

**Trabalho 31****IMPLANTAÇÃO DA ÁRVORE DE INDICADORES DE CONTROLE EM UM SERVIÇO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

BARBOSA, Luiz Antônio Setti*; BONOMO, Nágila Aparecida**; SANTOS, Renata Tassi ***; GALETTO, Letícia Dias da Costa ****, MOCELLIN, Darli da Rosa*****

Introdução A Constituição de 2008 traz o conceito de saúde como direito de todos e dever do Estado e a Organização Mundial de Saúde traz o conceito amplo de bem estar físico, mental e social. Desta forma, a saúde tem um espectro amplo que resulta em custos elevados. Embora seja prática comum no mundo corporativo, a implantação de indicadores de acompanhamento e monitoramento de resultados é algo recente e desafiador na prática dos serviços de Saúde. A partir dos anos 80, considerando-se o aumento dos custos com saúde e a necessidade de um melhor planejamento para a implantação de políticas nas esferas pública e privada, esta prática vem se tornando mais do que necessária para a viabilidade do setor. Os serviços de saúde nas empresas apresentaram uma grande evolução, desde o conceito estabelecido pelas Normas Regulamentadoras em 1978 até o Conceito atual de qualidade de vida no trabalho. O grande desafio é a contextualização do conceito de retorno sobre o investimento à implantação de saúde e qualidade de vida no mundo corporativo.

Objetivo: Dentro deste contexto, foi realizado um estudo envolvendo as áreas de Saúde e Processos de uma indústria de cosméticos da Grande Curitiba, com o objetivo de mapear todas as atividades do Serviço de Saúde, definir indicadores e suas respectivas metas, bem como os itens de controle deste setor, com foco em acompanhamento dos resultados obtidos e melhoria dos processos de saúde.

Método O estudo foi realizado em um grupo constituído por 53 empresas (entre matrizes e filiais), com diversos ramos de atividades, com total de 5000 empregados atuando em todo o território nacional. O Serviço de Saúde da Empresa, denominado Medicina e Qualidade de Vida é constituído por 30 profissionais próprios e terceiros (equipe multidisciplinar), além de parceiros que prestam serviços para o Grupo. As atividades da área foram classificadas em três grandes pilares de atuação: Saúde Ocupacional (documentação legal, exames ocupacionais, auditorias de certificação internacional, análise ergonômica, etc.); Qualidade de Vida (Programa de Gestantes, Ginástica Laboral, Tabagismo, Etilismo; Serviço Social; Psicologia, Programa para Doentes Crônicos, etc) e Gestão Estratégica em Saúde (Controle Orçamentário da área, nível de satisfação dos serviços da área e gestão dos benefícios em saúde oferecidos pela empresa).

Através de quatro encontros realizados entre as equipes de saúde e processos durante um mês, estruturou-se o detalhamento das atividades desenvolvidas pelo setor de saúde de acordo com a entrega, abrangência e o impacto dos resultados, estratificados por nível de compartilhamento da informação (diretoria, gerência e coordenação). O modelo escolhido para a representação



Trabalho 31

dos processos foi o diagrama (*dashboard*), denominado **árvore de indicadores**, classificado em macro processos (nível de diretoria), processos (nível de gerencia) e sub-processos e atividades (coordenação). O passo seguinte foi a classificação das atividades como itens de controle (informação não vinculada a meta, apenas para conhecimento) e indicadores (vinculados a metas e classificados em esquema de farol de cores - azul – acima da meta máxima; verde - entre meta máxima e meta; amarelo – entre meta mínima e meta; vermelho – abaixo da meta). A estrutura da árvore tem sua base nas atividades, as quais foram classificadas em pesos, compondo os sinalizadores de cores (pelo cumprimento ou não das metas). Conforme a relevância, abrangência e o impacto para a organização, as atividades vão resultando na sinalização de cada indicador como cumprido ou não, resultando na consolidação final através de uma árvore. Desta forma, o não cumprimento de meta em uma atividade pode resultar em uma sinalização desfavorável em todos os níveis de gestão, conforme sua importância na entrega da área. Os itens de controle e indicadores considerados são acompanhados e avaliados mensalmente através de reuniões gerenciais, sendo que nos considerados como críticos (abaixo da meta estabelecida), são estabelecidos planos de ação com base na metodologia PDCA (Planejar, Executar, Checar e Agir - Ação Corretiva).

