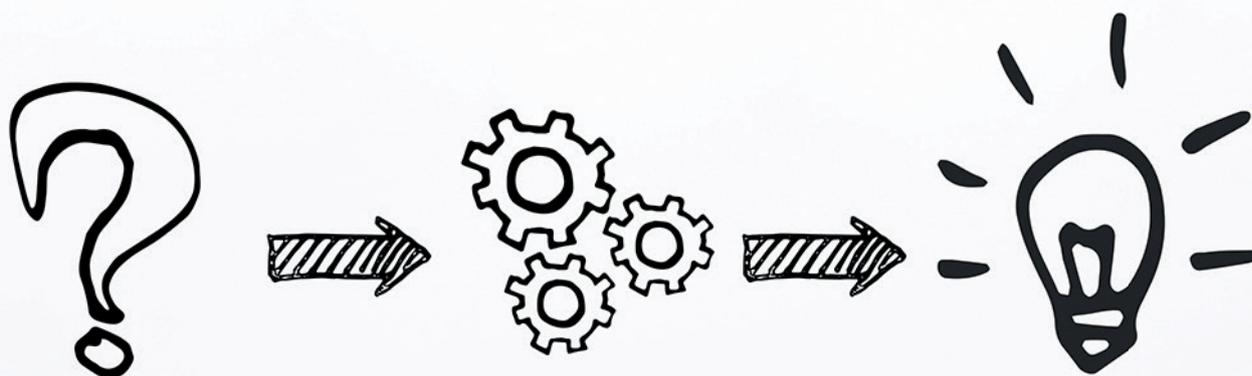


# Inovação, Gestão Estratégica e Controladoria nas Organizações

2

Gabriella de Menezes Baldão  
(Organizadora)



 **Atena**  
Editora

Ano 2018

Gabriella de Menezes Baldão  
(Organizadora)

# Inovação, Gestão Estratégica e Controladoria nas Organizações 2

Atena Editora  
2018

2018 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Diagramação e Edição de Arte:** Geraldo Alves e Natália Sandrini

**Revisão:** Os autores

### Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

158 Inovação, gestão estratégica e controladoria nas organizações 2  
[recurso eletrônico] / Organizadora Gabriella de Menezes Baldão.  
– Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2018. – (Inovação, Gestão  
Estratégica e Controladoria nas Organizações; v. 2)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-85107-70-3

DOI 10.22533/at.ed.703183110

1. Controladoria. 2. Planejamento estratégico. I. Baldão,  
Gabriella de Menezes. III. Série.

CDD 658.151

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de  
responsabilidade exclusiva dos autores.

2018

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos  
autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

## APRESENTAÇÃO

A obra “Inovação, Gestão Estratégica e Controladoria nas Organizações” aborda uma série de livros de publicação da Atena Editora. Em seu II volume, apresenta, em seus 22 capítulos, os novos conhecimentos para Administração na área de Estratégia.

A área temática de Estratégia engloba estudos de suma importância para o bom andamento de projetos e organizações, uma vez que compõe desde a base da organização (missão, visão, valores para a construção da cultura organizacional), até os meios pelos quais as metas serão atingidas e, caso não sejam, quais ferramentas utilizar a fim de buscar constante melhorias no processo.

Este volume dedicado à Administração traz artigos que tratam de temas que vão desde planejamento estratégico e ferramentas administrativas até a utilização de ferramentas da qualidade para melhorar o processo e prevenir futuros erros.

Aos autores dos diversos capítulos, pela dedicação e esforços sem limites, que viabilizaram esta obra que retrata os recentes avanços científicos e tecnológicos nas áreas de Inovação e Gestão, os agradecimentos dos Organizadores e da Atena Editora.

Por fim, desejo que este livro possa colaborar e instigar mais estudantes e pesquisadores na constante busca de novas tecnologias para a área de Administração e, assim, garantir incremento quantitativos e qualitativos na produção de alimentos para as futuras gerações de forma sustentável.

Gabriella de Menezes Baldão

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
A INCLUSÃO DE PESSOAS COM TRANSTORNO MENTAL NA LEI DAS COTAS: UM ESTUDO DE CASO SOBRE RESPONSABILIDADE SOCIAL ORGANIZACIONAL	
Maria de Lurdes Costa Domingos Ana Cecilia Alvares Salis	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>15</b>
A UTILIZAÇÃO DO <i>BALANCED SCORECARD</i> - BSC COMO FERRAMENTA ESTRATÉGICA DE GESTÃO: UM ESTUDO DE CASO REALIZADO EM UM FRIGORÍFICO DE PEIXES LOCALIZADO EM SORRISO-MT.	
Anderson Ricardo Silvestro	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>31</b>
ANÁLISE DA INTERFERÊNCIA DO <i>SUPPLY CHAIN MANAGEMENT</i> NO MERCADO DE DEFENSIVOS AGRÍCOLAS	
Rodrigo Pozzer Centeno Paloma de Mattos Fagundes	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>47</b>
ANÁLISE DE CENÁRIOS: UMA FERRAMENTA EFICAZ DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO PARA EVENTOS ACADÊMICOS	
Leandro Dorneles dos Santos Edio Polacinski Jovani Patias Juliane de Freitas Battisti	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>65</b>
APLICAÇÃO DA NBR ISO 9001:2015 COMO FERRAMENTA DE REAVALIAÇÃO DA EFICÁCIA NOS PROCESSOS DA QUALIDADE EM SERVIÇOS DE SAÚDE DE UM HOSPITAL ESCOLA DO SUS	
Eder Júlio Rocha De Almeida Nathália Stephanie Costa Arthur Guimarães Gonçalves dos Santos Douglas De Freitas Tasende Maria do Socorro Pacheco Pena Tiziane Rogerio Madureira Júnia Cordeiro dos Santos Jussara Basílio de Souza	
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>79</b>
A POSSIBILIDADE DA APLICAÇÃO DOS INVENTÁRIOS DE PATRIMÔNIO ARQUITETÔNICO REALIZADOS EM PEQUENAS CIDADES DO RIO GRANDE DO SUL COMO PROMOTOR DO TURISMO CULTURAL	
Denise de Souza Saad Danielle de Souza Saad Marcos Vinícios Machado Machado	
<b>CAPÍTULO 7</b> .....	<b>96</b>
A TEORIA DAS FILAS COMO FERRAMENTA DE APOIO PARA ANÁLISE DE UMA EMPRESA DE	

