

**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNA
DIRETORIA DE EDUCAÇÃO CONTINUADA, PESQUISA E EXTENSÃO
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO GESTÃO ESTRATÉGICA DE PROJETOS DER-
MG**

**SUGESTÃO DE UM PROJETO DE METODOLOGIA DE INTEGRAÇÃO DA
PERÍCIA MÉDICA DO DER-MG NO SISTEMA DE ADMINISTRAÇÃO DE
PESSOAL – SISAP/SEPLAG**

**ALUNO: Wander Araújo Fialho
PROFESSOR ORIENTADOR: Leandro Pinheiro Cintra**

BELO HORIZONTE

2009/2

SUGESTÃO DE UM PROJETO DE METODOLOGIA DE INTEGRAÇÃO DA PERÍCIA MÉDICA DO DEPARTAMENTO DE ESTRADAS DE RODAGEM DO ESTADO DE MINAS GERAIS NO SISTEMA DE ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL – SISAP/SEPLAG.

Autor: Wander Araújo Fialho

Curso: MBA em Gestão Estratégica de Projetos DER-MG

Orientador: Leandro Pinheiro Cintra

Centro Universitário – UNA

Resumo

O presente trabalho tem por objetivo propor a integração do sistema de perícia médica do Departamento de Estradas de Rodagem do Estado de Minas Gerais – DER-MG com o Sistema de Administração de Pessoal – SISAP da Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão – SEPLAG, a fim de propiciar àqueles servidores que procuram pela junta médica da Autarquia, munidos de atestados médicos emitidos por hospitais públicos e privados, um atendimento efetivo e eficaz. Atualmente, devido à complexidade da integração, o sistema não oferece eficiência nas perícias médicas, por não existirem regras específicas norteadoras que possam viabilizar a integração do SISAP com o Setor Núcleo de Pagamento de Pessoal, transmitindo informação ágil e precisa dos servidores que se encontram em afastamento por licença médica. Como forma de identificar os problemas mais relevantes, a metodologia utilizada será descritiva, documental, entrevista e qualitativa. Descritiva, pois abrange aspectos gerais e amplos do sistema de integração entre a Junta Médica e a Gerência de Pessoal, para assim, estabelecer um nível de análise de caracterização, ordenação e classificação dos dados, dando margem à explicação de relações causa-efeito e possibilitando a compreensão dos fatores que provocam o problema. Documental, porque serão utilizados dados registrados e conservados em órgão público, como acidente de trabalho, doenças, entre outros. Entrevista para se obter as informações de um especialista da Junta Médica, sobre como são realizados os processos de comparecimento, marcação, publicação e resultado para a inspeção médica daqueles servidores/pacientes. Será ainda, qualitativa, tendo em vista os dados pesquisados que propiciará identificar as causas dos problemas operacionais, contabilizar e evidenciar as consequências negativas, visando eliminar ou minimizar as operações indevidas que comprometem a qualidade do serviço oferecido. Como conclusão, constata-se a necessidade de uma ação integrada entre a Junta Médica e a SEPLAG, que é

responsável pelo gerenciamento do Sistema de Administração de Pessoal - SISAP, e a interação com o Setor Núcleo de Pagamento de Pessoal e seus servidores/pacientes.

Palavras-chave: integração; sistema de perícia médica; DER-MG; SISAP; eficiência

1. Introdução

Perícia médica é um ato praticado por profissional especializado na área médica, com a finalidade de confirmar ou não a sanidade física ou mental do indivíduo (Dicionário Houaiss de Língua Portuguesa).

A Lei 869, de 5 de julho de 1952, em seus Artigos 158 a 176, e a Lei Complementar nº 64, de 25-3-2002, em seu art. 6º, dispõem sobre o Estatuto dos Servidores Públicos Civis do Estado de Minas Gerais, especialmente no que tange a afastamento de trabalho. Segundo o texto legal, para que o servidor obtenha autorização para se licenciar é mister que seja avaliado pela perícia médica.