Resultados Ao todo, foram definidos treze indicadores e três itens de controle reportados ao nível gerencial, sendo dois deles de alcance de Diretoria de Recursos Humanos (Índice de Qualidade de Vida e pesquisa de satisfação do nível de serviços). Segue a relação dos indicadores e itens de controle, detalhando-se as metas e o nível da informação:

- Macroprocesso – Índice de Qualidade de Vida – obtido através da aplicação de um questionário no exame médico periódico abordando questões de hábitos de vida (alimentação, sono, atividade física, tabagismo, etilismo e bem estar). Resulta em um índice variando de 0 a 100, sendo a meta de 72%. Avaliado separadamente em todos as unidades de negócio do Grupo; Pesquisa de Satisfação do Nível de Serviços – realizada anualmente abordando a satisfação dos empregados com o serviço prestado pela área de Medicina e Qualidade de Vida. Meta de 84% de favorabilidade;
- Processos – PCMSOs validados dentro do prazo de vencimento (meta 100%); Programa de Gestantes – (ocupação das vagas disponibilizadas – meta 85% e satisfação com programa (meta 90%); campanha de vacinação da gripe (meta de aplicação de 90% das doses adquiridas pela empresa); adesão à Ginástica Laboral por Diretoria (meta de 75% de adesão em todos os setores); efetivação de exames ocupacionais realizados (meta de 97% de conclusão após convocação); altas efetivadas nas demandas em saúde mental e fisioterapia (meta de 15% de alta dos pacientes atendidos dentro do trimestre em cada serviço); controle orçamentário dentro dos valores previstos em relação ao realizado (meta de 100% de realização); avaliação de liberação de procedimentos em casos não contemplados no rol da ANS no plano administrado (meta 100% dos casos solicitados).
- Sub processos - relatórios médicos anuais elaborados relativos ao ano anterior (meta 100%); % da população exposta ao ruído incluída no



Trabalho 31

Programa de Conservação Auditiva – PCA (meta 100%); % da população exposta a poeira e produtos químicos incluída no Programa de Conservação Respiratória – PCR (meta 100%); % de atendimento do cronograma previsto de adequações da NR 17 (meta 90%); % de exames admissionais em todo o Brasil dentro do prazo acordado de 3 a 5 dias (acompanhamento mensal – meta de 90% dentro do prazo); % de abandono do hábito de fumar no programa de tabagismo (meta 20% ao ano); % casos abordados por dependência química/distúrbios emocionais x adesão ao tratamento (meta 85%); % de adesão aos exames odontológicos convocados (meta 80%); % de portadores de deficiência enquadrados por empresa, com laudo comprobatório atualizado (meta 100%); % de não conformidades relacionados aos prontuários médicos (meta 95% de prontuários com documentação adequada); % de equipamentos de saúde com calibração em dia (meta 95%); % de entrega de documentos ou relatórios em demandas jurídicas dentro do prazo interno estabelecido (meta 95%); % de atendimento e conclusão das demandas sociais (meta 95%); % de contratos da área de saúde revisados semestralmente (meta 100% dos contratos em conformidade).

- Itens de controle da área – absenteísmo de questões de ordem médica (% de horas de trabalho não efetivadas x hora homens trabalhadas); número de atendimentos por especialidade/mês; CATs emitidas por mês; incidentes atendidos pela saúde por mês; encaminhamentos para serviços de saúde externos por mês.

O acompanhamento dos indicadores e itens de controle no período de um ano demonstrou que os principais processos que necessitaram de melhorias foram: tempo de conclusão dos exames admissionais (nos quais a meta era de 90% no prazo de três a cinco dias úteis, com resultados abaixo da meta nos primeiros três meses e adequação após plano de ação); percentual de exames periódicos realizados dentro do período estabelecido (meta de 100% de abrangência, a qual foi atingida apenas nos últimos meses do ano após plano de ação) e reajuste das metas de sucesso do programa de tabagismo (o qual teve sua meta reajustada de 20% de abandono para 15%, considerada mais próxima da realidade). O acompanhamento do Índice de Qualidade de Vida atingiu as metas esperadas com as ações de estímulo à alimentação saudável (parceria com empresa que entrega diariamente duas frutas nos postos de trabalho por um preço acessível), ações voltadas para melhor qualidade do sono e incentivo à atividade física em parceria com a Associação de Funcionários. A demanda de afastamentos por queixas osteo musculares e doenças mentais motivou a equipe multidisciplinar a desenvolver dois programas nas dependências da empresa: um programa voltado à saúde mental com psiquiatra e psicólogos e outro para atuação nas demandas osteomusculares e ergonomia, com ergonomistas, ortopedista, clínico geral e fisioterapeutas. Os programas tinham como objetivo atendimento precoce aos casos em potencial e terapias breves, com meta de alta trimestral de 15% dos casos atendidos. Após a análise dos resultados anuais, verificou-se que as metas deste programas foram atingidas.

Conclusão Embora a implantação de indicadores represente quebra de



Trabalho 31

paradigma, quando o setor de saúde passa a se comprometer com resultados e metas, a consequência é a maior visibilidade da área como estratégica e maior credibilidade na implantação de novos programas que contribuam para os resultados da Organização.

PALAVRAS-CHAVE: Indicadores, Saúde, Resultado, Corporação.