LAVA-RÁPIDO EM VOLTA REDONDA

Byanca Porto de Lima  
Bruna Marta de Brito do Rego Medeiros  
Camilla Mota Melo  
Juliana Mattos Gonçalves Pinto  
Sérgio Ricardo Bastos de Mello

**CAPÍTULO 8 ..... 110**

AVALIAÇÃO DO PODER DE COMPRA DO SALÁRIO MINÍMO NO PERÍODO DE 1994 – 2010

Juliana Ivaniski Sansonowicz  
Liane Maria Panerai Gavioli  
Marcos Vinícios Machado Machado

**CAPÍTULO 9 ..... 127**

PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA: UMA ANÁLISE DOS MOTIVOS QUE LEVARAM AO DESLIGAMENTO DE UM GRUPO DE BENEFICIÁRIOS

Diego Pretto  
Reisoli Bender Filho

**CAPÍTULO 10 ..... 144**

CONTEXTO DO TRABALHO E ESTRESSE OCUPACIONAL: UM ESTUDO COM SERVIDORES DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR

Andressa Michels  
Edilson Bacinello  
Vinícius Costa da Silva Zonatto

**CAPÍTULO 11 ..... 163**

CONTROLE INTERNO NO TERCEIRO SETOR: UMA ANÁLISE SOB A ÓTICA DO COMITTEE OF SPONSORING ORGANIZATIONS (COSO II)

Maria Izabella Silva de Sá  
Cíntia Vanessa Monterio Germano Aquino  
Clayton Robson Moreira da Silva

**CAPÍTULO 12 ..... 178**

ECONOMIA CIRCULAR: PERSPECTIVAS DE GESTÃO ESTRATÉGICA

Camila Avosani Zago  
Ana D'arc Maia Pinto  
Katherine Restrepo Quintero  
Luiz Henrique Avosani Zago

**CAPÍTULO 13 ..... 189**

ESTUDO SOBRE A IMPORTANTE INFLUÊNCIA DA CONTABILIDADE NO MOMENTO DE TOMAR UMA DECISÃO FINANCEIRA E SUAS FERRAMENTAS FUNDAMENTAIS

Angelo Cesar Tozi Christo,  
Beatriz Fiorese,  
Caroline Pereira Zagoto,  
Denise Santos Lorenção,  
Maria Ester Bueno,  
Sandra Maria Pereira,

<b>CAPÍTULO 14</b> .....	<b>200</b>
IMPLEMENTAÇÃO DAS FERRAMENTAS DE GESTÃO DA QUALIDADE COMO MEDIDA ESTRATÉGICA DE OTIMIZAÇÃO DE RESULTADOS EM UM HOSPITAL PRIVADO DE BELO HORIZONTE	
Lilian Kelly Barbosa Lima Eder Júlio Rocha de Almeida Selme Silqueira de Matos Alexandre da Silveira Sete	
<b>CAPÍTULO 15</b> .....	<b>211</b>
LEI DE RESFRIAMENTO DE NEWTON: RESOLUÇÃO POR EDO E MÉTODO DE EULER	
Gabriela Duarte Bariviera Graziane Mariana Mumberger Lucas Arnold dos Santos Ângela Cristina de Melo Carlos Rezende de Pádua Junior Súzan Grazielle Benetti de Pádua	
<b>CAPÍTULO 16</b> .....	<b>226</b>
MENSURAÇÃO DO NÍVEL DE MATURIDADE DOS CONTROLES GERENCIAIS PELO MÉTODO DE COBIT: UM ESTUDO APLICADO AOS PRODUTORES RURAIS DO NORTE DO ESTADO DE MATO GROSSO	
Anderson Ricardo Silvestro	
<b>CAPÍTULO 17</b> .....	<b>242</b>
O ENDIVIDAMENTO DE ESTUDANTES EM UM CURSO DE GRADUAÇÃO	
Vanessa Piovesan Rossato Nelson Guilherme Machado Pinto	
<b>CAPÍTULO 18</b> .....	<b>258</b>
PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO NA GESTÃO EMPRESARIAL DAS MICRO E PEQUENAS EMPRESAS - ESTUDO DE CASO NA EMPRESA ND BISCOITOS EM SANTIAGO-RS.	
Liane Maria Panerai Gavioli Berenice Beatriz Rossner Wbatuba Francine Minuzzi Gorsky Juliana Ivaniski Sansonowicz Lucas Urach Sudati	
<b>CAPÍTULO 19</b> .....	<b>274</b>
PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO DE MELHORIAS ESTRATÉGICAS NA ADMINISTRAÇÃO DE UMA INDÚSTRIA DE SORVETES, COM FOCO NA GESTÃO DA QUALIDADE E PROCESSOS	
Graziele Cristina Ribeiro Lopes	
<b>CAPÍTULO 20</b> .....	<b>292</b>
PRODUTIVIDADE DO TRABALHADOR BRASILEIRO: DIAGNÓSTICO FRENTE AO CENÁRIO POLÍTICO-ECONÔMICO MUNDIAL ENTRE 1995 E 2015	
Alessandra Kimie Hiro Ana Paula Alves Bleck Duque Cristina de Carvalho Ares Elisei Luciana Tomé de Souza Castilho	

Paulo César Ribeiro Quinteiros  
Sérgio Roberto Montoro  
Mônica Borchart Nicolau  
Fernando Gomes da Silva  
Elizana Lorenzetti Treib  
Valter André Treib  
Eloisa Lorenzetti  
Luciana Hazin Alencar

