

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO RIO GRANDE DO  
NORTE

*CAMPUS* NATAL – ZONA NORTE

CURSO TÉCNICO EM COMÉRCIO

MARCOS JEAN COSTA DA SILVA

**DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE**

NATAL/RN

DEZEMBRO DE 2017

MARCOS JEAN COSTA DA SILVA

## **DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE**

Trabalho de Conclusão apresentado à Coordenação do Curso Técnico em Comércio, do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte, *Campus* Natal Zona Norte, como requisito para obtenção do diploma de Técnico em Comércio.

Orientação: Prof.<sup>a</sup> Fabrícia Abrantes Figueiredo da Rocha, Dra.

NATAL/RN

DEZEMBRO DE 2017

**Pró-Reitor de Ensino**

Agamenon Henrique de Carvalho Tavares

**Pró-Reitor de Pesquisa e Inovação**

Márcio Adriano de Azevedo

**Pró-Reitor de Planejamento e Desenvolvimento Institucional**

Marcos Antônio de Oliveira

**Pró-Reitor de Administração**

Juscelino Cardoso de Medeiros

**Diretor Geral do *Campus* Natal-Zona Norte**

Valdemberg Magno do Nascimento Pessoa

**Diretor Acadêmico**

Roberto Rodrigues Cunha Lima

**Coordenador do Curso Técnico em Comércio**

Paulo Roberto Pimentel Duavy

**Coordenador de Pesquisa e Inovação**

Marcus Vinícius Araújo Fernandes

**Coordenador de Extensão**

Fábio Alexandre Araújo dos Santos

## TERMO DE APROVAÇÃO

**Aluno:** MARCOS JEAN COSTA DA SILVA

**Curso:** Técnico em Comércio

**Período/Ano:** 2017.2

**Tipo de Documento:** Relatório Final de Projeto de Pesquisa

**Título:** Diagnóstico Situacional de uma Unidade Básica de Saúde

## PARECER

O Relatório final de Projeto de Pesquisa foi submetido à Direção Acadêmica do IFRN – *Campus* Natal – Zona Norte para análise e aprovado como requisito para conclusão do Curso Técnico em Comércio em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

FABRÍCIA ABRANTES FIGUEIREDO DA ROCHA  
Professora Orientadora

---

FRANCISCO IRANYLSON GOMES DE BRITO  
Professor avaliador

## DEDICATÓRIA

Dedico este processo da minha vida, a minha esposa, Lucimar Rodrigues, meus filhos Marlus Marcos e Mikael Marcos, que com amor e força juntamente com meus familiares, me incentivavam em toda minha caminhada, e em especial: Minha mãe Maria do Carmo, minha irmã Maristella Costa, meus irmãos e amigos.

## **AGRADECIMENTOS**

Sinto-me extremamente feliz em ter a oportunidade de agradecer às pessoas que participaram dessa conquista comigo e me deram forças para não desistir e sim continuar.

Sou grato a Deus, que me iluminou durante toda minha caminhada escolar e me deu sabedoria, força e coragem no decorrer desses anos.

À minha orientadora professora Fabrícia Abrantes, por ter aceitado com carinho e paciência desenvolver esse trabalho comigo.

Ao professor de estratégia empresarial Cesar Augusto B. da Silva, pela atenção que me deu e pela confiança, que ele passava nos momentos de dúvidas.

À professora Karla Lima, por ter me conscientizado que hoje nos vivemos um novo aprendizado, o mundo da informatização.

Aos professores de matemática Luciano Nóbrega, Tiago Valentim e Alex pela atenção, companheirismo e paciência.

Às professoras de português Daniella Lago, Tereza Leôncio e Wandirce Medeiros pela atenção.

Aos professores de História que também são muitos íntegros e me fizeram gostar dos conteúdos, sendo uma matéria que me chamou muito atenção.

À professora de Geografia Vaneska Tatiana Santos pelas aulas e que nos momentos de dúvidas sempre foi atenciosa.

Ao professor de Matemática Financeira Alexandre Magno por ser um companheiro nos momentos bons e difíceis, quando tive dificuldades.

À professora de Logística Marlene Medeiros pela dedicação e confiança que nos dava em sala de aula e fora de sala, valeu!

À professora de Empreendedorismo Andreza S. Souza pela sua dedicação em dar aula com carisma.

