

UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS – UNISINOS
ESCOLA DE GESTÃO E NEGÓCIOS
MESTRADO EM ADMINISTRAÇÃO

RODRIGO DE SOUZA VIANNA

PROCESSO DECISÓRIO E INOVAÇÃO EM SERVIÇOS
Um estudo a partir da trajetória de uma instituição hospitalar

São Leopoldo
2015

RODRIGO DE SOUZA VIANNA

PROCESSO DECISÓRIO E INOVAÇÃO EM SERVIÇOS

Um estudo a partir da trajetória de uma instituição hospitalar

Dissertação apresentada como requisito para a obtenção de título de Mestre em Administração pelo Programa de mestrado Acadêmico em Administração (Escola de Gestão e Negócios) da Universidade do Vale do Rio dos Sinos – Unisinos.

Orientador: Prof. Dr. Rafael Teixeira

São Leopoldo

2015

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

V617p Vianna, Rodrigo de Souza
Processo decisório e inovação em serviços : um estudo a partir da trajetória de uma instituição hospitalar. / Rodrigo de Souza Vianna. – São Leopoldo, 2015.
131 f.

Dissertação (Mestrado em Administração) – Escola de Gestão e Negócios, Universidade do Vale do Rio dos Sinos – Unisinos.

Área de concentração: Organizações e Competitividade.

Linha de Pesquisa: Estratégias Organizacionais.

Orientação: Prof. Dr. Rafael Teixeira.

1. Administração. 2. Processo Decisório.
3. Desenvolvimento de Novos Serviços. 4. Serviços em Saúde. I. Teixeira, Rafael. II. Título.

**CDU 658.6
647.94**

Ficha catalográfica elaborada pela bibliotecária:
Cíntia Borges Greff – CRB 10/1437

RODRIGO DE SOUZA VIANNA

PROCESSO DECISÓRIO E INOVAÇÃO EM SERVIÇOS

Um estudo a partir da trajetória de uma instituição hospitalar

Dissertação apresentada à Universidade do Vale do Rio dos Sinos – Unisinos, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Administração.

Aprovado em 19/08/2015

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Celso Mattos (Unisinos)

Prof^a. Dr^a. Ana Clarissa Matte Zanardo dos Santos (PUCRS)

Prof^a. Dra. Cláudia Cristina Bitencourt (Unisinos)

Prof. Dr. Rafael Teixeira (Orientador)

Prof^a. Dr^a. Claudia Cristina Bittencourt
Coordenadora PPG em Administração

Visto e permitida a impressão.
São Leopoldo,

A minha esposa Joseane pelo apoio em todas as horas e a minha filha Maria Clara, que certamente me acompanhou e apoiou, de uma forma que eu jamais imaginaria, na elaboração desta dissertação.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter permitido que eu concluísse mais este sonho e por ter me ajudado a superar os momentos mais difíceis do mestrado.

Agradeço a minha esposa Joseane e a minha filha Maria Clara, pelo incentivo e apoio constante, apesar das muitas mudanças de percurso, ao longo destes dois últimos anos. Vocês foram fundamentais nesta caminhada.

Agradeço ao meu pai Mauro, a minha mãe Sônia, e as minhas irmãs Janaína e Maytê, que certamente foram pessoas importantes em toda a minha caminhada.

Agradeço a minha cunhada Ana Paula e ao meu cunhado Geraldo Luiz Schuck, pelo valioso apoio e auxílio em momentos importantes do mestrado.

Agradeço ao professor Rafael Teixeira por ter aceitado, prontamente, me orientar, pela compreensão, pelo entusiasmo e por ter me instigado a buscar novos campos de pesquisa tão interessantes e promissores.

Agradeço a professora Cláudia Cristina Bitencourt pelos auxílios e dicas durante todo o mestrado.

Agradeço ao Colegiado de Administração do Hospital Regina, pelo comprometimento com a pesquisa, pelo tempo dedicado e pelas valiosas contribuições.

Aos colegas da turma 2013/2, Fabiana, Regina, Alexandra, Rafael, Afonso e Márcia pelo companheirismo e apoio mútuo em todos os momentos.

RESUMO

A adequada articulação entre processo decisório e inovação em serviços pode levar ao sucesso ou fracasso de uma empresa ou instituição. A inovação em serviços é também o resultado de um processo decisório, e este deve ser bem gerenciado, de forma a abarcar os possíveis desdobramentos deste processo, principalmente para evitar eventuais vieses. A reflexão sobre processo decisório e inovação em serviços no ambiente hospitalar também se justifica pela atualidade do tema. A administração hospitalar é resultado de um sistema que se expandiu, e o hospital é visto como uma empresa moderna. A vantagem competitiva em saúde pode ser obtida através de estratégias de diferenciação ligadas a muitos fatores geradores de custos (estrutura hospitalar e operacional, cultura da organização, entre outras), que precisam ser administrados (PORTER e TEISBERG, 2007; KLOCK, 2009; NEVES, 2009). O estudo buscou demonstrar como ocorre o processo decisório para inovação em serviços em uma instituição hospitalar que, recentemente, implementou novos serviços e em breve ampliará toda a sua estrutura física (inclusive com novas tecnologias e serviços). O estudo também percorreu uma trajetória de forma a verificar se os novos serviços podem ter auxiliado nos resultados financeiros da instituição. No desenvolvimento do trabalho, foram realizadas pesquisas em doutrinas, sites, artigos, bem como coleta de dados através de documentação fornecida pela instituição e entrevistas com alguns tomadores de decisão da instituição. O estudo teve como objetivo geral identificar o funcionamento do processo decisório na inovação em serviços em um ambiente hospitalar, e verificar de que forma tais inovações podem ter impactado os resultados financeiros da instituição. Já os objetivos específicos deste trabalho foram identificar como funciona o processo decisório da instituição hospitalar em estudo, quais as inovações em serviços foram implementadas recentemente, bem como quais foram os seus objetivos e resultados financeiros alcançados. Analisando os dados coletados, buscou-se entender se as decisões tomadas, sobre os novos serviços, realmente beneficiaram o desempenho da instituição. Os principais resultados sugerem que existe relação entre os investimentos em novos serviços e os resultados da instituição. Assim, a decisão pela ampliação da estrutura física, que também será acompanhada de novos investimento em serviços, pode ter sido uma acertada decisão.

Palavras-chave: Processo decisório. Inovação em serviços. Serviços em saúde

ABSTRACT

Proper coordination between decision-making and innovation in services can lead to success or failure of a company or institution. Innovation in services is also a result of a decision-making process, and this must be well managed in order to cover the possible consequences of this process, mainly to avoid any bias. The consideration of decision-making and innovation in services in hospitals is also justified because this theme is current. The hospital administration is a result of the system that has expanded, and the hospital is seen as a modern company. Competitive advantage in health can be achieved through differentiation strategies related to many factors causing costs (hospital and operational structure, culture of the organization, etc.) that need to be administered (Porter and Teisberg, 2007; Klock, 2009; Neves, 2009). The study sought to demonstrate how is the decision-making process for innovation in services in a hospital, which recently implemented new services and soon it will expand its entire physical structure (including new technologies and services). The study also covered a trajectory in order to demonstrate if the new services may have aided the recent results of the institution. In developing this work, surveys were conducted in doctrines, websites, articles, and data collection through documentation provided by the institution and interviews with some decision makers of the institution. As a general aim, the study wanted to identify the functioning of the decision-making process on innovation in services in a hospital setting, and check how these innovations impact the results of the institution. As for the specific objectives of this study they were to identify how the decision-making process works, which innovations in services have been implemented recently, and what were your goals, beyond of understanding the relationship between decision-making and innovation in services in the context of the study. Analyzing the data collected, we sought to understand whether the decisions taken on the new services actually benefited the performance of the institution. The main results suggest that there is a relationship, although not significant, between investments in new services and the results of the institution. Thus, the expansion of physical infrastructure, which will also be accompanied by new investments in technologies and services, suggests a positive conclusion as to the decision made.

Keywords: decision-making process. Innovation in services. Health Services

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Cultura de inovação.....	32
Figura 2 – Modelo de desenvolvimento de novos serviços.....	49
Figura 3 – Processo decisório para inovação em serviços na instituição	56
Figura 4 – Design do estudo	60
Figura 5 – Intensidade do relacionamento de coeficientes decorrelação positivos e negativos	71

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 – Novos investimentos da instituição em serviços e tecnologias	83
Tabela 2 – Novos investimentos e faturamento.....	85
Tabela 3 – Novos investimentos (serviços, tecnologias) e investimentos em obras	87
Tabela 4 – Novos investimentos e ocupação.....	88
Tabela 5 – Novos investimentos e número de internações.....	89
Tabela 6 – Beneficiários em planos privados de assistência médica	94
Tabela 7 – Novos investimentos.....	96

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1 – Princípios da avaliação para a gestão de serviços de saúde	22
Quadro 2 – Fases do processo decisório.....	24
Quadro 3 – Definições de processo decisório	25
Quadro 4 – Definições de inovação.....	34
Quadro 5 – Tipologia de Serviços	40
Quadro 6 – Definições sobre serviços	41
Quadro 7 - Tipologia para inovações	48
Quadro 8 – Definições sobre inovação em serviços.....	49
Quadro 9 – Classificação de novos serviços conforme grau de inovação.....	52
Quadro 10 – Plano de atividades com a empresa.	61
Quadro 11 – Etapas de Pesquisa.....	63
Quadro 12 – Cargo dos Respondentes.....	65
Quadro 13 – Questões sobre processo decisório	66
Quadro 14 – Questões sobre inovação em serviços	66
Quadro 15 – Questões sobre a ampliação da estrutura física da instituição.....	67
Quadro 16 – Fontes de evidências: pontos fortes e pontos fracos.....	68
Quadro 17 – Novos investimentos.....	80
Quadro 18 – Novos serviços conforme a gerente administrativa.....	82
Quadro 19 – Estatística Descritiva	85

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Novos investimentos da instituição em serviços e tecnologias.....	83
Gráfico 2 – Faturamento da instituição	84
Gráfico 3 – Investimento em obras	87
Gráfico 4 – Percentual geral de ocupação	88
Gráfico 5 – Total de internações.....	89
Gráfico 6 – Taxa de ocupação nas instituições hospitalares	90
Gráfico 7 – Beneficiários em planos privados de assistência médica	92
Gráfico 8 – Tipos de leitos na instituição hospitalar	93
Gráfico 9 – Número de leitos privados e SUS.....	94

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
1.1 DEFINIÇÃO DO PROBLEMA	16
1.2 OBJETIVOS.....	16
1.3 JUSTIFICATIVAS.....	17
1.4. DELIMITAÇÃO DO TEMA.....	18
2 REVISÃO DE LITERATURA	19
2.1 PROCESSO DECISÓRIO	19
2.1.1 Tomada de decisão na gestão de serviços de saúde.....	21
2.1.2 Classificação das decisões	23
2.1.3 Fases do processo decisório.....	24
2.1.4 Síntese sobre o tema processo decisório.....	25
2.2 INOVAÇÃO	26
2.2.1 Características de inovação	29
2.2.2 A importância da inovação	30
2.2.3 Fatores que levam à inovação.....	31
2.2.4 Síntese sobre o tema inovação.....	34
2.2.5 Tendências no setor hospitalar	36
2.3 SERVIÇOS.....	36
2.3.1 Serviços no setor de saúde.....	42
2.4 INOVAÇÃO EM SERVIÇOS.....	44
2.4.1 Novo serviço.....	52
2.4.2 Gestão da inovação.....	53
2.4.3 Inovações em serviços no setor hospitalar	55
2.5 ARTICULAÇÃO ENTRE PROCESSO DECISÓRIO E INOVAÇÃO EM SERVIÇOS	55
3 MÉTODOS E PROCEDIMENTOS	58
3.1 DESIGN DA PESQUISA.....	60
3.2 SELEÇÃO DO CASO.....	61
3.3 ENTREVISTAS	62
3.3.1 Roteiro de Entrevista Semiestruturada	65
3.3.2 Cargo dos respondentes	65
3.3.3 Roteiro de Entrevista	66

3.4 ANÁLISE DOCUMENTAL.....	67
3.5 ANÁLISE DOS DADOS	69
3.5.1. Correlação de dados.....	69
4 CARACTERIZAÇÃO DO CASO	72
4.1 COLEGIADO DE GESTÃO	72
4.2 DESCRIÇÃO DA ORGANIZAÇÃO E DO AMBIENTE.....	73
5 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	74
5.1 DESENVOLVIMENTO DO PROCESSO DECISÓRIO.....	74
5.1.1 Processo de tomada de decisão – participantes	74
5.1.2 Desenvolvimento do processo de tomada decisão e verificação da oportunidade ou problema	75
5.1.3 Buscas de informações e avaliação sobre os possíveis cenários	77
5.1.4 Processo decisório – escolha da alternativa.....	79
5.2 NOVOS INVESTIMENTOS E RESULTADOS (FATURAMENTO)	80
5.3 FATURAMENTO DA INSTITUIÇÃO	84
5.4 RELAÇÃO ENTRE INVESTIMENTOS EM EQUIPAMENTOS E NOVOS SERVIÇOS E FATURAMENTO	85
5.5 INVESTIMENTOS EM OBRAS.....	86
5.6 INVESTIMENTOS EM NOVOS SERVIÇOS E TAXA DE OCUPAÇÃO DA INSTITUIÇÃO	88
5.7 ANÁLISE SOBRE A DECISÃO DA AMPLIAÇÃO DA ESTRUTURA FÍSICA.....	90
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	96
6.1 CONTRIBUIÇÕES TEÓRICAS.....	97
6.2 CONTRIBUIÇÕES PRÁTICAS	98
6.3 LIMITAÇÕES DA PESQUISA	98
6.4 SUGESTÕES DE ESTUDOS FUTUROS	99
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	100
APÊNDICE I – TERMO DE CONSENTIMENTO	114
APÊNDICE II – PROCESSO DECISÓRIO E INOVAÇÃO EM SERVIÇOS.....	116

1 INTRODUÇÃO

A inovação em serviços é resultado de um processo decisório, e este é difícil de gerenciar, inclusive em um ambiente hospitalar onde os tomadores de decisões são, muitas vezes, administradores e médicos (estes últimos, na maioria das vezes, sem formação gerencial). Dessa forma, esse trabalho buscou demonstrar a forma como ocorre o processo decisório, para inovação em serviços, em uma instituição hospitalar. O estudo buscou verificar, inclusive, se este processo auxiliou nos resultados recentes.

A instituição hospitalar em estudo foi escolhida tendo em vista os seguintes fatos:

- Implementou, recentemente, novos serviços, tais como: nova área de diagnóstico em imagem com tomografia, ressonância e raio-x digital, inaugurados em 2009; unidade de internação oncológica (em funcionamento desde 2011); unidade de tratamento intensivo (UTI) Cardiovascular (lançada em 2012); tratamento de medula óssea (TMO), setor que este que foi inaugurado em 2013.

- Decidiu que, em breve, ampliará toda a sua estrutura física, onde serão implementados novos serviços;

- O colegiado de gestão da instituição informou que poderia colaborar, desde o início do trabalho, com documentação e informações sobre o funcionamento do seu processo decisório para inovação em serviços, novos serviços implementados, resultados financeiros da instituição, entre outras.

Vale referir que o estudo demonstrou, inclusive, como tem sido a trajetória da instituição, as mudanças, os novos serviços implementados e de que forma os resultados destes podem ter influenciado na decisão sobre a ampliação de toda a estrutura física, que será acompanhada da implementação de novos serviços. Procurou-se, através desse enfoque, identificar como funciona o processo decisório e como este atua na inovação dos serviços.

Um fator importante de análise dentro deste processo está relacionado na forma em como alocar os recursos, sejam públicos ou privados, na prestação de serviços de maneira eficiente, eficaz e efetiva. Dessa forma, o interesse passou também sobre como os recursos são utilizados para alcançar tais objetivos. Administração em saúde é planejar, organizar, dirigir, controlar, coordenar e avaliar os recursos e procedimentos pelos quais a demanda é atendida, mediante a provisão de serviços a clientes individuais, organizações e comunidades. (MEZOMO, 2001, p. 15).

A administração hospitalar é fruto de um sistema que se expandiu por várias partes do mundo, onde o hospital é visto como uma empresa moderna, e, é claro, deve contar com os

administradores, pois o administrador hospitalar integra o elenco de profissionais da área da saúde, e tem a oportunidade de utilizar os conhecimentos adquiridos na vida acadêmica, tendo como responsabilidade maior proporcionar o equilíbrio financeiro aliado ao crescimento da organização (SEIXAS E MELO, 2004, p. 1).

Oportuno dizer que conforme informações do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no ano de 2007, o setor de saúde apresentou resultado representativo do ponto de vista econômico, considerando que o consumo dos serviços de saúde no Brasil representou 8,2% do Produto Interno Bruto (PIB).

Importante destacar que no setor de saúde público são 140 milhões de usuários que dependem exclusivamente do Sistema Único de Saúde (SUS). Ademais, o envelhecimento da população no Brasil deixa o serviço público mais pressionado a atender adequadamente as necessidades de saúde dessa população. Uma das alternativas para atender este aumento da demanda passa pela necessidade de inovações, sejam elas de produto, processo e serviços, bem como organizacionais, gerenciais e sociais (BEINARE E MCCARTHY, 2011; HALVORSEN ET AL., 2005; RØSTE, 2005).

O trabalho também destaca o setor de serviços, que são cada vez mais importantes para o desenvolvimento econômico em muitos países, e entregam contribuição significativa para o crescimento econômico, além da geração de emprego (JOHANNESSEN E OLSEN, 2010). Dados do Banco Mundial sugerem que os setores de serviços contribuem com 64% do produto interno bruto total, contribuindo para o desempenho econômico significativo (CAINELLI ET AL., 2004).

Cylene Souza (2011), em um estudo sobre referências da saúde, apresentou informações importantes sobre o tema de gestão na área hospitalar, onde concluiu que temas como profissionalização da gestão, investimento em tecnologia e padronização de procedimentos não estavam entre as prioridades dos gestores de saúde. No entanto, hoje são considerados de boa ou muita importância pela maioria dos participantes de sua pesquisa.

Ela refere que iniciativas como avaliação dos clientes, programas de incentivo aos funcionários, governança corporativa e uso da tecnologia de forma estratégica tiveram seu uso ampliado no mercado hospitalar nos últimos anos. Referiu, ainda, que “o aquecimento do mercado de assistência médico-hospitalar e a concorrência acirrada, no entanto, devem acelerar as mudanças e estimular o equacionamento destas instituições no que se refere à gestão: é impossível imaginar que um setor que estima crescimento sempre acima da média da economia brasileira vá conseguir obter resultados tão significativos, sem apostar

fortemente em profissionalização, controle de custos e busca constante por eficácia e efetividade” (CYLENE SOUZA, 2011, p. 22).

A vantagem competitiva em saúde pode ser obtida através de estratégias de diferenciação ligadas a muitos fatores geradores de custos (estrutura hospitalar e operacional, cultura da organização, entre outras), que precisam ser administrados (PORTER E TEISBERG, 2007; KLOCK, 2009; NEVES, 2009). São inúmeras as empresas prestadoras de serviços, e cada setor apresenta suas peculiaridades, de forma que as empresas apresentam diferentes formas de executar a inovação (HIPPI, 2008).

Para o presente trabalho, foram realizadas diversas pesquisas em doutrinas, sites e artigos. O estudo buscou identificar o processo decisório na inovação em serviços, bem como analisou algumas variáveis, justamente para verificar se este processo auxiliou nos resultados, inclusive financeiros, da instituição.

Conforme referido, a análise passou, inclusive, pela verificação de como a inovação de serviços influenciou (ou não) nos resultados obtidos nos últimos anos. Para isto, foram demonstradas as recentes fases mais importantes na trajetória da instituição.

1.1 Definição do problema

Com base na breve introdução, que é o norte desta proposta, esse projeto de pesquisa propõe-se a investigar:

Como é o processo decisório para inovação de serviços em um ambiente hospitalar e de que forma tais inovações impactam os resultados da instituição?

Conforme antes referido, a instituição hospitalar é vista, hoje em dia, como uma empresa moderna, de forma que o processo decisório, para inovação em serviços deve ser adequado, sob pena de levar a instituição a resultados não planejados. Além disso, a instituição em estudo irá, em breve, ampliar toda a sua estrutura física, o que certamente irá necessitar de fartos valores financeiros. Dessa forma, o estudo também buscou verificar se a referida decisão pode ter sido correta.

1.2 Objetivos

Com base no problema de pesquisa apresentado, foram desenvolvidos os seguintes objetivos:

O objetivo geral deste trabalho é analisar o funcionamento do processo decisório para inovação de serviços em um ambiente hospitalar, verificar de que forma tais inovações podem ter impactado nos resultados financeiros da instituição e se estes resultados sugerem que a decisão de ampliar toda a estrutura física da instituição pode ter sido, ou não, acertada.

Os objetivos específicos deste trabalho são:

- Identificar como funciona o processo decisório, para inovação em serviços, em uma instituição hospitalar.
- Identificar quais as inovações em serviços foram implementadas recentemente, bem como quais foram os objetivos e resultados financeiros alcançados.

1.3 Justificativas

A reflexão sobre processo decisório e inovação em serviços no ambiente hospitalar justifica-se pela atualidade do tema, assim como pela notória crise pela qual passa o setor de saúde no Brasil, onde a tomada de decisão e a implementação de novos serviços, de forma adequada e eficaz, pode traduzir em resultados importantes.

Os serviços são cada vez mais importantes para o desenvolvimento econômico em muitos países, e entregam contribuição significativa para o crescimento econômico e do emprego (JOHANNESSEN E OLSEN, 2010).

Oportuno salientar que para este estudo, a ênfase ocorreu na busca de informações relevantes sobre as principais fases decisórias da instituição e onde ocorreu a inovação em serviços, tendo em vista o interesse em desenvolver este processo na busca de melhores resultados.

Do ponto de vista teórico, justifica-se o trabalho principalmente quanto ao fato de estudar os principais conceitos que norteiam o processo decisório e a inovação em serviços. Além disso, um dos pontos principais do trabalho é justamente o estudo da articulação entre estas duas teorias, bem como os resultados que podem ser esperados com a ampliação da estrutura física da instituição, que deverá ocorrer em breve. Quanto à literatura, o estudo também se justifica, pois serão demonstrados quais podem ser os vieses na forma de pensar dos tomadores de decisão quando devem fazer algo em termos de inovação em serviços.

Justifica-se o estudo do processo decisório e inovação em serviços, do ponto de vista prático, como uma forma de entender como uma instituição se organiza para decidir sobre o empreendimento de novos serviços no segmento onde está inserido, buscando alcançar e sustentar vantagens competitivas.

Finalizando a seção introdutória deste trabalho, passa-se a exposição da delimitação temática. Neste momento, pretende-se esclarecer qual o contexto organizacional, e os limites deste estudo.

1.4. Delimitação do tema

O presente estudo está inserido na discussão de como o correto desenvolvimento do processo decisório e sua relação com a inovação em serviços pode ser importante para uma instituição. Com efeito, foi revisada a literatura de processo decisório e inovação em serviços com o objetivo de mapear os referidos procedimentos, as principais fases e as inovações em serviços mais relevantes que foram implementadas. Foram abordados, também, os conceitos e a classificação da inovação em serviços.

O estudo foi feito em uma instituição hospitalar que passa por rápidas transformações e que, em breve, começará a ampliar toda a sua estrutura física, onde objetiva tornar-se um centro de referência no Estado.

A abordagem do trabalho passou por uma revisão de literatura de temas que envolvem processo decisório, inovação em serviços e articulação entre estes conceitos. Além disso, como se trata de um estudo de caso, a investigação ocorreu pelo método de pesquisa através de entrevistas, questionários, coleta de dados, além de bibliografia conceituada e sites confiáveis.

Após essa seção introdutória, esta dissertação está estruturada em seis capítulos principais: revisão de literatura; métodos e procedimentos; caracterização do caso, apresentação e discussão dos resultados obtidos; considerações finais; e referências bibliográficas.

2 REVISÃO DE LITERATURA

A revisão de literatura compreenderá alguns conceitos chaves a fim de construir uma base para auxiliar no entendimento dos itens subsequentes do trabalho. Os conceitos são: processo decisório, inovação, serviços, inovação em serviços, articulação entre processo decisório e inovação em serviços.

2.1 Processo decisório

O processo decisório nas organizações é um tema importante e, na literatura que será demonstrada no decorrer deste trabalho, alguns autores propõem estudos estabelecendo diferentes modelos e fases para o processo decisório. Estes modelos podem auxiliar para que os tomadores de decisão façam a escolha mais adequada para cada instituição.

Em uma organização, a tomada de decisão é algo importante, onde a administração deve escolher um plano de ação dentre várias hipóteses, baseados em diferentes cenários, análises e fatores para uma determinada situação. Todo processo decisório, em princípio, produz uma escolha final. Os tomadores de decisão devem buscar escolher o caminho mais adequado para a empresa em uma determinada circunstância. Assim, uma tomada de decisão deve ser estudada, analisada, reanalisada, abarcando, inclusive, cálculo de hipóteses, riscos, entre outros fatores.

