

TERCEIRIZAÇÃO DO SERVIÇO DE SAÚDE PRESTADO PELA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DE GOIÁS AOS MILITARES: ESTUDO DA SUA VIABILIDADE ECONÔMICA

**OUTSOURCING OF THE HEALTH SERVICE PROVIDED BY THE MILITARY
POLICE OF THE STATE OF GOIÁS TO THE MILITARY: STUDY OF THEIR
ECONOMIC VIABILITY**

MOESSA, Celso Junio¹
SANCHES, Clives Pereira²

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo estudar a terceirização do serviço de saúde (atendimento médico, odontológico e psicológico) prestado pelo Quadro de Oficiais de Saúde da Polícia Militar do Estado de Goiás. Para embasar o estudo foram utilizadas técnicas estatísticas comparando a média dos salários dos profissionais do QOS em relação ao piso salarial de profissionais terceirizados (médicos, odontólogos e psicólogos). A terceirização dos serviços pode gerar uma economia do orçamento com o Quadro de Oficiais de Saúde e esse montante economizado pode ser empregado de várias outras formas, dependendo do gestor público.

Palavras-chave: Quadro de Saúde. Terceirização. Gestão pública.

ABSTRACT

The present study aims to study the outsourcing of health service (medical, dental and psychological) provided by the Health Officers of the Military Police of the State of Goiás. To base the study were statistical techniques comparing the average salaries of QOS professionals in relation to the salary floor of outsourced professionals (doctors, dentists and psychologists). Outsourcing services can generate budget savings with the Health Officers Board and this saved amount can be employed in many other ways, depending on the public manager.

Keywords: Health Framework; Outsourcing; Public administration.

¹Aluno do Curso de Formação Oficiais do Comando da Academia da Polícia Militar do Estado Goiás (CAPM), cjmoessa@hotmail.com, Goiânia – GO, fevereiro de 2018.

²Orientador: Especialista, professor do Programa de Pós-Graduação e Extensão do Comando da Academia da Polícia Militar de Goiás (CAPM), clives.sanches@gmail.com, Goiânia – GO, fevereiro de 2018.

1 INTRODUÇÃO

O conceito de saúde definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1948: saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental, psicológico e social do indivíduo, e não apenas a ausência de doenças.

Essa definição tem sofrido várias críticas justamente por ter adotado o “completo bem-estar social” de forma muito ampla causando a impossibilidade de se atingir esse estado de saúde. De outra forma, a definição inalcançável de saúde serve como cenário para melhoria nas ações em todos os níveis da organização social (atividade física, alimentação, lazer, acesso ao sistema de saúde e etc.).

A prática da Medicina é vista como uma das mais antigas ciências desenvolvidas pelo homem. A palavra tem origem latina e significa a “*arte de curar*”. E segundo o Dicionário Houaiss (2004), medicina é “o conjunto de conhecimentos relativos à manutenção da saúde bem como a prevenção, tratamento e cura das doenças, traumatismos e afecções, consideradas por alguns uma técnica e, por outros, uma ciência”.

Um dos maiores e mais complexos desafios enfrentados desde sempre pelo Comando da Polícia Militar é o de encontrar formas legais, racionais e viáveis necessários à perfeita manutenção da boa saúde de toda a tropa da Polícia Militar do Estado de Goiás e também dos seus familiares. Com a criação do Hospital do Policial Militar (HPM) em dezembro de 1994 e a Fundação Tiradentes em julho de 2003, centralizaram essa tarefa nessas duas importantes figuras para a prestação da assistência social.

Nesse viés justifica-se estudar a atuação do HPM na utilização eficiente do efetivo disponível do Quadro de Oficiais de Saúde (Médicos, Odontólogos e Psicólogos) na prestação destes serviços para os policiais militares do estado.

Dentre as limitações expostas pelos usuários do HPM que interferem nos atendimentos médicos, odontológicos e psicológicos ao policial militar, são os seguintes quesitos: espaço físico no HPM, falta de atendimento no interior, falta de efetivo e outros. Merece ocupar a posição central no vigente trabalho é a carência de efetivo (recursos humanos) que limita a prestação efetiva dos serviços, sendo comprovada pela dificuldade de agendamento de consultas no HPM. Como por exemplo, filas de espera para atendimento odontológico de até 03 (três) meses.