Ao professor de Gestão Financeira Francisco Iranylson, sempre atencioso e alegre, deixando o aluno mas confiante.

À professora de espanhol Wiane Lima pela sua dedicação em nos dar aula com toda garra e dedicação

À Professora de Inglês Susan pela maneira divertida de nos fazer aprender a sua matéria, sem muita tensão.

Ao professor Ernesto e aos demais que tive aulas, sou uma pessoa que realizei um sonho de adolescente, que era estudar na ETFERN, Escola Técnica Federal do Rio Grande do Norte, e hoje estou realizado pois estou terminado o curso de técnico de Comércio no IFRN/Zona Norte, atual nome da escola, e com professores que são dedicados e amam o que fazem. Meu obrigado pela atenção!!!

Ao diretor da UBS Wellis Matias e á administradora Ana Mércia da UBS do Vale Dourado por colaborarem com um trabalho árduo e compensador, e pelo apoio que me deram.

A todos meus colegas de classe que com muita força e companheirismo, conseguimos concluir o curso: não foi fácil, mas com união chegamos ao final do curso. Fica, assim, meus agradecimentos a todos que estudaram comigo.

## RESUMO

O acesso aos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde é considerado um dos principais desafios existentes no Brasil. Este trabalho trata de um projeto de intervenção, que teve como objetivo realizar um diagnóstico na Unidade Básica de Saúde do Vale Dourado, no município de Natal/RN. Assim, constitui um Estudo de Caso, de natureza qualitativa, apresentando um caráter descritivo. Dessa maneira, foi desenvolvida uma contextualização do surgimento da Unidade e a sua evolução ao longo dos anos, evidenciando os aspectos problemáticos e ações oportunas que foram implementadas, tendo em vista garantir o funcionamento da organização em prol do bem estar da população, que necessita de assistência de saúde.



## **1. INTRODUÇÃO**

### **1.1. CONTEXTUALIZAÇÃO DO PROBLEMA**

As organizações, independente do segmento em que atuam, devem gerenciar adequadamente seus recursos, a fim de atingir os objetivos com eficiência. Dessa maneira, é importante que os processos sejam bem definidos e integrados.

Processo pode ser entendido como sendo toda atividade desenvolvida na empresa, independente do setor, que apresentam início e fim (VILLELA, 2000). Assim, pode-se entender que uma organização é formada por diversos processos, os quais são executados para que o serviço possa ser ofertado aos clientes da melhor maneira possível (GONÇALVES, 2000). Para Campos e Lima (2012), os processos são importantes, pois viabilizam o alcance das metas estabelecidas, as quais estão relacionadas aos objetivos organizacionais.

Dessa maneira, pode-se afirmar que as atividades presentes nos setores, sejam elas rotineiras ou complexas, são processos. Assim, para que os resultados possam acontecer, faz-se necessário prover a integração das partes, tendo em vista a tomada de decisão (GONÇALVES, 2000; VILELA, 2000).

Portanto, é fundamental contar com os processos bem definidos, pois isso permitirá que os funcionários possam desempenhar oportunamente suas funções e, além do mais, aumentar a sua produtividade (MÜLLER, 2003).

Nesse direcionamento, o presente estudo teve como objetivo realizar um diagnóstico situacional abrangendo as atividades executadas em uma Unidade Básica de Saúde. Logo, se fez necessário: levantar as atividades rotineiras da Unidade de Saúde; identificar os pontos críticos; definir ações oportunas; e identificar os benefícios que podem ser alcançados.

### **1.2. OBJETIVOS**

O objetivo geral desse estudo é realizar um diagnóstico acerca dos processos executados em uma Unidade Básica de Saúde. Para tanto, se fez necessário:

- Observar as rotinas executadas pelos servidores;
- Realizar entrevistas junto aos servidores; e
- Descrever as rotinas vivenciadas.

### 1.3. JUSTIFICATIVA

Entendendo que os processos representam as atividades executadas nos setores de uma organização, e que o relacionamento destes conduz a efetivação dos resultados, contribuindo para a elevação da produtividade dos funcionários e da satisfação dos clientes, dada o serviço de qualidade ofertado, é essencial que as organizações priorizem a realização de um diagnóstico situacional, tendo em vista prover adequações na execução dos processos, de maneira a torná-los mais eficientes. Logo, entende-se a importância e a oportunidade de realização dessa pesquisa.

