

Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde

ESTUDO DA VIABILIDADE DE IMPLANTAÇÃO DE INDICADORES BALANCEADOS NO SETOR DE ONCOLOGIA DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO

Silvério Kist

Orientadora: Dra. Maria Cristina Soares Guimarães

Porto Alegre 2009

SILVÉRIO KIST

**ESTUDO DA VIABILIDADE DE IMPLANTAÇÃO DE INDICADORES
BALANCEADOS NO SETOR DE ONCOLOGIA DO HOSPITAL NOSSA SENHORA
DA CONCEIÇÃO**

Projeto de pesquisa apresentado com pré-requisito de conclusão do Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde. Parceria da Fundação Osvaldo Cruz com o Grupo Hospitalar Conceição.

Orientadora: Dra. Maria Cristina Soares Guimarães

Porto Alegre

2009

AGRADECIMENTOS

O grande professor não ensina, inspira e aponta caminhos, se isto for verdade então minha orientadora é uma grande professora. Agradeço principalmente a Cristina pela atenção e dedicação que fizeram com que este projeto transcorresse de maneira tranqüila e objetiva. Agradeço a todos professores que fizeram parte deste curso, os colaboradores que viabilizaram a realização, aos colegas pelo companheirismo, a minha esposa Denise pelo apóio e compreensão e as Instituições GHC e Fiocruz pela oportunidade.

Resumo

Vivemos num mundo globalizado em que as organizações sofrem pressões competitivas que as forçam a buscar mecanismos, métodos, idéias e ferramentas para aprimorarem os processos de gestão para melhorar o desempenho e minimizar os níveis de incertezas nas decisões. Organizações da área da saúde, como outras de diferentes setores produtivos, necessitam de processos de gestão com foco em resultados, e estes precisam ser medidos. Para suprir esta necessidade são necessárias novas formas de gestão do desempenho. O BSC (**Balance Scorecard**) que foi inicialmente proposto como um modelo de avaliação de performance empresarial, evoluiu para uma metodologia de gestão estratégica, trazendo perspectivas diferentes que vão além de resultados financeiros, direcionando para criação de valor a longo prazo. Ou seja, trata-se de um conjunto de decisões e de processos que busca o melhor desempenho da organização hospitalar, considerando tanto variáveis internas como do meio ambiente, por meio de um comportamento pró-ativo na busca de desvendar ou prever o futuro. O objetivo desta pesquisa é o estudo da viabilidade da utilização deste tipo de ferramenta de gestão no Hospital Nossa Senhora da Conceição, mais especificamente no setor de oncologia. Entende-se, no presente estudo, que tal viabilidade passa, primordialmente, pela identificação de fontes de dados que permitam que os indicadores pertinentes possam ser desenvolvidos, além de um ambiente de comunicação que corrobore para uma compreensão coletiva e um aprendizado contínuo sobre os processos de gestão organizacional.

Palavras-chave: Indicadores, Administração Hospitalar, Qualidade em Saúde.

Sumário

1.Introdução.	6
2. Objetivos.	9
2.1 Objetivo Geral	9
2.2 Objetivos específicos	9
3. Referencial Teórico	10
3.1 A importância dos indicadores	10
3.2 O Indicadores Balanceados (Balanced Scorecard - BSC)	10
3.21 Perspectivas	11
3.22 Implementação do BSC	14
3.3 Influencia na aprendizagem	15
3.4 O Balanced Scorecard Em Hospitais	16
3.5 O GHC - Grupo Hospitalar Conceição	19
4. Metodologia	21
4.1 Abordagem	21
4.2 Local do Estudo	21
4.3 Etapas a serem cumpridas:	21
4.4 Universo de análise	22
4.5 Análise dos Dados.	23
5. Resultados Esperados	24
6. Referências Bibliográficas	25
Cronograma	27
Orçamento	28
Apêndices	29
Apêndice A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	30
Apêndice B – Roteiro de Entrevista	31

Figuras:

Figura 1 - Perspectivas do Balanced Scorecard baseadas na visão estratégica.....	11
Figura 2 - Gestão da Estratégia: Quatro processos.....	14

Tabelas

Tabela 1- Sumário de iniciativas e indicadores do Hospital Divina Providência, Chagas (2006).....	18
Tabela 2 - Ralação de funcionário por cargo - oncologia/hematologia – HNSC.....	23

1.Introdução.

A época é de incertezas, hoje os processos de gestão já não possuem as garantias do passado, vivemos num mundo globalizado em que as organizações sofrem pressões competitivas que as forçam a buscar mecanismos, métodos, idéias e ferramentas para aprimorarem os processos de gestão para melhorar o desempenho e minimizar os níveis de incertezas nas decisões.

Nesse contexto percebe-se que dentre os desafios que as organizações enfrentam um dos mais importantes diz respeito à busca de métodos que tornem mais seguras e rápidas as tomadas de decisão. De fato, uma das principais preocupações dos gestores na busca pelas melhores práticas de gestão remete a necessidade de aferir a performance/desempenho das estratégias colocadas em curso. Entra, então, em cena, uma questão importante: como criar indicadores eficazes para a medição do desempenho de uma organização?

Exigem-se novas capacidades para assegurar a sobrevivência, o sucesso e o aperfeiçoamento contínuo das práticas gerenciais, e isso demanda um conjunto de métricas/medidas de desempenho que atuem como guias e/ou instrumentos gerenciais que permitam acompanhar e aferir os resultados das ações e estratégias colocadas em prática.