Com a chegada da globalização, além do aumento da competitividade e da maior consciência por parte de pacientes (clientes/consumidores), que exigem produtos e serviços cada vez mais adequados às suas necessidades, o processo decisório das organizações tem se tornado cada vez mais complexo. Dessa forma, o processo de tomada de decisão deve estar alicerçado em bases sólidas, que sustentem as decisões.

No ambiente competitivo, um dos fatores que determina o diferencial das empresas é a forma como a informação é utilizada. Desta maneira, a estreita sintonia entre a informação e as escolhas dos administradores favorecerá o processo decisório (PORTER, 1986). Na mesma linha de entendimento, a decisão é pautada pela opção ou seleção, dentre várias alternativas de cursos de ação, daquela que mais se adequa à organização (STONER E FREEMAN, 1995).

O processo decisório consiste na essência da habilidade gerencial, em que a responsabilidade do gestor é decidir a melhor alternativa para cada momento em que se encontra a organização, de modo a garantir os resultados esperados (JAMIL, 2006). No

mesmo sentido, Drucker (2001) defende a necessidade da atenção por parte do gestor em relação a sua percepção do que ocorre no mundo e este procedimento influenciaria a forma como a organização poderá ser vista, sendo determinante para a tomada de decisão.

O processo de tomada de decisão é um desafio constante e exige habilidade. Vale ressaltar que em muitas situações, as decisões precisam ser tomadas de forma ágil e correta, pois o desempenho das organizações depende da qualidade de seu gerenciamento. O que define o gerente seria o que esperar dele, por virtude da formação e do conhecimento, que tomem decisões com significativo impacto sobre toda a organização, seu desempenho e resultados (JAMIL, 2006). A tomada de decisão implica diagnóstico, negociação, design, e avaliação situacional (MEANS ET AL., 1993).

A tomada de decisão é o momento em que o tomador de decisão recebe os resultados da avaliação e decide sobre as ações a serem empreendidas para solucionar o problema que lhe deu origem. Vale dizer que esse momento também é revestido de questões de subjetividade, pois o gestor tem que contextualizar os resultados da avaliação dentro dos vários cenários e fatores que lhe são próprios: questões estratégicas, políticas, econômicas, circunstanciais (oportunidades), e formar uma convicção que lhe permitirá tomar a decisão (TANAKA E TAMAKI, 2012).

O processo decisório é complexo e, em certas situações, é preciso seguir alguns critérios para que se possa escolher uma entre as diferentes alternativas sob análise. Ademais, o desenvolvimento e a aplicação de metodologias devem permitir ao decisor ponderar com eficiência os diferentes critérios usados na tomada de decisão de problemas complexos (GOMES ET AL., 2004).

Tomar decisão é a atividade mais arriscada, difícil e importante no cotidiano de um executivo, e equívocos nesse processo podem levar ao fim de uma carreira ou arruinar um negócio de forma irremediável (HAMMOND; KEENEY; RAIFFA, 2001).

Estudos que analisaram processos de tomada de decisões indicam que estas geralmente progridem através de múltiplas fases (NUTT, 2008). O referido autor descreve o processo de descoberta como sendo aquele que decorre de processos constituídos de passos e sequências que sejam úteis para a tomada de decisão. Porém, vale ressaltar que para ele os tomadores de decisão que seguem uma ideia, normalmente sabem o que querem a partir do início de um projeto.

A literatura tem oferecido, de forma geral, duas perspectivas gerais para o desenvolvimento de uma abordagem comum para a tomada de decisões que permita diferentes graus de flexibilidade. A primeira perspectiva é que as organizações podem contar

com abordagens mecanicistas que direcionam a tomada de decisões. Por outro lado, a segunda perspectiva é a de que as empresas podem contar com abordagens orgânicas que orientam os tomadores de decisão, com valores e normas comuns para a tomada de decisão (HOMBURG E FÜRST, 2005). Essas abordagens oferecem mais flexibilidade, mas são limitadas na orientação que as organizações fornecem para os gestores no curso de tomada de decisão (HOMBURG E PFLESSER, 2000).

No contexto dos ambientes globais, as organizações e seus líderes enfrentam pressões para enfrentar múltiplos desafios, competindo com demandas estratégicas (SMITH, BINNS, & TUSHMAN, 2010).

A qualidade da decisão, porém, não tem necessariamente uma relação direta com o tempo e com o esforço empregado. Ou seja, decisões tomadas muito rapidamente, sem um processo cauteloso e sistemático de análise, podem ser tão boas quanto às tomadas de forma consciente e deliberadas (GLADWELL, 2005). Decisão com inteligência não é um ato completamente consciente, deliberado e pautado pela lógica, pois se sabe que parte da atividade mental de um indivíduo é inconsciente e não necessariamente lógica, baseada muitas vezes na intuição e nos pressentimentos (GIGERENZER, 2009).

Os argumentos teóricos a respeito do processo de tomada de decisão possibilitam concluir que um processo sistematizado pode contribuir para a melhoria na gestão das organizações (DAVENPORT, 2009).

2.1.1 Tomada de decisão na gestão de serviços de saúde

A gestão de serviços em saúde é uma prática administrativa complexa em função da amplitude desse campo. A avaliação necessita ter características particulares para poder cumprir com o seu papel. Uma avaliação que conduza a decisões que garantam não somente a sua eficiência e eficácia, mas também a sua implementação. Na gestão do setor hospitalar, o processo de avaliação deve buscar que as decisões tomadas levem em consideração as necessidades de saúde da população, as metas definidas pelos serviços e que envolvam todos os interessados de forma a tornar viável a implementação das decisões tomadas (TANAKA E TAMAKI, 2012).

“A gestão envolve a melhoria do funcionamento das organizações e para isso ela tem que encontrar a melhor combinação possível dos recursos disponíveis para atingir os seus objetivos. Encontrada essa combinação, ela é institucionalizada através da formalização de estruturas, processos, rotinas, fluxos e procedimentos. Toda essa construção é concebida

visando obter um funcionamento otimizado em um contexto complexo, caracterizado pelo conjunto de fatores que condicionam a saúde e a doença, e que produz, permanentemente, situações não previsíveis que exigem a tomada de decisões. Há a necessidade de dar respostas a essas situações a fim de manter o funcionamento ou melhorar os níveis de eficiência e eficácia dos serviços” (TANAKA E TAMAKI, 2012).

Para estes autores, a tomada de decisão na gestão em saúde é complexa e permeada de subjetividade e incertezas. A partir disto, apresentam princípios da avaliação para a gestão de serviços de saúde, a saber:

Quadro 1 – Princípios da avaliação para a gestão de serviços de saúde

Utilidade	A avaliação para a gestão de serviços de saúde tem como fundamento central a sua utilidade no funcionamento dos serviços de saúde. Ela tem que subsidiar tomadas de decisão que tragam soluções aos problemas dos serviços que estão impedindo atingir os objetivos fixados ou que estão dificultando a obtenção de um maior impacto na saúde da população.
Oportunidade	A avaliação tem que ser feita em tempo para que os seus resultados possam ser utilizados na tomada de decisão, ou seja, o prazo para a sua execução vai ser o tempo existente entre a demanda da avaliação e o momento da tomada de decisão.
Factibilidade	A avaliação tem que ser não somente viável em termos técnicos, econômicos e políticos, mas também tem que ter a capacidade de produzir os efeitos esperados das decisões tomadas, ou seja, tem que ser pragmática em termos de fazer escolhas viáveis e sobre as quais tenha governabilidade.
Confiabilidade	Como um processo que visa subsidiar tanto a tomada de decisão como a sua implementação, a avaliação tem que ser revestida de racionalidade, coerência e consistência a fim de que ela possa ser considerada válida e aceita por todos aqueles que estão envolvidos na decisão e na sua execução.
Objetividade	Considerando a existência de limites para a sua realização, a avaliação para a gestão deve buscar o melhor conhecimento e o maior aprofundamento possível dentro do tempo e dos recursos disponíveis. Isso significa que, nessas condições, a obtenção da maior contribuição possível para a tomada de decisão é mais importante que a busca de uma maior validade da avaliação.
Direcionalidade	A avaliação para a gestão de serviços de saúde tem que conduzir, em todos os espaços possíveis, as escolhas na direção da resolução dos problemas que deram origem ao processo avaliativo, da satisfação das necessidades da população e da implementação das políticas do setor.

Fonte: adaptado de Tanaka e Tamaki (2012)

Pode ser depreendido através do referido Quadro, que o processo decisório envolve diversos fatores, inclusive no que diz respeito às avaliações que os tomadores de decisão

devem observar. O processo deve estar sintonizado com o contexto do objeto que está sendo analisado, inclusive com a identificação dos atores que têm poder de tomar as decisões, assim como a utilização de metodologias, indicadores e de parâmetros que contemplem essa diversidade de aspectos e que seja capaz de auxiliar no direcionamento das decisões.

Por fim, no decorrer do trabalho será demonstrado como funciona o processo decisório na instituição hospitalar estudada, inclusive a forma como este processo ocorreu na decisão pela implementação de novos serviços, assim como na decisão pela ampliação de toda a sua estrutura física.

2.1.2 Classificação das decisões

As decisões podem ter diversas classificações, dependendo do ponto de vista de cada autor que aborda o tema. Podem ser classificadas em programadas e não programadas. As decisões programadas são caracterizadas por serem repetitivas, rotineiras e estruturadas – decisões automatizadas por uma sequência de procedimentos, não necessitando da intervenção do decisor – além de serem permanentes, servindo de norteamento para a definição das metas, objetivos, políticas e procedimentos organizacionais. As decisões não programadas são caracterizadas pela novidade, além de serem desestruturadas – decisões não automatizadas, que dependem de solução do decisor (OLIVEIRA, 2004).

Para Dillon (1998), a maneira como as pessoas podem e tomam decisões varia consideravelmente. Conforme o seu entendimento, pesquisas têm analisado a forma como as decisões são tomadas e o modo porque deveriam ser tomadas.

Dependendo de sua base metodológica, esses modelos podem ser classificados como descritivos, prescritivos ou normativos (BELL, RAIFFA E TVERSKY, 1988). Os modelos descritivos abordam o processo decisório como ele é, e os modelos prescritivos ou normativos abordam o processo decisório como ele deveria ser.

Já para Hansson (1994), a teoria da decisão normativa seria uma teoria sobre como as decisões devem ser tomadas. Refere a forma como um ator racional deverá agir para decidir em certas condições, precisamente definidas, envolvendo escolha de ações ou alternativas. No entanto, a teoria descritiva seria uma teoria sobre como decisões são realmente feitas e propõe-se a descrever como um ator real se comporta ou, durante o tempo, como irá se comportar em situações que supostamente poderão ser descritas de maneira suficientemente precisas.

Neste aspecto, vale referir, de forma objetiva, que Bell et al. (1988) apresenta as três formas como complementares, sendo em uma primeira explicação simplificada, dizendo que modelos descritivos abordam o processo decisório como ele é, e os modelos normativos abordam o processo decisório como ele deveria ser. Propõem, de uma maneira geral, que uma análise prescritiva explica algumas das consequências lógicas da teoria normativa e os resultados empíricos dos estudos descritivos. A definição da análise descritiva relaciona-se a como o indivíduo pensa e se comporta e a como os indivíduos aprendem e modificam seu comportamento, ou seja, o que os indivíduos afirmam sobre suas percepções e escolhas.

2.1.3 Fases do processo decisório

Parte da doutrina refere que o processo decisório pode ser classificado em fases. No processo decisório é estabelecida orientação em relação à alternativa escolhida, necessitando, desse modo, de uma racionalidade objetiva dos administradores (OLIVEIRA, 2004). O referido autor apresenta interessante classificação do processo decisório em fases, a saber:

Quadro 2 – Fases do processo decisório

• identificação do problema: consiste em identificar o cenário em que a organização se encontra;
• análise do problema a partir da consolidação das informações sobre o problema, devendo o mesmo ser tratado como um sistema, considerando as ameaças e oportunidades;
• estabelecimento de soluções e alternativas para a resolução do problema;
• análise e comparação das soluções alternativas através do levantamento das vantagens e desvantagens de cada alternativa;
• seleção de alternativas mais adequadas, conforme critérios preestabelecidos, mediante o conhecimento das vantagens e desvantagens dessas alternativas;
• implantação da alternativa selecionada, incluindo o devido treinamento das pessoas envolvidas;
• avaliação da alternativa selecionada, através de critérios aceitos pela organização, em que a tal alternativa deverá fornecer resultados a serem avaliados.

Fonte: Adaptado de OLIVEIRA, 2004, p. 147.

Com efeito, o Quadro demonstra que é importante que todas estas etapas sejam devidamente analisadas, pois podem alicerçar a escolha da alternativa mais adequada para determinada situação.

2.1.4 Síntese sobre o tema processo decisório

Através da análise da literatura podemos entender como funciona o processo de decisão em uma organização. No Quadro abaixo, algumas definições sobre o conceito de processo decisório:

Quadro 3 – Definições de processo decisório

Autor	Definição
Porter (1986)	Defende que, no ambiente competitivo, um dos fatores que determina o diferencial das empresas é a forma como a informação é utilizada. Desta maneira, a estreita sintonia entre a informação e as escolhas dos administradores favorecerá o processo decisório.
Bell, Raiffa e Tversky (1988)	Apresentam as três formas de tomada de decisão, complementares. Modelos descritivos - abordam o processo decisório como ele é. Modelos normativos - abordam o processo decisório como ele deveria ser. A definição da análise descritiva relaciona-se a como o indivíduo pensa e se comporta e a como os indivíduos aprendem e modificam seu comportamento, ou seja, o que os indivíduos afirmam sobre suas percepções e escolhas.
Means et al. (1993)	A tomada de decisão implica diagnóstico, negociação, design, e avaliação situacional.
Stoner e Freeman (1995)	A decisão é pautada pela opção ou seleção, dentre várias alternativas de cursos de ação, daquela que mais se adéque à organização.
Oliveira (2004)	Classifica as decisões em: programadas e não programadas. As decisões programadas são caracterizadas por serem repetitivas, rotineiras e estruturadas – decisões automatizadas por uma sequência de procedimentos, não necessitando da intervenção do decisor – além de serem permanentes, servindo de norteamento para a definição das metas, objetivos, políticas e procedimentos organizacionais. As decisões não programadas são caracterizadas pela novidade, além de serem desestruturadas – decisões não automatizadas, que dependem de solução do decisor.
Drucker (2001)	Defende a necessidade da atenção por parte do gestor em relação a sua percepção do que ocorre no mundo e este procedimento influenciaria a forma como a organização poderá ser vista e será determinante para a tomada de decisão.
Hammond; Keeney; Raiffa, (2001)	Tomar decisão é a atividade mais arriscada, difícil e mais importante no cotidiano de um executivo, e equívocos nesse processo podem levar ao fim de uma carreira ou arruinar um negócio de forma irremediável.
Oliveira (2004)	No processo decisório é estabelecida orientação em relação à alternativa escolhida, necessitando, desse modo, de uma racionalidade objetiva dos administradores.

(Continua)

(Conclusão)

Autor	Definição
Gomes et al. (2004)	O processo decisório é complexo e, em certas situações, é preciso seguir alguns critérios para que se possa escolher uma entre as diferentes alternativas sob análise. Ademais, os autores entendem que o desenvolvimento e a aplicação de metodologias devem permitir ao decisor ponderar com eficiência os diferentes critérios usados na tomada de decisão de problemas complexos.
Jamil (2006)	O que define o gerente é justamente esperar-se dele, em decorrência da formação e do conhecimento, que tome decisões com significativo impacto sobre toda a organização, seu desempenho e resultados.
Jamil (2006)	O processo decisório envolve a identificação de um problema específico e a escolha de uma ação para resolvê-lo ou aproveitar uma oportunidade.
Nutt (2008)	Estudos que analisaram processos de tomada de decisões indicam que decisões geralmente progridem através de múltiplas fases. O autor descreve o processo de descoberta como sendo aquele que decorre de processos constituídos de passos e sequências que sejam úteis para a tomada de decisão. Porém, vale ressaltar que para ele os tomadores de decisão que seguem uma ideia normalmente sabem o que querem a partir do início de um projeto.
Davenport (2009)	Os argumentos teóricos a respeito do processo de tomada de decisão possibilitam concluir que um processo sistematizado pode contribuir para a melhoria na gestão das organizações.

Fonte: Elaborado pelo autor

Conforme os conceitos expostos, pode ser destacado que tomar decisão é uma atividade arriscada, difícil e complexa. Na maioria das vezes, é preciso seguir alguns critérios para que se possa escolher uma entre as diferentes alternativas sob análise, ponderando os diferentes critérios usados na tomada de decisão, com o objetivo de escolher a alternativa mais adequada.

2.2 Inovação

Inovação é um dos principais aspectos analisados no presente estudo. Dessa forma, importante destacar conceituados doutrinadores sobre o tema, demonstrando, inclusive, os seus alinhamentos com o conceito de gestão.

Primeiramente, apesar de já distante o início da conceituação de inovação por Joseph Schumpeter (1934), vale destacar o referido autor, que foi um dos pioneiros no desenvolvimento de uma teoria sobre a inovação, de forma que não se deveria deixar citá-lo. Foi reconhecido por seus trabalhos que relacionavam desenvolvimento econômico e inovação

e incorporavam aspectos da estrutura econômica e social, bem como o papel do setor de pesquisa e desenvolvimento (P&D) no processo inovador.

Schumpeter (1934) introduziu o conceito de empresário inovador, referindo que este é o agente econômico que traz novos produtos para o mercado por meio de combinações mais eficientes dos fatores de produção ou pela aplicação prática de alguma invenção ou inovação tecnológica. Entendeu que o empreendedor seria quem introduz a mudança, a inovação, e os consumidores se adaptam a essas mudanças.

Assim, conforme ele, o desenvolvimento econômico estaria diretamente relacionado ao processo de “destruição criadora”, ou seja, a substituição de antigos produtos e hábitos de consumir por novos produtos. Vale dizer que o autor fez a distinção entre cinco categorias distintas de inovação: inovação de produtos, inovação processual, inovação organizacional, inovação de mercado e inovação de novos materiais.

Inovação é a reforma ou revolução de um padrão de produção a partir da exploração de uma invenção, ou de forma mais geral, uma possibilidade tecnológica original, para a promoção de um novo produto ou serviço (SCHUMPETER, 1942). Seria uma ideia, prática, processo ou produto percebido como novo por um indivíduo que o transforma em uma aplicação para resolução de problemas (OTTENBACHER & HARRINGTON, 2010).

Schumpeter foi o precursor da análise do processo de inovação e direcionou a tendência de estudos organizacionais que buscavam relacionar inovação, sucesso empresarial, investimentos e fatores internos e externos. A teorização da inovação e o reconhecimento no campo de administração estratégica foram incrementados posteriormente, sendo que a maioria dos estudos na área foi iniciada por volta da década de 1970, também chamados de trabalhos neoschumpeterianos.

Já Nelson e Winter (1982) procuraram estabelecer uma formalização da teoria de Schumpeter e desenvolveram a teoria evolucionária, que considera o aspecto dinâmico do contexto organizacional e defende que o ambiente seleciona positivamente as empresas que desenvolvem ações de sucesso, suportadas pela atividade de inovação, o que garante sobrevivência em um ambiente de incerteza.

Os estudos neoschumpeterianos se utilizam de conceitos, processos, rotinas e até mesmo de capacidades estáticas e dinâmicas para explicar a vantagem competitiva, a inovação e o sucesso da firma.

A inovação está inserida em um contexto de incerteza e racionalidade limitada, ou seja, os atores não podem prever todas as consequências de suas ações e não têm acesso a todas as possibilidades possíveis (NELSON E WINTER, 1982). O processo de inovação seria

uma atividade sujeita ao contexto evolucionário, e estaria associado com a competitividade organizacional.

Conforme Lawson e Samson (2001) inovação deve ser vista como a capacidade empresarial de extrair conhecimento do desenvolvimento equilibrado das atividades rotineiras de exploração (mainstream) e das atividades de exploração inovadora (newstream). Esse desenvolvimento equilibrado seria determinado pelos fatores visão e estratégia, aproveitamento da competência base da empresa, inteligência organizacional, gestão de criatividade e ideias, estrutura organizacional e sistemas, cultura e clima, e gestão da tecnologia.

Nas palavras de Van de Ven e Engleman (2004, p.51), “o processo de inovação é definido como o desenvolvimento e a implementação de novas ideias por pessoas que, ao longo do tempo, se envolvem em transações com outras, dentro de um contexto institucional”.

Continuando com a parte conceitual sobre inovação, vale referir que conforme o Manual de Oslo (OCDE, 2005, p. 57), inovação se refere à "introdução de um bem ou serviço novo ou significativamente melhorado no que concerne a suas características ou usos previstos", o que inclui "melhoramentos significativos em especificações técnicas, componentes e materiais, softwares incorporados, facilidade de uso ou outras características funcionais".

São vários os autores que entendem que a inovação é a chave para competir de forma bem sucedida no mercado, onde a inovação se faz presente em diversos setores da organização. Tal diversidade reflete-se tanto em sua concepção teórica quanto em seu âmbito de aplicação (CARAYANNIS, 2003; TIDD; BESSANT E PAVITT, 1997).

Regra geral, a inovação pode ser definida como a geração, desenvolvimento e implementação de novas ideias, objetos ou práticas por pessoas que, ao longo do tempo, se engajam em relações com outras dentro de um contexto institucional. Pode ser um novo processo, uma nova estrutura organizacional ou sistema administrativo, um novo plano ou programa pertencentes a membros de uma organização (Halvorsen, 2005; Røste, 2005). A inovação é um catalisador estabelecido para o desempenho da empresa e vantagem competitiva (SHER E YANG, 2005).

Conforme Tidd, Bessant e Pavitt (1997), sob a forma do desenvolvimento e da implementação de novos produtos, novas tecnologias, novos processos de produção e novos métodos gerenciais, as inovações exercem considerável influência no modo como as organizações são estruturadas e geridas. Assim, a inovação poderia ser caracterizada como um processo que envolve aprendizagem organizacional, imerso em certo grau de incerteza e

potenciais de mudança inerentes, a partir de fatores individuais, tecnológicos e culturais, e solução de problemas ao longo da implementação.

A inovação refere-se ao processo de implementação de novas ideias e práticas em um dado contexto social, o qual é afetado por condições ambientais, da mesma forma que presume interações coletivas. (MARINOVA, 2003). Inovar é uma palavra derivada do termo em Latim *innovare*, que significa “renovar, tornar algo novo”. No contexto organizacional, a inovação é muitas vezes apontada como mecanismo central de renovação nas organizações (BESSANT, 2003).

A inovação precisa estar alinhada à estratégia da empresa: devem-se "determinar os tipos e a quantidade necessários para dar suporte à estratégia do negócio" (DAVILA ET AL., 2007, p. 31).

Smith et al. (2008) compreendem o processo de inovação como uma atividade realizada por pessoas, apoiadas por: gestão do conhecimento, estilo gerencial e liderança, recursos, estrutura organizacional, estratégia corporativa e tecnologia.

A inovação não é uma tendência, mas uma necessidade. A inovação pode ser tomada como um processo social por uma questão de sobrevivência da organização (AKKAOUI HUGUES, 2011). Cada empresa possui seus próprios desafios para inovar. A complexidade dos sistemas organizacionais de inovação deve ser devidamente analisada, assim como a dependência do contexto setorial na caracterização dos desafios de gerenciamento da inovação de uma organização (HANSEN E BIRKINSHAW, 2007).

A inovação também serve como força para o desempenho de longo prazo, inclusive aumentando as margens de lucro, gerando fidelização de clientes e limitando a entrada de concorrentes nos mercados (FERGUSON E HLAVINKA 2007).

2.2.1 Características de inovação

A inovação pode ter diversas características. Pode ser incremental ou radical. Incremental quando a mudança não representa algo totalmente novo, e radical quando a “inovação representa algo descontínuo, algo completamente novo ou uma resposta a condições profundamente alteradas” (TIDD, BESSANT E PAVITT, 2008).

No entanto, sob um enfoque diferente, importante destacar interessante visão de Resende Júnior e Guimarães (2012) no que diz respeito a características quando o tema trata de inovação:

- Radical - com a criação de um novo conjunto de vetores de competências, características técnicas e de serviço que gerem maior valor aos usuários.
- De melhoria - Quando o conjunto de vetores de características permanece inalterado, mas melhora a qualidade de seus elementos individuais.
- Incremental - Quando uma nova característica for adicionada, eliminada ou substituída, deixando o conjunto de vetores inalterado.
- Ad hoc - Resulta de uma solução para atender a necessidade de um cliente específico.
- Por recombinação - Novos serviços são obtidos por meio da associação ou dissociação de diferentes serviços.
- Por formalização - Ocorre quando uma ou mais características melhoradas dos produtos são formatadas ou padronizadas.

Dessa forma, a inovação pode apresentar diversas características, mas o núcleo central é a mudança.