Por outro lado, o estudo é viável pois a organização demonstrou interesse no seu desenvolvimento permitindo acesso às atividades executadas, no sentido de poder conceber o diagnóstico situacional. Além do mais, a pesquisa possibilitou um confronto entre a teoria e a prática.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 DEFININDO PROCESSOS

Para Harrington (1993) e Gonçalves (2000), o processo corresponde a qualquer atividade que apresenta uma entrada, que sofre uma transformação, para originar uma saída. Para tanto, contam com recursos, sejam eles humanos, financeiros, materiais, entre outros.

O processo é entendido como um conjunto de atividades que apresentam uma sequência lógica, tendo em vista o objetivo de produzir algo, em prol de um cliente, seja ele interno ou externo à organização (HAMMER; CHAMPY, 1994; OLIVEIRA, 1996).

Davenport (1994) enfatiza que processo é uma ordenação específica das atividades executadas em uma organização, que apresentam início, meio e fim. Enquanto que Adair e Murray (1996) destacam que o resultado do processo vincula-se a um cliente, que deve receber o “produto” e avaliar o resultado.

De acordo com Maximiano (2012), o planejamento atrelado aos processos abrangem:

- Organizar e dispor da coleção de processo em recursos, o que envolve analisar os objetivos a serem realizados no trabalho;
- Dividir o trabalho de acordo com os critérios as funções administrativas no processo de organização apropriada para realização dos objetivos;
- Definir as responsabilidades pela realização do trabalho;
- Definir os níveis de autoridades; e
- Desenhar a estrutura organizacional síntese do processo.

Gonçalves (2000) diz que em tempos anteriores, as organizações enfatizavam os departamentos atuando isoladamente. Entretanto, esse modelo sofreu mudanças fazendo surgir uma visão dinâmica, na qual as partes interagem mediante o relacionamento das atividades executadas, ou seja, dos processos.

Nessa linha de entendimento, Hammer (1997) afirma que um aspecto essencial na gestão de uma organização é prover o gerenciamento de seus processos, sendo que estes devem estar bem definidos, incorporando oportunidades.

## 2.2 PADRONIZAÇÃO DOS PROCESSOS

De acordo com Cavanha Filho (2006), a padronização vincula-se a normalização, redução e sistematização de algo, de maneira a incorporar economias e reduzir erros.

Já Geither e Greg (2006) relatam que a padronização de processos constitui fator crítico de sucesso para uma organização, independente do setor no qual atue. Ela influencia de maneira direta nos resultados, direcionando a utilização dos recursos, reduzindo custos, perdas e desperdícios, dada a redução de variabilidades e desconformidades, fruto do desconhecimento, por parte das pessoas, do que deve ser executado.

Assim, mediante a padronização se consegue atingir a uniformidade na execução das atividades, possibilitando melhorias nas organizações, expressas a partir da elevação da produtividade das pessoas e da satisfação das pessoas contempladas pela prestação dos serviços.

Percebe-se, então, o quanto a padronização dos processos é importante, mas é fundamental que se tenha a constituição de um diagnóstico, pois é primordial se saber os processos que integram a rotina da organização.

Goese (1999) corrobora destacando que antes que os padrões sejam definidos, é importante que sejam identificados os processos. É a partir da compreensão do funcionamento da organização que poderão ser estabelecidas as melhorias.

## 3. METODOLOGIA

### 3.1 TIPO DA PESQUISA

A presente pesquisa constitui um Estudo de Caso, de caráter qualitativo e de natureza descritiva, já que se teve o desenvolvimento de um diagnóstico situacional, retratando o funcionamento de uma Unidade Básica de Saúde, situada na Zona Norte da cidade do Natal, desde o momento de sua fundação, evidenciando os aspectos críticos e as melhorias que foram implementadas, tendo em vista a assistência de saúde à população da região.

Em uma pesquisa qualitativa, quando da realização do levantamento de dados, o pesquisador além de participar, assume a função de compreendê-los e interpretá-los. Dessa maneira, evidencia-se uma interação do pesquisador com o objeto analisado, permitindo a concepção de um diagnóstico (MICHEL, 2009).