Quando lidamos com conceitos ligados a gestão, competitividade, eficiência e eficácia, o pensamento de muitos logo se concentra em empresas privadas que operam no mercado, esquecendo que estes aspectos também são relevantes na esfera pública, e mais especialmente na área da saúde e os serviços hospitalares.

Como todas as organizações, a entidade hospitalar tem sua missão, visão e objetivos, devendo preocupar-se com a melhoria permanente da qualidade de sua gestão, de tal forma que consiga se manter e progredir na sua área de atuação.

Atualmente é reconhecido que métricas de desempenho financeiro, somente, não são suficientes para demonstrar os resultados das estratégias gerenciais, são também necessários outros dados/perspectivas que possam explicitar se a empresa está no caminho certo em busca de seus objetivos.

Hospitais públicos não primam pelo retorno financeiro, porém lidam com questões relacionadas aos custos dos procedimentos empregados, acabando normalmente com o foco em produtividade e custo, necessitando de outros indicadores que reflitam a realidade do hospital, que é a própria qualidade da assistência oferecida à sociedade.

Organizações da área da saúde, como outras de diferentes setores produtivos, necessitam de processos de gestão com foco em resultados, e estes precisam ser medidos. Para suprir esta necessidade são necessárias novas formas de gestão do desempenho.

Neste contexto surge o BSC (**Balance Scorecard** - Indicadores Balanceados) que foi inicialmente proposto como um modelo de avaliação de performance empresarial, evoluiu para uma metodologia de gestão estratégica, trazendo perspectivas diferentes que vão além de resultados financeiros, direcionando para criação de valor a longo prazo. Ou seja, trata-se de um conjunto de decisões e de processos que busca o melhor desempenho da organização hospitalar, considerando tanto variáveis internas como do meio ambiente, por meio de um comportamento proativo na busca de desvendar ou prever o futuro.

É nesse contexto que indicadores de qualidade e produtividade vêm sendo cada vez mais utilizados nas organizações de saúde como ferramenta para reduzir custos, aumentar a produtividade, aperfeiçoar os processos e melhor atender as necessidades dos usuários, e é essa realidade que pode e deve ser implantada também na gestão pública, inclusive já existindo algumas experiências no setor hospitalar público.

O setor saúde ainda carece da utilização do uso de indicadores de desempenho dos “intangíveis”, ou seja, da qualidade percebida pelo cliente, do processo de aprendizagem organizacional e da sociedade. A importância de indicadores que demonstrem os valores intangíveis está em podermos inferir que só têm valor quando e se percebidos. Quando consegue se compreender quais e como esses ativos estratégicos não contabilizados nos balanços são responsáveis por viabilizar crescimento, reputação, diferenciação e perpetuidade, então podemos dizer que sua gestão (e comunicação) é eficaz e agrega maior valor para a sociedade, ressaltando a importância de incorporação da utilização de indicadores que possam medir o desempenho da instituição.

O objetivo desta pesquisa é o estudo da viabilidade da utilização deste tipo de ferramenta de gestão no Hospital Nossa Senhora da Conceição, mais especificamente no setor de oncologia. Entende-se, no presente estudo, que tal viabilidade passa, primordialmente, pela percepção da importância do uso de indicadores e pela identificação de fontes de dados que permitam que os mesmos possam ser desenvolvidos, além de um ambiente de comunicação que corrobore

para uma compreensão coletiva e um aprendizado contínuo sobre os processos de gestão organizacional.

O Hospital Nossa Senhora da Conceição situa-se na zona norte da cidade de Porto Alegre no Rio Grande do Sul e é voltado para atendimento 100% SUS. O setor de Oncologia/hematologia atende, além de toda a grande Porto Alegre, municípios do interior do Estado.

A escolha do setor de oncologia/hematologia advém da mudança do perfil de população e, conseqüentemente, da mudança do perfil das patologias. Conforme informações do sítio do Instituto Nacional do Câncer (www.inca.gov.br) a expectativa de vida ao nascer, no Brasil, vem aumentando progressivamente nas últimas décadas. No início do século XX, o brasileiro tinha uma expectativa de vida de menos de 35 anos e, ao final e, em 2000, já era de 68 anos. A redução das taxas de natalidade e das de mortalidade em idades prematuras contribui para a mudança na estrutura etária da população, tornando-a “mais velha”, do ponto de vista demográfico. Assim, progressivamente, aumenta o número de pessoas que passam a compor as faixas etárias que apresentam risco de desenvolver câncer.

A pesquisa proposta para o Setor de Oncologia do HNSC tem como propósito primordial a análise das “condições de contorno” com vistas ao aprimoramento e qualificação dos serviços de saúde por meio de indicadores que alinhem estratégias e soluções para contemplar as perspectivas do paciente, das finanças, dos processos e do aprendizado organizacional.

Mais especificamente, ao realizar um trabalho voltado para o estudo da viabilidade de implantação de indicadores não financeiros no contexto hospitalar objetiva-se também instigar todos os profissionais a refletirem sobre o assunto, contribuindo para que possam ser mudados alguns paradigmas, afetando o foco dos resultados do trabalho da equipe como um todo.

2. Objetivos.

2.1 Objetivo Geral

Estudar a viabilidade de implantação de Indicadores Balanceados (BSC) no setor de oncologia/hematologia do Hospital Nossa Senhora da Conceição que alinhem a perspectiva tanto do paciente, das finanças, dos processos internos e do aprendizado.

