

DESENVOLVIMENTO DE UM SISTEMA DE MEDIÇÃO DE DESEMPENHO A PARTIR DO MODELO *BALANCED SCORECARD*. PESQUISA AÇÃO EM UMA UNIDADE HEMOTERÁPICA EM MARINGÁ – PR.

DEVELOPMENT OF A PERFORMANCE MEASUREMENT SYSTEM STEM FROM BALANCED SCORECARD: ACTION RESEARCH IN A BLOOD BANK IN MARINGÁ – PR.

DESARROLLO DE UN SISTEMA DE MEDICIÓN DEL DESEMPEÑO A PARTIR DEL MODELO *BALANCED SCORECARD*. INVESTIGACIÓN–ACCIÓN EN UN HEMOCENTRO EN MARINGÁ - PR.

Ian Éckeli

Universidade Estadual de Maringá
ian.eckeli@gmail.com

Daniilo Hisano Barbosa

daniilohisano@gmail.com

Juliana Sayuri Kurumoto Barbosa

sayuri.juliana@gmail.com



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Creative Commons Attribution License
This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License
Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Creative Commons Attribution License

RESUMO

Um sistema de medição de desempenho (SMD) é um modo de monitorar as ações realizadas e seus respectivos resultados, de modo que o sistema pode ser relacionado com a estratégia e auxiliar na tomada de decisão. Além disso, o SMD se refere ao monitoramento de uma organização como um todo, identificando a direção tomada frente a meta. O método utilizado para a realização da pesquisa foi a pesquisa ação, já que o pesquisador atuou em conjunto e de forma democrática com os colaboradores, possibilitando a troca de experiência para a transformação da situação identificada. Como problemática da pesquisa, o monitoramento da estratégia não era realizado pelos indicadores de desempenho de um banco de sangue localizado em Maringá, que é responsável pelo abastecimento de hemocomponente da cidade e outros 29 municípios. Logo, este trabalho tem o objetivo de propor um SMD consolidado, a fim de monitorar a organização de uma forma estratégica, a partir do modelo *Balanced Scorecard* (BSC). Com o desenvolvimento do estudo, foi possível propor um conjunto de 32 indicadores, que se mostra mais equilibrados e, assim, avalia a organização integralmente.

Palavras-chave: Sistema de Medição de Desempenho; *Balanced Scorecard*; Saúde Pública.

ABSTRACT

The performance measurement system (PMS) is a manner of monitoring actions and their respective results in a way that the system could be related to the organization strategy and aid in the decision-making. Moreover, the PMS refers to the supervision of the entire institution and identifies the directions taken toward the goal. The method used in this study was the action research, so the researcher and the employees worked together democratically. This relation enabled both parts to share their experience so the actual situation could be changed. This study was developed in a blood bank in Maringá, which is responsible for the supply of blood components for 30 cities, where the performance indicators did not do the supervision of the strategy. Thus, this study has the aim to purpose a robust PMS to monitor the organization strategically from the model of *Balanced Scorecard* (BSC). The result of this study was the proposal of 32 indicators that have shown to be balanced and could evaluate the organization as a whole.

Keywords: Performance Measurement System; *Balanced Scorecard*; Public Health.

RESUMEN

Un sistema de medición del desempeño (SMD) es una forma de monitorear las acciones realizadas y sus respectivos resultados, de modo que el sistema pueda relacionarse con la estrategia y ayudar en la toma de decisiones. Además, el SMD se refiere a supervisión de toda la organización, identificando la dirección tomada hacia la meta. El método utilizado en este estudio fue la investigación-acción, por lo que el investigador y los empleados trabajaron juntos democráticamente. Esta relación permitió a ambas partes compartir su conocimiento para cambiar la situación actual. Esta investigación fue desarrollada en un hemocentro en Maringá, que es responsable del suministro de componentes sanguíneos para 30 ciudades, donde los indicadores de resultados no supervisaron la estrategia. Por lo tanto, este estudio tiene el objetivo de proponer un SMD robusto para monitorear estratégicamente la organización a partir del modelo de *Balanced Scorecard* (BSC). El resultado de esta investigación fue la propuesta de 32 indicadores que han demostrado ser equilibrados y podrían evaluar a la organización en su conjunto.

Palabras-claves: Sistema de Medición del Desempeño; *Balanced Scorecard*; Salud Pública.

INTRODUÇÃO

A medição de desempenho é um tópico amplamente discutido, uma vez que a literatura apesar de ser vaga e difusa, apresenta inúmeras definições. Uma definição muito difundida na área é a de Neely *et al.* (1995) que conceitua a medição de desempenho como o processo de quantificação da eficiência e eficácia de uma ação; nas quais incluem as etapas de projeto, implementação, uso e revisão dos indicadores de desempenho. Por sua vez, segundo os mesmos autores, estes indicadores de desempenho consistem nas métricas utilizadas para quantificar a eficiência e eficácia de uma ação, sendo o elemento básico do

processo de medição de desempenho. Já um SMD, segundo Kennerley *et al.* (2003), devem combinar um conjunto de indicadores de desempenho ou grupo de métricas para avaliar o desempenho organizacional como um todo e a infraestrutura de suporte que permitirá a coleta, classificação, análise, interpretação e comunicação dos dados para uso gerencial.

Diversas pesquisas têm abordado este assunto na área de saúde. Grigoroudis, Orfanoudaki e Zopounidis (2012), por exemplo, aplicou o método multicritério UTASTAR para desenvolver um SMD considerando o BSC em organizações públicas de saúde. Smith e Loonam (2016) desenvolveu um mapa estratégico e propôs um BSC para uma unidade hospitalar irlandesa. Já Mesabbah e Arisha (2016) revisou como o sistema de saúde pública irlandês desenvolveu sua estrutura de medição de desempenho e como implementou o BSC. Porporato, Tsasis e Vinuesa (2017) estudaram um hospital de uma comunidade do Canadá, investigando se as métricas do BSC refletem relação de causa e efeito entre elas. Gonzalez-Sanchez, Broccardo e Pires (2017) realizaram uma revisão sistemática da literatura para compreender o uso e o desenvolvimento do BSC no setor da saúde da Espanha, Itália e Portugal. Gao *et al.* (2018) desenvolveram um sistema de indicadores com base no BSC para hospitais de condados chineses com objetivo de propor recomendações para desenvolvimento hospitalar e formações de políticas públicas. Soysa, Jyamaha e Grigg (2018) desenvolveram um sistema de pontuação de desempenho estratégico tendo como base o BSC para organizações de saúde sem fins lucrativos. Wu *et al.* (2019) também desenvolveu um sistema de medição com base no BSC com o foco em organizações integradas de saúde na China.

No Brasil, Escrivão Junior (2007) realizou um estudo com 24 hospitais públicos estaduais da região metropolitana de São Paulo para verificar o uso das informações na tomada de decisão e identificou que a seleção de indicadores não é realizada conforme as estratégias dos hospitais e sim com o que é solicitado pela secretária do estado, os indicadores existentes não são padronizados para serviços de uma mesma área e os sistemas de informações implantados são pouco utilizados. Já Lucena, Araújo e Silva (2001) estudaram as características da medição de desempenho em hospitais do estado do Rio Grande do Norte e encontraram que hospitais privados com fins lucrativos utilizam em seu processo decisório uma indicadores financeiros e não financeiros enquanto que os públicos e privados sem fins lucrativos, em sua maioria apenas de indicadores não financeiros. Portulhak, Martins e Espejo (2017) investigaram as práticas de gestão de desempenho utilizadas por hospitais universitários federais brasileiros, sendo elas: questionário de medição de desempenho, gestão baseada em atividades, *Cambridge Performance Measurement Framework* e o BSC. Fugaça, Cubas e Carvalho (2015) elaboraram um painel com 32 indicadores de enfermagem com base no BSC. Silva, Costa e Duarte (2018), empregaram o modelo BSC para avaliar o desempenho de Unidades Pernambucanas de Atenção especializada, mostrando a necessidade de aprimoramento alguns indicadores.

Conforme visto acima, apesar de esforços serem realizados para o avanço da medição de desempenho na área de saúde, como o Projeto de Avaliação de Desempenho de Sistemas de Saúde (Proadess) que busca compreender quais fatores e como eles influenciam no desempenho do Sistema Único de Saúde (SUS) (ALBUQUERQUE; MARTINS, 2017), são escassos os estudos sobre a medição de desempenho na área de saúde, principalmente quando se trata da aplicação de metodologias de medição no ambiente hospitalar. Nesse cenário, surgiu a necessidade da realização da presente pesquisa.

O objeto deste estudo trata-se de um hemocentro sediado em Maringá-PR, que é responsável por suprir a carência de sangue na cidade e outros 29 municípios, com a realização de cerca de 12 mil coletas e 6 mil transfusões de sangue por ano. Por ser certificado na norma ABNT NBR ISO 9001:2015, foi sugerido através de uma auditoria externa no mês de fevereiro de 2019, uma melhoria em relação aos indicadores de desempenho.

Já do ponto de vista empírico, a justificativa consiste na existência de indicadores de desempenho com pouca representatividade no retorno de informações relevantes para a tomada de decisão da unidade hemoterápica. Além disso, estes não tinham relação com a estratégia da organização, impossibilitando o acompanhamento da *performance* da organização frente às estratégias. A instituição possuía sua estratégia construída por meio do BSC, através da definição de objetivos estratégicos. Desta forma, este artigo tem como objetivo propor um SMD consolidado, a fim de monitorar a unidade hemoterápica vinculada a um hospital de ensino, a partir do modelo BSC. Para isso, houve primeiramente a caracterização da situação

do objeto de estudo quanto ao atual estado do BSC, indicadores e planejamento estratégico. Em seguida, houve a elaboração de um plano de ação para, no fim, determinar um SMD baseado nos objetivos estratégicos elencados pelo BSC.

Foi utilizada a pesquisa-ação como método, uma vez que houve a participação direta do pesquisador no fenômeno investigado, participando como agente do processo de desenvolvimento e implementação do SMD na organização de saúde. O intuito da relação entre pesquisador e organização estudada é solucionar uma questão na qual as duas partes estão inseridas e o método de pesquisa-ação proporciona isso, associando ação à pesquisa (MARTINS, 2006).

Este artigo está estruturado em cinco seções. Nesta, apresentam-se a contextualização, a caracterização do tema e as motivações que ensejaram a formulação do problema e objetivos da pesquisa. Na seção 2 são apresentados os fundamentos teóricos que sustentam a presente pesquisa. Já a terceira seção caracteriza o método empregado no desenvolvimento da pesquisa, apresentando as etapas para o desenvolvimento do SMD baseado no BSC. Finalmente, nas seções 4 e 5 são apresentadas a análise dos resultados e as principais conclusões obtidas com a pesquisa.

REFERENCIAL TEÓRICO

Sistema de Medição de Desempenho

O conceito de desempenho pode ser abordado sobre diversos âmbitos. Segundo Matitz e Bulgacov (2011), na área de resultados, desempenho pode ser visto através do atributo técnico-operacional, o qual é voltado para avaliação de desempenho com base em processos internos. Já para Miclos *et al.* (2017), a medição de desempenho se baseia na comparação dos resultados alcançados com os previstos. Para Neely *et al.* (1995) a medição de desempenho é o processo de quantificação da eficiência e eficácia de uma ação; nas quais incluem as etapas de projeto, implementação, uso e revisão dos indicadores de desempenho.

