

**SISTEMA DE
MONITORAMENTO DE
POLÍTICAS DE VALORIZAÇÃO
PROFISSIONAL PARA
OPERADORES DE
SEGURANÇA PÚBLICA**



MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Secretaria Nacional de Segurança Pública

SISTEMA DE
MONITORAMENTO DE
POLÍTICAS DE VALORIZAÇÃO
PROFISSIONAL PARA
OPERADORES DE
SEGURANÇA PÚBLICA

Brasília, DF
2013

PRESIDENTA DA REPÚBLICA

Dilma Rousseff

MINISTRO DA JUSTIÇA

José Eduardo Cardozo

SECRETARIA EXECUTIVA

Márcia Pelegrini

SECRETÁRIA NACIONAL DE SEGURANÇA PÚBLICA

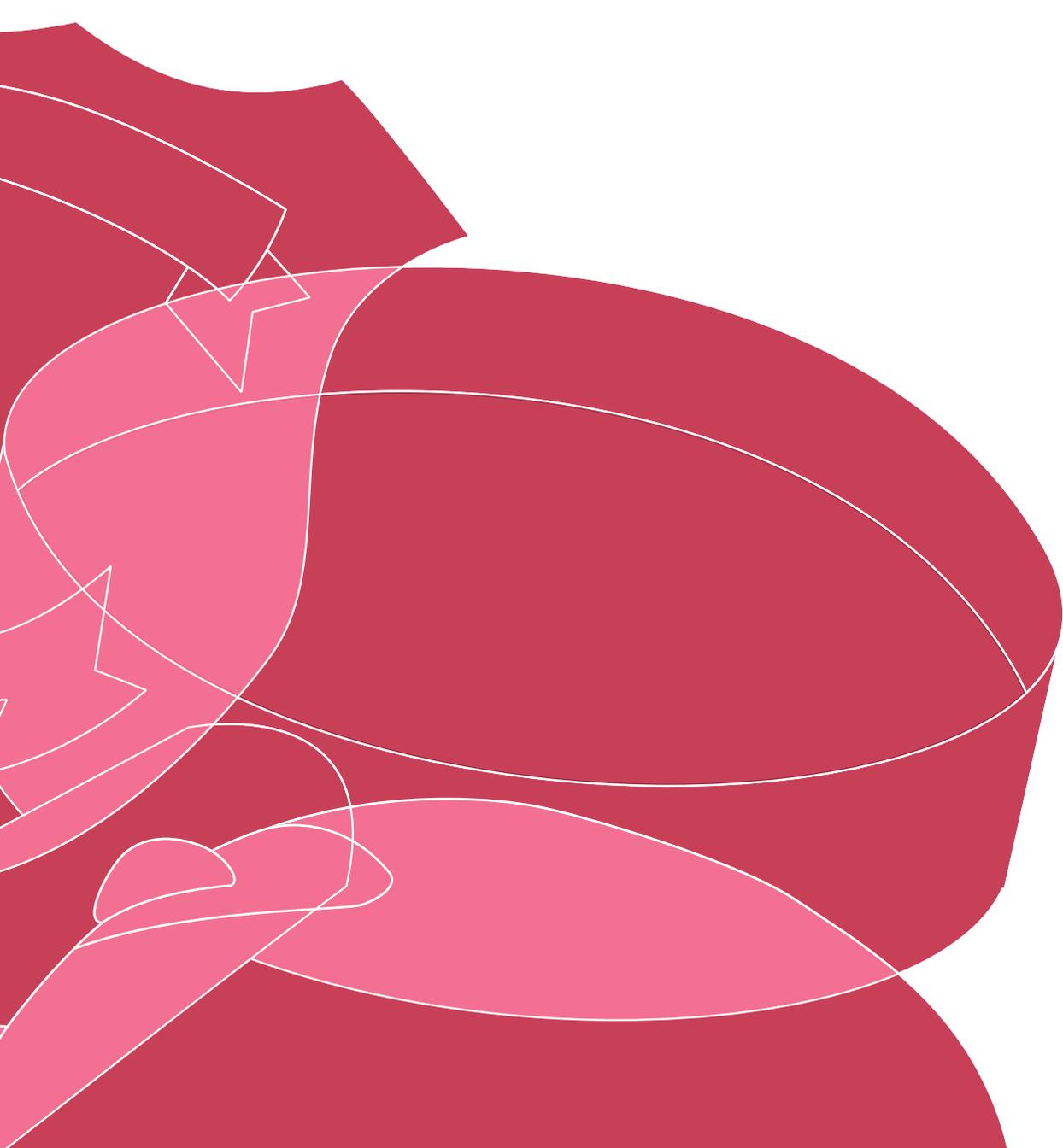
Regina Maria Filomena de Luca Miki

DIRETORA DO DEPARTAMENTO DE PESQUISA, ANÁLISE DA INFORMAÇÃO
E DESENVOLVIMENTO DE PESSOAL EM SEGURANÇA PÚBLICA – DEPAID

Isabel Seixas de Figueiredo

DIRETORA NACIONAL DO PROJETO BRA/04/029

Ângela Cristina Rodrigues





MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
Secretaria Nacional de Segurança Pública

SISTEMA DE
MONITORAMENTO DE
POLÍTICAS DE VALORIZAÇÃO
PROFISSIONAL PARA
OPERADORES DE
SEGURANÇA PÚBLICA

Brasília, DF
2013

Ministério da Justiça

Secretaria Nacional de Segurança Pública – SENASP
Departamento de Pesquisa, Análise da Informação
e Desenvolvimento de Pessoal em Segurança Pública – DEPAID
Coordenação do Projeto de Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública
Esplanada dos Ministérios, Bloco T, Palácio da Justiça Raymundo Faoro, Edifício sede, 5º andar, sala 500.
Brasília, DF, CEP70064-900

2013 © Secretaria Nacional de Segurança Pública

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução total ou parcial desta obra, desde que seja citada a fonte e não seja para venda ou qualquer fim comercial.

ISBN: 978-85-85820-54-1

Tiragem: 2.000 exemplares

Impresso no Brasil

EDIÇÃO E DISTRIBUIÇÃO:

Ministério da Justiça/Secretaria Nacional de Segurança Pública

EQUIPES RESPONSÁVEL - PROJETO QUALIDADE DE VIDA - DEPAID

Davi Mamblona Marques Romão – ATPS/MJ

Deborah Correia de Freitas – Psicóloga/MJ

Jacqueline Vieira da Silva – Estagiária/MJ

Regina da Silva Futino – Psicóloga/Senasp

Sandra Fabri – Psicóloga/PMERJ

Scheilla Cardoso Pereira de Andrade – EPPGG/SEDS – MG

Tatiana Severino de Vasconcelos - EPPGG/MJ

CONSULTORA

Gabriela Spanghero Lotta

PROJETO GRÁFICO

Aline Piazzzi e Gustavo Gontijo

DIAGRAMAÇÃO

Aline Piazzzi

363.3

B823s

Brasil. Secretaria Nacional de Segurança Pública.

Sistema de monitoramento de políticas de valorização profissional para operadores de segurança pública / Secretaria Nacional de Segurança Pública. Brasília : Ministério da Justiça, 2013.

106 p. : il.

ISBN : 978-85-85820-54-1

1. Segurança pública, Brasil. 2. Segurança pública, qualificação profissional. 3. Política de segurança. 4. Eficiência (serviço público). I. Brasil. Ministério da Justiça.

CDD

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca do Ministério da Justiça

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	8
1 USO DE INDICADORES NA GESTÃO PÚBLICA	14
1.1 Considerações Iniciais	14
1.2 O Uso de Indicadores no Monitoramento e Avaliação	16
2 INDICADORES E SISTEMA DE MONITORAMENTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE E VALORIZAÇÃO PROFISSIONAL EM SEGURANÇA PÚBLICA	44
2.1 Considerações Iniciais	44
2.2 Indicadores Produzidos por Temas/Linhas de Atuação	47
2.3 Sistema Nacional de Monitoramento de Políticas de Saúde e Valorização Profissional	94
CONSIDERAÇÕES FINAIS	102
REFERÊNCIAS	106



APRESENTAÇÃO

A Secretaria Nacional de Segurança Pública (SENASP) do Ministério da Justiça iniciou, em 2008, o Projeto Qualidade de Vida dos Profissionais de Segurança Pública, concebido a partir dos princípios e metas do Sistema Único de Segurança Pública – SUSP. O Projeto faz parte da política de Valorização Profissional da SENASP e tem por objetivo planejar, implementar, monitorar e avaliar políticas permanentes, de caráter educativo, preventivo e reparador, nas áreas de saúde física e mental, suporte ao profissional, gestão de recursos humanos e materiais e fortalecimento da imagem institucional. Tais políticas se materializam por meio de estudos técnicos, interlocução com as instituições estaduais de segurança pública e, principalmente, pelo repasse de recursos e celebração de convênios para implementação de projetos específicos na área.

O primeiro passo para a implementação do Projeto, ainda em 2008, foi a realização da pesquisa nacional de Mapeamento dos Programas de Atenção à Saúde e Qualidade de Vida nas Instituições Estaduais de Segurança Pública. Essa pesquisa revelou diversas ações e programas bem sucedidos em determinados locais, passíveis de serem replicados em outras instituições ou fomentados para alcançar um número ainda maior de servidores.

Nesse contexto, surgiu a idéia de se elaborar um Guia de Qualidade de Vida, editado em 2010, voltado para a implementação de ações de atenção biopsicossocial. Esse guia tornou-se material de referência na área, verdadeira fonte de consulta e “banco de idéias” para elaboração de ações relacionadas à qualidade de vida, indicando projetos referenciais com a possibilidade de que os interessados buscassem informações adicionais e elaborassem medidas semelhantes em suas instituições.

Nesse mesmo período, o Projeto Qualidade de Vida foi institucionalizado, por meio da Instrução Normativa GAB/MJ nº 01, de 26 de fevereiro de 2010. A referida Instrução Normativa foi construída coletivamente, com a participação de gestores estaduais de saúde das instituições de todos os Estados da federação, além de participantes da Polícia Federal e da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. O documento dispõe sobre as diretrizes do Projeto Nacional, visando fomentar, nas unidades federativas

que aderirem voluntariamente, ações preventivas e integradas, de forma a prevenir adoecimentos e promover melhores condições de vida e de trabalho entre esses indivíduos.

Paralelamente à realização de pesquisas e edição de normas e diretrizes, ações estaduais de qualidade de vida para os profissionais de segurança pública passaram a ser fomentadas pela SENASP, por meio de convênios, ou seja, o repasse de recursos federais, a partir do Fundo Nacional de Segurança Pública (FNSP) e do Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania (PRONASCI).

Entre 2008 e 2010, foram celebrados 32 convênios, 13 na área de Gerenciamento do Estresse com os estados do Amapá, Amazonas, Ceará, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Paraíba, Piauí, Rio Grande do Norte, Rondônia, Roraima, Santa Catarina, Sergipe e Tocantins; seis que tiveram como objeto a construção de perfil profissiográfico e mapeamento de competências com os estados do Amazonas, Mato Grosso, Rondônia, Roraima, Santa Catarina e Tocantins; e treze nas demais temáticas apoiadas pelo Projeto com os seguintes entes federados: Acre, Amapá, Bahia, Ceará, Distrito Federal, Goiás, Mato Grosso, Minas Gerais, Piauí, São Paulo e Rio Grande do Sul.

No ano de 2011, a SENASP adotou outra lógica de repasse de recursos, lançando um Edital de Chamada Pública para seleção dos projetos a serem fomentados em saúde e valorização profissional. O Edital disponibilizou um total de R\$ 10.000.000,00, e, ao final do processo seletivo foram pactuados doze convênios com os seguintes entes federados: Bahia, Distrito Federal, Mato Grosso, Minas Gerais, Pernambuco, Piauí, Rio Grande do Sul, Roraima, Santa Catarina e Tocantins.

No ano de 2012, foi publicado novo edital, que selecionou 14 propostas dos seguintes estados: Amazonas, Bahia, Espírito Santo, Maranhão, Mato Grosso, Minas Gerais, Paraná, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Santa Catarina e Tocantins, com um repasse previsto de R\$ 12.000.000,00.

Já no ano de 2013, publicou-se o primeiro edital de educação e valorização profissional voltado para as guardas municipais. Nesse processo, foram selecionadas propostas de 19 guardas municipais brasileiras, as quais receberão cerca de R\$ 9.000.000,00 em repasses do Governo Federal para realização desses projetos.

Deve-se destacar que os Entes Federados, assim como os próprios profissionais de segurança pública, são atores fundamentais no processo de elaboração, implementação e avaliação das políticas Projeto Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública de Valorização Profissional da SENASP.

Outra importante parceria para a implantação das ações de Qualidade de Vida é com o Projeto Segurança Cidadã, um acordo de cooperação técnica entre o Ministério da Justiça, por meio da SENASP, com o Programa para o Desenvolvimento das Nações Unidas – PNUD. O Projeto Segurança Cidadã tem por metas formular políticas públicas, implementar ações e estratégias para prevenção da violência e criminalidade, e garantir a inclusão social e a igualdade de oportunidades.

Por meio do Projeto Segurança Cidadã foram realizadas as pesquisas anteriormente citadas (Mapeamento dos Programas e Guia de Ações), bem como o encontro que subsidiou a edição da IN GAB/MJ nº 01/2010. Outras importantes pesquisas tam-

bém foram realizadas em parceria com o PNUD, quais sejam: Profissiografia Nacional e Mapeamento de Competências dos Profissionais de Segurança Pública; Compilação, Análise e Interpretação de Relatórios de Mapeamento das Principais Fontes e Níveis de Estresse Ocupacional nos Órgãos Estaduais de Segurança Pública produzidos pelos Núcleos de Estudos, Prevenção e Gerenciamento do Estresse, fomentados por convênios SENASP/2008; Mapeamento e Diagnóstico Institucional com vistas à estruturação de serviço de acompanhamento psicossocial para a Força Nacional de Segurança Pública; Mulheres nas Instituições de Segurança Pública; Diretrizes para o Protocolo Nacional para intervenção após incidentes críticos e ocorrências de risco visando a prevenção do estresse pós-traumático – TEPT; Racismo no Contexto das Instituições de Segurança Pública; e Sistema Nacional de Monitoramento de Políticas de Saúde e Valorização Profissional.

A presente publicação é resultado desta última pesquisa. Foram compilados os produtos da consultoria contratada por meio do PNUD para elaboração de proposta de Sistema de Monitoramento de Políticas de Valorização Profissional em Segurança Pública contendo Indicadores Quantitativos e Qualitativos. Tal consultoria especializada foi responsável pela revisão documental, construção de indicadores qualitativos e quantitativos e pelo desenho de um sistema de monitoramento, que possibilitem a análise dos insumos, do esforço empreendido na implementação, e dos resultados e impactos das ações de valorização profissional, condições de trabalho e saúde na segurança pública.

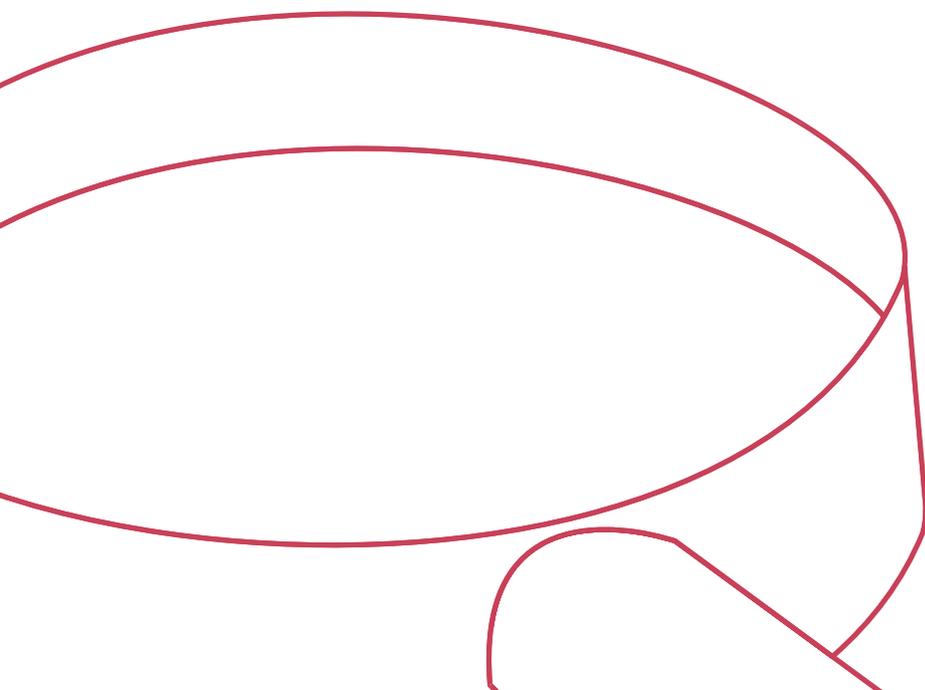
É importante ressaltar que em 2012 foi realizada a Reunião Técnica “Sistema de Monitoramento de políticas de saúde e valorização profissional para operadores de segurança pública”, com o objetivo de debater e validar junto aos representantes dos estados da federação os indicadores quantitativos e qualitativos, bem como um sistema de monitoramento das políticas de saúde e valorização profissional desenvolvidas pelas diversas instituições de segurança pública nos estados. Assim, os eventuais usuários desse Sistema de Monitoramento puderam opinar em sua concepção, trazendo suas experiências para a formulação de cerca de 74 indicadores, nas seguintes áreas: aposentadoria, condições de trabalho e clima organizacional, atendimento, práticas de promoção à saúde, absenteísmo por doenças, vitimização, orçamento, exames periódicos e readaptação. O Sistema de Monitoramento, por sua vez, foi concebido considerando três dimensões principais: arquitetura e transparência; tecnologia; e implantação. O grupo foi formado por 37 representantes das instituições de segurança pública, de 24 estados e do Distrito Federal, no qual foi garantida a participação de profissionais das Polícias Militares, das Polícias Civis, dos Corpos de Bombeiros, das Instituições de Perícia Oficial, da Polícia Federal e da Polícia Rodoviária Federal. Houve, ainda, participação de representantes da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República e da Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação – SAGI, do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

O presente caderno técnico foi estruturado em duas partes: a primeira apresenta a revisão bibliográfica acerca da utilização de indicadores de monitoramento e avaliação no serviço público; e a segunda apresenta os indicadores quantitativos e qualitativos e o sistema nacional de monitoramento das políticas de saúde e valorização profissional.

Vale ressaltar que cada instituição tem a liberdade de utilizar os indicadores aqui sugeridos em conformidade com suas necessidades, selecionando aqueles que mais se adequem à sua realidade específica. A implantação de um sistema de monitoramento e avaliação como o aqui proposto deve se dar dentro de um processo gradual, de forma que a instituição possa, aos poucos, se apropriar desse importante instrumento para uma maior profissionalização de sua gestão. Assim, é possível que, em um primeiro momento, sejam selecionados apenas aqueles indicadores que digam respeito a uma área específica em que determinada política está sendo implementada, de forma a avaliá-la. Alternativamente, pode-se selecionar um indicador de cada área citada acima, de forma a iniciar a construção de uma visão global da instituição. Outros modelos de utilização desse material estão livres para serem concebidos.

A implementação de um Sistema de Monitoramento pode propiciar um processo institucionalizado e contínuo de acompanhamento e avaliação das políticas na área, de forma que a tomada de decisões seja pautada pelas reais necessidades do público-alvo e que seja verificado se os resultados são, de fato, compatíveis com o nível de esforço empreendido e de recursos públicos gastos. A finalidade, portanto, deste caderno técnico é dar aos gestores e operadores de segurança pública conhecimento acerca do material produzido no âmbito dessa pesquisa, proporcionando que os indicadores produzidos possam ser aproveitados pelas instituições de segurança pública para avaliação crítica de seus próprios processos e ações.

Vale lembrar que a possibilidade de monitoramento e avaliação das políticas não serve apenas para identificar práticas que não estejam alcançando os resultados esperados, mas também para identificar e legitimar políticas capazes de impactar positivamente a realidade. Assim, o processo de construção de um sistema de monitoramento e avaliação na área de políticas de qualidade de vida permitirá aos gestores coletar dados que, ao demonstrar a efetividade das políticas, corroboram e legitimam a importância do investimento na área. Esse processo será fundamental para destacar a importância dessa área que é muitas vezes deixada em segundo plano pelas instituições em geral e também pelas instituições de segurança pública.







1 USO DE INDICADORES NA GESTÃO PÚBLICA

1.1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Nas últimas décadas, a administração pública tem passado por uma série de transformações estruturais decorrentes da crise fiscal, do esgotamento do modelo de desenvolvimento baseado no financiamento externo, nos problemas sociais crescentes, na má distribuição de renda e na incapacidade governamental de realizar ações que pudessem mudar este contexto (BRESSER PEREIRA; SPINK, 1998). Aliado a este processo, a democratização brasileira, especialmente com a Constituição Federal de 1988, passou a pressionar uma reestruturação do estado com base na democracia de seu aparato e do processo de tomada de decisão.

Vaz (2006) aponta que três forças passaram a direcionar a mudança do serviço público brasileiro neste contexto: a racionalização do uso de recursos cada vez mais escassos; a demanda por um novo patamar de qualidade dos serviços e a pressão da sociedade por participação, transparência e controle social sobre as ações dos agentes públicos.

Entra na pauta de reforma do Estado a busca pela eficiência e pela efetividade, ou seja, pelo melhor uso dos recursos públicos e pela busca de impactos reais a partir das ações estatais que, por sua vez, passam a exigir uma atuação mais coordenada e integrada dos entes da administração pública. No caso brasileiro, este processo se concretiza, em primeiro lugar, por uma mudança, cada vez mais evidente, nas relações entre os entes federativos (estados, municípios e governo federal), que passam a atuar de forma conjunta para a resolução de problemas – o que se concretiza na construção de sistemas e ações nacionais (GONÇALVES, LOTTA e BITELMAN, 2008). Outra evidência deste processo de transformações é a construção de políticas intersetoriais ou transversais, que articulam mais de um tema e, portanto, mais de uma organização estatal – como saúde e segurança, saúde e educação, educação e cultura, etc.

Por fim, outra evidência mais simples deste processo de mudança é a adoção dos instrumentos gerenciais que se observa no setor público como: profissionalização dos quadros, novas ferramentas de gestão, avaliação dos resultados, modelos participativos de construção de políticas públicas, etc.

Todos esses processos podem ser evidenciados, ainda que em diferentes graus, nos diversos entes federativos e em todas as áreas de políticas públicas.

No caso da segurança pública, a construção recente do Pronasci (Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania) caminha também nesta direção. Associado à lógica da atuação coordenada, o programa, gerenciado pelo Governo Federal, articula 94 diferentes projetos com todos os entes da federação, envolvendo estados, municípios e a própria comunidade na execução das mesmas. A própria Política de Qualidade de Vida da SENASP se insere nessa lógica, uma vez que, articula ações de saúde e segurança pública.

Além do próprio Pronasci, há outras evidências de que as políticas de segurança pública caminham também na adoção de mudanças e de reformas de gestão. Durante e Zavataro (2007, p. 82) afirmam: “tal como no âmbito do serviço público em geral, cada vez mais permeia o cenário policial nacional e internacional a adoção de um sistema de gestão visando ao aumento da sua produtividade, com pressões para racionalizar o gasto público e evitar o desperdício, focando, pelo menos no nível discursivo, na qualidade do serviço”. Os autores apontam ainda que as políticas e organizações brasileiras de segurança pública vêm adotando várias das mudanças acima relatadas – especialmente o que diz respeito aos instrumentos gerenciais.

No entanto, para que o acompanhamento seja de fato realizado, as organizações precisam dispor de sistemas de monitoramento e avaliação que lhes subsidiem com informações a respeito tanto do desempenho das mesmas como dos resultados por elas alcançados.