2.2 Objetivos específicos

- a) Identificar na literatura da área as pré-condições necessárias para implantação de Indicadores Balanceados;
- b) Identificar as fontes de dados locais disponíveis (se existirem) para produção de Indicadores Balanceados;
- c) Identificar os indicadores em uso no setor de oncologia e a possível compatibilidade dos mesmos na estrutura dos Indicadores Balanceados;
- d) Estudar uma proposta de implantação dos Indicadores Balanceados no setor de oncologia, bem como identificar as suas maiores vantagens e desvantagens.

3. Referencial Teórico

A abordagem teórica será dividida da seguinte forma: 3.1) A importância de indicadores. 3.2) Balanced Scorecard; 3.3) Balanced Scorecard em hospitais; 3.4) Influência na aprendizagem; 3.5) O contexto de análise: o GHC – Grupo Hospitalar Conceição.

3.1 A importância dos indicadores

Por muito tempo no século passado as empresas tinham um indicador muito eficiente: a apuração contábil-financeira. Porém com o fenômeno da globalização e as mudanças ocorridas nos últimos anos este método de avaliação já não é mais suficiente para uma avaliação corporativa. A evolução das organizações e os cenários complexos trouxeram a necessidade de um conjunto de informação que possa explicitar da melhor maneira possível a dinâmica de desenvolvimento das organizações.

A partir desta percepção foram propostos inúmeros indicadores para medir o nível de eficiência, eficácia e efetividade das organizações. A criação destes indicadores gerou um grande volume de dados que, com a ajuda das Tecnologias da Informação, puderam ser armazenados e manipulados. Esta gama enorme de dados que, a princípio, deveria se transformar em informação e servir de apoio à tomada de decisão na organização, acabou por tornar-se um “amontoado de dados” muitas vezes sem significado ou de difícil entendimento e utilização.

A organização e criação de indicadores que efetivamente ajudem a instituição a entender e melhorar seus processos ganhou notoriedade e importância.

3.2 O Indicadores Balanceados (Balanced Scorecard - BSC)

A necessidade de encontrar e incorporar medidas não financeiras ao desempenho das organizações como rapidez, lealdade dos clientes, qualidade, uso da informação e da tecnologia fez com que Kaplan e Norton (1997), com representantes de outras organizações, passassem a se reunirem bimestralmente com o intuito de elaborarem um novo modelo de medição de desempenho.

Um participante destes encontros estava utilizando outros tipos de medidas além das financeiras tradicionais, usava medidas de desempenho relativas a prazos

de entrega ao cliente, qualidade e ciclo de processo de produção. Os encontros e discussões em grupo conduziram a criação do denominado “Balanced Scorecard”. Baseia-se, o BSC, na representação equilibrada das medidas financeiras e operacionais organizados com base em quatro perspectivas que são: financeira, do cliente, dos processos internos e do aprendizado e crescimento.

As experiências do BSC se ampliaram de um sistema de medição de desempenho para um sistema gerencial de monitoramento de resultados da empresa e a identificação de processos estratégicos.



Figura 1 - Perspectivas do Balanced Scorecard baseadas na visão estratégica

Fonte: Adaptado de Kaplan e Norton (1997, pág. 10)

Para os autores (Kaplan e Norton, 1997), o BSC é um sistema de gestão que traduz a missão e a estratégia em objetivos e medidas, baseados em indicadores que impulsionam o desempenho organizacional, elucidando a visão atual e futura do negócio. Tais objetivos e medidas se organizam em torno das quatro perspectivas, como apresentado anteriormente na Figura 1.

3.21 Perspectivas

O BSC decompõe a estratégia de uma maneira lógica, baseando-se em relações de causa e efeito, vetores de desempenho e relação com fatores financeiros.

É decomposto em objetivos, indicadores, metas e iniciativas, nas quatro dimensões de negócio:

- a) **Perspectiva financeira:** São objetivos relacionados às expectativas do desempenho econômico. As medidas de desempenho revelam se a estratégia está voltada a resultados financeiros. Estes normalmente estão vinculados à receita operacional, retorno sobre o capital empregado, valor econômico agregado, lucratividade, geração de caixa ou mensurar os custos empregados para os retornos obtidos.
- b) **Perspectiva do Cliente:** permite identificar e avaliar as medidas de desempenho de sucesso de uma estratégia através da percepção das necessidades dos clientes. Entre as medidas essenciais de resultado estão: a satisfação do cliente, retenção de clientes, aquisição de novos clientes, lucratividade de clientes e participação em contas no público alvo;
- c) **Perspectiva dos Processos Internos:** identifica-se com esta perspectiva os processos internos nos quais a empresa deve alcançar a excelência, para com isto obter condições de atrair e reter clientes, e satisfazer as expectativas dos acionistas;
- d) **Perspectiva do Aprendizado e Crescimento:** identifica-se com esta perspectiva lacunas entre a capacidade atual, sistemas e procedimentos e o que será necessário para alcançar um desempenho inovador. Para eliminar estas lacunas, é necessário investimento em reciclagem dos funcionários, novas tecnologias de informação, sistemas e no alinhamento de procedimentos e rotinas operacionais.

Como forma de auxiliar e nortear o processo de montagem das perspectivas, Kaplan e Norton (1997) sugerem que sejam utilizadas as seguintes perguntas:

- a) **Perspectiva financeira:** “Para sermos bem-sucedidos financeiramente, como deveríamos ser vistos pelos nossos acionistas?”;
- b) **Perspectiva dos clientes:** “Para alcançarmos nossa visão, como deveríamos ser vistos pelos nossos clientes?”;
- c) **Perspectiva dos processos internos:** “Para satisfazermos nossos acionistas e clientes, em que processo de negócios devemos alcançar a excelência?”;

d) **Perspectiva do aprendizado e crescimento:** “Para alcançarmos nossa visão, como sustentaremos nossa capacidade de mudar e melhorar?”.