Dessa forma, a citada Lei em seus Artigos, determina que o servidor possa ser licenciado para tratamento de saúde; quando acidentado no exercício de suas atribuições ou atacado de doença profissional; por motivo de doença em pessoa de sua família. A licença dependente de inspeção médica que será concedida pelo prazo indicado no respectivo laudo. Antes de findo esse prazo, o servidor será submetido à nova inspeção e o laudo médico concluirá pela sua volta ao serviço, pela prorrogação da licença ou pela aposentadoria. Finda a licença, o servidor deverá reassumir, imediatamente, o exercício do cargo, se assim concluir o laudo de inspeção médica, salvo caso de prorrogação, mesmo sem o despacho final. As licenças concedidas dentro de sessenta dias contados da terminação da anterior serão consideradas como prorrogação. O servidor não poderá permanecer em licença por prazo superior a 24 meses salvo o portador de tuberculose, lepra ou pênfigo foliáceo, que poderá ter mais três prorrogações de 12 meses cada uma, desde que, em exames periódicos anuais, não se tenha verificado a cura. - Decorrido o prazo estabelecido anteriormente, o servidor será submetido à inspeção médica e aposentado, se for considerado definitivamente inválido para o serviço público em geral.

O servidor licenciado para tratamento de saúde não poderá dedicar-se a qualquer atividade remunerada. Quando licenciado para tratamento de saúde, acidente no serviço de suas atribuições, ou doença profissional, pois o servidor receberá integralmente o vencimento ou a remuneração e demais vantagens. O servidor licenciado para tratamento de saúde é obrigado a reassumir o exercício, se for considerado apto em inspeção médica. O servidor,

durante a licença, fica obrigado a seguir rigorosamente o tratamento médico adequado à doença, sob pena de lhe ser suspenso o pagamento de vencimento ou remuneração. A licença será convertida em aposentadoria, antes do prazo, quando assim opinar a junta médica, por considerar definitiva, para o serviço público em geral, a invalidez do servidor.

No Departamento de Estradas de Rodagem – DER-MG, tal avaliação está a cargo da Junta Médica, que é subordinada à Diretoria de Gestão de Pessoas. A Junta Médica tem a finalidade precípua de inspeção médica de avaliação do servidor de incapacidade para o trabalho; caracterização de acidente de trabalho; avaliação de incapacidade definitiva para o serviço público; ajustamento funcional, no processo inicial ou prorrogação; redução de jornada de trabalho, no processo inicial ou prorrogação; pedido de isenção de Imposto de Renda Retido na Fonte, por doença ou moléstia grave; aposentadoria por invalidez; exames médicos pré-admissionais para provimento em cargo efetivo; licença para tratamento de saúde; adaptação de horário de trabalho e recurso de denegação de benefício por incapacidade para o trabalho, além de dar suporte e agilização à marcação, e acompanhamento das composições de juntas médicas necessárias a estudos de casos de servidores do Estado.

Todavia, para desenvolver tais atividades, a Junta Médica obedece a um trâmite. A burocracia com que se depara esse profissional médico contribui, sobremaneira, para o retardo de seu parecer e a demora em encaminhá-lo à Gerência de Pessoal da Autarquia. A Gerência de Pessoal necessita dessas informações para dar continuidade aos processos dos servidores, dos mais variados matizes, conforme preconiza a Lei 869, de 5 de julho de 1952, que dispõe sobre o Estatuto dos Servidores Públicos Civis do Estado de Minas Gerais.

O parecer da Junta Médica, o repasse das informações à Gerência de Pessoal, a análise dos dados, a juntada ao processo e, por fim, a publicação no *Minas Gerais* devem ocorrer em tempo hábil, a fim de não acarretar prejuízo para o servidor, atendendo assim, a um dos princípios da administração pública.

Na Constituição de 1988 encontram-se mencionados explicitamente como princípios os seguintes: legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência (este último acrescentado pela Emenda 19198 - Reforma Administrativa). É o princípio que norteia toda a atuação da Administração Pública. O vocábulo liga-se à idéia de ação, para produzir resultado de modo rápido e preciso. Associado à Administração Pública, o princípio da eficiência determina que a Administração deve agir, de modo rápido e preciso, para produzir resultados que satisfaçam as necessidades da população. Eficiência contrapõe-se a lentidão, a descaso, a negligência, a omissão.