A contribuição que um sistema regular de informações pode proporcionar ocorre pelo alcance de sua aplicabilidade, em termos de alocação de recursos, de efetividade e qualidade dos serviços prestados à população.

A utilidade dos indicadores pode beneficiar a efetivação de planejamento de programas, projetos, implementação de ações, análise de projetos e gerenciamento de rotinas de trabalho, formulação de políticas sociais, conduzindo a um melhor monitoramento das condições de vida e bem-estar da população. Por fim, são centrais para a realização das ações que são desenvolvidas de forma coordenada entre vários entes federativos. (GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2006, p.2)

Um sistema de mensuração de desempenho é um conjunto estruturado de indicadores de desempenho, diretamente articulados com a estratégia da organização, complementados por práticas de trabalho capazes de tornar esses indicadores um efetivo instrumento de gestão.

Os sistemas de monitoramento do desempenho são utilizados para:

- Revisar processos internos;
- Mudar e aperfeiçoar práticas gerenciais com orientação para seus resultados;
- Melhorar o desenho de programas e projetos;
- Melhorar a gestão do orçamento público (ou de repasse de recursos);
- Controlar melhor a eficiência e efetividade da alocação dos recursos orçamentários (Gumerman e Knopp, 2011).

A seguir, será feita uma breve discussão sobre o monitoramento e a avaliação e o uso de indicadores, incluindo conceituação, propriedades e tipologia de indicadores. Posteriormente serão apresentados alguns conceitos relativos aos sistemas de monitoramento e avaliação.

1.2

O USO DE INDICADORES NO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Consideramos aqui que a avaliação é a comparação dos resultados alcançados com o desempenho pretendido (descrito pelos objetivos e metas definidos). Já o monitoramento é o acompanhamento, ao longo do processo, dos resultados parciais obtidos.

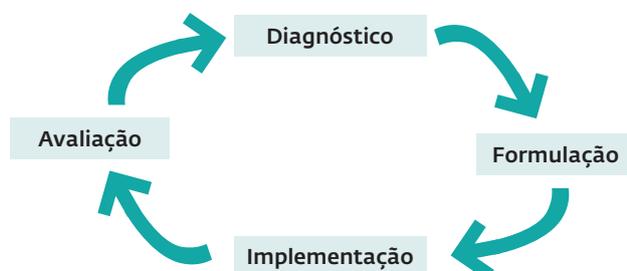
O processo de monitoramento e avaliação pode ser utilizado em todas as etapas relacionadas às políticas públicas, como veremos a seguir, desde o momento em que se pretende conhecer a realidade, passando pelo planejamento das ações a serem desenvolvidas, pela execução e, por fim, pela avaliação de quais foram as mudanças na realidade provocadas pela intervenção realizada. Na medida em que as políticas públicas se utilizam de forma sistemática e constante dos instrumentos monitoramento e avaliação, as intervenções realizadas pelo Estado tem maior capacidade de promover uma intervenção direta e com impacto para transformar os problemas bem fundamentados e diagnosticados da realidade.

O monitoramento e a avaliação permitem ao gestor das organizações públicas:

- Identificar aspectos da realidade;
- Delimitar as necessidades e as demandas;
- Diagnosticar o ambiente;
- Planejar as ações;
- Monitorar o desenvolvimento das ações;
- Monitorar o uso dos recursos;
- Avaliar o impacto das ações;
- Avaliar os resultados e níveis de satisfação da demanda;
- Controlar serviços sob contratos de gestão;
- Apoiar a introdução de remuneração por desempenho.

O processo pode ainda ser visto dentro do Ciclo de Gestão, que pressupõe que as ações são desenvolvidas em 4 etapas subsequentes:

FIGURA 1
CICLO DE POLÍTICAS PÚBLICAS



- 1. Diagnóstico** (momento de conhecer a realidade e compreender o que precisa ser feito para resolver determinado problema ou situação);
- 2. Formulação/Planejamento** (momento de planejar as ações que devem ser realizadas para alterar a situação ou problema diagnosticado);
- 3. Implementação** (momento de colocar as ações em prática e, portanto, de monitorar o que é desenvolvido);
- 4. Avaliação** (momento de verificar os resultados alcançados, comparando-os com o que foi proposto inicialmente na formulação).

Estes quatro momentos podem ser subsidiados com indicadores que observam questões e elementos distintos:

1. Diagnóstico (analisa o tempo presente)

Diagnóstico é o processo de conhecer a realidade, observar o contexto e compreender os fatores que ali incidem. Existem diversas metodologias para elaboração de diagnósticos, mas, independente da metodologia, a lógica é que é necessário coletar informações que subsidiem o entendimento da realidade no momento atual, ou seja, são necessárias evidências para que se possa compreender o contexto sobre o qual, posteriormente, pretende-se incidir. Neste sentido, os indicadores são subsídios importantes para o diagnóstico, na medida em que ajudam a conhecer a realidade, a compreender as demandas atuais, os problemas e as possíveis soluções ou intervenções que podem subsidiar a construção de planos, questionando:

- Atividades, Público e Situação atual.
- O que é preciso fazer?
- O que já está sendo feito?
- O que os usuários acham necessário?

Existem diversas técnicas para realização de diagnóstico tanto organizacional como social, mas uma das técnicas mais simples e com resultados fáceis e diretos é a chamada Análise SWOT. Esta é uma ferramenta de diagnóstico que enxerga a organização sob as perspectivas Internas e Externas e com fatores que Prejudicam ou Favorecem a organização. A seguir, a título de exemplo, apresentamos sucintamente a técnica de Análise SWOT:

BOX 1

TÉCNICA PARA DIAGNÓSTICO: ANÁLISE SWOT

Na análise SWOT, identificam-se os fatores internos e externos que favorecem e que prejudicam a situação em análise. Assim, gera-se uma matriz onde são colocadas as Forças, Fraquezas, Oportunidades e Ameaças da organização:		
AMBIENTE/FATORES	FAVORECEM	PREJUDICAM
Ambiente interno	Forças	Fraquezas
Ambiente externo	Oportunidades	Ameaças
Para realizar um diagnóstico com essa técnica, basta preencher a matriz acima com os elementos que representam as forças, fraquezas, oportunidades e ameaças. Os indicadores devem ajudar a justificar e contextualizar esses elementos. Segue abaixo um exemplo de matriz SWOT preenchida:		
AMBIENTE/FATORES	FAVORECEM	PREJUDICAM
Ambiente interno	80% dos profissionais possuem formação universitária ou pós-graduação	30% dos profissionais estão insatisfeitos com o ambiente de trabalho
Ambiente externo	SENASP abre possibilidade de convênio para ações de qualidade de vida do profissional	As taxas de homicídio estão aumentando em 2% ao mês

Para mais referências sobre a análise SWOT, consulte:

OLIVEIRA, D. P. R. *Planejamento estratégico: conceitos, metodologia e prática*. São Paulo: Atlas, 1987.

TARAPANOFF, K. (org). *Inteligência Organizacional e Competitiva*. Brasília: Editora UNB, 2001

Sítio: www.strategia.com

2. Formulação (projetar o tempo futuro)

A formulação é o momento de planejar como será a intervenção na realidade diagnosticada. Neste sentido, é o processo de elaborar planos, projetar o futuro, construir perspectivas de onde se quer chegar e os recursos e meios necessários para tanto. A construção de planos e projeção do futuro podem ser subsidiadas por meio de informações que ajudem a construir essas perspectivas e a compreender qual será a situação desejada para o futuro, além de subsidiar com o que é necessário, no momento atual, para que os planos se concretizem. Os indicadores ajudam a planejar as atividades a serem desenvolvidas, auxiliando na resposta a perguntas como:

- O que vamos fazer?
- Que recursos serão necessários?
- Como as atividades deverão ser desenvolvidas?

3. Monitoramento (analisar o tempo contínuo, gerúndio)

Após conhecer a realidade (diagnóstico) e elaborar um plano de intervenção (formulação), inicia-se o processo de implementação, no qual as ações planejadas serão executadas e colocadas em prática. O acompanhamento da execução é importante para subsidiar o gestor com o que está de fato acontecendo, como está o andamento das ações e uso dos recursos. Assim, são necessárias informações que subsidiem o gestor e lhe transmitam elementos sobre o processo de implementação. Os indicadores ajudam a acompanhar as ações implementadas e colocadas em prática ao longo do tempo, visando corrigir a rota e potencializar a capacidade de execução das ações. O monitoramento ajuda a compreender quais processos, ações ou técnicas funcionam, o que precisa ser alterado e fornece informações importantes para a revisão das práticas. Ao longo do tempo, o monitoramento contínuo permite padronizar os processos que dão mais resultados em termos de eficiência, eficácia e efetividade (conceitos que veremos mais adiante). Entre as perguntas essenciais a serem feitas no monitoramento estão:

- Como as ações estão sendo desenvolvidas?
- Quais os resultados intermediários?
- E o uso dos recursos?

4. Avaliação (avaliação do passado e presente)

A avaliação é o momento de verificar como as ações planejadas e executadas estão conseguindo ou conseguiram alterar a realidade anteriormente diagnosticada. É neste momento que voltamos o olhar para o contexto e para a realidade buscando compreender o que está acontecendo ali durante a intervenção e o que aconteceu após a intervenção feita. É importante notar que a avaliação não necessariamente precisa ser feita apenas após a intervenção, ela pode começar desde a fase de elaboração da intervenção, com a finalidade de melhorar o desenho da ação. Essa avaliação de caráter formativo possibilita produzir informações que serão utilizadas pelos envolvidos durante a execução, permitindo diagnosticar possíveis problemas para alcançar o objeto planejado. E, uma vez finalizadas as ações, o processo de avaliação envolve o levantamento de informações que ajudem a compreender o que de fato se alterou e quais resultados foram produzidos. Os indicadores ajudam na verificação dos resultados, ajudando na resposta às seguintes questões:

- Quais resultados alcançados?
- Comparação com os esperados.
- Como foi o andamento?
- O que pode ser melhorado?

Utilizam-se, portanto, os indicadores como instrumento que auxiliam a monitorar e avaliar, de forma a oferecer as informações necessárias para que sejam tomadas melhores decisões. Segue abaixo a definição de indicadores adotada aqui:

INDICADORES

Indicadores são expressões numéricas que refletem diferentes aspectos da ação e da realidade. Eles permitem medir, comparar e avaliar o desempenho da organização, auxiliando a tomada de decisão com base em critérios mais racionais.

Algumas ressalvas a serem feitas:

- Os indicadores apenas indicam: indicadores apenas apontam alguma situação ou algum elemento da realidade. Ele não substitui a realidade e nem é suficiente para compreender a realidade inteira que existe por detrás dele. É papel do gestor analisar e interpretar o que o indicador está de fato apontando.
- Indicadores são feitos com base em "relações", eles comparam elementos. Neste sentido, um indicador sempre será uma fórmula que relaciona pelo menos dois dados.

Aqui deve ser feita a distinção entre dados e indicadores:

- **Dados:** são matéria prima para construção de indicadores. São resultado do registro sistemático de eventos (ex.: 900 profissionais capacitados)
- **Indicadores:** resultados de valor informacional agregado – fazem referência (ex.: 10% dos profissionais foram capacitados – relação entre os 900 capacitados e os 9000 existentes no quadro).

Indicadores podem ser expressos como taxas, proporções, médias, índices, distribuição por classes e também por cifras absolutas.

A construção dos indicadores pressupõe 3 passos fundamentais, resumidos no quadro abaixo:

FIGURA 2
CONSTRUÇÃO DE INDICADORES



Passo 1: Seleção de Eventos empíricos – neste primeiro passo devem ser selecionados os eventos empíricos que merecem maior atenção, ou seja, aquilo que deve ser monitorado e que tem capacidade de representar alguma coisa sobre a realidade em questão.

Passo 2: Seleção de dados estatísticos – neste segundo momento selecionam-se os dados estatísticos que podem ajudar a representar algo sobre a realidade selecionada. A preocupação neste momento é de verificar se há dados disponíveis para representar o que interessa e, claro, garantir que esses dados disponíveis tenham qualidade suficiente para fornecer informações confiáveis (mais adiante serão discutidas as propriedades necessárias aos indicadores).

Passo 3: Produção da informação – neste momento relacionam-se os dados selecionados para construir a fórmula que ajude a produzir a informação que se deseja. É aqui, de fato, que se produz o indicador.

Após a construção da fórmula do indicador, o passo seguinte é de detalhá-lo, dando-lhe transparência metodológica, ou seja, demonstrando o que há por trás desse indicador, como ele é feito e gerenciado. Para tanto, utilizamos uma tabela de atributos dos indicadores que pode ser adequada conforme a necessidade. Neste caso, selecionamos alguns atributos relevantes para o sistema em questão e abaixo descrevemos o que eles significam e exemplos para cada um dos atributos. É importante que essas tabelas sejam acessíveis a qualquer usuário do sistema, ficando disponível, inclusive, no próprio sistema.

TABELA 1
ATRIBUTOS DOS INDICADORES

Indicador	Nome do indicador (percentual de profissionais capacitados)	
Definição	Descrição do indicador (indica o percentual de profissionais da secretaria que foram capacitados ao longo do ano)	
Fórmula de cálculo	Modo como o indicador é calculado (número de profissionais capacitados / número total de profissionais x 100)	
Nível de desagregabilidade	Os indicadores devem permitir sua desagregação por categoria, no tempo, no espaço ou em relação aos grupos sócio-demográficos específicos (desagregado por departamento)	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual, nº absoluto, etc.	Dados utilizados no cálculo do indicador (relatório do programa de capacitação)	Frequência de apuração do indicador (anual)
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Quem irá prestar contas sobre o resultado do indicador (departamento de RH)	Quem irá apurar o resultado do indicador (departamento de RH)	Para que o indicador será utilizado (indicador para avaliar os programas de capacitação e prestar contas para Senasp)

O uso de indicadores vinculados aos processos de planejamento, monitoramento e avaliação da gestão pública requer critérios consistentes para a escolha adequada das informações em diferentes etapas desses processos. Os indicadores são dotados de pro-

priedades e podem ser classificados de formas distintas, tornando-se fundamental avaliar sua aderência às propriedades desejáveis, como também fazer uma reflexão crítica sobre sua natureza, para entender seu papel num sistema de indicadores para o gerenciamento de programas e projetos.

1.2.1 PROPRIEDADES DOS INDICADORES¹

Um dos critérios fundamentais para a escolha adequada dos indicadores a serem usados no processo de formulação, execução, monitoramento e avaliação de ações, programas e projetos, é a análise de seus atributos. Os indicadores devem expressar-se de modo claro e serem capazes de medir ou interpretar o fenômeno que pretendem explicar, além disso, devem trazer expectativa de serem atingidos. A aderência dos indicadores a um conjunto de propriedades desejáveis justifica e legitima sua produção e sua utilização.

RELEVÂNCIA: QUAL A IMPORTÂNCIA DO INDICADOR PARA A TOMADA DE DECISÃO?

É uma das propriedades fundamentais dos indicadores escolhidos em um sistema de formulação e avaliação de programas. Devem responder à demanda de monitoramento da agenda governamental de prioridades definidas em áreas temáticas centrais (saúde, educação etc). A relevância avalia, portanto, se o indicador é importante para o tema do qual tratará e, neste sentido, ela sempre depende de qual o contexto da ação realizada – ou seja, indicadores relevantes para um programa podem não ser relevantes para outro programa. Exemplo: Quando falamos de ações voltadas à aposentadoria dos profissionais da segurança pública, indicadores que apontem seu tempo de serviço e idade são relevantes, mas indicadores que apontam a taxa de homicídio dos cidadãos podem ser menos relevantes.

VALIDADE: O INDICADOR MEDE O QUE FOI PROPOSTO?

Os indicadores devem sempre dispor de medidas representativas do conceito abstrato que pretendem operacionalizar, ou seja, o indicador deve conseguir operacionalizar aquilo que estamos levantando. Exemplo: quando queremos construir um indicador que meça motivação profissional dos servidores de segurança pública, podemos dizer que apenas a mensuração dos salários não é válida para tal mensuração. Um indicador construído com base nos salários pode ser um elemento importante na mensuração da motivação profissional, mas é fundamental que se leve em conta outras variáveis, como a identificação pessoal com a função exercida, a boa relação com os colegas de trabalho etc.

1. Texto a seguir baseado nos conceitos apresentados em Jannuzzi, 2001 – Indicadores Sociais no Brasil.

CONFIABILIDADE: O INDICADOR É CONFIÁVEL?

É uma propriedade relacionada à qualidade do levantamento dos dados empíricos. A confiabilidade deve estar relacionada à forma como os dados são coletados, indicadores são construídos e interpretados. Indicadores que saem em jornais, por exemplo, não são confiáveis. Deve ser analisada sua origem para que sejam utilizados. Ao contrário, os indicadores produzidos pelos institutos de pesquisa (IBGE, IPEA, etc), tendem a ser mais confiáveis.

GRAU DE COBERTURA: O INDICADOR É REPRESENTATIVO DA REALIDADE EM ANÁLISE?

Deve-se procurar empregar indicadores de boa cobertura territorial ou populacional, que sejam representativos da realidade empírica em análise. Indicadores de cobertura parcial também podem ser úteis, desde que possam produzir conhecimento relevante, válido e confiável sobre dinâmicas específicas. Exemplo: para construir um programa de valorização dos profissionais da segurança que consiga melhorar a satisfação dos mesmos, é necessário realizar um diagnóstico prévio, levantando a situação atual de todas as categorias de profissionais, bem como considerando as diferentes faixas etárias, formação, tempo de serviço e gênero.

SENSIBILIDADE: O INDICADOR É CAPAZ DE CAPTAR EVENTUAIS IMPACTOS DO PROGRAMA?

A sensibilidade de um indicador diz respeito à sua capacidade de refletir mudanças relativas às ações previstas, que possibilitem avaliar rapidamente os efeitos de uma determinada intervenção. É importante dispor de medidas capazes de refletir mudanças relativas às ações previstas nos programas, e que possibilitem avaliar rapidamente os efeitos de uma determinada intervenção. A avaliação da sensibilidade pressupõe verificar se um determinado indicador se altera, ao longo do tempo, dependendo da ação realizada, ou seja, se ele é capaz de refletir o que acontece na realidade. Exemplo: o investimento em uma política de formação educacional dos profissionais da segurança pública provavelmente terá efeito sobre a redução dos índices de homicídio a médio ou longo prazo. No entanto, a curto prazo os indicadores de homicídio não são sensíveis às políticas de formação educacional, já que eles dependem de diversos outros fatores e intervenções para refletirem a alteração.

INTELIGIBILIDADE: O INDICADOR É DE FÁCIL ENTENDIMENTO?

A inteligibilidade diz respeito à transparência da metodologia de construção do indicador, ou seja, se ele é compreensível para quem o usa ou analisa. Um bom indicador deve ser, tanto quanto possível, facilmente compreensível e “comunicável” aos demais. Recomenda-se que os procedimentos metodológicos e critérios adotados para a construção dos indicadores sejam explicitados de forma clara e objetiva. O uso das fichas de atributos dos indicadores, por exemplo, é uma boa forma de promover sua inteligibilidade.

FACTIBILIDADE PARA OBTENÇÃO: VALE A PENA OBTER O INDICADOR?

A possibilidade de obtenção do indicador, levando em consideração prazos e custos, é um aspecto crucial para sua construção e seleção para acompanhamento de qualquer programa público. Não adianta, por exemplo, construir um indicador que seja extremamente custoso ou difícil de ser feito já que ele tem chances consideráveis de ser deixado de lado ao longo do tempo. Assim, a construção de indicadores simples ou uso de fontes de dados já prontas (como do IBGE, por exemplo) dá maior factibilidade ao indicador e promove maior garantia de que ele continue sendo coletado futuramente.

PERIODICIDADE NA ATUALIZAÇÃO: O INDICADOR PODE SER FACILMENTE ATUALIZADO?

A periodicidade com que o indicador pode ser atualizado é importante para que se possa acompanhar a mudança social, avaliar o efeito de programas implementados e corrigir eventuais distorções de implantação. É fundamental que o indicador seja disponibilizado em tempo eficaz para permitir a tomada de decisões pertinentes.

DESAGREGABILIDADE: É POSSÍVEL DESAGREGAR O INDICADOR?

A desagregabilidade é a capacidade do indicador ser visto de forma desagregada ou segmentada com relação ao tempo ou a grupos específicos. Ou seja, trata-se da possibilidade de separar os vários dados envolvidos em subgrupos. Um exemplo deste processo é a possibilidade de desagregar por gênero a taxa de afastamento por doença em determinada instituição. Assim, a partir da taxa total de afastamentos, podemos obter e comparar a taxa de afastamento de homens e de mulheres. Essa propriedade é importante na medida em que possibilita compreender as diferenças e especificidades da realidade a partir do indicador. Deve ser possível construir indicadores referidos à população-alvo dos programas, a espaços geográficos reduzidos, a grupos sócio-demográficos ou a grupos vulneráveis específicos. Exemplo: no caso das ações de valorização do profissional da segurança pública é importante que os indicadores sejam desagregáveis entre os tipos de organização policial, locais de atuação, formação, tempo de serviço, gênero, faixa etária, cargo e função, etc. Essa desagregação nos permite ver, por exemplo, se determinado grupo de profissionais está mais satisfeito do que outro grupo, etc.

HISTORICIDADE: O INDICADOR É SIMILAR A OUTROS UTILIZADOS?

É uma característica relacionada à comparabilidade entre indicadores, o que possibilita a inferência de tendências, como também a avaliação dos efeitos de programas implementados. O ideal é que as cifras, em diferentes pontos temporais, sejam compatíveis, do ponto de vista conceitual, e tenham confiabilidade similar.

Em uma perspectiva aplicada, é raro dispor de indicadores que se constituam com todas estas propriedades ao mesmo tempo. Muitas vezes, por exemplo, encontramos indicadores que sejam confiáveis, mas não desagregáveis da forma como se gostaria, ou que não seja possível obtê-los na periodicidade desejada. Assim, o importante é que a escolha dos indicadores seja fundamentada em uma avaliação crítica e consistente de suas propriedades, tendo em vista que é fundamental garantir a validade dos indicadores utilizados, a confiabilidade das medidas calculadas e a sua transparência metodológica.

Deve-se levar em conta que os indicadores são uma forma de avaliar estruturas, processos e resultados, tendo em vista a aferição do desempenho institucional. Assim, eles são ferramentas essenciais para aprimorar a gestão e também para identificar as boas práticas existentes. Neste sentido, é importante o cuidado na hora de sua escolha. Geralmente recomenda-se o uso de três a cinco indicadores que devem ser selecionados pelos avaliadores levando em conta as características acima apresentadas. Essa seleção se faz a partir de uma situação problema em que todos os envolvidos e interessados devem esclarecer de que forma a situação inicial pode ser afetada pelo programa ou decisão do gestor de políticas públicas.