Em defesa do modelo por eles proposto, Kaplan e Norton (2004, p.9), sugerem que:

“Muitas empresas já adotaram o balanced scorecard. Suas primeiras experiências com o uso do scorecard demonstram que essa ferramenta atende a várias necessidades gerenciais. Primeiro, o scorecard reúne num único relatório gerencial muitos dos elementos aparentemente desconexos da agenda competitiva da empresa: desenvolver a orientação para os clientes, abreviar os tempos de resposta, melhorar a qualidade, enfatizar o trabalho em equipe, reduzir o tempo de lançamento de novos produtos e gerenciar a longo prazo”.

De acordo com os mesmos autores, o BSC deve ajudar a linhas iniciativas individuais, organizacionais e interdepartamentais para atingir uma meta em comum e, à medida que as empresas utilizam o BSC descubrem seu valor como pedra angular de um novo sistema de gerencial estratégico, e passaram a viabilizar processos gerenciais críticos, tais como:

- a) esclarecer e traduzir a visão e a estratégia;
- b) comunicar e associar objetivos e medidas estratégicas;
- c) planejar, estabelecer metas e alinhar iniciativas estratégicas;
- d) melhorar o *feedback* e o aprendizado estratégico.

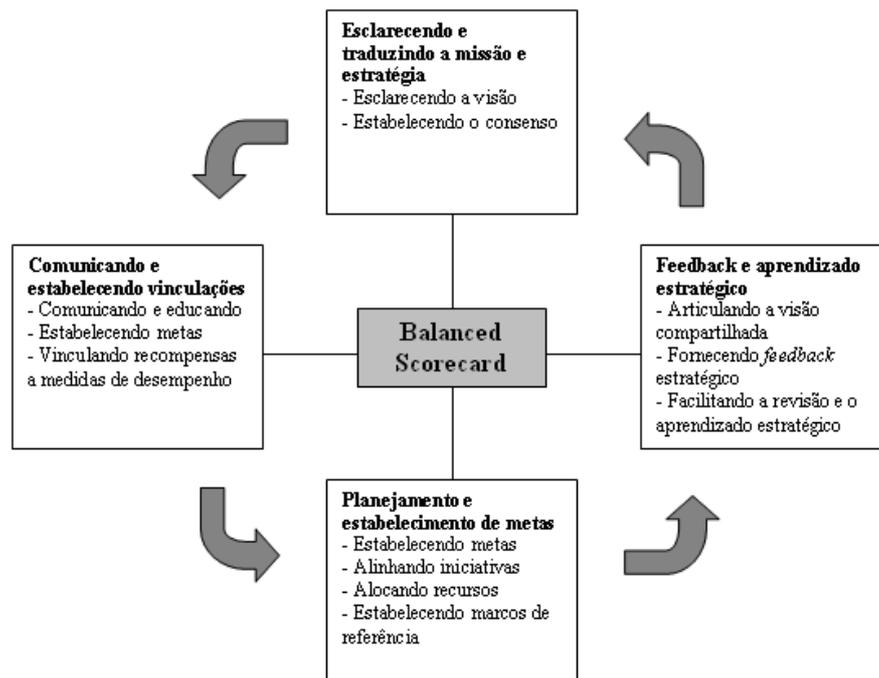


Figura 2 - Gestão da Estratégia: Quatro processos

Fonte: Adaptado de Kaplan e Norton (2004 pág. 70).

3.22 Implementação do BSC

Entendido que o BSC não só mantém os indicadores financeiros para a mensuração do desempenho da organização, mas também incorpora a ele medidas mais genéricas e integradas sob a ótica dos clientes, processos internos e do aprendizado e crescimento ao sucesso no longo prazo, vale a pena compreender como implementá-lo eficientemente com a finalidade de aproveitar seus benefícios.

A implementação de um BSC deve ser feita em etapas. Conforme Kaplan e Norton (1997), tais etapas são relevantes para a implementação correta:

- a) sensibilização das pessoas envolvidas;
- b) definição de metas;
- c) avaliação dos processos internos;
- d) definição de indicadores de desempenho;
- e) implementação.

1ª Etapa: sensibilização das pessoas envolvidas

Por se tratar de um processo de mudança essa etapa pode parecer bastante óbvia. A organização deve estar ciente como um todo desse procedimento, não

dando margem assim a dúvidas quanto a sua utilização e função. Porém, a prática nem sempre funciona bem assim.

2ª Etapa: definição de metas

Passada a etapa anterior, chega-se o momento de definição: “onde queremos chegar?; como faremos isso?”

3ª Etapa: avaliação dos processos internos

Partindo do pressuposto de que todas as pessoas da organização estão devidamente sensibilizadas e os objetivos claramente definidos e internalizados, é necessária uma avaliação dos processos internos (críticos na maioria) existentes na organização antes de definir seus indicadores de *performance* (desempenho).

4ª Etapa: definição de indicadores de *performance* (desempenho)

É interessante ressaltar que cada etapa é importante para a correta implementação e a boa execução da estratégia como um todo. Contudo, se a definição dos indicadores for elaborado de forma inadequada acabará não refletindo os pontos principais da estratégia organizacional, prejudicando a concretização da visão e o comprometimento das pessoas.