2.2.2 A importância da inovação

Damanpour e Schneider (2006) conferem importância ao reconhecimento de que as organizações devem inovar para serem efetivas, ou mesmo para perdurar em seu ambiente, de modo que investigações a respeito desse tema podem conduzir esforços para gestão da inovação nas organizações.

A inovação de produtos é essencial para o crescimento e a sobrevivência das empresas (MATOLCSY E WYATT, 2008). Porém, Davila, Foster e Oyon (2009) entendem que a inovação é mais ampla, estando associada às oportunidades inesperadas, exceções, novos relacionamentos, incertezas, riscos e possibilidades de falhas. Seria neste sentido que as estratégias de diferenciação e de inovação de produtos envolveriam diferentes recursos e habilidades, apoio organizacional e sistemas de controle.

A importância da inovação e seu aspecto processual passaram a ser objeto de estudo central da área de administração estratégica (ELCHE-HOTELANO, 2011). Os referidos autores informam que vários são os fatores de sucesso que contribuem para a inovação, de forma que a tendência em inovar depende de um conjunto complexo de fatores internos e externos. A inovação se posicionaria em um complexo sistema de interações entre pesquisa, conhecimento, invenção, design, produção, distribuição, marketing e mercados potenciais.

2.2.3 Fatores que levam à inovação

A inovação é concebida como um processo e passa por uma fase de geração de ideias, em que variações podem ser feitas através de agentes externos ou internos, e depois por uma fase de implementação, impulsionada por uma coligação necessária para patrocinar a ideia, desenvolver testes e protótipos e concretizar a produção da nova ideia sob a forma de produto ou serviço (KANTER, 1984).

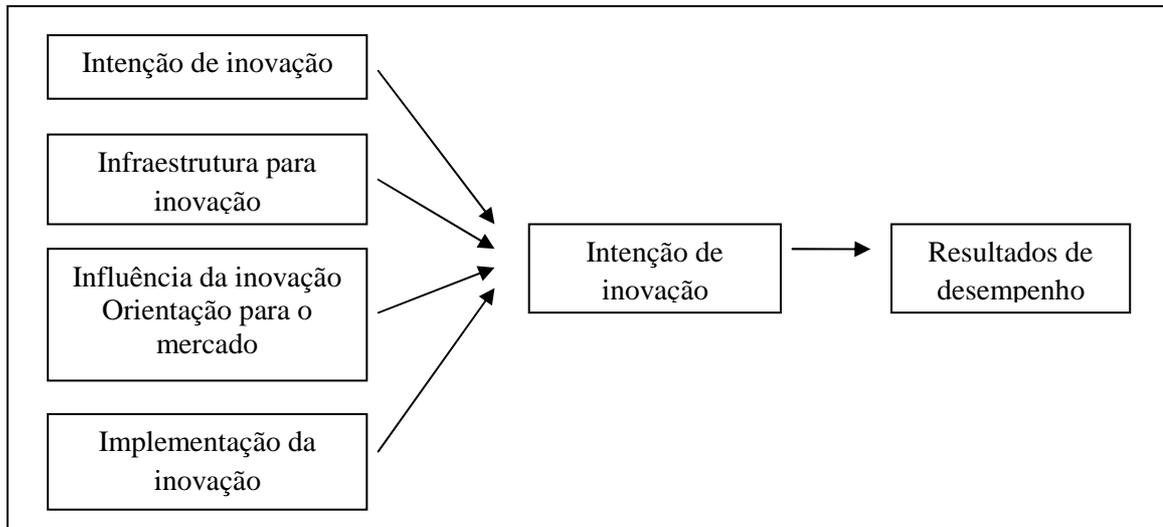
Conforme as razões expostas anteriormente, a inovação envolveria então, além da criatividade dos indivíduos, questões como: estrutura organizacional, poder e sua utilização, comunicação intra e extraorganizacional, condições econômicas externas, entre outros fatores situacionais que podem afetar a inovação ao longo do tempo, como um processo dinâmico e em contínuo movimento (KANTER, 1984).

O processo de inovação é determinado pela liderança e é afetado pela disponibilização de recursos e pelos sistemas e instrumentos de gestão da organização. O conhecimento do cliente e do mercado seria parte do processo de geração do conceito de novos produtos (CHIESA ET AL., 1996).

O interesse em analisar a cultura de inovação associa-se aos impactos no desempenho organizacional, sendo considerada como elemento vital para que a inovação ocorra, especialmente por prover vantagem competitiva (DOBNI, 2008). O autor refere, ainda, que “em um ambiente organizacional, inovação é frequentemente expressa através de comportamentos ou atividades que são, em última análise, ligados a uma ação ou resultado tangíveis”. Com efeito, para o autor, a cultura de inovação tem sido definida como um contexto multidimensional que inclui a intenção de ser inovativo, a infraestrutura que confere suporte à inovação, comportamento de nível operacional necessários a influenciar o mercado, a orientação de valor e o ambiente para implementar a inovação.

Vale referir que Dobni (2008) propôs um modelo de cultura de inovação geradora de desempenho organizacional, conforme a Figura 1.

Figura 1 – Cultura de inovação



Fonte: Adaptado de Dobni (2008, p. 551)

O modelo proposto por Dobni (2008) inclui a intenção de ser inovador, além da infraestrutura para dar suporte à inovação, o conhecimento e orientação aos empregados, para dar suporte aos pensamentos e ações necessárias à inovação, e um ambiente para dar suporte à implementação. A intenção de inovação passaria pelo grau no qual a organização tem uma arquitetura formalmente estabelecida, dentro do modelo de negócios, para desenvolver e sustentar inovação. Já a infraestrutura para inovação considera o grau pelo qual os empregados se integram na noção de inovação. A influência da inovação (orientação para o mercado) seria o grau em que as oportunidades de treinamento e de educação dos empregados se alinham aos objetivos da inovação. A implementação da inovação determina a capacidade criativa dos empregados e a quantidade de criatividade destes, além do direito a expressar o seu trabalho. Avalia também o grau de poder dos empregados e a sua habilidade de improvisar e executar de acordo com a sua vontade.

Existem alguns fatores que determinam a inovação em produtos e processos, quais sejam: comportamento e integração, identificação e realização de projetos, conhecimento e habilidades. Estes fatores estariam imersos em um ambiente interno favorável, que é o fator denominado orientação e apoio. Ademais, entende que a organização estaria inserida em um ambiente externo, onde troca informação e comunicação, fornecendo produtos e serviços inovadores (TANG, 1998).

Mambrini et al (2011) pesquisaram sobre práticas gerenciais que promovem uma cultura inovadora e sua contribuição para a capacidade de inovação de pequenas e médias empresas brasileiras. Através da pesquisa, entenderam que a inovação se valeria de ideias

oriundas tanto de fontes internas quanto externas para ganhar competitividade. Empregaram o modelo de cinco componentes que promoveriam inovação nas organizações, proposto por Cunha (2005): estratégia e posicionamento de mercado; estrutura e ambiente organizacional interno; gestão de tecnologia; gestão de pessoas; e gestão de parcerias.

A inovação se configura como um dos elementos críticos na estratégia das organizações, e pode ser captada através de vários itens. Nesta linha, as organizações precisam dimensionar seu ambiente corporativo e buscar estruturas para capturar informações que as tornem competitivas (FREZATTI, BIDO, CRUZ, & MACHADO, 2012).

Quadros (2008) analisa a gestão da inovação através de pilares processuais, quais sejam: 1) Prospecção, 2) Ideação, 3) Construção da estratégia, 4) Mobilização de recursos, 5) Implementação e 6) Avaliação. Diz, ainda, que todos estes itens deveriam ser levados em conta na gestão da inovação.

Deve ser feito um trabalho intenso de análise de informações, cruzamento de sinais e tendências de diferentes áreas do conhecimento, junção de fragmentos, geração e avaliação de ideias (STEFANOVITZ E NAGANO, 2013). Para os referidos autores, o processo de implementação seria caracterizado, tanto na dimensão técnica quanto mercadológica, pelas diversas tentativas de solução de problemas, havendo envolvimento de todas as dimensões da organização ligada ao produto (P&D), marketing, produção, assistência ao consumidor, suprimentos, vendas, qualidade. Seria nessa etapa que a maior parte do tempo e do custo são requeridos, havendo considerável esforço de coordenação multifuncional.

O ambiente que favorece a inovação é aquele que proporciona liberdade para seus agentes e incentiva o desenvolvimento de novas práticas pelos seus colaboradores (TIDD, BESSANT E PAVITT, 2008). Acrescentam ainda a inovação de posição, onde haveria mudanças no contexto no qual produtos e serviços são introduzidos (relançamento de um produto com uma nova função); e a inovação de paradigma, com mudanças nos modelos mentais subjacentes que moldam o que a instituição faz.

O processo de inovação teria início com a busca de vários indícios de oportunidades que podem estar em pontos como a tecnologia, o mercado, comportamento competitivo, nas mudanças da política ou no ambiente regulador, entre outras. Na fase de seleção, a empresa teria que se perguntar o que pode ser feito, e a partir disto desenvolver um plano que não seja “engessado”. Na fase de implementação, constituída das subfases de “adquirir”, “executar”, “lançar” e “sustentar”, estariam envolvidos o conhecimento novo e aquele já disponível no mercado para oferecer uma solução para o problema da inovação. Conforme os autores, nessa

fase devem-se definir os recursos a serem aplicados no processo de inovação, bem como analisar a forma como estes recursos devem ser aplicados.

2.2.4 Síntese sobre o tema inovação

Com efeito, tendo em vista os conceitos de inovação apresentados, pode ser destacado, em síntese (e em ordem cronológica):

Quadro 4 – Definições de inovação

Autor	Definições
Schumpeter (1934)	O desenvolvimento econômico está diretamente relacionado ao processo de “destruição criadora”, ou seja, a substituição de antigos produtos e hábitos de consumir por novos produtos. O autor fez a distinção entre cinco categorias distintas de inovação: inovação de produtos, inovação processual, inovação organizacional, inovação de mercado e inovação de novos materiais.
Schumpeter (1942)	Inovação é a reforma ou revolução de um padrão de produção a partir da exploração de uma invenção, ou de forma mais geral, uma possibilidade tecnológica original, para a promoção de um novo produto ou serviço.
Nelson e Winter (1982)	A inovação está inserida em um contexto de incerteza e racionalidade limitada, ou seja, os atores não podem prever todas as consequências de suas ações e não têm acesso a todas as possibilidades possíveis. O processo de inovação seria uma atividade sujeita ao contexto evolucionário, e estaria associado com a competitividade organizacional.
Tidd, Bessant e Pavitt (1997)	A inovação é caracterizada como um processo que envolve aprendizagem organizacional, imerso em certo grau de incerteza e potenciais de mudança inerentes, a partir de fatores individuais, tecnológicos e culturais, e solução de problemas ao longo da implementação.
Tang (1998)	Existem alguns fatores que determinam a inovação em produtos e processos, quais sejam: comportamento e integração, identificação e realização de projetos, e conhecimento e habilidades.
Marinova (2003)	A inovação refere-se ao processo de implementação de novas ideias e práticas em um dado contexto social, o qual é afetado por condições ambientais, da mesma forma que presume interações coletivas.
Bessant (2003)	Inovar é uma palavra derivada do termo em Latim <i>innovare</i> , que significa “renovar, tornar algo novo”. No contexto organizacional, a inovação é muitas vezes apontada como mecanismo central de renovação nas organizações.

(Continua)

(Conclusão)

Autor	Definições
Van de Ven e Engleman (2004)	O processo de inovação é definido como o desenvolvimento e a implementação de novas ideias por pessoas que, ao longo do tempo, se envolvem em transações com outras, dentro de um contexto institucional.
Davila, Foster e Oyon (2009)	A inovação está associada às oportunidades inesperadas, exceções, novos relacionamentos, incertezas, riscos e possibilidades de falhas. Seria neste sentido que as estratégias de diferenciação e de inovação de produtos envolveriam diferentes recursos e habilidades, apoio organizacional e sistemas de controle.
Cainelli, Evangelista & Savona (2006)	Mudanças e inovações tecnológicas são reconhecidamente os maiores direcionadores de crescimento econômico e o aspecto central do processo competitivo.
Davila et al. (2007)	A inovação precisa estar alinhada à estratégia da empresa: deve-se "determinar os tipos e a quantidade necessários para dar suporte à estratégia do negócio".
Ottenbacher & Harrington (2010)	É uma ideia, prática, processo ou produto percebido como novo por um indivíduo que o transforma em uma aplicação para resolução de problemas.
Ottenbacher & Harrington (2010)	Apenas inovações em produtos e serviços radicais são capazes de gerar vantagem competitiva e lucros excepcionais para a organização, simultaneamente. As inovações incrementais, por sua vez, alcançam menores retornos financeiros, apresentam menores riscos e requerem menos recursos, além de apresentarem melhor sinergia com as habilidades, experiências e recursos da firma e sustentarem melhores taxas de sucesso. As inovações em serviço, sejam elas de ruptura ou incrementais, têm como objetivo desenvolver o crescimento econômico e proporcionar aumento de conhecimento.
(Elche-Hotelano, 2011)	Vários são os fatores de sucesso que contribuem para a inovação, de forma que a tendência a inovar depende de um conjunto complexo de fatores internos e externos. A inovação se posicionaria em um complexo sistema de interações entre pesquisa, conhecimento, invenção, design, produção, distribuição, marketing e mercados potenciais.
Akkaoui Hugues (2011)	A inovação não é uma tendência, mas uma necessidade. A inovação pode ser tomada como um processo social por uma questão de sobrevivência da organização.
Frezatti, Bido, Cruz, & Machado (2012)	A inovação se configura como um dos elementos críticos na estratégia das organizações, e pode ser captada através de vários itens. Nesta linha, as organizações precisam dimensionar seu ambiente corporativo e buscar estruturas para capturar informações que as tornem competitivas.

Fonte: Elaborado pelo autor.

A partir das definições acima apresentadas, pode ser destacada a importância da inovação para as instituições, principalmente porque envolve questões como aprendizagem

organizacional, grau de incerteza e indefinições, processo de implementação de novas ideias e oportunidades, bem como possibilidade de ganhos e vantagem competitiva.

2.2.5 Tendências no setor hospitalar

Vários autores falam sobre as tendências no setor hospitalar. No entanto, existem pontos de vistas diferentes. Neste item, preferimos destacar as palavras da Vecina e Malik (2007), que fizeram importantes considerações sobre o tema, e que vão ao encontro de alguns resultados encontrados no decorrer do presente trabalho.

Vecina e Malik (2007) apresentaram um interessante artigo procurando demonstrar as tendências do setor hospitalar. Falaram sobre a complexidade do tema quando envolve o setor hospitalar, referindo que “A assistência hospitalar nos aparece como esfinge. Seus mistérios nos ameaçam continuamente. Não há certeza quanto a se os leitos são suficientes, se são excessivamente caros, se a atenção prestada é de boa qualidade, se é mais conveniente os hospitais serem grandes ou pequenos, etc. As respostas têm variado no decorrer dos anos, com a mudança dos critérios valorizados em cada época e realidade”.

Os referidos autores entendem que no setor hospitalar as novidades continuam chegando e acabam gerando sua própria demanda, seja porque são melhores, mais caras, dão mais lucro, salvam mais vidas, contribuem para aumento da qualidade de vida ou qualquer outra razão. Lembram, ainda, “que, na saúde, a existência da inovação não implica na substituição da tecnologia anterior”. Ou seja, no setor, a inovação na maioria das vezes trata de um aprimoramento da tecnologia já existente.

Estes autores concluíram que existe uma tendência na redução do número de leitos e de hospitais, exceto em algumas situações pontuais. Entendem que a tendência seria criar escalas econômicas mais adequadas para serviços com maior complexidade. Dessa forma, haveria maior concentração de tecnologia tanto em equipamentos quanto em processos.

Com base apenas nas disposições legais sobre oferta de internações (portaria MS 1.101 de 12/06/2002), é possível dizer que não faltam leitos no país, nem no setor público nem para a medicina privada (VECINA E MALIN, 2007).

2.3 Serviços

Após as referências sobre o conceito de inovação, importante descrever uma análise conceitual sobre serviços.

Quanto ao conceito de serviços propriamente dito, Peter Hill (1977) entende que um serviço pode ser definido como uma mudança na condição de uma pessoa, ou um bem pertencente a uma unidade econômica, que surge como resultado da atividade de outras unidades econômicas, em acordo com a pessoa ou unidade econômica que está sendo mudada. Defende que serviços são mudanças na condição de certas realidades, resultantes da ação de um agente econômico a pedido de outro agente que controla essa realidade.

Quando aborda serviço, Schneider et al. (1998), refere a importância do clima serviço, que consiste em práticas, procedimentos e comportamentos que são esperados, que apoiam e premiam uma organização. O clima de serviço levaria a percepções dos clientes quanto à qualidade do serviço.

Já Gadrey (1996), entende que serviço é considerado um conjunto de operações fornecido por um fornecedor (B) para um cliente (A) em um meio (C), com o intuito de gerar mudança de estado no meio (C). A distinção entre produtos e serviços seria estabelecida no sentido de que enquanto os produtos representam entidades tangíveis ou intangíveis que existem, independentemente de um fornecedor ou consumidor, o serviço envolve necessariamente uma relação entre o fornecedor e o cliente e gera uma mudança de conformação em um meio (Gadrey, 2000). Nesse contexto, produzir um serviço seria organizar uma solução para um problema, desde que haja uma relação envolvendo os componentes (A), (B) e (C) do “triângulo do serviço”.

Nos últimos anos os serviços se tornaram os maiores utilizadores das tecnologias da informação, que modificaram todo o escopo de análise dos serviços e proporcionaram o surgimento de questões empíricas e teóricas de extrema importância para a literatura em questão. Este mesmo autor aduz, ainda, que mais que qualquer outra esfera da economia, o setor de serviços é caracterizado pela multiplicidade de competição e ambiguidade de referências (GALLOUJ, 1998).

O setor de serviços ocupa posição de destaque para o crescimento da economia, e a produtividade e aumento no número de empregos são dependentes do sucesso do setor de serviços, além de que serviços são os direcionadores de crescimento econômico em diversas regiões ao redor do mundo (ELCHE-HOTELANO, 2001). Porém, também existe uma visão que sugere que serviços não seria tão interessante no que diz respeito à inovação, o que pode ter causado menos atenção de alguns estudiosos da inovação (TETHER, 2005). Uma das razões é que, devido à sua intangibilidade das saídas de serviços, inovações de serviços podem ser invisíveis e, portanto, difíceis de identificar.

Conforme alguns autores a padronização do trabalho pode levar a um maior nível de qualidade de serviço (HSIEH & HSIEH, 2001). No entanto, outros entendem ser de suma importância o papel de empoderamento da equipe na obtenção de alta qualidade de serviço (UENO, 2008; YAGIL, 2006).

Vale citar, ainda, alguns outros fatores que também são tratados como de qualidade percebida pelos clientes no que diz respeito aos serviços, como, por exemplo, técnicas de gestão, conforme Kantsperger & Kunz (2005).

Johnston e Clark (2005) sublinham a importância de processos de serviços na criação de experiências de serviço dos clientes. Da mesma forma, Soltani et al. (2008) veem o sucesso ou o fracasso da qualidade do serviço na gestão da qualidade e prestação de serviços.

Alguns estudiosos também mencionam que uma questão fundamental para os gestores é combinar qualidade dos processos internos com a qualidade do serviço percebida (RUST & OLIVER, 1994). A literatura sugere a influência da qualidade do serviço em alguns indicadores de desempenho crucial, especialmente a satisfação do cliente (LIANG E WANG, 2006) e fidelização de clientes (CHEN, SHEN, E LIAO, 2009; LIANG E WANG, 2006).

Oportuno salientar que produtos e serviços possuem critérios que não são iguais. Fisk, Brown, & Bitner (1993) utilizam alguns critérios para distinguir produtos de serviços, verificando questões como intangibilidade (I), a heterogeneidade (H), inseparabilidade (I) e perecibilidade (P) – IHIP. O termo "intangibilidade" representaria tanto para a intangibilidade física dos serviços, bem como a tangibilidade mental, falta de serviços porque o comprador não sabe se o resultado será semelhante antes de uma transação. Heterogeneidade' representando a variabilidade dos resultados da prestação de serviços: o resultado da prestação de um serviço sempre pode variar, uma vez que as necessidades e demandas de clientes variam. Não bastasse isto, a questão da heterogeneidade envolveria fator externo no processo de prestação de serviços e de alta intensidade de trabalho, significando que o resultado pode ter variações acentuadas como consequência. "Inseparabilidade" descreveria a indivisibilidade da prestação e serviços que consomem. Para os referidos autores, o produto do cliente tem de ser incluído no processo de fornecimento e consumo de serviço; produção e consumo requerem simultaneamente interação com o cliente. 'Perecibilidade' está para a natureza transitória de serviços uma vez que estes não podem ser mantidos, armazenados para posterior utilização, revendidos ou devolvidos.

Quanto à intangibilidade física dos serviços, Lovelock e Gummesson (2004) argumentam que um produto representa sempre um conjunto de elementos tangíveis e intangíveis e que especialmente os elementos tangíveis do resultado do serviço são usados a

fim de serviços de mercado. Sobre a questão da inseparabilidade, Lovelock e Gummesson (2004) acrescentam que os serviços 'separáveis' existem, onde o cliente não tem que estar presente como coprodutor do serviço e onde o resultado do processo de prestação de serviços só é consumido após o ponto em que é produzido. Este critério de definição, portanto, não seria válido para todos os serviços.

Além disso, as empresas precisam ser capazes de identificar relevante nova informação externa e fazer uso dela, integrando-a com os seus próprios conhecimentos durante o processo de serviço de produção (OJANEN, XIN, & CHAI, 2009).

Para Gnatzy (2010), devido ao caráter intangível dos serviços intensivos em conhecimento, medir a qualidade de serviços não é uma tarefa trivial, uma vez que formas físicas de medição não podem ser aplicadas. Para medir o desempenho e produtividade deste tipo de serviço, o componente pessoal, ou seja, o conhecimento e as informações dos trabalhadores dos serviços e dos seus homólogos do lado do cliente têm de ser considerados.

Os clientes não são apenas centrais no processo de prestação de serviço, mas também são a principal fonte de inovação. Conhecimento e informação de clientes e prestadores de serviços são necessários para produzir o serviço.

As empresas de serviços se posicionam de forma estratégica na utilização de novas tecnologias e desenvolvem continuamente seu processo de formação de inovações a partir de diversos mecanismos de feedback e a aplicação correta do conhecimento organizacional (ELCHE-HOTELANO, 2011).

Importante citar Bullinger, Fa'hnrich, & Meiren (2003) que referem que a engenharia de serviços pode, assim, ser definida como a sistemática do desenvolvimento de serviços que utiliza modelos adequados, métodos e ferramentas. A análise passaria por modelos existentes para a organização nos processos de desenvolvimento de serviços. Já um estudo realizado por Kim e Meiren (2010) concluiu que os modelos discutidos na literatura incluem elementos tais como a identificação de oportunidades, compreensão do cliente, o desenvolvimento do conceito – a título exemplificativo - definição de níveis de serviço, requinte e execução.

Para Paul Trott (2012), sob a perspectiva da inovação, existe pouca preocupação com o tipo de organização ou até mesmo com o setor industrial. O maior interesse estaria em descobrir como o serviço é gerenciado, projetado e operado. Dessa forma, para investigar essa área, o mais importante seria separar a ampla variedade de serviços realizados. Para o autor, uma forma seria utilizar dois parâmetros-chave: número de transações realizadas durante um determinado período de tempo e a variedade de tarefas desenvolvidas por um determinado conjunto de pessoas e processos.

Oportuno destacar que Johnston e Clark (2005) descrevem interessante tipologia de serviços:

Quadro 5 – Tipologia de Serviços

	Serviços Business – to Business (B2B) (tradicional)	Service Business-to-Business (B2B) (KIBS)	Serviço ao consumidor	Serviços internos da empresa	Serviços públicos	Serviços sem fins lucrativos
Descrição	Serviços fornecidos para empresas	Serviços especializados fornecidos para empresas	Serviços fornecidos para indivíduos	Serviços fornecidos por funções internas	Serviços fornecidos pelo governo em níveis local e nacional	Serviços internos da empresa fornecidos por instituições de caridade
Exemplos	Contabilidade Consultoria jurídica Treinamento	Consultoria em gestão Consultoria em TI	Lojas Hotéis Bancos Saúde e Beleza	Finanças Recursos humanos TI	Saúde Educação Lazer Prisões	Abrigos Aconselhamento Agencias de ajuda
Clientes	Em geral, adquirido por profissionais que podem não ser os usuários finais	Em geral, adquiridos por profissionais que podem não ser os usuários finais	Adquirido pelo consumidor do serviço	Consumidores deste serviço não tem a opção de escolher o fornecedor	Financiados por meio de impostos e com pouca opção de escolha por parte dos clientes	Financiados por meio de doações, talvez doações do governo; consumidores
Desafios	Fornecer serviços personalizados e de alta qualidade	Fornecer serviços de alta qualidade para empresas que tem elevado poder de compra	Fornecer um serviço consistente e para uma ampla variedade de clientes	Fornecer serviços personalizados e customizados e demonstrar os benefícios	Fornecer serviços públicos aceitáveis em um cenário de pressões políticas	Equilibrar as necessidades de voluntários, doadores e satisfazer as necessidades de clientes

Fonte: Adaptado de Johnston e Clark (2005).