**CAPÍTULO 21 ..... 315**

SISTEMA DE INFORMAÇÃO COMO APOIO A CONTABILIDADE

Mônica Borchart Nicolau  
Fernando Gomes da Silva  
Elizana Lorenzetti Treib  
Valter André Treib  
Eloisa Lorenzetti  
Luciana Hazin Alencar

**CAPÍTULO 22 ..... 331**

UTILIZAÇÃO DE FERRAMENTAS ADMINISTRATIVAS EM MICRO E PEQUENAS EMPRESAS

Roberto Schuster Ajala  
Anelise Sacks Schein  
Luciana Scherer  
Raquel Duzsinski Borghetti

**SOBRE A ORGANIZADOR ..... 351**

## APLICAÇÃO DA NBR ISO 9001:2015 COMO FERRAMENTA DE REAVALIAÇÃO DA EFICÁCIA NOS PROCESSOS DA QUALIDADE EM SERVIÇOS DE SAÚDE DE UM HOSPITAL ESCOLA DO SUS

### **Eder Júlio Rocha De Almeida**

Universidade Vale do Rio Verde UNINCOR;  
Docente; Departamento de enfermagem, Belo Horizonte – MG.  
Universidade Salgado de Oliveira – UNIVERSO;  
Preceptor; Departamento de enfermagem, Belo Horizonte – MG.  
Instituto de Ensino e Pesquisa Santa Casa;  
Docente; Departamento de pós graduação, Belo Horizonte – MG.  
Vital Rede de Saúde – Coordenador;  
Departamento de educação continuada, Belo Horizonte - MG.

### **Nathália Stephanie Costa**

Cuidar Center Care - Gerente do departamento de enfermagem Belo horizonte – MG.  
Coordenadora e responsável técnica Ecocenter; Departamento de enfermagem, Belo Horizonte-MG.

### **Arthur Guimarães Gonçalves dos Santos**

Universidade Salgado de Oliveira – UNIVERSO;  
Acadêmico do curso bacharel em enfermagem, Belo Horizonte – MG.

### **Douglas De Freitas Tasende**

Faculdade Pitágoras; Acadêmico do curso bacharel em engenharia mecânica, Belo Horizonte – MG.

### **Maria do Socorro Pacheco Pena**

Universidade Salgado de Oliveira – UNIVERSO;  
Coordenadora; Departamento de enfermagem, Belo Horizonte -MG.

### **Tiziane Rogerio Madureira**

Universidade Salgado de Oliveira – UNIVERSO;

Docente; Departamento de enfermagem, Belo Horizonte -MG.

Faculdade de Minas – FAMINAS; Docente; Departamento de enfermagem, Belo Horizonte -MG

### **Júnia Cordeiro dos Santos**

Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG;  
Especializanda do curso de estomatoterapia; Belo Horizonte – MG.

Prefeitura Municipal de Confins; Enfermeira do núcleo de lesões; Belo Horizonte – MG.

Prefeitura Municipal de Belo Horizonte; Servidora pública; Departamento de enfermagem; Belo Horizonte - MG.

### **Jussara Basílio de Souza**

Faculdade do Centro Leste – Departamento de administração, Serra – ES.  
Gestora da empresa de segurança/ vigilância - Nexus

**RESUMO:** A busca incessante da melhoria contínua de processos, e o aumento da competitividade nas unidades de negócios de saúde, fomenta as instituições a buscarem a certificação hospitalar, visando maior qualidade e eficácia nos serviços prestados, que é essencial para um serviço diferenciado. Assim este trabalho teve como objetivo reavaliar o desempenho gerencial que é mensurado através do indicador de adesão às atividades propostas pela qualidade (atividades burocráticas e documentais) assegura a eficácia

dos processos in loco, que é verificado através de auditorias internas de acordo com os requisitos normativos da NBR ISO 9001:2015. Trata-se de um estudo de caráter quantitativo documental, realizado em um centro de especialidades médicas (CEM), da rede pública, localizado em Belo Horizonte - MG, já certificado pela NBR ISO 9001: 2015. Dessa forma, as informações foram obtidas a partir da captação direta na plataforma web utilizado pelo setor da qualidade denominado Sigquali, Esse banco de dados traz informações acerca dos indicadores alcançados pelos setores do CEM. Como principal resultados de pesquisa destacam-se, que através da análise de ambos indicadores da qualidade, apontam que os gestores garantem a execução das atividades burocráticas no sistema Sigquali, e que já amadureceram muito quanto a qualidade das análises críticas, aberturas de planos de ações, tratativas de relatos de não conformidades, adesão a treinamentos e gestão do corpo clínico quando comparado ao estudo anterior feito a 2 anos atrás intitulado: Utilização da NBR ISO 9001:2008 como ferramenta estratégica de avaliação da eficácia na qualidade dos serviços em um hospital escola do sus.

**PALAVRAS-CHAVES:** Gestão da Qualidade; Acreditação Hospitalar; Indicadores de Qualidade; ISO 9001:2015.

## 1 | INTRODUÇÃO

Na atual organização dos serviços de saúde que vem sendo prestados aos usuários do SUS, em Belo Horizonte, os Centros de Especialidades Médicas (CEM) que são unidades de atendimentos dos hospitais escola, tornam-se imprescindíveis. Eles prestam serviços especializados de assistência à saúde visando a integralidade de atenção, tendo como finalidade a assistência ambulatorial especializada e o desenvolvimento de ações de prevenção de doenças; promoção de assistência especializada por meio de equipe multiprofissional, além de disponibilizarem exames complementares diversos.

O CEM, foco deste estudo, disponibiliza 32 especialidades médicas e realiza 19 tipos de exames e pequenas cirurgias ambulatoriais. Além disso, a unidade é referência nos serviços de Obesidade Clínica, Obesidade Cirúrgica, Pré-natal de Alto Risco, Endocrinologia e Nefrologia para toda a cidade de Belo Horizonte.

