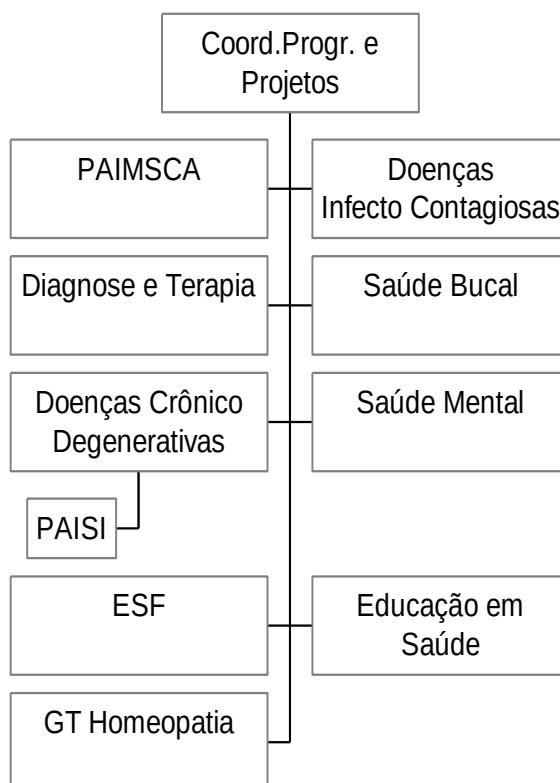


FIGURA 37 – Organograma Funcional da Coordenadoria de Alta e Média Complexidade/CVS/SMS/VR, 2007.

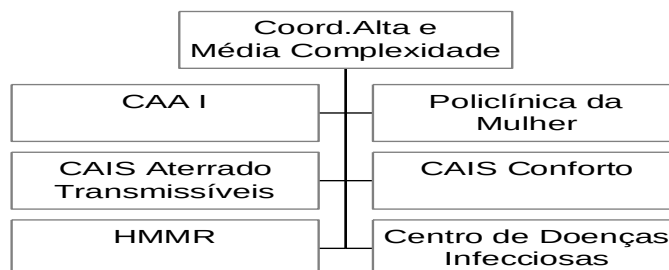


FIGURA 38 – Organograma Funcional do Distrito Sanitário II/CVS/SMS/VR, 2007.

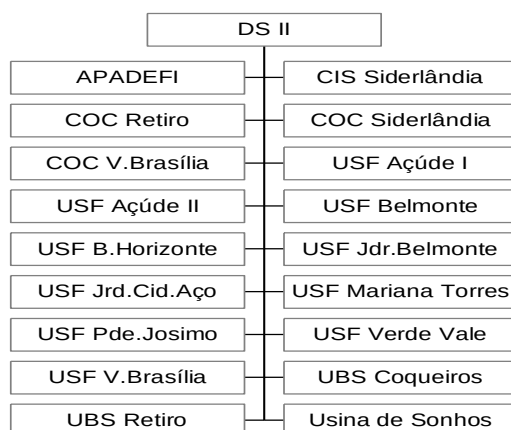


FIGURA 39 – Organograma Funcional do Distrito Sanitário III/CVS/SMS/VR, 2007.

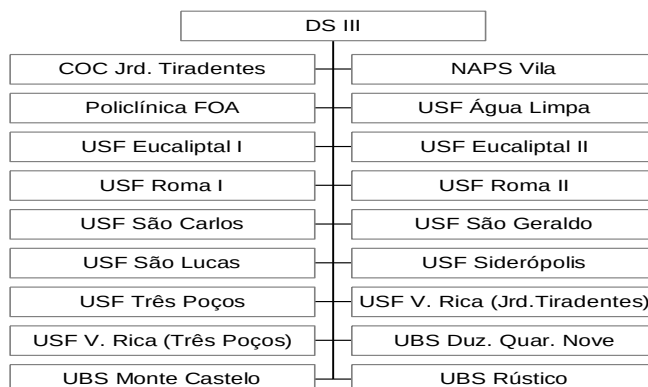


FIGURA 40 – Organograma Funcional do Distrito Sanitário IV/CVS/SMS/VR, 2007.