Podemos conceituar a terceirização, como a forma de prestação de serviços, com o objetivo de reduzir gastos, buscando a melhoria na qualidade de

serviços voltados para a atividade-meio. Segundo Sérgio Pinto Martins (2009, p. 176) terceirização pode ser conceituada como:

Vários nomes são utilizados para denominar a contratação de terceiros pela empresa para prestação de serviços ligados a sua atividade-meio. Fala-se em terceirização, subcontratação, filialização, desverticalização, exteriorização do empregado, focalização, parceira, etc. Consiste a terceirização na possibilidade de contratar terceiro para a realização de atividades que não constituem o objeto principal da empresa. Essa contratação pode compreender tanto a produção de bens, como de serviços, como ocorre na necessidade de contratação de empresa de limpeza, de vigilância ou até para serviços temporários (MARTINS, 2009).

Segundo o Dicionário Houaiss (2004) a definição do termo terceirização no aspecto administrativo econômico é a seguinte:

Forma de organização estrutural que permite a uma empresa transferir a outra suas atividades-meio, proporcionando maior disponibilidade de recursos para sua atividade-fim, reduzindo a estrutura operacional, diminuindo os custos, economizando recursos e desburocratizando a administração (HOUAISS, 2004).

Sendo o objetivo geral do presente trabalho analisar se a adoção da prática de terceirização dos serviços de saúde (atendimentos médicos, odontológicos e psicológicos) estão em conformidade com o princípio do Direito Administrativo da Economicidade e Eficiência, com a contratação, pela Fundação Tiradentes, de profissionais civis com as mesmas qualificações frente aos serviços que são prestados nos dias de hoje pelos oficiais do Quadro de Oficiais de Saúde.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Nas sociedades políticas contemporâneas, trabalho não pode ser entendido somente pelo significado econômico de garantia da sobrevivência, mas como um marco de vida, da necessidade de realização profissional no sentido de felicidade, satisfação, bem-estar, utilidade e justificação para a própria condição humana como expressão da liberdade.

Seja como forma de realização profissional ou como necessidade de sobrevivência, o trabalho sempre esteve presente na vida das pessoas, podendo ser considerando como um organizador da vida social (ALVES E GODOY, 2001).

A saúde daqueles que trabalham é um elemento indispensável ao desenvolvimento social e econômico e um fator de valorização do homem. É também um componente do conjunto de fatores que levam à melhoria da qualidade de uma empresa e uma das bases da produção econômica (MELLO, 2006).

O grande número de dias de trabalho perdidos e a incapacidade laboral tornam-se uma questão relevante no cotidiano das diferentes organizações (MATOS, 2003, p. 150).

Podem ser várias as causas de afastamento do trabalhador, como: licenças para tratamento de saúde, acidentes do trabalho, licenças para acompanhar pessoas da família com problemas de saúde, licença maternidade, casamento (licença gala), entre outros. A ausência mais comumente utilizada pelo trabalhador é por motivo de doença, justificada por meio das licenças médicas, certificadas através do atestado médico.

Segundo Justen Filho (2009) a economicidade exige a escolha da solução mais conveniente e eficiente no que diz respeito à boa gestão dos recursos públicos. Apresentando a mesma ideia sobre o princípio Silva (2004, p. 129):

A economicidade foi introduzida pela Constituição Federal e significa que as atividades da administração devem ser avaliadas pela relação custo-benefício na aplicação dos recursos públicos. Assim, é preciso que os gestores coloquem entre suas preocupações os aspectos ligados à viabilidade, eficiência e eficácia das operações (SILVA, 2004, p. 129).

Segundo Juarez Freitas (1997), quando se refere ao princípio da economicidade aponta a sua conexão com o princípio da eficiência:

É que nosso País insiste em praticar, em todas as searas, desperdícios ignominiosos de recursos escassos. Não raro, prioridades não são cumpridas. Outras tantas vezes, pontes restam inconclusas, enquanto se principiam outras questionáveis. Traçados de estradas são feitos em desacordo com técnicas básicas de engenharia. Mais adiante, escolas são abandonadas e, ao lado, inauguram-se novas. Hospitais são sucateados, mas se iniciam outros, que acabam por não serem concluídos. Materiais são desperdiçados acintosamente. Obras apresentam projetos básicos que discrepam completamente dos custos finais, em face de erros elementares. Por tudo isso, torna-se conveniente frisar que tal princípio constitucional está a vetar, expressamente, todo e qualquer desperdício dos recursos públicos ou escolhas que não possam ser catalogadas como verdadeiramente comprometidas com a busca da otimização ou do melhor para o interesse público (FREITAS, 1997).