A proposta aqui é quantificar os pontos objetivos para facilitar a compreensão do lugar aonde se quer chegar e o que foi alcançado efetivamente. Conforme Kaplan e Norton (1997, p. 21), “o que não é medido não é gerenciado”.

5ª Etapa: implementação

Agora é a hora de agir e de colocar a estratégia em ação. Por isso, tudo o que foi definido nas etapas anteriores deve ser colocado em prática. Em outras palavras: deve-se operacionalizar a estratégia pré-definida e tornar essa abordagem uma realidade no cotidiano da empresa.

3.3 Influencia na aprendizagem

A aprendizagem em equipe é o processo de alinhamento e desenvolvimento da capacidade da equipe de criar os resultados que seus membros realmente desejam. Ela baseia-se na disciplina do desenvolvimento da visão compartilhada. (SENGE, 2005).

A unidade de aprendizagem moderna é o grupo e não o indivíduo. O diálogo facilita a aprendizagem em equipe e, quando esta produz resultados, suas integrantes crescem mais rápidas e as organizações também.

Esse processo deve ser exercitado constantemente para criar indivíduos capazes de gerar conhecimento e torná-lo explícito para todo um sistema social, promovendo assim o seu desenvolvimento. Não é uma tarefa fácil transformar o conhecimento tácito em explícito, pois requer um ambiente propício e de uma gestão que facilite a ampliação das capacidades humanas através da integração do saber e do fazer, de modo que o processo de aprendizado seja estimulado.

A criação de indicadores que mostrem os níveis de desenvolvimento da aprendizagem pode facilitar o processo, pois ao apontarem resultados das práticas estimulam os membros, ou na pior das hipóteses, quando os resultados não são satisfatórios, demonstram a necessidade de mudanças ou melhorias no sistema de aprendizagem.

3.4 O Balanced Scorecard Em Hospitais

Processos de gestão estão se expandindo para a área de saúde, práticas que normalmente eram exclusivas de setores industriais e de serviços rompem as fronteiras e buscam espaço para melhorar a prestação de serviços da saúde. A busca de respostas mais efetivas no setor necessita de ferramentas mais produtivas e capazes de trazer resultado. As organizações de saúde estão passando a explorar a utilização de ferramentas voltadas para um melhor desempenho organizacional futuro.

A entidade hospitalar tem o comprometimento com a população não só nos aspectos sanitário, curativo e preventivo, mas também no seu aspecto social. A existência de preocupação com o homem, seu meio familiar e também nos seus relacionamentos, deve procurar as causas dos problemas e assimilar meios de transpô-los.

Por isso, a implementação de novas ferramentas de gestão é necessária, para melhoria de qualidade na gestão do setor, na busca de resultados que agreguem valor, tanto para o usuário quanto para a instituição.

A administração pode auxiliar, fazendo com que possa efetivamente se trazer equilíbrio e resultados ao setor hospitalar. O Balanced Scorecard é uma ferramenta

que tem sido empregada com sucesso em todos os tipos de organizações. As teorias são genéricas, mas podem ajudar a instituições de saúde a melhorarem suas estratégias, pois com uma organização melhor de seus indicadores podem prover melhor sua gestão.

Deve se ter o BSC como aliado para as instituições de saúde, pois ele pode ser usado, segundo Kaplan e Norton (1997, p. 9), “*como um sistema de gestão estratégica*” orientado para a administração de longo prazo. Essa visão de longo prazo é fundamental para essas organizações, pois, no curto prazo, dificilmente algo poderia se transformar e proporcionar um desempenho melhor, focando em melhor desempenho organizacional futuro.

O BSC já é usado em algumas instituições Hospitalares, tanto públicas quanto privadas. É o caso do Hospital Anchieta Ltda, uma instituição hospitalar privada localizado na cidade satélite de Taguatinga, no Distrito Federal. A instituição inaugurada em setembro de 1995 utiliza sistemas de gestão pela qualidade e utiliza o BSC e, conforme relatos de Cavalcante (2006), pode auxiliar uma instituição hospitalar na sua gestão, de forma abrangente e estratégica.

Chagas (2006) descreve o processo de implantação do BSC no Hospital Divina Providência, em Porto Alegre/RS. O primeiro passo foi a elaboração do mapa estratégico da organização, onde a partir da Visão e da Missão institucionais, foram derivadas as iniciativas para o alcance das mesmas, e os indicadores para mensurá-las. A tabela 1, a seguir, adaptada, sumariza o caso descrito:

Perspectivas de análise	Iniciativas	Indicadores
Responsabilidade social	Intensificar imagem comunitária do hospital	Aumento do número de ações comunitárias Aumento do número de pessoas beneficiadas
Crescimento de finanças	Aumentar o resultado líquido	Aumentar a rentabilidade; aumentar os procedimentos de alta complexidade; aumentar o numero de pacientes internados, aumentar receita por meio de novos clientes
Clientes/mercado	Aumentar	Desenvolver novos produtos e serviços

	satisfação dos clientes Aumentar fidelização dos profissionais Aumentar os wallet-share dos convênios	Aumentar a retenção de clientes Aumentar a satisfação do corpo clínico Captar novos profissionais médicos Intensificar negociações em produtos estratégicos
Processos internos	Aumentar qualidade dos serviços prestados	Melhorar produtividade; melhorar infraestrutura interna; qualificar os processos assistenciais
Pessoas	Desenvolver e reter força de trabalho	Aumentar satisfação da força de trabalho, aumentar número de horas de capacitação.