Frente a isso, a fim de aprimorar a assistência que vem sendo prestada, estão sendo efetivadas ações para prestação de serviços humanizados e de alto nível. Entre essas ações destacam-se os encontros periódicos de educação continuada para todas as equipes multidisciplinares e a utilização de ferramentas e metodologias que possam certificar a qualidade, como é proposto na norma brasileira ISO 9001, nos programas de Acreditação Hospitalar.

A certificação é uma ferramenta valiosa para todas as instituições que buscam de forma voluntária estar em conformidade com as normas nacionais ou internacionais. Um certificado emitido por uma terceira parte independente, como é a empresa

certificadora, demonstra e expressa a confiança e segurança aos clientes, além de iniciar um processo de melhoria contínua (CARPINETTI, 2010).

Para Camfield e Godoy (2003), o selo de certificação dos sistemas da qualidade contribui para que se estabeleça a organização dos processos, interdependência de cliente-fornecedor, fortalecimento de alianças, diminuição de desperdícios, aumento da produtividade e eficácia, satisfação do cliente, além de melhorar a qualidade nos serviços prestados.

Para a obtenção de resultados concretos, no sistema de gestão da qualidade (SGQ) é necessário implementar, registrar, criar, manter e melhorar a eficácia dos processos de trabalho de forma contínua. Neste contexto, o mais importante para o sucesso da implementação é monitorar os resultados e processos, por meio de indicadores. Isso permitirá identificar quais os problemas e deficiências devem ser enfrentadas e, baseando-se nos resultados mostrados por eles, as tomadas de decisão para a melhoria e controle da qualidade serão mais assertivas (OHASHI; MELHADO [s.d]).

Ohashi afirma ainda que o indicador é uma ferramenta de gestão com grande relevância. Medir, avaliar a qualidade e produção dos processos é muito importante para desenvolver a autocrítica e a tomada de decisão do gestor, uma vez que não se pode gerenciar o que não se pode medir.

Para Carpinetti (2010) os indicadores são ferramentas importantes para a gestão da qualidade. Eles embasam as tomadas de decisões, uma vez que possibilitam a representação quantitativa e proporcionam evidências sobre o andamento dos processos.

Além disso, o processo de certificação é de grande complexidade e exige que todos os profissionais se envolvam para a obtenção dos resultados pretendidos. Dentro desse contexto, esse estudo pretende responder a seguinte questão: O desempenho gerencial mensurado no indicador de adesão às atividades propostas pela qualidade assegura a eficácia dos processos no sistema de gestão da qualidade *in loco*?

Para elucidar essa questão, foram estabelecidos os seguintes objetivos, geral e específico:

## **1.1 Geral**

Reavaliar o desempenho gerencial após dois anos de certificação da NBR ISO 9001 mensurado através do indicador de adesão às atividades propostas pela qualidade visando saber se aprimoraram a eficácia dos processos no sistema de gestão da qualidade *in loco* avaliado por meio de auditoria interna.

## **1.2 Específicos**

### **1.2.1**

Elencar as atividades preconizadas para eficácia do processo documental no

processo de certificação da qualidade;

### 1.2.2

Estabelecer parâmetros comparativos entre os resultados dos indicadores: “adesão às atividades proposta pela qualidade” com “percentual de conformidade em auditoria interna”;

### 1.2.3

Comparar os resultados do estudo intitulado “utilização da NBR ISO 9001:2008 como ferramenta estratégica de avaliação da eficácia na qualidade dos serviços em um hospital escola” com os resultados deste presente estudo.

## 2 | MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de caráter quantitativo documental, realizado em um centro de especialidades médicas, da rede pública, localizado na região central de Belo Horizonte - MG, já certificado pela norma brasileira ISO 9001: 2015. Este tipo de pesquisa é usado para quantificar dados, fatos ou opiniões, na forma de coleta de informações (OLIVEIRA, 2002). Ela deve ser usada quando a fonte para coleta de dados está restrita a documentos, escritos ou não, constituindo-se no que se denomina de fontes primárias. Estas fontes podem ser recolhidas no momento em que o fato ou fenômeno ocorre ou depois dele (MARCONI, LAKATOS, 2010).

Dessa forma, as informações foram obtidas a partir da captação direta no sistema de informação utilizado pela gestão da qualidade denominado *Sigquali*, dentro dos limites estabelecidos pela instituição. Esse banco de dados traz informações acerca dos indicadores alcançados pela equipe, referentes às metas estabelecidas para obtenção da prestação de serviços com qualidade.

Um desses indicadores, mensurado mensalmente, mostra a adesão às atividades propostas pela qualidade. Visa quantificar as atividades gerenciais previamente estabelecidas, quais sejam os resultados e análises críticas realizados dentro do mês vigente, relatos de não conformidades respondidos dentro do prazo, planos de ações que estejam girando o PDCA e por fim, presença nas reuniões de gestão da qualidade, que acontecem semanalmente.

Outro indicador é o percentual de conformidades na auditoria interna, analisado anualmente. Este indicador visa mensurar a eficácia dos processos gerenciais *in loco*, tendo como norteador os requisitos da norma brasileira ISO 9001:2015.

O período de corte para a realização da coleta de dados se deu de janeiro/2017 a Setembro/2017, a fim de contemplar um ciclo completo de auditoria do sistema de gestão da qualidade, que é compreendido pela realização de auditoria interna e auditoria de *follow up*, da mesma forma que foi realizado no estudo anterior que será comparado neste presente estudo.

Os dados coletados foram tabulados em planilhas do *Excel for Windows*, permitindo o cruzamento das informações encontradas, para análise dos dois indicadores estabelecidos.

As questões éticas foram contempladas por meio da assinatura de um termo de concordância (ANEXO A), que foi devidamente assinado pelo superintendente e pelo gerente da qualidade da instituição em estudo.

## **3 | RESULTADO E DISCUSSÃO**

### **3.1 Caracterização do local do estudo**

O Centro de Especialidades Médicas (CEM) é uma instituição beneficente, sem fins lucrativos, inaugurado em 7 de novembro de 2007, para a prestação de serviços médicos especializados, aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponibiliza 33 especialidades médicas, 20 tipos de exames de apoio diagnóstico tais como ultrassonografia, ressonância, entre outros. Além disso, realiza pequenas cirurgias em nível ambulatorial e conta com laboratórios de análises clínicas e anatomia patológica.