O uso do princípio da economicidade na gestão pública significa também o uso da eficiência na gestão financeira e na execução orçamentária, consolidando na minimização de custos e gastos públicos e na maximização da receita e da arrecadação, buscando atingir o melhor custo/benefício que sempre deve prevalecer no fornecimento de bens e serviços públicos.

Para Chiavenato (2008, p. 09) a Gestão de Pessoas é o conjunto integrado de atividades de especialistas e de gestores – como agregar, aplicar, recompensar, desenvolver, manter e monitorar pessoas – no sentido de proporcionar competências e competitividade à organização.

De acordo com Carvalho (2010), o conceito de Orçamento Público:

Orçamento público é um Instrumento de planejamento adotado pela Administração Pública – União, Estados, Distrito Federal e Municípios – realizado nas três esferas de poder – Executivo, Legislativo e Judiciário – o qual prevê ou estima todas as receitas a serem arrecadadas e fixa as despesas a serem realizadas no exercício financeiro seguinte, objetivando a continuidade, eficácia, eficiência, efetividade e economicidade na qualidade dos serviços prestados à sociedade (CARVALHO, 2010, p. 28).

A Polícia Militar do Estado de Goiás utilizando dos recursos disponíveis, como o orçamento e a ferramenta de gestão de pessoas, limitado pela legalidade deve buscar sempre o aprimoramento do atendimento de saúde prestado pelo HPM aos militares.

Trazendo a saúde para o ambiente militar temos a figura da saúde militar que é o serviço que deve garantir as boas condições sanitárias dos integrantes das forças armadas em combate e também em tempo de paz dos militares (forças armadas, polícias e bombeiros militares) e de seus familiares. A saúde militar divide-se, normalmente, nos seguintes ramos: Medicina, Odontologia, Psicologia, Farmácia, Enfermagem e Medicina Veterinária. E tem as seguintes áreas de atuação da saúde militar como: a medicina do trabalho (especializada nos riscos e necessidades, tanto preventivas como curativas, dos militares), a prática cirúrgica (em baixas e em larga escala no campo de batalha), a prática de cuidados de saúde (aos militares e aos familiares em situação de paz) e pesquisa e desenvolvimento médico (com foco aos problemas de interesse militar mesmo que em muitos desses avanços aplicaram-se posteriormente fora do âmbito militar).

O principal ramo do serviço de saúde militar é o aplicado em campanha dando origem aos “médicos de combate”. Muitas das práticas criadas e desenvolvidas em campanhas foram posteriormente utilizadas na medicina fora desse cenário de guerra como: a prática da triagem, os procedimentos cirúrgicos (especialmente em politrauma e amputações) e a utilização de veículos para o transporte de feridos (ambulâncias, helicópteros e navios).

Os médicos de combate surgiram da necessidade da atuação deles em pleno campo de batalha como forma de diminuir as perdas dos soldados feridos em batalhas que antes da existência dos médicos de batalha eram deixados no meio da luta até o combate acabar ou eram transportados para as linhas de trás com isso temporariamente incapacitava mais soldados. Foi nas tropas de Napoleão no final do século XVIII que surgiram os primeiros militares especialmente treinados para prestarem os primeiros-socorros e atendimento ao trauma na linha de frente do campo

de batalha e posteriormente foi utilizado durante a Guerra da Secessão dos Estados Unidos da América no ano de 1862. Nos dias atuais os médicos de combate são protegidos pelas Convenções de Genebra, que diz que é crime de guerra disparar contra um médico vestido da insígnia que o identifica.

O exercício da profissão Médica é regido pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, do Brasil e pelas normas éticas editadas pelo sistema formado pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) e pelos Conselhos Regionais de Medicina (CRM's), a partir das competências expressas conferidas pela Lei.

Segundo Borges (2013, p. 678), o trabalho policial militar é considerado:

Extremamente desgastante, sendo caracterizado por constante exposição ao perigo, violência e riscos iminentes, horários de trabalho noturno, horários irregulares para alimentação, exposição constante ao sol, chuva e vento, períodos longos em posição ortostática (em pé), podendo acarretar sobrecarga física e emocional ao profissional, tendo inclusive repercussões na sua vida familiar, na sua qualidade de vida, nas relações sociais que estabelece e na sua saúde (BORGES, 2013, p. 678).