Tabela 1- Sumário de iniciativas e indicadores do Hospital Divina Providência, Chagas (2006).

Ceretta e Quadros (2003) descrevem o mesmo processo para o Hospital de Caridade de Carazinho, RS, e apontam algumas das principais fontes para coleta de dados visando à produção de indicadores: contabilidade; pesquisa de opinião com pacientes e familiares; levantamento sobre processos de capacitação profissional no setor de recursos humanos; pesquisa de satisfação com os profissionais da equipe de saúde; setor de Tecnologia da Informação da instituição (mapa sobre renovação e aprimoramento da infra-estrutura física e tecnológica), e o setor de comunicação institucional (monitorar a imagem da instituição na grande mídia).

Vislumbra-se, a partir da visão sumária, o grande esforço coordenado que deve ser empreendido para coleta e organização de dados que possibilitem uma leitura quantitativa das metas estabelecidas. Entretanto, o que a abordagem BSC também enfatiza com vigor é a necessidade de um entendimento e comprometimento dos profissionais envolvidos nos processos a serem analisados de forma a permitir alcançar o maior grau possível de alinhamento e visão de futuro. Assim, não só o acordo por sobre metas e estratégias possíveis e adequadas para alcançá-las, em teoria, e a disponibilidade de dados para articulá-las em um mapa estratégico, são passos necessários à implantação do BSC. É imprescindível que os

atores conheçam e acordem sobre os indicadores a serem elaborados, e chancelem, qualitativamente, as fontes de dados disponíveis.

3.5 O GHC - Grupo Hospitalar Conceição

Conforme apresentação disponibilizada na página Institucional o GHC - Grupo Hospitalar Conceição, localizado em Porto Alegre, capital do Estado do Rio Grande do Sul, constitui-se em uma Sociedade Anônima em 1975, quando a União interviu e desapropriou os hospitais privados **Nossa Senhora da Conceição**, Hospital Criança Conceição, Hospital Cristo Redentor e Hospital Fêmeina.

O GHC está vinculado ao Ministério da Saúde, que é seu acionista majoritário, e conta com as quatro (04) unidades hospitalares, totalizando 1.800 leitos, incluindo UTI's e emergência, que apresentam internação média de 5.300 pessoas por mês, realizam 5.000 consultas/dia, 900 partos por mês e mais de 3.000 cirurgias por mês.

Quanto à população atendida, 50% é da cidade de Porto Alegre, 40% da Região Metropolitana e 10% de outros municípios do Estado e do Brasil.

Dos serviços prestados pelo Grupo Hospitalares Conceição, 100% estão voltados para atendimentos aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), possuindo uma força de trabalho de 5.700 funcionários.

3.51 Missão, Visão e Princípios Hospital Nossa Senhora da Conceição.

Conforme divulgação da administração do Hospital Nossa Senhora da Conceição, a Missão, Visão e Princípios do hospital respectivamente são:

Missão - Desenvolver ações de atenção integral à saúde para a população, com a excelência e eficácia organizacional, através de seus recursos tecnológicos e humanos, programas de ensino e pesquisa, atuando em parceria com outras entidades, fortalecendo o Sistema Único de Saúde e cumprimento, assim, a função social.

Visão – Ser reconhecido internacionalmente como referencia brasileira em ações de saúde, operando com melhor relação custo benefício entre as instituições públicas de saúde do Brasil, com a receita atingindo 50% do custo total.

Princípios:

1. Respeito e dignidade no atendimento ao cliente.
2. Valorização dos recursos humanos.
3. Gestão participativa e transparente.
4. Melhoria contínua com gestão direcionada para resultados.
5. Preservação e zelo pelos recursos patrimoniais.
6. Interação com a Sociedade.
7. Comportamento ético nas relações e nos procedimentos.

A declaração da missão define qual é o negócio da instituição, o que está fazendo realmente e o que deveria estar fazendo, afinal com o passar do tempo o próprio foco das atividades principais da empresa pode ter sido mudado de acordo com as necessidades e possibilidades organizacionais.

Dentro da missão estão a visão e os princípios que deveriam culminar na definição de objetivos. Com a missão cria-se uma expectativa de desenvolvimento interno e externo da empresa.

No caso específico do setor de oncologia, indicadores do serviço ainda são muito incipientes. Conforme a coordenação do serviço, os indicadores ainda são muito mais relacionados à produtividade (número de consulta, número de quimioterapias, etc.) não havendo muitos dados sobre resultados, muito menos sobre processos internos, de aprendizagem e expectativa do cliente.

A organização da utilização de indicadores pode desenvolver a orientação para gestão voltada para resultados, através de indicadores focados em perspectivas (cliente, aprendizagem, processos e financeiro) , ajudando na implementação da missão e visão da organização , bem como na criação de objetivos, visão e missão do setor.

4. Metodologia

4.1 Abordagem

O presente trabalho terá abordagem qualitativa exploratória, tendo como desenho exploratório o “*estudo de caso*”.

“Como estratégia de pesquisa, utiliza-se *estudo de caso* em muitas situações, para contribuir com o conhecimento que temos dos fenômenos individuais, organizacionais, sociais e políticos e de grupo, além de outros fenômenos relacionados” (Yin 2005, p. 20).

A utilização de *estudo de caso* advém da necessidade de investigação única e que se beneficia de preposições teóricas para conduzir o estudo, conforme Yin (2005). Analisar as circunstâncias e os fatos, empregar conceitos aprendidos e chegar a alternativas.

