

ESTUDO DO INSTITUTO DE PREVIDENCIA DOS SERVIDORES MILITARES DO ESTADO DE MINAS GERAIS (IPSM) E DE SUA VIABILIDADE COMO MODELO DE GESTÃO POR PARTE DE UMA INSTITUIÇÃO MILITAR ESTADUAL

STUDY OF THE INSTITUTE OF PREVENTION OF MILITARY SERVERS OF THE STATE OF MINAS GERAIS (IPSM) AND ITS VIABILITY AS A MANAGEMENT MODEL BY A STATE MILITARY INSTITUTION

BARBOSA, Alex Caetano¹
VILARINHO, Tatiane Ferreira²

RESUMO

O presente trabalho levantou quais as principais vantagens e desvantagens para a instituição policial militar assumir a autogestão de sua própria seguridade social, tendo por base o estudo do Instituto de Previdência dos Servidores Militares do Estado de Minas Gerais (IPSM), contribuindo para que outras instituições policiais militares possam seguir o mesmo modelo de gestão. Para alcançar tais objetivos, utilizou-se um questionário composto por 21 perguntas direcionado ao diretor geral do IPSM, possibilitando melhor compreensão sobre o funcionamento, a gestão, a estrutura, o custeio e demais fatores que permitem a continuidade e manutenção do mesmo. Em seguida, pode-se concluir que o modelo de autogestão adotado pelo IPSM é tido como integrado, abrangendo a seguridade social, mesmo que de forma parcial em relação à assistência social. Que a autonomia administrativo-financeira é tida como principal ponto positivo, principalmente em relação à gestão da saúde. Todavia, foi identificado a sua dependência orçamentaria em relação ao Estado e pouca ênfase quanto à assistência social. Por fim, como resultado, pode-se perceber que existem muito mais pontos positivos do que negativos identificados durante a presente pesquisa em relação ao modelo de gestão adotado pelo IPSM, principalmente por meio das informações fornecidas pelo representante do instituto, revelando viabilidade para que outras instituições policiais militares possam a partir desse modelo desenvolver a autogestão de suas seguridades sociais com maior segurança.

Palavras-chave: Autogestão da seguridade social. Instituto de Previdência dos Servidores militares de Minas Gerais. IPSM vantagens e desvantagens. Polícia Militar de Goiás. Polícia Militar de Minas Gerais.

ABSTRACT

The present study identified the main advantages and disadvantages for the military police institution to take on the self-management of their own social security, based on the study of the Institute of Public Security of the Military Officers of the State of Minas Gerais (IPSM), contributing to other institutions military police can follow the same management model. To achieve these objectives, a questionnaire composed of 21 questions was directed to the

¹ Aluno do Curso de Formação de Oficiais do Comando da Academia de Polícia Militar de Goiás (CAPM) Turma 45-alexrubra@hotmail.com: Goiânia – GO, 13 de novembro de 2018.

² Professora orientadora: Doutora, Professora do Programa de Pós-Graduação e Extensão do Comando da Academia de Polícia Militar de Goiás, tften@gmail.com: Goiânia – GO, novembro de 2018.

Director General of IPSM, allowing a better understanding of the operation, management, structure, costing and other factors that allow the continuity and maintenance of the same. Then, it can be concluded that the self-management model adopted by the IPSM is considered integrated, covering social security, even partially in relation to social assistance. That administrative and financial autonomy is considered as the main positive point, especially in relation to health management. However, its budgetary dependence on the State and little emphasis on social assistance were identified. Finally, as a result, it can be seen that there are many more positives than negatives identified during the present research in relation to the management model adopted by IPSM, mainly through the information provided by the institute representative, showing the feasibility for other military police institutions can from this model develop self-management of their social security with greater security.

1 INTRODUÇÃO

A seguridade social tem por finalidade estabelecer um conjunto de ações promovidas pelo Estado, iniciativa privada e sociedade, por meio de contribuições ou não, a fim de minimizar ou até mesmo evitar eventuais desequilíbrios econômicos e sociais que seus membros possam porventura experimentar no decorrer da vida.

Nesse sentido, há uma preocupação em prever a existência de políticas direcionadas a implementação e manutenção do sistema de seguridade social no Brasil. O sistema previdenciário brasileiro tem passado por severos problemas na gestão dos recursos destinados a sua manutenção, ocasionando serviços de baixa qualidade. São diversas as fontes de custeio do sistema previdenciário, mas seu retorno aos contribuintes não atende plenamente a expectativa dos mesmos. Ao seu turno, e de forma semelhante, a saúde também apresenta sérios problemas quanto à prestação de serviços, da forma como é também administrada por esse modelo de gestão. Frente a esses problemas e muitos outros, nasce o instituto da autogestão da seguridade social.

Surge a necessidade de compreender os mecanismos de gestão da seguridade social, visando a constante busca pela excelência na prestação de serviços de qualidade, regido por gestões qualificadas e comprometidas com resultados satisfatórios, tanto para a organização, quanto para o público alvo. Neste contexto, segmentos do setor público, passaram a buscar alternativas em relação à autonomia da gestão de sua seguridade social, ou pelo menos, de parte dela, desvincilhando-se dos modelos de gestão previdenciária comum, bem como a busca da prestação de saúde independente em relação ao ofertado pelo Sistema Único de Saúde. Com isso, surge a possibilidade de as instituições Policiais Militares buscarem exercer a autogestão da Seguridade Social, a qual abrange: a previdência social; a Saúde e por fim, a assistência social.

A Polícia Militar do Estado de Minas Gerais (PMMG) apresenta um modelo de seguridade social pautado, a princípio, numa gestão integral, abrangendo as três vertentes da mesma, servindo de fértil campo de estudo para presente pesquisa. Já por outro lado, a Polícia Militar do Estado de Goiás (PMGO), apresenta um modelo de gestão de seguridade social fragmentado, com foco atual na assistência social, via Fundação Tiradentes.

Ante a dicotomia das duas instituições militares já mencionadas, existe a necessidade de compreender a seguridade social e seus processos de gestão em órgãos públicos, especificamente na Polícia Militar, corroborando para uma melhor concepção do importante instituto da seguridade social e de sua gestão.

A elaboração do presente artigo científico tem por proposta a investigação das seguintes perguntas:

Qual ou quais as principais vantagens e desvantagens para a instituição policial militar em assumir a autogestão de sua própria seguridade social? Em que o modelo de gestão independente de seguridade social da PMMG poderá contribuir para que outras instituições militares como a PMGO possam no futuro seguir o mesmo caminho?

Assim, o objetivo da presente pesquisa é compreender a seguridade social e seus processos de gestão em órgãos públicos, especificamente na Polícia Militar, a partir do modelo executado pelo IPSM em Minas Gerais.

Identificar as principais vantagens e desvantagens da gestão independente da seguridade social pela Polícia Militar e verificar com base nessas informações colhidas, a sua viabilidade ou não, para uma futura implantação por parte da PMGO da autogestão da seguridade social.

A pesquisa será feita por meio de um questionário aberto, pesquisa documental, acesso ao site oficial do IPSM, bem como o uso de recursos diversos como: e-mail, telefone, vídeo conferencia, aplicativos sociais, bem como outros meios, poderão ser utilizados para atingir os objetivos propostos na pesquisa.

2 REVISÃO DE LITERATURA

A seguridade social no Brasil, segundo Mota (2006), faz parte das chamadas políticas de proteção social. Ainda segunda a autora, fazem parte da mesma: a saúde, a previdência e a assistência social, sendo provenientes de um contexto histórico de lutas do trabalho, dos direitos dos trabalhadores e dos princípios e valores reconhecidos pelo Estado e classe patronal. Para a autora, a seguridade social ganhou de fato maior notoriedade no

período posterior, ao fim da segunda guerra mundial, sendo inserido na pauta dos direitos sociais da classe trabalhadora. A seguridade social, segundo Herszage (2012), foi reverenciada por meio da Declaração Universal dos Direitos Humanos e definido como sendo um sistema de garantias e direitos do indivíduo em relação aos fatores de riscos sociais, de acordo com a realidade de cada um dos países signatários do acordo, incluindo o Brasil.