De acordo com Michel (2009), a pesquisa qualitativa apresenta um aspecto mais subjetivo, já que não apresenta fundamentação em dados estatísticos. Logo, com base em observações se tem o entendimento do objeto em estudo.

Já a pesquisa descritiva, conforme as colocações feitas por Gil (2007), tem a finalidade de apresentar as características de uma determinada população ou de um fenômeno.

#### 1.4. ÁREA DE ABRANGÊNCIA

A pesquisa encontra-se centrada na área de Administração Geral, tendo em vista o desenvolvimento de um diagnóstico situacional acerca das atividades realizadas, ou seja, os processos existentes, em uma Unidade Básica de Saúde.

#### 1.5. TÉCNICAS DE COLETA E TRATAMENTO DE DADOS

Para a coleta de dados foi considerada a observação direta do ambiente, bem como foram realizadas entrevistas informais com o administrador da Unidade Básica

de Saúde e alguns profissionais de saúde, no intuito de melhor poder mapear os processos executados.

## **4. DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA**

Essa etapa tem o propósito de apresentar o desenvolvimento da pesquisa. Assim, inicialmente, tem-se a descrição dos aspectos vivenciados no setor em análise, de maneira a compor um diagnóstico situacional. Em seguida, serão retratadas recomendações técnicas, objetivando prover melhorias no ambiente, contribuindo para o desenvolvimento de uma gestão mais eficiente.

### **4.1 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL**

O diagnóstico situacional retrata as atividades observadas no dia-a-dia da organização tratada no estudo. Logo, de início, se terá a apresentação da Unidade Básica de Saúde Vale Dourado e, em seguida, serão descritas os processos que caracterizam a execução das suas rotinas diárias.

#### **4.1.1 Apresentando a Unidade Básica de Saúde Vale Dourado**

A presente pesquisa foi realizada na Unidade Básica de Saúde (USB) Doutor José Tavares, fundada em outubro de 1988 (Figura 1) e que encontra-se localizada na Comunidade Vale Dourado, mais precisamente a rua Irmã Vitória, 2, no Bairro Nossa Senhora da Apresentação, na Zona Norte da cidade do Natal/RN. A Figura 2 exibe uma visão da fachada da UBS no momento de sua inauguração.

A UBS Vale Dourado pode ser considerada um marco positivo para a comunidade, pois até então esta não tinha nenhuma assistência médica, tudo era difícil e longe, já que não tinha profissionais de saúde atuando no bairro: a população se deslocava até uma farmácia e tentava solucionar seu problema mediante recomendações de um possível medicamento que pudesse atuar no sintoma que sentia. Assim, quando a situação era mais grave, saíam em busca de médicos em outras comunidades ou em hospitais da cidade.

Figura 1: Registro da Inauguração da UBS Vale Dourado



Fonte: Dados secundários

Figura 2: Visão da UBS Vale Dourado (inauguração)



Fonte: Dados secundários

Portanto, com a chegada da UBS Vale Dourado, em 1988, a situação melhorou, pois a comunidade foi apresentada a equipe de profissionais: um diretor e



um vice-diretor; dois médicos clínicos geral; um médico ginecologista; um médico pediatra; um dentista; um atendente; além de dois enfermeiros e dois auxiliares de enfermagem. Para completar o quadro de funcionários a UBS contava com quatro servidores no departamentos da unidade, sendo acrescentados um auxiliar de serviços gerais e dois vigias, todos funcionários da Prefeitura de Natal.

#### **4.1.2 O funcionamento a Unidade Básica de Saúde Vale Dourado**

A abertura da UBS Vale Dourado proporcionou satisfação à comunidade, pois não precisava mais procurar uma farmácia, quando se entrava na situação de enfermidade, sendo agora assistida por médicos. Para ter direito ao atendimento, a pessoa tinha que tirar uma ficha. Como o número de pessoas do entorno da UBS era pequeno, dado a capacidade de atendimento desta, as fichas que eram distribuídas eram suficientes, possibilitando que todos pudessem ser atendidos.