RESUMO: PASSO A PASSO NA CONSTRUÇÃO DE INDICADORES

- ▶ **Passo 1: Selecionar os eventos empíricos que devem ser monitorados ou avaliados**
- ▶ **Passo 2: Buscar dados confiáveis que indicam aspectos importantes desses eventos**
- ▶ **Passo 3: Construir as referências entre os dados, produzindo indicadores**
- ▶ **Passo 4: Detalhar os indicadores nas tabelas de atributos**
- ▶ **Passo 5: Checar as propriedades dos indicadores**

BOX 2

DICAS PARA O PROCESSO DE CONSTRUÇÃO DOS INDICADORES

A construção de indicadores relevantes e factíveis pressupõe o envolvimento das diversas partes interessadas no processo, desde quem coletará as informações até quem deverá responder por elas. Assim, é importante que o processo seja feito de forma coletiva e abrangente para dar legitimidade aos indicadores e garantir que eles sejam aderentes à realidade onde serão usados. Seguem abaixo algumas dicas para que este processo de construção funcione melhor:

1. Mapear e levantar experiências anteriores da organização no uso de indicadores (considerando o que deu certo, o que não funcionou e o que ainda está em uso na organização)
2. Mapear e levantar experiências de outras organizações com ações semelhantes no uso de indicadores.
3. Produzir material prévio que garanta a homogeneização de conceitos (como artigos acadêmicos, livros sobre o tema, resumos das experiências encontradas).
4. Desenvolver processos coletivos para construção de indicadores, como reuniões, oficinas, etc., que envolvam os diversos interessados ou responsáveis pelo assunto, observando os seguintes aspectos:
 - 4.1. A reunião deve ser preparada previamente e os participantes devem ter acesso a materiais que ajudem na condução das discussões (como item 3).
 - 4.2. É importante ter alguém conduzindo a reunião, interno ou externo à organização, mas com legitimidade para tal.
 - 4.3. A participação de pessoas da alta gerência nas reuniões garantem maior validade e legitimidade do que foi produzido nela.
 - 4.4. É importante que os vários setores que participarão do processo estejam representados, inclusive aqueles que posteriormente irão levantar dados ou operar os sistemas – caso contrário podem ser sugeridas soluções impossíveis de serem aplicadas.
5. Os indicadores produzidos devem ser legitimados e validados pela alta hierarquia da organização que, além disso, devem passar a cobrar por seu acompanhamento.
6. Muitas vezes, a produção de indicadores requer testes e processos de tentativa e erro e, ao longo do tempo, é comum perceber que alguns indicadores não são adequados. É, assim, possível que alguns indicadores produzidos sejam descartados se realmente não forem relevantes, confiáveis ou factíveis.
7. Os indicadores devem ser comunicados a toda a organização, especialmente seus resultados, para que eles tenham transparência, respeito e legitimidade. O retorno dos resultados para quem coleta os dados é essencial para que compreendam a importância do processo de coleta.

1.2.2

TIPOLOGIA DOS INDICADORES

Há vários sistemas classificatórios para os indicadores, de acordo com sua natureza ou tipo, e que podem ser utilizados como auxílio para o critério de escolha no ciclo de formulação, execução, acompanhamento e avaliação de ações, programas e projetos. Abaixo serão demonstradas algumas delas e, ao final, a lógica trabalhada na construção do sistema de monitoramento: as dimensões de monitoramento e avaliação.

INDICADORES QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS

Os indicadores quantitativos são modos de representação da realidade baseados em fatos concretos, objetivos e, portanto, quantificáveis. Em geral, são construídos a partir de estatísticas públicas disponíveis (como pelos centros e institutos de pesquisa, por exemplo) ou por relatórios construídos pelas organizações com contagens de serviços ou atendimentos prestados. Exemplo: média de ocorrências policiais registradas por mês.

Os indicadores qualitativos correspondem a medidas construídas a partir da avaliação dos indivíduos ou especialistas com relação a diferentes aspectos da realidade, levantadas em pesquisas de opinião pública ou grupos de discussão. Na maioria das vezes, os indicadores com base qualitativa acabam se transformando em indicadores quantificáveis para serem melhor utilizados. Exemplo: % dos profissionais satisfeitos com o ambiente de trabalho.

Em geral, os processos de monitoramento e avaliação consideram tanto indicadores quantitativos como qualitativos, de forma complementar, na medida em que os primeiros fornecem um retrato mais objetivo da situação e o segundo aponta elementos com maior profundidade. Nesse sentido, Figueiró et al. destacam que:

A principal distinção entre abordagem qualitativa e quantitativa consiste em que os estudos quantitativos lidam com números e os qualitativos com palavras. Indo mais além, poder-se-ia acrescentar que os quantitativos coletam dados que podem se transformar em formas numéricas, utilizando análises estatísticas e chegando a conclusões fundamentalmente apoiadas na intensidade dos efeitos e significância das relações estatísticas. Já estudos qualitativos tendem a usar técnicas de entrevistas e observações, nas quais as análises e registros tomam principalmente a forma narrativa (2010, p.18).

A elaboração de indicadores qualitativos, no entanto, costuma demandar mais investimento financeiro e de tempo, já que costuma ser realizada por pesquisas qualitativas. Além disso, muitas vezes os dados para indicadores quantitativos já são levantados por outras instituições (como IBGE, por exemplo) e não precisam ser coletados, o que facilita o processo de elaboração do indicador.

INDICADORES SIMPLES OU COMPOSTOS

Este é um critério de diferenciação obtido a partir da quantidade de informação usada para sua definição e de sua complexidade metodológica. Os indicadores simples são construídos a partir de uma estatística específica e referidos a uma dimensão social ele-gida. Eles se concretizam em uma fórmula com até duas variáveis. Exemplo: número de profissionais capacitados/mês.

Os indicadores compostos, também conhecidos como indicadores sintéticos, são elaborados a partir do uso de dois ou mais indicadores simples, criando-se uma fórmula composta entre vários dados diferentes. O exemplo mais usual é o IDH, índice de desen-volvimento humano, calculado pela ONU, que combina indicadores de expectativa de vida ao nascer, educação e PIB *per capita*.

Os indicadores simples são mais fáceis de serem construídos, gerenciados e compre- endidos e, portanto, garantem maior transparência metodológica. No entanto, muitas vezes eles fornecem uma visão muito restrita sobre o que se deseja observar, já que eles combinam até duas variáveis. Em contrapartida, os indicadores compostos fornecem uma visão mais completa e abrangente do que se deseja observar e, assim, são melhores direcionadores para a tomada de decisão. No entanto, eles são difíceis de serem elabora- dos, gerenciados e compreendidos. Além disso, indicadores complexos, por aglutinarem diversas variáveis, perdem de vista as especificidades de cada objeto analisado.

Para o desenvolvimento de sistemas de monitoramento e avaliação do desempe- nho organizacional, em geral utilizamos mais os indicadores simples, enquanto para a avaliação de políticas sociais costumamos usar indicadores complexos.

CLASSIFICAÇÃO TEMÁTICA

A classificação temática corresponde à forma de organização dos indicadores segundo os temas a que se referem e que, na maioria das vezes, correspondem à forma de orga- nização das políticas públicas – como saúde, educação, cultura, habitação, etc. Seguem abaixo alguns exemplos de temas e indicadores correspondentes:

- Indicadores de saúde: mortalidade infantil, expectativa de vida, índice de incidência de determinadas doenças, etc.
- Indicadores de educação: taxa de analfabetismo, taxa de matrículas, percentual de alunos formados no ensino médio, etc.
- Indicadores do mercado de trabalho: percentual da população com emprego formal, renda média da população, taxa de desemprego, etc.
- Indicadores de habitação: densidade de moradores por domicílio, déficit habita- cional, etc.
- Indicadores de infra-estrutura urbana: taxa de coleta de esgoto, índice de tratamento da água, etc.

- Indicadores de segurança pública: taxa de homicídios, taxa de mortes por trânsito, etc.
- Indicadores de desigualdade e renda: índice de pobreza, IDH, índice de Gini de desigualdade social, etc.

Há classificações temáticas ainda mais agregadas, como por exemplo, Sistemas de Indicadores Sociais, Indicadores Socioeconômicos, de Condições de Vida, de Qualidade de Vida, Ambientais, ou Desenvolvimento Humano.

INDICADORES INSUMO, PROCESSO E RESULTADO

Os indicadores podem ser vistos dentro da lógica de um processo de produção de políticas públicas que considera que qualquer política pública tem uma lógica temporal de execução que passa pela mobilização de recursos, execução de produtos e serviços e geração de resultados.

Neste sentido, podem ser construídos indicadores específicos a cada um desses momentos, definidos assim:

- **Indicadores de Insumo:** são relacionados aos recursos necessários para a execução das políticas públicas, podendo ser considerados recursos humanos, materiais, financeiros, informacionais, tecnológicos, etc. Ex: número de computadores disponível por setor; recursos financeiros por programa, funcionários por setor, etc.
- **Indicadores de Processo:** se relacionam à forma de produção e execução das políticas públicas e são, portanto, indicadores intermediários. Ex: tempo médio de atendimento, número de atendimentos por funcionário, média de vitórias por mês, etc.
- **Indicadores de Resultados:** avaliam os resultados gerados a partir dos esforços realizados na implementação da política pública. Buscam analisar o impacto dos serviços e produtos em termos de mudança da realidade social, considerando-se quais eram os objetivos colocados pelas políticas públicas. Ex: diminuição do analfabetismo, aumento da renda, aumento do acesso a serviços de saneamento, etc.

Este é um tipo de classificação bastante relevante para a utilização no ciclo de formulação, execução, monitoramento e avaliação de ações, programas e projetos públicos, uma vez que traz uma diferenciação quanto à natureza operacional da medida a ser utilizada.

INDICADORES NO CICLO DE FORMULAÇÃO E AVALIAÇÃO DE PROGRAMAS

Como foi apresentado anteriormente, o ciclo de políticas públicas considera que as políticas podem ser vistas em quatro fases consecutivas e que para cada etapa podem ser utilizados indicadores específicos. As quatro fases são: diagnóstico, formulação, implementação e avaliação. Sabe-se que o ciclo de políticas públicas é um recurso didático e metodológico de análise de políticas públicas, mas que auxilia a compreender melhor quais são as ações e informações relativas a cada etapa da política pública. A mesma lógica pode ser adotada com relação aos indicadores que, em cada etapa, podem trazer informações específicas e relevantes para subsidiar a política pública. Abaixo descrevemos os indicadores de cada etapa.

- **Diagnóstico:** nesta fase procura-se compreender a realidade a fim de se observar quais são os problemas reais que demandam políticas públicas, o que os atores sugerem e reivindicam e o que já vem sendo desenvolvido. Para que uma política pública possa ter resultados positivos em termos de mudança da realidade, é imprescindível que se construam bons diagnósticos a fim de compreender de fato a realidade, bem como os interesses existentes nela e as reais necessidades e capacidades de intervenção. Neste sentido, os indicadores de diagnóstico precisam ser capazes de refletir a realidade em todas as suas nuances e particularidades. Por isso são necessários indicadores com muita confiabilidade e desagregabilidade, ou seja, indicadores que demonstrem as diversidades e particularidades existentes na realidade e que possam indicar quais as prioridades de intervenção.
- **Formulação:** esta é a etapa em que a intervenção é planejada, ou seja, em que se definem quais serão as ações desenvolvidas em termos de política pública, quais os recursos necessários para sua realização e quais são os resultados esperados. Uma boa formulação deve ser embasada em um diagnóstico bem fundamentado e, ao mesmo tempo, em projeções realistas sobre o que é possível realizar e quais os recursos necessários para tanto. Dessa forma, os indicadores de formulação ajudam a subsidiar tanto o planejamento de insumos (recursos necessários), como de processos (ações que serão desenvolvidas) e, por fim, de resultados esperados.
- **Implementação:** esta é a fase da execução e, portanto, de concretizar as políticas públicas. Para que a implementação das políticas funcione a contento, é necessário tanto que ela se baseie em um bom planejamento (formulação) como que seja acompanhada constantemente de forma a garantir “correções de rota” quando for necessário. A falta de monitoramento pode prejudicar os resultados das políticas públicas, caso não se possa ver em tempo hábil possíveis problemas ou divergências que podem impedir a consecução das políticas como planejado. Indicadores usados na implementação são indicadores de monitoramento e, em geral, estão relacionados ao: uso dos recursos (previstos na formulação); às ações realizadas (em geral indicadores de processos) e aos resultados parciais alcançados (indicadores de resultados). Os indicadores da fase de implementação, portanto, são, em sua grande maioria, reflexo dos indicadores usados na formulação.

- **Avaliação:** essa é a fase em que se deve analisar quais foram os resultados da intervenção realizada. Nesta fase, deve-se novamente observar qual era a situação inicial que gerou a necessidade de política pública para refletir sobre quais as mudanças que foram geradas a partir da intervenção realizada. Uma boa avaliação depende de um bom diagnóstico realizado anteriormente para que se possa observar o que de fato foi alterado. Neste sentido, os indicadores de avaliação devem ser capazes de comparar a situação anterior com a nova situação pós-intervenção e é por isso que os indicadores de avaliação costumam ser uma análise comparativa da nova realidade com aquela que foi levantada na fase de diagnóstico. São, portanto, indicadores de fluxo que comparam o diagnóstico anterior com a nova realidade.

O uso de indicadores nas diversas fases das políticas públicas leva à necessidade de se estruturarem sistemas de monitoramento e avaliação para as políticas públicas que sejam capazes de considerar, em uma ferramenta unificada, indicadores para os diversos momentos das políticas públicas. Embora cada fase demande indicadores específicos, como foi visto, o olhar abrangente, que integra esses indicadores em um sistema, permite compreender qual a cadeia de ações e resultados da política pública. Além disso, um olhar integrado e unificado desses indicadores permite aos gestores refletir melhor sobre a realidade dando maior capacidade de gestão e de transparência às políticas públicas.

O quadro a seguir traz de forma resumida os elementos e características dos indicadores de cada fase do ciclo de políticas públicas, bem como as fontes mais usuais de cada um deles.

TABELA 2

INDICADORES REQUERIDOS NAS ETAPAS DO CICLO DE FORMULAÇÃO
E AVALIAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

ETAPAS	TIPOS E PROPRIEDADES	FONTES DE DADOS PREDOMINANTES
Elaboração do Diagnóstico Indicadores que permitam “retratar” a realidade	Amplo escopo temático Ampla desagregabilidade geográfica e populacional Validade de <i>constructo</i> Boa confiabilidade	Censos Demográficos Pesquisas amostrais
Formulação de programas e seleção de alternativas Indicadores que orientem objetivamente a tomada de decisão	Indicadores sintéticos Indicadores multicriteriais Tipologias de situações sociais	Censos Demográficos Pesquisas amostrais
Implementação/Execução Indicadores que permitam “filmar” o processo de implementação dos programas formulados e a eficiência	Esforço (insumos/processos) Atualidade/regularidade Sensibilidade Especificidade	Registros Administrativos Registros gerados nos procedimentos dos próprios programas
Avaliação Indicadores que permitam “revelar” a eficácia e efetividade social dos programas	Resultados e Impactos Distância às metas Tipologias	Pesquisas amostrais Registros administrativos Grupos focais Pesquisas de egressos e participantes no programa

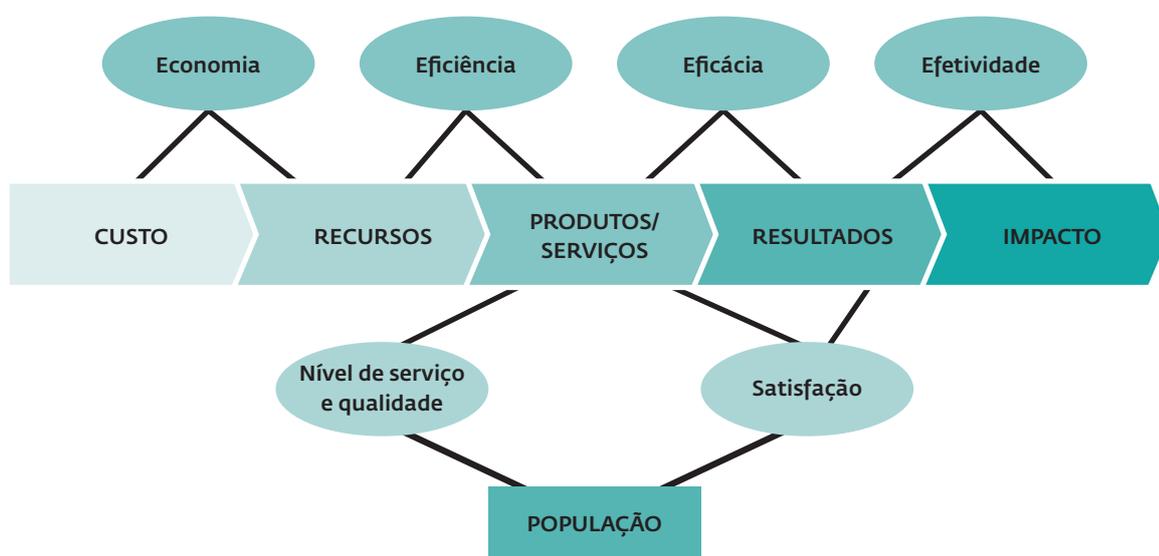
(JANNUZZI, 2001)

TIPOLOGIA DE DIMENSÕES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Na proposta do sistema de monitoramento e avaliação é utilizada uma tipologia de indicadores que segue a lógica da cadeia de produção de políticas públicas, abaixo resumida.

A ideia dessa cadeia é de que as ações de uma política pública seguem uma lógica resumida pelos retângulos da figura numa sequência de atividades: utilizamos recursos financeiros para adquirir recursos (materiais, pessoais, tecnológicos); os recursos adquiridos são utilizados para produzir serviços e produtos que serão entregues a uma população e produzirão resultados; esses resultados gerarão impactos. Para a relação entre cada um dos elementos (retângulos), damos nomes específicos, representados pelas formas ovais:

FIGURA 3
CADEIA DE AÇÕES DE UMA POLÍTICA PÚBLICA



Adaptado de BONNEFOY, J. ARMIJO, 2005

Economia – Esta dimensão serve para avaliar/monitorar a capacidade da instituição de gerar e mobilizar adequadamente os recursos financeiros para atingir os objetivos. Ela é importante para dar um panorama tanto de qual será a capacidade financeira que a organização terá para realizar seus projetos como para compreender o que de fato foi realizado e como isso se reflete em termos financeiros. Entre outras coisas, ajuda a verificar se os recursos solicitados estarão disponíveis ou, por exemplo, se a instituição está conseguindo gastar o que recebeu.

Exemplos:

- Recursos recebidos da SENASP/Recursos solicitados para a SENASP;
- Recursos gastos nas ações/Recursos recebidos pela SENASP.

Eficiência – A dimensão da eficiência analisa a relação entre a produção de um bem ou serviço e os recursos usados para realizá-lo, em outras palavras, é a avaliação de custo/benefício. Eficiência sempre corresponde aos meios para produção e, portanto, ajuda a compreender como a instituição está trabalhando ou como funcionam seus processos. Os indicadores de eficiência são importantes para analisar a gestão da organização ou dos programas/projetos, verificando se os recursos estão bem alocados, se estão sendo bem utilizados, se há desperdícios, atrasos ou ociosidade, etc.

Os indicadores de eficiência podem ser usados, por exemplo, para analisar os atendimentos realizados (duração, produtividade dos funcionários, custo do atendimento); ou os programas de educação (custo dos programas, tempo para execução), etc.

Exemplos:

- Média de atendimentos realizados/ servidor;
- Média de processos analisados/servidores;
- Custo médio do atendimento;
- Tempo médio de duração de cada consulta/atendimento;
- Gasto com saúde *per capita* (ou com ações educativas, com exames, etc.);
- Ociosidade ou uso da capacidade instalada (profissionais sem trabalhar, atendimentos cancelados, etc.).

Eficiência – A eficiência analisa o grau de cumprimento dos objetivos da instituição ou do setor. Assim, é utilizada para analisar se o que foi planejado conseguiu de fato ser colocado em prática e realizado. A eficiência ajuda a direcionar o próprio planejamento, apontando aquilo que ainda não conseguiu ser feito ou o que foi superado.

Exemplos:

- Percentual de metas cumpridas em relação às planejadas (para atendimento, realização de exames, realização de campanhas, etc.);
- Percentual dos atendimentos realizados (quantos estavam planejados e quantos foram de fato realizados);
- Percentual de profissionais capacitados para determinado programa;
- Cobertura do serviço (exames, atendimentos, programas, etc.).

Eficiência – A eficiência analisa os efeitos da ação em mudança do problema originário e impacto na qualidade de vida. Enquanto a eficiência analisa se a meta foi cumprida, a eficiência analisa se o cumprimento daquela meta gerou o impacto desejado. No caso dos programas de qualidade de vida e valorização, a eficiência deve analisar diretamente o impacto das ações na melhoria de: qualidade de vida, saúde, satisfação dos servidores. A avaliação da eficiência é essencial para direcionar as ações da instituição, visto que devem ser priorizadas as ações que gerem impacto.

Exemplos:

- Aumento da satisfação dos servidores com relação ao ambiente de trabalho;
- Melhoria da qualidade de vida dos profissionais (mudança dos indicadores de saúde – obesidade, tabagismo, doenças cardiovasculares, doenças mentais, letalidade, etc.);

- Melhoria da motivação dos profissionais com seu trabalho (pesquisa de clima organizacional);
- Diminuição do absenteísmo, licenças, dispensas, etc.

Nível de serviço e qualidade – O nível de serviço e a qualidade medem a capacidade da instituição de responder de forma rápida, direta e correta às necessidades dos usuários. São indicadores essenciais para programas ou instituições que trabalham com atendimento direto a usuários, como é o caso dos programas de qualidade de vida e satisfação. Esses indicadores ajudam a verificar se as ações desenvolvidas (atendimentos, campanhas, capacitações, etc.) são realizadas de forma rápida, se atendem aos padrões de qualidade e se geram satisfação de quem os recebe. Assim, a qualidade deve ser pensada como a capacidade dos serviços e produtos de satisfazer as necessidades declaradas e implícitas de seu público-alvo.

Exemplos:

- Tempo médio de espera por atendimento;
- Produtos/Serviços com problemas por Produtos/Serviços realizados;
- Índice de Satisfação do Usuário;
- Índice de qualidade no atendimento ao cliente.

1.2.3

SISTEMA DE MENSURAÇÃO DE DESEMPENHO²

Apesar da disponibilidade e importância dos indicadores enquanto instrumentos de monitoramento e avaliação das ações governamentais, a maioria das organizações não chega a ter um sistema de medição do desempenho baseado em indicadores. A visão tradicional do uso de indicadores para a medição do desempenho, profundamente disseminada na Administração Pública, é a de utilização de uma lista de indicadores, não de um sistema.

Nesses casos, a organização apenas produz “listas de indicadores” porque os utiliza de maneira fragmentada, com pouca articulação entre si e com a estratégia da organização. Normalmente, utiliza-se um conjunto de indicadores que permanece imutável ao longo do tempo, não variando conforme as mudanças no ambiente e na atuação da organização.

A visão tradicional das “listas de indicadores” tem foco na quantidade: quanto mais indicadores, melhor. Em geral, a organização apenas coleta uma série de indicadores de cada departamento, muitas vezes escolhidos apenas pelos próprios departamentos,

2. Este tópico foi elaborado pelo Prof. Dr. José Carlos Vaz, professor do curso de Gestão de Políticas Públicas da EACH/USP, em parceria com a consultora Gabriela Lotta.

sem confrontação com as outras áreas e sem levar em conta uma visão abrangente da instituição. Isto evidencia uma forma de gestão em que as responsabilidades são fragmentadas. Não é sem motivo que, normalmente, os responsáveis por produzir os relatórios gerenciais apenas recolhem as informações das várias áreas e as colocam em um único documento.

É muito comum que sejam privilegiados os indicadores de processos internos em detrimento dos indicadores ligados ao cumprimento da missão do órgão. Assim, os indicadores não são hierarquizados: dá-se igual atenção ao número de expedientes despachados que ao número de cidadãos atendidos satisfatoriamente. Além disso, essa abordagem tradicional concentra-se no passado: levanta-se o que aconteceu, mas não há preocupação em definir indicadores que permitam antever o desempenho futuro da organização. Essas listas de indicadores são utilizadas mais para registrar as ações do que propriamente para avaliar o desempenho da organização.

A popularização do uso de indicadores tem levado, em algumas situações, a uma situação inversa. Na tentativa de utilizar os indicadores como ferramenta de gestão, alguns gestores deixam-se seduzir pelo “fetiche dos indicadores”. Acreditam que para gerir basta medir todas as coisas, crendo que todos os aspectos do funcionamento da organização podem ser reduzidos a indicadores. Com isso, correm dois riscos. O primeiro é deixar de lado aspectos do desempenho da organização que são de difícil mensuração, como fatores culturais, políticos e institucionais. O segundo risco é o de produzir novas “listas de indicadores”, forçando a organização a construir indicadores sofisticados e de pouca utilidade, muito mais para atender ao fetiche pelos indicadores do que para serem utilizados como instrumento gerencial.