Já nos anos 70, o mundo capitalista experimentava severa crise de dimensões globais, afetando os processos de trabalhos e os direitos dos trabalhadores. Neste contexto, Mota (2006) novamente faz importante contribuição, ao afirmar que não somente o Estado deve agir, mas todos devem ser corresponsáveis pelas Políticas Sociais.

Já Monnerat e Souza (2011), fazem menção ao principal marco que inseriu a seguridade social no contexto histórico brasileiro, a Constituição Brasileira de 1988. Para ambas, o movimento de redemocratização no País contribuiu para que a perspectiva de seguridade social ganhasse contornos normativos, inclusive afirmando que a saúde passa então a ser um direito de todos, afastando seu papel secundário de medicina previdenciária. A assistência social ganha importância jamais vista, passando a ser uma política pública e deixando de ser um caráter meramente assistencialista. Por fim, as autoras destacam que a previdência social, mantém a lógica contributiva a fim de manter sua sustentabilidade. Todavia, segundo Fleury (2006), existe predominância na literatura especializada de que as políticas de assistência social, da forma que esta prevista na Constituição Federal, não foi plenamente aplicada.

A Constituição Brasileira de 1988, em seu artigo 194 conceitua a seguridade social como sendo “um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade destinado a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social”. (BRASIL, 1988).

Mas como funciona o custeio da seguridade social como um todo? Para responder a esta pergunta, Wolf (2017) explica de forma bastante simples que toda sociedade deve financiar a mesma, por meio das chamadas contribuições sociais, além dos orçamentos públicos para esse fim, chamado por sistema solidário.

Silva (1995), em seu artigo, já apontava para a má gestão dos recursos públicos em 1993, pois o mesmo já advertia sobre o “desreprezamento” dos benefícios previdenciários, o que obrigou o Ministério da Previdência Social a usar quase que totalmente os recursos arrecadados. Matéria jornalística da Revista Veja apontou, na oportunidade, que o problema da saúde no Brasil também estava na gestão dos recursos, pois só em 2017 a dotação orçamentaria na saúde foi na ordem de 121 bilhões de reais, deixando de aplicar 6 bilhões de reais, dos quais 2 bilhões era para investir e o restante em custeio. (VEJA, 2017).

Para Teles (2016), o mesmo pontua que é um desafio enorme a sustentabilidade e a gestão de um sistema universal de saúde como o proposto pela Carta Cidadã. Destaca o autor, que o problema da saúde no Brasil não se restringe a falta de profissionais, mas de sua gestão. Ainda segundo o mesmo autor, o Sistema Único de Saúde (SUS) não é ruim, mas a ineficiência na sua gestão termina por torna-lo péssimo.

O INSS já se encontrava sobrecarregado em 2017, segundo Alegretti (2018), pois apresentava um déficit recorde de R\$ 268,8 bilhões. Por outro lado, Wolf (2017) sustenta que não há déficit na previdência social, afirmando veementemente que o Governo Federal utiliza-se dos recursos da seguridade social para registrar o superávit primário, bem como para saldar a dívida pública federal, evidenciando uma deliberada má gestão dos recursos públicos.

Frente a tais problemas, originalmente relacionados à má gestão dos recursos públicos, surge como alternativa, o interesse de órgãos públicos buscarem a autogestão de sua seguridade social. Santos (2006) afirma sobre as organizações de autogestão em saúde, cujo objetivo é a prestação de serviço na saúde a seus beneficiários sem visar lucratividade. O referido autor ainda destaca que a gestão deste tipo de saúde fica a cargo de fundações, sindicatos, caixas, fundos de previdências e outros, o que faz remeter ao modelo adotado pela PMMG, por meio do Instituto de Previdência dos Servidores Militares do Estado de Minas Gerais (IPSM), o qual será tratado posteriormente.

O Regime Próprio de Previdência Social (RPPS), surge como uma alternativa para que o órgão público possa promover a autogestão da previdência social dos servidores a qual se vinculam. Tal modalidade tem previsão legal e é atualmente utilizado como forma de se desvincular do Regime Geral de Previdência Social. A gestão de uma RPPS precisa ser alicerçada numa gestão responsável e profissional. Nesse sentido, Calazans, *et al* (2013) adverte a necessidade por meio de seus estudos, em permitir que os gestores dos RPPS dos servidores públicos a nível nacional, possam realizar uma análise por meio das informações, a fim de melhorar a gestão do modelo de regime previdenciário adotado. Ainda de acordo com os autores, os mesmos reforçam a ideia de que a gestão dos RPP's deve se dar por meio da criação de uma unidade gestora, padronizando funções, atribuições e compartilhando poder decisório.

Para Caetano (2010), a criação de uma unidade gestora, possibilita a ampliação dos ganhos obtidos por meio das economias e sinergias pelo fim das tarefas executadas por equipes distintas. Ainda, segundo o autor, a fragmentação das tarefas do RPPS, torna-o mais propenso a fraudes.

Com base nesse entendimento, já existe no Brasil, a gestão não somente da previdência social, mas da seguridade social como um todo, como é o caso da Polícia Militar

do Estado de Minas Gerais. O Instituto de Previdência dos Servidores Militares de Minas Gerais (IPSM), é uma autarquia que se originou da Caixa Beneficente, e foi criada para executar a gestão da seguridade social da PMMG, concentrado em um só modelo de gestão as três vertentes sociais. Dessa Forma, como já citada por Caetano (2010), evita-se a fragmentação administrativa da mesma, facilitando planejamento e o controle de todo sistema pela própria PMMG, via autarquia.

A Polícia Militar do Estado de Goiás por outro lado, não executa a gestão de sua previdência, como faz a coirmã mineira. Tal atribuição fica a cargo da GoiásPrev. Esta autarquia foi fruto da Lei Complementar nº 66 de Janeiro de 2009, segundo a qual: “criou um novo modelo de gestão previdenciária para os servidores públicos do Estado de Goiás”. (GOIASPREV, 2018). A gestão da saúde dos policiais militares goianos, também não esta a cargo da PMGO, ficando responsável para isso o Instituto de Assistência dos servidores Públicos do Estado de Goiás (IPASGO). Este por sua vez, presta a nível Estadual, a assistência à saúde dos servidores públicos no Estado de Goiás, sendo regida Lei nº14.801 e conta hoje com mais de 620 mil usuários, segundo dados do próprio instituto (IPASGO, 2018).

Para Pagliuso et al. (2010), é necessário que o gestor tenha uma visão moderna numa autogestão, pois mesmo com resultado financeiro alto e positivo, com serviço de qualidade prestado, a falta da respectiva visão pode resultar em um fracasso com serias consequências.

A Polícia Militar do Estado de Goiás, diferente das duas primeiras vertentes da seguridade social, atua diretamente na assistência social, por meio da Fundação Tiradentes. Segundo informações no site oficial da Fundação, a mesma foi instituída para promover uma gestão de serviços e insumos que visam proporcionar melhor qualidade de vida dos policiais militares ativos, inativos, pensionistas e dependentes. Sua manutenção é feita pelo Fundo de Assistência Social (FAS), fruto esse da Lei 11.866 de 1992. (GOIÁS, 1992). A gestão da referida instituição projeta para um futuro próximo, a promoção da geração de valor e prestação de serviços assistenciais voltados ao bem-estar dos beneficiários, por meio do auto sustentação. (FUNDAÇÃO TIRADENTES, 2018).

Para Raichellis (2000), a assistência social além de ser direito do cidadão, também é um dever do Estado. Para a autora, é uma política de seguridade social não contributiva, cujo objetivo é a de prover os mínimos sociais, visando atendimento das necessidades mais básicas. Há uma integração na gestão de políticas setoriais, visando à universalização de direitos ligados a questões sociais.