O SMD surgiu de modo a assegurar o monitoramento sistemático e contínuo de informações relacionadas ao desempenho organizacional. Logo, pode ser definido por um conjunto de processos ou métricas utilizadas para quantificar a eficiência e eficácia de certa ação ou de um determinado processo. O sistema ainda deve ser integrado com o ambiente interno e externo à organização, pois ele difere quanto à cultura e as necessidades intrínsecas ao mercado. O objetivo do sistema de mensuração é motivar os executivos e funcionários a implementar com sucesso a estratégia de sua unidade de negócios (NEELY *et al.*, 1995; COSTA *et al.*, 2013).

Quando implementado, o SMD possui diversas vantagens, conforme apontado por Neely *et al.* (1997):

- Possui uma abordagem voltada para o planejamento estratégico, com foco na meta e nos objetivos da organização.
- Garante que a atenção e os recursos despendidos da organização sejam focados em áreas críticas.
- Subsidiar informações para uma tomada de decisão assertiva.

A implantação de um SMD traz a confrontação com alguns desafios. Neely, em uma entrevista realizada por Powell (2004) mencionou que, quanto ao projeto e implementação de SMD, tem-se a dificuldade na escolha das medidas certas, acesso a dados corretos, questões culturais no que se refere a educação para entender e utilizar um sistema de medição e o modo como os dados devem ser apresentados para reduzir e melhorar o tempo das discussões. Por fim, o mesmo autor ainda apresenta o desafio de atualizar o SMD, como a disseminação do conhecimento e práticas associadas aos diversos níveis, engajamentos da alta direção até os níveis operacionais e desenvolver indicadores apropriados para a tomada de decisão (ANDRADE *et al.*, 2018). Para enfrentar vários dos desafios, Lima e Pontes (2006), sistematizou em sete temas os fatores-chave para a implementação da medição de desempenho

organizacional, sendo: estratégia, sistema de informação, pessoas, liderança, comunicação e cultura organizacional.

Existem inúmeros métodos de medição de desempenho. Martins (1999) elencou alguns modelos para medição de desempenho que se baseiam em indicadores financeiros e não financeiros, como:

- *SMART – Performance Pyramid.*
- *Performance Measurement Matrix.*
- *Integrated Performance Measurement System.*
- *Performance Prism.*

Sistema de Medição de Desempenho em Ambiente Hospitalar

O setor da saúde é um dos que mais cresce em muitos países desenvolvidos. Em concordância, governos e investidores esperam alta qualidade no serviço do setor. Em contrapartida, o desempenho desta área é reconhecida por longos períodos de espera, ineficiência, baixa produtividade, estresse dos auxiliares médicos e insatisfação dos pacientes. Para atingir e controlar esses pontos é necessário a implantação de um sistema de medição de desempenho. (PURBEY et al., 2007).

Devido às singularidades da saúde pública, a melhoria na prestação de serviço age diretamente na utilização eficiente dos recursos disponíveis. Neste sentido, o serviço prestado possui uma difícil tarefa de administrar uma grande concentração e diversidade de funcionários, usuários, insumos e equipamentos, com uma exigência por excelência e qualidade. Assim, para uma adequada gestão, vê-se a necessidade de adotar uma ferramenta estratégica, alinhando com a crescente preocupação com a melhoria da qualidade (MADALENO, 2015).

Os conceitos do BSC começaram a ser analisados e aplicados em alguns hospitais nos Estados Unidos em 1998, Chow *et al.* (1998) desenvolveram um estudo na qual o principal objetivo era o de coletar informações relevantes para a adaptação do BSC à realidade dos hospitais. Segundo Inamdar, Kaplan e Reynolds (2002), o BSC é uma ferramenta valiosa para o gerenciamento de um ambiente caracterizado por complexidade e alto grau de incertezas. Neste sentido, é possível extrair dados quantitativos e qualitativos a fim de auxiliar na análise e tomada de decisão de modo que a administração seja efetiva, eficaz e com qualidade e produtividade. (BITTAR, 2001).

Vários são os estudos sobre BSC na área da saúde. Zelman *et al.* (2003), por exemplo, verificaram que o BSC é relevante para a saúde, porém modificações são necessárias para refletir a realidade da área, sua aplicação foi estendida além da gestão estratégica e inclui perspectivas de qualidade, atendimento, resultados e acesso. Emani e Doolen (2015) identificaram métricas para a perspectiva de aprendizado e crescimento, mostrando que o capital humano tem um impacto significativo no desempenho dos hospitais estudados. Behrouzi e Ma'aram (2019) forneceram trinta e uma medidas de desempenho do BSC para a área de saúde de hospitais privados. Khalid *et al.* (2019) exploraram meios para adaptar o BSC para incorporar o desempenho ambiental no contexto da saúde, reforçando a importância da visão organizacional e da estratégia ambiental.

Porém, assim como em empresas, os ambientes hospitalares também possuem dificuldades com a implementação do BSC como mencionado por Zelman *et al.* (2003): conflito entre os interesses da administração e dos clínicos; conflito de interesses entre os diferentes grupos de clientes dos hospitais, levando as propostas de valor distintas; baixo grau de difusão de métodos de mensuração de desempenho, nas quais os indicadores são entendidos apenas como obrigação, e não como uma forma de subsidiar a gestão e deficiência dos sistemas de informações gerenciais, para uma fácil visualização e tratamento de dados.

Balanced Scorecard

A medição de desempenho é um assunto discutido extensamente e sofreu algumas alterações em sua prática, já que antigamente o desempenho era mensurado a partir de indicadores financeiros e

atualmente as organizações são mensuradas através de outros aspectos além do financeiro. Para a compreensão do desempenho da organização como um todo, a avaliação pode ser realizada sobre os aspectos de capital de conhecimento, sustentabilidade, social, cultural, e entre outros. A mensuração de desempenho de uma organização é um processo complexo e único, dito que conceito de sucesso pode ser diferente para diferentes organizações (KOPIA *et al.*, 2017).

Kaplan e Norton, em seus estudos (1992, 1993, 1996a, 1996b; 2001a, 2001b), apresentaram o modelo BSC para auxiliar as organizações a estruturarem seu SMD. Segundo Kaplan e Norton (1997), o conceito do modelo BSC é representado por um quadro de indicadores de desempenho que abordam diferentes aspectos do negócio através do seu vínculo com a missão e objetivos estratégicos, permitindo mostrar como os resultados são alcançados (KAPLAN; NORTON, 1992). Um outro estudo, o de Kaplan e Norton (1996), aponta que a proposta trazida se baseia no esclarecimento da estratégia, pois o simples conhecimento da meta corporativa não garante a mudança do comportamento das pessoas.

Já Kopia *et al.* (2017) afirmam que os aspectos intangíveis podem criar valor à organização, justificando sua inclusão em diferentes níveis da organização. Para isso, busca-se um balanceamento de sistemas, de modo que haja um equilíbrio entre os aspectos operacionais e estratégicos dos indicadores, conforme descrito pela Figura 1.

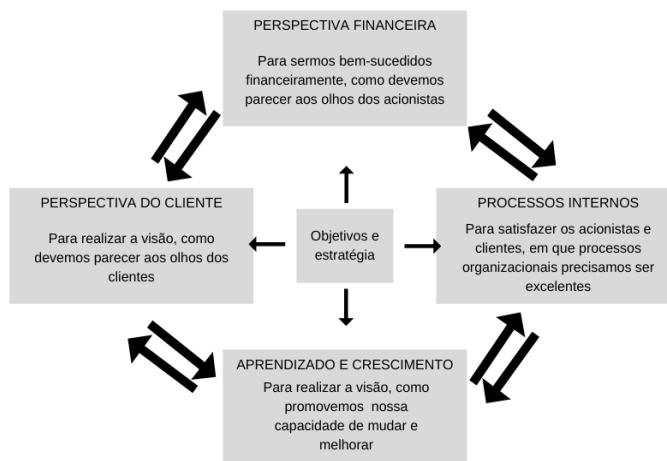
Figura 1 - Balanceamento do SMD



Fonte: Adaptado de Marçal (2008)

A Figura 2 representa a relação entre as perspectivas propostas por Kaplan e Norton (1997), na qual a perspectiva financeira é o resultado do processo, sendo que as outras perspectivas são os meios para que ocorra.

Figura 2 - Relação entre as 4 perspectivas



Fonte: Adaptado de Kaplan e Norton (1997)

Segundo Kopia *et al.* (2017), o modelo BSC é amplamente utilizado como um sistema de medição, alinhando os objetivos estratégicos com a questão operacional. De acordo com Kaplan e Norton (1997), as principais funções que o BSC desempenha, inicialmente, são, a comunicação da estratégia por meio de uma estrutura compacta; análise das relações de causa e efeito entre os diferentes componentes; e, por fim, o procedimento sistemático para geração de conhecimento através de discussões.

O BSC possui, então, a função de fazer com que a estratégia permeie a organização. Para isso, é necessário que os objetivos estratégicos sejam traduzidos em objetivos operacionais, ou seja, do nível mais alto para o mais baixo. Isto faz com que a mensuração da estratégia se torne efetiva e possível, esta, acontecendo de baixo para cima (KOPIA *et al.*, 2017).

Segundo Ittner *et al.* (2003), esta relação de causa e efeito instituída entre os objetivos estratégicos faz com que o BSC não se torne apenas um SMD, mas também um sistema de medição da estratégia. A elaboração e implantação do BSC se mostra um processo de difícil execução, segundo Braam (2012). De forma a suportar este ponto, um dos idealizadores do BSC, Kaplan (2005), afirma que por um longo período as empresas utilizam o modelo e conseguem obter desempenhos notórios, através do foco e efetividade da execução da estratégia.

Kaplan e Norton (2000) realizaram um estudo sobre as melhores práticas na implantação do BSC, as quais levaram organizações a obterem resultados positivos. O produto da pesquisa dos autores foi a identificação de cinco princípios gerenciais: mobilizar a mudança por meio da liderança executiva; traduzir a estratégia em termos operacionais; alinhar a organização à estratégia; transformar a estratégia em tarefa cotidiana de todos; e transformar a estratégia em processo contínuo.

Segundo a Fundação Nacional da Qualidade (FNQ, 2014), existe uma classificação sobre os indicadores na qual eles são divididos em *drivers* e *outcomes*. Esta primeira classificação diz a respeito dos indicadores que servem como direcionador e verificação de causa e esforço. Além disso, este tipo de indicador possibilita a mensuração em prazos menores, pois servem para averiguar se o que está em execução está de acordo com o que foi planejado. Diferentemente, os *outcomes* são indicadores de fim, já que monitoram o efeito e o resultado do negócio. Estes indicadores possuem um prazo de mensuração maior, pois estão ligados a objetivos de maior escala. Deste modo, para um sistema de medição em equilíbrio, deve-se conter os dois tipos de indicadores, sendo que é possível relacionar um ou mais *drivers* para cada *outcome*.

O mapa estratégico é uma representação gráfica, elaborada através de sistemas de medição de desempenho, que mostra as relações entre causa e efeito. No caso do BSC, Kaplan e Norton (2004), elaboraram um mapa estratégico genérico, a fim de mostrar as possíveis relações e quais objetivos estratégicos cada perspectiva engloba. Segundo os autores, esta ferramenta exhibe como os objetivos se integram e combinam para descrever a estratégia, classificada como tão importante quanto o próprio BSC.

Portanto, esta ferramenta tem o intuito de auxiliar no entendimento da estratégia da organização por parte de todos os colaboradores, evidenciando a necessidade de sua compreensão em todos os níveis hierárquicos. Cunha e Kratz (2016) afirmam que uma das barreiras da execução da estratégia é sua compreensão por parte dos funcionários, já que deste modo, a capacidade dos funcionários de agir sobre ela diminui. Então, a revisão bibliográfica realizada traz embasamento sobre os temas abordados, possibilitando o desenvolvimento da proposta sobre o objeto de estudo nas próximas etapas.