Porém, com o passar dos tempos, a população foi crescendo, ou seja, a chegada de novos moradores aumentou o número de pacientes. Logo, as pessoas começaram a sair de suas casas na madrugada para conseguir pegar uma ficha pra ter direito ao atendimento. Entretanto, as pessoas ficavam expostas e acontecimentos de violência começaram a acontecer com frequência. A Diretora da UBS tomou a decisão de entregar as fichas pela manhã, no horário das 7hs, sendo estas distribuídas pelo vigia que dormia na Unidade. A situação parecia ter sido contornada, mas a população começou a utilizar o vigia da rua, contratando-o para que ele pudesse pegar uma ficha. Novas discussões e desentendimentos foram gerados e, em muitos casos, a própria Polícia era acionada para apaziguar a situação.

Dessa maneira, uma nova mudança foi incorporada à UBS, ou seja, foi criado o arquivo: os pacientes passaram a ter seu formulário contendo seus dados pessoais. Assim, no momento que precisavam de atendimento, a UBS fazia uma consulta a este arquivo, pois a Unidade só atendia as pessoas que moravam na comunidade ou nos seus arredores.

Com todos os pacientes registrados na UBS, cada paciente passou a ter seus prontuários, sendo que cada casa tinha o titular e seus dependentes. A população continuou aumentando e com isso foi crescendo os registros de mais usuários: a

UBS continuava com a quantidade de profissionais insuficiente para a demanda de atendimentos.

Entre os anos de 1999/2000, foram contratados agentes de saúde, aumentando o número de profissionais atuando na UBS. Uma equipe passou a realizar visitas nas residências dos pacientes, classificados como sendo de maiores riscos.

Dessa maneira, a comunidade foi sendo mais assistida, contando, inclusive, como o apoio do Centro Clínico da Zona Norte, localizado próximo ao Supermercado Nordestão, situado na avenida João Medeiros Filho, no que diz respeito a assistência nas partes de laboratório, odontologia e pequenas cirurgias. Isso proporcionou inovação e segurança para todos que utilizavam atendimentos dos profissionais da UBS.

Com a comunidade sendo assistida, foi emitido um cartão de atendimento no nome do titular que, em seguida, tinha os nomes dos dependentes. Isso facilitou o atendimento, pois a Diretora para evitar os riscos já relatados para a marcação das consultas, criou uma nova forma de distribuição de fichas, que passou a ser mediante telefone. Esse procedimento não durou muito tempo, pois nesta época se usava o conhecido orelhão, telefone público usado por cartões. Logo, sempre que o usuário ligava dava ocupado. Então, foi criado um novo cartão de atendimento, que passou a ser dividido por área, a partir de cores: vermelha, azul e verde.

Ficaram assim os prontuários divididos por cores, conforme pode ser visualizado a partir da Figura 3. Cada equipe de saúde ficava responsável por sua área e durante a semana os médicos atendiam por áreas, evitando tumultos na UBS.

Com a unificação de comunidades como Parte do Paraíso, Parque dos Coqueiros, Loteamento Santarém Grande, Jardim Progresso, Loteamento Aliança e o próprio Loteamento Vale Dourado, passaram todos a ser chamados de bairro Nossa Senhora da Apresentação. No governo Wilma Maia, a UBS aumentou a demanda por atendimento. Assim, a UBS passou a ter mais usuários do que profissionais, ocasionando sobrecarga a todos que ali prestavam seus serviços.

Com o aumento do número de usuários precisando de acolhimento a UBS passou por fases difícil. Várias mudanças de gestores aconteceram. A comunidade passou a se sentir desamparada. A UBS ficou com poucos profissionais e muitos não queriam trabalhar lá com medo de serem roubados. O mesmo acontecia com as

peças, pois voltaram a ter que ir de madrugada ou até mesmo dormir no portão da UBS para conseguir uma ficha de atendimento, correndo riscos de serem assaltadas e perderem seus documentos.

Figura 3:Arquivamento das fichas conforme cores



Fonte: Dados secundários

Diante desse cenário, a comunidade se reuniu com o líder comunitário para que fosse solicitada junto a Secretaria de Segurança Pública uma viatura policial, para ficar realizando rondas pelas ruas próximas a UBS. Entretanto, isso aconteceu poucas vezes, porque passaram a informar que as viaturas estavam quebradas ou mesmo sem combustível. Então, as pessoas continuavam a mercê da sorte; outras passaram a pagar para pessoas que moravam próximo a UBS para marcar seu local e quando amanhecia chegava a pessoa que tinha pagado para marcar seu local, voltando toda confusão que tinha antes.