Schmidt (2011) destaca em seu artigo, a necessidade de uma gestão da política assistencialista não mais centralizada no Estado, mas de uma descentralização de responsabilidades, reclamando a participação de toda sociedade, via controle social do Estado.

A PMMG conseguiu integralizar um modelo de gestão da seguridade social, como já fora dita anteriormente. Viterbo Jr (1998) entende que a gestão integrada, tem por vários objetivos, a redução de custos, aumentar o valor percebido pelo cliente nos produtos e serviços oferecidos, a busca pela excelência e sucesso no segmento de mercador que ocupa, visando sempre à melhoria de seus resultados e a satisfação dos servidores e da sociedade. Neste contexto, a PMMG por meio de sua autarquia, buscou unificar à seguridade social de forma independente, por meio de uma gestão com autonomia financeira e administrativa, propiciando ao policial militar um leque de serviços que atendam suas demandas de forma mais eficiente, tornando mais atrativo os valores de contrapartidas pagos pelos usuários. Para tanto, observa-se o prescrito na Lei que instituiu o IPSM, quando definiu em seu artigo 4º, claramente os percentuais que o usuário deveria arcar para o custeio e serviços do sistema: “[...] para o segurado, em 8%; para o Estado, em 20%”. (MINAS GERAIS, 1990). Num comparativo, a GoiásPrev em 2017 informou acerca do desequilíbrio financeiro, onde disse que: “Neste ano, o déficit estimado pela GoiásPrev é de R\$ 1,78 bilhão. Com contribuição menor do que o valor a ser pago, o desequilíbrio nos últimos seis anos quase triplicou.” (GOIÁS,2017). Como consequência, fora elevado para o usuário o desconto de 14,25%, sem levar em consideração o que se paga em relação ao IPASGO.

A autogestão por parte da PMMG via IPSM, permitiu que se buscasse, além de outros objetivos, reduzir gastos que se encontravam fragmentados em outros órgãos. Godini e Valverde (2001) reforçam a ideia de que a gestão integrada é uma valiosa oportunidade de se reduzir custos, “relacionados à sobreposição de procedimentos e ações para a implantação dos sistemas de gestão”, o que na visão dos autores, acarretaria gastos desnecessários.

O IPSM tem por missão, promover uma gestão no sentido de “prestar assistência médica, social e previdenciária a seus beneficiários”, de acordo com o regulamento do próprio IPSM (MINAS GERAIS, 1990).

Focado numa gestão pautada na eficiência e excelência, o IPSM traçou objetivos estratégicos, visando, dentre outros á:

- a) Visão: ser reconhecido como entidade de excelência na gestão do Regime Próprio de Previdência dos Militares do Estado e na promoção da Assistência à saúde;

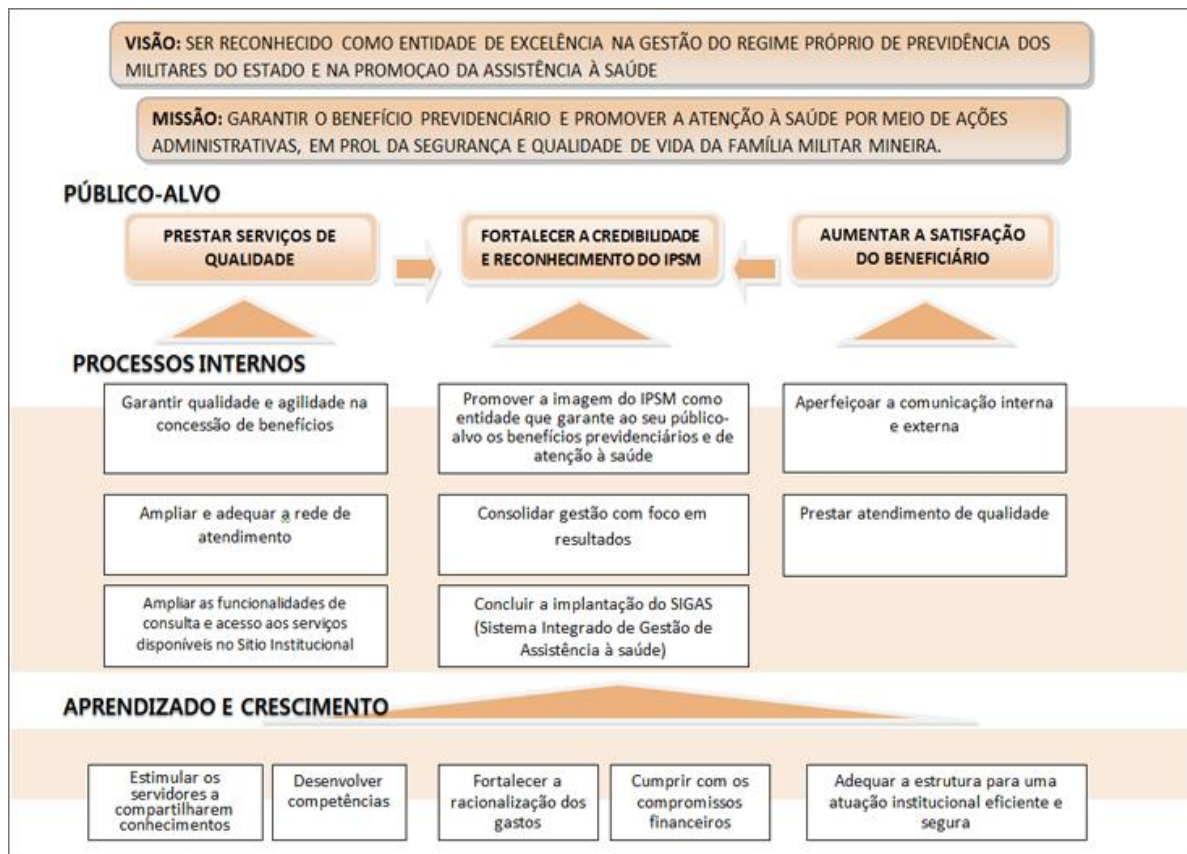
- b) Missão: garantir o Benefício Previdenciário e Promover a atenção á saúde por meio de ações administrativas, em prol da segurança e qualidade de vida da família militar mineira.

Para Kaplan e Norton (1997), a elaboração de desempenho organizacional bem delineado é capaz de permitir que toda organização se alinhe em prol de uma estratégia organizacional.

A adoção de uma visão moderna fez com que a PMMG adotasse uma gestão direcionada para a busca de resultados. Luedy, et al (2012), em trabalho conjunto entendem por gestão de resultados como sendo o conjunto de iniciativas que tem por foco, a seletividade, coerência estratégica, processos, dentre outros. É a integração de várias áreas da gestão e de suas políticas correlatas. Na verdade, a terminologia adotada pela PMMG “Instituto de Previdência” não reflete na pratica, tão somente esse setor, já que sua gestão alcança também à Saúde e o viés assistencial, ainda que timidamente.