Assim, para que se alcance tal princípio na perícia médica do DER-MG, é necessário implementar um novo modelo de sistema de gestão, viabilizando a integração do sistema de Perícia Médica no DER-MG com o Sistema de Administração de Pessoal do Estado de Minas Gerais – SISAP-MG. Os resultados dessa metodologia de integração não devem ser mensurados isoladamente, mas sim de maneira que interajam também com os resultados da Autarquia.

Dessa forma, as práticas tradicionais da gestão da Junta Médica com seus servidores/pacientes e a Gerência de Pessoal da Autarquia devem ser revistas e integradas em um sistema consistente de forma a abandonar o sistema burocrático e assumir uma gestão alinhada com o Órgão.

Todos os Órgãos estão constantemente sob pressão para demonstrar que os Sistemas de Gestão satisfazem as várias exigências dos seus envolvidos, na Qualidade de Atendimento, do Ambiente de Trabalho, na Segurança da Informação e Saúde no Trabalho. Mas para gerir estas necessidades de Gestão sem causar ineficiências no negócio, o ideal é ter um Sistema integrado a todos os Órgãos que contemplem todos os aspectos, sejam eles qualidade no atendimento, perícia médica e saúde ou qualquer outro, conforme se depreende de um fato ocorrido com um servidor, ilustrado no capítulo 3 deste artigo científico.

Essa integração de Sistemas de Gestão beneficiará todos em termos de eficiência e eficácia, otimizando recursos na implementação, manutenção, na operacionalização, no controle e nas auditorias. Com a integração, ficam evidentes as situações em que os processos individuais se interagem.

Portanto, este estudo propõe a integração das informações em um único sistema, para que sejam condizentes com o que se espera, uma vez que o nível de desempenho alcançado atende o exigido, mas não é real. Com a contabilização das falhas, a identificação das causas mais prováveis e a proposta de aplicação de medidas corretivas, atualizadas e revisadas por meio do processo de controle integrado de mudanças, obter-se-á um sistema integrado de perícia médica com o SISAP-MG, bem estruturado, mais eficiente, mais comprometido com as necessidades e exigências do Órgão e do servidor/paciente.

2. Desenvolvimento do Tema

Segundo VARGAS (2006) o processo de Integração de projeto consiste em garantir que todas as demais áreas estejam integradas em um todo, único. Seu objetivo é estruturar todo o sistema de modo a garantir que as necessidades dos envolvidos sejam atendidas pelo projeto.

Na situação atual, o servidor/paciente é atendido por ordem de chegada, quando então abre-se uma ficha para as anotações médicas, quanto ao grau clínico, os quais são repassados aos funcionários do setor para controlar, monitorar e arquivar; se for o caso, as informações coletadas serão digitadas para uma possível consulta administrativa.

Na situação proposta, o servidor/paciente poderá, via telefone, agendar sua perícia médica e, de posse do formulário BIM – Boletim de Inspeção Médica, comparecer na data e hora marcadas. O médico avaliará o atestado médico, considerando deferido ou indeferido, os procedimentos ora avaliados e adotados serão lançados no BIM – Boletim de Inspeção Médica e no sistema de integração.

Os médicos e os funcionários da Junta Médica receberão uma senha exclusiva para acessar o SISAP – Sistema de Administração de Pessoal, para inclusão, exclusão, alteração de dados e emissão de relatório para as devidas publicações no Diário Oficial do Governo do Estado de Minas Gerais.

2.1 Gestão da Qualidade de Serviços

As organizações inseridas em um ambiente globalizado, crescente e competitivo, sujeitam, portanto, a rápidas e grandes mudanças, precisam cada vez mais inovar seus produtos e serviços. Dessa forma, a preparação de profissionais em um curto espaço de tempo, com competência, qualidade e a custos reduzidos para gerenciar com sucesso os projetos surge como consequência das necessidades do cenário atual.