Vale salientar que, para Paul Trott (2012), oportunidades de negócios baseadas no desenvolvimento de novas tecnologias têm sido identificadas e exploradas por indivíduos

empreendedores, levando à criação de empresas multinacionais. Para o autor, a tecnologia “tornou-se o principal facilitador de inovação na área de serviços. A aplicação de diferentes tecnologias no contexto de produtos de serviços existentes mudou a forma como os serviços são fornecidos e, a partir disso, deu origem ao desenvolvimento de produtos de serviços altamente inovadores”. Entende, ainda, que a tecnologia altera a natureza do desenvolvimento de serviços de várias formas, podendo reduzir as tarefas dos criadores de serviço, fornecendo poderes a clientes através de mecanismos técnicos.

Em suma, este é mais um aspecto importante abordado neste estudo, servindo para verificação do desenvolvimento das novas tecnologias pela instituição, bem como a forma do processo decisório para suas aquisições e de que forma elas podem estar impactando os resultados.

Por fim, quanto ao presente capítulo, importante destacar algumas definições sobre serviços, conforme o Quadro abaixo:

Quadro 6 – Definições sobre serviços

Autor	Definições
Peter Hill (1977)	Um serviço pode ser definido como uma mudança na condição de uma pessoa, ou um bem pertencente a uma unidade econômica, que surge como resultado da atividade de outras unidades econômicas, em acordo com a pessoa ou unidade econômica que está sendo mudada. Serviços são mudanças na condição de certas realidades, resultantes da ação de um agente econômico a pedido de outro agente que controla essa realidade.
Schneider et al. (1998)	Serviço consiste em práticas, procedimentos e comportamentos que são esperados, que apoiam e premiam uma organização. O clima de serviço levaria a percepções dos clientes quanto à qualidade do serviço.
Gadrey (1996)	Serviço é um conjunto de operações fornecido por um fornecedor (B) para um cliente (A) em um meio (C), com o intuito de gerar mudança de estado no meio (C).
Gadrey (2000)	A distinção entre produtos e serviços seria estabelecida no sentido de que enquanto os produtos representam entidades tangíveis ou intangíveis que existem independentemente de um fornecedor ou consumidor, o serviço envolve necessariamente uma relação entre o fornecedor e o cliente e gera uma mudança de conformação em um meio. Nesse contexto, produzir um serviço seria organizar uma solução para um problema, desde que haja uma relação envolvendo os componentes (A), (B) e (C) do “triângulo do serviço”.

(Continua)

(Conclusão)

Autor	Definições
Gallouj (1998)	Serviços se tornaram os maiores utilizadores das tecnologias da informação, que modificaram todo o escopo de análise dos serviços e proporcionaram o surgimento de questões empíricas e teóricas de extrema importância para a literatura em questão. Este mesmo autor aduz, ainda, que mais que qualquer outra esfera da economia, o setor de serviços é caracterizado pela multiplicidade de competição e ambiguidade de referências.
Elche-Hotelano (2001)	O setor de serviços ocupa posição de destaque para o crescimento da economia, e a produtividade e aumento no número de empregos são dependentes do sucesso do setor de serviços, além de que serviços são os direcionadores de crescimento econômico em diversas regiões ao redor do mundo.
Kim e Meiren (2010)	Os modelos discutidos na literatura incluem elementos tais como a identificação de oportunidades, compreensão do cliente, o desenvolvimento do conceito – a título exemplificativo - definição de níveis de serviço, requinte e execução.
Paul Trott (2012)	Sob a perspectiva da inovação, existe pouca preocupação com o tipo de organização ou até mesmo com o setor industrial. O maior interesse estaria em descobrir como o serviço é gerenciado, projetado e operado. Dessa forma, para investigar essa área, o mais importante seria separar a ampla variedade de serviços realizados. Para o autor, uma forma seria utilizar dois parâmetros-chave: número de transações realizadas durante um determinado período de tempo e a variedade de tarefas desenvolvidas por um determinado conjunto de pessoas e processos.

Fonte: Elaborado pelo autor.

Dessa forma, serviço consiste em práticas, procedimentos, etc., que são esperados e que apoiam uma organização. Além disso, como pode ser visto, o setor de serviços é parte fundamental para o crescimento da economia.

2.3.1 Serviços no setor de saúde

Na área da saúde, alguns estudiosos como Donabedian (1980) baseiam os serviços em três conceitos:

- estrutura – recursos físicos, humanos, materiais e financeiros necessários à prestação da assistência;
- processo – atividades baseadas em padrões reconhecidos que resultam na assistência e no respeito aos processos éticos envolvidos; e

- resultado – o resultado final da assistência tem de ser adequado aos padrões vigentes e à satisfação das expectativas dos clientes.

Já Mezomo (2001) destaca os seguintes princípios, como base da qualidade, deste segmento:

- equidade – oferta de recursos de atenção à saúde que respeitem critérios de justiça social quando de sua distribuição à população;
- qualidade – a relação entre aquilo que o serviço se propõe e seu efetivo fornecimento;
- eficiência – otimização dos recursos utilizados;
- efetividade – o grau de obtenção dos objetivos previstos inicialmente; e
- aceitabilidade – o grau de avaliação dos serviços prestados por seus usuários.

O setor de saúde, em particular, tem conhecido um crescimento substancial em programas de qualidade em função do crescimento dos custos da assistência hospitalar. Existem algumas características específicas deste segmento (GURGEL JÚNIOR e VIEIRA, 2002):

- as leis de mercado não se sobrepõem às necessidades humanas, o que impacta nos custos de produção, já que não se pode deixar de usar um medicamento em um tratamento, por exemplo, devido seu alto custo;
- a concorrência não é um elemento forte, dado a ser um segmento cronicamente carente em diversos países;
- as necessidades curativas variam de paciente para paciente, dificultando a padronização de processos assistenciais;
- não há simetria de informação, pois os clientes são, em geral, leigos e incapazes de julgar seu tratamento, além de nem sempre poderem escolher um prestador por falta de outra opção no local;
- o consumo do serviço é imediato, impedindo que haja controle da qualidade ou estoque para inspeção;
- a produção do serviço é executada por equipe multiprofissional, com formações e interesses econômicos distintos;
- a categoria médica costuma apresentar forte resistência a programas de qualidade por sentir-se fiscalizada e tolhida na conduta clínica praticada.

2.4 Inovação em serviços

Além da análise sobre o processo de tomadas de decisões na organização, o estudo abrange o que tem sido realizado em inovação de serviços e o que estes novos serviços representam, e deverão representar, para a instituição hospitalar em estudo. No entanto, vale dizer que estudar o setor de serviços é um desafio que se torna ainda maior quando o fazemos considerando o fenômeno da inovação (SARKAR,2008). Oportuno referir, então, um breve histórico sobre o conceito e sua evolução.

Barras (1986) utiliza o modelo dinâmico de Abernathy e Utterback (1978) como suporte teórico e desenvolve um modelo que é considerado o precursor de uma teoria para a inovação em serviços. O modelo do ciclo de vida reverso relaciona os determinantes tecnológicos que permitem a inovação no setor de serviços e organiza em três estágios: inovação incremental, inovação radical e inovação de produto (serviço). Barras (1986) descreve o ciclo de inovação em serviços como o reverso do ciclo industrial tradicional. Esse ciclo reverso gerado pelas diversas ondas de inovações é caracterizado por sucessivas fases de inovação processual e incremental, uma fase de inovação radical e uma fase de inovação de produto.

Já Den Hertog (2000) sugere que as inovações de serviços incluem quatro dimensões: (1) conceito novo serviço, (2) de interface novo cliente, (3) novo serviço de sistema de entrega, e (4) novas opções tecnológicas. A inovação de serviços seria um complexo conceito que cobriria mais do que o que pode ser observado através da presença de um novo serviço.

Brentani (2001) buscou entender quais são os fatores que impactam no sucesso, ou não, dos novos serviços. Entendeu que o grau de inovação vai de algo totalmente novo a algum ajuste ou adaptação no serviço já existente e ainda destaca que algumas vezes, devido à intangibilidade do serviço, a inovação incremental não é percebida facilmente pelo cliente.

A inovação nos serviços pode incluir tanto produto quanto inovação de processo. Os novos serviços vão frequentemente em conjunto com os novos padrões de distribuição, interação com o cliente, controle de qualidade e segurança, entre outras (De Jong et al, 2003).

A literatura de pesquisa tem entendido que os efeitos ao nível da empresa de inovação dos serviços são diferentes de outros tipos de inovação. A título exemplificativo, Tether (2003) explica que os efeitos da inovação de serviços têm natureza mais qualitativa e, assim, seria menos tangível do que os efeitos de outras formas de inovação. No mesmo sentido, De Jong et al. (2003) argumenta que "devido à natureza dos serviços (intangibilidade, heterogeneidade), o impacto das inovações nos serviços é mais difícil de detectar do que no

produto. Argumenta que é provável que os efeitos intangíveis de inovação de serviços teria um impacto sobre os resultados financeiros da empresa inovadora, sob uma perspectiva de mais longo prazo.

Conforme já referido na introdução deste trabalho, Hipp (2008) afirma que são inúmeras as empresas prestadoras de serviços, e que cada setor apresenta suas peculiaridades, de forma que as empresas apresentam diferentes formas de executar a inovação.

A teoria em inovação avançou no sentido que serviços atuais apresentam necessidades de gerenciamento e inovação, que se estendem além dos bens tangíveis (ALAM, 2006). Entende, ainda, que as empresas que focam em novos serviços devem enfatizar fatores humanos, tais como treinamento, contratação e padrões de desempenho, bem como fatores processuais, tais como atividades de pré-lançamento, comunicação, marketing e gerenciamento de processos.

De acordo com Cainelli, Evangelista & Savona (2006), mudanças e inovações tecnológicas são reconhecidamente os maiores direcionadores de crescimento econômico e o aspecto central do processo competitivo.

Apesar de a inovação estar fortemente correlacionada com o desenvolvimento de capacidades, processos e rotinas organizacionais, é no campo da inovação em serviços onde pode se encontrar sua maior aplicabilidade. Alam (2006) destaca que os projetos de desenvolvimento de novos serviços se situam em um contínuo, onde uma das extremidades é a inovação inteiramente nova, originada de uma inovação radical de ruptura, positiva ou negativa, e a outra extremidade é a inovação produzida a partir de adaptações incrementais discretas.

O desenvolvimento de novos serviços é essencial para que a empresa primeiramente sobreviva no mercado e, mais importante, para que o negócio possa crescer e ter lucro. Porém não é somente visando lucro que as empresas devem desenvolver novos serviços, mas para que estes possam atrair novos clientes e tornar leais os já conquistados. Novos métodos e novas tecnologias possibilitam o desenvolvimento de novos serviços e o aprimoramento dos já existentes (SMITH ET AL., 2007).

Ao longo do século passado, o foco principal das pesquisas de inovação estava nas melhorias relacionadas aos produtos e pouco foi feito no sentido de elucidar o processo de inovação inerente ao desenvolvimento e otimização de serviços (DROEGE, HILDEBRAND & FORCADA, 2009). No entanto, profundas mudanças surgiram à medida que o paradigma tecnológico vigente centrado na tecnologia da informação e comunicação (TIC) e nos avanços

técnicos de informática proporcionaram uma ampla abertura e destaque para o setor de serviços (SILVA, KUBOTA, GOTTSCHALK & MOREIRA, 2006).

Já Toivonen e Tuominen (2009) definem a inovação de serviços como um novo serviço ou uma renovação de um serviço já existente que é colocado em prática e que proporciona benefícios para a organização que desenvolveu-lo; o benefício normalmente deriva do valor acrescentado que a renovação fornece aos clientes.

A literatura de inovação em serviços pode ser classificada de acordo com três abordagens principais: a abordagem tecnicista, que reduz a inovação em serviços à adoção e uso de tecnologias; a abordagem baseada em serviço, que procura identificar as particularidades da natureza e organização da inovação em serviços; e a abordagem integradora, que parte dos aspectos convergentes entre produtos e serviços e procura estabelecer uma estrutura conceitual comum (GALLOUJ & SAVONA, 2009).

Os estudos em inovação tradicionalmente se voltam para o setor empresarial, mais especificamente para o setor industrial, o que não se aplica linearmente ao setor público, mesmo que essa seja essencial para capacitar o governo para o enfrentamento de seus desafios (SALGE, 2010).

Nos estudos sobre inovação em produtos e serviços encontramos divergências de conceitos e entendimentos. Ou seja, estes não são unânimes e existem outras linhas, que não as já mencionadas. Por exemplo, há entendimento no sentido de que apenas inovações em produtos e serviços radicais são capazes de gerar vantagem competitiva e lucros excepcionais para a organização, simultaneamente (OTTENBACHER & HARRINGTON, 2010). Para os autores, as inovações incrementais, por sua vez, alcançam menores retornos financeiros, apresentam menores riscos e requerem menos recursos, além de apresentarem melhor sinergia com as habilidades, experiências e recursos da firma e sustentarem melhores taxas de sucesso. As inovações em serviços, sejam elas de ruptura ou incrementais, têm como objetivo desenvolver o crescimento econômico e proporcionar aumento de conhecimento (OTTENBACHER & HARRINGTON, 2010).

Den Hertog et al. (2010) propõe que a inovação em serviços é um novo serviço experiência ou solução de serviço que consiste em uma ou várias das seguintes dimensões: novo conceito de serviço, nova interação com o cliente, novo valor com parcerias do sistema/negócio, novo modelo de receita e nova prestação de serviços organizacional ou tecnológica sistema. Organizações de serviços podem inovar em qualquer destas dimensões ou uma combinação dos mesmos. Cada dimensão da inovação e suas interações variariam dependendo de cada organização de serviço.

Uma das condições que desestimula as empresas de estarem envolvidas em projetos de inovação, especialmente os mais radicais, é que as inovações de serviços são menos protegidas do que as de fabricação (DÖRNER ET AL., 2011).

Neste sentido, Zaninelli (2012) apresenta um processo específico para o desenvolvimento de novos serviços, que é dividido em cinco etapas: i) Geração de ideias: deve ser feita de maneira sistemática e contínua, buscando oportunidades para criar um novo serviço ou melhorar um serviço existente; ii) Desenvolvimento do projeto conceitual: transformar a ideia inicial em um conceito com especificações claras; iii) Construção: elaborar o espaço físico onde o serviço será oferecido; iv) Lançamento: deve ocorrer em dois momentos, o primeiro para empresas parceiras e o segundo para clientes finais; v) Operação: está relacionada à gestão e à manutenção do novo serviço para que os objetivos comerciais sejam alcançados.

Uma das principais dificuldades da inovação em serviços é desenvolver um enfoque em torno de um produto não tangível, resultante da definição convencional dos atores envolvidos na relação de serviço.

A inovação de serviços já não tem sido domínio exclusivo de empresas de serviços (BETTENCOURT E BROWN, 2013). Motivada pelo produto, algumas empresas normalmente são classificadas no setor industrial, onde o mercado principal é oferta de um bem físico, mas que adiciona sistematicamente serviços inovadores para seu negócio tradicional, baseada no produto (GEBAUER ET AL., 2011).

Conforme Neely (2008), hoje em dia mais de 30% (trinta por cento) de grandes empresas manufatureiras aventuraram-se no negócio de serviços, com a proporção aumentando para quase 60% (sessenta por cento) nas economias ocidentais.

Muitas empresas estão na posição única de inovar em produtos e serviços e, portanto, precisam alocar recursos escassos para os dois tipos de inovação (KINDSTROEM ET AL., 2012).

Conforme Ulaga e Reinartz (2011), algumas empresas, utilizando a base instalada de produtos, podem desenvolver novos serviços que complementam os seus próprios bens e assim, podem alavancar sua base de clientes existente para comercializar novos serviços. Porém, Bettencourt e Brown (2013) entendem que empresas centradas em produtos, quando se aventuram em inovações em serviços, devem ter um adequado processo de mudança estratégica, exigindo novas capacidades e habilidades que nem todas estas empresas possuem.

Efeitos diferenciais de inovações de produtos e serviços sobre o desempenho financeiro das empresas industriais precisam compreender as consequências de ambos os tipos de inovação, para levar decisões de gestão embasadas (BARCZAK, 2012).

Quando se trata de inovações em serviços a controvérsia que permanece é se podem impactar diretamente a linha de fundo e, assim, verdadeiramente diferenciar uma empresa no mercado (BETTENCOURT E BROWN, 2013). Quando novos produtos são introduzidos, eles enfrentam pouca concorrência direta, o que acaba por gerar margens de produtos superiores. Neste sentido, Dotzel et al (2013), entende que independente do setor examinado, vários estudos indicam que a inovação de serviço pode positivamente impactar o desempenho da empresa.

Uma inovação de serviço pode envolver a integração entra a oferta do serviço principal existente e um processo de serviço inovador. Serviços têm sido classificados conforme o nível de mudança (PAUL TROTT ET AL, 2012). Oportuno referir a classificação de Lovelock (1984) que é a mais conhecida e ilustra os diferentes níveis de mudança que podem ocorrer em uma inovação de serviço.

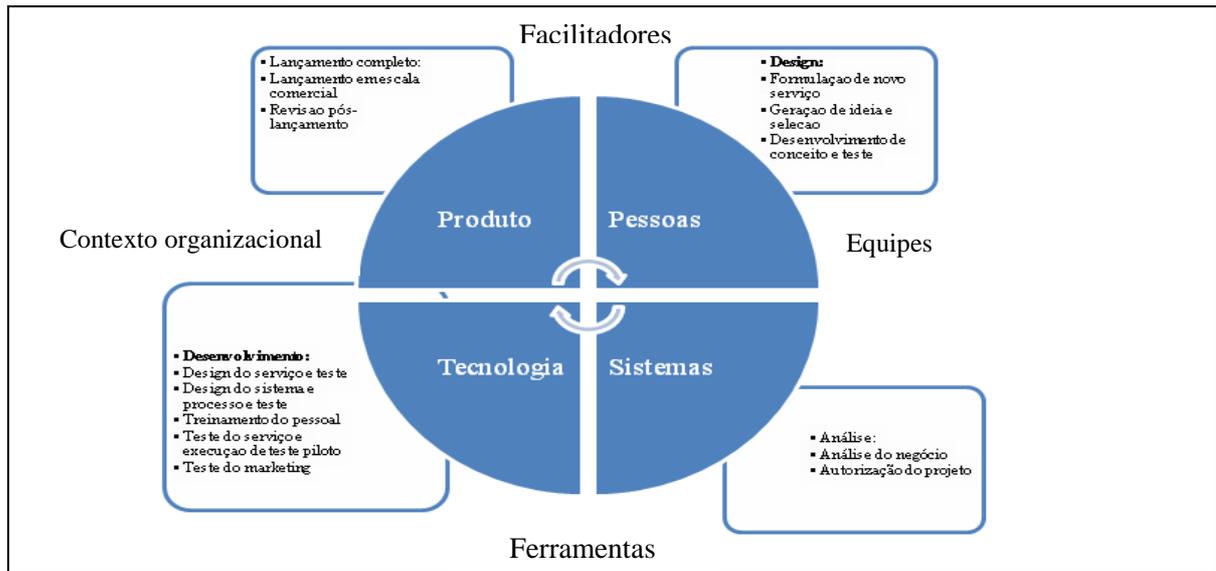
Quadro 7 - Tipologia para inovações

Inovação significativa: novos serviços para mercados por enquanto indefinidos; inovações geralmente conduzidas pela tecnologia de informação e por tecnologias baseadas em computador.
Negócio startup: novos serviços em um mercado que já é atendido por serviços existentes.
Novos serviços para o mercado atualmente atendido: novas ofertas de serviços para os atuais clientes de uma organização (embora os serviços possam estar disponíveis em outras empresas).
Ampliações de linha de serviços: aumento da linha de serviços existentes, como a adição de novos itens de menu, novas rotinas e novos procedimentos.
Melhorias de serviços: mudanças nas características de serviços que são atualmente oferecidos.
Mudanças de estilo: o mais comum de todos os “novos serviços”; formas de mudanças visíveis que causam impacto na percepção, emoção e atitude do consumidor, com mudanças de estilo que não modificam fundamentalmente o serviço, somente sua aparência.

Fonte: Adaptado de Lovelock (1984)

Após esta classificação, oportuno referir o modelo de desenvolvimento de novos serviços sugerido por Johnson et. al. (2000), que conceitualiza estágios interativos do processo de desenvolvimento de serviços.

Figura 2 – Modelo de desenvolvimento de novos serviços



Fonte: Adaptado de Johnson et al. (2000).

Tendo em vista as diversas conceituações expostas, vale destacar as principais definições sobre inovação em serviços:

Quadro 8 – Definições sobre inovação em serviços

Autor	Definições
Barras (1986)	Utiliza o modelo dinâmico de Abernathy e Utterback (1978) como suporte teórico e desenvolve um modelo que é considerado o precursor de uma teoria para a inovação em serviços. O modelo do ciclo de vida reverso relaciona os determinantes tecnológicos que permitem a inovação no setor de serviços, e organiza-se em três estágios: inovação incremental, inovação radical e inovação de produto (serviço). Descreve o ciclo de inovação em serviços como o reverso do ciclo industrial tradicional. Esse ciclo reverso gerado pelas diversas ondas de inovações é caracterizado por sucessivas fases de inovação processual e incremental, uma fase de inovação radical e uma fase de inovação de produto.
Gadrey (1996)	Entende que serviço é considerado um conjunto de operações fornecido por um fornecedor (B) para um cliente (A) em um meio (C), com o intuito de gerar mudança de estado no meio (C). A distinção entre produtos e serviços seria estabelecida no sentido de que enquanto os produtos representam entidades tangíveis ou intangíveis que existem independentemente de um fornecedor ou consumidor, o serviço envolve necessariamente uma relação entre o fornecedor e o cliente e gera uma mudança de conformação em um meio (Gadrey, 2000).

(Continua)

(Continuação)

Autor	Definições
Den Hertog (2000)	Sugere que as inovações de serviços incluem quatro dimensões: (1) conceito novo serviço, (2) de interface novo cliente, (3) novo serviço de sistema de entrega, e (4) novas opções tecnológicas. A inovação de serviços seria um complexo conceito que cobre mais do que o que pode ser observado através da presença de um novo serviço.
Brentani (2001)	O grau de inovação vai de algo totalmente novo a algum ajuste ou adaptação no serviço já existente e ainda destaca que algumas vezes, devido à intangibilidade do serviço, a inovação incremental não é percebida facilmente pelo cliente.
De Jong et al (2003)	A inovação nos serviços pode incluir tanto inovação de produto quanto de processo. Os novos serviços vão frequentemente em conjunto com os novos padrões de distribuição, interação com o cliente, controle de qualidade e segurança, entre outras.
Alam (2006)	A teoria em inovação avançou no sentido que serviços atuais apresentam necessidades de gerenciamento e inovação que se estendem além dos bens tangíveis. Entende, ainda, que as empresas que focam em novos serviços devem enfatizar fatores humanos, tais como treinamento, contratação e padrões de desempenho, bem como fatores processuais, tais como atividades de pré-lançamento, comunicação, marketing e gerenciamento de processos.
Tidd, Bessant e Pavitt (2008)	A inovação pode ainda ser incremental ou radical. Incremental quando a mudança não representa algo totalmente novo, e radical quando a “inovação representa algo descontínuo, algo complemente novo ou uma resposta a condições profundamente alteradas”. Apresentaram um modelo de processo de gestão de inovação constituído de três fases: buscar, selecionar e implementar.
Toivonen e Tuominen (2009)	Definem a inovação de serviços como um novo serviço ou uma renovação de um serviço já existente que é colocado em prática e que proporciona benefícios para a organização que desenvolveu-lo; o benefício normalmente deriva do valor acrescentado que a renovação fornece aos clientes.
Gallouj & Savona (2009)	A literatura de inovação em serviços pode ser classificada de acordo com três abordagens principais: a abordagem tecnicista, que reduz a inovação em serviços à adoção e uso de tecnologias; a abordagem baseada em serviço, que procura identificar as particularidades da natureza e organização da inovação em serviços; e a abordagem integradora, que parte dos aspectos convergentes entre produtos e serviços e procura estabelecer uma estrutura conceitual comum.