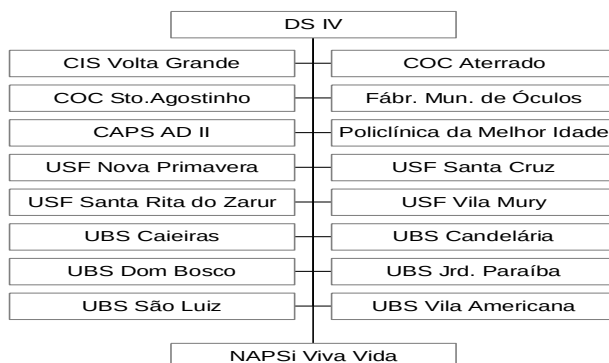


FIGURA 41 – Organograma Funcional do Departamento Geral de Administração/SMS/VR, 2007.

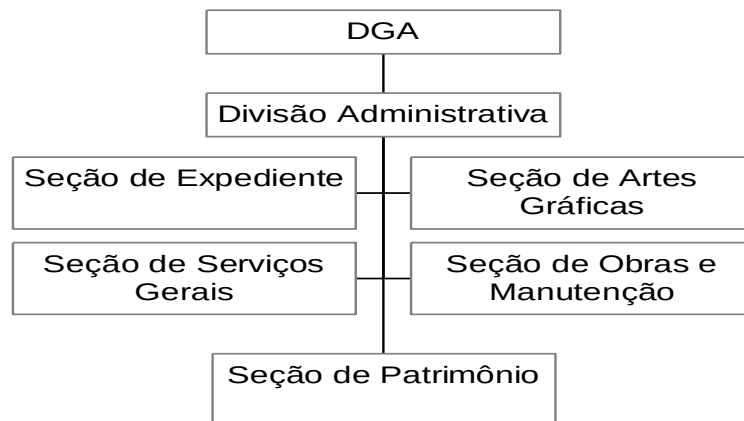


FIGURA 42 – Organograma Funcional da Coordenadoria de Abastecimento e Insumos Farmacêuticos/SMS/VR, 2007.

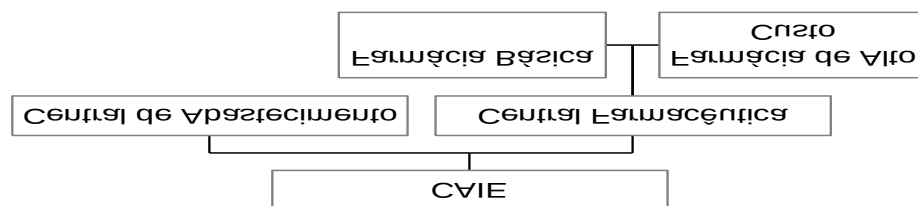


FIGURA 43 – Organograma Funcional do Departamento de Informação, Programação e Avaliação/SMS/f VR, 2007.

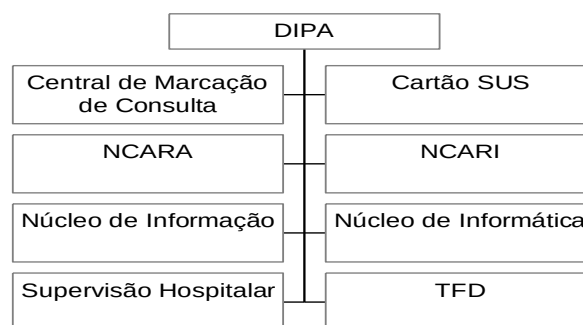


FIGURA 44 – Organograma Funcional do Fundo Municipal de Saúde/SMS-VR

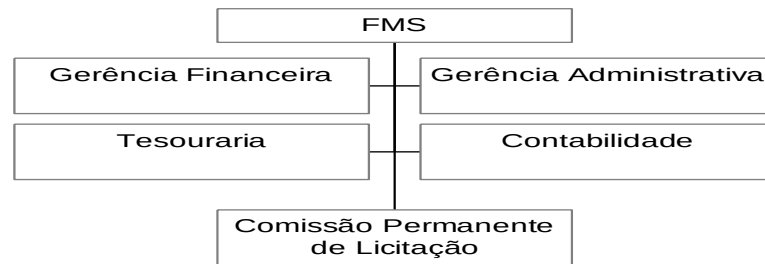


FIGURA 45 – Organograma Funcional do Departamento de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde/SMS-VR