São cerca de 2.500 atendimentos realizados diariamente, por equipe multiprofissional, tornando ainda mais desafiador, para os gestores, manterem uma padronização nos processos de trabalho e garantirem a qualidade da assistência.

Mesmo se tratando de uma unidade de negócio complexa, foi possível ao longo do desenvolvimento deste estudo definir o escopo do sistema de gestão da qualidade, que são todas as áreas do CEM. Neste contexto, é necessário o envolvimento de todas as classes profissionais no que se refere ao sistema de gestão, participação em reuniões de alinhamento semanal e elaboração de descrição de rotinas e protocolos clínicos.

Carpinetti (2010) descreveu que a elaboração do escopo e exclusões dos setores certificados, deverá ser realizada previamente pelo setor da qualidade, visando ressaltar as melhores práticas humanas e áreas que ofereçam serviços inovadores e de grande impacto sistêmico.

Diante dessa diversidade de serviços e setores, também foi elaborado um macro processo, para facilitar a compreensão sistêmica do CEM, além de possibilitar a melhor estratégia de acompanhamento das atividades preconizadas para a eficácia dos processos de certificação da qualidade perpassando os itens descritos na NBR ISO 9001:2008.

### **3.2 Setor gerência da qualidade**

As constantes e rápidas mudanças tecnológicas, econômicas, sociais, políticas e culturais dos dias de hoje, exigem o rompimento das práticas gerenciais obsoletas. Atualmente, é necessária a adoção de melhorias contínuas para atingir e assegurar um bom desempenho organizacional.

Neste contexto, um grande complexo hospitalar de Belo Horizonte, instituiu uma gerência de qualidade, com a finalidade de implantar a NBR ISO 9001:2008 em todas as suas unidades de negócios, que são dois hospitais, um Instituto de Ensino e Pesquisa, um Serviço Funerário e um Centro de Especialidade Médicas, que é o foco desta pesquisa.

O setor conta com equipe composta por 7 enfermeiras analistas da qualidade, 11 acadêmicos de enfermagem, 1 tecnólogo de gestão da qualidade e 1 secretária administrativa. As atividades desenvolvidas vão desde o monitoramento dos documentos controlados no sistema Sigquali, até as auditorias *in loco*, reuniões de alinhamento com os gestores e treinamento dos quesitos da NBR ISO 9001.

Através deste estudo, foi possível identificar que o número de colaboradores é insuficiente para o volume de atividades estabelecidas inerentes ao processo de certificação. Embora a literatura não descreva o quantitativo de colaboradores necessários para o funcionamento de um escritório da qualidade, foi perceptível que, por se tratar de uma unidade de negócio de grande complexidade e diversidade de serviços, ocorrem falhas no monitoramento das atividades propostas pela qualidade, tendo como causa raiz a mão de obra.

Ueno (2008) descreve que a implantação de um Sistema de Gestão da Qualidade, aliado ao envolvimento e comprometimento das pessoas e a provisão adequada de todos os recursos necessários, é fundamental para o sucesso e permanência da empresa no mercado, para assegurar a satisfação dos clientes e beneficiar todas as partes interessadas, cabendo à alta direção assegurar que todos os requisitos da gestão da qualidade sejam seguidos.

### **3.3 Atividades preconizadas para eficácia do processo documental no processo de certificação da qualidade**

Para garantir a melhoria contínua nos quesitos da norma certificadora, o setor da qualidade acompanha mensalmente as atividades a serem desenvolvidas pelos gestores e realiza a contabilidade daquilo que foi proposto o que efetivamente foi feito.

A partir desta análise é gerado um percentual de aproveitamento por setor, denominado de percentual de adesão às atividades propostas pela qualidade. Este resultado é lançado pelo setor da qualidade em um indicador específico, no qual o gestor tem até o último dia do mês para realizar a análise crítica destes resultados.

Além dessa análise, o gestor também realiza como atividade elencada pela qualidade, a análise de relato de não conformidades, acompanhamento de planos de ações, lançamento de ocorrências e participação semanalmente nas reuniões de gestão da qualidade. Vale ressaltar que todas as atividades propostas pela qualidade são avaliadas em uma tabela de Excel que confronta o quantitativo de atividades propostas no mês vigente, com o quantitativo de atividades realizadas.

Sendo assim, quanto mais atividades o gestor deixa de realizar, maior será suas

pendências geradas pelo sistema Sigquali e menor será seu percentual de adesão às atividades propostas pela qualidade.

Este estudo mostrou que no período de corte analisado, o percentual de adesão às atividades elencadas pelos gestores é muito satisfatório, visto que, foram propostas 3.444 atividades e destas 3.282 foram realizadas, o que representa um percentual global de 95.29% de adesão às atividades propostas pela qualidade.

Das 162 atividades não executadas pelos gestores, a maior prevalência foram os 71 planos de ações vencidos e ou que não giraram o PDCA que representa 44%; 41 análises críticas que representa 25%; 36 relatos de não conformidades que representa 22% e 14 ausências nas reuniões de gestão da qualidade que expressa 9%, conforme mostrado no gráfico 1.



Gráfico 1- Atividades elencadas pelos gestores que não foram realizadas.

Fonte: Banco de dados do Setor de Qualidade, 2017.

### 3.4 Resultados dos indicadores X “adesão às atividades proposta pela qualidade”

A gestão da qualidade não vem de encontro apenas com o controle da produção ou com a qualidade dos produtos, mas também é concebida como um modelo de gerenciamento que busca a eficiência e a eficácia organizacionais (ISNARD *et al*, 2012).

De acordo com a ABNT (2008), ter em uma instituição o sistema de gestão da qualidade implantado, representa um ponto positivo, visto que essa ferramenta traz consigo a otimização de processos, melhorias contínuas de serviços e produtos fornecidos.