METODOLOGIA

O método de pesquisa vinculado ao desenvolvimento do projeto do trabalho de conclusão de curso, a pesquisa ação, está relacionada aos conceitos da pesquisa exploratória, que ocorre através de um levantamento de informações por meio da literatura, discussão com pessoas relacionadas com o problema e análise de exemplos (GIL, 2007).

De modo a distinguir o método de pesquisa selecionada, Thiollent (1986) define o conceito de pesquisa ação:

Uma pesquisa pode ser qualificada como pesquisa-ação quando houver realmente uma ação por parte das pessoas ou grupo implicados no problema sob observação. Além disso, é preciso que a ação seja uma ação não-trivial, o que quer dizer uma ação problemática merecendo investigação para ser elaborada e conduzida.

Quanto aos meios, trata-se de uma pesquisa ação e bibliográfica. Pesquisa ação pois seus principais objetivos coincidem com os do estudo, como a mudança das práticas existentes, entendimento da realidade situacional e desenvolvimento da qualidade. Além disso, o autor é estagiário da organização objeto deste estudo, o que facilita a comunicação e observação da organização e seus processos. E pesquisa bibliográfica pois, para fortalecer o embasamento do presente estudo, a busca por conhecimentos documentados na área é fundamental. Deste modo, a pesquisa ação visa resolver uma questão organizacional em conjunto com aqueles que a vivenciam realmente (EASTERBY-SMITH *et al.*, 2008; COUGHLAN; COUGHLAN, 2002).

Para Engel (2000), a pesquisa ação se opõe à pesquisa tradicional, a qual é considerada como não-reativa e objetiva. Logo, a pesquisa ação é a conciliação da pesquisa com a ação, segundo o autor, podendo ser utilizada quando se é uma pessoa prática e deseja-se compreender a ação de uma melhor forma. Portanto, para Thiollent (1986), a principal finalidade da pesquisa ação é possibilitar os meios para os participantes responderem os problemas com base em uma ação transformadora, aumentando o conhecimento sobre determinadas situações.

Algumas questões são relevantes para o desenvolvimento da pesquisa ação, como a determinação de quem está envolvido na pesquisa. As pessoas envolvidas são responsáveis pela parte de planejamento, implementação e avaliação, além de permitirem o desenvolvimento do conhecimento da organização. Neste sentido, já existia um grupo na qual se tratavam questões oriundas de auditorias externas no hemocentro em estudo, na qual faziam parte a diretoria, chefia, encarregados das áreas relacionadas e encarregado da gestão da qualidade.

A coleta de dados ocorreu por meio da participação direta do pesquisador na implementação do BSC, entrevistas *in loco* com os colaboradores envolvidos, observações diretas e a utilização e acesso a documentos da unidade hemoterápica relacionados ao seu processo corrente de planejamento estratégico. Sabe-se, segundo Yin (2001), que esses procedimentos podem melhorar a validade dos dados empíricos obtidos, pois as conclusões tendem a se basear na triangulação dos dados de diversas fontes, aumentando a credibilidade e confiabilidade do estudo.

A razão pela escolha da organização em questão deve-se ao fato da lacuna teórico-empírica destacada na seção de Introdução. A amostragem foi do tipo por conveniência (não-probabilística), pela facilidade de acesso às informações. Por ser uma pesquisa exploratória, houve o contato direto com colaboradores e executivos do hospital de ensino, o que facilitava na troca de informações e entendimento da situação. Segundo Oliveira (2001), este tipo de amostragem é adequada e freqüentemente utilizada para geração de ideias em pesquisas exploratórias, principalmente. O estudo teve início em fevereiro de 2019 e finalizou em dezembro do mesmo ano.

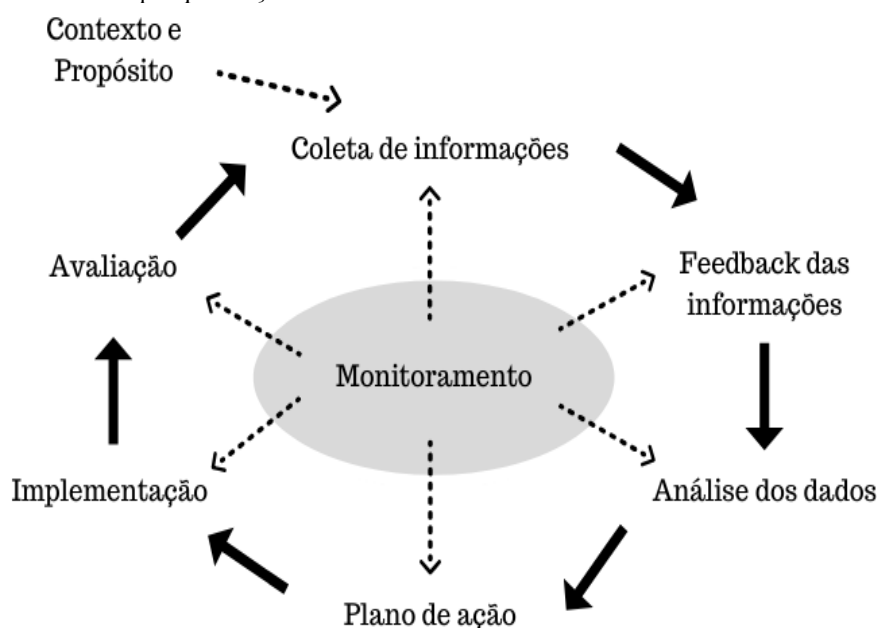
Por se tratar de uma pesquisa-ação, a realização das entrevistas ocorreu em diversos momentos e conforme a necessidade do processo de implementação. Algumas tiveram caráter de alinhamento da equipe, e uma reunião foi realizada ao fim do estudo, a qual teve como objetivo expor o resultado da pesquisa aos colaboradores. Dessa forma, as reuniões e entrevistas não ocorreram com a utilização de um roteiro de entrevistas ou de um questionário semi-estruturado, típicos da estratégia de pesquisa de estudo de caso.

Já a análise dos dados coletados ocorreu em todas as fases da pesquisa-ação seja para fins de *feedback* das informações dos agentes de mudança; na revisão dos planos-de-ação; na implementação do sistema de medição; e na avaliação dos indicadores propostos em 4 aspectos, visão de curto ou longo prazo, financeiro ou não financeiro, foco interno ou externo e ênfase operacional ou estratégica. As análises dos dados em cada fase envolveram o confronto entre as diversas fontes de evidências oriundas da participação do pesquisador em reuniões, dados de entrevistas e documentos nas quais o pesquisador teve acesso no local. A partir dessa sistematização empírica, foi realizado contraponto com a sistematização teórica proveniente da revisão narrativa da literatura apresentada na seção 2, principalmente na fase de

avaliação dos indicadores. A sistemática de análise dos dados obtidos em cada fase é detalhada na próxima seção do presente artigo.

As etapas da metodologia de pesquisa ação foram representadas por Coughlan e Coughlan (2002) de acordo com a Figura 3, na qual o estudo pode ser desenvolvido por meio de um ou mais deste ciclo proposto. O cumprimento da metodologia faz com que o estudo seja bem estruturado e com uma lógica já definida.

Figura 3 - Ciclo da pesquisa ação



Fonte: Adaptado de Coughlan e Coughlan (2002)

Com o intuito de compreender sua relação com o estudo, cada etapa foi descrita a seguir, mencionando sua principal função:

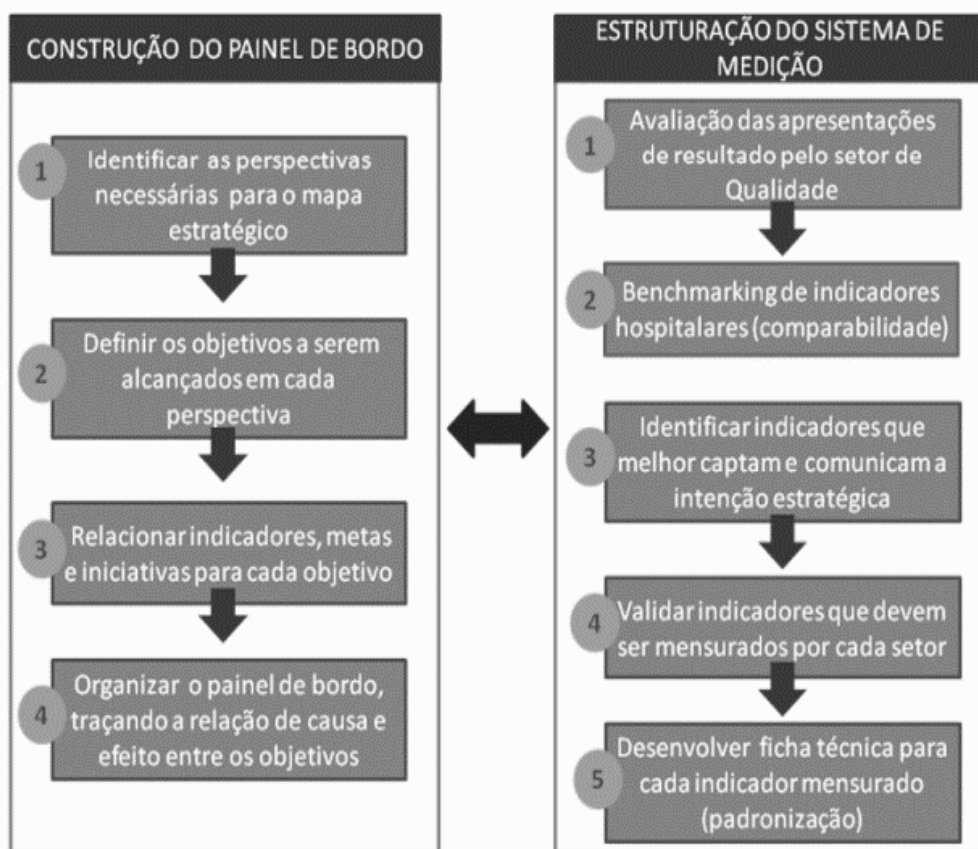
- a) Contexto e finalidade: neste tópico é discutido o propósito do estudo e apresentação do contexto referente à organização, no estudo este processo ocorre através de reunião com a diretoria e com o grupo do planejamento estratégico;
- b) Coleta de informações: nesta etapa são buscados dados relacionados com o objetivo do estudo, tanto internos como externos à organização, de modo a identificar possíveis *insights* para uma futura tomada de decisão. No presente estudo, as informações foram pesquisadas através da revisão bibliográfica, além de contrastar com as informações da situação, obtidas através de entrevista e do envolvimento com o processo organizacional.
- c) *Feedback* das informações: o principal objetivo desta fase é retornar, aos pesquisados, as informações relevantes que foram coletadas na etapa anterior. Portanto, este processo foi realizado por meio da reunião de planejamento estratégico, na qual todos os envolvidos poderiam ouvir, refletir e discutir sobre a situação, além da realização de *feedbacks* informais;
- d) Análise dos dados: conjuntamente, as duas partes da pesquisa analisam os dados obtidos com o intuito de reconhecer locais de ação, além de realizar o exercício de reflexão. Esta etapa também foi desenvolvida através de reunião do planejamento estratégico, de modo que a análise fosse abordada por um grupo diversificado e que tenha conhecimento de todos os processos relacionados ao hemocentro em estudo.
- e) Plano de ação: após a identificação de onde é preciso agir, o planejamento deste ato é de extrema relevância, já que, para solucionar um eventual problema, uma ação coordenada e reflexiva é o melhor meio para tal. Os membros da reunião de planejamento estratégico propuseram um plano

- de ação para resolver o problema identificado e através das informações obtidas nas etapas anteriores;
- f) Implementação: esta etapa é referente à real ação na qual a metodologia se discorre. No estudo, esta fase se desenvolveu através de reuniões de planejamento estratégico e entrevistas entre o autor, diretoria, chefia e encarregada da gestão da qualidade, realizando a construção do SMD a partir do BSC;
 - g) Avaliação: por fim, esta etapa tem como objetivo avaliar os resultados gerados com o estudo, evidenciando a importância da geração de conhecimento e aprendizado na organização. Esta fase foi realizada através da confrontação com a literatura e da geração de conhecimento para a continuação e reavaliação do modelo proposto futuramente;
 - h) Monitoramento: este processo deve ser encarado com algo a ser desenvolvido em todos os processos da metodologia. Essa ação é realizada pelo pesquisador, dando a ele condições de controlar o desenvolvimento da pesquisa. (MIGUEL 2009).