O IPSM estabeleceu por meio de um Mapa Estratégico os principais objetivos a serem observados para que a gestão do mesmo alcance suas finalidades, com foco na excelência dos serviços prestados. Para tanto, observa-se o mesmo:

MAPA ESTRATÉGICO



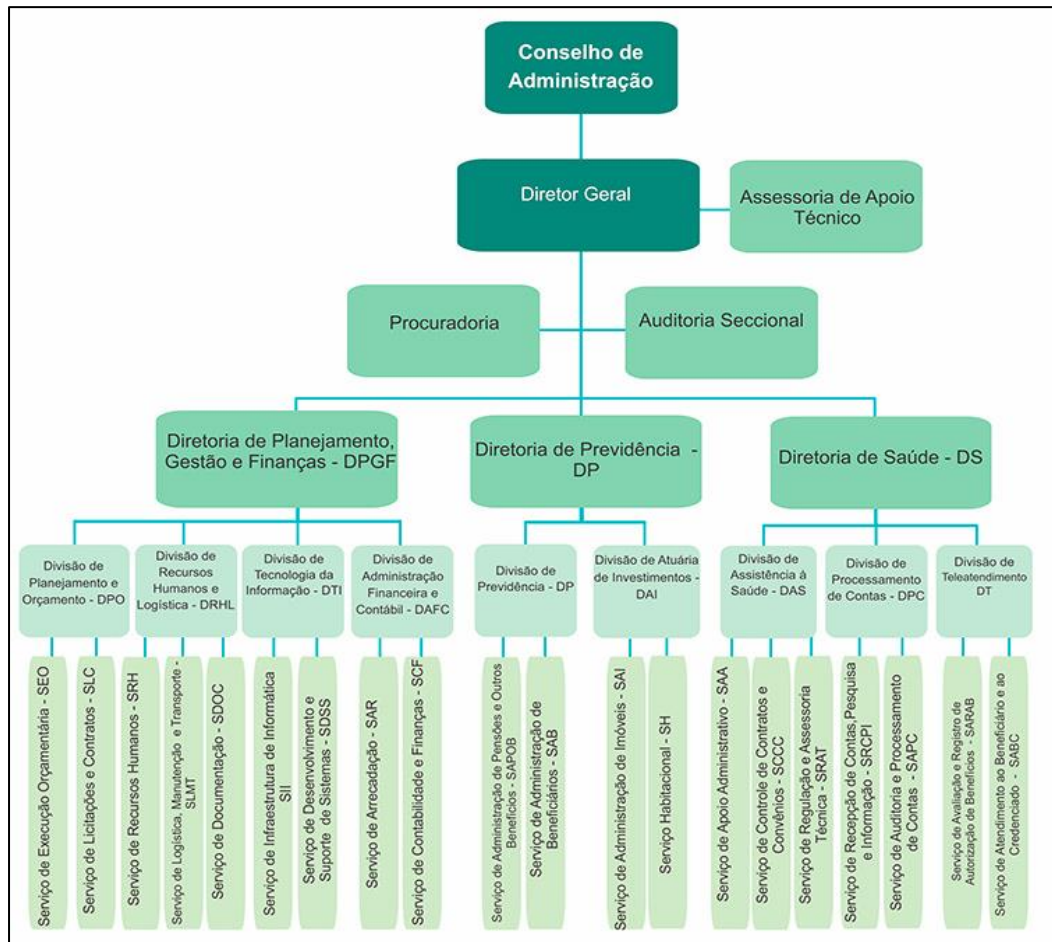
Fonte: IPSM, (2018).

A leitura do mapa, reflete uma gestão com foco em resultados, visando como produto final à prestação de atendimento com qualidade para o beneficiário e seus dependentes.

O IPSM dentro de uma estrutura organizacional bem definida, reuniu a gestão integrada da seguridade social, com a finalidade de atingir os objetivos descritos no seu mapa estratégico. Nota-se que a PMMG passa a gerir à saúde, à previdência e assistência social, não de forma centralizada, nas mãos de uma única pessoa, mas de uma gestão cooperativa e participativa, atendendo inclusive determinações legais quanto à existência de conselhos compostos por representantes de oficiais, praças, pensionistas e outros, conforme prescreve a composição estabelecida pelo artigo 5º do Decreto 45.741 de 2011- Regulamento do ISPM. (MINAS GERAIS, 2011).

Para tanto, basta observar em seu organograma que as decisões partem num primeiro momento do conselho de administração, composto por representantes das classes interessadas, remetendo-se a um claro modelo de gestão participativo.

ORGANOGRAMA INSTITUCIONAL



Fonte: IPSM, (2018).

No plano da assistência social, o IPSM restringe seus serviços principalmente quanto ao tema habitação. O IPSM é responsável pela gestão dos recursos provenientes do (FAHMEMG) Fundo de Apoio Habitacional aos Militares do Estado de Minas Gerais: “Art. 9º O FAHMEMG terá como órgão gestor e agente executor o IPSM”.(MINAS GERAIS,2008).

Buscando enriquecer a presente pesquisa, Rosa (2015) fez importante estudo de caso sobre a autogestão da saúde em uma autarquia federal, identificando principais fatores que prejudicaram o bom andamento na autogestão. A pesquisadora concluiu que o plano de saúde da autarquia não permitiu o acesso à saúde de forma satisfatória. Concluiu também que a participação na gestão é tímida, já que a direção não estimula a participação dos beneficiários, a fim de melhorar o plano. A falta de informação, transparência, mobilização, participação, dentre outros, são fatores que prejudicaram a autogestão da autarquia por ela estudada. Por fim, a pesquisadora ainda afirma que a participação dos beneficiários na gestão de forma paritária, tem por objetivo primordial a busca de qualidade do serviço, o que não foi observado na pesquisa. Lembra ainda, que não é o objetivo principal da autogestão a busca do lucro.

A autogestão da seguridade social ou de parte dela é um interessante desafio para os futuros gestores da PMGO, sendo primordial a correta compreensão do funcionamento do modelo estudado. O presente estudo busca identificar as vantagens e desvantagens da autogestão com base no modelo adotado pela PMMG, contribuindo para o conhecimento do assunto, permitindo dessa forma para que outros pesquisadores possam dar continuidade à discussão sobre o tema proposto nessa pesquisa.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Devido à necessidade de um estudo mais aprofundado acerca dos aspectos da autogestão da seguridade social, por parte de uma instituição militar estadual, formulou-se a presente pesquisa objetivando compreender tal instituto. Para tanto, buscou-se identificar os principais pontos positivos e negativos, fornecendo elementos que pudessem apontar pela viabilidade ou não de uma futura implantação pela PMGO.

O IPSM, autarquia estadual vinculada a PMMG, serviu de objeto de estudo por apresentar o modelo mais completo de autogestão da seguridade social realizado por uma instituição militar estadual em sede de Brasil.

Para alcançar os objetivos propostos, utilizou-se o método de pesquisa qualitativa para obtenção de resposta por meio de um questionário composto por 21 perguntas e direcionadas ao diretor geral do IPSM, o qual será trado por respondente. O objetivo, foi de possibilitar melhor compreensão sobre o funcionamento, a gestão, a estrutura, o custeio e demais fatores que permitem a continuidade e manutenção do mesmo, servindo de parâmetro para futuras gestões nesse sentido.

Além da aplicação do referido questionário, o qual permitiu alcançar seu objetivo, dada a importante contribuição por parte do respondente, a pesquisa utilizou-se de consultas a acervo bibliográfico diversos tais como: diplomas legais , artigos científicos, bem como a consulta aos sites oficiais dos órgãos públicos ou entidades citados.

Dos recursos disponíveis, fora feito contato via telefone com respondente, o qual se prontificou a colaborar com a pesquisa. Em seguida, fora utilizado o e-mail como canal de comunicação para o envio e recebimento do questionário. Durante o período em que o questionário esteve com o respondente, fora mantido constante contato por meio de software para smartphones, usado para troca de mensagens, o WatsApp, ferramenta essa indispensável a comunicação, nos dias atuais, principalmente dada a distancia física entre o pesquisador e o respondente.

O referido questionário foi estruturado em 21 perguntas, cujo teor refere-se exclusivamente sobre a gestão do IPSM, suas características, atribuições e funcionamento, sendo oportunizando ao respondente a liberdade de contribuir com outras informações além daquelas presentes no questionário. Dessa forma, todas as perguntas foram integralmente respondidas e complementadas por valiosas informações por parte do respondente, contribuindo decisivamente para o alcance dos objetivos desta pesquisa.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a coleta de dados por meio de pesquisas documentais e principalmente por meio das respostas fornecidas pelo respondente quanto à autogestão do IPSM, os estudos apresentaram resultados importantes sobre como se opera uma autogestão da seguridade social por uma entidade militar estadual. A partir desses dados, tornou-se possível viabilizar uma análise mais segura no sentido de que o referido modelo possa servir de parâmetro para outras instituições militares estaduais, como o caso da PMGO.