Um sistema de mensuração de desempenho de uma dada instituição é um conjunto estruturado de indicadores de desempenho, diretamente articulados com a estratégia da organização, complementados por práticas de trabalho capazes de tornar esses indicadores um efetivo instrumento de gestão.

A mensuração do desempenho institucional é um elemento fundamental do processo gerencial. Permite que o desempenho realizado seja comparado às metas pré-definidas no planejamento e que novas metas sejam formuladas a partir de sua avaliação. Também possibilita que sejam identificados os direcionadores do desempenho futuro nas operações presentes, permitindo medidas corretivas para garantir o cumprimento das metas. A própria definição dos aspectos do desempenho a serem medidos contribui para explicitar para a organização quais são os aspectos centrais do seu plano.

Os gestores necessitam de um sistema de mensuração equilibrado, ou seja, que forneça indicadores que dêem conta das múltiplas dimensões da organização. Não basta ter um bom conjunto de informações financeiras e ignorar o que se passa em termos de prestação de serviços aos cidadãos, por exemplo.

Além disso, a medição do desempenho não pode ser vista como ação que se faz olhando para o passado. Ela é baseada nos fatos ocorridos, mas deve concentrar-se em interpretar aqueles que de alguma maneira permitem prever o futuro da organização e, portanto, dão ao gestor a oportunidade de tomar medidas corretivas que se façam necessárias.

As principais características de um bom sistema de mensuração do desempenho são:

- O objetivo do sistema é claro para todos os envolvidos, e concentra-se na mensuração do desempenho passado da organização para antever seu futuro;
- Compõe-se de diferentes subsistemas integrados, dando conta das distintas dimensões do desempenho institucional;
- Baseia-se em indicadores que permitem acompanhar metas, prazos, sinais de vigília do ambiente externo, responsáveis etc;
- É reconhecido como instrumento gerencial relevante pelos dirigentes e funcionários;
- Não é departamental: baseia-se nos processos da organização, e não em seus departamentos;
- Otimiza o resultado final e o esforço para sua realização;
- Tem responsabilidades definidas em todas as etapas da produção, circulação e processamento das informações;
- Possui frequência definida para a produção e circulação das informações.

Para que um sistema de mensuração do desempenho institucional possa ser implantado e consistentemente utilizado pela organização é preciso que uma série de requisitos esteja presente:

- **Articulação à estratégia:** A mensuração do desempenho precisa refletir a estratégia e os resultados desejados para a organização. Isto significa que é necessário ter clareza da missão, visão, objetivos, metas e iniciativas estratégicas. Logicamente, estes devem formar um todo coerente entre si.
- **Comprometimento da direção:** Nenhum sistema irá se consolidar se a direção da organização não tiver compromisso com ele. Comprometer-se significa investir tempo e energia, utilizar efetivamente o sistema e estimular a organização a utilizá-lo.
- **Envolvimento da organização:** Para que o sistema seja efetivamente usado, ele precisa conquistar "corações e mentes" dos participantes da organização. Não se pode esperar uma adesão mecânica ao sistema. Ele deve ser compreendido como capaz de oferecer benefícios reais às pessoas na realização de suas atividades. Tão importante quanto o conteúdo do sistema é a forma como ele é apresentado à organização. Implantar um sistema de mensuração não é assunto somente gerencial ou tecnológico, pois há uma forte dimensão comunicacional envolvida.
- **Adequação às necessidades da organização ou das políticas públicas:** Nem todas as organizações são iguais, nem todas as políticas públicas têm semelhanças ou até as mesmas demandas. Sistemas de mensuração não são facilmente replicáveis. Muitas vezes ocorre o fascínio pelo novo, pelo modismo. Os gestores empolgam-se com um dado método e buscam implantá-lo em uma organização cujas necessidades ele não atende. Mais que decorar um método, é importante que o gestor possua um repertório de métodos para conduzir a concepção do sistema de mensuração do desempenho mais adequado às necessidades da organização.

- **Flexibilidade:** A mensuração do desempenho deve ser compreendida como um processo dinâmico: é importante uma revisão periódica dos indicadores, para garantir que o sistema seja realmente útil e não tratado de maneira burocrática. O sistema deve ser flexível, podendo adequar-se às mudanças na estratégia da organização, mas também precisa manter sua estabilidade ao longo do tempo.
- **Facilidade de uso:** O sistema deve ser compreensível e acessível. É preciso proporcionar a circulação da informação por toda a organização e possibilitar a realização fácil de consultas e análises a qualquer momento.
- **O sistema tem que ter consequências:** A articulação do sistema de mensuração do desempenho a medidas de correção é imprescindível, pois se o uso do sistema de mensuração não levar a ações efetivas, ele cairá em descrédito.

Os sistemas têm que ser viáveis:

- **Tecnicamente:** os indicadores utilizados devem atender aos requisitos de desenho de um bom indicador e serem dotados dos atributos básicos;
- **Tecnologicamente:** a organização deve ter recursos tecnológicos capazes de suportar o funcionamento adequado do sistema, pois as falhas de origem tecnológica, afetando a disponibilidade ou a acuracidade das informações, podem levar uma boa concepção de sistema ao descrédito;
- **Economicamente:** não adianta ter um bom projeto que não pode ser implementado e mantido. Muitas vezes, as organizações dispendem grandes somas em buscas de sistemas perfeitos. Em outros casos, os sistemas são implantados de maneira incompleta por conta de opções inviáveis economicamente;
- **Culturalmente:** muitas vezes, pensa-se em sistemas de mensuração de desempenho institucional que tecnicamente são perfeitos, mas vão contra a cultura da organização e geram resistência entre os funcionários.
- **Politicamente:** em uma organização existem diferentes lideranças, grupos informais, pontos de vista e interesses. Normalmente, não é possível desconsiderá-los, sob pena de inviabilizar-se a implantação ou a utilização do sistema. Daí a importância de ouvir todos os envolvidos.

DECISÕES PARA CONSTRUÇÃO DE UM SISTEMA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Não existe método ideal de monitoramento: os sistemas de mensuração de desempenho devem ser construídos e adequados para cada realidade (VAZ, 2009). O que se deve atentar, no entanto, é para as escolhas que devem ser feitas em sua construção. Vaz (2009) constrói uma lista de escolhas centrais para o processo de construção de um sistema:

- 1. Objeto do monitoramento:** deve-se definir o que deve ser monitorado. O monitoramento mais comum é da execução orçamentária, mas ele não é suficiente para demonstrar a execução das ações e os resultados. Assim, podem ainda ser monitorados os processos ou os resultados de fato alcançados.
- 2. Unidade de monitoramento:** a definição de qual será a unidade de monitoramento deve estar vinculada à forma como o planejamento foi pensado e será monitorado. Assim, podem ser monitoradas as unidades organizacionais (quem executa); os programas (o que se faz) ou os projetos (o que é mais prioritário). Cada tipo de unidade monitorada levará a diferentes processos de tomada de decisão.
- 3. Escopo do monitoramento:** o monitoramento *analítico* não diferencia as ações ou elementos a serem monitorados, tendo todos eles o mesmo grau de importância e de acompanhamento. O monitoramento de *prioridades*, como o próprio nome diz, diferencia os elementos a serem monitorados (a forma, prioridade e quem monitorará) a partir de sua relevância estratégica.
- 4. Periodicidade das informações:** a definição da periodicidade de coleta, processamento e análise das informações deve estar vinculada tanto à disponibilidade das mesmas quanto à necessidade de acesso a elas, considerando o processo decisório e de planejamento da organização.
- 5. Divisão de responsabilidades:** o processo de monitoramento e avaliação pressupõe a divisão de responsabilidades na organização quanto às várias etapas, desde a coleta até a extração e uso das informações produzidas. Essa divisão de responsabilidades está vinculada à divisão de tarefas e responsabilidades da própria organização pela execução e gerenciamento das ações. Podem demandar, ainda, a estruturação de equipes específicas para estas atividades.
- 6. Nível de centralização e acesso:** deve ser definido quem pode ter acesso para visualizar ou utilizar as diversas informações disponíveis nos sistemas de monitoramento. Esta definição está ligada à prioridade, sigilo e responsabilidade das informações e também à transparência desejada com relação à população. Os diferentes níveis de acesso dizem respeito às diferentes atribuições e competências que os usuários terão com relação às informações.
- 7. Nível de articulação do sistema às estruturas de governança:** esta é a definição que permite dizer o quanto o sistema de monitoramento está vinculado à governança e à gestão estratégica tanto para subsídio de informações como para guardar seu histórico. Quanto mais aderente estiver, maior a capacidade de servir de instrumento para o processo de planejamento e gestão da estratégia.

PAINEL DE CONTROLE E MENSURAÇÃO DE DESEMPENHO

Os painéis de controle surgiram como resposta à busca de instrumentos de mensuração de desempenho das organizações que incorporassem a perspectiva de processo. Portanto, partem da noção de que a medição do desempenho deve dar prioridade às atividades-fim da organização, permitindo que o foco no cidadão reflita-se na avaliação do desempenho.

Um painel de controle é um instrumento sintético de avaliação do desempenho, que reúne indicadores basicamente quantitativos e utiliza medidas de referência pré-estabelecidas. As informações são atualizadas com periodicidade curta e estão permanentemente disponíveis.

Um pressuposto fundamental empregado nos sistemas de mensuração de desempenho institucional baseados em painéis de controle é a hierarquização de indicadores. Os painéis de controle são montados a partir da combinação de indicadores considerados chave para o desempenho da organização. São definidos em função da sua relevância para o sucesso da estratégia da organização.

Segue abaixo um exemplo de uma das telas de um painel de controle simples:

TABELA 3
EXEMPLO DE PAINEL DE CONTROLE

METAS	DEPTO. RESPONSÁVEL	META PREVISTA	RESULTADO ALCANÇADO	MÊS
Capacitar 80% dos profissionais	Academia de Polícia	80%	60%	DEZ
Realizar exames periódicos em 90% dos profissionais	Diretoria de Saúde	90%	90%	DEZ
Diminuir em 10% o absenteísmo	Diretoria de Gestão de Pessoas	10%	9%	DEZ

Um dos enfoques mais adequados para a construção de sistemas de mensuração do desempenho institucional baseados em painéis de controle, na Administração Pública, é o *benchmarking*.

BENCHMARKING

Benchmarking pode ser definido como um processo contínuo e sistemático de obtenção de informação sobre o desempenho institucional e comparação com organizações e/ou padrões de referência (ex.: comparativo entre a saúde dos profissionais de segurança pública e a população em geral ou entre aqueles e os demais servidores públicos).

A mensuração do desempenho através do *benchmarking* depende da existência de padrões de comparação externos à organização ou à unidade organizacional. Uma vez escolhidos, os indicadores de comparação são permanentemente atualizados e periodicamente comparados com os mesmos indicadores exibidos pela instituição.

Existem três tipos de *benchmarking*:

a) *Benchmarking* interno:

Esta modalidade usualmente é realizada por organizações que atuam em diversas localidades e/ou que têm diversas unidades prestadoras de serviços. É o caso da comparação entre os níveis de aprovação das escolas da rede pública, por exemplo, ou dos volumes médios de atendimento a pacientes por diferentes unidades de saúde.

Essa comparação entre unidades pode abarcar a totalidade do desempenho ou apenas alguns aspectos. Isso é particularmente importante porque muitas vezes as unidades de uma mesma organização não são totalmente comparáveis entre si. Por exemplo, o desempenho de unidades de fiscalização da Fazenda Estadual em termos de número de empresas fiscalizadas é de difícil comparação quanto se envolve as unidades da capital e aquelas em centros econômicos menores, porque o número de empresas sediadas na capital é muito maior.

O *benchmarking* cria padrões internos de referência de desempenho. Portanto, pode ser articulado a processos de competição entre as unidades de uma dada organização. Além disso, ele permite que se colete as melhores práticas e que se faça com que elas circulem na organização.

b) *Benchmarking* externo:

O *benchmarking* externo é aquele feito entre organizações que competem entre si ou atuam no mesmo segmento. Uma prefeitura pode comparar, por exemplo, o preço pago por tonelada de lixo coletado com o preço pago por outras do mesmo porte ou na mesma região. Esta modalidade de *benchmarking* é especialmente útil para a comparação de custos e produtividade.

Por conta da similaridade de segmento de atuação entre as organizações comparadas, obtém-se maior facilidade de aplicação de práticas de referência. É possível aprender com a organização com a qual comparamos nosso desempenho as técnicas e práticas que garantem seu desempenho superior.

Entretanto, o *benchmarking* externo exige um grande cuidado na seleção das organizações com as quais se pretende realizar as comparações. É pouco recomendável comparar o desempenho de serviços de policiamento em grandes capitais com cidades de pequeno porte, por exemplo. Em um país tão diversificado quanto o Brasil, o cuidado na escolha deve ser redobrado. As diferenças regionais são grandes e o porte das cidades e estados varia significativamente.

c) *Benchmarking* funcional ou genérico:

Neste caso, a comparação do desempenho se dá em relação a organizações de setores diferentes. Apesar dessas diferenças, é possível realizar comparações parciais de desempenho por conta de similaridades em suas operações. Em geral, essas similaridades têm caráter logístico (uso de mesmos canais de prestação de serviços, mesmos tipos de fornecedores, adoção de insumos assemelhados, recursos tecnológicos comuns etc).

Esse tipo de comparação merece cuidado especial, uma vez que por trás das similaridades podem ocultar-se diferenças vitais para a avaliação do desempenho. É o caso do custo da alimentação, por exemplo. Será possível comparar o custo por refeição de um hospital com o de um refeitório institucional? O hospital requer a coexistência de vários tipos de refeições, produzidos em escala menor e com várias restrições, enquanto a alimentação servida em um refeitório institucional é mais facilmente padronizável.

As outras vantagens no uso de benchmarking residem no fato de que esta prática permite a comparação com fatos reais. Além disso, o benchmarking provê acesso a informações sem viés interno e incorpora conhecimento e experiência de terceiros (não é preciso reinventar a roda, pode-se apenas aprender a usá-la).

Entretanto, algumas dificuldades colocam-se para sua utilização na mensuração do desempenho. A principal delas diz respeito à dificuldade para obtenção de informações, quer seja pela sua inexistência, pela pouca confiabilidade ou mesmo pela pouca disposição para compartilhá-las em ambientes competitivos. No setor público há grande carência de bases de dados sobre práticas de gestão e pouca confiabilidade nas informações. Além disso, os riscos de incompreensão das diferenças de contexto, estrutura e cultura organizacional, levando a generalizações imprecisas, não são desprezíveis.

Uma vez que as estratégias variam entre as organizações, é difícil encontrar uma organização cujos indicadores a comparar sejam exatamente aqueles que são prioridade para outra. Isso faz com que a utilização do benchmarking seja sempre apenas parte do sistema de mensuração de desempenho institucional.

METODOLOGIAS PARA GESTÃO DO DESEMPENHO

Existem diversas metodologias para gestão do desempenho das organizações, programas ou políticas públicas. Estas metodologias variam pelo escopo, pelo enfoque da análise ou mesmo pelo tipo de organização a ser gerida. Assim, não existe uma metodologia ideal, mas sim a mais adequada para a realidade de cada organização.

Recentemente o Programa Gespublica (Governo Federal) lançou o "Mapeamento Bibliográfico e Estado da Arte no Uso de Indicadores" (disponível em www.gespublica.gov.br/biblioteca). O material apresenta síntese de 14 metodologias existentes no mercado (como Balance Scorecard, Prisma, Gespublica, TQM, entre outras) e de 12 experiências adotadas por governos internacionais ou governos estaduais brasileiros. No material podem ser encontradas as explicações para as diversas metodologias além de exemplos de indicadores usados por cada uma delas.

2 INDICADORES E SISTEMA DE MONITORAMENTO DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE E VALORIZAÇÃO PROFISSIONAL EM SEGURANÇA PÚBLICA

2.1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Toda a discussão acima apresentada também se adequa à realidade dos sistemas de mensuração de desempenho da segurança pública. Os indicadores devem servir para que as organizações possam cumprir sua função institucional bem como para atender às demandas da população. Avaliar as instituições e monitorar o desempenho das ações da segurança pública significa: comparar o desempenho das organizações entre si; destacar os pontos fortes e fracos para adotar medidas corretivas e melhoria de procedimentos e rotinas de trabalho; monitorar os resultados das decisões dos gestores facilitando a implementação de sistema de gestão da qualidade.

Existem inúmeros exemplos de ações de referência nacionais e internacionais que conseguiram avançar na mensuração do desempenho no campo da segurança pública, normalmente ligadas à construção de indicadores criminais e à percepção de segurança da população.

Este caderno técnico, por sua vez, busca contribuir para a construção de um sistema de monitoramento das ações de qualidade de vida dos profissionais de segurança pública realizadas pela SENASP e pelas Instituições de Segurança Pública estaduais e municipais. Para tanto, foi realizado um mapeamento de práticas e de requisitos necessários para construção de um sistema de monitoramento de ações voltadas à qualidade de vida dos profissionais da segurança pública com as características necessárias a uma política coordenada em nível federal e implementada por estados e municípios.

As especificidades do monitoramento coordenado de programas de qualidade de vida do profissional de segurança pública trazem algumas questões importantes que devem ser levadas em conta.

Em primeiro lugar, é importante lembrar que se trata de um conjunto de ações distintas que se caracterizam em ter como foco os profissionais, ou seja, os recursos humanos

das políticas públicas, e não o resultado fim das mesmas. Isso é importante para considerar que a efetividade das ações de qualidade de vida deverá impactar na sociedade, mas de forma indireta, visto que seu foco são os profissionais. Além disso, a própria concepção de satisfação dos usuários deve prever a satisfação dos profissionais que são diretamente impactados pelos programas e indiretamente da população. Isso é essencial na medida em que o impacto em termos de melhoria da qualidade de vida da população é multicausal e complexo, ou seja, não depende apenas de o profissional da segurança estar mais satisfeito com seu trabalho. Em termos de monitoramento, isso significa pensar que o impacto para a população deverá ser acompanhado, mas observado de forma indireta, como uma referência e não como causalidade direta das ações de qualidade de vida do profissional.

Outra questão relevante a se considerar é que as ações em questão são desenvolvidas em uma lógica de coordenação federativa, ou seja, pela parceria e ação conjunta dos diversos entes que possuem responsabilidades distintas no processo entre formulação, implementação e avaliação das ações. Para um sistema de monitoramento isso significa que sua arquitetura deve contemplar essas diversas responsabilidades em termos de nível de acesso e de funções específicas para alimentação e extração de informações. Isso também impacta no fato de serem necessários diferentes tipos de indicadores no sistema, que possam contemplar as demandas de cada um desses atores participantes dos programas. Precisam ser pensados tanto indicadores mais finalísticos como indicadores relacionados à execução das atividades ou, como afirmam Durante e Zavataro (2007), para sistemas de mensuração de desempenho deste tipo “o mais adequado é conjugar indicadores de processo e indicadores de produto ou, apropriando-se da terminologia da ciência política, *inputs* e *outputs*”.

Outra consideração que deve ser aplicada aqui é que a construção de qualquer sistema de mensuração de desempenho pressupõe considerar as características das organizações que o operarão para ser feito de maneira adequada à realidade onde ele será inserido. Como já foi abordado em sessão anterior, a adequação e sua viabilidade, inclusive cultural, é essencial para que ele seja legitimado, se conforme com a dinâmica e rotina organizacional e faça sentido naquela realidade. No campo das políticas de segurança pública, Durante e Zavataro (2007, p.83) afirmam a este respeito:

um sistema de avaliação policial deve ser construído tendo por base os inúmeros fatores que permeiam as instituições policiais, os limites da avaliação e os riscos inerentes à formulação de indicadores impróprios e mal construídos. Além disso, deve ser conduzido pela discussão entre inúmeros atores, buscando a adesão da necessidade premente de um modelo de gestão eficiente, efetivo e eficaz, inclusive contando com a participação e com a contribuição dos mais diversos níveis hierárquicos das instituições policiais, ou seja, o sistema não deve ser imposto de cima para baixo.

Deve-se mais uma vez ressaltar, não se trata de sistema de monitoramento para toda a segurança pública, o que seria muito mais complexo, mas sim para as ações espe-

cíficas de qualidade de vida do profissional. Mas, mesmo assim, devem ser consideradas as especificidades inerentes ao campo da segurança pública e da gestão de políticas de qualidade de vida – que são realizadas em parceria com profissionais da saúde. Estas especificidades devem ser levadas em conta e se concretizar em questões como: a tecnologia a ser usada, a linguagem do sistema, o tipo de indicador, a forma de coleta dos dados, a forma de extração dos relatórios, etc.

Por fim, ainda neste mesmo sentido, Guberman e Knopp (2011) lembram que a criação do sistema de mensuração do desempenho não pode ser um fim em si mesmo, mas deve estar atrelado ao processo de planejamento e gestão das ações e, portanto, deve ser uma fonte e subsídio para o processo de decisão.

A seguir, serão apresentados os indicadores que podem compor o sistema de monitoramento de políticas públicas de saúde e valorização profissional na segurança pública, bem como uma proposta preliminar para o funcionamento deste sistema.

Estes indicadores foram construídos de forma colaborativa entre representantes de várias unidades da federação e das várias instituições de segurança pública que fazem parte do Projeto de Qualidade de Vida. Para tanto, foi realizada uma oficina entre os dias 14 e 16 de março de 2012 com a participação de cerca de 37 representantes das polícias militares, polícias civis, corpos de bombeiros militares e Secretarias de Segurança Pública de todas as unidades da Federação, além de técnicos dos Departamentos de Polícia Federal e de Polícia Rodoviária Federal. De forma participativa, e considerando as necessidades de cada uma dessas instituições, foram propostos indicadores que auxiliassem no monitoramento e avaliação das ações de saúde e valorização profissional no campo da segurança pública e das ações do Projeto Qualidade de Vida. Estes indicadores foram validados coletivamente e detalhados para garantir sua transparência metodológica. Posteriormente foram reavaliados pela consultora e pela Coordenação do Projeto Qualidade de Vida da SENASP para garantir sua consistência.

Considerando-se a natureza das ações desenvolvidas em âmbito estadual e das ações do Projeto Qualidade de Vida, foram propostos diversos indicadores que auxiliassem no monitoramento e avaliação. Como os indicadores foram construídos de forma coletiva, eles correspondem às necessidades reais das instituições, bem como são aderentes às iniciativas por elas realizadas.

Os indicadores foram organizados por grandes temas que, ao final, correspondem às linhas de ação do Projeto ou a resultados esperados por ele. Ou seja, são elementos que podem ajudar no diagnóstico da organização (auxiliando na proposição de ações); no monitoramento do que é realizado (auxiliando no acompanhamento contínuo das atividades) e na avaliação das ações feitas (auxiliando a verificar os resultados alcançados). Dessa forma, algumas vezes foram propostos os mesmos indicadores para mais de uma ação, considerando que são importantes para auxiliar na gestão de várias iniciativas concomitantemente.

Considera-se que não é necessário que todas as instituições monitorem todos os indicadores, mas sim aqueles que são aderentes às iniciativas que elas realizam. Assim, as instituições têm a possibilidade de eleger aqueles que sejam mais significativos para

acompanhar as demandas existentes e as políticas realizadas, em andamento ou planejadas. Futuramente, a Senasp pretende pactuar com os Estados um núcleo básico de indicadores da área de qualidade de vida. Estes indicadores serão coletados por todas as instituições, de modo que seja possível construir um sistema nacional de informação da área.