Para o desenvolvimento deste estudo, foi utilizado o modelo desenvolvido por Madaleno (2015) na Figura 4, na qual seu objetivo era a construção de um SMD para uma área hospitalar a partir do BSC.

Neste sentido, para o desenvolvimento de um SMD, é necessária a construção do painel de bordo, que é responsável por traçar as diretrizes e relacioná-las com os indicadores; e do sistema de medição, que é responsável por validar os indicadores desenvolvidos anteriormente, conforme a Figura 4. A partir destas etapas, é possível alcançar o SMD proposto para um melhor monitoramento da organização.

Figura 4 - Fases para a construção do modelo proposto



Fonte: Madaleno (2015)

A construção de um SMD percorre algumas atividades adjacentes como elaboração do painel de bordo e a estruturação do sistema de medição, conforme pressupostos metodológicos propostos por Madaleno (2015).

Desta forma, o estudo foi desenvolvido até a fase da construção do painel de bordo, na qual já é evidenciado os indicadores, a relação entre eles e a estratégia. Portanto, a fase de validação, representado pela estruturação do sistema de medição no modelo utilizado, encontra-se fora da delimitação da presente investigação. Por outro lado, foi construída uma ficha técnica para cada indicador de modo a facilitar o entendimento dos indicadores, especificando seu objetivo, fórmula, dentre outros fatores, possibilitando a realização futura da validação dos indicadores propostos.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Por meio do método apresentado anteriormente, este estudo visa construir um SMD que monitore a estratégia de maneira a suportar a alta direção na tomada de decisão, resultando na resolução de um problema e geração de conhecimento.

Contextualização e finalidade

A organização em questão é uma unidade hemoterápica situada em Maringá e certificada pela ISO 9001:2015, norma relacionada à questão da gestão da qualidade. Como para manter a certificação, é necessária a efetuação de auditorias externas anuais através de autoridades certificadoras, o hemocentro recorreu à uma autoridade certificadora renomada, residente de São Paulo, para a auditoria do ano de 2019. Como resultado, houve um apontamento relatado pela auditora que envolvia a questão de que os indicadores de desempenho utilizados pela organização não monitoravam a estratégia do negócio.

Para solucionar os problemas relacionados com a estratégia da organização, a diretoria e encarregada da gestão da qualidade tratam estes assuntos em reuniões do planejamento estratégico, na qual estas pessoas e demais encarregados vinculados com a estratégia fazem parte. Deste modo, se tornou essencial a participação do pesquisador nestas reuniões para a apresentação de proposições, compartilhamento de conhecimento e entendimento da organização; tendo assim, uma participação colaborativa na pesquisa.

Portanto, a partir do *feedback* da auditoria externa da certificação ISO 9001, surgiu a demanda em tratar o assunto: Como estruturar indicadores que monitorem a estratégia da organização?

Coleta e *feedback* das informações

Nesta etapa, as informações sobre o tema foram obtidas através da pesquisa bibliográfica e entrevistas com a diretoria e encarregada da gestão da qualidade. A busca de informações se deu entorno de dois temas:

- Situação do planejamento estratégico e sua integração com a organização;
- Modelo para construção de um SMD.

O *feedback* das informações coletadas foi realizado através de reuniões do planejamento do estratégico para mostrar a realidade em que a organização estava inserida para os demais colaboradores, e além disso, motivá-los a participarem da estratégia organizacional, podendo contribuir com reflexões e análises.

Em relação ao primeiro tópico abordado na coleta das informações, o hemocentro em estudo teve o interesse em elaborar o planejamento estratégico para estabelecer uma visão de onde a organização deseja estar no futuro, e os objetivos relacionados. Porém, nenhum dos colaboradores tinham experiência na realização do planejamento estratégico e, para auxiliar nesse processo, a alta direção entrou em contato com uma pessoa, externa à organização, com o conhecimento para realizar esta atividade.

Primeiramente, para iniciar o processo de planejamento estratégico, foi definido a missão, visão e valores da organização, para assim, compreender alguns aspectos como, sua função, onde pretende chegar no futuro, e o que a move. Esta etapa foi representada no Quadro I.

Quadro I - Missão, visão e valores do hemocentro

Missão	Visão	Valores
Garantir à comunidade serviços e produtos de excelência na área de hematologia e hemoterapia	Consolidar-se como Centro de Referência e Excelência em hematologia e hemoterapia, garantir o atendimento a rede SUS regional e incentivar o ensino, a pesquisa e extensão	<ul style="list-style-type: none"> ● Ética e Transparência ● Credibilidade e Confiança ● Respeito e Humanização ● Responsabilidade social e ambiental ● Comprometimento ● Iniciativa ● Trabalho em equipe ● Eficiência e Eficácia

Fonte: Dados da pesquisa

Como é amplamente utilizado para o monitoramento da estratégia, conforme mencionado por Kopia *et al.* (2017), se sugeriu a adoção do BSC, a qual foi aceita pela alta direção. Entretanto é necessário a obtenção de uma visão mais ampla para sua realização, e para isso, o professor auxiliou no desenvolvimento da análise SWOT, responsável por analisar aspectos positivos e negativos de perspectivas internas e externas à organização.

Para seu desenvolvimento, houve uma reunião e, com uma análise conjunta, foi possível a definição de inúmeros aspectos relacionados à força e fraqueza da organização, e relacionados às oportunidades e ameaças do ambiente externo. Foram identificadas 35 forças, 38 fraquezas, 13 oportunidades e 21 ameaças, as quais algumas estão contidas no Quadro 2, conforme as classificações estabelecidas neste método de análise.

Quadro 2 - Análise SWOT

FORÇAS	FRAQUEZAS
Fidelização dos doadores de sangue	Excesso de burocracia
Certificação ISO 9001:2015	Falta de experiência em gestão administrativa, financeira, contratos e RH
Competência dos colaboradores	Falta de controle de estoque
OPORTUNIDADES	AMEAÇAS
Coletas externas em municípios da região para manutenção do estoque	Instabilidade política
Parcerias com instituições públicas e privadas	Postura de fornecedores/provedores
Possibilidade de atendimento a outros serviços para possibilitar crescimento	Rotatividade dos colaboradores

Fonte: Dados da pesquisa

A análise SWOT permitiu enxergar questões do ambiente em que a ação era necessária, esta visão mais ampla do negócio permitiu a priorização das atividades por meio da definição dos objetivos estratégicos. Segundo Vieira (2008), a otimização da interação da empresa e ambiente e estabelecimento de objetivos estratégicos e metas, retratam as condições internas e externas à organização.

Após esta etapa, o vínculo com a pessoa externa à organização finalizou, existindo ainda, a necessidade da continuação do planejamento estratégico através da elaboração do BSC. A alta direção do hemocentro em estudo, decidiu que eles próprios iriam conduzir este processo, mesmo não tendo experiência com o modelo ou planejamento estratégico. Deste modo, o BSC foi desenvolvido pela

encarregada da gestão da qualidade, a qual foi incumbida a ela a definição das perspectivas, temas e objetivos estratégicos, além de relacioná-los com indicadores.

Os indicadores que foram selecionados possuíam duas classificações, a primeira, dos indicadores que já existiam para monitoramento operacional e só foram alocados nos objetivos estratégicos por possuírem uma mínima relação, e a segunda classificação, dos indicadores novos que foram sugeridos para monitorar os objetivos estratégicos. Os indicadores que necessitaram de implantação foram tratados como uma etapa do plano de ação do objetivo estratégico, e não anterior a ele, ainda que esta etapa nunca foi realizada.

Mapas estratégicos são meios para auxiliar na construção do BSC através da representação visual das relações de causa e efeito entre os objetivos estratégicos. Além disso, este recurso permite ilustrar a permeação da estratégia pela organização com clareza. Por meio da obtenção de informações a partir de entrevistas com a alta direção, foi possível verificar que o processo de elaboração do mapa estratégico não foi realizado, tanto por questões de demanda de outros assuntos quanto por não haver o conhecimento sobre o tema (KAPLAN; NORTON, 2004; PAPALEXANDRIS *et al.*, 2005).

Para finalizar a análise da situação do planejamento estratégico, cada objetivo estratégico identificado foi colocado de responsabilidade de mais de uma pessoa, cabendo a elas prosseguirem com as atividades. A partir de entrevistas com os colaboradores responsáveis pelas atividades identificadas no plano de ação, foi possível reconhecer uma insegurança e dificuldade na execução das atividades do plano de ação, mesmo tendo prática com a realização de planos de ação em documentos da gestão da qualidade.

Em relação ao modelo para construção do SMD elencado na fase anterior, foi apresentado à diretoria o modelo de pesquisa de Madaleno (2015), a qual se refere a construção de um SMD a partir do BSC, a fim de monitorar a estratégia de um ambiente hospitalar. Já que a concepção do planejamento estratégico do hemocentro em estudo se deu através do BSC, foi definido que este modelo seria seguido para a pesquisa, de modo a construir um SMD com embasamento e que monitorasse a estratégia da organização.

Análise das informações

A partir do modelo de referência selecionado, se torna necessário a verificação de qual etapa se encontra o objeto de estudo, para que seja possível a elaboração de um plano de ação na etapa seguinte. Foi analisado, em conjunto com a diretoria, todo o processo do planejamento estratégico, incluindo a elaboração do BSC, e percebeu-se que as atividades que foram desenvolvidas após a análise SWOT, não estavam coesas. Portanto, as etapas posteriores à análise SWOT, como a definição de temas e objetivos estratégicos e a elaboração do mapa estratégico, foram criteriosamente analisadas.

Em relação à primeira fase do modelo de referência em questão, definição das perspectivas, é aconselhável que ocorra de modo a estabelecer uma relação entre elas de causa-efeito e linear. Porém, na confecção do BSC do hemocentro em estudo, não havia conhecimento sobre isto e a importância no desenvolvimento do processo. Sem o estabelecimento das relações entre as perspectivas, a realização do *top-down* não é possível. Mesmo com dificuldades técnicas, seguiu-se o modelo estabelecido por Kaplan e Norton (1997), em relação à escolha das perspectivas, mas não houve o estabelecimento da relação entre elas.