Nesse sentido, ao ser questionado a razão da PMMG buscar um modelo de autogestão de sua seguridade social, o respondente disse que: “o IPSM foi se modificando,

dentro de uma realidade sócio econômica dos Militares Estaduais”. Cita ainda que, tanto a Constituição Federal, bem como a Constituição Estadual, não tratam militares como funcionários estaduais, mas como militares. A ideia trazida pelo respondente remete as condições peculiares de uma classe especial, com regramentos próprios.

Chama atenção a informação trazida de que a assistência social por parte do IPSM, não recebe a mesma atenção e nível de importância como a saúde e previdência, justificando segundo o respondente em razão do “nível salarial do militar”, o que leva o mesmo a afirmar que, não praticam essa faceta da seguridade social. O que de certa forma demonstra um descompasso com o que foi identificado durante pesquisas ao regramento jurídico do IPSM, quando o mesmo estabelece dentre outros objetivos: “prestar assistência médica, social e previdenciária a seus beneficiários” (MINAS GERAIS,1990). Tal postura, por parte da autarquia, já justificada pelo respondente, contraria em parte daquilo que fora demonstrado ao longo do trabalho , quando Raichellis (2000) afirma que a assistência social além de ser direito do cidadão, também é um dever do Estado. Fica demonstrado que a assistência social não recebe o mesmo grau de importância que a saúde e previdência social.

Durante a pesquisa, observou-se que a nomenclatura adotada pelo IPSM (Instituto de Previdência dos Servidores Militares do Estado de Minas Gerais), não correspondia literalmente a sua realidade, já que atuava também na saúde e ainda que timidamente, na assistência social. Diante a essa questão, o respondente informou que há atualmente em andamento um estudo para transformar o nome atual para “instituto de seguridade social”, cujo objetivo é manter equiparadas as forças armadas.

Atualmente o modelo de autogestão da seguridade social por parte da PMMG, por meio de sua autarquia (IPSM) é tido como referencia em termos de gestão por parte de uma entidade militar estadual. Trata-se, portanto, de um modelo integrado, mas que nem sempre se apresentou dessa forma. Nesse sentido, o respondente informou que a previdência era a cargo do Estado; a saúde por conta do HPM, INANPS e particular; assistência social a cargo da PMMG e a Caixa Beneficente (atual IPSM). Neste sentido, guarda grande similaridade com o atual modelo adotado pela PMGO, como foi identificado nesta pesquisa, onde a previdência é responsabilidade da GOIÁSPREV; a saúde pelo IPASGO, outro plano ou particular; assistência social por conta da Fundação Tiradentes, e a existência da Caixa Beneficente. Portanto, a PMGO tem demonstrado possuir características que a aproxima muito do antigo modelo mineiro, o que propicia um roteiro mais seguro a ser seguido caso deseje a busca de uma autogestão da seguridade social.

Com a unificação da das três vertentes da seguridade social por meio do IPSM, vai de encontro exatamente a ideia de uma gestão integralizada, evitando o que Caetano

(2010) denominou de “fragmentação administrativa”, facilitando o planejamento e o controle de todo sistema pela PMMG, via IPSM.

Normalmente, mudanças costumam trazer algum tipo de resistência, principalmente política. Nesse sentido, visando esclarecer pontos importantes na pesquisa, o respondente afirmou que não houve resistência alguma, pois houve um trabalho planejado nesse sentido, destacando a importância da “Força Pública do Estado” e o reconhecimento da sociedade, que permitiram o desembaraço político. Trata-se, portanto de um ponto positivo, a articulação política sobre o assunto, já que depende de lei para sua criação.

Durante os estudos, muito fora dito pelos autores da importância de se ter uma gestão eficiente e preparada para os desafios futuros, baseada numa visão moderna, com serviços de qualidade e principalmente gestores qualificados. Neste contexto, o respondente mostrou preocupação ao afirmar que um dos pontos negativos na atual estrutura do IPSM é a falta de profissionalização dos colaboradores. Segundo as palavras do mesmo: “nunca tivemos gestores capacitados nessa área, principalmente numa área mais dinâmica, a saúde”. Perguntado sobre os principais pontos positivos de uma autogestão, o respondente disse ser a independência em relação à péssima gestão da Previdência no País e Estado, o que corrobora com a informação trazida por Alegretti (2018), afirmando este autor, que o INSS já se encontra sobrecarregado e com severos problemas de ordem financeira. Este é o principal motivo identificado na pesquisa quando se trata de buscar o modelo de Regime Próprio de Previdência Social (RPPS) por parte de algum órgão público.

Ao que tange aos pontos negativos, o respondente citou a dependência econômica do Estado, o que demonstra ser uma condição comum a qualquer entidade militar estadual, por não possuir autonomia orçamentaria.

Durante as pesquisas, um dos pontos mais preocupantes, foi a falta de participação dos beneficiários na gestão e de sua fiscalização, o que pode resultar na prestação de um péssimo serviço. Rosa (2015) fez importante estudo de caso sobre a autogestão da saúde em uma autarquia federal, identificando principais fatores que prejudicaram o bom andamento na autogestão. A pesquisadora concluiu que a participação na gestão é tímida, já que a direção não estimula a participação dos beneficiários, a fim de melhorar o plano. Já em relação a forma de participação dos beneficiários na gestão do IPSM, bem como da sua fiscalização por parte dos mesmos, o respondente fez referência da existência de um organograma do IPSM, o qual se encontra presente nesta pesquisa, sendo que o mesmo apresenta a figura do conselho de administração formado pelo Comandante Geral da PMMG (presidente), pelo Comandante Geral do Corpo de Bombeiros Militar de Minas Gerais, pelo Diretor Geral do IPSM, pelo Diretor de Saúde da PMMG, por oficiais da ativa e reserva, praças da ativa e reserva, além

das pensionistas. O conselho conduz o IPSM a sua gestão com aprovação de ações e contas. Há ainda a fiscalização por parte do Tribunal de Contas do Estado. Portanto, verifica-se que o IPSM busca uma gestão participativa e transparente, o que se remete a um ponto positivo e importante numa autogestão, permitindo concluir que no caso da autarquia mineira, não ocorre os mesmos erros apontados pela pesquisadora anteriormente citada.

Durante suas colocações, o respondente afirmou que a gestão do IPSM é independente tanto administrativamente quanto financeiramente, não sofrendo interferências externas. Contudo, identificou-se uma situação peculiar acerca dessa independência, já que o respondente informou que o IPSM administra parte do que denomina de previdência, pois segundo o mesmo, o instituto administra a pensão das viúvas e os benefícios previdenciários (auxílio natalidade, auxílio funeral, auxílio reclusão e pecúlio). Já os proventos da inatividade estão junto à folha do Estado. Portanto, é o tesouro estadual que paga os salários.

A ideia trazida durante a pesquisa sobre o RPPS é relativa quanto a uma suposta independência, sendo, portanto, restrita a autonomia administrativa e financeira, mas não orçamentaria, pois depende do Estado para garantir sua manutenção financeira. Calazans et al (2013), reforçam a ideia de que a gestão dos RPP's deve se dar por meio da criação de uma unidade gestora, padronizando funções, atribuições e compartilhando poder decisório. Com base nas informações do referido autor, o modelo de autogestão da PMMG atende plenamente os quesitos da gestão de uma RPPS, pois se tem o IPSM como unidade gestora, funções definidas em seu organograma, bem como suas atribuições e o compartilhamento de decisões, o qual foi identificado na pesquisa e confirmado pelo respondente. Conclui-se com segurança que o IPSM segue exatamente o que o autor mencionado defende.

A saúde foi destacada com maior diferencial em relação às demais vertentes da seguridade social, positivamente dizendo. O respondente afirmou que, o IPSM possui rede própria e credenciada, sendo próprias as unidades de saúde da PM e BM (70 unidades em todo Estado), isso dentro dos batalhões. Ainda tem um hospital na capital (HPM) e um centro odontológico. Em relação à rede credenciada, é de responsabilidade do IPSM. Já a rede própria, a gestão é das corporações. Traduz perfeitamente num modelo de gestão integrada, como afirma Viterbo Jr (1998), onde o referido autor destaca a chamada gestão integrada, tendo por objetivo a redução de custos, aumentar o valor percebido pelo cliente nos produtos e serviços oferecidos, bem como a busca pela excelência e sucesso no segmento de mercado que ocupa, visando sempre à melhoria de seus resultados, bem como a satisfação dos servidores e da sociedade.