Antes de abordar os indicadores é necessário compreender o significado deles. O termo indicador é originário do latim *Indicare*, que significa descobrir, apontar, anunciar, estimar (HAMMOND *et al.*, 1995). Os indicadores podem comunicar ou informar sobre

progresso em direção a uma determinada meta.

A definição de McQueen e Noak (1998) trata um indicador como uma medida que resume informações relevantes de um fenômeno particular ou substituto dessa medida, semelhante ao conceito de Holling (1978) de que um indicador é uma medida do comportamento do sistema em termos de atributos expressivos e perceptíveis.

Segundo Gallopín (1996), os indicadores mais desejados são aqueles que resumam ou, de outra maneira, simplifiquem as informações relevantes, faça, com que certos fenômenos que ocorrem na realidade se tornem mais aparentes. O objetivo dos indicadores é agregar e quantificar informações de modo que sua significância fique mais aparente. Eles simplificam o que se mostra complexo, melhorando, com isso, o processo de comunicação.

A partir deste contexto, foi realizado o levantamento de dados por meio do indicador mensurado pela qualidade que melhor expressa a realização das atividades burocráticas (análise de indicadores, relato de não conformidades, planos de ações) inerentes ao processo de certificação, sendo de responsabilidade do gestor de cada setor o acompanhamento e realização das atividades propostas via sistema Sigquali, através do indicador “% de adesão às atividades propostas pela qualidade”.

**Adesão das atividades propostas pela qualidade (%):** É um indicador classificado como estratégico, com meta de 100% e direção da seta para cima. Seu período de análise é mensal, e visa mensurar as atividades gerenciais previamente estabelecidas pelo setor da qualidade, que são distribuídas da seguinte forma: Indicadores e análises críticas vistas dentro do mês vigente, relatos de não conformidades respondidos dentro do prazo, planos de ações que estejam girando o PDCA e por fim, presença nas reuniões de gestão da qualidade, que acontecem semanalmente. Para alimentar este indicador, o setor da qualidade gera relatórios para extrair quais foram as atividades realizadas naquele mês que estão sendo analisadas, posteriormente preenche a tabela de fechamento de adesão das atividades que compara o número de atividades propostas com as atividades realizadas, após lançar os dados na planilha do *Excel for Windows*, é quantificado o *score* em porcentagem para o setor, que será a representação da adesão as atividades realizadas (MARTINS, 2002).

A tabela 1 mostra os setores considerados críticos com nota de corte inferior a 90% no indicador de adesão às atividades propostas pela qualidade.

Todavia, este indicador visa quantificar apenas o percentual de atividades propostas e atividades executadas no período vigente a análise, assumindo o caráter quantitativo. Vale ressaltar que este indicador não avalia a maturidade no processo de análise crítica feita pelo gestor, entretanto foi possível perceber através dos números um grande avanço dos resultados em comparado ao estudo realizado no ano de 2015, tendo um aumento de 10% na adesão as atividades propostas pela qualidade.

Em contrapartida, para suprir a necessidade de garantir a eficácia destas atividades realizadas via sistema, são realizadas auditorias internas visando avaliar as conformidades de acordo com o requisito da NBR ISO 9001:2015, tratativas de relato de não conformidades, acompanhamento dos planos de ações e o ciclo de PDCA.

A nota referente a esses achados são repassados aos setores por meio do indicador intitulado “percentual de conformidades na auditoria interna” que expressa a eficácia do processo de gestão do setor, bem como a qualidade das atividades documentais.

<b>Controle de Atividades Propostas pela Qualidade-CEM Janeiro a Setembro/2015</b>			
<b>SETOR</b>	<b>Total de atividades propostas</b>	<b>Total de atividades realizadas</b>	<b>% de atividades efetivas</b>
CEM AMB - GERÊNCIA CEM	523	523	100%
CEM AMB – ENFERMAGEM	183	183	100,0%
CEM AMB - APOIO ADMINISTRATIVO	182	176	96,7%
CEM AMB - ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES	112	110	98,2%
CEM AMB – FONOAUDIOLOGIA	196	195	99,4%
CEM AMB – NUTRIÇÃO	210	208	99,0%
CEM AMB – FISIOTERAPIA	189	185	97,8%
CEM AMB - SERVIÇO SOCIAL	160	160	100,0%
CEM AMB – PSICOLOGIA	212	208	98,1%
CEM OPE - GERÊNCIA OPERACIONAL	314	314	100%
CEM OPE – PORTARIA	191	182	95,2%
CEM CDT - APOIO ADMINISTRATIVO	274	255	<b>93%</b>
CEM CDT - ENFERMAGEM	97	96	98,9%
CEM CDT - CENTRO CIRÚRGICO	144	141	97,9%
CEM CDT - MÉTODOS ENDOSCÓPIOS E VIDEOSCÓPIOS	192	188	97,6%
CEM CDT - DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	106	106	100,0%
CEM CDT – FONOAUDIOLOGIA	159	139	<b>81,0%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>3.444</b>	<b>3282</b>	<b>95%</b>

TABELA 1- Atividades propostas pela qualidade de Janeiro a Setembro de 2017.

Fonte: Banco de dados do Setor de Qualidade, 2017.

**Percentual de conformidades na auditoria interna:** É um indicador classificado como estratégico, com meta de 100% e direção da seta para cima. Seu período de análise é anual. Este indicador visa mensurar a eficácia dos processos gerenciais *in loco*, tendo por método norteador os requisitos da norma brasileira ISO 9001:2008. O processo se dá, através da auditoria interna realizada por um analista do setor da qualidade, que solicita ao auditado que apresente evidências da realização das atividades propostas pela qualidade, bem como a qualidade do processo executado pelo gestor. É utilizada uma planilha, contendo os requisitos da norma brasileira ISO 9001:2008, posteriormente é mensurado o percentual de conformidades encontradas no setor auditado e cadastrado o *score* na plataforma *web* (MARTINS, 2002).

Neste estudo, os valores encontrados através do indicador de auditoria interna, são muito incipientes aos valores do indicador de atividades burocráticas. Ou seja, os

valores registrados não retratam a realidade, no que se refere às ações para se obter melhores índices de qualidade em cada setor.