(Continua)

(Conclusão)

Autor	Definições
Ottenbacher & Harrington (2010)	Apenas inovações em produtos e serviços radicais são capazes de gerar vantagem competitiva e lucros excepcionais para a organização, simultaneamente. As inovações incrementais, por sua vez, alcançam menores retornos financeiros, apresentam menores riscos e requerem menos recursos, além de apresentarem melhor sinergia com as habilidades, experiências e recursos da firma e sustentarem melhores taxas de sucesso. As inovações em serviços, sejam elas de ruptura ou incrementais, têm como objetivo desenvolver o crescimento econômico e proporcionar aumento de conhecimento.
Den Hertog et al. (2010)	Inovação em serviços é um novo serviço experiência ou solução de serviço que consiste em uma ou várias das seguintes dimensões: novo conceito de serviço, nova interação com o cliente, novo valor parceiros do sistema/negócio, novo modelo de receita e nova prestação de serviços organizacional ou tecnológica de sistema. Organizações de serviços podem inovar em qualquer uma destas dimensões ou uma combinação dos mesmos. Cada dimensão da inovação e suas interações variariam dependendo de cada organização de serviço.
Zaninelli (2012)	Apresenta um processo específico para o desenvolvimento de novos serviços, que é dividido em cinco etapas: i) Geração de ideias: deve ser feita de maneira sistemática e contínua, buscando oportunidades para criar um novo serviço ou melhorar um serviço existente; ii) Desenvolvimento do projeto conceitual: transformar a ideia inicial em um conceito com especificações claras; iii) Construção: elaborar o espaço físico onde o serviço será oferecido; iv) Lançamento: deve ocorrer em dois momentos, o primeiro para empresas parceiras e o segundo para clientes finais; v) Operação: está relacionada à gestão e à manutenção do novo serviço para que os objetivos comerciais sejam alcançados.
Paul Trott (2012)	Uma inovação de serviço pode envolver a integração entre a oferta do serviço principal existente e um processo de serviço inovador. Entende, ainda, que serviços têm sido classificados conforme o nível de mudança.

Fonte: Elaborado pelo autor

Analisando as definições acima apresentadas pode-se concluir que a maioria dos autores trata as inovações de serviços como fatores de grande importância para o crescimento econômico e processo competitivo, capazes de gerar vantagem competitiva.

Além das citações antes referidas, vale dizer ainda que Liao e Chiang (2005) defendem a ideia de que a inovação em empresas de alta tecnologia é essencial para a

satisfação e a lealdade do cliente. Para estes autores, nas empresas de alta tecnologia, a inovação e a gestão estratégica geram satisfação.

Apesar dos prestadores de serviços inovarem constantemente em busca dos benefícios acima mencionados, o sucesso de tais esforços depende primeiramente de compreender se os consumidores vão de fato discernir as novidades desenvolvidas nas ofertas de serviços. Não obstante, pouco tem sido feito para medir diretamente como os consumidores percebem as novidades incorporadas aos serviços (ZOLFAGHARIAN E PASWAN, 2008).

Para uma instituição hospitalar, as inovações em serviços oferecidas podem, inclusive, auxiliar na própria imagem da instituição, fornecendo um diferencial competitivo em bens e serviços. No entendimento de King e Tucci (2002), as inovações podem sustentar ou até mesmo rejuvenescer a imagem da marca, motivar os clientes atuais para aumentar padrões de consumo, ou aumento do boca-a-boca positivo.

Beinare e McCarthy (2011) destacam que no setor de saúde, além de complexidade, existe a necessidade e urgência pelos desafios que se apresentam.

O setor de serviços tem um enorme potencial para crescimento e lucratividade, e o contexto hospitalar deve buscar oferecer sempre a melhor oferta de serviço, buscando novos clientes e principalmente avanços tecnológicos.

2.4.1 Novo serviço

Para melhor entender o tema inovação em serviços, vale conceituar o que a literatura considera como novo serviço. Johnson et. al. (2000) define novos serviços de acordo com a oferta resultante do serviço ou do produto e o nível de inovação que resulta do novo serviço.

Quadro 9 – Classificação de novos serviços conforme grau de inovação

Nova categoria de serviços	Descrição
	Inovações radicais
Grande inovação	Novos serviços para mercado que ainda não estão definidos, inovações normalmente orientadas por tecnologia, baseadas em computadores e informações
Negócio em fase inicial	Novos serviços em um mercado que já é servido por serviços existentes
Novos serviços para o mercado já atendido	Novas ofertas de serviços para os clientes existentes de uma organização
	Inovações incrementais

(Continua)

(Conclusão)

Nova categoria de serviços	Descrição
Extensões de uma linha de serviços	Incrementos da linha de serviços existentes, tais como acrescentar novos itens ao cardápio, novas rotas e novos custos
Melhorias em serviços	Mudanças nas características dos serviços que estão sendo atualmente oferecidos
Mudanças de estilo	O mais comum de todos os "novos serviços", são formas modestas de mudanças visíveis que têm impacto sobre as percepções, emoções, atitudes do cliente, mudando somente a aparência do serviço.

Fonte: Johnson et. al. (2000, p. 4)

Para Alam (2011) e Brenatni (2001), os serviços altamente inovadores, apesar de mais arriscados, oferecem maior vantagem competitiva e mais chances de sucesso no mercado.

A criação de novos serviços pode ser definida como o processo global de desenvolvimento de ofertas de novos serviços, desde a geração da ideia até o lançamento no mercado (GOLDSTEIN ET AL., 2002).

Tax e Stuart (1997) definem que novo serviço ocorre através de qualquer alteração das pessoas, dos processos ou dos elementos físicos que formam o sistema de serviço existente, usando com base as premissas de Shostack (1977) de que serviços resultam da interação entre todos estes agentes.

Para Menor e Roth (2007, p. 826) “novo serviço é uma oferta não antes disponível para a empresa do cliente que resulta tanto de um acréscimo ao atual mix de serviço como de uma mudança realizada no processo de entrega do serviço”. Porém, mesmo que o foco final da inovação em serviços seja oferecer um serviço diferenciado ao cliente, é importante perceber que o principal agente neste processo não é o cliente e/ou a organização, mas os funcionários que transformarão seu conhecimento em serviço; sem a participação efetiva deles, o processo de inovação não acontece, pois eles são o combustível (Rubalcaba et al., 2012).

2.4.2 Gestão da inovação

Quanto à gestão da inovação, esta se torna mais crítica, acelerando os avanços tecnológicos e mudando preferências dos consumidores (ARAGÓN-CORREA, MORALES E GARCIA-CORDÓN-POZO, 2007). Para se manterem competitivas, muitas empresas são

forçadas a se reinventar continuamente, inclusive no que diz respeito as ofertas oferecidas (MENOR, TATIKONDA E SAMPSON, 2002).

Os gestores que consideram alternativas para a inovação, precisam saber os efeitos financeiros utilizando seus recursos em inovação de serviços.

Na literatura inovação de serviço, três categorias de efeitos de desempenho financeiro têm sido discutidas. Na primeira categoria as inovações de serviços são propostas para aumentar o resultado operacional de uma empresa, seja pela redução dos custos operacionais – como exemplo, podemos citar Panesar & Markeset, 2008; Richmond, 2008; - ou através do aumento da receita de vendas – como exemplo - De Jong & Vermeulen (2003), Kubeczko, Rametsteiner, & Weiss, 2006; Mansury & Love (2008). Na segunda categoria de efeitos de desempenho encontrados na literatura de inovação de serviços, as inovações de serviços seriam propostas para aumentar a rentabilidade da empresa (VAN RIEL, ET AL., 2004). Na terceira categoria de efeitos, é proposto que o aumento de inovações de serviço à produtividade, e o valor acrescentado por empregado da empresa (AKAMAVI, 2005; CIPTONO, 2006).

Assim, os efeitos de desempenho financeiro de inovações em serviços são propostos para terem efeitos indiretos mediados ou se refletirem no aumento de resultados operacionais, rentabilidade, ou produtividade.

Vale ressaltar que a inovação em serviços também envolve riscos. Neste sentido, Kleijnen et al. (2005) alertam para os riscos de uma incompatibilidade entre a visão da empresa quanto à inovatividade do serviço e a percepção dos consumidores. Para os referidos autores, as altas taxas de insucesso de novos produtos e serviços são um reflexo dessa incompatibilidade, que pode ser evitada com algumas ações, como o direcionamento de mais pesquisas aos clientes.

No entendimento de Aas e Pedersen (2010), os gerentes que consideram o uso alternativo de seus recursos financeiros e gerenciais precisam compreender quais os efeitos potenciais da utilização de seus recursos nas inovações de serviços.

Alguns estudos sugerem que a inovação em serviços leva à satisfação do cliente. Como exemplo, podemos citar Wong & He (2005). Outros estudos sugerem que a inovação também leva à lealdade (BERRY ET AL., 2006).

Conforme Chang e Tu (2005), a percepção de valor é baseada na qualidade do produto ou serviço e no seu teor de inovação, entre outras linhas que o cliente considera importante.

A criação contínua de valor agregado para o cliente, com base em uma política de inovação em serviços de longo prazo, provê à organização uma vantagem competitiva

sustentável sobre os concorrentes, que se expressa por meio das relações duradouras e frutíferas com os clientes (ARANDA & FERNANDEZ, 2002). Já para Boxer e Rekettye (2011), todas as dimensões do valor percebido pelo cliente estão positivamente relacionadas à inovação percebida no serviço. Para esses autores, a inovação aumenta o valor percebido pelo cliente, aumentando assim sua lealdade.

2.4.3 Inovações em serviços no setor hospitalar

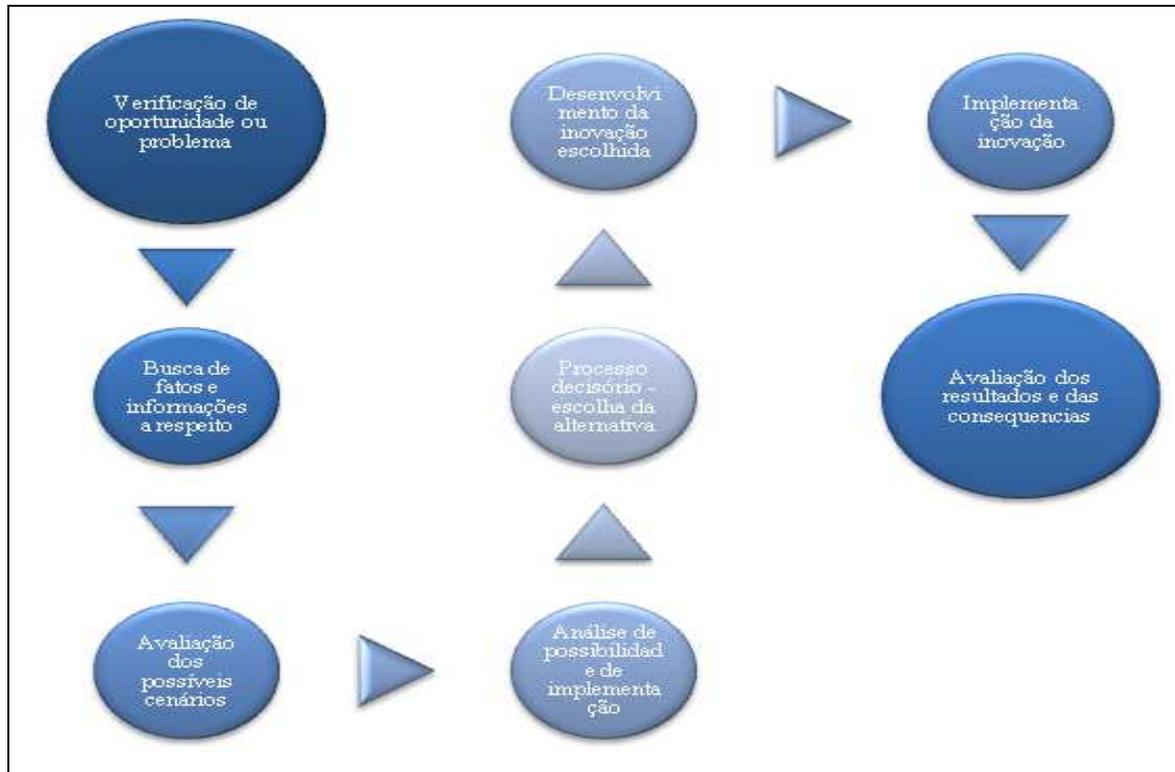
O setor tem apresentado cada vez mais investimentos no desenvolvimento de novas tecnologias por parte de setores industriais envolvidos com a saúde. Conforme Porter O'Grady (1995), a revisão do modelo assistencial moderno deve levar em consideração o alto grau de complexidade da sociedade, as exigências por qualidade e os custos crescentes relacionados à área da saúde. Porter O'Grady (1995) diz ainda que é possível identificar sete novas tendências decorrentes desta nova concepção: “1. O controle das formas de financiamento da atividade, seja ela predominantemente pública ou privada, visando ao atendimento de princípios gerais de utilidade e adequação dos serviços às necessidades da sociedade; 2. O controle da qualidade dos serviços prestados a partir da perspectiva dos prestadores, dos usuários e dos administradores; 3. O monitoramento do parque de tecnologia para maximizar sua efetividade; 4. A revisão das formas e conteúdos dos processos de educação e formação dos profissionais de saúde; 5. A inserção de novas formas de abordagem terapêutica dentro de um princípio de continuidade do cuidado, com estratificação das atividades de prevenção, atuação sobre a doença, reabilitação e reinserção social; 6. O estabelecimento de um novo papel para a mídia que, ao se envolver em questões relacionadas ao setor, assumiria uma função educadora e de formação de opinião; 7. O redesenho do papel do poder público, que passa a ter uma função eminentemente reguladora e disciplinadora das relações entre os agentes”.

2.5 Articulação entre processo decisório e inovação em serviços

O presente trabalho analisa o processo decisório para a inovação em serviços. A tomada de decisão para implantar novos serviços deve ser analisada com cautela por parte dos tomadores de decisão, devendo considerar todo o contexto que envolve a implantação de tais processos e o que eles visam solucionar.

Para auxiliar no entendimento do presente estudo de caso, a Figura 3 a seguir sugere como ocorre o processo decisório para inovação em serviços na instituição em estudo:

Figura 3 – Processo decisório para inovação em serviços na instituição



Fonte: Elaborado pelo autor

Inovação é um processo composto por vários estágios que envolvem líderes, empregados e componentes organizacionais tais como cultura e clima, no sentido de criar novas ideias e colocá-las em prática (LOUNSBURY E CRUMLEY, 2007; MCMURRAY ET AL., 2013). Estas ideias podem, conforme Wu, Ma e Yang (2013), ocorrer em relação a novos produtos, serviços, processos, posição, estratégia e governança.

Verma e Rajaporal (2013) afirmam que mudanças na forma como uma cadeia de suprimentos é operada e gerenciada pode ser considerada uma inovação em serviços, que impacta em todos os atores envolvidos, desde o consumidor até o fornecedor da matéria-prima.

A probabilidade de sucesso da inovação está associada com a redução sistemática de incerteza de tomada de decisão, como resultado da reunião de organização da informação, difusão e as atividades de processamento. Para os referidos autores, o sucesso da inovação está relacionado positivamente e diretamente ao quão bem informados os tomadores de decisão estão (ALLARD C. R. VAN RIEL, ET AL., 2004).

O processo de inovação-decisão consiste em uma série de ações e escolhas ao longo do tempo, através do qual a organização deve avaliar uma nova ideia e decidir se deve ou não incorporar a inovação em prática, colocando-a em curso. Conforme o autor, este comportamento consistiria em lidar com a incerteza que está intrinsecamente envolvida na decisão sobre uma nova alternativa relativamente às anteriormente existentes. A novidade percebida de uma inovação e, em seguida, a incerteza associada a esta novidade, seria um aspecto distintivo da tomada de decisão da inovação, comparada a outros tipos de tomada de decisão (SENGE, 1995).

Estudos sobre as determinantes e efeitos da inovação comumente fazem uma suposição sobre a maneira com que as empresas tomam a decisão de inovar, mas raramente testar esta hipótese. Usando um painel de empresas industriais irlandesas, os autores testaram o desempenho de dois modelos alternativos de decisão da inovação, e descobriram que um modelo, de dois estágios, onde a empresa decide se quer inovar, se deseja apenas executar produto, processo ou ambas, supera o modelo de uma fase (DU, JUN ET AL., 2007).

Inovações em serviços são onipresentes e o seu papel na criação de crescimento econômico e bem-estar social é cada vez mais reconhecido (GALLOUJ, 2002; HERTOOG, AA & JONG, 2010). Contudo, estruturas de análise de inovações em serviços na área de administração estratégica ainda são escassas (SUNDBO, 1996). Por outro lado, capacidades organizacionais são elementos constituintes fundamentais do processo inovador.

Processo decisório na inovação em serviços deve refletir a habilidade da instituição de transformação de habilidades da firma, para renovar e desenvolver sua competitividade. A inovação em serviços é gerada a partir de todo um desenvolvimento do processo decisório, com aplicação contínua de conhecimento.

O sucesso ou insucesso das inovações decorrentes do processo decisório pode refletir a habilidade dos tomadores de decisão. O desafio das organizações está em entender as mudanças no ambiente de negócios como um fenômeno dinâmico facilitador de inovações (BERGMAN, JANTUNEM & SAKSA, 2004).

Com efeito, a partir dos conceitos expostos, a tomada de decisão nas organizações é um processo complexo que envolve muitas vertentes na premissa de solucionar um problema ou obter vantagens competitivas, onde deve ser escolhida a opção que reduza ao máximo as incertezas inerentes ao processo decisório. A inovação em serviços representa o mecanismo de efetivação do processo decisório, o que implica a similaridade entre estes dois construtos.

Por fim, utilizando como base a literatura apresentada, o estudo objetivou explorar o processo decisório para inovação em serviços de uma instituição hospitalar.

3 MÉTODOS E PROCEDIMENTOS

Neste capítulo apresenta-se a descrição dos procedimentos metodológicos empregados no estudo. Neste trabalho foi realizado um estudo de caso que, conforme Collis e Hussey (2005) é um tipo de pesquisa que procura compreender a dinâmica de um único ambiente. O estudo de caso foi de cunho exploratório, que é usado em áreas onde não existem muitas teorias ou um conjunto deficiente de conhecimento, no dizer dos referidos autores.

Estudo de caso é uma investigação empírica que “investiga um fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto da vida real, especialmente quando os limites entre o fenômeno e o contexto não estão claramente definidos”. É um método de pesquisa qualitativa muito útil para estudar fenômenos complexos, onde são estudadas situações de vida real, envolvendo um estudo intensivo e descritivo de uma determinada realidade. Além disso, envolveria uma análise histórica e contextual, baseado em várias fontes de evidências (YIN, 2001, P. 32-33).

Já de acordo com Dubé e Pará (2003), estudo de caso seria um método flexível, que poderia ser utilizado tanto sob um paradigma positivista, quanto interpretativista ou crítico, onde podem ser utilizados tanto dados qualitativos como quantitativos. Referem, ainda, que pode ser usado tanto com finalidade exploratória, para geração de hipóteses, quanto para prover explicações ou testar hipóteses.

Regra geral, estudos de caso representam a estratégia preferida quando são colocadas questões do tipo “como” e “por que”, quando o pesquisador “tem pouco controle sobre os acontecimentos e quando o foco se encontra em fenômenos contemporâneos inseridos em algum contexto da vida real” (YIN, 2001, P. 19). Refere, ainda, que se pode complementar esses estudos de casos explanatórios com “estudos exploratórios e descritivos”.

Conforme o autor, o objetivo é projetar bons estudos de caso, coletar, apresentar e analisar os dados de forma imparcial, havendo, ainda, um objetivo adicional, que seria o de conduzir o estudo de caso para o fechamento ao se escrever um relatório ou livro convincente.

O estudo de caso é importante também porque permite uma investigação para preservar as características holísticas e significativas dos acontecimentos da vida real, tais como processos organizacionais e administrativos, maturação de setores econômicos (YIN, 2001). Ademais, os estudos de caso podem incluir as evidências quantitativas e qualitativas e o contraste entre estas evidências não diferenciam as várias estratégias de pesquisa (YIN, 2001).

Além disso, “podem-se basear os estudos de caso em qualquer mescla de provas quantitativas e qualitativas. Não bastasse isto, nem sempre eles precisam incluir observações diretas e detalhadas como fonte de evidências” (YIN, 2001, p. 34).

O método de pesquisa buscará esclarecer como foram tomadas as principais decisões no que diz respeito à inovação de serviços, motivo pelas quais foram tomadas, e como foram implementadas as estratégias organizacionais, assim como quais os resultados foram ou deverão ser atingidos.

De acordo com Yin (2001), um projeto de pesquisa constitui a lógica que unifica as informações a serem coletadas, bem como as conclusões a serem tiradas. Além disso, para o autor, o desenvolvimento de projetos de estudo de caso precisa maximizar algumas condições relacionadas à qualidade do projeto: validade do constructo; validade interna (apenas para estudos causais ou explanatórios); validade externa e confiabilidade.

“Coloquialmente, um projeto de pesquisa é um plano lógico para se sair daqui e chegar lá, onde aqui pode ser definido como um conjunto inicial de questões a serem respondidas, e lá é um conjunto de conclusões (respostas) sobre essas questões. Entre “aqui” e “lá” pode-se encontrar um grande número de etapas principais, incluindo a coleta e a análise de dados relevantes” (YIN, 2001, P. 41).

O autor refere, ainda, que deve ser conduzido o desenvolvimento de uma estrutura teórica para o estudo de caso. “Um bom pesquisador de estudo de caso deve se esforçar para desenvolver essa estrutura teórica, não importando se o estudo tenha de ser explanatório, descritivo ou exploratório. A utilização da teoria, ao realizar estudos de caso, não apenas representa uma ajuda imensa na definição do projeto de pesquisa e na coleta de dados adequados, como também se torna o veículo principal para a generalização dos resultados do estudo de caso” (Yin, 2001, P. 54).

Vale esclarecer, desde já, que a metodologia utilizada envolveu duas fases. Na fase 1 (um), foram coletados dados primários e secundários. Entre estas informações, foram coletadas referências a respeito de investimentos realizados em novos serviços, bem como quais os resultados financeiros que foram gerados. Foram verificados, inclusive, quais resultados podem ser consequência da inovação em serviços. Foram realizadas análises de arquivos e evidências da instituição, com a devida autorização de manuseio e divulgação das partes.

Na fase 2 (dois), foram verificadas estas duas vertentes (investimentos em novos serviços e resultados da instituição), com o intuito de verificar a relação entre elas e se o desempenho melhorou, ou não, com os investimentos já realizado em novos serviços.

O método definido para a realização do trabalho abrangeu algumas etapas de pesquisa, que serão demonstradas nos tópicos seguintes.

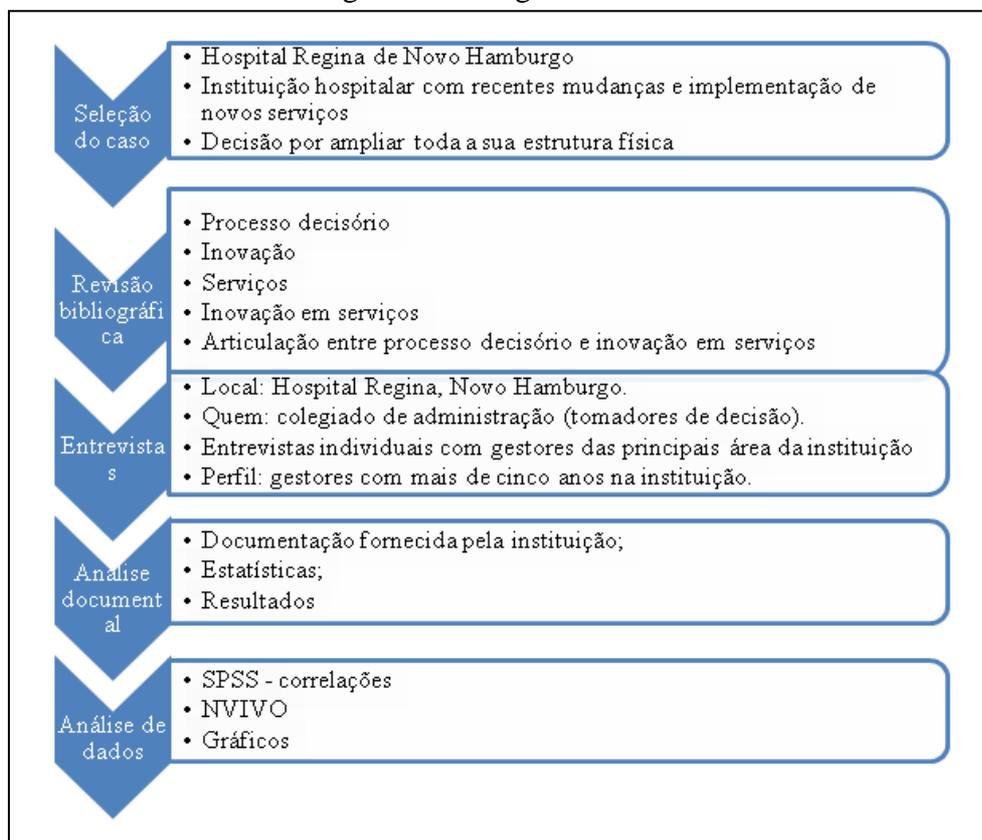
3.1 Design da pesquisa

Primeiramente, antes da coleta de dados, foi realizada a revisão da literatura. Procurou-se citar autores e referências que sustentaram os temas processo decisório, inovação em serviços e articulação entre estas teorias.