Ainda em relação gestão da saúde, o respondente demonstrou um modelo de gestão eficiente, pois informou da existência de uma regulação compartilhada e tabela própria.

Denominou a central de atendimento de “COPOM da saúde”, por onde adentra a demanda de 6000 mil prestadores credenciados e da rede própria. Ressalta ainda o respondente, a existência de uma carteira de 228.000 vidas, o que se torna um atrativo em termos de mercado.

Um dos maiores desafios para os usuários do IPASGO é ter um atendimento de qualidade e rápido, principalmente no interior do Estado. Talvez seja essa o maior anseio por parte dos policiais militares e seus dependentes, ao que tange a saúde. Neste contexto, surgiu durante a pesquisa a necessidade de compreender de como se dá a gestão da saúde em relação a todo Estado de Minas Gerais, principalmente das cidades distante da capital, onde via de regra sofre com a carência de meios e recursos. O respondente afirmou que o IPSM atende de acordo com a disponibilidade de estabelecimentos de saúde e profissionais, não havendo serviço, remove-se para o beneficiário para onde for necessário.

Durante as pesquisas, foi identificado que o custeio do IPSM se dá por parte do militar em 8%, enquanto o Estado arca com 20%. Todavia, o respondente afirmou que por causa do Estado arcar com a folha dos inativos, acaba por repassar 16% para o Instituto, o que se mostra razoável frente à responsabilidade daquele com os inativos. Ainda em tempo, vale destacar que atualmente a GoiásPrev desconta 14,25% dos servidores, relativo a previdência dos militares goianos, a título de comparação. Ponto interessante a ser observado foi a existência de receitas provenientes de alugueis de imóveis pertencentes ao IPSM, diversificando suas fontes de arrecadação, mesmo que grande parte ainda seja proveniente do Estado. A informação trazida pelo respondente corrobora com o que foi dito por Wolf (2017) ao afirmar que toda sociedade deve financiar a mesma (previdência), por meio das chamadas contribuições sociais, além dos orçamentos públicos para esse fim, chamado por sistema solidário.

O respondente informou que a arrecadação mensal é de 170 milhões, cujo valor garante o custeio do sistema, sobrando a título de fundo cerca de 20 a 25 milhões reais mensais. Porém, o próprio respondente fez uma observação importante, dizendo que se a folha continuar com Estado, sobra recursos, caso contrário, a situação seria insuportável. Mais uma vez fica evidenciado que há uma dependência em relação ao Estado, tornando a autogestão viável aos aspectos financeiros e administrativos. Afirma ainda o respondente, que o Estado é o garantidor frente à falta de recursos. Portanto, o atual modelo de autogestão praticado pelo IPSM demonstra ser muito dependente do Estado, em termos orçamentários.

O gestor necessita possuir atributos que o qualifique a alcançar resultados positivos, para assim promover uma gestão eficiente e com resultados. Para Teles (2016), o problema maior não é a falta de profissionais, mas de gestão. Contudo, entende-se que a

qualidade do profissional reflete diretamente na gestão. Com base na experiência do respondente frente à gestão do IPSM, frente ao questionamento dos atributos necessários a um gestor como ele, respondeu que a experiência na gestão pública e o conhecimento por meio da graduação em gestão hospitalar ou estratégica da saúde, são importantes, sendo que o mesmo é possuidor de tais qualificações. Portanto, essas qualificações, são importantes, pois permite ao gestor desenvolver uma visão de gestão moderna segundo Pagliuso et al (2010).

Ainda, buscando responder aos objetivos propostos a presente pesquisa, o respondente frente à indagação da existência de mais algum ponto negativo que necessita de melhorias na gestão do IPSM, identificou ser a tecnologia e profissionalização como pontos mais deficitários.

O IPSM apresentou-se como uma referência ao que tange a autogestão da seguridade social por parte de uma instituição policial militar, a PMMG. Traçando um paralelo em relação ao atual modelo de gestão por parte da PMGO, temos que esta, apresenta um modelo de gestão da seguridade bastante fragmentado, pois atua somente em relação à assistência social via Fundação Tiradentes, desenvolvendo serviços preventivos na área da saúde, psicologia, fardamento, assistência funeral e outros. Já o IPSM partiu de um modelo de gestão também fragmentado para um modelo mais integralizado, reunindo as três vertentes da seguridade. Verdade que durante a pesquisa, percebeu-se que a assistência social do IPSM deixava a desejar, o que foi realmente confirmado pelo respondente, justificando que o salário dos policiais dispensa maior atenção a esse setor. Foi identificado durante a pesquisa que a saúde apresentou ser, dentro da gestão do IPSM, o principal foco, sendo mais uma vez confirmado nas informações trazidas pelo respondente. Esta vertente, demonstrou a aplicação da chamada gestão integrada, pois consegue com eficiência manter a excelência do atendimento, reunindo parte do atendimento por meio da própria corporação, parte por conta do IPSM e rede conveniada.

A previdência apresentou um modelo de gestão compartilhada, pois parte do benefício é administrado pelo IPSM (as pensões das viúvas e alguns benefícios, como o pecúlio) e a maior parte, o pagamento dos demais beneficiários, pelo Estado. A gestão nesse ponto é de autonomia administrativo-financeiro, mas depende do Estado para sua subsistência.

O sucesso de uma gestão dessa natureza passa pela participação direta do público interessado, o servidor, principalmente na administração, bem como na fiscalização. O IPSM, através do que foi observado em seu organograma e confirmado pelo respondente, apresenta uma modelo de gestão participativa, contribuindo para o seu sucesso.

A qualificação dos profissionais envolvidos, principalmente do gestor, foi destacada no corpo da pesquisa como sendo uma necessidade vital para o sucesso de uma autogestão, sendo confirmado pelo respondente por ser um dos pontos mais preocupantes ao lado da necessidade de investimento em tecnologia.

Para melhor compreensão acerca do modelo de gestão estudado, fora elaborado um quadro apontando seus principais pontos positivos e negativos:

QUADRO DEMONSTRATIVO-GESTÃO IPSM	
PONTOS POSITIVOS	PONTOS NEGATIVOS
Autonomia administrativo-financeira;	Dependência orçamentaria do Estado;
Saldo positivo dos recursos recebidos: dos 170 milhões mensais que recebe, permanece saldo de 20 a 25 milhões mensais, contando ainda com receitas provenientes dos alugueis de imóveis pertencentes ao IPSM;	Pouco interesse na área de assistência social, justificado pelo nível salarial dos militares;
Modelo de gestão da saúde eficiente (parte prestado pela PMMG e BMMG e parte complementada por uma rede com mais de 6.000 prestadores), por meio do “COPOM da SAÚDE”;	Gestão apenas de parte da previdência social, ou seja, somente em relação à pensão de viúvas e benefícios previdenciários (auxílio reclusão, pecúlios e outros);
Valor de contribuição do usuário atrativo: 8% sobre vencimentos (abrange saúde e previdência), enquanto o governo arca com a folha dos inativos, repassando 16% da folha de pagamento da PM e BM (ativos e inativos) para o IPSM. Os dependentes tem coparticipação de 25% na saúde;	Falta de colaboradores qualificados, inclusive de gestores na área;
Gestão participativa do beneficiário junto ao IPSM (fiscalização e transparência);	Tecnologia necessita de melhorias;
Rede de proteção ao usuário, promovendo atendimento médico onde não haja recursos locais (remoção para atendimento);	
Gestão com foco em resultados, visando atendimento de qualidade ao usuário;	
Preocupação em fortalecer a classe militar estadual e defender seus interesses previdenciários e na saúde;	
Gestão integralizada da seguridade, reduzindo custos e maximizando resultados;	
Independência em relação à má gestão da previdência e saúde do Estado;	
Quantidade de beneficiários assistidos: 228.000 vidas;	
O Estado é o garantidor do sistema, caso falte recursos;	

Fonte: o autor, (2018).