Isnard *et al* (2012) relata que a gestão da qualidade não vem de encontro apenas com o controle da produção documental, mas também é concebida como um modelo de gestão focada na eficiência organizacional e na eficácia dos processos *in loco*.

### 3.4.1 Análise de indicador documental x indicador de auditoria interna

Para Maranhão (2005), o sistema de gestão da qualidade traz consigo um conjunto de recursos e regras mínimas, implementado de forma adequada, que tem por objetivo, ensinar cada setor

como usar o método de execução de forma correta e em tempo preestabelecido pela gestão da qualidade.

A tabela a seguir mostra a diferença dos resultados quando se compara dados obtidos por meio do indicador que aponta as atividades documentais, e dados obtidos através de auditoria *in loco*, que expressa o real desempenho do setor, com base nos resultados de 2017, visto que o ciclo de auditoria referente ao período de 2018 ainda não foi concluído.

SETORES	% de adesão às atividades propostas	% de conformidades da auditoria interna
Gerência CEM	99,2%	100%
Radiodiagnóstico (ISO)	97,07%	92,53%
Centro Cirúrgico	96,36%	90,89%
CDT	95,34%	89,83%
Enfermagem Amb. (ISO)	96,06%	31,85%
Apoio Administrativo Ambulatório	95,12%	38,89%
Fisioterapia	95,34%	69,41%
Acompanhamento de Pacientes	96%	58,00%
Apoio Administrativo CDT	90,56%	45,00%
Gerência OPE e Portaria CEM	89,71%	69,13%
Psicologia	100%	81,18%
Nutrição	97,38%	83,33%
Fonoaudiologia Ambulatório	97,48%	59%
Fonoaudiologia CDT	87,71%	77,37%
Serviço Social	97,67%	91,18%
Média de aproveitamento global	95%	70.6%

TABELA 2 - Adesão às propostas da Qualidade x Auditoria in Loco.

Fonte: Banco de dados do Setor de Qualidade

Conforme mostrado na tabela, os resultados das atividades propostas pela qualidade são satisfatórios, tendo o maior percentual de adesão o setor psicologia com 100% das atividades estabelecidas pela qualidade realizadas conforme cronograma, o menor percentual de adesão o setor gerência operacional com a nota de 89.71%.

Entretanto, os resultados são incipientes quando confrontados aos resultados de auditoria interna, que se baseia na apresentação de evidências de melhorias contínua e práticas executadas em consonância com os requisitos da NBR ISO 9001:2015. Através deste quantitativo, foi observado que o maior percentual encontrado foi no setor gerencia de enfermagem com resultado de 100% e o menor percentual foi apontado no setor psicologia com 59%.

Sustentando este resultado, a literatura descreve a partir da afirmativa de Cardoso *et al* (2005), que as certificações do sistema de gestão da qualidade, não garantem que a organização tenha qualidade nos seus processos, principalmente quando os gestores encaram a certificação como mais uma atividade burocrática.

De acordo com Almeida, 2015 os resultados do sistema de gestão da qualidade do sujeito do estudo está muito promissor, e os gestores de um modo geral apresentaram melhorias no que tange a arte de gerenciar os processos e ferramentas da qualidade.

### 3.5 Fragilidades no sistema de gestão

Para Carpinetti (2010), a NBR ISO 9001 é uma ferramenta primordial para as empresas que almejam alinhar seus processos, e obter eficácia nas necessidades dos clientes, visto que o seu objetivo enquanto norma certificadora é que a instituição implemente uma visão sistêmica dos processos estabelecidos, bem como do gerenciamento deles.

Através deste estudo foi possível observar que o CEM ainda apresenta fragilidades no gerenciamento dos seus processos e na utilização das ferramentas de gestão da qualidade, entretanto aumentou muito a qualidade das análise críticas e o raciocínio no que tange a aplicação das ferramentas do sistema de gestão de forma surpreendente.

Atividade elencada não realizada	Quantidade	Percentual	Fragilidades
Ausência na reunião de gestão	5	38,46%	Faltas do gestor ou representante, comprometendo a continuidade do processo de desenvolvimento.
Planos de ações	4	0,7%	Plano de ações vencido; falha no giro de PDCA .
Relato de não conformidade	3	23,%	RNC não respondidas; Resposta não contempla plano de ação.
Análises Críticas	1	7,6%	Análises críticas não realizadas; falta de levantamento da causa raiz.
<b>TOTAL:</b>	13	100%	

} 69,1 % Curva A

Destacam-se como curva A os dois itens com maior significância numérica que ultrapasse 50% do total, que são ausências na reunião de alinhamento do setor da qualidade (5 ausências), falhas no giro do PDCA (4 falhas).

O fato do gestor não realizar as atividades elencadas causa grande impacto tanto na adesão às atividades propostas pela qualidade, quanto na auditoria interna, pois não será apresentado evidência de funcionamento dos quesitos da ISO 9001:2015 nas áreas auditadas.

Estas ferramentas da qualidade são de grande importância, a partir do momento que os gestores envolvidos passam a conhecer e praticar o método PDCA de gerenciamento dos processos (MARIANI, C. A; PIZZINATTO, N. K; FARAH, O. E, 2012).

Para Carpinetti (2010), a lógica implantação da NBR ISO 9001 é a garantia da existência de condições que assegurem a eficácia dos processos, o alcance dos resultados planejados através das ferramentas de gestão. Entretanto, percebe-se através dos dados coletados que ainda não é possível garantir eficácia dos processos do CEM, visto que as ações e projetos elencados pelos gestores não tem sido devidamente acompanhados por eles.

#### 4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como principal objetivo desvelar se o desempenho gerencial mensurado através do indicador de adesão às atividades propostas pela qualidade garante a eficácia dos processos no sistema de gestão da qualidade *in loco* reavaliado dois anos após a certificação do serviço no sistema de gestão da qualidade ISO 9001 por meio de auditoria interna.