Niskier e Blois [2003] citam ainda, que o profissional de hoje, para ter sucesso no trabalho, precisa estar apto para reciclar e acrescentar conceitos, comportamentos e atitudes. Eles ressaltam que a educação continuada vem obtendo destaque, como indicativo de que o aprendizado precisa ser um processo de caráter dinâmico e permanente na vida dos profissionais de qualquer setor produtivo.

A qualidade de serviço é mais difícil de ser avaliada e mais subjetiva. A diferença fundamental ao se definir qualidade na prestação de serviços encontra-se na subjetividade e na dificuldade de se estabelecer esse conceito, uma vez que os usuários reagem diferentemente ao que parece ser o mesmo serviço, possuindo percepções distintas sobre qualidade (BANDEIRA et al., 2005 *apud* LOPES, 2008).

A qualidade é percebida ainda, quando se compara as expectativas dos servidores/pacientes com o desempenho do serviço utilizado.

Dentre os conceitos observados na literatura consultada, GASTER (1995) a define como uma medida do serviço oferecido, combinada com as expectativas do cliente, ajustada

as suas bases comparativas, ou seja, uma medida derivada da comparação entre a expectativa e a percepção do serviço (DIAMANTE, 2003 *apud* LOPES, 2008).

A qualidade como forma de satisfazer as expectativas concretas e os desejos emocionais. MOLLER (1992) concebe a qualidade como dois fatores: a qualidade técnica e a qualidade humana. Entende-se por qualidade técnica “a obtenção de lucros”, pois esta visa a satisfazer as expectativas concretas como tempo, qualidade, finanças, taxa de defeitos, função, durabilidade, segurança, garantia. A qualidade humana está “além dos lucros”, ou seja, visa a satisfazer expectativas e desejos emocionais como lealdade, comprometimento, consistência, comportamento, credibilidade, atitudes, atenção. Ressalta que os conceitos são complementares. (NETO e ROSPI, 2007)

As abordagens mencionadas compartilham um ponto em comum que é a satisfação das necessidades do cliente.

Diante das diversas referências expostas, não resta dúvida quanto à complexidade da gestão da qualidade no setor de serviços, em virtude de seus processos sofrerem uma interação direta com o cliente, o que significa estarem submetidos à influência de aspectos psicológicos e emocionais. Diferentemente da aquisição de um produto, quando um cliente opta por um serviço, sua decisão passou por um processo mais complexo que levou em conta suas experiências, necessidades e expectativas. É viável, portanto, conhecer mais profundamente as estruturas que estão por trás das escolhas individuais e adaptar as características do serviço sob esta nova ótica. Devido a essa subjetividade, é positivo procurar alternativas que possam possibilitar a interação dos usuários com o sistema de forma mais harmoniosa.

2.2 Gestão de Recursos Humanos

O Gerenciamento de Recursos Humanos do Projeto descreve os processos necessários para proporcionar a melhor utilização das pessoas envolvidas. Embora seja uma área de conhecimento, na maioria das vezes complexa e subjetiva, exige constante pesquisa, sensibilidade e muita vivência do dia a dia para saber lidar com o ser humano. Ela é composta pelos processos: planejamento organizacional, montagem da equipe e desenvolvimento da equipe (Dinsmore e Cavalieri 2003; PMI 2000).

O Gerenciamento das Comunicações do Projeto descreve os processos necessários para assegurar a geração, captura distribuição, armazenamento e pronta apresentação das informações para que sejam feitas de forma adequada e no tempo certo. A gestão da comunicação é frequentemente ignorada pelos gerentes de projeto; no entanto, nos projetos

concluídos com sucesso, o gerente gasta 90% do seu tempo envolvido com algum tipo de comunicação (formal, informal, verbal, escrita). Esse gerenciamento é composto pelos processos: planejamento das comunicações, distribuição das informações, relato de desempenho e encerramento administrativo (Dinsmore e Cavalieri 2003; PMI 2000).

A cultura organizacional do setor público brasileiro, em geral, não estimula a iniciativa e a criatividade de seus servidores. Entretanto, deve-se lembrar que todo processo de mudança implica a necessidade de profissionais não apenas com boa capacitação técnica, mas com liberdade de criação e autonomia de ação.