Segundo Assiri *et al.* (2006), a identificação das perspectivas adequadas é crucial para o sucesso da implementação do BSC. Ainda segundo os autores, as perspectivas estabelecidas por Kaplan e Norton (1997) se mostraram apropriadas para muitas empresas, mas por outro lado, deve-se considerar como um modelo, não se prendendo a ele. Além disso, para auxiliar o desenvolvimento de raciocínio e estabelecimento de temas e objetivos estratégicos, Kaplan e Norton (1997) fazem algumas considerações sobre as perspectivas:

- Os autores afirmam que o BSC deve abordar todos os âmbitos da estratégia na empresa. Começando pela perspectiva financeira, define-se os objetivos financeiros de longo prazo. Os temas e objetivos estratégicos precisam desempenhar dois papéis no modelo, definir

- o desempenho financeiro esperado da estratégia, e servir de meta principal para os objetivos e medidas de todas as outras perspectivas.
- Na perspectiva de cliente e sociedade, é abordado sobre segmentos de clientes e mercado que deseja-se competir, caracterizando questões externas à organização. De modo a garantir a relação de causa e efeito, os segmentos abordados nesta perspectiva são as fontes que produzem o componente que gera receita para a perspectiva financeira. Ademais, os autores afirmam que atualmente as empresas são obrigadas a se atentarem às necessidades dos clientes para se manterem competitivos no mercado.
 - A perspectiva de procedimentos internos é a perspectiva relacionada a gerência de processos de negócios, os quais devem atender com excelência as estratégias voltadas ao público alvo e aos acionistas. No BSC, se uma empresa perceber a necessidade de estruturação de um novo processo para atender as necessidades de um cliente, esta deverá realizar de modo a garantir a percepção de valor dos clientes.
 - A perspectiva de crescimento e aprendizado diz a respeito do capital organizacional, humano e da informação da empresa. De acordo com os autores, esta perspectiva trata sobre medidas para orientar o aprendizado e o crescimento organizacional, proporcionando uma infraestrutura que possibilita a execução do que foi estabelecido nas demais perspectivas.

A partir dessas considerações, foi possível realizar a análise dos temas e objetivos estratégicos, de modo a identificar pontos que não estão coerentes com o modelo proposto. Primeiramente, percebeu-se através de uma análise conjunta com a diretoria que alguns temas e objetivos propostos na perspectiva financeira não estavam alocadas corretamente. Isto porque o pensamento na elaboração dos objetivos frente ao tema, segundo a diretora, foi: “O que fazer para alcançar tal desempenho monetário?”, por exemplo. Este modo de pensamento propiciou uma falha em relação à construção dos objetivos estratégicos da perspectiva financeira; já que os meios para os alcançar devem estar dispostos nas outras perspectivas.

Identificaram-se objetivos desta perspectiva que não era de aspecto monetário, e sim, o meio para a ocorrência dele, como o objetivo “Aprimorar o gerenciamento de estoque”. Mesmo que o aprimoramento acarrete na diminuição dos custos, por exemplo, este objetivo não é classificado como monetário; cabendo a este objetivo ser alocado na perspectiva de procedimento interno, já que diz respeito a um macroprocesso interno à organização. Deste modo, estes objetivos tiveram relação causa-efeito com o tema da própria perspectiva, relação que deveria ser concretizada entre as perspectivas. Portanto, alguns objetivos estratégicos, mesmo que pertinentes, têm a necessidade de serem realocados em outras perspectivas, realçando a importância da relação entre os objetivos estratégicos.

Além desse ponto, a partir do modelo de Kaplan e Norton (1997), notou-se os possíveis modos de abordagem das perspectivas, como na perspectiva de cliente, que os autores pontuam que pode ser avaliada nas questões de relacionamento, imagem da marca, qualidade, disponibilidade, entre outras formas. Por meio da reunião de planejamento estratégico, constatou-se que muitas destes meios de abordagem não eram conhecidas quando ocorreu a elaboração do BSC, surgindo uma demanda em alguns aspectos estratégicos da organização.

Seguindo o processo de elaboração do BSC através do modelo de referência, a próxima etapa é a definição e relação dos indicadores com os temas e objetivos estratégicos. Durante a confecção do BSC, os responsáveis relacionaram 70 indicadores com os objetivos estratégicos, sendo que a maioria já existia e alguns seriam implementados. Devido a não implantação dos novos indicadores, eles não foram considerados nas análises seguintes, já que não realizaram a medição de desempenho da organização efetivamente, seguindo com 58 indicadores. Como já foi mencionado no tópico anterior, os indicadores foram alocados apenas por possuírem alguma relação com o objetivo, mas não fazendo sua função principal, que é o de monitorar o encaminhamento daquele objetivo ou tema estratégico (BARBARÁ, 2008).

Como a etapa anterior já houve algumas incoerências, os indicadores elencados demonstraram alguns vieses. Atualmente, sabe-se que a mensuração de desempenho organizacional não é representada somente por indicadores financeiros, já que não refletem as atividades que geram valor à organização. Para efeito de análise, o autor realizou a análise do balanceamento do SMD segundo Marçal (2008). Como foi mencionado anteriormente, é desejável que os indicadores sejam balanceados, em relação a seus objetivos a curto quanto a longo prazo. Deste modo, pode-se identificar que 64% dos indicadores relacionados tinham objetivos a curto prazo, evidenciando a falta de acompanhamento de questões referentes ao futuro da organização.

A análise do sistema em relação a aspectos financeiros e não financeiros mostra um ponto importante que tinha sido negligenciado na elaboração do BSC por falta de orientação, o monitoramento de questões monetárias. Como a perspectiva financeira é uma dentre as quatro perspectivas, espera-se que os indicadores financeiros ocupem cerca de 20% a 25%.

Pode-se notar que praticamente a totalidade dos indicadores não estão ligados a aspectos financeiros. Analisando a literatura, esta situação vai em desacordo com o que é retratado nas empresas antigamente, a qual a mensuração de indicadores era quase que exclusivamente financeira. Porém, durante as reuniões, foi esclarecido pela diretoria que a alta direção não tinha controle aguçado sobre os aspectos financeiros da organização por dois motivos principalmente, pela instituição ser parte de um hospital e por ser vinculada a uma universidade, tendo suas administrações trabalhando separadamente. Entretanto, esclareceu-se a importância de ter seu controle patrimonial e financeiro e a diretora confirmou que há uma lacuna nessa questão (KAPLAN; NORTON, 1997).

Outro aspecto levantado por Marçal (2008), é o foco do indicador, se tem foco interno ou externo à organização. Segundo Kaplan e Norton (1997), a perspectiva que possui relação com a parte externa à organização é a perspectiva de cliente e sociedade, sendo as demais focada em aspectos financeiros, processuais e organizacionais internos. Portanto, conclui-se que indicadores com foco externo, deve representar cerca de 25%. Nota-se que indicadores com foco externo representa cerca de 16% dos indicadores relacionado. Neste quesito, os indicadores apresentaram um viés para aspectos internos à organização, já que a grande maioria monitora esses aspectos.

Por fim, a última análise a ser realizada é quanto à questão estratégica ou operacional dos indicadores. Quanto a este aspecto, é esperado que a estratégia percorra toda a organização, visando priorizar não só as atividades operacionais, mas as estratégicas também. Observa-se que praticamente o mesmo percentual de indicadores com foco externo se encontra com os indicadores com foco estratégico. Isto mostra um certo viés quanto a classificação dos indicadores, já que Marçal (2008) afirma que indicadores operacionais e estratégicos devem estar em equilíbrio.

Plano de ação

Com o propósito da resolução de um problema identificado na organização de uma forma conjunta, entre pesquisador e pesquisados, a coleta das informações e suas respectivas análises foram desempenhadas para ser possível a continuação no processo de resolução, a elaboração do plano de ação. Segundo Thiollent (1986), a pesquisa ação é baseada em uma ação transformadora, na qual seu planejamento é desenvolvido neste tópico.

O desenvolvimento do plano de ação, descrito no Quadro 3, foi capaz devido a identificação dos problemas e reflexão sobre eles, permitindo agir sobre estas questões, além da relação de interesse na transformação da situação e geração de conhecimento entre as duas partes da pesquisa, seguindo o modelo de Madaleno (2015).

Quadro 3 - Plano de ação

Atividade	Objetivo
Estabelecimento das relações entre as perspectivas	Auxiliar no desenvolvimento da implementação da estratégia <i>top-down</i>
Definição dos temas e objetivos estratégicos	Identificar as atividades prioritárias para o desenvolvimento do negócio
Definição dos indicadores e metas, além da elaboração da ficha técnica	Apontar como vai ocorrer o monitoramento das estratégias de modo claro
Elaboração do mapa estratégico	Contribuir com o entendimento da relação entre os objetivos estratégicos, permitindo ter uma visão mais ampla

Fonte: Dados da pesquisa

Na reunião em que o plano de ação foi estabelecido, também foi definido como seria o encaminhamento das atividades. A diretoria afirmou que estas atividades se discorreriam da seguinte forma: o pesquisador faria suas proposições de acordo com os objetivos e, em reunião, elas seriam discutidas e definidas, assim como foi feito na análise dos dados. A fim de cumprir com os objetivos da metodologia da pesquisa ação, o pesquisador possuiu um papel de divulgador de conhecimento e questionador, analogamente, as definições necessárias foram obtidas através da discussão e consenso.

Implementação

De acordo com Park (1999), a motivação para a realização da pesquisa é realmente o fato da ação, da necessidade de otimizar o funcionamento da empresa a fim de se sustentar no mercado. No presente estudo, esta relação se confirma, já que a implementação de um SMD que monitore a estratégia traria uma visão organizacional muito mais detalhada e ampla, de modo a solucionar o problema identificado em auditoria.

Após análise conjunta, definiu-se que seguiria o modelo proposto por Kaplan e Norton (1997), a qual a perspectiva financeira é estabelecida como o topo, e em seguida a perspectiva de cliente e sociedade, procedimento interno e crescimento e aprendizado, respectivamente. Escolheu-se este modelo, pois é extensamente utilizado no mercado, com uma linha de raciocínio clara, e possibilitando comparação com outros exemplos já desenvolvidos.

Com o propósito de definir os temas e objetivos estratégicos, tornou-se necessário o conhecimento dos possíveis aspectos que pode ser analisado em um negócio. Esta informação se mostrou relevante para o estabelecimento dos temas e objetivos estratégicos, pois são diretrizes que permeiam todos os negócios relacionados a produtos e serviços.

Com o porte dessas informações e com a análise de alguns exemplos, como o de Chi e Hung (2011), Guerra *et al.* (2018), Madaleno (2015), Peloia e Milan (2010), Pereira e Melão (2012) e Kaplan e Norton (1997), foi possível realizar uma proposição de temas e objetivos estratégicos, já que o pesquisador tinha a tarefa de propô-los em reunião do planejamento estratégico, além de possuir o conhecimento dos processos da organização. Ademais, o intuito da proposição em reunião foi de juntar o conhecimento técnico com o prático dos colaboradores, para assim, alcançar um modelo que represente a organização.