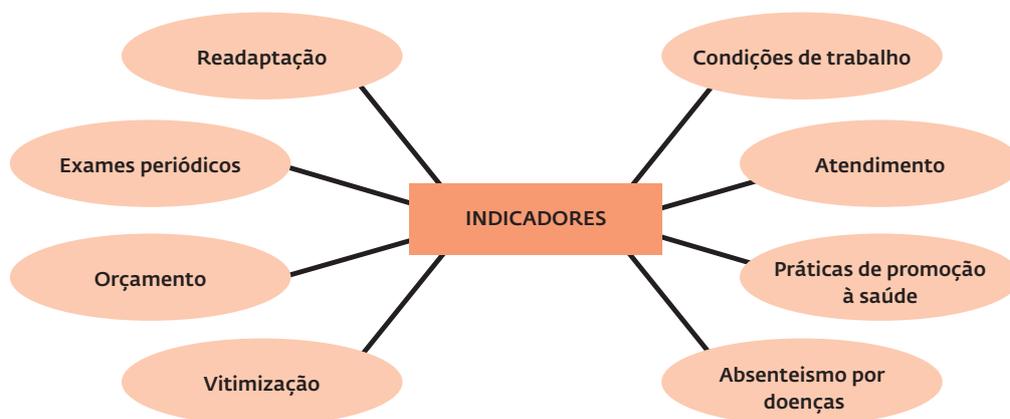
Segue abaixo a lista consolidada dos indicadores construídos para cada uma das linhas de atuação e, em seguida, uma tabela de detalhamento de cada indicador, seguindo metodologia única.

2.2

INDICADORES PRODUZIDOS POR TEMAS/LINHAS DE ATUAÇÃO

Segue abaixo o mapa dos diversos temas agregados de indicadores que foram construídos ao longo da Reunião Técnica. Vale ressaltar que estes temas correspondem às linhas de atuação das diversas entidades relacionadas ao Projeto de Qualidade de Vida da SENASP.

FIGURA 4
MODELO CONSTRUÍDO EM REUNIÃO TÉCNICA



INDICADORES PARA PROGRAMAS RELACIONADOS À APOSENTADORIA

No contexto de trabalho em segurança pública é comum a existência de longos períodos de afastamento do convívio familiar, situações de risco, condições insalubres de trabalho, espaço físico inadequado, entre outras. Com a proximidade da aposentadoria, o desconforto decorrente do processo de desligamento das atividades laborais pode implicar transformações nas relações sociais, familiares e no cotidiano. Este fato pode se configurar como um fator desencadeante de ansiedade, depressão e sofrimento psíquico. Um trabalho de orientação e acompanhamento nesta fase da carreira constitui-se em facilitador para esta nova etapa. Com ênfase na valorização, as instituições podem fomentar o desenvolvimento de programas de desenvolvimento pessoal, abrangendo cursos e palestras de educação financeira, integração intergeracional (visando estimular a transmissão de conhecimentos, a troca de experiências e a redução dos conflitos entre as diferentes faixas etárias) e preparação para aposentadoria/inatividade.

Para o monitoramento destas políticas, estes indicadores são associados às ações voltadas ao campo da aposentadoria e da preparação para a inatividade profissional, como ações de preparação para aposentadoria, de diagnóstico da situação de aposentadoria dos funcionários, de ações de RH ou de qualidade de vida em segurança pública.

- Percentual de servidores com mais de 25 anos de serviço;
- Percentual de servidores que participam do Programa de Preparação à Aposentadoria;
- Percentual de servidores que foram inativados por doenças incapacitantes;
- Percentual de metas alcançadas do Programa de Preparação à Aposentadoria;
- Percentual de servidores com aposentadoria compulsória;
- Percentual de servidores com reversão da aposentadoria.

INDICADORES PARA PROGRAMAS RELACIONADOS ÀS CONDIÇÕES DE TRABALHO E CLIMA ORGANIZACIONAL EM SEGURANÇA PÚBLICA

A constante exposição a riscos na execução das atividades de segurança pública demanda a criação de políticas, normas e sistemas que visem à prevenção de acidentes e adoecimentos associados ao contexto laboral através de medidas de valorização profissional abrangentes e que promovam melhores condições emocionais para o enfrentamento das situações de trabalho.

Frente a este contexto, os seguintes indicadores correspondem a essas ações desenvolvidas para melhoria das condições de trabalho e clima organizacional. Englobam, portanto, desde diagnóstico da situação atual (como percepção dos funcionários quanto ao trabalho, desenvolvimento profissional, carreira etc.) até elementos relacionados à capacidade das organizações de prover condições físicas de trabalho adequadas aos servidores.

- Capacidade técnica da Unidade;
- Número de profissionais por registros de ocorrência;
- Grau de satisfação do efetivo quanto à infraestrutura;
- Grau de satisfação do efetivo quanto ao salário;
- Grau de satisfação do efetivo quanto à capacitação ofertada;
- Grau de satisfação em relação à gestão;
- Grau de satisfação com a rotina de trabalho;
- Grau de satisfação com as relações interpessoais;
- Grau de satisfação com a função exercida;
- Percepção com relação à carreira profissional;
- Percentual de profissionais portadores de necessidades especiais;
- Percentual do efetivo com lesões por Esforços Repetitivos e Distúrbios Osteomusculares relacionados ao trabalho – LER/DORT;
- Percentual de Unidades com projetos de acessibilidade;
- Percentual de agentes operacionais equipados adequadamente.

INDICADORES DE ATENDIMENTO

O acesso à saúde pelos profissionais de segurança pode ser institucional, através de estruturas próprias e pela prestação de serviços dos profissionais de saúde pertencentes ao quadro das instituições de segurança pública, ou por encaminhamentos a serviços terceirizados ou à rede descentralizada do Sistema Único de Saúde. O gerenciamento de práticas relacionadas à saúde do profissional pode ser auxiliado pelos indicadores a seguir. São indicadores que ajudam tanto no diagnóstico da situação atual de saúde dos servidores como que auxiliam a compreender a capacidade da instituição em atender às necessidades de atendimento ou, ainda, indicadores para avaliar o impacto dos atendimentos na melhoria da saúde dos usuários dos serviços.

- Percentual de atendimento por especialidade;
- Demanda de atendimento reprimida por especialidade;
- Percentual de reabilitação de servidores após licença médica;
- Percentual de encaminhamentos a serviços terceirizados;
- Percentual de servidores que aderiram aos programas;
- Percentual de servidores que abandonaram os programas;

- Percentual de servidores que obtiveram alta nos programas;
- Índice de satisfação do servidor com o atendimento;
- Percentual de metas atingidas nos programas de atendimento;
- Percentual de profissionais com impedimento ao uso de arma de fogo;
- Percentual de profissionais com restrições à atividade operacional;
- Percentual de procura por tratamento em decorrência do uso de drogas lícitas e ilícitas;
- Percentual de licenças por agressões sofridas em serviço;
- Gasto *per capita* em atendimento;
- Percentual de demanda em relação à capacidade instalada;
- Índice de demanda inicial.

INDICADORES DE PROGRAMAS DE PRÁTICAS DE PROMOÇÃO À SAÚDE

A promoção da qualidade de vida no trabalho abrange ações integradas no âmbito da organização e das relações socioprofissionais que visam bem-estar, saúde, desenvolvimento pessoal, exercício da cidadania, valorização dos profissionais e melhoria das condições de trabalho, não se referindo apenas à ausência de doenças relacionadas ao trabalho. A Qualidade de Vida no Trabalho deve ter como meta gerar uma organização mais humanizada a partir do oferecimento, ao trabalhador, de maior autonomia na realização de suas tarefas, maior responsabilidade, enriquecimento de seu cargo (com tarefas diferenciadas e/ou mais complexas), fornecimento de *feedback* com relação ao seu desempenho e busca do desenvolvimento pessoal.

Estes indicadores são utilizados para os programas de promoção à saúde, que correspondem, por exemplo, à oferta de atividades educativas, campanhas, ações preventivas, etc. Os indicadores servem tanto para diagnóstico prévio que auxilia no planejamento das ações, como na estruturação das mesmas e na avaliação de impacto das ações realizadas.

- Percentual de redução de internações;
- Frequência nas atividades educativas;
- Metas atingidas nos programas de educação e promoção à saúde;
- Servidores capacitados em saúde preventiva;
- Percentual de profissionais com impedimento ao uso de arma de fogo;
- Percentual de procura por tratamento em decorrência do uso e abuso de drogas lícitas e ilícitas;
- Gasto *per capita* em programas educativos de saúde;
- Percentual de incidência de doenças metabólicas (crônico-degenerativas);
- Percentual de profissionais com incapacidade financeira para custear gastos com saúde;
- Percentual de ações de saúde realizadas para os profissionais da instituição.

INDICADORES DE PROGRAMAS DE EXAMES PERIÓDICOS

Ao sugerir a criação de um programa de realização de exames médicos periódicos, busca-se diagnosticar precocemente doenças ligadas ou não ao trabalho, avaliar a condição de saúde dos profissionais, detectar alterações significativas, identificar os fatores de risco, promover a saúde, construir um perfil epidemiológico dos profissionais, diminuir a incidência de acidentes e reduzir custos operacionais relativos a gastos com a área de saúde, aumentando a eficiência e a qualidade do trabalho.

Estes indicadores servem para ações relacionadas aos exames periódicos, voltados para a prevenção ou melhoria das condições de saúde dos funcionários. Os indicadores são, em sua maioria, de diagnóstico da situação de saúde atual e, também, de gestão das ações – como indicadores de meta e de gastos.

- Índice de reprovação em exames periódicos;
- Percentual de profissionais com impedimento ao uso de arma de fogo;
- Percentual de incidência de doenças metabólicas (crônico-degenerativas);
- Percentual de profissionais com restrição à atividade operacional;
- Gasto *per capita* em exames periódicos;
- Percentual de metas alcançadas nos exames;
- Número total de indivíduos atendidos em exame periódico de saúde/população-alvo.

INDICADORES PARA PROGRAMAS DE READAPTAÇÃO

Estudos sobre vitimização e riscos percebidos por policiais militares e civis, como, por exemplo, o realizado por Minayo, Souza e Constantino (2007), revelam que estes profissionais são as maiores vítimas no desempenho de suas atividades, tendo como resultados mais comuns mortes, lesões e traumas. Nesse sentido, torna-se necessário a institucionalização de ações que objetivem reabilitar e/ou readaptar servidores incapacitados para o trabalho na sua atividade habitual, visando reintegrá-los à atividade laboral de modo a conciliar suas possibilidades às características dos postos de trabalho e às demandas institucionais.

Entende-se por reabilitação um conjunto de ações e intervenções que buscam melhorar a autonomia da pessoa, tendo como objetivo diminuir ou eliminar as limitações que o profissional apresenta para o trabalho, além de valorizar suas capacidades e competências em todas as suas dimensões físicas, mentais, sociais e afetivas. Já a readaptação, de acordo com a Lei nº 8.112 de 11 de dezembro de 1990, é a investidura do servidor em cargo de atribuições e responsabilidades compatíveis com a limitação que tenha sofrido em sua capacidade física ou mental verificada em inspeção médica.

Estes indicadores são voltados às ações de readaptação realizadas pelas instituições, ou seja, ações que buscam readaptar os funcionários afastados ou realocá-los. São, portanto, indicadores que ajudam no diagnóstico e planejamento da readaptação e também que analisam os resultados das ações realizadas.

- Percentual de profissionais com restrição à atividade operacional;
- Percentual de profissionais readaptados;
- Percentual de profissionais reabilitados;
- Percentual de profissionais realocados.

INDICADORES PARA AVALIAR ABSENTEÍSMO

O absenteísmo correlaciona-se à perda de qualidade e otimização da força de trabalho em decorrência do somatório de períodos de ausências no decorrer da jornada normal de trabalho, seja por atrasos ou afastamentos por doenças. Sua ocorrência pode estar relacionado a questões de gestão de pessoas, saúde, culturais e pode repercutir na diminuição da produtividade e conflitos na gestão. Reflete, ainda, no contexto laboral, acarretando ônus para a instituição.

Estes indicadores servem para analisar o absenteísmo dos servidores nas instituições, buscando compreender melhor o que causa o absenteísmo, planejar as ações de prevenção ao absenteísmo e as demais ações decorrentes desse diagnóstico. São indicadores basicamente de diagnóstico, mas que também ajudam a avaliar o impacto de outras ações e que se refletem na diminuição do absenteísmo na instituição.

- Absenteísmo por doenças;
- Percentual de dias de absenteísmo por doença;
- Percentual de afastamento por número de dias;
- Percentual de redução de afastamentos decorrente de programas ou ações;
- Percentual de readaptação de servidores após licença médica;
- Percentual de licenças por agressões sofridas em serviço;
- Percentual de incidência de doenças crônico-degenerativas;
- Ações efetivadas para redução do absenteísmo.

INDICADORES DE PROGRAMAS DE REDUÇÃO DE VITIMIZAÇÃO

Os riscos ocupacionais são perigos que incidem sobre a saúde e o bem-estar dos profissionais de segurança pública. Reconhecer tais riscos é o primeiro passo para elaborar e implementar programas de segurança do trabalho e redução de vitimização com o intuito de manter a qualidade de vida dos profissionais, preservar sua vida e sua integridade física e psíquica, visando prioritariamente a prevenção. Os riscos ocupacionais podem levar a doenças, ferimentos ou morte. Isso inclui os riscos ambientais, físicos, como quedas, confrontos, acidentes veiculares ou com armas de fogo, juntamente com os riscos psicológicos, como a depressão, o estresse e até mesmo o suicídio.

Estes indicadores são voltados a programas de redução de vitimização, programas estes que visam melhorar a qualidade de vida do servidor prevenindo algumas situações de vitimização ou atuando para diminuição de suas consequências. São também indicadores de diagnóstico da situação atual relativa à vitimização e de planejamento e avaliação das atividades.

- Letalidade em serviço;
- Letalidade fora de serviço;
- Suicídio de profissionais de segurança pública;
- Acidentes de trabalho;
- Percentual de metas alcançadas relacionadas às ações de redução de vitimização;
- Índice de Mortalidade;
- Acidentes com viaturas.

INDICADORES PARA MONITORAR O ORÇAMENTO E AS FINANÇAS DOS PROGRAMAS DE QUALIDADE DE VIDA E ATENÇÃO BIOPSIKOSSOCIAL

Estes indicadores servem para auxiliar na gestão das ações de qualidade de vida, fornecendo informações sobre a disponibilidade e o uso de recursos nessas ações.

- Recursos destinados para saúde do servidor;
- Recursos efetivamente recebidos pelo Setor de Saúde e de Valorização;
- Capacidade de execução da instituição/ente federado;
- Recursos federais recebidos;
- Projetos aprovados para captação de recursos junto à SENASP;
- Gasto *per capita* em ações de saúde e valorização.

INDICADORES PARA MONITORAR AÇÕES DE ENSINO E CAPACITAÇÃO

O investimento no capital intelectual de uma instituição através de ações de atualização e desenvolvimento de competências continuadas visa prover à instituição profissionais mais seguros de sua atuação. Neste contexto, a profissiografia possibilita condições para a atuação profissional e seu desenvolvimento. Isso se dá principalmente por meio de: seleção de profissionais que possuem as características necessárias ao bom desempenho no cargo, evitando o desgaste de profissionais sem as características necessárias; solução de déficits na atuação profissional, delimitando tarefas inerentes ao cargo e servindo de base ao diagnóstico de necessidades de formação e capacitação; planos de cargos e salários compatíveis com as funções realizadas, gerando satisfação funcional; levantamento de situações indesejáveis, indicando aspectos que deveriam ser sanados.

- Perfil profissiográfico e mapeamento de competência;
- Oferta de capacitação específica para profissionais de atenção biopsicossocial.

INDICADORES PARA PROGRAMAS DE APOSENTADORIA

QUADRO 1

PERCENTUAL DE SERVIDORES COM MAIS DE 25 ANOS DE SERVIÇO

Indicador	Percentual de servidores com mais de 25 anos de serviço	
Definição	Indica o percentual de servidores da instituição que faltam 05 anos ou menos para a aposentadoria	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de servidores com mais 25 anos de tempo de serviço}}{\text{Número total de servidores da ativa}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Desagregado por departamento/unidade/delegacias/batalhões/cargos/gênero/raça	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Relatório do Departamento de Recursos Humanos	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Departamento de Recursos Humanos	Departamento de Recursos Humanos	Indicador para avaliar quantos servidores da instituição estão próximos da aposentadoria

QUADRO 2

PERCENTUAL DE SERVIDORES QUE PARTICIPAM DO PROGRAMA DE PREPARAÇÃO À APOSENTADORIA

Indicador	Percentual de servidores que participam do Programa de Preparação à Aposentadoria	
Definição	Indica o percentual de servidores da instituição com mais de 25 anos de tempo de serviço que participam voluntariamente do Programa de Preparação à Aposentadoria	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de servidores que participam do Programa}}{\text{Número de servidores com mais 25 anos de tempo de serviço}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Desagregado por departamento	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Coordenação do Programa de Preparação à Aposentadoria	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Diretoria de Recursos Humanos	Coordenação do Programa de Preparação à Aposentadoria	Indicador para avaliar quantos servidores da instituição estão incluídos no Programa de Preparação à Aposentadoria, visando uma aposentadoria saudável com qualidade de vida.

QUADRO 3

PERCENTUAL DE SERVIDORES QUE FORAM INATIVADOS POR DOENÇAS INCAPACITANTES

Indicador	Percentual de servidores que foram inativados por doenças incapacitantes	
Definição	Indica o percentual de servidores da instituição que foram inativados por doenças incapacitantes	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de servidores inativados por doença incapacitante}}{\text{Número total de servidores inativados}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Desagregado por Classificação Estatística Internacional de doenças e problemas relacionados à saúde (CID)	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Departamento de Saúde	Mensal e Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Departamento de Saúde	Serviço de Perícia Médica	Indicador para avaliar os servidores da instituição que foram inativados por doenças incapacitantes, visando identificar quais as doenças e tipos de lesões mais recorrentes e estabelecer medidas preventivas na instituição.

QUADRO 4

PERCENTUAL DE METAS ALCANÇADAS DO PROGRAMA DE PREPARAÇÃO À APOSENTADORIA

Indicador	Percentual de metas alcançadas do Programa de Preparação à Aposentadoria	
Definição	Indica o percentual de metas alcançadas do Programa de Preparação à Aposentadoria e que foram alcançadas no prazo definido	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de metas alcançadas}}{\text{Número de metas planejadas}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Metas planejadas	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Departamento de Saúde e/ou Recursos Humanos	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Departamento de Saúde e/ou Recursos Humanos	Coordenação do Programa de Preparação à Aposentadoria	Indicador para avaliar se as metas planejadas do Programa de Preparação à Aposentadoria são eficazes.

QUADRO 5

PERCENTUAL DE SERVIDORES COM APOSENTADORIA COMPULSÓRIA

Indicador	Percentual de servidores com aposentadoria compulsória	
Definição	Indica o percentual de servidores com aposentadoria compulsória	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de servidores com aposentadoria compulsória}}{\text{Número total de servidores aposentados}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Por Idade, Por função/posto/graduação	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Departamento de Recursos Humanos	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Departamento de Recursos Humanos	Departamento de Recursos Humanos	Indicador para avaliar o percentual de servidores com aposentadoria compulsória, visando prever a reposição do efetivo e definição do número de vagas para cursos internos vinculados às promoções.

QUADRO 6

PERCENTUAL DE SERVIDORES COM REVERSÃO DA APOSENTADORIA

Indicador	Percentual de servidores com reversão da aposentadoria	
Definição	Indica o percentual de servidores com reversão da aposentadoria, ou seja, servidores que retornaram à atividade, no interesse da Administração/ Instituição quando aposentados voluntariamente.	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de servidores com reversão da aposentadoria}}{\text{Número total de servidores aposentados}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Por Motivo da Aposentadoria	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Departamento de Recursos Humanos	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Departamento de Recursos Humanos	Departamento de Recursos Humanos	Indicador para avaliar o percentual de servidores com reversão da aposentadoria, visando avaliar quais os motivos determinantes de aposentadoria definidos pelo Departamento de Saúde.

INDICADORES PARA PROGRAMAS RELACIONADOS ÀS CONDIÇÕES DE TRABALHO E CLIMA ORGANIZACIONAL

QUADRO 7

CAPACIDADE TÉCNICA DA UNIDADE

Indicador	Capacidade técnica da Unidade	
Definição	Expressa o déficit da capacidade técnica instalada na Unidade. Avalia a dimensão do efetivo necessário para o atendimento de determinada população.	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de profissionais existentes no quadro da Unidade}}{\text{Número de profissionais previstos no quadro da Unidade}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Unidade	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Departamento de Recursos Humanos	Diária
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Departamento de recursos humanos e/ou responsável pelo Departamento de Pesquisa da Instituição	Departamento de Pesquisa da Instituição	Para avaliar a necessidade da contratação de pessoal técnico-operacional para a Unidade tendo em vista o efetivo atendimento da população.

QUADRO 8

NÚMERO DE PROFISSIONAIS POR REGISTROS DE OCORRÊNCIA

Indicador	Número de profissionais por registros de ocorrência	
Definição	Expressa a relação entre a quantidade de profissionais e a quantidade de registro de ocorrências	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de profissionais}}{\text{Número de registros de ocorrência}}$	
Nível de desagregabilidade	Unidade	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Razão	Departamento de Recursos Humanos	Diária
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Departamento de Recursos Humanos	Responsável pela Direção Operacional da Instituição	Indicador usado para avaliar a sobrecarga de trabalho e capacidade de resposta a demandas operacionais.

QUADRO 9

GRAU DE SATISFAÇÃO DO EFETIVO QUANTO À INFRAESTRUTURA

Indicador	Grau de satisfação do efetivo quanto à infraestrutura	
Definição	Expressa o percentual do efetivo satisfeitos com a infraestrutura da unidade	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de profissionais satisfeitos com a infraestrutura}}{\text{Número total de profissionais}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Unidade	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Pesquisa avaliativa	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Departamento de Recursos Humanos e/ou Responsável pelo Departamento de Pesquisa da Instituição	Departamento de Recursos Humanos e/ou Departamento de Pesquisa da Instituição	Averiguar a percepção (conforto) dos usuários quanto a adequabilidade do local/posto de trabalho e planejar possíveis intervenções ergonômicas, bem como, reestruturação da Unidade quanto a equipamentos, estrutura, etc.

QUADRO 10

GRAU DE SATISFAÇÃO DO EFETIVO QUANTO AO SALÁRIO

Indicador	Grau de satisfação do efetivo quanto ao salário	
Definição	Expressa o percentual de profissionais do efetivo satisfeitos com o salário	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de profissionais satisfeitos com o salário}}{\text{Número total de profissionais}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Unidade	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Pesquisa avaliativa	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Departamento de Recursos Humanos e/ou Diretor da Academia de Polícia	Departamento de Recursos Humanos e/ou Diretor da Academia de Polícia	Planejar a implantação/reestruturação do Plano de cargos e carreira, de gestão de benefícios e políticas de educação financeira.

QUADRO 11

GRAU DE SATISFAÇÃO DO EFETIVO QUANTO À CAPACITAÇÃO OFERTADA

Indicador	Grau de satisfação do efetivo quanto à capacitação ofertada	
Definição	Expressa o percentual de profissionais satisfeitos com a capacitação ofertada	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de profissionais satisfeitos com a capacitação ofertada}}{\text{Número total de profissionais}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Unidade	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Pesquisa avaliativa	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Departamento de Recursos Humanos, Diretor da Academia de Polícia, Responsável pelo Departamento de Pesquisa da Instituição	Departamento de Recursos Humanos, Diretor da Academia de Polícia, Departamento de Pesquisa da Instituição	Planejar e reavaliar as capacitações ofertadas e mapear possíveis problemas de comunicação na divulgação de cursos e as demandas de capacitação.

QUADRO 12

GRAU DE SATISFAÇÃO EM RELAÇÃO À GESTÃO

Indicador	Grau de satisfação em relação à gestão	
Definição	Expressa o percentual de profissionais satisfeitos com a forma como a gestão é conduzida	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de profissionais satisfeitos com a forma como a gestão é conduzida}}{\text{Número total de profissionais}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Unidade	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Pesquisa avaliativa	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Departamento de Recursos Humanos	Departamento de Recursos Humanos	Avaliar a percepção dos profissionais sobre a gestão da instituição.