De acordo com a lei que fixa o efetivo da Polícia Militar de Goiás (Lei nº 17.866, de 19 de dezembro de 2012, de Goiás), prevê o Quadro de Oficiais de Saúde (QOS), para os Oficiais Médicos, Odontólogos e Psicólogos da seguinte forma e as vagas que são ocupadas nesse momento:

Tabela 01 – Vagas previstas, preenchidas e ociosas para os Oficiais Médicos do QOS – Goiás – 2012

Posto	Previstas	Preenchidas	Ociosas
Coronel	01	01	00
Tenente Coronel	08	07	01
Major	15	13	02
Capitão	27	09	18
1º Tenente	43	13	30
2º Tenente	45	09	36
Total	139	52	87

Fonte: Autor (2018).

Tabela 02 – Vagas previstas, preenchidas e ociosas para os Oficiais Odontólogos do QOS – Goiás – 2012

Posto	Previstas	Preenchidas	Ociosas
Coronel	01	01	00
Tenente Coronel	08	07	01
Major	15	09	06
Capitão	27	18	09
1º Tenente	43	11	32
2º Tenente	45	03	42
Total	139	49	90

Fonte: Autor (2018).

Tabela 03 – Vagas previstas, preenchidas e ociosas para os Oficiais Psicólogos do QOS – Goiás – 2012

Posto	Previstas	Preenchidas	Ociosas
Tenente Coronel	01	01	00
Major	05	00	05
Capitão	11	00	11
1º Tenente	27	03	24
2º Tenente	40	00	40
Total	84	04	80

Fonte: Autor (2018).

A profissão médica tem os seus princípios fundamentais estipulados pelo o Código de Ética da profissão como:

A Medicina é uma profissão a serviço da saúde do ser humano e da coletividade e será exercida sem discriminação de nenhuma natureza. O alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional. O médico guardará absoluto respeito pelo ser humano e atuará sempre em seu benefício. Jamais utilizará seus conhecimentos para causar sofrimento físico ou moral, para o extermínio do ser humano ou para permitir e acobertar tentativa contra sua dignidade e integridade. O médico se responsabilizará, em caráter pessoal e nunca presumido, pelos seus atos profissionais, resultantes de relação particular de confiança e executados com diligência,

competência e prudência (Código de Ética Médica – Resolução nº 1931, 2009).

O Código de Ética Odontológica regula a profissão para que seja exercida:

Em benefício da saúde do ser humano, da coletividade e do meio ambiente, sem discriminação de qualquer forma ou pretexto. O objetivo de toda a atenção odontológica é a saúde do ser humano. Caberá aos profissionais da Odontologia, como integrantes da equipe de saúde, dirigir ações que visem satisfazer as necessidades de saúde da população e da defesa dos princípios das políticas públicas de saúde e ambientais, que garantam a universalidade de acesso aos serviços de saúde, integralidade da assistência à saúde (Código de Ética Odontológica – Resolução nº 118, 2012).

No Código de Ética do Psicólogo, o psicólogo baseará o seu trabalho no:

Respeito e na promoção da liberdade, da dignidade, da igualdade e da integridade do ser humano, apoiado nos valores que embasam a Declaração Universal dos Direitos Humanos. O psicólogo trabalhará visando promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas e das coletividades e contribuirá para a eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. O psicólogo contribuirá para promover a universalização do acesso da população às informações, ao conhecimento da ciência psicológica, aos serviços e aos padrões éticos da profissão. O psicólogo zelará para que o exercício profissional seja efetuado com dignidade, rejeitando situações em que a Psicologia esteja sendo aviltada (Código de Ética do Profissional Psicólogo – Resolução nº 010, 2005).

Segundo o autor Girardi (2008, p. 24), definiu a terceirização como:

O processo de gestão que tem como objetivo a concentração de esforços na razão de ser da empresa, naquilo que é estratégico, podendo transferir para terceiros o que não faz parte da competência principal, com as quais se estabelece uma relação de parceria (GIRARDI, 2008, p. 24).

Como a prestação dos serviços médicos, odontológicos e psicológicos pela Polícia Militar de Goiás são atividades meio, sendo obviamente a prestação do serviço de policiamento ostensivo a sua atividade fim, a terceirização mostra perfeitamente aceitável e indicada como ferramenta de gestão dos recursos, cada vez mais escassos devido a atual crise econômica, disponíveis para a melhoria dos serviços prestados no Hospital do Policial Militar e consequentemente os serviços prestados pela PMGO.

3 METODOLOGIA

O objetivo do estudo é analisar se a adoção da prática de terceirização dos serviços de saúde (atendimentos médicos, odontológicos e psicológicos) estão em conformidade com o princípio do Direito Administrativo da Economicidade e Eficiência, gerando assim uma economia do orçamento público.