A Gestão de Recursos Humanos que é ligada a controle de quadro de pessoal, o que acaba confundindo controle da disponibilidade de postos de trabalho com atividades de *programação*. Essa é uma atividade altamente técnica e especializada, e é impossível que qualquer pessoa consiga trabalhá-la de forma ampla e acredite estar falando de necessidades e dados reais. Programação significa “conhecer o que determinada categoria faz, com que tecnologia, em cada unidade”. Requer portanto, conhecimentos técnicos a respeito dos “que fazeres” e saberes administrativos circunstanciados, de maneira a situar o “onde” e “sob que condições físicas contratuais”. Trata-se até de identificar os rumos e as necessidades futuras da organização.

3. Análise do Caso

Uma peculiaridade da gestão na área da saúde é que, entradas de dados e tomadas de decisões devem acontecer, em sua maioria, em **TEMPO REAL**, Ou seja, enquanto os fatos estão se sucedendo. Do contrário, a solução aplicada nesse processo é ineficiente, insuficiente exigindo assim retrabalhos e custos. Assim, tudo o que propomos e desenvolvemos tem como base a especialidade, flexibilidade, adequação e integração. Só assim, a aplicação e operacionalidade de soluções inteligentes na área da saúde são possíveis.

O servidor procurou o Núcleo de Pagamento de Pessoal do DER-MG questionando o fato de terem descontado indevidamente, nos meses de agosto e setembro, valores relativos ao Imposto de Renda. Ocorre que o servidor é isento do referido Imposto, por ser amparado pela Lei n.º 7.713/88, art. 6.º, inciso XIV, com redação dada pela Lei n.º 11.052/2004. Ele foi orientado a procurar a junta médica para se submeter a uma nova perícia. Ele disse que já havia feito, apresentando, inclusive o laudo pericial. Contatando a Junta Médica, tomou-se conhecimento de que o laudo somente havia sido enviado para o servidor, quando seria necessário também para o Núcleo de Pagamento. Diante disso, o sistema – por não ter sido alimentado com a nova situação pericial do servidor – entendeu que já não havia mais o

amparo legal. Embora a situação funcional tenha se resolvido, tais valores somente foi restituído após dois meses, o que gerou transtorno financeiro para o servidor e sua família, que já contava com aquela quantia determinada, mensalmente, para arcar com as suas despesas.

Os servidores que se encontram em licença médica, terão que retornar para uma nova perícia médica e após serem avaliados pelo médico da Junta Médica o mesmo avaliará suas condições físicas e mentais, e se for o caso retornará as suas atividades, caso contrário, serão concedidas novas licenças médicas, esse processo passa ser uma rotina na vida daqueles servidores.

Diante disso, a Junta Médica realizará a publicação no Diário Oficial do Governo do Estado de Minas Gerais, todos os períodos de licença médica daqueles servidores e enviam uma cópia para o Setor Núcleo de Pagamento de Pessoal, subordinada a Gerência de Pessoal para alimentar o Sistema de Pagamento de Pessoal - SISAP. Com isso há uma sobrecarga de serviços ao respectivo Setor de Pagamento de Pessoal, uma vez que já tem suas atribuições relativas ao processamento da folha de pagamento mensal dos servidores ativos, inativos e pensionistas da Autarquia.

Dessa forma, a metodologia proposta seria a integração do sistema de Pagamento de Pessoal - SISAP, com os próprios funcionários da Junta Médica que possuiriam o acesso ao SISAP, onde eles poderão incluir os períodos das licenças médicas no SISAP. De acordo com o Manual Operacional “Módulo Agenda Médica” da Rotina Junta Médica que será disponibilizado por meios eletrônicos.

Mediante a organização e consolidação de um conjunto de conhecimentos, a SEPLAG desenvolveu o referido manual que privilegia a área gerencial e que, além de reunir os conhecimentos existentes, oferecer ao usuário um caminho para seu aprendizado de forma clara e acessível. Esse manual operacional “Módulo Agenda Médica”, será disponibilizado aos responsáveis pelos serviços de saúde e daqui para frente, esforços conjuntos deverão ser multiplicados para que as coordenadorias Regionais interessadas tenham acesso à sua metodologia de implementação.