QUADRO 13

GRAU DE SATISFAÇÃO COM A ROTINA DE TRABALHO

Indicador	Grau de satisfação com a rotina de trabalho (horário, ritmo e cotidiano de trabalho)	
Definição	Expressa o percentual de profissionais satisfeitos com a rotina de trabalho	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de profissionais satisfeitos com a rotina de trabalho}}{\text{Número total de profissionais}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Unidade	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Pesquisa avaliativa	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Departamento de Recursos Humanos	Departamento de Recursos Humanos	Mapear possíveis problemas relacionados às rotinas presentes nas instituições.

QUADRO 14

GRAU DE SATISFAÇÃO COM AS RELAÇÕES INTERPESSOAIS

Indicador	Grau de satisfação com as relações interpessoais	
Definição	Expressa o percentual de profissionais satisfeitos com as relações interpessoais na instituição	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de profissionais satisfeitos com as relações interpessoais no trabalho}}{\text{Número total de profissionais}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Unidade	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Pesquisa avaliativa	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Departamento de Recursos Humanos	Departamento de Recursos Humanos	Mapear possíveis problemas relacionados às relações interpessoais nas instituições.

QUADRO 15

GRAU DE SATISFAÇÃO COM A FUNÇÃO EXERCIDA

Indicador	Grau de satisfação com a função exercida	
Definição	Expressa o percentual de profissionais satisfeitos com a função exercida na instituição	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de profissionais satisfeitos com a função exercida}}{\text{Número total de profissionais}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Unidade	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Pesquisa avaliativa	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Departamento de Recursos Humanos	Departamento de Recursos Humanos	Mapear possíveis problemas relacionados à lotação dos profissionais.

QUADRO 16

PERCEPÇÃO COM RELAÇÃO À CARREIRA PROFISSIONAL

Indicador	Percepção com relação à carreira profissional	
Definição	Expressa o percentual de profissionais satisfeitos com a carreira	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de profissionais satisfeitos com a carreira}}{\text{Número total de profissionais}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Unidade	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Pesquisa avaliativa	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Departamento de Recursos Humanos, Responsável pelo Departamento de Pesquisa da Instituição	Departamento de Recursos Humanos, Departamento de Pesquisa da Instituição	Para avaliar, implantar e replanejar o Plano de carreira de cargos e salários, gestão de benefícios.

QUADRO 17

PERCENTUAL DE PROFISSIONAIS PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS

Indicador	Percentual de profissionais portadores de necessidades especiais	
Definição	Expressa o percentual de profissionais portadores de necessidades especiais	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de profissionais portadores de necessidades especiais}}{\text{Número total de profissionais}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Unidade	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Departamento de Recursos Humanos	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Departamento de Recursos Humanos e/ou Responsável pelo Departamento de Pesquisa da Instituição	Departamento de Recursos Humanos e/ou Departamento de Pesquisa da Instituição	Mapeamento dos tipos de adoecimentos e lesões, dar subsídios a políticas de acessibilidade, de readaptação e intervenções ergonômicas no contexto do trabalho, avaliar e replanejar a infraestrutura da Unidade.

QUADRO 18

PERCENTUAL DE PROFISSIONAIS COM LESÕES POR ESFORÇOS REPETITIVOS E DISTÚRBIOS OSTEOMUSCULARES RELACIONADOS AO TRABALHO – LER/DORT

Indicador	Percentual de profissionais com Lesões por Esforços Repetitivos e Distúrbios Osteomusculares relacionados ao trabalho – LER/DORT	
Definição	Expressa o percentual de profissionais com diagnóstico de Lesões por Esforços Repetitivos e Distúrbios relacionados ao trabalho – LER/DORT	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de profissionais com LER/ DORT}}{\text{Número total de profissionais}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Unidade	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Departamento de Recursos Humanos	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Departamento de Recursos Humanos e/ou Responsável pelo Departamento de Pesquisa da Instituição	Departamento de Pesquisa da Instituição	Para avaliar a necessidade de adaptação e/ou intervenção ergonômica.

QUADRO 19

PERCENTUAL DE UNIDADES COM PROJETOS DE ACESSIBILIDADE

Indicador	Percentual de Unidades com projetos de acessibilidade	
Definição	Expressa o percentual de unidades com projetos implantados de acessibilidade	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de Unidades com projetos implantados de acessibilidade}}{\text{Número total de unidades}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Município, Unidades	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Departamento de Recursos Humanos	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Departamento de Recursos Humanos e/ou Responsável pelo Departamento de Pesquisa da Instituição	Departamento de Recursos Humanos e/ou Departamento de Pesquisa da Instituição	Usado para avaliar e replanejar políticas de readaptação e de direitos humanos para profissionais de segurança pública, intervenções ergonômicas e a infraestrutura da Unidade.

QUADRO 20

PERCENTUAL DE AGENTES OPERACIONAIS EQUIPADOS ADEQUADAMENTE

Indicador	Percentual de agentes operacionais equipados adequadamente	
Definição	Expressa o percentual de profissionais que atuam na área operacional equipados satisfatoriamente com aparato de equipamento de proteção individual (Kit's de EPI) adequados à sua função	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de agentes operacionais}}{\text{Número total de Kit's de EPI}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Unidade	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Departamento de logística/aquisições e Recursos Humanos	Semestral
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Responsável pelo Departamento de Pesquisa da Instituição Responsável pelo material bélico/logística/ aquisição de equipamentos	Departamento de Pesquisa da Instituição Responsável pelo material bélico/logística/aquisição de equipamentos	Para avaliar e reestruturar a Unidade quanto à disponibilização adequada dos Kit's de EPI ofertadas aos profissionais evitando colocá-los em situação de risco.

INDICADORES DE ATENDIMENTO

QUADRO 21

PERCENTUAL DE ATENDIMENTO POR ESPECIALIDADE

Indicador	Percentual de atendimento por especialidade	
Definição	Percentual de servidores da segurança pública que foram atendidos em cada especialidade na área de saúde	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de servidores atendidos em cada especialidade}}{\text{Número total de servidores}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Clínicas Médicas, Psicologia, Serviço Social, Fisioterapia, Enfermagem e Odontologia, periodicidade anual, compreendendo todos os servidores que atuam em todo o território do Estado.	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Departamento de saúde e ou responsável pelo arquivo médico e estatístico da instituição e registros de atendimentos	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Departamento de Saúde, Setor de Registro de Atendimento.	Departamento de Saúde e dos respectivos Setores de atendimento	Indicador usado para avaliar a eficiência e distribuição de atendimento dentro de cada especialidade na área de saúde.

QUADRO 22

DEMANDA DE ATENDIMENTO REPRIMIDA POR ESPECIALIDADE

Indicador	Demanda de atendimento reprimida por especialidade	
Definição	Percentual de servidores inscritos nas listas de espera para atendimento de cada especialidade	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de servidores em lista de espera}}{\text{Número total de servidores}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Clínicas Médicas, Psicologia, Serviço Social, Fisioterapia, Enfermagem e Odontologia, periodicidade anual, compreendendo todos os servidores que atuam em todo o território do Estado.	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Listas de espera em cada especialidade	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Departamento de Saúde e Setor de Registro de Atendimento	Departamento de Saúde e dos respectivos Setores de atendimento	Usado para avaliar a eficiência de atendimento dentro de cada especialidade na área de saúde e a demanda reprimida de cada área.

QUADRO 23

PERCENTUAL DE REABILITAÇÃO DE SERVIDORES APÓS LICENÇA MÉDICA

Indicador	Percentual de reabilitação de servidores após licença médica	
Definição	Percentual de servidores reabilitados após afastamento por licença médica	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de servidores reabilitados}}{\text{Número total de servidores}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Todas as especialidades, na área médica. Reabilitação versus readaptação.	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Setor de Perícias Médicas	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Setor de Perícias médicas	Setor de Perícias Médicas	Usado para medir a eficácia dos diversos tratamentos oferecidos, considerando a reabilitação como eficácia do tratamento.

QUADRO 24

PERCENTUAL DE ENCAMINHAMENTOS A SERVIÇOS TERCEIRIZADOS

Indicador	Percentual de encaminhamentos a serviços terceirizados	
Definição	Percentual de servidores encaminhados a serviços terceirizados de atenção à saúde	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de servidores encaminhados}}{\text{Número total de servidores}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Clínicas Médicas, Psicologia, Serviço Social, Fisioterapia, Enfermagem e Odontologia, periodicidade anual, compreendendo todos os servidores que atuam em todo o território do Estado.	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Listas de controle de encaminhamentos	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Departamento de Saúde e Setor de Registro de Atendimento	Departamento de Saúde e dos respectivos Setores de atendimento	Utilizado para avaliar a capacidade de atendimento da instituição. Avalia a demanda reprimida da instituição que é redirecionada para serviços terceirizados

QUADRO 25

PERCENTUAL DE SERVIDORES QUE ADERIRAM AOS PROGRAMAS

Indicador	Percentual de servidores que aderiram aos programas (tais como programas de prevenção ao estresse, de atenção ao usuário de drogas, de reeducação alimentar etc).	
Definição	Percentual de servidores que participaram de atividades de um determinado programa e mantiveram uma frequência superior a 75% nas ações com características contínuas (atendimento, capacitação etc)	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de servidores que aderiram aos programas}}{\text{Número total de servidores}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Todos os programas oferecidos	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Controle de frequência	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Gestor do Programa	Área Técnica de cada Programa	Usado para avaliar a adesão a cada Programa e a distribuição dos servidores nos programas.

QUADRO 26

PERCENTUAL DE SERVIDORES QUE ABANDONARAM OS PROGRAMAS

Indicador	Percentual de servidores que abandonaram os Programas (tais como programas de prevenção ao estresse, de atenção ao usuário de drogas, de reeducação alimentar etc).	
Definição	Percentual de servidores que pararam de participar das atividades relacionadas ao Programa	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de servidores que abandonaram os Programas}}{\text{Número total de servidores que participaram do programa}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Todos os programas oferecidos	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Controle de frequência e registros técnicos	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Gestor do Programa	Área Técnica de cada Programa	Avaliar a eficácia de cada Programa; Avaliar a adesão dos profissionais aos programas ofertados.

QUADRO 27

PERCENTUAL DE SERVIDORES QUE OBTIVERAM ALTA NOS PROGRAMAS

Indicador	Percentual de servidores que obtiveram alta nos Programas (tais como programas de combate ao estresse, de atenção ao usuário de drogas, de reeducação alimentar etc).	
Definição	Percentual de servidores que obtiveram alta após participar do Programa ou alcançaram objetivos terapêuticos propostos pelas atividades – se for o caso.	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de servidores que obtiveram alta no Programa}}{\text{Número total de servidores que participaram do Programa}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Todos os programas oferecidos	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Prontuários e Registros	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Gestor do Programa	Área Técnica de cada Programa	Avaliar a eficácia de cada Programa.

QUADRO 28

ÍNDICE DE SATISFAÇÃO DO SERVIDOR COM O ATENDIMENTO

Indicador	Índice de satisfação do servidor com o atendimento	
Definição	Percentual de servidores que manifestaram satisfação com o atendimento recebido	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de servidores que se declararam satisfeitos pelo atendimento}}{\text{Número total de servidores atendidos que responderam à pesquisa}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Todos os setores de atendimento ao servidor	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Pesquisa de satisfação	Mensal
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Gestor do atendimento	Área técnica do setor de atendimento	Avaliar a satisfação e qualidade do atendimento.

QUADRO 29

PERCENTUAL DE METAS ATINGIDAS NOS PROGRAMAS DE ATENDIMENTO

Indicador	Percentual de metas atingidas nos programas de atendimento	
Definição	Percentual de metas previstas e que foram alcançadas no prazo definido	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de metas atingidas}}{\text{Número total de metas estabelecidas}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Todos os setores de atendimento ao servidor	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Matriz de Medição e Monitoramento de Metas	Mensal
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Gestor do Setor de Atendimento	Área técnica de cada Setor	Avaliar a eficácia de cada Setor no alcance de metas.

QUADRO 30

PERCENTUAL DE PROFISSIONAIS COM IMPEDIMENTO

AO USO DE ARMA DE FOGO

Indicador	Percentual de profissionais com impedimento ao uso de arma de fogo	
Definição	Indica o percentual de profissionais com impedimento ao uso de arma de fogo após atendimento por profissional de saúde ou em fase de tratamento.	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de profissionais com impedimento}}{\text{Número total de profissionais}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Corporação, gênero, posto, graduação, classe, tempo de serviço, faixa etária, unidades geográficas, função.	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Notificações de impedimento e Sistema de recursos humanos	Mensal
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Junta de inspeção de saúde	Departamento de Recursos Humanos	Usado para dimensionar o quantitativo de profissionais com restrições ao uso de arma que passaram por processos terapêuticos.

QUADRO 31

PERCENTUAL DE PROFISSIONAIS COM RESTRIÇÕES À ATIVIDADE OPERACIONAL

Indicador	Percentual de profissionais com restrições à atividade operacional	
Definição	Indica o percentual de profissionais com restrições às atividades operacionais em decorrência de lesões e incidentes correlatos, ocasionando ou não afastamentos e licenças.	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de profissionais com restrições às atividades operacionais}}{\text{Número total de profissionais}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Corporação, gênero, posto, graduação, classe, tempo de serviço, faixa etária, unidades geográficas, função.	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Registros de restrição e Sistema de recursos humanos	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Junta de inspeção de saúde	Departamento de Recursos Humanos	Usado para avaliar o índice de restrição e indicação do efetivo disponível para atuação

QUADRO 32

PERCENTUAL DE PROCURA POR TRATAMENTO EM DECORRÊNCIA DO USO E ABUSO DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS

Indicador	Percentual de procura por tratamento em decorrência do uso e abuso de drogas lícitas e ilícitas	
Definição	Indica o percentual de profissionais de segurança pública em tratamento decorrente do uso de drogas lícitas e ilícitas e/ou a demanda da institucionalização de programa para prevenção e tratamento dos efeitos decorrentes ao uso abusivo de drogas lícitas e ilícitas.	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Nº de profissionais em tratamento em decorrência do uso de drogas}}{\text{Número total de profissionais de segurança}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Corporação, gênero, posto, graduação, classe, tempo de serviço, faixa etária, unidades geográficas, função.	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Registros e Sistema de recursos humanos	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Departamento de Saúde e Núcleo de Atenção Biopsicossocial ou de Prevenção e Tratamento da Dependência Química	Departamento de Recursos Humanos	Usado para avaliar o abuso de drogas lícitas e ilícitas, a procura pelos serviços e, quando a instituição possuir um programa específico, a adesão das atividades propostas.

QUADRO 33

PERCENTUAL DE LICENÇAS POR AGRESSÕES SOFRIDAS EM SERVIÇO

Indicador	Percentual de licenças por agressões sofridas em serviço	
Definição	Indica o percentual de licenças por agressões sofridas em serviço	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de profissionais com licença por agressões sofridas em serviço}}{\text{Número total de profissionais}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Corporação, gênero, posto, graduação, classe, tempo de serviço, faixa etária, unidades geográficas, função, tipo de agressão.	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Junta de inspeção de saúde	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Junta de inspeção de saúde	Departamento de Recursos Humanos	Para avaliar a sensação de segurança em contexto institucional e monitorar o índice de agressões contra os servidores e respectiva vitimização.

QUADRO 34

GASTO PER CAPITA EM ATENDIMENTO DE SAÚDE

Indicador	Gasto <i>per capita</i> em atendimento de saúde	
Definição	Indica o gasto por servidor de segurança pública, em contexto institucional, para viabilizar em atendimentos de saúde para o segmento.	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Gasto total em atendimentos de saúde}}{\text{Número total de profissionais atendidos}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Corporação, gênero, posto, graduação, classe, tempo de serviço, faixa etária, unidades geográficas, função especialidade de atendimento e tipo de atendimento.	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Departamento de Finanças	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Departamento de Finanças	Departamento de Finanças	Usado para monitorar a eficiência dos gastos com saúde nos atendimentos e subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas de saúde na instituição.

QUADRO 35

PERCENTUAL DE DEMANDA EM RELAÇÃO À CAPACIDADE INSTALADA

Indicador	Percentual de demanda em relação à capacidade instalada	
Definição	Indica o percentual da demanda de atendimento em saúde comparando-a com a capacidade instalada da instituição	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de atendimentos solicitados}}{\text{Número de atendimentos ofertados}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Corporação, gênero, posto, graduação, classe, tempo de serviço, faixa etária, unidades geográficas, função, especialidade de atendimento e tipo de atendimento.	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Departamento de Saúde	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Departamento de Saúde	Departamento de Saúde	Usado para monitorar a oferta dos atendimentos em saúde e avaliar demanda reprimida, capacidade ociosa ou faltante. Fornece assim, subsídios para planejamento e gestão de políticas de saúde.

QUADRO 36

ÍNDICE DE DEMANDA INICIAL

Indicador	Índice de demanda inicial	
Definição	Indica a demanda por serviços de saúde e a proporção da demanda em relação à capacidade instalada	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número total de atendimentos solicitados por ano}}{\text{Número máximo de atendimentos que a unidade é capaz de realizar}}$	
Nível de desagregabilidade	Corporação, gênero, posto, graduação, classe, tempo de serviço, faixa etária, unidades geográficas, função, especialidade de atendimento, tipo de atendimento.	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Número absoluto	Departamento de Saúde	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Departamento de Saúde	Departamento de Saúde	Usado para dimensionar a necessidade de oferta de serviços de atenção à saúde e correlatos para servidores das instituições de segurança pública. Permite o planejamento de estratégias de intervenção.

INDICADORES DE PROGRAMAS DE PRÁTICAS DE PROMOÇÃO À SAÚDE³

QUADRO 37

PERCENTUAL DE REDUÇÃO DE INTERNAÇÕES

Indicador	Percentual de redução de internações	
Definição	Percentual de redução de internações após a instalação de programas de educação / prevenção	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de internações antes do programa} - \text{N}^\circ \text{ de internações pós programa}}{\text{Número de internações antes do programa}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Tipo de doenças, tempo de serviço, categoria funcional, faixa etária, gênero, capacitação.	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Prontuários, relatórios de capacitação	6 meses
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Diretor do Departamento de Saúde	Departamento de Saúde	Usado para avaliar o impacto da implantação de novos programas.

QUADRO 38

FREQUÊNCIA NAS ATIVIDADES EDUCATIVAS

Indicador	Frequência nas atividades educativas	
Definição	Indica percentual de profissionais que participam de atividades educativas	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de participantes dos programas educativos}}{\text{Número total de servidores}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Tipo de curso e abrangência, faixa etária, tempo de serviço, unidades de trabalho, categoria funcional.	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Número absoluto	Listas de frequências e relatórios	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Departamento de Recursos Humanos e Departamento de Ensino	Departamento de Recursos Humanos e Centro de Formação	Usado para avaliar a adesão e a participação dos programas de capacitação e de sensibilização.

3. Além dos indicadores apresentados a seguir, os indicadores “Percentual de profissionais com impedimento ao uso de arma de fogo” (Quadro 30) e “Percentual de procura por tratamento em decorrência do uso e abuso de drogas lícitas e ilícitas” (Quadro 32) também podem ser utilizados para avaliar e monitorar os programas de práticas de promoção à saúde.

QUADRO 39

METAS ATINGIDAS NOS PROGRAMAS DE EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO À SAÚDE

Indicador	Metas atingidas nos programas de educação e promoção à saúde	
Definição	Percentual de Metas atingidas nos programas de educação e promoção a saúde	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número metas atingidas} \times 100}{\text{Metas previstas}}$	
Nível de desagregabilidade	Data de atualização da ementa da disciplina, carga horária, índice de desistência.	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual de metas atingidas	Relatórios, frequência e avaliação de cursos.	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Departamento de Ensino e Setor de Saúde	Centro de Formação	Usado para avaliar a eficácia dos programas.

QUADRO 40

SERVIDORES CAPACITADOS EM SAÚDE PREVENTIVA

Indicador	Servidores capacitados em saúde preventiva	
Definição	Percentual de servidores capacitados em palestras de saúde preventiva ou eventos de sensibilização correlatos	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de servidores capacitados} \times 100}{\text{Número total de servidores}}$	
Nível de desagregabilidade	Por Unidade, curso, área, categoria funcional, faixa etária, gênero.	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Relatórios, frequência e avaliação de cursos.	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Departamento de Ensino e Setor de Saúde	Centro de formação	Usado para avaliar a capacidade de atendimento dos profissionais nos cursos e a demanda ainda não suprida para definir novos programas em educação e promoção à saúde.

QUADRO 41**GASTO PER CAPITA EM PROGRAMAS EDUCATIVOS DE SAÚDE**

Indicador	Gasto <i>per capita</i> em programas educativos de saúde	
Definição	Indica o gasto por servidor de segurança pública, em contexto institucional, para viabilizar atividades e programas educativos de saúde	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Gasto total em programas educativos de saúde}}{\text{Número total de profissionais ativos na instituição}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Corporação, gênero, posto, graduação, classe, tempo de serviço, faixa etária, unidades geográficas, função.	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Diretoria de Finanças	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Departamento de Saúde ou RH ou Administrativo ou Planejamento	Diretoria de Finanças	Usado para monitorar a eficiência dos gastos na disseminação de conhecimentos relacionados à saúde e subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas de saúde na instituição.

QUADRO 42**PERCENTUAL DE INCIDÊNCIA DE DOENÇAS METABÓLICAS (CRÔNICO-DEGENERATIVAS)**

Indicador	Percentual de incidência de doenças metabólicas (crônico-degenerativas)	
Definição	Apresenta o percentual de profissionais de segurança pública ativos portadores de doenças metabólicas	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de profissionais portadores de doenças metabólicas}}{\text{Número de profissionais ativos na instituição}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Área de atuação/departamento, cargo, circunscrição, gênero.	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Banco de dados do setor de saúde	Semestral ou anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Departamento de Saúde ou RH ou Administrativo ou Planejamento	Departamento de Saúde	Será utilizado para indicar ou avaliar o nível de incidência de doenças metabólicas nos profissionais e fornecer subsídios para implantação e melhorias de programas de prevenção e apoio.

QUADRO 43

PERCENTUAL DE PROFISSIONAIS COM INCAPACIDADE FINANCEIRA PARA CUSTEAR GASTOS COM SAÚDE

Indicador	Percentual de profissionais com incapacidade financeira para custear gastos com saúde	
Definição	Apresenta o percentual de profissionais ativos com incapacidade financeira para custear gastos com saúde	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de profissionais com incapacidade financeira para custear gastos com saúde}}{\text{N}^\circ \text{ total de agentes ativos na instituição}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Área de atuação/departamento, cargo, circunscrição, gênero	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Relatório do Setor de Assistência Social ou Departamento de Saúde ou de RH	Semestral ou anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Setor de Assistência Social ou Departamento de Saúde ou de Recursos Humanos	Departamento de saúde	Usado para indicar ou avaliar o número de profissionais com incapacidade financeira para custear gastos com saúde e planejamento de práticas de gestão de benefícios.

QUADRO 44

PERCENTUAL DE AÇÕES DE SAÚDE REALIZADAS PARA OS PROFISSIONAIS DA INSTITUIÇÃO

Indicador	Percentual de ações de saúde realizadas para os profissionais da instituição	
Definição	Indica o percentual de ações de saúde realizadas para os profissionais da instituição	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de ações de saúde realizadas para os profissionais da instituição}}{\text{Número de ações de saúde propostas}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Especialidade, área de atuação/departamento, cargo, circunscrição, tempo de serviço, idade e gênero.	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Relatório de ações realizadas pelo setor de saúde	Mensal, semestral ou anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Departamento de Saúde ou de Recursos Humanos	Departamento de Saúde ou de Recursos Humanos	Usado para avaliar a eficácia no planejamento das ações.