As metodologias utilizadas para a elaboração deste trabalho foram às pesquisas bibliográficas e principalmente a documental, nas leis estaduais que fixou o efetivo da Polícia Militar do Estado de Goiás e que reajustou os subsídios dos policiais militares. Foram utilizadas pesquisas em alguns livros, artigos científicos e estatísticas encontradas no Hospital do Policial Militar.

Para Lakatos e Marconi (2003, p. 158) conceitua a pesquisa bibliográfica como sendo:

A pesquisa bibliográfica é um apanhado geral sobre os principais trabalhos já realizados, revestidos de importância, por serem capazes de fornecer dados atuais e relevantes relacionados com o tema. O estudo da literatura pertinente pode ajudar a planificação do trabalho, evitar publicações e certos erros, e representa uma fonte indispensável de informações, podendo até orientar as indagações (LAKATOS E MARCONI, 2003, p. 158).

Segundo Gil (1999) a pesquisa documental guarda uma grande semelhança com a pesquisa bibliográfica, sendo a principal diferença entre as duas pesquisas as fontes utilizadas em cada uma: na pesquisa bibliográfica usa basicamente contribuições de diversos autores e na documental explora fontes que ainda não receberam nenhum tratamento analítico e/ou científico.

Lakatos e Marconi (2001) explica que a pesquisa documental é a coleta de dados em fontes primárias, como documentos escritos ou não, pertencentes a arquivos públicos; arquivos particulares de instituições e domicílios, e fontes estatísticas.

Após a realização das etapas de pesquisa os dados coletados foram estudados e analisados utilizando ferramentas estáticas (média e porcentagem) de forma a comparar os profissionais existentes no Quadro de Oficiais de Saúde com a possibilidade de se adotar profissionais terceirizados.

A média dos salários pagos hoje aos profissionais do QOS foi realizada somando todos os salários pagos para cada profissional levando em consideração o posto ocupado dentro do quadro e dividido pelo número total do efetivo existente no presente momento. Como exemplo os médicos tem um orçamento total de R\$ 921.814,49 (novecentos e vinte e um mil, oitocentos e quatorze reais e quarenta e nove centavos) foram divididos por 52 oficiais médicos chegando em um salário médio de R\$ 17.727,20 (dezessete mil, setecentos e vinte e sete reais e vinte centavos).

O trabalho teve o seu foco, através do método científico focado em dados estatísticos, mostrar se a terceirização aumentaria a eficiência dos serviços médicos, odontológicos e psicológicos prestados pela Polícia Militar aos militares goianos e seus dependentes, utilizando o mesmo orçamento, em comparação aos serviços

prestados hoje em dia pelo Quadro de Oficiais de Saúde da Polícia Militar do Estado de Goiás.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As Federações de cada categoria estabelece anualmente um piso salarial para a categoria profissional que devem ser respeitados pelos empregadores ao contratarem esses profissionais.

Os Médicos são a categoria do Quadro de Saúde da Polícia Militar do Estado de Goiás com o maior piso salarial comparado com as outras. A Federação Nacional dos Médicos estabeleceu como piso salarial dos médicos para 2017 de R\$ 13.847,93 (treze mil, oitocentos e quarenta e sete reais e noventa e três centavos) para uma jornada de 20 (vinte) horas semanais de trabalho.

Para os Cirurgiões Dentistas a Federação Nacional dos Odontologistas estipulou já com o adicional de 40% (quarenta por cento) referente à insalubridade para o ano de 2017 o valor de R\$ 3.855,40 (três mil, oitocentos e cinquenta e cinco reais e quarenta centavos) para uma jornada de trabalho também de 20 (vinte) horas semanais.

E para os Psicólogos a Federação Nacional dos Psicólogos propôs o valor para 2017 de R\$ 4.800,00 (quatro mil e oitocentos reais) para uma jornada de 30 (trinta) horas semanais de trabalho. O piso salarial dos psicólogos foi reajustado para 20 (vinte) horas semanais, utilizando a regra de proporção chegando ao valor de R\$ 3.200,00 (três mil e duzentos reais), para se igualarem aos médicos e odontólogos facilitando a comparação no presente estudo.

Segundo a Lei nº 18.474, de 19 de maio de 2014, de Goiás, que reajustou os subsídios dos Policiais Militares de Goiás, estabeleceu as seguintes remunerações em reais por posto:

Tabela 04 – Subsídios percebidos pelos Oficiais do QOS

Posto	Atualmente	Dezembro de 2018
Coronel	R\$ 26.880,97	R\$ 30.195,39

Tenente Coronel	R\$ 24.230,74	R\$ 27.218,39
Major	R\$ 21.769,80	R\$ 24.454,01
Capitão	R\$ 19.044,23	R\$ 21.392,38
1º Tenente	R\$ 13.061,88	R\$ 14.672,41
2º Tenente	R\$ 11.234,27	R\$ 12.619,46

Fonte: Autor (2018).