Portanto, a presente pesquisa baseada nos estudos acerca do modelo da PMMG de autogestão da seguridade social, visou estudar e compreender como funciona sua gestão, identificando os pontos positivos e negativos, permitindo que outras entidades militares estaduais, em especial a PMGO, possam futuramente exercer a autogestão da seguridade social ou de parte dela.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa possibilitou estabelecer um paralelo, ainda que relativo, entre a Polícia Militar de Minas Gerais e a Polícia Militar do Estado de Goiás em termos de gestão de suas seguridades sociais, ou parte dela. Primeiramente, foi necessário trazer a tona, a conceituação do que é seguridade social, relacionando com as ideias que permeiam a gestão da mesma como um todo. Num segundo momento, estabeleceu como objeto de estudo a autogestão da seguridade social da PMMG, por meio de sua autarquia, o IPSM.

Durante os estudos, verificou-se que o referido instituto apresentou ser um modelo integrado de seguridade social em termos de autogestão por parte de uma entidade militar estadual, a PMMG. Ao passo que a PMGO apresentou ser um modelo fragmentado, tendo como único foco a assistência social, via Fundação Tiradentes.

Foi possível observar que mesmo sendo um modelo mais avançado de gestão, o IPSM apresentou em relação à gestão da previdência social, confirmados durante questionário endereçado a direção geral da autarquia, uma significativa dependência orçamentaria em relação ao Estado, inclusive tendo parte da gestão (policiais da reserva) a cargo do próprio Estado e não do IPSM.

Outro ponto negativo identificado durante a pesquisa foi a pouca atenção dada por parte do IPSM em relação a vertente da assistência social. Tal fator já havia sido identificado durante a fase de levantamentos bibliográficos, sendo confirmado pelo respondente sob a alegação do nível salarial do militar, o que na visão do IPSM, justificaria a não preocupação com esse setor.

Por outro lado, atendendo os objetivos da pesquisa, verificou-se ser ponto positivo, a saúde como a área mais avançada em termos de gestão. Com base num modelo de gestão integrada, o IPSM demonstrou competência e excelência na prestação de serviços relacionados à saúde. A PMMG e CBMMG por meio de suas áreas de saúde prestam parte da assistência, enquanto que o IPSM gerencia junto a prestadores a complementação da rede,

tornando o serviço eficiente e qualificado, totalizando mais de seis mil prestadores cadastrados e com mais de 228.000 usuários.

Em resumo, após análise dos principais pontos que permeiam o modelo de autogestão do IPSM, tem-se que os objetivos da presente pesquisa foram alcançados, principalmente em relação às respostas obtidas junto à direção da autarquia mineira. Pode-se assim, verificar que a autonomia financeira e administrativa é com certeza o fator mais atrativo para esse tipo de gestão, comprovado principalmente em relação à saúde. Por outro lado, foi identificada uma dependência de recursos em relação ao Estado, o que é perfeitamente compreensível dado às características da polícia militar, ou seja, não é órgão com autonomia orçamentaria.

A Polícia Militar do Estado de Goiás atualmente vem investindo na formação de seus oficiais com foco na gestão. Nesse sentido, o presente estudo identificou que a gestão da assistência social da PMGO é feita por meio da Fundação Tiradentes, sendo que em relação a previdência social e saúde, a gestão das mesmas ficam a cargo de outros órgãos, o que se traduz em relação a PMGO numa gestão fragmentada. Assim, o presente estudo pode apresentar com base no modelo mineiro, um referencial de gestão viável a outras instituições militares estaduais, especificamente a PMGO. A PMMG apresentou ser um modelo de gestão integrado, versando sobre as três vertentes da seguridade social, ainda que relativamente em relação à assistência social, mas extremamente competente em relação à saúde. Dessa forma, apresentado a estrutura do IPSM, somado aos conceitos modernos de gestão e a necessidade latente da busca de qualificar os gestores da PMGO, o presente estudo teve por objetivo fomentar o ideal de viabilidade e de importância da autogestão da seguridade social por parte de uma instituição militar estadual, servindo de modelo a pretensões futuras por parte da PMGO.

Como sugestão para pesquisas futuras, indica-se o estudo aprofundado e de forma individual da gestão de duas vertentes da seguridade social: a previdência social e a saúde, já que a assistência social no âmbito da PMGO se mostra atuante. Propiciando assim, uma compreensão mais detalhada de cada uma no contexto de uma entidade policial militar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALEGRETTI, Laís. **Déficit da Previdência sobe 18,5% e soma recorde de R\$268,8 bi em 2017**. Folha de São Paulo. 2108. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/mercado/2018/01/1952321-previdencia-tem-deficit-de-r-2688-bilhoes-em-2017-diz-governo.shtml>>. Acesso em: 16/08/18.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

CAETANO, Marcelo A. **Instrumentos de controle da despesa com pessoal inativo e pensionistas de Estados, Municípios e do Distrito Federal**. Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, texto para discussão nº 1.502, jul. 2010. Disponível em: <www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_1502.pdf>. Acesso em: 20 de agosto de 2018.

CALAZANS S.; Ferreira, F.; et al. **A importância da Unidade Gestora nos Regimes Próprios de Previdência Social**. Revista da Administração Pública. Vol. 47, nº 2, Mar./Abr. 2013. Disponível em: > http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-76122013000200001&lng=en&nrm=iso&tlng=pt< Acesso em: 19 de agosto de 2018.

FLEURY, S. **A Segurança Social inconclusa. 2006**. Disponível em: Acesso em: <www.fgv.rj.br>. Acesso em: 23 de agosto de 2018.

FUNDAÇÃO TIRADENTES. **Website oficial da Fundação Tiradentes**. 2018. Disponível em: <<https://www.tiradentes.org.br/programa-assistencia-social/tipos-de-assistencia-social-fundacao-tiradentes.html>>. Acesso em: 25 de agosto de 2018.

GODINI, M. D. Q., & Valverde, S. **Gestão integrada de qualidade, segurança & saúde ocupacional e meio ambiente**. São Paulo: Bureau Veritas Brasil, 2001.

GOIÁS, FAS. **LEI Nº 11.866, de 28 de dezembro de 1992-FAS**. Palácio do Governo do Estado de Goiás. Diário Oficial do Estado de Goiás de 30 de dezembro de 1992, Goiânia.

GOIÁSPREV. **Website oficial da Goiás Previdência**. 2018. Disponível em: <<http://www.goiasprev.go.gov.br/post/ver/133347/institucional>>. Acesso em: 16/08/2018.

HERSZAGE, Michel Salama. **A seguridade social e o regime jurídico das contribuições previdenciárias para custeio do regime de previdência social a luz da Constituição Federal de 1988, legislação infraconstitucional e jurisprudência dos Tribunais Superiores**. Rio de Janeiro. PUC. 2012.

IPASGO. **Origem do IPASGO**. Disponível em: <<http://www.ipasgo.go.gov.br/documents/362113/0/Hist%C3%B3rico.pdf/1819505a-8cd6-4f2f-9ae6-3bad04658e49>>. Acesso em: 21 de Julho de 2018.

KAPLAN, R. S.; NORTON, D. P. **A estratégia em ação: balanced scorecard**. Rio de Janeiro: Campus, 1997. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/%0D/rap/v41n3/a06v41n3.pdf>>. Acesso em: 10 de agosto de 2018.

LUEDY, A.; MENDES, V. L. P.; JUNIOR, H. R. **Gestão Pública como indutor de melhorias em um hospital universitário**. RevistaosUFBA, Vol. 19, nº 63. Salvador, Bahia. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-92302012000400005&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em 09 de agosto de 2018.

MOTA, A. E. **Seguridade Social Brasileira: desenvolvimento histórico e tendências recentes**. Recife, Pernambuco. 2006. Disponível em: <<http://www.ceap.br/material/MAT24042012113556.pdf>>. Acesso em: 23 de agosto de 2018.