A etapa seguinte da pesquisa envolveu um processo mais operacional de ajustes e verificação do instrumento de coleta, consumação da coleta de dados e realização dos testes estatísticos. Por fim, os resultados encontrados foram analisados, possibilitando, assim, a verificação de quais foram as hipóteses e conclusões, procurando interpretar os achados frente à literatura já existente. Todo este processo citado acima faz parte do fluxo de conhecimento entre os principais componentes de uma pesquisa, conforme Hair et al. (2005).

O desenho da pesquisa é apresentado pela Figura abaixo e resume as principais etapas envolvidas no presente estudo.

Figura 4 – Design do estudo



Fonte: Elaborado pelo autor

3.2 Seleção do caso

Importante esclarecer que este estudo de caso foi escolhido para ser feito no Hospital Regina, pois é uma instituição que tem passado por diversas mudanças no que diz respeito à inovação de serviços e isto passa pelo desenvolvimento, inclusive, do processo decisório e suas vertentes. Ou seja, trata-se de uma organização que poderia apresentar informações importantes para estudos de processo decisório e inovação de serviços.

Pode ser destacado que foram implementadas recentemente, na instituição hospitalar em estudo, uma nova área de diagnóstico em imagem com tomografia, ressonância e raio-x digital (2009), uma unidade de internação oncológica (2011), uma unidade de tratamento intensivo (UTI) Cardiovascular (2012), e uma unidade de tratamento de medula óssea – TMO (2013). Além disso, a instituição hospitalar deverá começar a ampliação de toda a sua estrutura física ainda este ano. A ampliação tende a ser um catalizador de inovações e deverá compreender diversos novos serviços que serão implementados e que serão mencionados no decorrer do presente trabalho.

O critério de escolha também surgiu porque a instituição tem implementado novos serviços, além de ter decidido, recentemente, ampliar toda a sua estrutura física. A escolha pelo Hospital ocorreu, inclusive, porque a instituição autorizou entrevistas com os funcionários da empresa e facilitou o acesso a pessoas diretamente envolvidas, bem como acesso a vasta documentação e dados da instituição.

Quadro 10 – Plano de atividades com a empresa.

Atividade	Local	Duração
1) Reunião de apresentação do projeto e alinhamento	Instituição hospitalar	30 min
2) Verificação dos novos serviços implementados	Instituição hospitalar	2h30min
3) Verificação dos novos serviços implementados	Instituição hospitalar	2h10min
4) Entrevista com diretora executiva	Instituição hospitalar	50 min
5) Entrevista com gerente de enfermagem	Instituição hospitalar	35 min
6) Entrevista com gerente de administração	Instituição hospitalar	45 min
7) Verificação de material disponibilizado pela instituição	Instituição hospitalar	60 horas
8) Entrevista com o diretor técnico	Instituição hospitalar	40 min

Fonte: Elaborado pelo autor.

Oportuno salientar que para cada uma das atividades realizadas com a instituição hospitalar, foi estabelecido um objetivo a ser atingido ao final de cada encontro, com tópicos pré-definidos a serem tratados.

As entrevistas foram gravadas para, posteriormente, serem transcritas para análise. Além disso, foram tomadas notas de campo.

Além das atividades previstas e realizadas com a instituição hospitalar, houve dedicação do pesquisador em preparar o conteúdo de cada uma das reuniões e entrevistas. A dedicação do pesquisador incluiu a realização de busca por conteúdo relevante e apresentação de material de suporte sobre o estudo de caso.

Vale dizer que o tempo destinado à preparação das atividades foi de aproximadamente 40 horas, envolvendo elaboração de material, visitas para conhecimento sobre os novos serviços implementados nos últimos anos, preparação de apresentações e transcrição das entrevistas.

3.3 Entrevistas

O roteiro de entrevista semiestruturada contempla 21 (vinte e uma) questões, as quais foram validadas pelo professor orientador. O roteiro foi elaborado previamente para aplicação junto aos tomadores de decisão da instituição hospitalar, e que se envolveram com a pesquisa. As entrevistas tiveram o propósito de verificar como funciona, na prática, o processo decisório para inovação em serviços na instituição, bem como verificar se os resultados das entrevistas tinham relação com os números da instituição. O roteiro de entrevista pode ser verificado no decorrer deste item.

Foram realizadas entrevistas em profundidade. Foram realizadas com o intuito, inclusive, de colher dados primários necessários ao desenvolvimento do trabalho. Também foram coletados e analisados dados secundários para uma ampla compreensão do contexto de pesquisa.

Na análise das entrevistas, foram obtidas no mínimo quatro respostas para cada questão do instrumento de coleta de dados, pois conforme Freitas et al. (2000), isto resulta em uma adequada variabilidade nas respostas, e influi positivamente nos resultados das análises estatísticas

Vale dizer, neste ponto, que como a variabilidade de respostas não foi muito grande, podemos dizer que houve saturação dos assuntos, entendendo-se pela adequação do número de entrevistas.

Neste aspecto, importante salientar que, conforme Yin (2001), as entrevistas estão entre as mais importantes fontes de informações para um estudo de caso, sendo, inclusive, fontes essenciais de informação. Para o autor, ao longo do processo de entrevista, há duas tarefas para o entrevistador:

“(a) seguir sua própria linha de investigação, como reflexo do protocolo de seu estudo de caso, e

(b) fazer as questões reais (de uma conversação) de uma forma não tendenciosa que também atenda às necessidades de sua linha de investigação”.

No aspecto antes referido, importante destacar que seguindo esta linha, as entrevistas foram realizadas sem sugestões ou perguntas de forma tendenciosas, justamente para deixar o entrevistado com liberdade para responder.

As entrevistas do estudo de caso exigem que ocorram em dois níveis, satisfazendo as necessidades da linha de investigação enquanto, de forma simultânea, passa adiante questões “amigáveis” e “não-ameaçadoras” em suas entrevistas espontâneas (YIN, 2001).

Além disso, deve ser observado que informantes-chave são sempre fundamentais para o sucesso de um estudo de caso, pois são pessoas que fornecem ao pesquisador do estudo percepções e interpretações sob um assunto, como também podem sugerir fontes nas quais se podem buscar evidências corroborativas ou contrárias, podendo-se, a partir daí, buscar essas evidências (YIN, 2001).

A coleta foi realizada com o colegiado de gestão da instituição, formada por nove gestores, para identificar o processo decisório para inovação em serviços. Tal coletar serviria para, posteriormente, analisar conjuntamente com os dados secundários do hospital.

Para esta pesquisa, importante seguir etapas importantes, conforme Freitas et al (2000). Dentre estas etapas, podemos referir as principais que serão utilizadas:

Quadro 11 – Etapas de Pesquisa

Etapas: Pesquisa	Tipo
1	Identificação dos respondentes
2	Definição da amostra: Será realizada na organização, nos principais setores da instituição (setores com novos serviços desde 2010).
3	Desenvolvimento e validação do roteiro de entrevistas;
4	Definição das formas de coleta dos dados e forma de controle do processo de coleta
5	Definição do plano de análise dos dados;
6	Definição do método de amostragem

Fonte: Adaptado de Freitas et al (2000)

O instrumento de pesquisa, conforme referido, é composto do total de 21 questões, incluídas caracterização da empresa, processo decisório, inovação em serviços e perguntas relacionadas a desempenho. Entende-se que o referido número de questões abrange, de forma satisfatória, as áreas de interesse.

As entrevistas com os atores foram tomadas principalmente por sua representatividade na instituição.

A elaboração do roteiro de entrevista foi realizado de forma a tentar abranger os seguintes aspectos:

- Roteiro sobre as características dos entrevistados (cargo, formação, idade, função, tempo de serviço);
- Conhecimento sobre o desenvolvimento do processo decisório e sua aplicabilidade na inovação em serviços;
- Inovação em serviços gerada;
- Impactos da implementação de novos serviços;
- Aspectos de processos, aspectos materiais, tecnológicos;

As entrevistas são importantes, inclusive, pois servem para comparação com os aspectos secundários coletados através da análise documental. Assim, no item da análise dos resultados, foram demonstradas quais foram as conclusões sobre aspectos da análise de dados primários e secundários.

A seleção dos entrevistados foi feita de forma a explorar o espectro de opiniões, as diferentes representações sobre o assunto em debate, buscando verificar, inclusive, pontos de vistas diferentes nos setores onde ocorreram as principais decisões relativas à inovação de serviços. Entre os participantes das entrevistas estão a gerente executiva, a gerente de enfermagem (responsável pelo gerenciamento do maior número de funcionários do Hospital) e o coordenador do corpo médico.

Oportuno salientar que o roteiro contém aspectos sobre características dos entrevistados e da instituição; funcionamento do processo decisório, inovação em serviços gerada, impacto dos novos serviços nos resultados.

3.3.1 Roteiro de Entrevista Semiestruturada

- Questões para os respondentes da instituição:

Dados Pessoais
1. Sexo: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino
2. Cargo que você exerce atualmente (em caráter efetivo): _____
3. Ocupa função gerencial ou de chefia? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
4. O setor ou departamento em que você está lotado(a): _____
5. Faixa etária: <input type="checkbox"/> até 25 anos <input type="checkbox"/> de 26 a 35 anos <input type="checkbox"/> de 36 a 45 anos <input type="checkbox"/> de 46 a 55 anos <input type="checkbox"/> de 56 a 65 anos <input type="checkbox"/> 66 anos ou mais
6. Nível de escolaridade que você possui: <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental Incompleto <input type="checkbox"/> Ensino Fundamental Completo <input type="checkbox"/> Ensino Médio Completo <input type="checkbox"/> Ensino Técnico Completo <input type="checkbox"/> Graduação Incompleta <input type="checkbox"/> Graduação Completa <input type="checkbox"/> Especialização ou MBA <input type="checkbox"/> Mestrado <input type="checkbox"/> Doutorado <input type="checkbox"/> Pós-Doutorado
7. Tempo de serviço no setor em que atua: _____ anos
8. Tempo de serviço na instituição: _____ anos

3.3.2 Cargo dos respondentes

Abaixo segue quadro com informações sobre os respondentes.

Quadro 12 – Cargo dos Respondentes

Cargo	Tempo de serviço na instituição	Abordagem da decisão
Gerente executiva	17 anos	avaliação das estratégias do negócio

(Continua)

(Conclusão)

Cargo	Tempo de serviço na instituição	Abordagem da decisão
Diretor técnico	15 anos	definição do apoio do corpo médico e assistências técnicas
Gerente assistencial	21 anos	melhorias de processos de trabalho e inovação assistencial
Gerente administrativo	30 anos	avaliação do negócio como um todo

Fonte: Elaborado pelo autor

3.3.3 Roteiro de Entrevista

Quadro 13 – Questões sobre processo decisório

Pergunta	Construto
1. Quem são os tomadores de decisão da instituição?	Etapa do processo decisório
2. Como funciona o desenvolvimento do processo decisório na instituição?	Etapa do processo decisório
3. Existe uma votação para que seja decidido por maioria de votos?	Etapa do processo decisório
4. Como ocorre o planejamento do desenvolvimento/implementação de novos serviços?	Etapa do processo decisório
5. Quais atores participaram/participam do desenvolvimento/implementação dos novos serviços?	Etapa do processo decisório/inovação em serviços
6. Quais mudanças operacionais de processos geralmente são necessárias para a efetivação de cada novo serviço implementado?	Etapa do processo decisório
7. A decisão pela implementação de novos serviços passa pela opinião do cliente/paciente?	Etapa do processo decisório
8. O processo decisório é formalizado para todos os projetos de desenvolvimento de novos serviços?	Etapa do processo decisório/inovação em serviços
9. Como são projetadas as novas ofertas de serviço? Existe coleta de informações através da demanda dos clientes por tais ofertas?	Etapa do processo decisório/inovação em serviços
10. Por que a instituição decidiu por ampliar toda a sua estrutura física?	Etapa do processo decisório

Fonte: Elaborado pelo autor.

Quadro 14 – Questões sobre inovação em serviços

Pergunta	Construto
1. Quais os novos serviços que foram implementados nos últimos cinco anos?	Inovação em serviços
2. Qual a utilidade, objetivo e retorno esperado de cada novo serviço implementado?	Inovação em serviços

(Continua)

(Conclusão)

Pergunta	Construto
3. Quais atores participaram/participam do desenvolvimento/implementação dos novos serviços?	Etapa do processo decisório/Inovação em serviços
4. Como a inovação impactará cada um dos serviços da instituição?	Inovação em serviços
5. O processo decisório é formalizado para todos os projetos de desenvolvimento de novos serviços?	Etapa do processo decisório/Inovação em serviços
6. Como são projetadas as novas ofertas de serviço? Existe coleta de informações através da demanda dos clientes por tais ofertas?	Etapa do processo decisório/Inovação em serviços
7. Levando em consideração os últimos 05 anos, o que se pode dizer sobre a velocidade de desenvolvimento de novos serviços na instituição?	Inovação em serviços
8. É possível dizer o percentual de novos serviços que obtiveram sucesso ou fracasso no mercado? Poderia citar quais?	Inovação em serviços
9. O que será criado com esta nova estrutura?	Inovação em serviços

Fonte: Elaborado pelo autor

Quadro 15 – Questões sobre a ampliação da estrutura física da instituição

Pergunta
1. Quanto tempo demorará a obra?
2. Quando a instituição espera começar a colher resultados com a nova estrutura?

Fonte: Elaborado pelo autor

3.4 Análise documental

Uma das partes mais importantes da análise documental foi justamente a de verificar quais resultados podem ser consequência da inovação em serviços. As evidências qualitativas tiveram o intuito obter dados descritivos mediante contato direto e interativo com a situação que é objeto do estudo. As evidências quantitativas foram analisadas para medir ou quantificar dados coletados.

No decorrer do trabalho também foram indicadas as amostragens, o local, situações relevantes, o planejamento, os materiais utilizados, a análise dos dados, enfim, tudo aquilo que poderia detalhar o trabalho a ser percorrido para concretizar a pesquisa.

A coleta de dados poderá ser classificada como sendo de natureza primária e de natureza secundária. A de natureza primária consistiu em dados coletados através de entrevistas. Já os dados de natureza secundária estão relacionados com informações coletadas

em publicações disponíveis, oficiais ou não, caracterizando o instrumento de análise documental.

Conforme Yin (2001) são seis os tipos de evidências para coleta de dados em estudos de caso: documentação; registro em arquivos; entrevistas; observação direta; observação participante; e artefatos físicos.

No entanto, mesmo estas evidências possuem limitações, conforme pode ser observado no quadro abaixo:

Quadro 16 – Fontes de evidências: pontos fortes e pontos fracos.

Fonte de evidências	Pontos fortes	Pontos fracos
Documentação	<ul style="list-style-type: none"> • estável – pode ser revisada inúmeras vezes • discreta – não foi criada como resultado do estudo de caso • exata – contém nomes, referências e detalhes exatos de um evento • ampla cobertura – longo espaço de tempo, muitos eventos e muitos ambientes distintos 	<ul style="list-style-type: none"> • capacidade de recuperação – pode ser baixa • seletividade tendenciosa, se a coleta não estiver completa • relato de vieses – reflete as ideias preconcebidas (desconhecidas) do autor • acesso – pode ser deliberadamente negado
Registros em arquivos	<ul style="list-style-type: none"> • (os mesmos itens mencionados para documentação) • precisos e quantitativos 	<ul style="list-style-type: none"> • (os memos mencionados para documentação) • acessibilidade aos locais devido a razões particulares

Fonte: Adaptado de Yin (2001).

Oportuno salientar que foram analisadas algumas variáveis com base na documentação verificada. Com base nestas variáveis, foram analisados alguns resultados em relação a investimentos em inovação de serviços, faturamento da instituição, taxa de ocupação do hospital, investimentos em obras, entre outras.

A análise destas variáveis é importante, pois auxilia, por exemplo, a entender se o investimento em novos serviços tem resultados financeiros, na taxa de ocupação e número de internações na instituição, se os investimentos em obras vêm acompanhados de investimentos em novos serviços, entre outras, que serão melhores informadas no item análise e discussão dos resultados.

3.5 Análise dos Dados

Com a análise dos dados, foram explicados os resultados, com uma apresentação mais detalhada do caso, demonstrando o desenvolvimento do processo decisório e inovações em serviços, assim como os possíveis impactos nos resultados, as relações entre processo decisório e inovação em serviços.

A análise dos dados foi feita através de palavras-chave, categorizando as respostas. A análise passou também pelos dados secundários da instituição quanto às inovações. A título exemplificativo, foram analisados os valores gastos com novos serviços, bem como o retorno (em valores) que tais serviços têm apresentado como um todo.

Após a análise dos dados, foram descritas as conclusões, limitações, síntese dos principais resultados bem como sugestões para pesquisas futuras, com o intuito de motivar novos estudos empíricos e ampliar a validade dos resultados.

A análise deve ser reflexiva, os segmentos de dados organizados em categorias e o resultado final deve ser uma síntese do fenômeno como um todo. (TESCH, 1990)

Conforme Tesch (1990) e Godoi, Bandeira-de-Mello & Silva (2006), a análise de dados qualitativos em estudos de caso apresenta uma série de características, sendo que o processo é sistemático e abrangente, mas não é rígido.

Seguindo essas premissas, o presente trabalho utilizará como técnica de análise de dados a análise de conteúdo. Para isto, será utilizada a sugestão de Bardin (2011), baseada em três fases distintas: (1) pré-análise, (2) exploração do material e (3) tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

Todos estes itens foram analisados, e para o mapeamento e análise das respostas das entrevistas, foi utilizado um software, o N-VIVO (análise qualitativa). Além disso, na interpretação dos dados e informações recebidas, foi utilizado o software SPSS (análise quantitativa), com o intuito de auxiliar na conclusão sobre o impacto da inovação de serviços nos resultados da instituição.

3.5.1. Correlação de dados

A análise de dados através de procedimentos estatísticos, com a utilização do software SPSS, abarcou algumas análises entre variáveis, com o objetivo de verificar eventuais relações existentes.

Oportuno salientar que como não são muitos valores e dados envolvidos, foram utilizados testes não paramétricos. Conforme Dancey (2006), “se você tem motivos para crer que esse não é caso, deve usar o equivalente não-paramétrico do r de Pearson, chamado de p de Spearman“. Os testes não paramétricos não exigem condições dos dados. O teste de Spearman pode ser usado com segurança para analisar dados quando não forem satisfeitas as condições dos testes paramétricos (DANCEY, CHRISTINE P., JOHN REIDY, 2006).

Vale dizer que o r de Pearson e p de Spearman são semelhantes, e ambos são coeficientes de correlação interpretados da mesma maneira. O r de Pearson é usado quando existem muitos dados que satisfazem as condições dos testes, enquanto o p de Spearman é usado quando os dados não satisfazem tais condições. Quando se tem um número pequeno de participantes e não há certeza de que são satisfeitas as condições para o r de Pearson, deve-se, então, utilizar o p de Spearman (DANCEY, CHRISTINE P., JOHN REIDY, 2006).

A referida autora destaca, ainda, que o coeficiente ρ de Spearman varia entre -1 e 1. Quanto mais próximo estiver destes extremos, maior será a associação entre as variáveis. O sinal negativo da correlação significaria que as variáveis variam em sentido contrário, ou seja, as categorias mais elevadas de uma variável estão associadas a categorias mais baixas da outra variável.

O software também foi utilizado para verificar a possível relação entre novos investimentos (equipamentos, serviços) e o faturamento da instituição. Vale dizer que correlação é conceito estatístico que visa identificar o componente linear de variação conjunta de duas variáveis. Como dito, esse coeficiente pode variar de -1 até +1.

O relacionamento entre duas variáveis de correlação bivariada ocorre se as duas variáveis são associadas (co-relacionadas). Isso significa que covariam: dessa forma, quando os valores em uma variável mudam, os valores na outra variável também alteram (DANCEY, CHRISTINE P., JOHN REIDY, 2006).

Uma correlação perfeita possui o valor 1 (um), seja esta negativa ou positiva. Quanto maior a correlação entre duas variáveis, mais estas possuem componentes de covariação em conjunto, ou seja, quanto mais uma varia (modifica de valor) mais a outra varia.

Entre os objetivos desta análise de correlação está descobrir se existe um relacionamento entre as referidas variáveis, inclusive no sentido de entender se a decisão da instituição, que será acompanhada de novos investimentos em serviços, tende a apresentar resultados positivos. Deve ser verificado, também, se é provável ou improvável de acontecer devido ao erro amostral (considerando a hipótese nula verdadeira). A hipótese nula sugere que

não existe relacionamento real entre as duas variáveis (DANCEY, CHRISTINE P., JOHN REIDY, 2006).

Ademais, conforme Dancey (2006), a correlação também nos permite determinar:

- A direção do relacionamento - se positivo, negativo ou zero.
- A força ou magnitude do relacionamento entre as duas variáveis - O teste estatístico chamado de coeficiente de correlação, varia de 0 (nenhuma relação entre as variáveis) a 1 (relação perfeita entre as variáveis).

Dancey (2006) interpreta da seguinte forma os resultados neste sentido:

- Perfeito: 1
- Forte: $> 0,7$
- Moderado: $0,4 < r < 0,69$
- Fraco: $0,10 < r < 0,39$

Figura 5 – Intensidade do relacionamento de coeficientes decorrelação positivos e negativos

Perfeito	+1	-1
Forte	+ 0,9 + 0,8 + 0,7	- 0,9 - 0,8 - 0,7
Moderado	+ 0,6 + 0,5 + 0,4	- 0,6 - 0,5 - 0,4
Fraco	+ 0,3 + 0,2 + 0,1	- 0,3 - 0,2 - 0,1
Zero	0	

Fonte: Adaptado de Christine P. Dancey & John Reidy

4 CARACTERIZAÇÃO DO CASO

Para entender melhor a instituição onde o estudo de caso foi realizado, oportuno descrever o Hospital, seu ambiente, histórico, mudanças recentes, bem como dados secundários pesquisados.

O Hospital Regina foi fundado em 1930, no município de Novo Hamburgo (RS), a pedido da comunidade, do Prefeito Municipal, Major Leopoldo Petry e do então governador do Estado, Dr. Borges de Medeiros. O Hospital recebeu este nome em homenagem à fundadora da Congregação das Irmãs de Santa Catarina – Regina Protmann, que foi uma pessoa dedicada ao cuidado dos enfermos, visitando e tratando-os em suas casas. O Hospital Regina, é uma organização de saúde de alta complexidade que atende toda a região do Vale do Rio dos Sinos, no Rio Grande do Sul.

Foi construído pela Congregação das Irmãs de Santa Catarina e o nome da mantenedora é Associação Congregação de Santa Catarina. O Hospital Regina é uma Instituição Filantrópica de direito privado, sem fins lucrativos, mantido pela referida Associação e que hoje possui mais de 85 anos de existência.

No ano de 2009, o Hospital lançou a busca pela Acreditação, que é uma certificação semelhante ao ISO, porém exclusiva para instituições de saúde. Com efeito, é um método de avaliação voluntário, periódico e reservado dos recursos institucionais de cada hospital para garantir a qualidade da assistência por meio de padrões previamente definidos.

Conta, ainda, com uma comissão científica, que serve para que haja troca de experiência constante entre as mais diversas áreas, como a médica, enfermagem, fisioterapia e nutrição, para favorecer o crescimento profissional e melhorar a qualidade do atendimento ao paciente. A comissão científica promove e estimula a realização de eventos científicos que colaborem com a educação continuada dos profissionais da saúde. A partir do crescimento deste trabalho surgiu a revista clínica do Hospital Regina.

O Hospital atende pacientes com planos de saúde privados – este representando o seu número mais significativo - bem como atende pacientes do SUS (Sistema Único de Saúde).

4.1 Colegiado de gestão

O conselho de administração do Hospital é formado por nove gestores: diretora; vice-diretora: diretora executiva; diretor técnico; gerente administrativo; gerente de enfermagem assistencial; gerente financeira de controladoria; gerente dos projetos sociais e gerente de

recursos humanos. Este conselho colegiado supervisiona aproximadamente 1.500 (hum mil e quinhentos) colaboradores.

4.2 Descrição da organização e do ambiente

O Hospital possui aproximadamente 11.500,00 m² de área construída, com 199 leitos para internação, 06 salas cirúrgicas (contemplando centro cirúrgico e centro obstétrico), atendendo diversos níveis de complexidade médica e patologias de alta complexidade, empregando mais de 1500 colaboradores. Conta com serviços como banco de sangue, fisioterapia, fonoaudiologia, centro de infusão, serviço de atendimento ao obeso, traumatologia, litotripsia, nefrologia, nutrição, oncologia, liga feminina de combate ao câncer entre outros.

Possui área de diagnóstico. No entanto, em que pese conseguir atender o setor de diagnóstico e de tratamento, ainda não possui serviço de radioterapia que, conforme informações coletadas, está em projeto e deverá ser instalado em até 03 (três) anos. Possui tecnologia de ponta, conforme informações da instituição, inclusive no bloco cirúrgico, com uma estrutura de sala inteligente.

O colegiado de gestão informou que, atualmente, com o aumento da demanda pelos serviços do Hospital, e por ser centro de referência, possui falta de leitos hospitalares para internação, e assim é considerada uma necessidade de crescimento no serviço, inclusive no que diz respeito à emergência, pois tem capacidade adequada para atender cerca de 2.000 (dois mil) atendimentos mensais, porém realiza uma média de 5.000 (cinco mil) atendimentos ao mês.