INDICADORES DE PROGRAMAS DE EXAMES PERIÓDICOS⁴

QUADRO 45

ÍNDICE DE REPROVAÇÃO EM EXAMES PERIÓDICOS

Indicador	Índice de servidores com exames periódicos fora do padrão	
Definição	Indicador que evidencia a quantidade de servidores com exames periódicos fora do padrão.	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{N}^\circ \text{ total de servidores com exames periódicos fora do padrão}}{\text{N}^\circ \text{ total de servidores ativos que fizeram exames}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Anual ou Período; Unidade Policial; Não comparecimento; Sexo; Faixa etária; Posto, graduação ou função; Tipo de Exames laboratoriais (Glicose, Colesterol, Triglicérides; PSA, Colpocitológico); Tipo de Exames clínicos (hipertensão, IMC, Oftalmológico, Dentário, Audiometria e Avaliação Psicológica).	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Relatório de Acompanhamento ou Banco de Dados	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Departamento de Saúde e/ou Chefe do setor responsável pelos exames periódicos	Equipe do setor responsável pelos exames periódicos	Demonstrar a prevalências de doenças; evidenciar a eficácia do programa de medicina preventiva.

QUADRO 46

PERCENTUAL DE PROFISSIONAIS COM RESTRIÇÃO À ATIVIDADE OPERACIONAL

Indicador	Percentual de profissionais com restrição à atividade operacional	
Definição	Indica o percentual de profissionais com restrições às atividades operacionais em decorrência de diagnóstico e/ou recomendação da junta médica da Instituição.	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de profissionais com restrições as atividades operacionais}}{\text{Número total de profissionais}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Corporação, gênero, posto, graduação, classe, tempo de serviço, faixa etária, unidades geográficas, função.	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Relatório de Acompanhamento ou Banco de Dados do setor de perícia ou da corregedoria	Mensal
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Departamento de Recursos Humanos e Setor Administrativo	Área de saúde	Avalia as restrições motivadas por doenças. Fornece informações para o planejamento dos exames e o impacto das ações de qualidade de vida. Avalia a necessidade de treinamentos e capacitações, ergonomia, saúde ocupacional etc.

4. Além dos indicadores apresentados a seguir, os indicadores “Percentual de profissionais com impedimento ao uso de arma de fogo” (Quadro 30), apresentado no tema “Indicadores de Atendimento”, e o indicador “Percentual de incidência de doenças metabólicas (crônico-degenerativas)” (Quadro 42), apresentado no tema “Indicadores de Programas de Práticas de Promoção à Saúde”, também podem ser utilizados para avaliar e monitorar os programas de readaptação.

QUADRO 47

GASTO PER CAPITA EM EXAMES PERIÓDICOS

Indicador	Gasto <i>per capita</i> em exames periódicos	
Definição	Indica o gasto por servidor de segurança pública, em contexto institucional, para realização de exames periódicos	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Gasto total em exames periódicos de saúde}}{\text{Número total de profissionais atendidos}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Corporação, gênero, posto, graduação, classe, tempo de serviço, faixa etária, unidades geográficas, função.	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
R\$/servidor	Departamento de Finanças; Departamento de Saúde (setor de custos).	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Chefe do Departamento de Finanças; Chefe do Departamento de Saúde.	Equipe do Departamento de Finanças; Setor de custos do Departamento de saúde.	Evidenciar o investimento em ações de medicina preventiva e curativa; Evidenciar o investimento em outras ações de saúde e subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas de saúde na instituição.

QUADRO 48

PERCENTUAL DE METAS ALCANÇADAS NOS EXAMES

Indicador	Percentual de metas alcançadas nos exames	
Definição	Indicar o número de metas alcançadas no universo das metas planejadas para período nos exames	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número total de metas alcançadas nos exames no período}}{\text{Número total de metas planejadas para os exames no período}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Mensal; Objetivos.	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Planejamento Estratégico	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Responsável pelo Planejamento Estratégico ou responsável pelas ações/projetos	Departamento Estratégico ou Responsável pelas ações/projetos	Demonstrar a eficácia dos projetos com relação aos exames.

QUADRO 49

NÚMERO TOTAL DE INDIVÍDUOS ATENDIDOS EM EXAME PERIÓDICO DE SAÚDE/POPULAÇÃO ALVO

Indicador	Número total de indivíduos atendidos em exame periódico de saúde/população alvo	
Definição	Evidenciar a quantidade de servidores atendidos por exames periódicos.	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de total de servidores atendidos no exame periódico}}{\text{Número total de servidores ativos}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Anual ou Período; Unidade; Não comparecimento; Sexo; Faixa etária; Posto, graduação ou função.	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Registros, Relatório de Acompanhamento ou Banco de Dados	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Departamento de Saúde e Chefe do setor responsável pelos exames periódicos.	Equipe do setor responsável pelos exames periódicos.	Demonstrar a amplitude e a eficácia da sensibilização e publicidade do programa de medicina preventiva.

INDICADORES PARA PROGRAMAS DE READAPTAÇÃO⁵

QUADRO 50

PERCENTUAL DE PROFISSIONAIS READAPTADOS

Indicador	Percentual de profissionais readaptados	
Definição	Indica o percentual de profissionais readaptados	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número total de readaptados}}{\text{Número total de profissionais afastados por doença ou lesão}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Tipo de doença/lesão, por unidade, por tipo de acidente de trabalho, por função, por cargo, por tipo de restrição.	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Perícia, área de saúde.	Acompanhamento mensal e relatório anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Departamento de Recursos Humanos e Área administrativa	Setor de saúde	Indicador usado para avaliar programas de reinserção, treinamento e capacitação, saúde ocupacional, ergonomia.

QUADRO 51

PERCENTUAL DE PROFISSIONAIS REABILITADOS

Indicador	Percentual de profissionais reabilitados	
Definição	Indica o percentual de profissionais que foram reabilitados	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número total de reabilitados}}{\text{Número total de profissionais afastados}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Por unidade, por tipo de trabalho, por função, por cargo, pela identificação no Cadastro Internacional de Doenças – CID.	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Perícia, área de saúde	Acompanhamento mensal e relatório anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Departamento de Recursos Humanos e Área Administrativa	Setor de saúde	Indicador usado para avaliar programas de reabilitação, treinamento e capacitação, saúde ocupacional, ergonomia.

5. Além dos indicadores apresentados a seguir, o indicador “Percentual de profissionais com restrição à atividade operacional” (Quadro 46), apresentado no tema “Indicadores de Programas de Exames Periódicos”, também pode ser utilizado para avaliar e monitorar os programas de readaptação.

QUADRO 52

PERCENTUAL DE PROFISSIONAIS REALOCADOS

Indicador	Percentual de profissionais realocados	
Definição	Indica o percentual de profissionais realocados	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número total de realocados}}{\text{Número total de profissionais}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Por unidade, por tipo de trabalho, por função, por cargo, qual o motivo da realocação.	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Departamento de RH	Acompanhamento mensal e relatório anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Departamento de RH	Departamento de RH	Indicador usado para avaliar rotatividade dos profissionais, treinamento e capacitação, saúde ocupacional, ergonomia, clima organizacional.

INDICADORES PARA AVALIAR ABSENTEÍSMO⁶

QUADRO 53

ABSENTEÍSMO POR DOENÇAS

Indicador	Absentéismo por doenças	
Definição	Percentual de absentéismo por doença, compreendendo, ausências ou afastamentos por licenças .	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de casos de absentéismo por doença}}{\text{Total de absentéismo}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Por unidade, por ano, por cargo, por idade, por tempo de serviço.	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Mapa de controle de frequência ou afins	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Serviço de saúde	Departamentos de RH	Indicador para dimensionar a força de trabalho

QUADRO 54

MÉDIA DE DIAS DE ABSENTEÍSMO POR DOENÇA

Indicador	Média de dias de absentéismo por doença	
Definição	É a ausência ao trabalho justificada por doenças.	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Dias de ausência}}{\text{Total do efetivo}}$	
Nível de desagregabilidade	Tipos de doença, número de atestados, número de dias, função, lotação de trabalho, número de profissionais que se ausentaram, gênero.	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Número absoluto	Banco de dados do RH/Perícia Médica	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
RH/Perícia Médica	RH/Perícia Médica/Saúde Ocupacional	Desenvolvimento de projetos para ações de prevenção ao absentéismo por doença

6. Além dos indicadores apresentados a seguir, o indicador “Percentual de licenças por agressões sofridas em serviço”, apresentado no tema “Indicadores de Atendimento” (Quadro 33), também pode ser utilizado para avaliar e monitorar o absentéismo na instituição.

QUADRO 55

PERCENTUAL DE AFASTAMENTO POR NÚMERO DE DIAS

Indicador	Percentual de afastamento por número de dias	
Definição	Número de dias de afastamento por doenças e lesões	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de dias de afastamento por cada subgrupo de doença}}{\text{Número de dias total de afastamento geral}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Por doenças, por unidade, por idade, por cargo, tempo de serviço.	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Mapa de controle de frequência ou similar, registro da perícia.	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Área de saúde	Área de saúde	Diagnosticar os agravos de saúde mais recorrentes que geram afastamentos e planejar ações de promoção e prevenção de saúde

QUADRO 56

PERCENTUAL DE REDUÇÃO DE AFASTAMENTOS DECORRENTE DE PROGRAMAS OU AÇÕES

Indicador	Percentual de redução de afastamentos decorrente de programas ou ações	
Definição	Índice de redução de afastamento por subgrupos de doença após a implantação de um programa ou ação para redução do absenteísmo	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Nº de dias de afastamento por doença do ano anterior} - \text{Nº de dias de afastamento}}{\text{Número de dias de afastamento por doença no ano anterior}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Por subgrupos de doenças e por unidade	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Os indicadores do ano anterior e os registros dos afastamentos anuais	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Área de saúde	Área de saúde	Usado para avaliar e monitorar a efetividade das ações de promoção e prevenção de saúde.

QUADRO 57

PERCENTUAL DE READAPTAÇÃO DE SERVIDORES APÓS LICENÇA MÉDICA

Indicador	Percentual de readaptação de servidores após licença médica	
Definição	Percentual de casos de readaptação dos servidores	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de readaptados}}{\text{Número total de licenças de saúde}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Por unidade, por cargo, tempo de serviço.	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Número absoluto	Registro das juntas de saúde e perícias do estado	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Área de saúde	Área de saúde	Mensurar o quantitativo de casos de readaptação dos servidores e sua correlação com a gestão de programa de prevenção de absenteísmo e ter o dimensionamento real da força operacional disponível para comprovação do provimento de cargos.

QUADRO 58

PERCENTUAL DE INCIDÊNCIA DE DOENÇAS CRÔNICO-DEGENERATIVAS

Indicador	Percentual de incidência de doenças crônico-degenerativas	
Definição	Incidência de diagnósticos na instituição de doenças incuráveis que demandam acompanhamento permanente (HAS, diabetes, doenças metabólicas etc) que necessitam de monitoramento em ações de prevenção ao absenteísmo por doença.	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de profissionais diagnosticado pelo CID (HAS, diabetes etc.)}}{\text{Efetivo total}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	HAS, diabetes, doenças coronariana, tireoide, articulações, faixa etária, gênero, tempo de serviço, lotação de trabalho, função, horário de trabalho	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Banco de dados do RH/Perícia Médica	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
RH/Perícia Médica	RH/Perícia Médica/Saúde Ocupacional	Desenvolvimento de projetos para ações de prevenção ao absenteísmo por doença.

QUADRO 59

AÇÕES EFETIVADAS PARA REDUÇÃO DO ABSENTEÍSMO

Indicador	Ações efetivadas para redução do absenteísmo	
Definição	Percentual de metas alcançadas nas ações de redução do absenteísmo	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Metas alcançadas nas ações de redução do absenteísmo}}{\text{Metas planejadas nas ações para redução do absenteísmo}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Dias de ausência, nº de atestados, tipos de doença, índice de gravidade por doença, percentual de tempo perdido, função, lotação de trabalho, tempo de serviço, número de atestados, número de policiais que se ausentaram, gênero.	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual e número absoluto	Banco de dados do RH/Perícia Médica	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
RH/Perícia Médica	RH/Perícia Médica/Saúde Ocupacional	Desenvolvimento de projetos para ações de prevenção ao absenteísmo por doença, avaliação, gestão e planejamento de políticas correlatas.

INDICADORES DE PROGRAMAS CONTRA VITIMIZAÇÃO

QUADRO 60

LETALIDADE EM SERVIÇO

Indicador	Letalidade em serviço	
Definição	Indica o percentual de profissionais de segurança pública mortos em decorrência da atividade de segurança pública.	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número total de profissionais de segurança pública mortos em serviço}}{\text{Efetivo total de profissionais de segurança pública}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Região; Unidade; Cargo; Tipo de ocorrência.	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Setor de Recursos Humanos; Setor de Informações.	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Comissão de Acompanhamento da Letalidade	Setor de Informações	Indicador que permite verificar a quantidade de mortes e as situações em que ocorrem no exercício da atividade de segurança pública. Planejamento de políticas com vistas à preservação da integridade física e psíquica dos profissionais, visando prioritariamente a prevenção.

QUADRO 61

LETALIDADE FORA DE SERVIÇO

Indicador	Letalidade fora de serviço	
Definição	Indica o percentual de profissionais de segurança pública mortos em decorrência de atividades fora de serviço de segurança pública.	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número total de profissionais de segurança pública mortos fora do serviço}}{\text{Efetivo total de profissionais de segurança pública}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Região; Unidade; Cargo; Tipo de ocorrência.	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Setor de Recursos Humanos; Setor de Informações.	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Comissão de Acompanhamento da Letalidade	Setor de Informações	Indicador que permite verificar o percentual de mortes e as situações em que ocorrem fora do exercício da atividade de segurança pública. Planejamento de políticas com vistas à preservação da integridade física e psíquica dos profissionais, visando prioritariamente a prevenção.

QUADRO 62

SUICÍDIO DE PROFISSIONAIS DE SEGURANÇA PÚBLICA

Indicador	Suicídio de profissionais de segurança pública	
Definição	Indica o número de casos de suicídio registrados por ano	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de casos de suicídio no ano}}{\text{Total do Efetivo}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Por unidade, função, gênero, raça	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Ocorrência e inquérito policial, laudo do Instituto Médico-Legal – IML	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Departamento de Recursos Humanos	Departamento de Saúde	Usado para diagnosticar as condições de trabalho que impactam no aumento ou diminuição de casos de suicídio e para nortear ações de prevenção

QUADRO 63

ACIDENTES DE TRABALHO

Indicador	Acidentes de trabalho	
Definição	Indica o percentual de profissionais de segurança pública vitimados por acidentes de trabalho	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Nº total de profissionais de segurança pública vítimas de acidentes de trabalho}}{\text{Efetivo total de profissionais de segurança pública}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Região; Unidade; Cargo; Gênero, tipos de acidente e repercussões (morte, reabilitação, etc...)	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Comunicação de Acidentes de Trabalho	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Setor Operacional	Setor de Recursos Humanos	Indicador que permite verificar as condições de segurança no trabalho (equipamentos de segurança, capacitação). Planejamento e gestão de serviços especializados em engenharia de segurança e medicina do trabalho e fornecimento de subsídios na formulação e implementação de políticas de prevenção.

QUADRO 64

PERCENTUAL DE METAS ALCANÇADAS NAS AÇÕES DE REDUÇÃO DA VITIMIZAÇÃO

Indicador	Percentual de metas alcançadas nas ações de redução da vitimização	
Definição	Indica o percentual de metas de ações relacionadas à redução da vitimização	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de metas alcançadas nas ações de redução da vitimização}}{\text{Número de metas planejadas nas ações de redução da vitimização}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Região; Unidade.	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Metas pactuadas pelo setor/comissão	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Setor Operacional e Comissão de Letalidade	Setor responsável pela execução das ações	Permite avaliar as ações de redução da vitimização dos profissionais de segurança pública e fornece subsídios na formulação e implementação de políticas de prevenção.

QUADRO 65

ÍNDICE DE MORTALIDADE

Indicador	Índice de Mortalidade	
Definição	Indica a relação entre a taxa de mortalidade de profissionais de segurança pública e a taxa de mortalidade da população geral	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de mortes entre profissionais de segurança pública}}{\text{Efetivo total de profissionais de segurança pública}} \times 100,$ comparado com $\frac{\text{Número de mortes}}{\text{População}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Causa; Região; Gênero; Cargo.	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Notificação de óbitos; DATASUS; IBGE	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Setor de Saúde	Setor de Recursos Humanos	Permite comparar a taxa de mortalidade dos profissionais de segurança pública com a da população geral

QUADRO 66

ACIDENTES COM VIATURAS

Indicador	Acidentes com viaturas	
Definição	Indica o percentual de acidentes de trânsito com motoristas de viaturas	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número total acidentes de trânsito com viaturas}}{\text{Efetivo total de motoristas}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Região; Unidade; Tipo de viatura; Tipo de atendimento; Período do dia.	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Comunicação de acidente	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Setor de Transportes	Setor de Transportes	Indicador que permite verificar a quantidade de acidentes envolvendo veículos de segurança pública e fornecimento de subsídios na formulação e implementação de políticas de prevenção e capacitação para o uso de equipamentos de proteção coletiva – EPC.

INDICADORES PARA MONITORAR O ORÇAMENTO E AS FINANÇAS DOS PROGRAMAS DE QUALIDADE DE VIDA E ATENÇÃO BIOPSISSOCIAL

QUADRO 67

RECURSOS DESTINADOS PARA SAÚDE DO SERVIDOR

Indicador	Recursos destinados para saúde do servidor	
Definição	Percentual do orçamento da instituição destinado para as ações em saúde	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Valor do orçamento destinado para saúde}}{\text{Orçamento total da instituição}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Tempo – anual; grupos – prevenção; educação; intervenção (medicamentos, químico-cirúrgicos, odontológicos, fisioterapia, psicologia, veterinária etc).	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Lei orçamentária anual	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Departamento de saúde	Departamento de saúde	Avalia o grau de prioridade (intenção) de investimentos na saúde do servidor com vistas à promoção de qualidade de vida e de prevenção.

QUADRO 68

RECURSOS EFETIVAMENTE RECEBIDOS PELO SETOR DE SAÚDE E DE VALORIZAÇÃO

Indicador	Recursos efetivamente recebidos pelo Setor de Saúde e de Valorização	
Definição	Percentual de recursos recebidos em relação aos recursos solicitados pelo Setor de Saúde e de Valorização	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Recursos recebidos}}{\text{Recursos solicitados}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Tempo – trimestral, semestral, anual; Grupos – prevenção, intervenção e educação.	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Sistema de execução financeira	Trimestral, semestral e anual.
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Setor financeiro da Instituição	Apoio Administrativo do Setor Financeiro	Avalia o grau de prioridade (real) da saúde do servidor e a capacidade futura de implementação das ações planejadas.

QUADRO 69

CAPACIDADE DE EXECUÇÃO DA INSTITUIÇÃO/ENTE FEDERADO

Indicador	Capacidade de execução da Instituição/Ente Federado	
Definição	Afere o percentual de recurso utilizado em relação ao recurso recebido	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Recurso executado}}{\text{Recurso recebido}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Tempo – trimestral, semestral, anual; Grupos – prevenção, intervenção e educação; Tipo de recurso – federal, estadual, outros.	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Sistema de execução financeira	Trimestral, semestral e anual.
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Setor financeiro	Apoio administrativo do setor financeiro	Avaliar a eficiência do setor de saúde em relação à execução de recursos

QUADRO 70

RECURSOS FEDERAIS RECEBIDOS

Indicador	Recursos federais recebidos	
Definição	Montante de recursos federais recebidos em relação ao montante total de recursos	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Recursos federais}}{\text{Total de recursos da área de saúde}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Tempo – anual; Grupos – áreas de investimento.	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Sistema de execução financeira	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Setor financeiro da Instituição SENASP	Apoio administrativo do setor financeiro SENASP	Avaliar a eficácia na captação de recursos federais

QUADRO 71

PROJETOS APROVADOS PARA CAPTAÇÃO DE RECURSOS JUNTO À SENASP

Indicador	Projetos aprovados para captação de recursos junto à SENASP	
Definição	Percentual de número de projetos aprovados em relação ao número de projetos apresentados	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de projetos aprovados}}{\text{Número de projetos apresentados}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Tempo – anual; Áreas de investimento.	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Relatórios das áreas técnicas da instituição e da SENASP	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Áreas técnicas da instituição e da SENASP	Escritórios de Projetos da instituição e da SENASP	Avaliar a capacidade de concepção e elaboração de projetos

QUADRO 72

GASTO PER CAPITA EM AÇÕES DE SAÚDE E DE VALORIZAÇÃO

Indicador	Gasto <i>per capita</i> em ações de saúde e de valorização	
Definição	Volume de recursos da área de saúde gastos para cada servidor da instituição	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Volume total de recursos gastos}}{\text{Número de servidores atendidos}}$	
Nível de desagregabilidade	Áreas de investimento, Tempo	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Unidade monetária	Sistema de execução financeira da instituição	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Setor financeiro da instituição	Apoio administrativo do setor financeiro da instituição	Avalia o grau de eficiência nas ações de saúde do servidor

INDICADORES PARA O ENSINO E A CAPACITAÇÃO

QUADRO 73

PERFIL PROFISSIONGRÁFICO E MAPEAMENTO DE COMPETÊNCIA

Indicador	Perfil profissiográfico e mapeamento de competência	
Definição	Percentual de cargos detalhados cientificamente através de estudo do perfil profissiográfico e mapeamento de competências na instituição	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Nº de cargos com perfil profissiográfico}}{\text{Nº de cargos existentes na instituição}}$	
Nível de desagregabilidade	Cargos, postos, formação	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Registro e normativas publicadas	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Departamento de recursos humanos	Departamento de recursos humanos	Orientar aos profissionais quanto a adequabilidade da formação profissional e educação continuada para cada cargo na instituição

QUADRO 74

OFERTA DE CAPACITAÇÃO ESPECÍFICA PARA PROFISSIONAIS DE ATENÇÃO BIOPSISSOCIAL

Indicador	Oferta de capacitação específica para profissionais de atenção biopsicossocial	
Definição	Percentual de número de vagas para cursos e capacitações para profissionais de atenção biopsicossocial em relação a número de profissionais existentes na instituição	
Fórmula de cálculo	$\frac{\text{Número de Vagas de cursos}}{\text{Número total de Profissionais}} \times 100$	
Nível de desagregabilidade	Cargos, formação	
Unidade de medida	Fonte de dados	Periodicidade
Percentual	Registro e normativas publicadas	Anual
Responsável pelo indicador	Responsável pela apuração	Uso
Departamento de Recursos Humanos	Departamento de Recursos Humanos	Avaliar a demanda de capacitação e investimento da Instituição para aprimoramento da atuação destes profissionais no atendimento de seu público-alvo.

2.3

SISTEMA NACIONAL DE MONITORAMENTO DE POLÍTICAS DE SAÚDE E VALORIZAÇÃO PROFISSIONAL

Apresentamos a seguir algumas propostas iniciais para a construção do sistema nacional de monitoramento dos indicadores acima construídos. Essas propostas também foram fruto de discussões coletivas com as Instituições Estaduais de Segurança Pública e a Secretaria Nacional de Segurança Pública - Senasp, de forma que visam abranger a complexidade e necessidades dos estados e do governo federal na reunião técnica realizada.