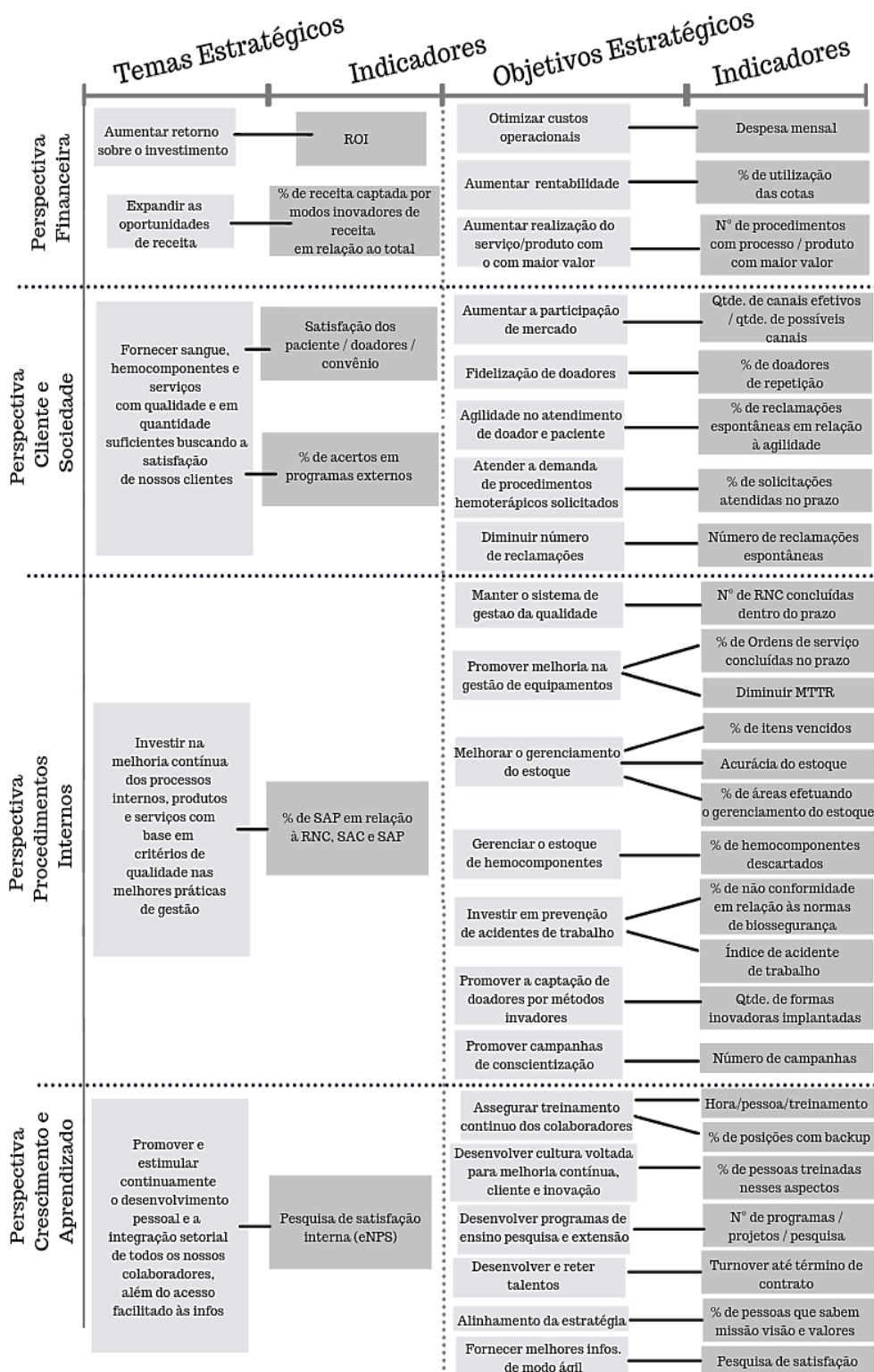
Em conjunto na reunião, como a perspectiva financeira foi a que apresentou maior incoerência no BSC elaborado anteriormente, foi totalmente reformulada. Atentou-se aos temas monetários da organização, estabelecendo como tema o aumento do retorno sobre investimento e a expansão de oportunidades de receita. Por outro lado, foi definido que os temas estratégicos de cliente e sociedade e procedimentos internos não sofreriam modificações, já que estes temas expressam corretamente a intenção da organização frente à perspectiva. Por último, em relação à perspectiva de crescimento e aprendizado, foi visto que só era tratado questões de capital humano e organizacional, ficando de fora o capital da informação.

Com a definição dos objetivos estratégicos, foi possível elencar quais aspectos a organização priorizaria, de modo a facilitar no desenvolvimento de um plano de ação, de acordo com o desdobramento do BSC. Após este processo, ocorreu a definição dos indicadores corretos, a fim de monitorar assertivamente os objetivos estratégicos e, portanto, o rumo que a organização almeja.

Para atender este propósito, se tornou indispensável a construção de uma ilustração que represente a relação entre temas e objetivos estratégicos e seus respectivos indicadores, conforme a Figura 5. Os indicadores relacionados seguem a classificação mencionada por FNQ (2014), na qual os indicadores são divididos em *drivers* e *outcomes*. Os indicadores classificados como *outcomes* são os relacionados com os temas estratégicos, já que medem o efeito. Por outro lado, os *drivers* são representados pelos indicadores relacionados com os objetivos estratégicos, já que são direcionadores para o negócio.

Além disso, a construção do mapa estratégico se tornou possível e, por ser uma etapa crucial no entendimento da estratégia do negócio, foi elaborada da forma mais clara possível, permitindo a identificação da relação entre os objetivos estratégicos e perspectivas, de acordo com a Figura 6 (KAPLAN; NORTON, 2004).

Figura 5 - Relação entre temas e objetivos estratégicos com seus indicadores

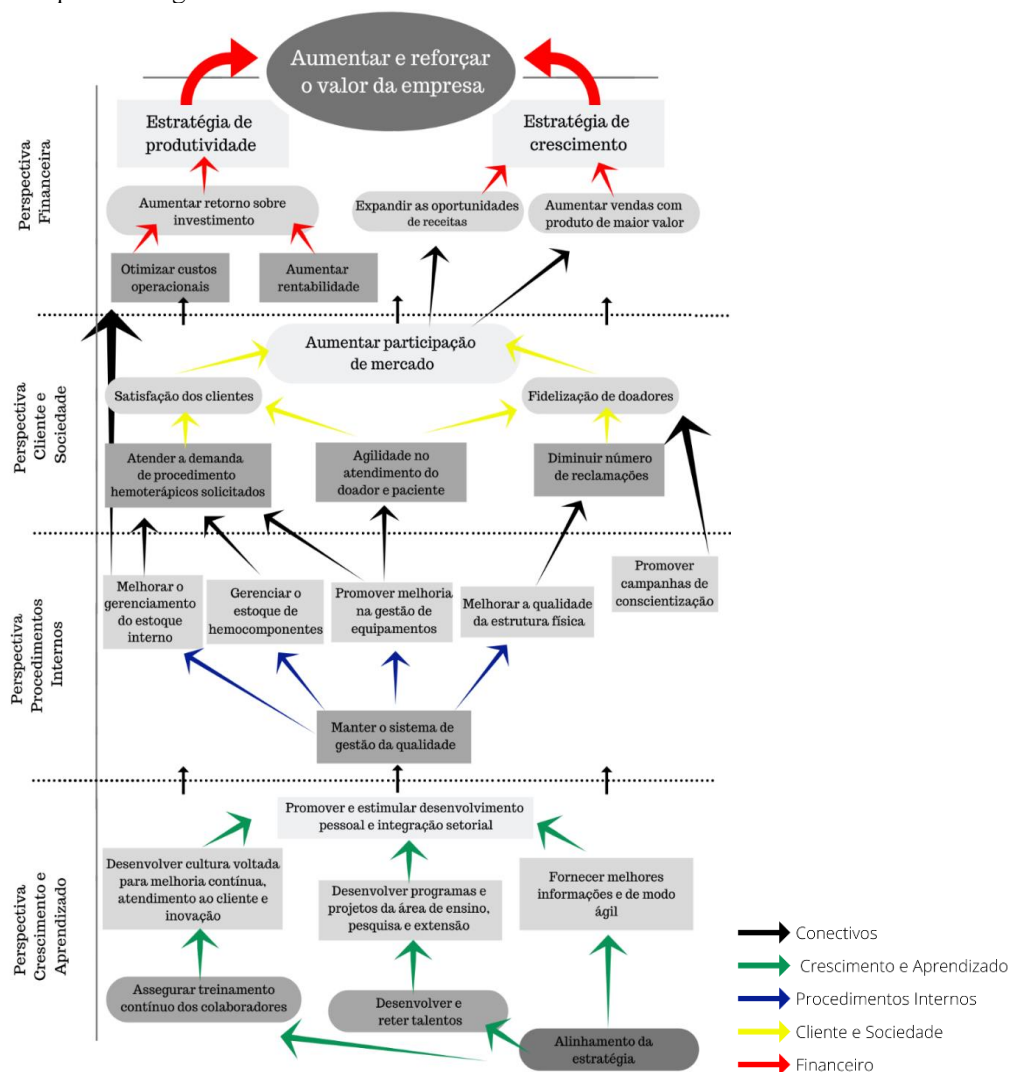


Fonte: Dados da pesquisa

Como mencionado por Madaleno (2015), a construção do mapa estratégico permitiu identificar quais processos geram valor para a organização (perspectiva de cliente e sociedade e perspectiva de procedimentos internos) e o que é necessário para que estes processos ocorram (perspectiva de crescimento e aprendizado). Portanto, esta ferramenta permitiu concluir que os objetivos estratégicos e indicadores

não estão presentes apenas no âmbito financeiro, de modo a analisar, também, os processos que geram valor e que atuam como suporte para isso. (PRIETO *et al.*, 2006).

Figura 6 - Mapa Estratégico do hemocentro em estudo



Fonte: Dados da pesquisa

A próxima etapa deste processo seria a avaliação dos resultados trazidos pelos indicadores, sendo, portanto, necessário os testes destes indicadores. Pela pesquisa possuir um prazo determinado de execução, a submissão dos indicadores à testes e, posteriormente, a avaliação deles se tornou inviável. Deste modo, as etapas de avaliação dos indicadores ficaram de fora do escopo da pesquisa e, para atender essa demanda, o pesquisador desenvolveu as fichas dos indicadores, para que fique claro sua função, como calculá-lo, fonte dos dados e entre outras informações. Portanto, a elaboração da ficha técnica teve a finalidade de padronizar e fazer com que os testes e avaliação dos indicadores sejam possíveis, futuramente (MADALENO, 2015).

Avaliação

De modo a avaliar a efetividade da metodologia da pesquisa ação no presente estudo conforme Tripp (2005), entende-se que deve ser avaliado tanto a ação na prática, quanto a geração de conhecimento. Como um dos objetivos da pesquisa é a resolução do problema apontado em auditoria externa, relacionado com a não comunicação da estratégia por parte dos indicadores, o processo de construção de um SMD

que monitore o encaminhamento da organização, conforme sua estratégia, se mostrou possível a partir do modelo de referência.

Para avaliar os indicadores conforme Marçal (2008), se tornou necessário a classificação dos indicadores propostos em 4 aspectos, visão de curto ou longo prazo, financeiro ou não financeiro, foco interno ou externo e ênfase operacional ou estratégica, conforme o Quadro 4.