Quando analisamos o gasto atual médio com os profissionais da saúde da Polícia Militar e os comparamos com os pisos salariais, para uma jornada de 20 horas semanais, estabelecidos pelas Federações Nacionais de cada categoria profissional, podemos constatar o gasto muito acima dos pisos salariais:

Tabela 05 – Comparação entre o salário médio atual com o piso salarial de cada categoria profissional

Categoria	Salário Médio	Piso Salarial	Diferença Paga
Médico	R\$ 17.727,20	R\$ 13.847,93	R\$ 3.879,27
Odontólogo	R\$ 18.624,57	R\$ 3.855,40	R\$ 14.769,17
Psicólogo	R\$ 15.854,10	R\$ 3.200,00	R\$ 12.654,10

Fonte: Autor (2018).

O Estado de Goiás utilizando a terceirização do serviço de saúde prestado pela Polícia Militar do Estado e Goiás aos militares, considerando o mesmo orçamento aplicado hoje com os profissionais do QOS, poderia ter várias vantagens na prestação dos atendimentos, como: descentralização do atendimento, hoje centralizado no HPM que dificulta o acesso aos serviços por parte do efetivo do interior; economia futura com a previdência estadual, os prestadores de serviços terceirizados não serão funcionários estatutários mas sim celetistas; e como principal vantagem o aumento dos profissionais contratados e consequentemente aumento dos atendimentos prestados aos militares goianos e seus familiares. O aumento dos profissionais terceirizados contratados está demonstrado na tabela seguinte:

Tabela 06 – Profissionais terceirizados contratados pagando o piso salarial da categoria com os mesmos orçamentos gastos com os profissionais do QOS

Profissional	Orçamento	Profissionais do QOS	Profissionais Terceirizados
Médicos	R\$ 921.814,49	52	67
Odontólogos	R\$ 912.603,98	49	237
Psicólogos	R\$ 63.416,38	04	20
Total	R\$ 1.897.834,85	105	324

Fonte: Autor (2018).

Durante a pesquisa foram levantados os números de atendimentos médicos, odontológicos e psicológicos realizados pelo Hospital do Policial Militar durante o último quadrimestre do ano de 2017, conforme mostra a seguinte tabela:

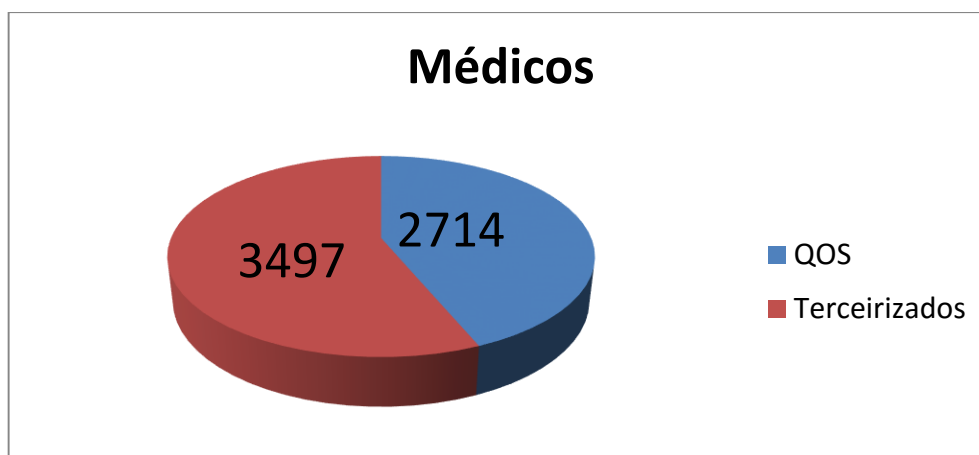
Tabela 07 – Número de atendimentos médicos, odontológicos e psicológicos realizados pelo HPM de setembro a dezembro de 2017

Mês	Médicos	Odontológicos	Psicológicos
Setembro	2.294	1.344	646
Outubro	2.459	1.847	706
Novembro	2.473	1.013	533
Dezembro	3.630	1.277	374
Total	10.856	5.481	2.259
Média Mensal	2.714	1.370	565

Fonte: Autor (2018).