MINAS GERAIS. **DECRETO Nº 45.741, de 22 de setembro de 2011 Contém o Regulamento do Instituto de Previdência dos Servidores Militares do Estado de Minas Gerais.** Belo Horizonte. 2011. Disponível em: <http://www.ipsm.mg.gov.br/arquivos/legislacoes/legislacao/decretos/decreto_45741.pdf>. Acesso em: 30 de Julho de 2018.

_____. **LEI 10366, DE 28/12/1990 DE 28/12/1990 Dispõe sobre o Instituto de Previdência dos Servidores Militares do Estado de Minas Gerais - IPSM.** 1990. Disponível em: <http://www.ipsm.mg.gov.br/arquivos/legislacoes/legislacao/leis/lei_10366.pdf>. Acesso em: 31 de Julho de 2018.

_____. **Lei nº 17949, de 22 de dezembro de 2008. Cria o Fundo de Apoio Habitacional aos Militares do Estado de Minas Gerais - FAHMEMG -, e dá outras providências.** Palácio da Liberdade, Belo Horizonte. 2008. Disponível em: <http://www.ipsm.mg.gov.br/arquivos/legislacoes/leis/PROMORAR_lei_17949_08_fahmemg.pdf>. Acesso em: 19 de agosto de 2018.

MONNERAT, G. L.; SOUZA, R. G. **Da Seguridade Social à Intersetorialidade: reflexões sobre a integração das políticas sociais no Brasil.** Vol. 14, n.1, p. 41 – 49, jan/jun. R. Kátal., Florianópolis, 2011. Universidade Federal do Rio de Janeiro (URFJ). Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rk/v14n1/v14n1a05>>. Acesso em: 23 de agosto de 2018.

PAGLIUSO, A.T.; Cardoso, R.; SPIEGEL, T. **Gestão Organizacional: O desafio da Construção do Modelo de Gestão.** Instituto Chiaveato. 2º ed. Saraiva. São Paulo, 2010.

RAICHELIS, R. **Esfera pública e conselho de assistência social: caminhos da construção democrática.** 7ª ed. Revisada. Ed. Cortez. São Paulo, 2000. Disponível em:> <https://docplayer.com.br/15259460-Raquel-raichelis-esfera-publica-e-conselhos-de-assistencia-social-caminhos-da-construcao-democratica-7a-edicao-nova-edicao-com-posfacao-da-autora.html><. Acesso em: 20 de agosto de 2018.

ROSA, T. C. **Gestão dos Planos de Saúde na Modalidade de Autogestão: estudo de caso de uma Autarquia Federal.** 2015. Disponível em: <<https://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos15/12622121.pdf>>. Acesso em: 24 de Agosto de 2018.

SANTOS, M. J. B. **Qual é a lógica que orienta a administração dos planos de autogestão em saúde?** Porto Alegre, 2006. <[file:///C:/Users/Alex%20Caetano/Downloads/000560003%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Alex%20Caetano/Downloads/000560003%20(2).pdf)>. Acesso em: 17 de Agosto de 2018.

SCHMIDT, J. A. de C. **Gestão da Política Pública de Assistência Social: elementos para o debate.** Universidade estadual do Rio de Janeiro. P. 1-8. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2011/CdVjornada/JORNADA_EIXO_2011/IMPASSES_E_DESAFIOS_DAS_POLITICAS_DA_SEGURIDADE_SOCIAL/GESTAO_DA_POLITICA_PUBLICA_DE_ASSISTENCIA_SOCIAL_ELEMENTOS_PARA_O_DEBATE.pdf>. Acesso em: 16 de agosto de 2018.

SILVA, Guilherme Rodrigues da. **O SUS e a crise atual do setor público da saúde.** 1995. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0104-12901995000100004&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 20 de agosto de 2018.

TELES, Guilherme. **SUS: Sistema Único de Saúde com a cara do Brasil**. 2016. Disponível em: <<https://guilhermetelesadv.jusbrasil.com.br/artigos/309613370/sus-o-sistema-de-saude-com-a-cara-do-brasil>>. Acesso em: 28 de Julho de 2018.

VEJA. **A Má Gestão da Saúde Pública**. 2017. Disponível em: <[https:// veja.abril.com.br /saude /a-ma-gestao-da-saude-publica/](https://veja.abril.com.br/saude/a-ma-gestao-da-saude-publica/)>. Acesso em: 19 de Agosto de 2018.

VITERBO JUNIOR, E. **Sistema Integrado de Gestão Ambiental (2ª ed.)**. São Paulo: Editora Aquariana, 1998.

WOLF, G. E. **Custeio da seguridade social no Brasil: a previdência social é deficitária ou superavitária?** Centro Universitário Univates, p.1-27. Lajeado, Rio Grande do Sul. 2017. Disponível em: <[https:// www.univates .br/bdu/bitstream /10737/1634/1/2017 Guilherm eEidelweinWolf.pdf](https://www.univates.br/bdu/bitstream/10737/1634/1/2017_GuilhermeEidelweinWolf.pdf)> Acesso em: 17 de agosto de 2018.

5 APENDICE

I QUESTIONÁRIO

O presente questionário foi elaborado com o objetivo de fornecer importantes esclarecimentos quanto à autogestão da seguridade social por parte da Polícia Militar. Durante a pesquisa verificou-se que a Polícia Militar do Estado de Minas Gerais apresentou por meio de sua autarquia, o IPSM, o modelo mais completo nesse sentido. Assim, é de vital importância à colaboração por parte dos representantes dessa renomada instituição a fim de se alcançar os objetivos propostos nessa pesquisa científica.

Nome: _____

Cargo: _____ Função: _____

Área de atuação: _____

Telefone: () _____ - _____; celular: () _____ - _____

E-mail: _____

- 1- O que levou a PMMG a buscar a autogestão de seu Sistema de Seguridade Social e não somente a Previdência Social como trás a nomenclatura do IPSM?
- 2- Como era antes dessa mudança a Previdência Social, a Saúde e Assistência Social na PMMG?
- 3- Houve resistência por parte dos militares, entidades ou do governo? Caso sim, quais foram?
- 4- Qual ou quais foram as maiores dificuldades a serem superados na busca de autogestão na PMMG?
- 5- Quais os pontos positivos e negativos na autogestão do IPSM?
- 6- Uma das principais características numa autogestão é participação direta dos beneficiários na gestão e fiscalização. Como isso ocorre no IPSM?
- 7- Existe de alguma forma, intervenção do Estado em algum momento na gestão? Caso haja, qual é?
- 8- Como funciona especificamente a gestão da Previdência Social pelo IPSM? No que ela se diferencia com o modelo anterior?
- 9- Como Funciona especificamente a gestão da Saúde pelo IPSM? No que ela se diferencia do modelo anterior?

- 10- Consegue o atual modelo de Saúde atender em todo Estado de Minas Gerais, seus militares e dependentes?
- 11- Como funciona especificamente a gestão da Assistência Social pelo IPSM? No que ela se diferencia do modelo anterior?
- 12- Qual a quantidade de beneficiários assistido pelo IPSM?
- 13- Como se dá o custeio do sistema? Quem contribui para manutenção do IPSM?
- 14- Caso seja possível, quanto arrecada mensalmente em media o IPSM?
- 15- Essa receita, atualmente é suficiente para garantir o custeio?
- 16- Existe uma garantia da manutenção do IPSM caso faltem recursos por qualquer motivo?
- 17- Como se dá o processo de escolha dos servidores e membros na gestão do IPSM?
- 18- Em sua opinião e baseado na experiência que já possui, quais atributos deve ter um gestor como no caso do IPSM?
- 19- No que IPSM precisa melhorar para atender melhor seu publico?
- 20- Como funciona a transparência da gestão no IPSM? Como é controlado e fiscalizado todo processo?
- 21- Atualmente em que o IPSM precisa melhorar para alcançar a excelência de sua gestão?