Quadro 4 - Classificação dos indicadores

N°	Indicadores	Objetivos de curto / longo prazo	Medidas financeiras / não financeiras	Foco Interno / Externo	Ênfase operacional / estratégica
1	ROI	longo	sim	interno	estratégico
2	% de receita captada por modos inovadores de receita em relação ao total	longo	sim	interno	estratégico
3	Satisfação dos pacientes/convênios/doadores (NPS)	longo	não	interno	estratégico
4	% de acertos em programas externos	curto	não	interno	operacional
5	% SAP em relação à Solicitação de Ação Corretiva (SAC), Solicitação de Ação Preventiva (SAP) e Relatório de Não Conformidade (RNC)	longo	não	interno	estratégico
6	Pesquisa de satisfação Interna (eNPS)	longo	não	interno	estratégico
7	Despesa mensal (% em relação à receita)	curto	sim	interno	estratégico
8	% de utilização das cotas	curto	sim	interno	estratégico
9	Nº de procedimentos com processo/produto com maior valor	curto	não	interno	operacional
10	Qtde. de canais efetivos / Qtde. de possíveis canais	longo	não	externo	estratégico
11	% de doadores de repetição	curto	não	externo	operacional
12	Reclamações espontâneas em relação à agilidade	longo	não	externo	operacional
13	% de solicitações atendidas no prazo (HUM)	curto	não	externo	operacional
14	Nº de reclamações espontâneas	curto	não	externo	estratégico
15	Nº de não conformidades identificados concluídas dentro do prazo	curto	não	interno	operacional
16	% de Ordens de Serviço da Gestão de Equipamentos concluídas no período	curto	não	interno	operacional
17	% de não conformidade relacionado à licitação	curto	não	interno	operacional
18	Diminuir MTTR	longo	não	interno	operacional
19	% de Ordens de Serviço concluídas no prazo	curto	não	interno	operacional
20	% de itens vencidos	longo	não	interno	operacional
21	% de áreas gerenciando o estoque	curto	não	interno	operacional
22	Acurácia do estoque	curto	não	interno	operacional
23	% de hemocomponentes descartados	curto	não	interno	operacional
24	Qtde. de formas inovadoras de captação	longo	não	externo	operacional
25	Número de campanhas por período	longo	não	externo	operacional
26	Hora/Homem/Treinamento	longo	não	interno	operacional
27	% de posições com Backup	longo	não	interno	estratégico
28	% de pessoas treinadas nesses aspectos	longo	não	interno	estratégico
29	Número de projetos/pesquisa/extensão	longo	não	interno	estratégico
30	Turnover até término do contrato	longo	não	interno	estratégico
31	Pesquisa Interna (% de pessoas que souberam retratar missão, visão e valores)	longo	não	interno	estratégico
32	Pesquisa de Satisfação Interna	longo	não	interno	estratégico

Fonte: Dados da pesquisa

De acordo com os indicadores apresentados, analisa-se os indicadores no aspecto de seu objetivo, curto ou longo prazo; natureza financeira ou não financeira; com foco interno ou externo à organização; e por fim, se tem ênfase operacional ou estratégica. Pode-se perceber que os indicadores são divididos quase que igualmente em objetivos a curto e longo prazo, isto mostra que a organização está monitorando tanto o que acontece na organização, quanto seu futuro. Este resultado mostra uma melhora na distribuição dos indicadores quanto a este aspecto, já que no outro quadro de indicadores 64% eram indicadores com objetivos a curto prazo, e neste 56,25% deles possuem objetivos a longo prazo. Como mencionado por Marçal (2008), o sistema de medição de desempenho deve possuir um equilíbrio neste aspecto; logo, conclui-se que em relação a prazo, o sistema está equilibrado, apresentando um desvio percentual de 12,5% do resultado ideal.

Em relação à indicadores financeiros e não financeiros, verifica-se que 12% dos indicadores são financeiros, ou seja, controla o aspecto monetário da instituição. Anteriormente, o quadro de indicadores antigo possuía apenas um indicador financeiro, não tendo controle real sobre este aspecto. Esta atitude diverge das atitudes do mercado nas últimas décadas. Antes, as organizações eram avaliadas apenas no aspecto financeiro, conforme Kopia *et al.* (2007). Porém, atualmente sabe-se que o desempenho das organizações não está representado apenas em seu valor monetário, mas também, processos que geram valor à ela.

Por outro lado, a instituição em estudo é pública e vinculada a um hospital, dificultando a gestão de seus recursos financeiros. Todavia, o conhecimento e gestão de seus recursos financeiros são de extrema importância para seu desempenho, logo, existia uma demanda de indicadores que monitorassem esse ponto. O resultado de 12% de indicadores financeiros mostra uma evolução quanto aos indicadores anteriores, os quais apenas 2% deles monitoravam este aspecto.

Segundo Kaplan e Norton (1997), a perspectiva que possui uma visão externa à organização é a perspectiva de cliente e sociedade, já que analisa o mercado envolvente, e além disso, as demais perspectivas tratam dos recursos monetários internos, processos internos, e capital de informação, humano e organizacional, respectivamente. Como esta perspectiva é uma das quatro existentes, e para respeitar o balanceamento do sistema de medição de desempenho segundo Marçal (2008), espera-se que 25% dos indicadores avaliam questões externas à organização. Observa-se que 22% dos indicadores propostos possuem foco externo à organização, o que pode ser considerado um valor adequado quanto ao balanceamento dos indicadores, apresentando um desvio percentual de 12% do resultado tido como ideal.

Por último, Marçal (2008) descreve que um sistema de medição de desempenho equilibrado deve possuir indicadores de cunho estratégico e operacional, para avaliar toda a hierarquia da organização. Obteve-se o resultado de 53% dos indicadores com ênfase estratégica, mostrando a transformação nesse aspecto em relação ao quadro de indicadores antigo, no qual apenas 17% possuíam ênfase na estratégia. Este resultado revela a preocupação na estratégia da organização, não avaliando apenas o desempenho pontual dela, mas sim toda a sua cadeia, como declara importante Kaplan e Norton (1996).

Portanto, através da análise dos indicadores, pode-se concluir que eles possuem relação direta com a estratégia do negócio, possibilitando seu monitoramento. Logo, a questão encontrada em auditoria externa foi devidamente resolvida, trazendo uma solução a partir do desenvolvimento do BSC. Outro objetivo da pesquisa ação é o de gerar conhecimento para a organização, similar a um movimento emancipatório, segundo Tripp (2005). Para atender este requisito, o desenvolvimento da pesquisa por meio de reuniões com a alta direção e com outros colaboradores foi de extrema relevância, pois permitiu a difusão desse conhecimento, sendo que o pesquisador atuou com o intuito da indagação e reflexão conjunta da situação. Deste modo, observa-se que a pesquisa atendeu aos principais objetivos do método da pesquisa, delimitando o escopo até a elaboração do mapa estratégico.

CONCLUSÃO

Nota-se que o ambiente hospitalar é um ambiente complexo e único, e para o sucesso da organização, um SMD se torna uma ferramenta necessária para o monitoramento, sendo esta atividade importante para a colocação da empresa frente ao mercado. Em relação aos objetivos propostos pelo estudo, observa-se que são atividades encadeadas, ou seja, possuem uma ordem. Primeiramente, a caracterização da situação do objeto de estudo foi fundamental para compreender o real estado do BSC, indicadores e planejamento estratégico. Deste modo, foi possível a elaboração de um plano de ação para, no fim, determinar um SMD baseado nos objetivos estratégicos.

Em segundo lugar, foi construído um SMD orientado pelos objetivos estratégicos identificados no BSC, em suas 4 perspectivas. O SMD proposto se compõe de 32 indicadores os quais são responsáveis por monitorar a direção a qual a organização está seguindo. Por último, o objetivo proposto da elaboração do mapa estratégico foi realizado. Com isso, foi possível informar os funcionários acerca da estratégia da organização.

O presente estudo, mediante seu desenvolvimento, contribuiu em diferentes aspectos, como: entendimento da situação de uma organização pública da área da saúde no Brasil; disseminação da importância e funcionalidade de um SMD; desenvolvimento de um SMD capaz de monitorar assertivamente a organização frente sua estratégia; geração de conhecimento para os colaboradores da instituição sobre os temas relacionados ao estudo, permitindo um futuro aperfeiçoamento do modelo proposto e reflexão e questionamento sobre os aspectos apontados no estudo, a fim de identificar possíveis similaridades com outros cenários.

Como recomendação de prática no desenvolvimento da pesquisa, a permeação da estratégia da organização pela organização é vista como fundamental. Deste modo, deve-se certificar que todos os processos de negócio sejam englobados durante o planejamento estratégico. Porém, não se deve prolongar a quantidade de objetivos e indicadores, lembrando que apenas pode-se formar um indicador com aspectos possíveis de definição e mensuração, pois não é possível a avaliação da organização sem a mensuração nas diferentes situações.

Outro ponto a ser considerado é a definição das perspectivas no BSC e a relação entre elas. Os autores Kaplan e Norton (1997) propuseram perspectivas genéricas e sua utilização pode ser positiva, já que muitas instituições aplicaram esta recomendação. A larga utilização do modelo fez com que diversos estudos fossem desenvolvidos, facilitando no desenvolvimento do próprio BSC, como mencionado anteriormente. Outra questão identificada como crucial é a equipe da elaboração do BSC. Deve-se buscar uma equipe multidisciplinar com o intuito de garantir que englobe o máximo de aspectos possíveis da organização.

Por fim, para concluir as recomendações das diversas práticas envolvidas no estudo, outro aspecto identificado como crucial para a execução é a compreensão da estratégia pelos colaboradores. Para atingir o objetivo da organização é preciso que todos seus funcionários o conheçam, pois, todas as atividades devem ser estruturadas e executadas conforme a estratégia da empresa.

Como limitação do estudo e de acordo com o prazo para o desenvolvimento da pesquisa, o autor definiu que uma parte do modelo utilizado como referência não seria realizado. Sendo assim, a validação dos indicadores propostos não foi efetivada. Outro ponto que percorre a limitação do estudo é que a situação em estudo é particular, já que a instituição é pública e vinculada a um hospital escola. Isto faz com que a replicação do estudo se limite, porém, podendo ser utilizado como referência mesmo assim. Por fim, outra limitação do presente estudo é que, a metodologia escolhida (pesquisa ação) necessita da participação ativa dos pesquisadores; logo, a visão do pesquisador interfere diretamente sobre o desenvolvimento da pesquisa.

De modo a continuar a elaboração de pesquisas na área em estudo, sugere-se a validação dos indicadores conforme o modelo de referência para futuras pesquisas, por meio do *benchmarking* com outras instituições e avaliação dos indicadores propostos. Além disso, a revisão dos objetivos estratégicos se torna necessário conforme as mudanças do ambiente interno e externo, podendo ser outra fonte de pesquisa. Uma significativa contribuição para a comunidade seria a aplicação do mesmo estudo em outras

organizações, assim, teríamos um número maior de fontes de evidência para a investigação e desenvolvimento da área. Por fim, o autor sugere um último tema de pesquisa que é a implementação de um *software* de gestão para o acompanhamento dos indicadores no banco de sangue em estudo. A implementação de um *software* acarretaria em uma diminuição do tempo para elaboração e desenvolvimento dos indicadores, além de permitir ter uma visão ampla do negócio com diferentes ferramentas.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, C.; MARTINS, M. Indicadores de desempenho no Sistema Único de Saúde: uma avaliação dos avanços e lacunas. **Revista Saúde Debate**, v.41, n. Especial, p.118-137, 2017.

ANDRADE, J. H. *et al.* Certificação ISO 9001:2015 e medição de desempenho: benefícios e desafios para implantação de um sistema de gestão robusto. **Revista FATEC Zona Sul**, v.4, n.3, Edição Especial, 2018.

BARBARÁ, S. **Gestão por processos: fundamentos, técnicas e modelos de implementação**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2008.

ASSIRI, A. *et al.* **How to profit from the Balanced Scorecard**. *Industrial Management & Data Systems*, v. 106, n. 7, p. 937-952, 2006.

BEHROUZI, F. MA'ARAM, A. Identification and ranking os specific balanced scorecard perfoamence measures for hospitals: a case study of private hospitals in the klang valley area, Malaysia. **The International Journal o Health Pallning and Management**, v. 34, n. 4, p. 1364-1376, 2019.

BITTAR, O. J. N. V.; **Indicadores de qualidade e quantidade em saúde**. *Revista de Administração em Saúde*, v. 3, n. 12, jul-set. 2001.

BRAAM, G. J. M. **Balanced Scorecard's Interpretative Variability and Organizational Change**. *Business Dynamics in the 21st Century*, 2012.

CHI, A. J.; HUNG, H. F. Is the balanced scorecard really helpful for improving performance? Evidence from software companies in China and Taiwan. **African Journal of Business Management**, v. 5, n. 1, p. 224-239, 2011).