Fazendo uma projeção do aumento dos médicos terceirizados em relação aos do Quadro de Oficiais de Saúde, passaria a ter 67 médicos contra os 52 do QOS, sendo que em média um médico realizou 52 atendimentos por mês durante o último quadrimestre (setembro, outubro, novembro e dezembro) de 2017 podemos notar o grande incremento no número de atendimentos realizados:

Gráfico 01 – Número de atendimentos realizados por Médicos do QOS e Terceirizados

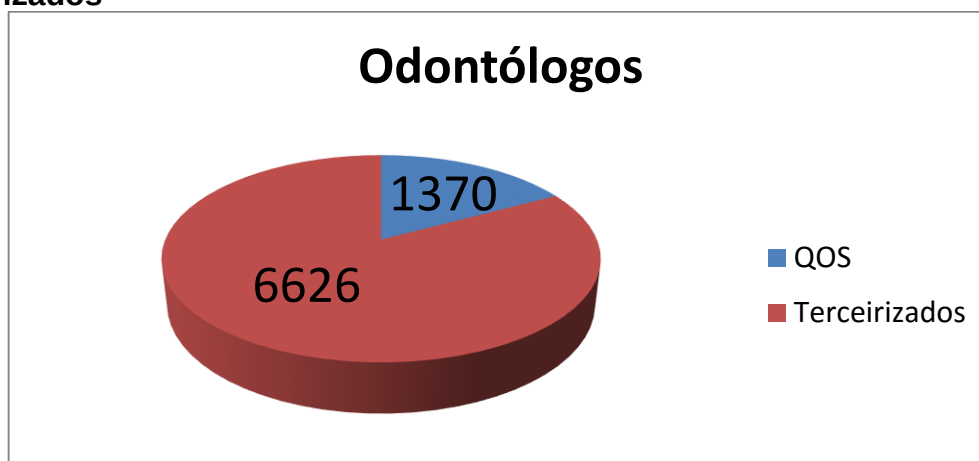


Fonte: Autor (2018).

Mesmo a classe profissional de médicos possuindo um piso salarial considerado alto (R\$ 13.847,93) comparado com as demais profissões, vai aumentar em quase 29% o número de atendimentos.

Para os Odontólogos temos o maior aumento em números absolutos de profissionais terceirizados, passaria a ter 237 em relação aos 49 existentes do QOS, aumento de 188 odontólogos. Teria um aumento de aproximadamente 485% ou em números absolutos de 5256 atendimentos odontológicos por mês realizados aos militares e seus familiares.

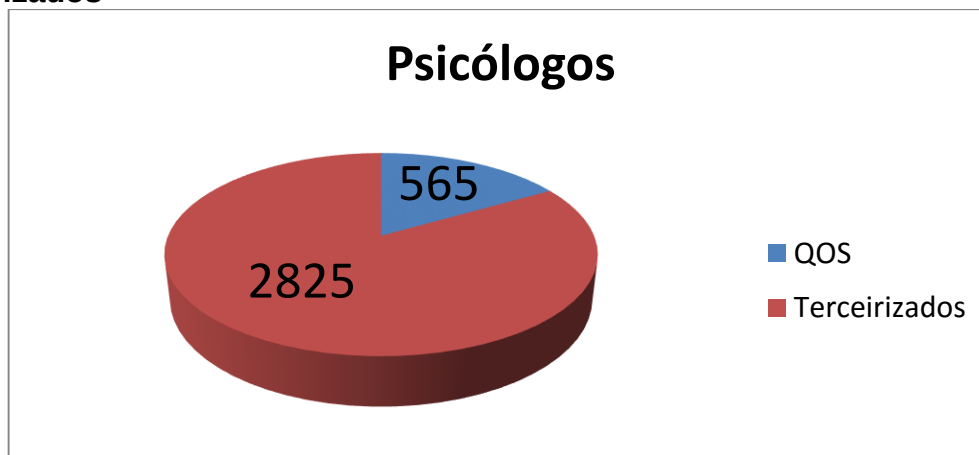
Gráfico 02 – Número de atendimentos realizados por Odontólogos do QOS e Terceirizados



Fonte: Autor (2018).

Os psicólogos teriam o aumento de 500% do número de profissionais, passaria a ter 20 profissionais terceirizados em relação aos 04 do QOS, e consequentemente o mesmo aumento de 500% ou 2260 atendimentos psicológicos por mês pelos profissionais terceirizados.

Gráfico 03 – Número de atendimentos realizados por Psicólogos do QOS e Terceirizados



Fonte: Autor (2018).