Pode-se que concluir que a metodologia empregada nesta pesquisa mostrou-se satisfatória para alcançar o objetivo deste trabalho, uma vez que foi possível analisar o desempenho gerencial utilizando o sistema de gestão e a planilha de auditoria interna como ferramenta.

Considerando os resultados obtidos, foi possível verificar que a discrepância dos dados obtidos através do indicador de auditoria interna confrontados com os dados do sistema SigQuali, compreende-se uma diferença mínima de 20% evidenciando que a qualidade nos serviços tiveram uma grande evolução no que tange cerca de 30% comparado com o primeiro estudo do CEM publicado no ano de 2015.

A instituição de saúde, foco deste trabalho, entendeu que o processo de qualidade era uma boa estratégia para alcançar melhores resultados, e foi trabalhando os gestores de forma contínua, e hoje é notável o crescimento e domínio destes profissionais no que tange a dominância da ferramentas contemporâneas de gestão da qualidade e

segurança técnica em executar os processos.

## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS (ABNT). NBR ISO 9001.

Sistemas de gestão da qualidade – requisitos. Rio de Janeiro: ABNT, 2008.

CAMFELD, C.E.R; GODOY, L.P. **Análise do cenário das certificações no Brasil: um estudo de caso em empresas em Santa Maria** –RS. Revista produção on line, 2003. Disponível em :<[HTTP://www.produçãoonline.ufsc.br/v04n01/artigos/PDF/091-\\_2003.PDF](http://www.produçãoonline.ufsc.br/v04n01/artigos/PDF/091-_2003.PDF)>Acesso em 21/09/2015.

CARDOSO, G.A.G.J; CARDOSO, A.A; CHAVES,C.A.. **Qualidade Gerencial – uma visão crítica.** UNINDU 2005: 1st International Congress University-Industry Cooperation, Setembro de 2005.

CARPINETTI, Luiz Cesar Ribeiro. **Gestão da qualidade: conceitos técnicos.** São Paulo: Atlas,2010 241p.

GALLOPIN, G. C. **Environmental and sustainability indicators and the concept of situational indicators.** A system approach. Environmental Modelling & Assessment, v.1, p.101-117, 1996.

HAMMOND, A.; ADRIAANSE, A.; RODENBURG, E. et al. **Environmental indicators: a systematic approach to measuring and reporting on environmental policy performance in the context of sustainable development.** Washington: WRI, 1995. 53p.

HOLLING, C. S. **Adaptive environmental assessment and management.**New York, USA: John Wiley, 1978.

ISNARD, M.J; ROCHA, A.V; MOTA, E.B; QUINTELLA, O.M. **Gestão da qualidade e processos.** Rio de Janeiro: Editora FGV, 2012, 204p 1º edição.

LAKATOS, E. Maria; MARCONI, M. de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica: Técnicas de pesquisa.** 7ed – São Paulo: Atlas, 2010.

MARANHÃO, M.. ISO série 9000(versão 2000) – Manual de Implementação. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2005.

MARIANI, C. A.; PIZZINATTO, N. K.; FARAH, O. E. **Método PDCA e ferramentas da qualidade no gerenciamento de processos industriais: um estudo de caso,** 2012.

MARTINS, R.A. **The use of performance measurement information as a drive in designing a performance measurement system. Proceedings of the third performance measurement and management conference.** Performance measurement association, Boston, MA, p.371-378, 2002.

MCQUEEN, D.; NOAK, H. **Health promotion indicators: current status, issues and problems.** **Health Promotion International**, [S. l.]: Oxford University, v. 3, n. 3, 1988.

OHASHI, E. A. M.; MELHADO, S. B. **A importância dos indicadores de desempenho nas empresas construtoras e incorporadoras com certificação ISO 9001:2000.** ([s.d.]). Disponível em: <[http://www.fahor.com.br/publicacoes/sief/2012\\_4.%20M%C3%Metodo%ISO](http://www.fahor.com.br/publicacoes/sief/2012_4.%20M%C3%Metodo%ISO)> Acesso em 09/09/2015.

OLIVEIRA, S. L. **Tratado de metodologia científica: projetos de pesquisa, TGI, TCC, monografia, dissertação e teses.** 2. ed., quarta reimpressão. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2002.

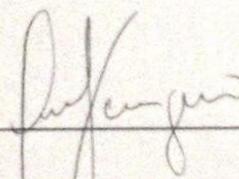
TERMO DE CONCORDÂNCIA

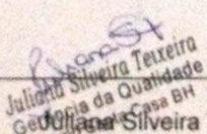
  
GRUPO  
SANTA CASA  
DE BELO HORIZONTE

Eu, Dr. Gláucio de Oliveira Nangino, na condição de Assessor Assistencial da Superintendência de Assistência à Saúde do Hospital Santa Casa BH Ltda, localizado à Rua Alvares Maciel, 611, Santa Efigênia, Belo Horizonte - MG, afirmo que avaliei o Projeto de Pesquisa dos acadêmicos de enfermagem do Centro Universitário de Belo Horizonte-UNIBH: Eder Júlio Rocha de Almeida e Nathalia Stephanie Costa, intitulado: **Análise dos resultados de adesão ao processo de implementação da NBR ISO 9001:2008 em um hospital público de Belo Horizonte MG através dos indicadores**, o qual foi considerado de relevância para a Instituição.

Fazendo uso de minhas atribuições legais, e representando a Instituição, concordo com os termos do referido Projeto, autorizando a realização do mesmo nesta Instituição.

Atenciosamente,

  
\_\_\_\_\_  
Gláucio de Oliveira Nangino  
Assessoria da Superintendência de Assistência ao SUS

  
\_\_\_\_\_  
Juliana Silveira Teixeira  
Gerente do Escritório da Qualidade  
Do Grupo Santa Casa-BH



Av. Francisco Sales, 1111 • Santa Efigênia • CEP: 30150-221 • Belo Horizonte • MG • Telefax: (31) 3238-8100  
www.santacasabh.org.br

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-85107-70-3