OBJETIVOS DO SISTEMA NACIONAL DE MONITORAMENTO

Este sistema de monitoramento tem como objetivos:

- Subsidiar a tomada de decisão dos entes conveniados e da Senasp quanto aos esforços necessários para aprimoramento das ações do Projeto Qualidade de Vida
- Prover informação para análise das “entregas” realizadas pelos entes e para correção de eventuais falhas da ação.
- Produzir conhecimento sobre os impactos e o gerenciamento das iniciativas do Projeto
- Garantir maior transparência para a forma de utilização dos recursos públicos e das ações realizadas
- Subsidiar decisões sobre o mérito, prioridade e relevância das ações e iniciativas do Projeto Qualidade de Vida
- Promover a troca de informações entre União, Estados e Municípios
- Auxiliar no processo de prestação de contas relativos aos convênios (entre instituições de segurança pública e a Senasp)

Requisitos Básicos do Sistema Nacional de Monitoramento

Processo de Alimentação

O processo de alimentação do sistema deve ter como base os registros administrativos que já são preenchidos nas iniciativas/ações desenvolvidas pelo programa. No entanto, para que as informações sejam padronizadas, é importante que a Senasp construa formulários padronizados com os requisitos mínimos (informações básicas) a serem preenchidas por cada uma das linhas de ação. Por exemplo: formulário para ações vol-

tadas à aposentadoria; formulário para ações voltadas à promoção da saúde, etc. Estes formulários devem ser baseados nos indicadores aqui propostos, de forma a conseguirem coletar as informações relevantes para o monitoramento. Sugere-se considerar as questões já colocadas no Sistema Nacional de Estatísticas de Segurança Pública e Justiça Criminal - SINESPJC que contempla algumas das questões levantadas pelos indicadores aqui propostos.

Após a construção destes formulários, eles devem ser disponibilizados dentro do sistema para serem preenchidos/respondidos pelos entes conveniados considerando suas linhas de ação (ou seja, só respondem às questões de aposentadoria os entes que tiverem ações voltadas à aposentadoria).

Sugere-se que haja uma pessoa/equipe responsável pela alimentação deste sistema. Caso as organizações tenham técnicos de apoio administrativos, poderiam ser eles os responsáveis. Caso não tenham, os indicadores detalhados já sugerem pessoas/áreas responsáveis pela alimentação.

O preenchimento dos formulários deve ser diário/semanal ou mensal, dependendo da natureza das questões formuladas – por exemplo, no caso de iniciativas que prevejam atendimento, as informações devem ser diárias; já no caso de iniciativas de promoção e campanhas de saúde, a alimentação deve ser mais espaçada.

É importante garantir que as informações sejam provenientes de quem realiza as ações, sejam consolidadas por quem é responsável por elas, integrem o sistema e o coordenador esteja atento para responder pelos indicadores, caso haja erros ou dúvidas.

EXEMPLO: ATENDIMENTO

No caso de atendimento, por exemplo, os formulários devem ser preenchidos (automática ou manualmente) por quem realiza atendimento – como médico, psicóloga, etc. Os formulários devem ser repassados para a gestão do atendimento que consolida cada um deles no sistema. Essas informações consolidadas são validadas pelo gestor da área (ou coordenador dos programas de qualidade) e repassadas à Senasp.

Controle do Sistema

O controle do sistema diz respeito a quem tem o poder e responsabilidade de controlar o sistema. A proposta é que, na ponta, ele seja controlado pelo Diretor de Saúde (ou coordenador do Programa de Qualidade de Vida), embora a área de gestão de pessoas – ou equipe do Programa, tenha tarefas específicas que serão definidas mais adiante. De qualquer maneira, é essencial que o Diretor ou coordenador do programa valide as informações em um botão específico para este fim.

Já em nível central, a Senasp é responsável pelo controle do sistema, especialmente seu funcionamento, readequações, cobrança sobre alimentação, etc.

Consequências da não alimentação

Para um sistema de monitoramento funcionar adequadamente, é essencial que ele tenha previstas consequências da não alimentação. Ou seja, o que acontece caso alguém deixe de alimentá-lo. Neste sentido, a proposta é que a não alimentação gere, primeiramente, mensagens automáticas do próprio sistema a quem é responsável por sua alimentação e pelos indicadores. Caso ainda assim a alimentação não seja realizada, a partir de critérios preestabelecidos e negociados entre Senasp e os Estados, deve haver limite no repasse de recursos ou diminuição da pontuação para participar de processos seletivos de convênios. Ambas as consequências (limite de repasse e diminuição da pontuação) ainda devem ser negociadas e devem ser construídos parâmetros que abarquem a realidade e capacidade das organizações em questão.

Formas de Saída da Informação

As informações devem ser extraídas em formato de relatórios que podem ser visualizados tanto com relação a apenas uma organização como no comparativo entre as várias organizações.

Para tanto, o relatório pode ser extraído das seguintes formas:

DESAGREGABILIDADE GEOGRÁFICA:

- Por níveis geográficos;
- Por unidade;
- Por município;
- Por estado;
- Geral (Brasil).

DESAGREGABILIDADE SOCIODEMOGRÁFICA:

- Por nível sociodemográfico;
- Por gênero;
- Por raça;
- Por cor;
- Por idade;
- Por cargo;
- Por categoria funcional.

É relevante que todos os estados possam extrair relatórios comparando os demais estados, a fim de analisarem seu comportamento com relação às outras entidades conveniadas e que as informações possam ser vistas em formato de gráficos (pizza, barras, linhas, etc.).

Arquitetura do Sistema Nacional de Monitoramento

Níveis de Acesso

Os níveis de acesso de um sistema dizem respeito a quem serão os usuários, suas responsabilidades e o que pode ser acessado por quem.

Abaixo seguem as sugestões colocadas pelos estados e pela Senasp.

TIPOS DE USUÁRIOS:

- a) Operador: responsável pela inserção de dados, com acesso correspondente apenas ao dado que deve inserir.
- b) Gestor (estadual): responsável por conferir os dados inseridos, consolidar os dados e emitir relatórios (inclusive comparativos entre as instituições e interestaduais).
- c) Master (Senasp): acesso irrestrito a todo o sistema.
- d) Visitante: acesso somente para visualizar relatórios em forma de gráficos consolidados.

RESPONSABILIDADES:

- a) Senasp será responsável pela viabilização técnica do Sistema e disponibilização às instituições, elaboração e implantação de tabelas padronizadas, com acesso de senha Master.
- b) Instituição Estadual: responsável pela inserção dos dados, consolidação e emissão de relatórios; controle de acessos dos seus operadores.

Transparência do Sistema:

Um dos elementos importantes para definição de um sistema de monitoramento é sua transparência, ou seja, o que poderá ser visualizado por quem e em que medida a sociedade terá acesso às informações produzidas. Esta discussão gerou certa polêmica no grupo, considerando que diversas informações são estratégicas e podem ser prejudiciais à corporação se forem publicizadas (como aquelas que podem ser mal utilizadas pelas organizações criminosas, por exemplo). Assim, a sugestão coletiva foi de que, ao longo das discussões coletivas sobre o sistema, sejam definidos quais indicadores podem ser visualizados por quem e de que forma.

Mesmo assim, algumas questões validadas e que nortearão a discussão sobre transparência foram:

- É importante que todos os estados tenham acesso às informações consolidadas dos demais estados
- A área técnica responsável da Senasp deve ter acesso a todas as informações
- Devem ser selecionados indicadores que possam ser visualizados:
 - Pelos policiais (público-alvo do Programa)
 - Pela população
- Em ambos os casos, as informações devem ser trabalhadas e contextualizadas para fazerem sentido a quem as visualiza.
- Para esta discussão, vale observar a lógica adotada no sistema do MEC – Simec, que também filtra as informações que podem ser visualizadas no módulo público.

Tecnologia do Sistema

Hardware

Com relação ao Hardware necessário para o Sistema, ficam as seguintes sugestões:

- Considerar equipamentos tanto na Senasp (servidor) como nas entidades conveniadas (Estados), onde deve existir um computador com as configurações mínimas necessárias, acesso à internet e impressora multifuncional.
- Considerar que estes equipamentos devem ser viáveis dentro da lógica de convênios do Projeto Qualidade de Vida e da Senasp.

Software

Com relação ao software do sistema, a proposta inicial é que ele seja viabilizado dentro do Sistema Nacional de Informações da Segurança Pública - SINESP, sendo mais um módulo dentro do sistema, mas que permita atualização com periodicidade própria (relativa à periodicidade dos indicadores apontada nas tabelas de detalhamento) e extração de relatórios pelos indicadores do Programa. Ou seja, embora se utilize da plataforma do SINESP, possa ser compatível com as necessidades de monitoramento que são relevantes e aqui sugeridas.

Além disso, é importante considerar a segurança do sistema, para a qual foram feitas as seguintes propostas:

- Ter um software de segurança na Senasp (adequado ao SINESP);
- Ter acesso e backup nos dois lados (Senasp e estados);
- Ter controle de prazo de lançamentos dos dados (data limite para bloqueio de lançamento) – com mensagem automática caso a data seja ultrapassada e as consequências anteriormente apresentadas.
- Controle da SENASP do fluxo de dados.

Processo de Implantação

Estratégias de Implantação

1. Constituição de uma comissão nacional integrada pela coordenação do Projeto Qualidade de Vida, um representante do SINESP e alguns representantes dos estados para detalhamento da proposta do sistema.
2. Elaboração de uma regulamentação para o sistema por parte desta comissão (sob responsabilidade da Senasp) – considerar aporte de recursos financeiros para aquisição de equipamentos, logística e serviços de treinamento e capacitação.
3. Adesão dos estados ao sistema – por meio das Secretarias de Segurança Pública.
4. Constituição de comissões estaduais compostas pelo Secretário de Segurança Pública e representantes dos setores de promoção da Qualidade de Vida e Valorização no âmbito da Saúde de cada instituição para os Agentes de Segurança Pública.
5. Implantação do sistema e dos indicadores com assessoria da Senasp (capacitação, hardware, etc).

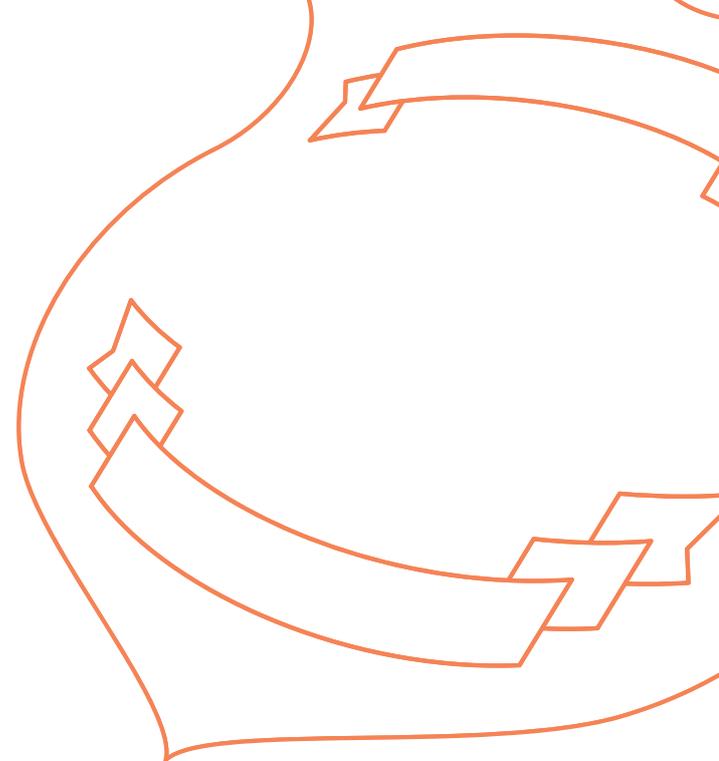
Capacitação

Caberá à Senasp alocar recursos para contratação de serviços destinados à capacitação de servidores que trabalhem com programas de Qualidade de Vida e Valorização no âmbito da segurança pública. Recomenda-se que as capacitações possuam dois focos distintos:

1. Capacitação de gestores dos programas: serão capacitados para aprender a gerenciar por meio de indicadores; a gerenciar o sistema; a validar as informações e extrair relatórios. Ou seja, a capacitação deve ser gerencial (indicadores, monitoramento e avaliação) e técnica (uso do sistema).
2. Capacitação dos usuários do sistema: capacitação de técnicos multiplicadores que sejam responsáveis por transmitir o conhecimento adquirido para as equipes que interagirão com o sistema.

Revisão do Sistema

A comissão nacional será responsável por fazer uma revisão do sistema anualmente, baseada em avaliações com as comissões estaduais para verificar o que pode ser alterado no sistema, como está sendo utilizado e quais as oportunidades de melhoria.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da apresentação introdutória sobre o uso de indicadores presente neste caderno, pretende-se oferecer subsídios para o fortalecimento da prática de avaliação e monitoramento das políticas públicas implementadas na área de valorização do profissional de segurança pública. Assim, busca-se aprimorar o desenho de programas e projetos, bem como melhorar aspectos como a eficiência, eficácia e efetividade dos recursos orçamentários empregados.

O uso de indicadores funciona como um meio pelo qual a instituição tem acesso a informações relevantes, consistentes e detalhadas, as quais permitem a construção de diagnósticos organizacionais. Os indicadores permitem qualificar as demandas institucionais, de modo que estas fiquem mais claras e precisas para o gestor público. Além disso, os indicadores têm também o importante papel de monitorar políticas em andamento, de modo que seja possível redirecioná-las, caso necessário, apontando caminhos viáveis para a boa aplicação dos recursos públicos. Por fim, os indicadores também são ferramentas centrais na avaliação das políticas concluídas, de modo que se identifiquem as estratégias mais adequadas, bem como aquelas que não conseguiram alcançar seus objetivos. Portanto, essa ferramenta é um importante componente do processo de profissionalização da gestão, que proporciona a reflexão sobre o desempenho da instituição.

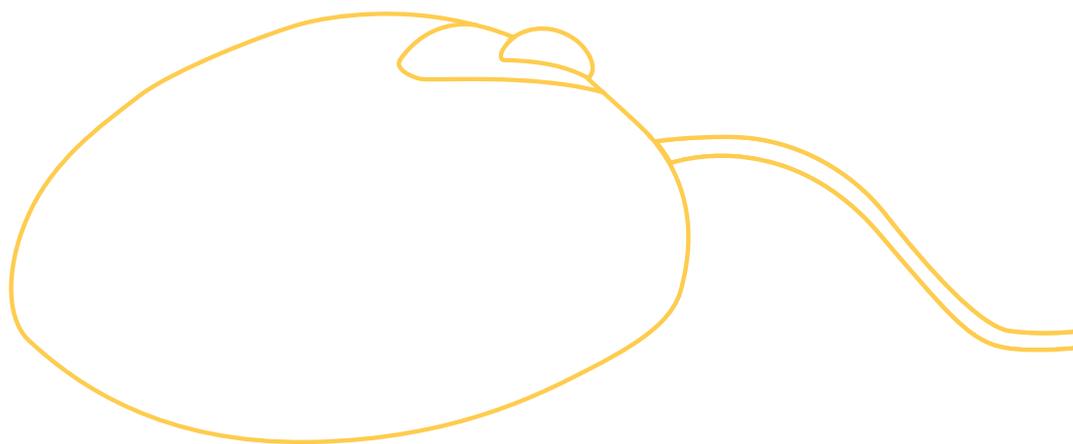
Vale lembrar que os indicadores apresentados aqui não necessariamente precisam ser adotados em sua totalidade ou simultaneamente. Cada instituição pode selecionar aqueles que melhor se adequem à sua realidade, de forma a monitorar políticas planejadas e em andamento ou avaliar determinadas demandas. Além disso, é importante que a construção de um sistema de monitoramento e avaliação seja vista como um processo gradual de apropriação destas ferramentas por parte da instituição.

Um dos requisitos fundamentais para qualquer política pública é a adoção de instrumentos que melhorem o acompanhamento das ações desenvolvidas pelas instituições, bem como instrumentos que permitam verificar os resultados de políticas concluídas. Isso é central na medida em que avaliação e monitoramento garantem tanto observar como as ações estão em termos de eficiência como os resultados que alcançam, ou seja, a efetividade das políticas. É ainda mais crítico quando consideramos ações desenvolvidas de forma coordenada entre vários entes federativos ou envolvendo mais de um campo de conhecimento em política pública.

Além disso, o monitoramento e avaliação de políticas é também uma ferramenta extremamente útil para dar visibilidade para as boas práticas da instituição. A partir da medição objetiva dos resultados alcançados por determinada política, é possível publicizar esses resultados, divulgando e legitimando o trabalho realizado. Pensamos que esse esforço será especialmente importante para a área de qualidade de vida, uma vez que se trata de uma área, em geral, pouco valorizada pelas instituições de segurança pública. Na medida em que for possível mostrar a efetividade das ações na área e o impacto que estas têm na instituição como um todo, ficará cada vez mais claro para os gestores a importância de se investir na valorização dos profissionais de segurança pública.

Assim, o presente trabalho buscou estabelecer algumas diretrizes iniciais para a implantação de um sistema nacional de monitoramento e avaliação das políticas públicas voltadas para a valorização profissional. Espera-se que este esforço possa servir de disparador para que se construa, na área, uma cultura de gestão pública profissional, de forma que os recursos públicos possam cada vez mais servir ao propósito de promover efetivamente a qualidade de vida dos profissionais da segurança pública.





REFERÊNCIAS

BRESSER PEREIRA, L. C e SPINK, P. Reforma do Estado e Administração Pública Gerencial. Fundação Getulio Vargas, São Paulo, 1998.

DURANTE, M.O. e ZAVATARO, B. - Limites e Desafios da Evolução da Gestão em Segurança Pública- a importância do uso de indicadores de avaliação de desempenho - São Paulo em Perspectiva, v. 21, n. 1, p. 76-91, jan./jun. 2007

FIGUEIRÓ, A. C. et al. *Avaliação em Saúde: Conceitos Básicos para a Prática nas Instituições*. In: SONICO, I; FELISBUTO, E; FIGUEIRÓ, A.C; FRIAS, P.G. (orgs.) Avaliação em Saúde: Bases conceituais e operacionais. IMIP: Rio de Janeiro, 2010.

GUBERMAN e KNOPP. Monitorar a Prática para Aprimorar o que se Aprende: examinando sistemas internacionais de M&A como Benchmarking para a experiência brasileira. Apresentado no IV CONSAD. Brasília, 2011.

GESPUBLICA. Mapeamento Bibliográfico e do Estado da Arte sobre Indicadores de Gestão. Disponível em www.gespublica.gov.br, acessado em abri/11.

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO. Indicadores para monitoramento de programas e projetos. Fundap, 2006.

JANNUZZI, P. Indicadores sociais no Brasil: conceitos, fontes de dados e aplicações. Campinas, SP : Alínea, 2001.

MINAYO, M. C. S.; SOUZA, E. R.; CONSTANTINO, P. Riscos percebidos e vitimização de policiais civis e militares na (in) segurança pública. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, n. 23, p. 2767-2779, 2007.

VAZ, J. C. O monitoramento do planejamento governamental em ambientes complexos: decisões e requisitos. In: REPETTO, F et all. Reflexões para Ibero-America. Planejamento Estratégico. Caderno EIAPP, Brasília, ENAP, 2009.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

BONNEFOY, J.; ARMIJO, M. Indicadores de Desempenho en el sector público. CEPAL, ILPES e GTZ. Chile, 2005.

ENAP. Elaboração de indicadores de desempenho institucional. Apostila de apoio. Brasília. Escola Nacional de Administração Pública, 2002.

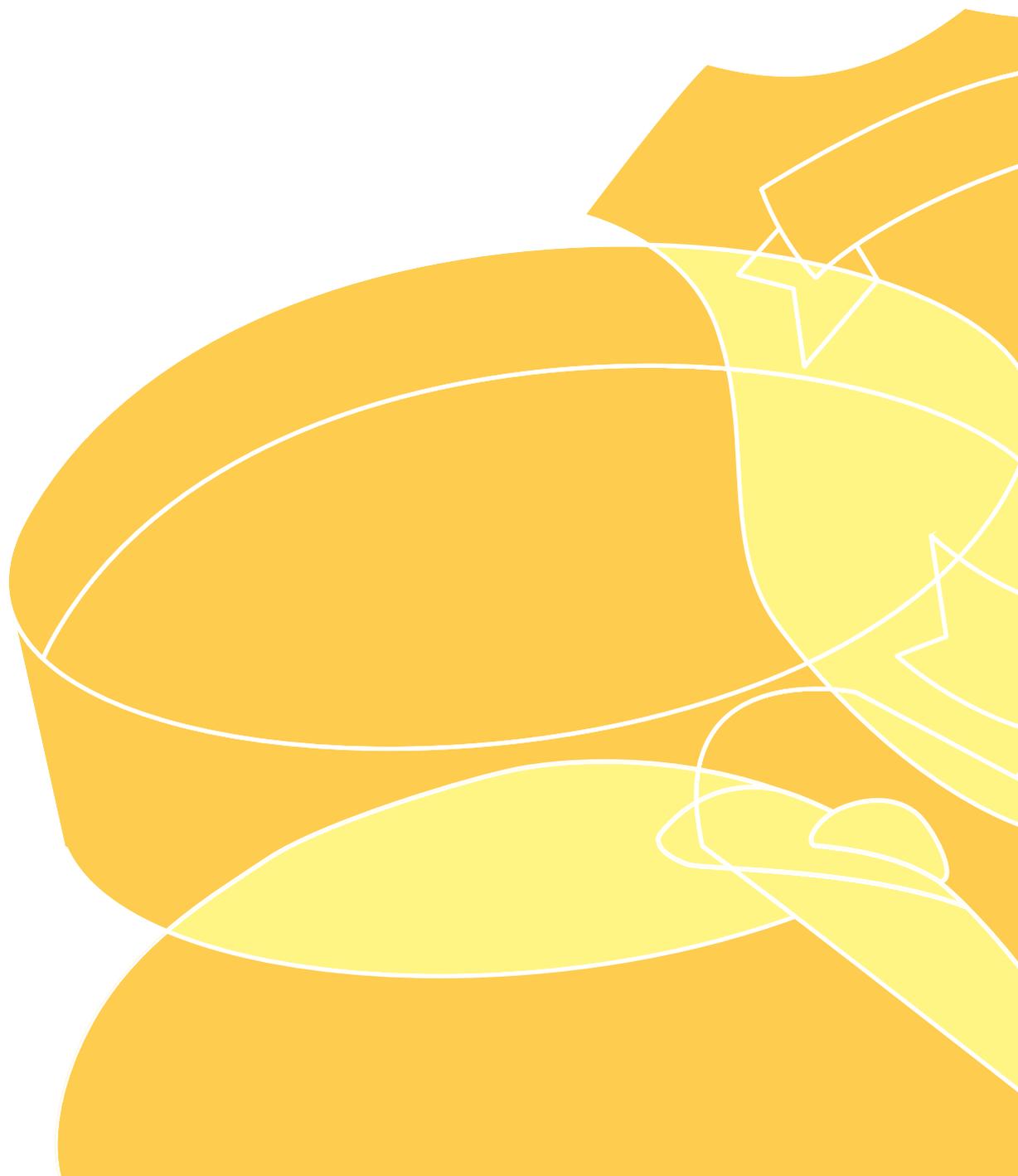
GESPUBLICA. Guia Referencial para Medição de Desempenho e Manual para Construção de Indicadores. Disponível em www.gespublica.gov.br, acessado em abril/11.

GESPUBLICA. Mapeamento Bibliográfico e do Estado da Arte sobre Indicadores de Gestão. Disponível em www.gespublica.gov.br, acessado em abril/11.

JANNUZZI, P. M. Considerações sobre o uso, mau uso e abuso dos indicadores sociais na formulação e avaliação de políticas públicas municipais. *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro 36 (1): 51-72. Jan/Fev. 2002.

JANNUZZI, P. M.; CAVATI, S.H. Informação econômica no Sistema Estatístico Brasileiro. *Análise e Dados*, Salvador, prelo, 2005.

VAZ, J. C. Monitoramento do Planejamento Estratégico em Ambientes Complexos: conceitos e requisitos. ENAP. S Cadernos EIAPP: Reflexões para Iberoamerica- Planejamento Estratégico. Brasília, 2009, p.37-44.





Projeto de Qualidade de Vida para Profissionais de Segurança Pública

qualivida.seguranca@mj.gov.br