Para os estudos de caso, (Yin 2005 p.40) são especialmente importantes cinco componentes de um projeto de pesquisa.

1. As questões de um estudo;
2. Suas proposições;
3. Sua(s) unidade(s) de análise;
4. A lógica que une os dados às proposições; e
5. Os critérios para interpretar as constatações.

4.2 Local do Estudo

O local de estudo será o setor de Oncologia/hematologia do Hospital Nossa Senhora da Conceição da Cidade de Porto Alegre – RS.

4.3 Etapas a serem cumpridas:

A primeira etapa do estudo envolve duas perspectivas de análise documental. A primeira diz respeito a uma busca retrospectiva na literatura especializada da área para identificar aqueles textos que reportem o uso de BSC em ambiente hospitalar.

A análise desses “estudos de caso” prévios é essencial para identificar, na prática, os desafios enfrentados e aprender com os erros e acertos de experiências daqueles que já tentaram essa abordagem. Serão feitas buscas na base de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e no *Scielo*, principais fontes de informação na área de saúde no Brasil. A segunda etapa de análise documental diz respeito ao levantamento de toda a documentação institucional que dá conta do planejamento estratégico e avaliação do setor de oncologia do Hospital Conceição. Essa segunda fase tem por objetivo identificar aqueles indicadores propostos (e/ou em uso) pela gestão da Instituição para o setor de oncologia. Da análise e confronto entre esses dois tipos e universos documentais, objetiva-se derivar um matriz de indicadores que expresse os pontos de convergência e/ou divergências entre os indicadores em uso no Hospital e aqueles propostos para hospitais na perspectiva BSC. Mais importante, essa matriz deve indicar as fontes de dados, reais e potenciais, para que tais indicadores possam ser produzidos.

Cumprida a primeira fase, segue-se uma das etapas mais importantes da abordagem BSC, que diz respeito à análise da viabilidade de implantação da metodologia, o que implica um entendimento e escuta qualificada daqueles profissionais que atuam no setor de oncologia do Hospital. Objetiva-se aqui, de forma sumária e inicial, explicitar a percepção e entendimento desses profissionais no que diz respeito a importância da produção e uso indicadores; se os atuais/em uso representam, de fato, os processos e esforço da equipe no fazer-saúde cotidiano, ou, se outros indicadores poderiam ser construídos/usados.

Serão realizadas entrevistas semi-estruturadas, conforme apêndice B – Roteiro de entrevista, e com o consentimento do entrevistado, a entrevista será gravada, mas com a identidade do respondente mantida em confidencial.

4.4 Universo de análise

Optou-se por realizar entrevistas com todos colaboradores do setor de oncologia/hematologia para ter se uma visão mais ampla de forma a obter de cada

um deles sua percepção sobre indicadores: sua importância, a utilização, possível contribuição ao desenvolvimento do trabalho e da busca de resultados. Sendo:

Cargo	Quantidade
Gerente	1
Coordenador	1
Auxiliares administrativos	2
Técnicos administrativos	2
Assistente de coordenação	1
Enfermeiros	3
Auxiliares de Enfermagem	4
Médicos preceptores	14
Médicos Residentes	11
Total	39

Tabela 2 - Ralação de funcionário por cargo - oncologia/hematologia – HNSC

Essas entrevistas serão agendadas previamente, e deverão ter duração máxima de 30 minutos, cada.

4.5 Análise dos Dados.

Análise das entrevistas para a compreensão da viabilidade de implementação do sistema de indicadores balanceados será realizada através de análise de conteúdo. Conforme BARDIN a análise de conteúdo é um conjunto de instrumentos metodológicos sutis que se aplicam a discursos extremamente diversificados, constituindo freqüências que podem ser cifrados para extração de estruturas traduzíveis em modelos. “Análise de conteúdo é um conjunto de técnicas de análise das comunicações” BARDIN (2002 p.27).

4.6 Aspectos Éticos.

O projeto transcorrerá de acordo com a Resolução nº 196/96, do Conselho Nacional de Saúde, respeitando as ponderações sobre os riscos e benefícios e a relevância da pesquisa.

Deverá ser aprovada pelo Comitê de Ética em pesquisa, utilizará termo de Consentimento livre e esclarecido e proteção aos grupos vulneráveis.

5. Resultados Esperados

Tem-se por expectativa alguns pontos nesta pesquisa.

- a) A Identificação de algumas condições que tornem possíveis a implantação de indicadores;
- b) Diante de condições apropriadas, verificar os indicadores existentes e a possibilidade de utilização nas perspectivas do BSC.
- c) A pesquisa deve servir como meio de esclarecimento para a utilização de indicadores por profissionais do setor.
- d) Servir de ponto de partida para uma proposta de implantação do BSC no setor de oncologia.
- e) Instigar os profissionais a terem uma visão mais ampla sobre resultados, fazendo com que esta idéia possa ser replicada e incorporada pela instituição.

6. Referências Bibliográficas

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2002. 223 p.

BRASIL Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 10 out. 1996. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/docs/Reso196.doc>>. Acesso em: 18 mar. 2009.

CAVALCANTE, Simone H, FERREIRA, Leonardo N; **O uso do Balanced Scorecard para entidades hospitalares privadas**: um estudo de caso no Hospital Anchieta. 2006. 17 f. Trabalho de Conclusão do Curso (Ciências Contábeis) – Universidade Católica de Brasília, Brasília, DF, 2006.