Logo, quando o gestor da unidade pensava em resolver alguns problemas, apareciam outros, aumentando, inclusive, os números de usuários que não eram da

área, mas tinham que ser atendidos. Os prontuários desses usuários eram uma folha de referência em branco, na qual os médicos faziam anotações do paciente. Estas folhas foram se acumulando, ficando em caixas de arquivos, distribuídas nas estantes, conforme Figura 4.

Figura 4:Arquivamento das fichas dos pacientes fora da área



Fonte: Dados secundários

Portanto, os prontuários de pacientes que são chamados fora de área estão armazenados em uma estante. Já os usuários da comunidade têm seus prontuários divididos pelas cores, sendo cada área com sua cor para melhor atendimento.

Com a chegada de um novo gestor à UBS, o prontuário chamado fora de área passou a ser conhecido como área branca, que hoje tem aproximadamente 76 mil usuários, sendo assistidos por uma equipe de profissionais que é formada por: um médico, um enfermeiro e um técnico em enfermagem. Isso está acontecendo por falta de assistência política, que iniciou a construção de unidades básicas de saúde nas comunidades, e não concluíram as obras. A população fica sem saber a quem

recorrer, vindo a ser a parte mais atingida, pois depende do SUS para ter assistência médica.

## 5. CONCLUSÕES

A partir da realização desse estudo pôde-se fazer uma descrição de como os processos da Unidade Básica de Saúde, relacionados ao atendimento prestado à população vem sendo executados. É oportuno enfatizar que foi feito um registro contextualizando como se deu a evolução desses, já que foi concebida uma análise desde a implantação da unidade.

Com a nova implementação da informação aos usuários, a UBS está sendo informatizada para facilitar o atendimento, na marcação de consultas, e evitar que o mesmo venha ao posto de saúde de madrugada. Ressalta-se que atualmente a Unidade Básica de Saúde do Vale Dourado tem seus dias de marcação de consultas por área específica, sendo distribuídas fichas nos dias da semana e a consulta marcada para o decorrer da mesma.

Com a implementação de acolhimento com classificação de risco, a Unidade Básica de Saúde do Vale Dourado passou a ser de modelagem de acolhimento, atendendo aos usuários da área branca, sendo considerada fora de área. E com o acolhimento de risco implantada da UBS, está em processo para acolhimento, pessoas com necessidade especiais, que serão atendidos por especialista, na área precisa, como psicólogos, exames laborarias, fisioterapia, etc.

## 6. – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADAIR, C. B.; MURRAY, B. A. *Revolução total dos processos*. São Paulo: Nobel, 1996.

CAMPOS, V. F. **TQC Controle da Qualidade Total: no estilo japonês**. 9. ed. Nova Lima: Falconi, 2014.

CAVANHA FILHO, A. O. *Estratégia de Compras*. Rio de Janeiro: Ciência Moderna, 2006.

DAVENPORT, T. H. *Reengenharia de processos*. Rio de Janeiro: Campus, 1994.

GEITHER, N.; GREG, F. *Administração da produção e operações*. São Paulo: Thomson Learning, 2006.

GOESE, I. B.; BRAGATO, L. L. V.; PEREIRA, N. N.A padronização dos processos: uma ferramenta gerencial. In: FACULDADE CAPIXABA DE NOVA VENÉCIA. Espírito Santo: publicado no diário oficial da união, 1999.

GONÇALVES, J. E. L. As Empresas são Grandes Coleções de Processos. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 40, n. 1, p.6-19, jan. 2000.

HAMMER, M.; CHAMPY, J. *Reengineering the corporation*. New York: HarperBusiness, 1994.

MÜLLER, C. J. **Modelo de Gestão Integrando Planejamento Estratégico, Sistemas de Avaliação de Desempenho e Gerenciamento de Processos**. 2003. 292 f. Tese (Doutorado) - Curso de Engenharia de Produção, Departamento de Engenharia de Produção e Transportes, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 40 Porto Alegre, 2003.

VILLELA, C. da S. S. **Mapeamento de Processos como Ferramenta de Reestruturação e Aprendizado Organizacional**. 2000. 182 f. Dissertação

(Mestrado) - Curso de Pós-graduação em Engenharia de Produção, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2000.