4. Plano de Ação

É preciso atuar sobre as causas fundamentais dos problemas e não sobre os efeitos delas. Por isso, é necessário envolver os setores responsáveis pelo sistema, ou seja, gerenciamento e operação, cada um contribuindo para melhorar a qualidade do serviço.

Criar uma metodologia e organizar um conjunto de conhecimentos que possam ser aplicados amplamente no desenvolvimento de capacitação gerencial em gestão de ações e serviços de saúde prestados aos servidores/pacientes.

Gerar a formação de massa crítica de recursos humanos com capacidade para interpretar, analisar e promover mudanças organizacionais em favor de uma maior eficiência da Junta Médica.

Estabelecer o uso do Manual Operacional “Agenda Médica”, com objetivo de permitir a movimentação, o acompanhamento e o controle das agendas de consultas médicas. Operacionalmente no Sistema são agendadas consultas médicas, canceladas caso necessário, como também remarçadas. São verificados horários coincidentes entre determinados peritos designados para a composição destas consultas e remanejamentos quando for o caso. Encontra-se também, opção de pesquisa informando sobre o andamento das consultas agendadas.

E concluímos com convicção que, o sistema ora aplicado a cada usuário nesse processo, além de uma ferramenta de gestão, deve conter bancos de informações atualizáveis em tempo real para auxílio em tomadas de decisões, no qual sugerimos o Sistema de Administração de Pessoal – SISAP, pois nosso cérebro não pode ser mais a única fonte de armazenamento, processamento de informações e tomadas de decisões. O sistema de saúde é por demais complexos e imbricados para isso.

Ações corretivas

- Aplicação de Formulário: Boletim de Inspeção Médica – BIM, disponível no *site* do DER-MG.
- Manual Operacional de “Agenda Médica”, para agendamento das consultas médicas com horário pré-definidos, por meio de planilhas eletrônicas, de forma a possibilitar o encadeamento das consultas médicas e resultar em mais agilidade nos processos.
- Reestruturação do sistema informatizado operado pela Junta Médica, de modo a agilizar os estudos e dar suporte aos profissionais do sistema operacional em tempo real, alinhados à dinâmica do sistema de integração.
- Elaborar curso de capacitação e treinamento aos profissionais da Junta Médica e programas de motivação e qualidade a ser ministrado em consonância com as normas estabelecidas.

- Avaliar, periodicamente o grau de satisfação dos pacientes.
- Investir em inovações tecnológicas para permanecer em um mercado cada vez mais competitivo, melhorando a demanda.
- Integração e unificação de todas as estruturas físicas, serviços e funções da Junta Médica.
- Integração, motivação, qualificação e potencialização dos esforços e pessoal envolvido com a assistência da Junta Médica.
- Desburocratização, agilidade em toda a Função da Junta Médica.

5. Conclusão

A qualidade no sistema de perícia médica deve ser uma busca constante, pois é necessário oferecer ao usuário um serviço que corresponda às suas necessidades, com rapidez e qualidade. Uma das formas das pessoas conhecerem a organização de uma empresa é por meio de suas relações físicas, de seus contatos com os funcionários desse Órgão.

Mas, com a identificação das falhas e inadequações concernentes à operação do sistema e da aplicação de ações corretivas e preventivas eficazes, é possível obter resultados satisfatórios. Para tal, é necessário buscar meios de assegurar a integração e alinhamento de interesses, estratégias e ações entre o Núcleo de Pagamento de Pessoal, juntamente com a Gerência de Pessoal do DER-MG e a Junta Médica, mantendo contatos regulares e sistemáticos com os pacientes e servidores, para conhecer suas exigências, necessidades e sua opinião sobre a qualidade dos serviços prestados.

Por se acreditar que um processo de gestão integrada a uma Gerência dentro desses novos tempos, tão globalizados e competitivos, é que se pensa ser fundamental que existam mudanças e processos de medição de desempenho de tarefas, “pois o que é medido pode ser gerenciado”.