CERETTA, Paulo S.; QUADROS, Cláudio J.; Implementação do Balanced Scorecard: um caso prático. **Revista Eletrônica de Administração**, Porto Alegre, v. 9, n. 4, p. 1-17, 2003.

CHAGAS, Glauco S. **Avaliação dos resultados da implantação do Balanced Scorecard em uma instituição hospitalar privada**. In: ENEGEP, 27., 2006, Fortaleza, ABEPRO, 2006.

GHC. Ministério da Saúde. Desenvolvida pelo Grupo Hospitalar Conceição de Porto Alegre, 1996-2008. Apresenta informações sobre unidades, programas e projetos, notícias, agenda, links e serviços on line. Disponível em: <<http://www.ghc.com.br>>. Acesso em: 17 mar. 2009.

INCA. **Aumento da expectativa de vida**. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/conteudo_view_.asp?id=464>. Acesso em: 17 mar. 2009.

KAPLAN, Robert S.; NORTON, David P. **A estratégia em ação**: Balanced Scorecard. Rio de Janeiro: Campus, 1997. 360 p.

_____. **Kaplan e Norton na prática** Rio de Janeiro: Elsevier, 2004. 132 p.

PORTER, Michel E.; TEISBERG, Elizabeth O. **Repensando a saúde:** estratégias para melhorar a qualidade e reduzir custos. Porto Alegre: Bookmann, 2007. 432 p.

SENGE, Peter M. **A quinta disciplina:** arte e Prática da organização que aprende. São Paulo: Atlas, 2005. 443 p.

YIN, Robert K. **Estudo de caso, planejamento e métodos.** 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2005. 212 p.

Cronograma

Atividades	jul-09	dez-09	fev-10	mar-10	abr-10	mai-10
Revisão bibliográfica	x					
Identificação documentação do Hospital	x					
Produção matriz de indicadores		x				
Entrevistas			x			
Análise e consolidação dos dados		x	x	x		
Redação e revisão			x	x	x	x

Orçamento

Descrição	Ref.	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
Papel A4	resma	2	12,00	24,00
Canetas	Unidade	10	1,00	10,00
Lápis	Unidade	10	0,50	5,00
Fotocópias	Unidade	150	0,10	15,00
Cartucho Impressora	Unidade	2	28,00	56,00
CD	Unidade	2	1,00	2,00
Pen Drive	Unidade	1	25,00	25,00
MP3 - Gravação entrevista	Unidade	1	130,00	130,00
Transcrição de entrevistas	hora	25	80,00	2.000,00
Total				2.267,00

Apêndices

Apêndice A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Nome: _____ Data: ____/____/____

Titulo do Estudo:

ESTUDO DA VIABILIDADE DE IMPLANTAÇÃO DE INDICADORES BALANCEADOS NO SETOR DE ONCOLOGIA DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO.

Prezado participante,

Por favor, leia atentamente este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, procure tirar todas suas dúvidas com quem lhe está apresentando esse documento.

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa que tem como objetivo estudar a viabilidade de utilização do *Balanced Scorecard* no Setor de Oncologia do Hospital de Nossa Senhora da Conceição. Se você optar em participar, serão feitos alguns questionamentos sobre indicadores, que tomará no máximo uma hora de seu tempo.

Sua participação nesse estudo não exigirá a realização de atividades adicionais, apenas o tempo necessário para os questionamentos. Cabe salientar que a sua participação é muito importante. Os dados serão utilizados apenas para esta pesquisa e seu nome não será divulgado em hipótese alguma.

Vale lembrar que a sua participação nesse estudo será voluntária (não receberá qualquer pagamento) e se decidir participar você poderá desistir a qualquer momento sem penalidade. Sua identidade permanecerá em sigilo.

Gaste o tempo necessário para tomar a sua decisão de participar ou não. Desde já gostaria de agradecer sua atenção, independentemente de sua escolha de participar do estudo ou não.

Declaro que, depois de esclarecido minhas dúvidas e ter entendido o objetivo do estudo, consisto em participar da presente pesquisa.

Porto Alegre ____ de _____ de 2009.

Assinatura do Sujeito da pesquisa

Assinatura do Pesquisador

Apêndice B – Roteiro de Entrevista

**ESTUDO DA VIABILIDADE DE IMPLANTAÇÃO DE INDICADORES
BALANCEADOS NO SETOR DE ONCOLOGIA DO HOSPITAL NOSSA SENHORA
DA CONCEIÇÃO**

Dados de Identificação

Nome: _____

Cargo: _____ Formação: _____

Tempo de Empresa: _____ Tempo de Cargo: _____

Perguntas Orientadoras:

Nível de conhecimento dos entrevistados sobre indicadores:

- a. O que você sabe sobre a importância de indicadores?
- b. Quais os indicadores que você usa na instituição?
- c. Como os indicadores podem contribuir com o seu trabalho dentro do HNSC?

Conhecimento das pré-condições necessárias para a implantação de indicadores:

- d. Você já teve alguma experiência que antecedeu a implantação de indicadores? Se sim, comente. Se não, o que você acredita ser necessário antes de implementá-lo?
- e. Como você subdividiria esse processo?

Implementação de indicadores:

- f. Comente sua experiência sobre indicadores de desempenho ou avaliação focada:
 - I. No usuário
 - II. Nas finanças
 - III. Nos processos internos
 - IV. Na aprendizagem.

Avaliação da relevância do estudo:

- a) É válido e importante.
- b) É válido, mas não tem muita importância.
- c) É válido, mas terá dificuldades de implementação.
- d) Não é válido.