CHOW, C. W. *et al.* The Balanced Scorecard: A Potent Tool for Energizing and Focusing Healthcare Organizations Management. **Journal of Healthcare Management**, v. 43, n. 3, p. 263-279, 1998.

COSTA, J. M. B. S. *et al.* Monitoramento do desempenho da gestão da vigilância em saúde: instrumento e estratégias de uso. **Ciência Saúde Coletiva**, v.18, n.5, p.1201-1216. 2013.

COUGHLAN, P.; COUGHLAN, D. Action research for operations management. **International Journal of Operations and Production Management**. v. 22, n. 2, p. 220-240, 2002.

CUNHA, M. R.; KRATZ, L. Fatores Críticos de Sucesso no Processo de Implementação do Balanced Scorecard: um estudo de caso nas instituições federais de ensino superior. **Revista de Ciências da Administração**, v. 18, n. 46, p. 96-108, 2016.

EASTERBY-SMITH, M. *et al.* **Management Research**. Londres: Sage Publications, 3 ed. 2008.

EMANI, S. DOOLEN, T. L. Healthcare performance measurement: identification of metrics for the learning and growth balanced scorecard perspective. **The International Journal of Industrial Engineering: Theory, Applications and Practice**, v. 22, n. 4, p. 426-437, 2015.

ENGEL, G. I. **Pesquisa-ação**. Curitiba: Educar, n. 16, p. 181-191, 2000.

ESCRIVAO JUNIOR, A. Uso da informação na gestão de hospitais públicos. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 12, n. 3, p. 655-666, 2007.

FNQ. **Sistema de Indicadores, 2014**. Disponível em: <<https://fnq.org.br/comunidade/e-book-3-sistema-de-indicadores/>>. Acesso em: 13 de janeiro de 2019.

FUGAÇA, N. P. A.; CUBAS, M. R.; CARVALHO, D. R. Utilização de Indicadores Balanceados como ferramenta de gestão na Enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 23, n. 6, p. 1049-1056, 2015.

GAO, H. *et al.* Balanced scorecard-based performance evaluation of chinese county hospitals in underdeveloped áreas. **Journal of International Medical Research**, v. 46, n. 5, p. 1947-1962, 2018.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa social**. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GONZALEZ-SANCHES, M. B.; BROCCARDO, L.; PIRES, A. M. M. The use and design of the BSC in the health care sector: A systematic literature review for Italy, Spain, and Portugal. **The International Journal of Health Planning and Management**, v. 33, n. 1, p. 6-30, 2017.

GRIGOROUDIS, E.; ORFANOUDAKI, E. ZOPOUNIDIS, C. Strategic performance measurement in healthcare organisation: a multiple criteria approach based on balanced scorecard. **Omega**, v.40, n. 1, p. 104-119, 2012.

GUERRA, J. B. S. O. A. *et al.* A proposal of a Balanced Scorecard of an environmental education program at universities. **Journal of Cleaner Production**, v. 172, p. 1674-1690, 2018.

INAMDAR, N.; KAPLAN, R. S.; REYNOLDS, K. Applying the balanced scorecard in the healthcare provider organizations. **Journal of Healthcare Management**, v. 47, n. 3, mai-jun. 2002.

ITTNER, C. D. *et al.* Subjectivity and weighting of performance measures: Evidence from a balanced scorecard. **Accounting Review**, v. 78, n. 3, p. 725-758, 2003.

KAPLAN, R. S. How the Balanced Scorecard complements the McKinsey 7-s model. **Strategy & Leadership**, v. 33, n. 3, p. 41-46, 2005.

KAPLAN, R.; NORTON, D. P. **A Estratégia em Ação: Balanced Scorecard**. Rio de Janeiro: Elsevier, 1997.

KAPLAN, R. S.; NORTON, D. P. **Organização Orientada para a Estratégia**. 3 ed. Rio de Janeiro: Campus, 2000.

KAPLAN, R.; NORTON, D. P. Linking the balanced scorecard to strategy. **California Management Review**, v. 39, n. 1, p. 53-79, 1996a.

KAPLAN, R.; NORTON, D. P. **Mapas Estratégicos: convertendo ativos intangíveis em resultados tangíveis**. Rio de Janeiro: Campus, 2004.

KAPLAN, R.; NORTON, D. P. Putting the balanced scorecard to work. **Harvard Business Review**, v. 71, n. 5, p. 134-147, 1993.

KAPLAN, R.; NORTON, D. P. The balanced scorecard – measures that drive performance. **Harvard Business Review**, v. 70, n. 1, p. 71-79, 1992.

KAPLAN, R.; NORTON, D. P. Transforming the balanced scorecard from performance measurement to strategic management: part I. **Accounting Horizons**, v. 15, n. 1, p. 87-104, 2001a.

KAPLAN, R.; NORTON, D. P. Transforming the balanced scorecard from performance measurement to strategic management: part II. **Accounting Horizons**, v. 15, n. 2, p. 147-160, 2001b.

KAPLAN, R.; NORTON, D. P. Using the balanced scorecard as a strategic management system. **Harvard Business Review**, v. 74, n. 1, p. 75-85, 1996b.

KENNERLEY, M.; NEELY, A.; ADAMS, C. Survival of the fittest: measuring performance in a changing business environment. **Measuring Business Excellence**, v. 7, n. 4, p. 37-43, 2003.

KHALID *et al.* Incorporating the environmental dimension into the balanced scorecard: a case study in health care. **Meditari Accountancy Research**, v. 27, n. 4, p. 652-674, 2019.

KOPIA, J. *et al.* Performance measurement of management system standards using the Balanced Scorecard. **Anfiteatu Economic**, v. 19, n. 11, p. 981-1002, 2017.

LIMA, A. C. C., PONTES, V. R. Um estudo sobre os fatores-chave na implantação de modelos de medição no desempenho organizacional. Base – **Revista de Administração e Contabilidade da Unisinos**, v. 3, n. 3, p. 285-296, 2006.

LUCENA, E. R. F. C. V.; ARAÚJO, A. O.; SILVA, C. A. T. Características da medição de desempenho organizacional: um estudo descritivo nos hospitais do estado do Rio Grande do Norte. **Revista Eletrônica de Estratégia & Negócios**, v. 4, n. 2, p. 154-180, 2011.

MADALENO, J. M. **Uma proposta de sistematização de indicadores de desempenho na área hospitalar**. Tese (Mestrado em Sistema de Gestão) – Universidade Federal Fluminense. Escola de Engenharia. Niterói, RJ. 2015.

MARÇAL, C. A. M. **A avaliação de desempenho empresarial: o passo seguinte à implementação do sistema de gestão**. Dissertação (Mestrado em Gestão Empresarial) – Fundação Getúlio Vargas, 2008.

MARTINS, G. A. **Estudo de caso: uma estratégia de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2006.

MARTINS, R. A. **Sistemas de medição de desempenho: um modelo para estruturação**. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção) – Escola Politécnica, Universidade de São Paulo, 1999.

MATITZ, Q. R. S.; BULGACOV, S.; O Conceito Desempenho em Estudos Organizacionais e Estratégia: um modelo de Análise Multidimensional. **Revista de Administração Contemporânea**, v.15, n.4, art. 2, p.580-607, 2011.

MESABBAH, M.; ARISHA, A. Performance management of the public healthcare services in Ireland: a review. **International Journal of Health Care Quality Assurance**, v. 19, n. 2, p. 209-235, 2016.

MICLOS, P. V. *et al.* Avaliação do desempenho das ações e resultados em saúde de atenção básica. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, 2017.

MIGUEL, P. A. C. QFD no desenvolvimento de novos produtos: um estudo sobre a sua introdução em uma empresa adotando a pesquisa-ação como abordagem metodológica. **Revista Produção**, v. 19, n.1, p. 105-128, 2009.

NEELY, A. *et al.* Designing performance measures: a structured approach. **International Journal of Operations and Production Management**, v.17, n.11, p.1131-1152. 1997.

NEELY, A. *et al.* Performance measurement system design: a literature review and research agenda. **International Journal of Operations and Production Management**, v.20, n.10, p.1119-1145. 1995.

OLIVEIRA, T. M. V. Amostragem não probabilística: adequação de situações para uso e limitações de amostras por conveniência, julgamento e quotas. **Revista de Administração da USP Online**, v. 2, n. 3, 2001.

PAPALEXANDRIS, A. *et al.* An integrated Methodology for putting the Balanced Scorecard into action. **European Management Journal**, v. 23, n. 2, 2005.

PARK, P. People, Knowledge, and Change in Participatory Research. **Management Learning**, v. 30, n. 2, p. 141-158, 1999.

PELOIA, P. R.; MILAN, M. Proposta de um sistema de medição de desempenho aplicado à mecanização agrícola. **Engenharia Agrícola**, v.30, n.4, p.681-691, 2010.

PEREIRA, M. M.; MELÃO, F. N. The implementation of the balanced scorecard in a school district. **International Journal of Productivity and Performance Management**, v. 61, n. 8, p. 919-939, 2012.

PORPORATO, M.; TSASIS, P.; VINUESA, L. M. M. Do hospital balanced scorecard measures reflect cause-effect relationships?. **International Journal of Productivity and Performance Management**, v. 66, n. 3, p. 338- 361, 2017.

PORTULHAK, H.; MARTINS, D. B.; ESPEJO, M. M. S. B. Business performance management in university hospitals: a diagnosis in Brazilian institutions. **Revista de Salud Pública**, v. 19, n. 5, p. 697-703, 2017 .

POWELL, S. The challenges of performance measurement. **Management Decision**, v. 42, n. 8, p. 1017-1023, 2004.

PRIETO, V. C. *et al.* Fatores críticos na implementação do Balanced Scorecard. **Revista Gestão & Produção**, v.13, n.1, p.81-92, 2006.

PURBEY, S. *et al.* Performance measurement system for healthcare processes. **International Journal of Productivity and Performance Management**, v. 56, n. 3, p. 241-251, 2007.

SILVA, L. B.; COSTA, J. M. B. S.; DUARTE, M. S. Avaliação do desempenho das Unidades Pernambucanas de Atenção Especializada (Upae) tipo II, 2016. **Saúde Debate**, v. 42, n. 118, p. 618-630, 2018.

SMITH, M.; LOONAM, J. Exploring strategic execution: a case study on the use of the balanced scorecard within an Irish hospital. **Journal of Strategy and Management**, v. 9 n. 4, pp. 406-428, 2016.

SOYSA, I. B.; JAYAMAHA, N. P.; GRIGG, N. P. Developing a strategic performance scoring system for healthcare nonprofit organisations. **Benchmarking: An International Journal**, v. 25 n. 9, p. 3654-3678, 2018.

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. São Paulo: Cortez, 2 ed., 1986.

TRIPP, D. **Pesquisa-ação: uma introdução metodológica**. Educação e pesquisa, v. 31, n. 3, p. 443-466, 2005.

VIEIRA, E. R. F. C. **Características da medição de desempenho organizacional: um estudo descritivo nos hospitais do Estado do Rio Grande do Norte**. Dissertação (Mestrado em Ciências Contábeis) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2008.

WU, X. *et al.* Establishing a balanced scorecard measurement system for integrated care organizations in China. **The International Journal of Health Planning and Management**, v. 34, n. 2, p. 672-692, 2019.

YIN, R. K. **Estudo de casos: planejamento e métodos**. Porto Alegre: Bookman, 2001.

ZELMAN, W. N. *et al.* Use of the Balanced Scorecard in health care. **Journal of Healthcare Finance**, v. 29, n. 4, p.1-16. 2003.