5 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O presente capítulo tem por objetivo discutir os principais resultados apresentados nos capítulos anteriores, realizando uma análise de aspectos que surgiram durante a execução da pesquisa.

Neste capítulo, são apresentadas as análises realizadas através das entrevistas e pesquisa documental. Para auxiliar na interpretação dos resultados, foram utilizados os softwares SPSS Statistics versão 23.0¹ e NVIVO.

5.1 Desenvolvimento do processo decisório

Nesta etapa do trabalho, procurou-se identificar, através das entrevistas realizadas, como ocorre o desenvolvimento da tomada de decisões na instituição. Foi verificado se para a implementação de novos serviços a instituição analisa, por exemplo, se tal ajuste foi decorrente de verificação de um problema ou oportunidade. Além disso, foi verificado como ocorre a busca de informações a respeito da oportunidade ou problema. Entre os questionamentos, foi verificado como ocorre esta análise, quais são os critérios envolvidos, como são tomadas as decisões, entre outras.

Foi verificado, inclusive, como são feitas as avaliações de possíveis cenários, possibilidades de implementação de novos serviços, inclusive do ponto de vista financeiro. A análise passou também por questionamentos de como ocorre o desenvolvimento e implementação de novos serviços, bem quais são os resultados esperados com estas novas inserções.

Nas entrevistas realizadas, foram coletadas diversas informações sobre o funcionamento do processo decisório na instituição. Oportuno, então, destacar os pontos principais, que serão referidos nas linhas seguintes.

5.1.1 Processo de tomada de decisão – participantes

Para entender como funciona o processo decisório e quem são os tomadores de decisão (etapa do processo decisório), foi questionado quem são os tomadores de decisão da

¹ Não foram inseridos quadros e referências sobre as correlações realizadas, pois nenhuma delas se mostrou significativa (todas > 0,05). Lembra-se, por oportuno, que o número de observações é baixo (seis) e isto pode ser a razão para o referido resultado.

instituição. A gerente assistencial, por exemplo, informou que os tomadores de decisão são os que fazem parte do colegiado. São eles: gerente assistencial, gerente administrativo, gerente financeiro, diretor executivo, diretora geral, vice-diretora e a coordenadora da área do Regina Comunidade da Assistência Social.

Já a gerente executiva, relatando o funcionamento para as tomadas de decisões (etapa do processo decisório), informou que “a instituição atua através do modelo de gestão de governança corporativa e neste sentido foi instituído um colegiado de gestão, que é um grupo formado pelos principais gestores da empresa”. Além disso, referiu que “são os gerentes e os diretores que se reúnem praticamente todas as semanas ou, conforme as necessidades, para as tomadas de decisões”.

Oportuno destacar, então, que Tanaka e Tamaki (2012), entendem que o processo decisório envolve diversos fatores, inclusive no que diz respeito a avaliações que os tomadores de decisão devem observar. O processo deve estar articulado com o contexto do objeto que está sendo analisado, inclusive com a identificação dos tomadores de decisão.

5.1.2 Desenvolvimento do processo de tomada decisão e verificação da oportunidade ou problema

Ainda sobre o funcionamento do processo de tomada de decisões (etapa do processo decisório), a gerente executiva informou que “todas as discussões são iniciadas e trabalhadas dentro deste grupo e independente de qual for relacionada ao processo ou algum novo negócio, novo produto ou até mesmo uma dificuldade que a empresa vem passando, é realizada uma espécie de “brainstorming” dentro desta reunião, com as melhores ideias e também com avaliação dos cenários e neste momento geralmente surgem as decisões”. Destacou, ainda, que existe uma votação para que isto seja decidido por maioria de votos nestas situações, mas que isto ocorre em algumas situações pontuais, pois geralmente as ponderações, as argumentações e todas as avaliações vão norteando um caminho na própria reunião. No entanto, já aconteceram momentos onde as avaliações e as posições eram diferenciadas e tiveram que partir para uma espécie de decisão pela maioria.

Neste sentido, conforme Kanter (1984), a inovação é tida como um processo e passa por uma fase de geração de ideias. Nesta fase, afirma o autor, variações podem ser feitas através de agentes externos ou internos, e depois por uma fase de implementação, impulsionada por uma coligação necessária para patrocinar a ideia, desenvolver testes e protótipos e concretizar a produção da nova ideia sob a forma de produto ou serviço.

Já Zaninelli (2012) faz referência a um processo específico para o desenvolvimento de novos serviços, dividindo etapas como geração de ideias; desenvolvimento do projeto conceitual; construção, que inclui elaborar o espaço físico onde o serviço será oferecido; lançamento e operação.

Dessa forma, é necessário que, além da geração de ideias, também exista uma clara visualização dos possíveis cenários, agentes externos e internos antes da tomada da decisão, para, a partir deste momento, começar a fase de implementação e desenvolvimento.

No que diz respeito a quem participa do desenvolvimento e implementação dos novos serviços (etapa do processo decisório/implementação de novos serviços), a gerente executiva referiu que “principalmente o colegiado de gestão, porque este vai ser o norteador principal de projetos mais audaciosos de investimentos maiores, muitas vezes eles são também validados com a própria superintendência da mantenedora, que seria acima de toda estrutura do hospital então a nível de mantenedora e por diversas vezes quando ele se relaciona a ofertas de serviços, a gente acaba trazendo um grupo técnico para participar, mas não para que a gente possa dali coletar informações de qual é o melhor modelo para se montar. Então as vezes participam médicos, enfermeiros, a gente acaba trazendo um grupo de pessoas que tem qualificação ou que se relaciona com este tipo de negócio, para a gente poder captar ideias e montar o negócio”.

Já no entendimento da gerente assistencial, a decisão final geralmente é um consenso. Colocada a situação, é realizada avaliação por todo o colegiado e se entra num consenso. “As vezes, se tem divergência, aí sim, quem vota a favor, quem vota contra e daí é tomada a decisão em cima de quem acabou ganhando”.

Destacou, ainda, que como a instituição é uma congregação e também está vinculada a uma instituição que é a parte da mantenedora do Hospital, então a instituição tem vinculação a uma superintendência e assim os projetos de grande porte são levados para que seja tomada uma decisão a nível de superintendência, em conjunto com o colegiado da instituição, representado pela diretora executiva.

A gerente de administração destacou que o colegiado do hospital tem como função deliberar e tomar decisões estratégicas sobre aspectos administrativos e financeiros do hospital e acompanhar seu desempenho por meio de reuniões semanais. “A gestão do Hospital Regina é orientada pelos princípios e práticas da governança corporativa, com o propósito de garantir a transparência, o alinhamento dos processos e das estratégias para responder à missão, à visão e aos valores da Instituição”.

Conforme referido na revisão bibliográfica, a gestão de serviços de saúde é uma prática administrativa complexa sendo que cada avaliação necessita ter características particulares para poder cumprir com o seu papel. Conforme Tanaka e Tamaki (2012), na gestão do setor hospitalar, o processo de avaliação deve buscar que as decisões tomadas levem em consideração as necessidades de saúde da população, as metas definidas pelos serviços e que envolvam todos os interessados de forma a tornar viável a implementação das decisões tomadas. Para estes autores, a tomada de decisão na gestão em saúde é complexa e permeada de subjetividade e incertezas. A instituição em estudo, por sua vez, destacou que ainda está evoluindo no que diz respeito à oitiva do cliente/paciente. Porém, no que diz respeito ao processo de avaliação, tem procurado ouvir os envolvidos, para tentar tornar viável a implementação dos novos serviços.

O estudo sugere que, de certa forma, as ideias de todos os tomadores de decisão são levadas em conta para a tomada de decisões. Vale destacar que para Tidd, Bessant e Pavitt (2008), o ambiente que favorece a inovação é aquele que proporciona liberdade para seus agentes e incentiva o desenvolvimento de novas práticas pelos seus colaboradores. Os autores referem, ainda, que o processo de inovação teria início com a busca de vários indícios de oportunidades que podem estar em pontos como a tecnologia, o mercado, comportamento competitivo, nas mudanças da política ou no ambiente regulador, entre outras.

Quanto ao tema, importante lembrar Davila, Foster e Oyon (2009) que entendem que a inovação está associada às oportunidades inesperadas, exceções, novos relacionamentos, incerteza, risco e possibilidade de falhas. Concluem que seria neste sentido que as estratégias de diferenciação e de inovação de produtos envolveriam diferentes recursos e habilidades, apoio organizacional e sistemas de controle.

As empresas devem estar preparadas para a tomada de decisões diante de cenários de oportunidade ou problema, pois, conforme Matolcsy e Wyatt, 2008 a inovação de produtos é essencial para o crescimento e a sobrevivência das empresas.

5.1.3 Buscas de informações e avaliação sobre os possíveis cenários

As entrevistas mostraram quais tipos de informações são analisadas quando das tomadas de decisões para investimentos em novos serviços.

A gerente assistencial destacou que o hospital trabalha focado no planejamento de áreas âncoras, então o foco seria sempre alta complexidade. Assim, nos últimos anos, a instituição tem investido muito na parte diagnóstica, na parte de UTI intensiva e na área

cirúrgica do hospital. Além disso, o novo projeto prevê um prédio novo com mais de 120 leitos, toda parte de serviços e a parte de transplante de medula óssea. “Da nova estrutura o projeto já está todo ele detalhado, são vários projetos dentro e agora estamos assim na fase para começar a executar, aguardando só as liberações, liberação ambiental, só falta a liberação ambiental. O projeto todo já está bem desenhado, encaminhado”.

Informou, ainda, que quando se pensa em um novo serviço, a instituição faz pesquisas, visita outras instituições que são modelo em relação ao tipo de serviço. Quem participa são todas as áreas e o hospital tem uma grande complexidade formada de uma equipe multidisciplinar, que varia desde a avaliação de mercado até questões financeiras, médicas, assistenciais, engenharia.

Também foi questionado como são projetadas as novas ofertas e serviços, e se existe coleta de informações através de demanda dos clientes por tais ofertas? A gerente executiva informou que “em relação ao cliente final (paciente), hoje ainda nós somos tímidos neste sentido até porque nós não tínhamos muito estruturado os canais de comunicação com os nossos clientes. Então a gente também está passando por um processo de readequação neste sentido de adequar este contato, de aproximar este cliente, hoje eu te diria que as mídias sociais as redes sociais ajudam muito neste sentido, então a gente acaba fazendo um pouco mais e para alguns casos mais específicos, mas não que isto contribua para os novos negócios. Mas em relação a outros grupos técnicos e de médicos ou outros profissionais, fisioterapeutas enfim outros profissionais que contribuem ou que fazem parte do que é a rede de saúde sim”.

Já a gerente assistencial informou que a instituição escuta muito o cliente, havendo dois mecanismos internos de escutar o cliente, que são as ouvidorias e também são as questões do questionário de satisfação do cliente. A instituição “escuta porque a gente tem que saber qual a expectativa dele e aonde a gente pode estar implementando situações assim alternativas, diferenciação para que ele compre esta ideia”.

Destacou que muitas vezes também as necessidades de novos serviços vem a nível de corpo clínico do hospital, através do médico, porque ele está sempre em busca de atualização e um serviço está interligado no outro. Assim, ele traz também para a direção do hospital muitas demandas de necessidades.

Dessa forma, as entrevistas sugerem que o processo passa por diversas fases, o que vai ao encontro do entendimento de Nutt (2008), que refere que estudos que analisaram processos de tomada de decisões indicam que decisões geralmente progridem através de múltiplas fases. O autor descreve o processo de descoberta como sendo aquele que decorre de processos constituídos de passos e sequências que sejam úteis para a tomada de decisão.

5.1.4 Processo decisório – escolha da alternativa

A gerente executiva informou que geralmente surge alguém que traz uma nova ideia. No entanto, outras vezes existe uma necessidade. Existem situações onde há necessidade de um projeto e, em cima disto, dependendo do tipo de investimento ou da situação em análise, há necessidade de algo mais elaborado, precisando até mesmo da contratação de avaliação, consultoria, enfim, outros técnicos para participar, ou mesmo um projeto interno para avaliação de cenário.

Geralmente a instituição começa a iniciar os serviços de uma maneira muito pensada e nada muito grandioso. Conforme a gerente executiva, “a gente sempre brinca que a gente costuma começar pequeno e ir crescendo, a gente vai aprendendo com a gente mesmo, então todos os serviços eles surgem justamente por uma necessidade da comunidade, claro que sempre se visa uma rentabilidade, mas a gente quer no primeiro momento poder estar ofertando aquele serviço de saúde que as pessoas realmente precisam, a gente sabe que a área da saúde evoluiu muito nos últimos tempos mas a gente ainda carece na região do vale dos sinos de serviços especializados e este é um foco do Hospital Regina. Sempre a gente atuou ah com níveis de complexidades ah bastante elevados e de modo que a gente não precisasse estar deslocando todos os pacientes desta região para grande centros de saúde como Porto Alegre, São Paulo, enfim outros estados. Então num primeiro momento é sempre a gente poder estar andando ah a frente ou junto com as inovação para que a gente possa estar ofertando tudo o que a gente precisa na nossa região e é claro depois que a gente possa trabalhar acesso né porque a gente também bastante diferenciado porque a gente atende em algumas área rede pública e rede privada né então a gente precisa relacionar muito bem com as operadores porque tu montando um serviço a operadora vai precisar comprar deste teu serviço para poder disponibilizar porque grande parcelas dos nossos clientes hoje são privados mas através de planos de saúde isto é importante que a gente também tem um estudo de viabilidade neste sentido porque não adianta eu montar um serviço se a operadora não vai me credenciar não vai comprar o serviço e depois um foco em rentabilidade porque o Hospital por si só já é uma empresa complexa de ser gerenciada né porque a gente tem custos elevados e as tabelas que são praticadas, principalmente pelas operadoras ou até mesmo pelo próprio sistema de saúde são praticamente inviáveis elas quase que não pagam os investimentos que a gente acaba tendo então este é um dificultador”.

Para a gerente de administração, quando se fala em tomada de decisão, geralmente existe o consenso, e caso esse não ocorra, será por votação, e dependendo do impacto econômico/financeiro, necessita-se da aprovação do Colegiado da Superintendência.

Os investimentos em instalações, tecnologias e sistemas podem sugerir o seu impulso para o crescimento. As ideias para novas ações e investimentos, conforme informações do colegiado de gestão, passa por uma avaliação inicial no segmento onde tenha surgido. A instituição refere que busca estudar os principais aspectos que devem alicerçar as bases para a ampliação de toda a sua estrutura, bem como os novos serviços a serem implementados.

Oportuno destacar Stoner e Freeman (1995) que entendem que a decisão é pautada pela opção ou seleção, dentre várias alternativas de cursos de ação, daquela que mais se adequa à organização. Já para Jamil (2006), o processo decisório envolve a identificação de um problema específico e a escolha de uma ação para resolvê-lo ou aproveitar uma oportunidade.

5.2 Novos investimentos e resultados (faturamento)

A instituição hospitalar em estudo tem investido regularmente no aumento de sua capacidade, tanto no próprio Hospital como em ações como aquisições de materiais de tomografia, ressonância magnética e raio x digital. Desde o ano de 2009, tem investido, no mínimo, R\$ 450.000,00 em melhorias de infraestrutura (com exceção do ano de 2010).

O quadro abaixo menciona os investimentos mais significativos realizados, nos últimos anos, pela instituição:

Quadro 17 – Novos investimentos

Ano	Novo investimento
2009	Nova área de diagnóstico em imagem com tomografia, ressonância e raio-x digital
2011	Unidade de internação oncológica
2012	Unidade de tratamento intensivo (UTI) cardiovascular
2013	Unidade de tratamento de medula óssea (TMO)
2016	Previsão de início de ampliação de toda a estrutura física da instituição

Fonte: Elaborado pelo autor

Entre os questionamentos realizados para o colegiado de administração, estava inserido quais foram os novos serviços implementados nos últimos cinco anos na instituição. Entre as referências, constou que houve alteração de áreas de diagnóstico, readequações de

salas cirúrgicas, implementação de raio-x digital, entre outras. Algumas inovações informadas são, em realidade, novos serviços que antes não estavam disponíveis na instituição. Outras inovações são, em verdade, serviços reestruturados, ou seja, oferta de serviços em uma “nova formatação”.

Vale reiterar o entendimento de Vecina e Malik (2007), quando destacaram que no setor hospitalar as novidades continuam chegando e acabam gerando sua própria demanda, seja porque são melhores, mais caras, dão mais lucro, salvam mais vidas, contribuem para aumento da qualidade de vida ou qualquer outra razão. Referiram, inclusive, que, na saúde, a existência da inovação não implica na substituição da tecnologia anterior. A inovação, na maioria das vezes, trata de um aprimoramento da tecnologia já existente.

Importante destacar que a gerente executiva informou que a instituição teve “alteração em algumas áreas de diagnóstico, onde foi reestruturada toda a área nova de diagnóstico dentro do hospital, onde a gente acabou dividindo um pouco dos públicos da área de serviço de imagem, tomografia, raio-x e ressonância, a parte interna do hospital foi toda reestruturada também com alguns equipamentos novos e uma área toda nova remodelada a gente teve durante este processo também a certificação do atendimento ao obeso, então alguns investimentos e adequações de área cirúrgica para a gente poder receber este paciente, e algumas alterações a nível de negócio, a nível de urgência do hospital, algumas especialidades que antes não eram atuantes num pronto atendimento, que foram implantadas como traumatologia, obstetrícia e a parte de cardiologia. Também neste processo teve a inauguração de um serviço especializado em unidade de tratamento intensivo de pacientes cardiovasculares, UTI cardiovascular que trabalha só pacientes com histórico de acompanhamento cardiológico e tivemos também algumas melhorias não em novos negócios, mas que representam investimento bastante elevado e muito na questão estratégica na empresa, por exemplo investimento em TI, que foi feita toda implantação em sistema de gestão hospitalar que antes o hospital não possuía um sistema de gestão”.

No que diz respeito às inovações realizadas terem impactado de forma positiva ou negativa a instituição, a diretora executiva informou que a instituição ainda não implementou ou montou negócio que poderia ser inovador e que não levou a bons resultados. No entanto, a instituição sabe que uma inovação não é garantia de sucesso, pois sabe de exemplos de outras instituições que fizeram alguns tipos de inovações sem bons resultados e a instituição busca também informações de outras instituições para saber das inovações e resultados obtidos.

Quanto ao tema sobre investimento em novos serviços e desempenho da instituição, conforme já referido na revisão de literatura, Dobni (2008) entende que o interesse em

analisar a cultura de inovação está ligado aos impactos no desempenho organizacional, sendo considerado como elemento vital para que a inovação ocorra, especialmente por prover vantagem competitiva.

Importante referir que foi questionado para os entrevistados qual a utilidade, objetivo e retorno esperado de cada novo serviço implementado. Neste sentido, vale destacar o informado pela gerente de administração:

Quadro 18 – Novos serviços conforme a gerente administrativa

Novo serviço	Utilidade	Objetivo	Retorno
UTI cardiológica	Necessidade de ter um setor específico para o atendimento dos pacientes cardiológicos.	Atendimento qualificado em alta complexidade com profissionais capacitados.	Recuperação plena do paciente com menor espaço de tempo, e otimização e retorno dos recursos despendidos para o serviço.
TMO (tratamento de medula óssea)	Necessidade de ter um setor específico para o atendimento dos pacientes imunodeprimidos que exigem cuidados especiais.	Tratamento adequado e especializado para os pacientes imunodeprimidos e transplantados com doenças hematológicas.	Melhora ou cura do paciente, otimização e retorno dos recursos despendidos para o serviço.
Centro de infusão	Criar área física que centralize o atendimento de pacientes que exigem medicamentos especiais e necessitem de cuidados e observação durante a infusão destes medicamentos.	Garantir ao paciente o atendimento adequado e seguro, evitando eventos adversos.	Melhora da qualidade de vida do paciente, otimização e retorno dos recursos despendidos para o serviço.
Serviço de atendimento ao obeso – SAO	Criação de espaço com infraestrutura especial para acomodação e atendimento aos pacientes obesos.	Proporcionar o atendimento ao paciente obeso através de equipe multidisciplinar.	Melhorar a qualidade de vida e a autoestima dos pacientes obesos, otimização e retorno dos recursos despendidos para o serviço.

Fonte: Elaborado pelo autor

E para ela, ao ser questionada sobre como a inovação impactará cada um dos serviços da instituição referiu “satisfação e fidelização do cliente e profissionais nos serviços. A inovação impacta na sustentabilidade econômico/financeira da Instituição”. Informou, ainda, que algumas mudanças operacionais de processos geralmente são necessárias para a efetivação de cada novo serviço implementado, quais sejam, avaliação de área física (adequação ou ampliação), contratação de pessoal, elaboração dos processos operacionais padrão, treinamento e capacitação, protocolos, aquisição de materiais e equipamentos.

A tabela abaixo demonstra os novos investimentos da instituição em serviços, equipamentos, novas tecnologias, desde o ano de 2009:

Tabela 1 – Novos investimentos da instituição em serviços e tecnologias

Ano	Valor investido	* Percentual de variação
2009	R\$ 2,8 milhões	-
2010	R\$ 0,8 milhão	- 250%
2011	R\$ 2,5 milhões	213%
2012	R\$ 3,3 milhões	32%
2013	R\$ 2,3 milhões	-30%
2014	R\$ 6,2 milhões	170%
2015 (Janeiro – Maio)	R\$ 1,4 milhão	-

* percentual de variação em relação ao ano anterior

Fonte: Elaborado pelo autor

O gráfico abaixo ilustra melhor esta tendência no aumento dos investimentos:

Gráfico 1 – Novos investimentos da instituição em serviços e tecnologias



Fonte: Elaborado pelo Autor

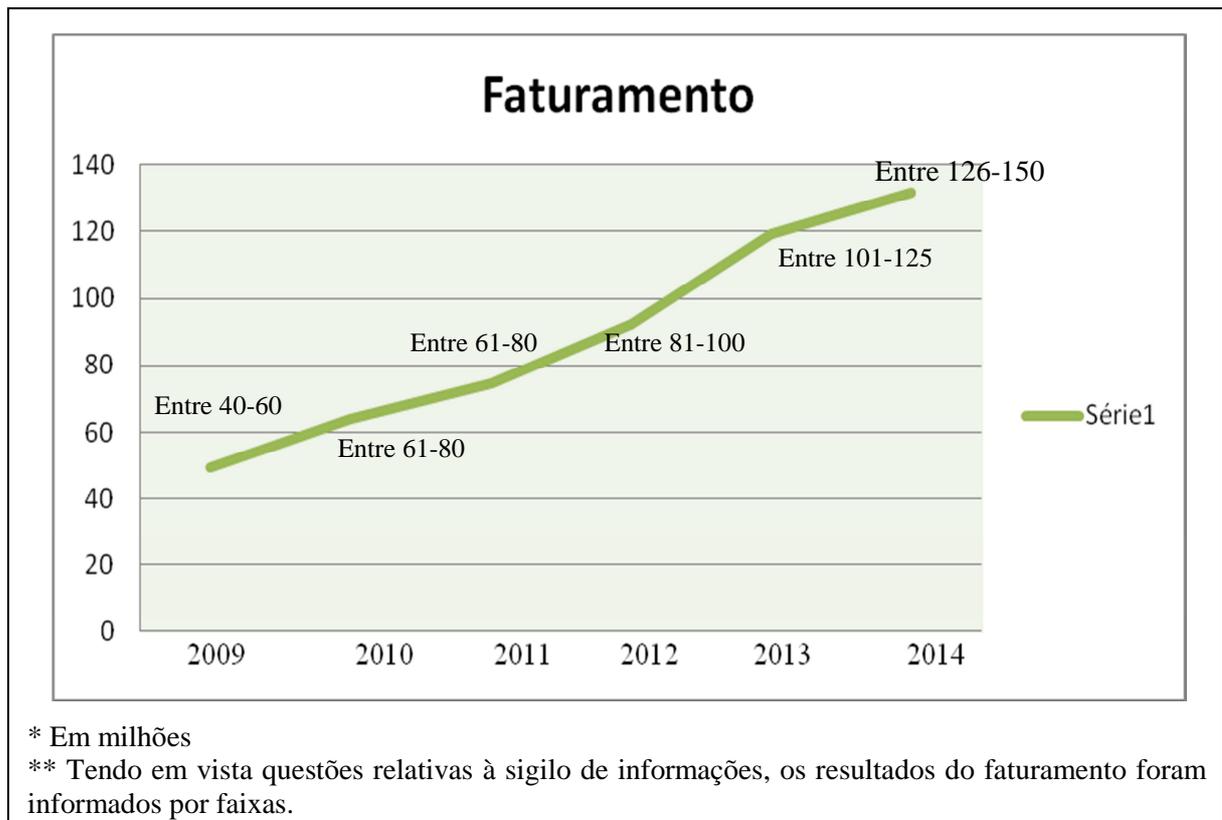
Nota-se que, regra geral, a instituição apresentou crescimento no que diz respeito aos valores investidos entre os anos de 2009 e 2014. As exceções foram nos anos de 2010 e 2013, que apresentaram valor de investimento inferior ao ano imediatamente anterior.