O uso da ferramenta de gestão pública de terceirização da atividade meio, prestação de serviços médicos, odontológicos e psicológicos, mostrou ser altamente vantajoso para a Polícia Militar do Estado de Goiás.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através do estudo podemos concluir que a mudança da contratação pela Polícia Militar do Estado de Goiás dos profissionais prestadores dos serviços de atendimento médicos, odontológicos e psicológicos, poderia ser profissionais contratados, os chamados terceirizados (celetistas), ao invés do que é feito nos dias atuais através de concurso público (estatutários).

Essa mudança pode ser aplicada para a Polícia Militar em relação à prestação dos serviços de saúde por não ser a atividade fim da Polícia Militar, e sim uma atividade meio prestada aos policiais militares goianos e seus familiares como forma de manter a boa saúde dos seus integrantes.

Colocando em prática a terceirização, ferramenta de gestão pública muito importante no cenário atual do Brasil e consequentemente do Estado de Goiás, possibilitaria uma grande economia do orçamento público destinado ao pagamento desses profissionais e essa economia poderia ter outras destinações como: contratação de mais profissionais para realizarem os atendimentos médicos, odontológicos e psicológicos e/ou contratação de profissionais do Quadro de Oficiais

da Polícia Militar e do Quadro de Praças da Polícia Militar destinados ao cumprimento da atividade fim da PMGO.

Outro grande benefício da terceirização é a aplicação da descentralização dos atendimentos médicos, odontológicos e psicológicos podendo ser eleitas cidades polos de cada região do Estado de Goiás, como: Rio Verde, Itumbiara, Luziânia, Porangatu, Posse, dentre outras cidades. Possibilitando uma maior acessibilidade aos atendimentos por parte do efetivo do interior gerando uma melhora na saúde desses policiais.

REFERÊNCIAS

ALVES, M.; GODOY, S. C. B. Procura pelo serviço de atenção à saúde do trabalhador e absenteísmo: doença em um hospital universitário. In: **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte: v. 5, n. 1, 2001.

BORGES, Alberto Alves. **Polícia e saúde: entrevista com o Diretor Geral de Saúde da Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro**. Ciênc. saúde coletiva. Rio de Janeiro: v. 18, n. 3, Mar. 2013.

CARVALHO, Deusvaldo. **Orçamento e contabilidade pública: teoria, prática e mais de 800 exercícios**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

Código de Ética Médica, Resolução nº. 1.931 de 17 de setembro de 2009, Brasília: CFM, 2009.

Código de Ética Odontológica, Resolução nº. 118 de 11 maio de 2012, Rio de Janeiro: CFO, 2012.

Código de Ética Profissional do Psicólogo, Resolução nº. 010 de 21 julho de 2005, Brasília: CFP, 2005.

FREITAS, Juarez. **O controle dos atos administrativos e os princípios fundamentais**. São Paulo: Malheiros, 1997.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GIRARDI, Dante. **O impacto da terceirização nas organizações: evolução histórica e tendências**. Florianópolis: Pasdion, 2008.

GOIÁS (Estado). **Lei nº 17.866**, de 19 de dezembro de 2012. Fixa o efetivo da Polícia Militar do Estado de Goiás e dá outras providências. Disponível em: http://www.gabinetecivil.goias.gov.br/leis_ordinarias/2012/lei_17866.htm. Acesso em: 04 fev. 2018.

GOIÁS (Estado). **Lei nº 18.474**, de 19 de maio de 2014. Reajusta os subsídios do pessoal que especifica e dá outras providências. Disponível em: http://www.gabinetecivil.goias.gov.br/leis_ordinarias/2014/lei_18474.htm. Acesso em: 04 fev. 2018.

HOUAISS, Antônio; VILLAR, Mauro Salles. **Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa**. 1. ed. Rio de Janeiro: Objetiva, 2004.

JUSTEN FILHO, Marçal. **Comentários à Lei de Licitações e Contratos Administrativos**. 11. ed. São Paulo: Dialética, 2009.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos metodologia científica**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2001.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MARTINS, Sérgio Pinto. **Direito do Trabalho**. 25 ed. São Paulo: Atlas, 2009.

MATOS, M. C. de. O Debate do Serviço Social na saúde nos anos 90. In: **Revista Serviço Social e Sociedade**. São Paulo: Cortez. N. 74, jul./2003.

MELLO, Carlos Henrique Pereira. **Gestão da Qualidade**. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2006.

SILVA, José Afonso. **Direito Ambiental Constitucional**. 5. ed. São Paulo: Malheiros, 2004.