Este novo conceito de Gestão da saúde só seria consistente, confiável e seguro se assistido, suportado e evoluído em tempo real. O que é nossa proposta e dedicação integral.

Após a JUNTA MÉDICA inteirar-se do que lhe será apresentado, ficará a certeza de que o sistema de administração para a gestão da saúde pública trará qualidade e valor a tudo e a todos envolvidos neste processo, sejam eles, servidores ativos e inativos da Autarquia.

Aprendemos e concluímos que, todo esse universo tem como única finalidade, acrescentar valores e qualidades à saúde de cada servidor do Departamento de Estradas de Rodagem do Estado de Minas Gerais- DER/MG.

Podemos afirmar que, o único modo de alcançar isso é coletar, acompanhar e interpretar as informações da saúde geradas desde o início até sua conclusão.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Lei nº 8.987 de 13 de fevereiro de 1995. Dispõe sobre o regime de concessão e permissão da prestação de serviços públicos, previsto no art. 175 da Constituição Federal.
2. Um Guia do Conjunto de Conhecimentos em Gerenciamento de Projetos (Guia PMBOK®) Terceira edição 2004 Project Management Institute, Four Campus Boulevard, Newtown Square, PA 19073-3299 EUA.
3. Diamante, Cristina. Modelo de Gestão para Organizações Prestadoras de Serviços de Saúde. Florianópolis, 2003, 98p. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, Santa Catarina, 2003. Disponível em: <HTTP://teses.eps.ufsc.br/defesa/pdf/10086.pdf>, acesso em 26/10/2009.
4. [Dinsmore e Cavalieri 2003] Dinsmore, C. e Cavalieri, A.; (2003). Como se Tornar um Profissional em Gerenciamento de Projetos: Livro-Base de “Preparação para Certificação PMP_ - Project Management Professional”. Rio de Janeiro. QualityMark.
5. Meirelles, Hely Lopes. Direito Administrativo Brasileiro, Ed. Malheiros, 2002, p.320.
6. Minas Gerais. Lei 869, de 5 de julho de 1952. Dispõe sobre o Estatuto dos Funcionários Públicos Civis do Estado de Minas Gerais. Disponível em: <http://www.der.mg.gov.br> , acesso em 28/10/2009.
7. Neto, Pedro Luiz de Oliveira Costa Neto (UNIP). Contribuição à Discussão do Conceito de Qualidade. XXVII Encontro Nacional de Engenharia de Produção, Foz do Iguaçu, PR, Brasil, 9 a 11 de outubro de 2007. E-mail: pluiz@vanzolini-ead.org.br, acesso em 28/10/2009.

8. [Niskier e Blois 2003] Niskier, C. e Blois, M;. (2003). A UNIVIR: Três Anos Consolidando o e-Learning nas Empresas em: Maia, C. Ead.Br Experiências Inovadoras em Educação a Distância no Brasil Reflexões Atuais, em Tempo Real. Anhembi Morumbi.
9. Rospi, Leonardo (FAAHF). Contribuição à Discussão do Conceito de Qualidade. XXVII Encontro Nacional de Engenharia de Produção, Foz do Iguaçu, PR, Brasil, 09 a 11 de outubro de 2007. E-mail: irospi@terra.com.br, acesso em 26/10/2009.
10. Sistemas de Gestão da Qualidade – Requisitos. NBR ISO 9000, Rio de Janeiro, 2000.
11. MALIK, Ana Maria. “Desenvolvimento de Recursos Humanos, Gerência de Qualidade e Cultura das Organizações de Saúde
12. Saúde e Cidadania, Gestão de Recursos Humanos – São Paulo, 1998
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_cidadania_volume09.pdf, acesso em 14/11/2009.
13. SEPLAG, Sistema de Administração de Pessoal do Estado de Minas Gerais – SISAP-MG, manual de procedimento padrão para acesso as rotinas do Módulo Agenda Médica, http://www.intraminas.mg.gov.br/manuais_sisap/agenda_medica/padr_modulo_agenda_medica.doc acesso em 15/11/2009.