5.3 Faturamento da instituição

O faturamento da instituição tem seguido tendência de crescimento, analisando as informações entre os anos de 2009 e 2014. A curva de crescimento pode ser melhor observada no gráfico demonstrado mais adiante.

Importante destacar, neste ponto, que a instituição hospitalar forneceu as informações exatas sobre o faturamento. Porém, solicitou que estes dados não fossem divulgados na forma exata de seus números. Dessa forma, as informações são apresentadas, neste trabalho, com base em faixas de faturamento.

Gráfico 2 – Faturamento da instituição



Fonte: Elaborado pelo Autor

5.4 Relação entre investimentos em equipamentos e novos serviços e faturamento

Como base nestas duas variáveis, foi utilizado o software SPSS Statistics, para verificar se existe alguma relação entre os investimentos realizados em novos serviços e o faturamento da instituição entre os anos de 2009 e 2014.

Primeiramente, foi utilizado o software para verificação da média (estatística descritiva), conforme pode ser observado no quadro abaixo:

Quadro 19 – Estatística Descritiva

	Média	Desvio Padrão	N
Novoserviço	R\$ 2.98 milhões	1795485,90719	6
Faturamento	Entre R\$ 70 e 90 milhões*	32170770,92912	6

* Tendo em vista questões relativas à sigilo de informações, os resultados do faturamento foram informados por faixas.

Fonte: Elaborado pelo Autor

Através da tabela é possível verificar a média e o desvio-padrão de cada variável através da abordagem da média de investimento em equipamento e novos serviços, que entre os anos de 2009 e 2014, foi de R\$ 2.98 milhões, enquanto a média do faturamento da instituição foi entre R\$ 70 e R\$ 90 milhões.

Para melhor visualizar como “caminharam” os novos investimentos e o faturamento da instituição, vale referir a tabela abaixo:

Tabela 2 – Novos investimentos e faturamento

Ano	Novos investimentos (serviços, tecnologias)	Faturamento
2009	R\$ 2,8 milhões	Entre R\$ 41 e 60 milhões
2010	R\$ 0,8 milhão	Entre R\$ 61 e R\$ 80 milhões
2011	R\$ 2,5 milhões	Entre R\$ 61 e R\$ 80 milhões
2012	R\$ 3,3 milhões	Entre R\$ 81 e R\$ 100 milhões
2013	R\$ 2,3 milhões	Entre R\$ 101 e 125 milhões
2014	R\$ 6,2 milhões	Entre R\$ 126 e 150 milhões

* Tendo em vista questões relativas à sigilo de informações, os resultados do faturamento foram informados por faixas.

Fonte: Elaborado pelo Autor

Dessa forma, com base na tabela acima, existe uma tendência em sugerir que os valores investidos em novos serviços resultam em um maior faturamento na instituição.

Esses resultados, conforme antes referido, sugerem que os investimentos em novos serviços têm um relacionamento positivo com o faturamento da instituição. Portanto, em tese, quando este tipo de investimento aumenta, os resultados também aumentam.

O resultado sugere que investimento em novos serviços é importante para o desenvolvimento da instituição, sendo, em princípio, válido no ambiente de competitividade em que a instituição está inserida.

5.5 Investimentos em obras

A instituição tem realizado investimentos em obras. Com base nas informações coletadas, o trabalho procurou analisar se os valores investidos em obras guardam algum tipo de relação com os valores investidos em novos serviços.

Na instituição em estudo, as entrevistas demonstraram que o investimento em obras vem, muitas vezes, acompanhado de investimentos em novos serviços, novas modalidades de atendimento, investimentos em novas tecnologias, etc. Este é o caso, por exemplo, da ampliação da estrutura física, que resultará, inclusive, na implementação de novos serviços.

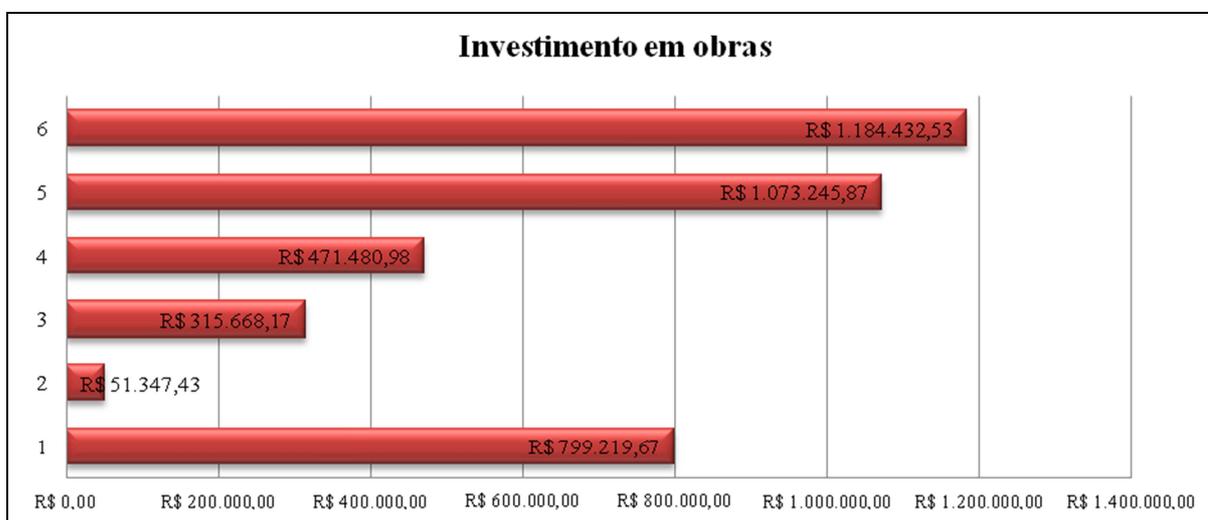
A diretora executiva, por exemplo, referiu que a instituição, “a cada reestruturação que a gente faz ou a criação de um novo serviço por si só basicamente já é um processo de inovação, porque ele precisa a própria reestruturação física de uma unidade, porque muitas vezes é como se a gente derrubasse uma unidade e surgisse com uma estrutura totalmente nova, talvez com fluxos diferenciados, com tipos de atendimentos diferenciados, com diversas outras coisas. Então o objetivo principal desta reestruturação ou desta montagem do negócio que vem sendo feito busca trabalhar inovação”.

Além disso, informou que a instituição está quase que com sua ocupação geral e a ampliação de toda a estrutura física também passa por esta necessidade. Informou que “hoje basicamente a gente atua com um hospital onde a nossa estrutura hospitalar está quase que superlotada e isto acaba sendo positivo no sentido de que a gente tem uma demanda com muitos pacientes que procuram a referência da nossa instituição e isso é uma coisa, é uma recompensa significativa bacana, mas isso acaba sendo comprometedor porque a gente acaba tendo que atender muito mais pacientes numa estrutura que é montada para um atendimento menor. Vou te dar um exemplo hoje a gente atende na nossa emergência em torno de seis mil pacientes mês, enquanto que se eu fosse analisar a estrutura física lá eu daria conta

tranquilamente de atender em torno de dois mil e quinhentos a três mil pacientes. Então isto acaba sendo um problema porque com a escassez de estrutura a gente acaba perdendo um pouco em qualidade e ainda assim então a gente tem um objetivo de continuar a implementar novos serviços, então a gente também está reestruturando alguns serviços que já existem e a gente vai ofertar novas áreas especializadas de serviços médicos que a gente atualmente não tem dentro do hospital e isto também será ofertado em razão disto que a gente optou e sentiu que este era o momento para fazer o investimento que precisa ser feito de ampliação”.

O gráfico abaixo demonstra os investimentos em obras que foram realizados pela instituição hospitalar entre os anos de 2009 e 2014.

Gráfico 3 – Investimento em obras



Fonte: Gráfico elaborado pelo autor através de informações fornecidas pelo Hospital

Tabela 3 – Novos investimentos (serviços, tecnologias) e investimentos em obras

Ano	Novos investimentos (serviços, tecnologias)	Investimento em obras
2009	R\$ 2,8 milhões	R\$ 0,8 milhão
2010	R\$ 0,8 milhão	R\$ 0,051 milhão
2011	R\$ 2,5 milhões	R\$ 0,32 milhão
2012	R\$ 3,3 milhões	R\$ 0,47 milhão
2013	R\$ 2,3 milhões	R\$ 1,07 milhão
2014	R\$ 6,2 milhões	R\$ 1,19 milhão

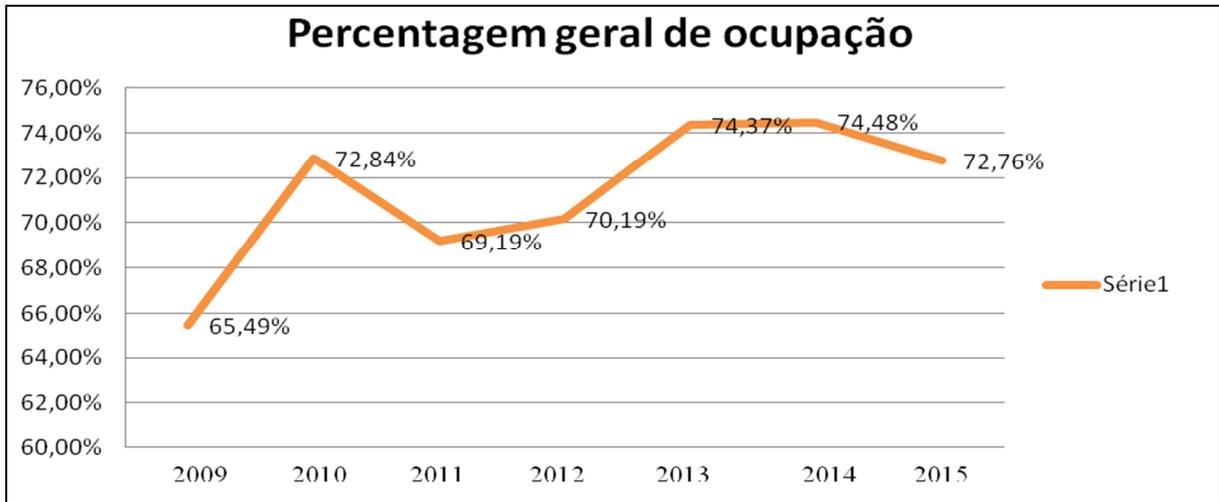
Fonte: Elabora pela Autor

Com efeito, com base na análise da tabela acima, o resultado sugere que investimento em obras e investimentos em novos serviços “caminham” juntos. Ou seja, o resultado sugere que quando é feito investimento em obras, estes investimentos também são acompanhados de investimentos em novos serviços.

5.6 Investimentos em novos serviços e taxa de ocupação da instituição

A mesma tendência é demonstrada no percentual médio de ocupação do Hospital:

Gráfico 4 – Percentual geral de ocupação



Fonte: Gráfico elaborado pelo autor através de informações fornecidas pelo Hospital

A taxa geral de ocupação da instituição tem apresentado variação, porém moderada. Considerando o percentual de 2009 a 2015, regra geral, aumentou a taxa de ocupação. Porém, o percentual caiu um pouco de 2013 para 2015.

Para melhor visualização dos novos investimentos realizados e o percentual de ocupação da instituição, vale destacar a tabela abaixo:

Tabela 4 – Novos investimentos e ocupação

Ano	Novos investimentos (serviços, tecnologias)	Taxa percentual de ocupação
2009	R\$ 2,8 milhões	65,49%
2010	R\$ 0,8 milhão	72,84%
2011	R\$ 2,5 milhões	69,19%
2012	R\$ 3,3 milhões	70,19%
2013	R\$ 2,3 milhões	74,37%
2014	R\$ 6,2 milhões	74,48%

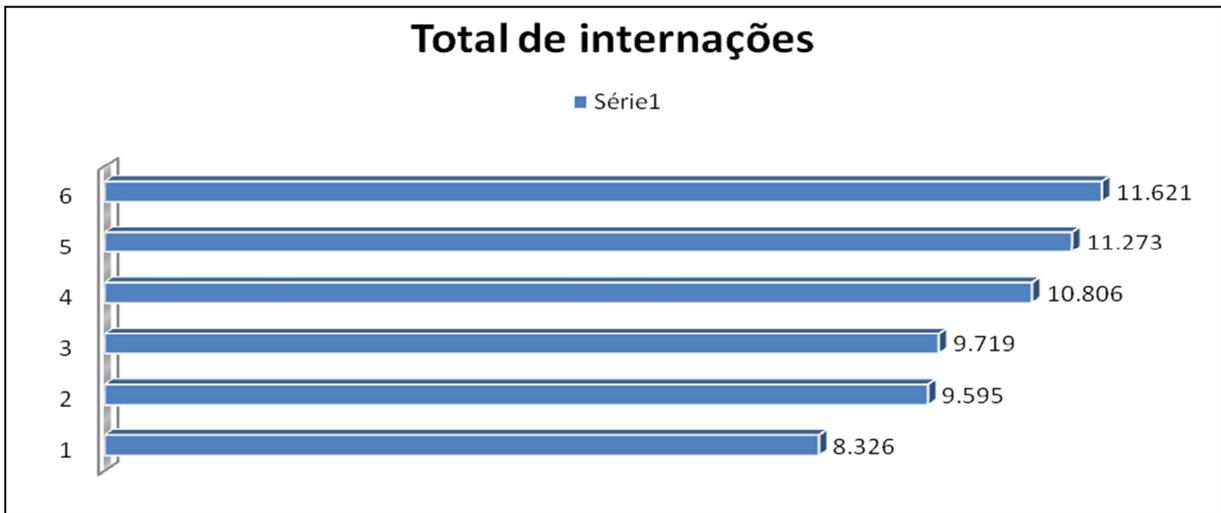
Fonte: Elaborada pelo Autor

Oportuno salientar, que em diversas visitas à instituição em análise, identificou-se que muitos setores estavam com a sua ocupação quase que completa. Dessa forma, como a média de taxa de ocupação da instituição fica abaixo de 80%, tal fato chamou a atenção, de forma que novo questionamento foi realizado à diretora executiva da instituição, que esclareceu que

quase todos os setores da instituição tem, realmente, a taxa de ocupação em quase 100%. No entanto, a UTI Pediátrica, que conta com 60 leitos, tem taxa de ocupação baixa nos períodos de verão, o que, em determinadas oportunidades, acaba fazendo com que a taxa de ocupação da instituição fique abaixo da média nestes períodos.

Além da taxa de ocupação da instituição, houve identificação do número de internações, que tem demonstrado crescimento a cada ano, desde 2009 (1) a 2014 (6), conforme pode ser verificado na tabela abaixo:

Gráfico 5 – Total de internações



Fonte: Gráfico elaborado pelo autor através de informações fornecidas pelo Hospital

Vale referir, portanto, tabela com informação a respeito dos novos investimentos realizados e o número de internações da instituição:

Tabela 5 – Novos investimentos e número de internações

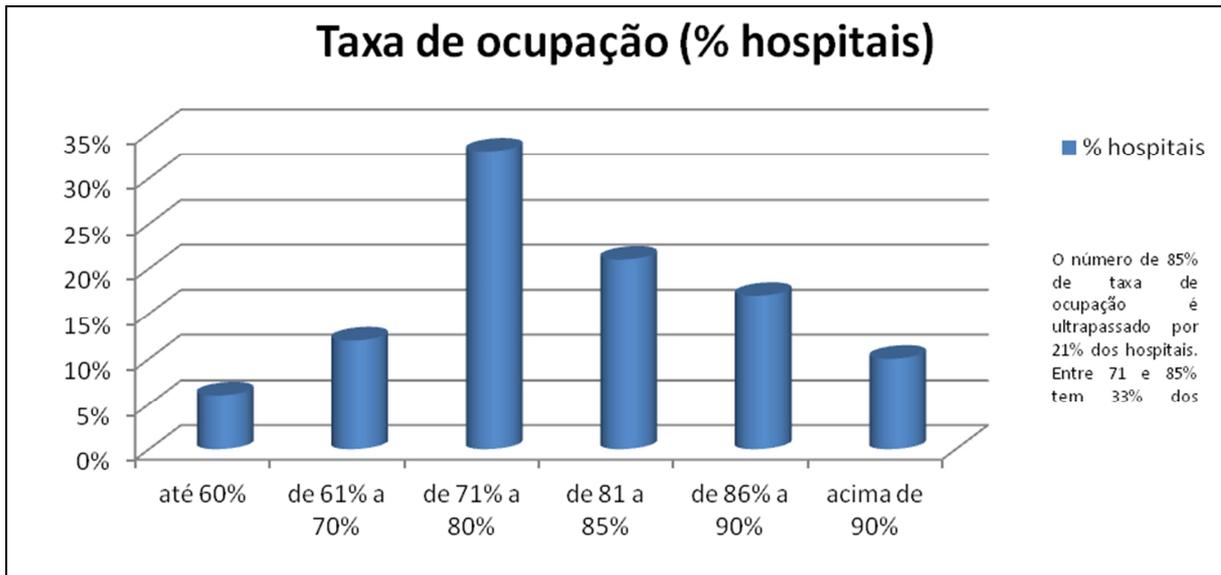
Ano	Novos investimentos (serviços, tecnologias)	Número de internações
2009	R\$ 2,8 milhões	8326
2010	R\$ 0,8 milhão	9595
2011	R\$ 2,5 milhões	9719
2012	R\$ 3,3 milhões	10.806
2013	R\$ 2,3 milhões	11.273
2014	R\$ 6,2 milhões	11.621

Fonte: Elaborada pelo Autor

Dessa forma, existe uma tendência em sugerir que os valores investidos em novos serviços resultam em uma maior procura por internações na instituição.

Como base de comparação, oportuno destacar a taxa de ocupação em outros hospitais:

Gráfico 6 – Taxa de ocupação nas instituições hospitalares



Fonte: Revista Fh. Especial Referências da Saúde. Edição 194. 2011. A pesquisa envolveu 106 instituições públicas, privadas e filantrópicas, referentes à 14 Estados da Federação.

A maior concentração de taxa de ocupação nos hospitais está entre 71 e 85%. Nesta faixa estão 33% dos hospitais. A instituição hospitalar analisada, que possui média de ocupação entre 71% e 80%, entre os anos de 2009 e 2015, acompanha a média do setor.

5.7 Análise sobre a decisão da ampliação da estrutura física

Neste ponto, foram realizados questionamentos para verificar como foi o processo de decisão que entendeu pela ampliação de toda a estrutura física e investimentos em novos serviços.

A taxa de ocupação da instituição, em que pese ter aumentado nos últimos anos, não aumentou de maneira significativa. Verificando apenas neste sentido, em princípio, não haveria o porquê de ampliar toda a estrutura física da instituição. No entanto, as entrevistas demonstraram que a instituição, em muitas oportunidades, tem a sua taxa de ocupação quase que em 100%, mas que os percentuais médios, muitas vezes, não demonstram a realidade, pois a UTI pediátrica, que possui 60 leitos, passa metade do ano com a ocupação mais baixa, o que acaba, de alguma forma, impactando os resultados de ocupação geral da instituição.

Ademais, as entrevistas demonstraram que a ampliação da estrutura física virá acompanhada de investimentos em novos serviços e que estes têm impactado positivamente os resultados da instituição.

Em entrevista com a diretora executiva, foi informado que “o que vem sendo trabalhado no projeto é uma reestruturação de toda a área materno infantil, a gente trabalha com a parte de gestação de alto risco e também com a parte de UTI neonatal”. Será implementada uma nova área cirúrgica, com a proposta de “ampliar a complexidade deste hospital dia, inclusive com outros equipamentos para disponibilizar acesso a outras tecnologias”. Informou, ainda, que a instituição “quer fazer um atendimento diferenciado e a proposta não é ser um consultório médico, a proposta é o paciente chegar e saber que o hospital oferta esta especialidade, aí ele vai chegar até o Regina e vai fazer nesta clínica o seu agendamento e ali ele vai ter todo o seu problema resolvido. Vai fazer o diagnóstico, vai fazer tratamento, vai fazer os seus exames (...), enfim, o que for necessário, ele já estará com atendimento ali”. Além disso, informou que a instituição está reestruturando os quartos, que é o grande foco principal deste prédio. “Implementação de mais 119 leitos hospitalares que hoje nós temos 199, já na grande maioria das vezes, não só em épocas de inverno em épocas de baixa, que a gente costuma chamar quase que sempre na totalidade da ocupação, então isto também vai ser pensado, lá além de outras áreas como a reestruturação de uma área administrativa, áreas até de apoio para o paciente, com cafeteria, áreas de auditoria para evento científico e outras coisas que a gente pensa em fazer, uma área para implementação do instituto de ensino e pesquisa, apoio para a parte dos colaboradores, toda uma projeção nova, instalação que hoje também nós não temos estruturada para o porte do hospital, que a gente está atualmente com 1500 colaboradores, então tudo isto também está sendo projetado dentro dessa ampliação”.

Vale dizer que a gerente de administração, ao responder o questionamento sobre o porquê de a instituição decidir por ampliar toda a sua estrutura física, referiu que foi “por necessidade de demanda, pela defasagem de leitos no município, acompanhamento do mercado, necessidade de inovação, aumentar a receita do Hospital”.

Oportuno salientar que a instituição apresentará novos serviços, mas também fará melhorias em serviços já existentes. Conforme já verificado no item na revisão bibliográfica, conforme Tidd, Bessant e Pavitt (2008), a inovação pode ser incremental ou radical. Incremental ocorreria quando a mudança não representa algo totalmente novo, e radical quando a “inovação representa algo descontínuo, algo complemente novo ou uma resposta a condições profundamente alteradas”. Podemos destacar ainda que para Resende Júnior e Guimarães (2012) existem características quando o tema trata de inovação, podendo ser, entre outras: de melhoria - quando o conjunto de vetores de características permanece inalterado, mas melhora a qualidade de seus elementos individuais; radical, com a criação de um novo

conjunto de vetores de competências, características técnicas e de serviço que gerem maior valor aos usuários e de melhorias ou incrementais, quando uma nova característica for adicionada, eliminada ou substituída, deixando o conjunto de vetores inalterado.

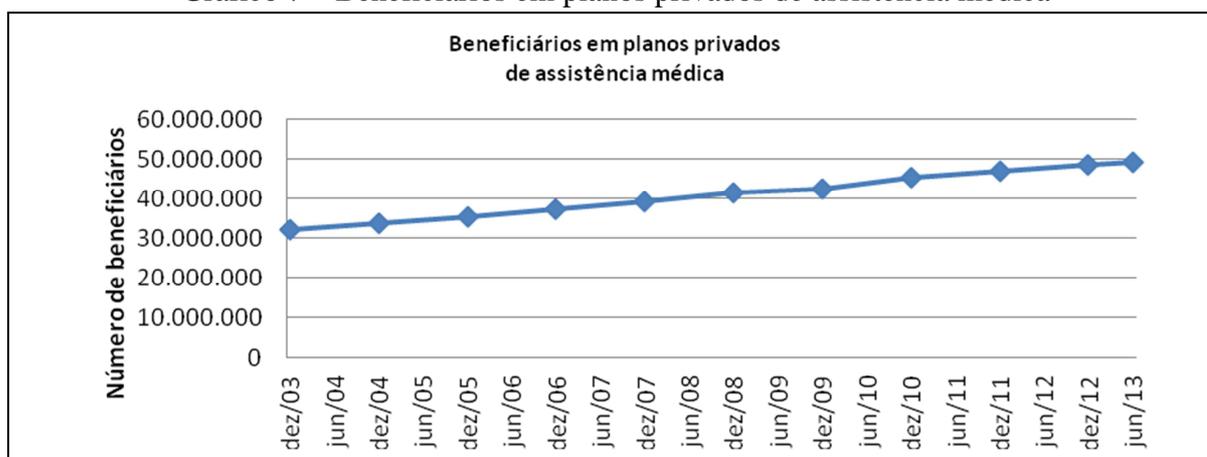
Damanpour e Schneider (2006), conforme também já referido, conferem importância ao reconhecimento de que as organizações devem inovar para serem efetivas, ou mesmo para perdurar em seu ambiente, de modo que investigações a respeito desse tema podem conduzir esforços para gestão da inovação nas organizações.

Vale referir que a gerente de administração, ao responder sobre a velocidade de desenvolvimento de novos serviços na instituição (últimos cinco anos), destacou que “foram rápidos e ágeis, contudo, há restrição de implementação de novos serviços por falta de infraestrutura física na atual estrutura hospitalar, mas existe um projeto em processo de aprovação para ampliação do hospital”.

Ademais, foi informado pelo colegiado de administração que existe uma tendência para que cada vez mais as pessoas tenham planos privados de saúde. Assim, como a instituição atende, principalmente, pacientes com planos privados, a tendência seria a de que continuará havendo um aumento na demanda.

Importante destacar o gráfico a seguir, que informa crescimento no número de beneficiários em planos privados de assistência médica no Brasil.

Gráfico 7 – Beneficiários em planos privados de assistência médica



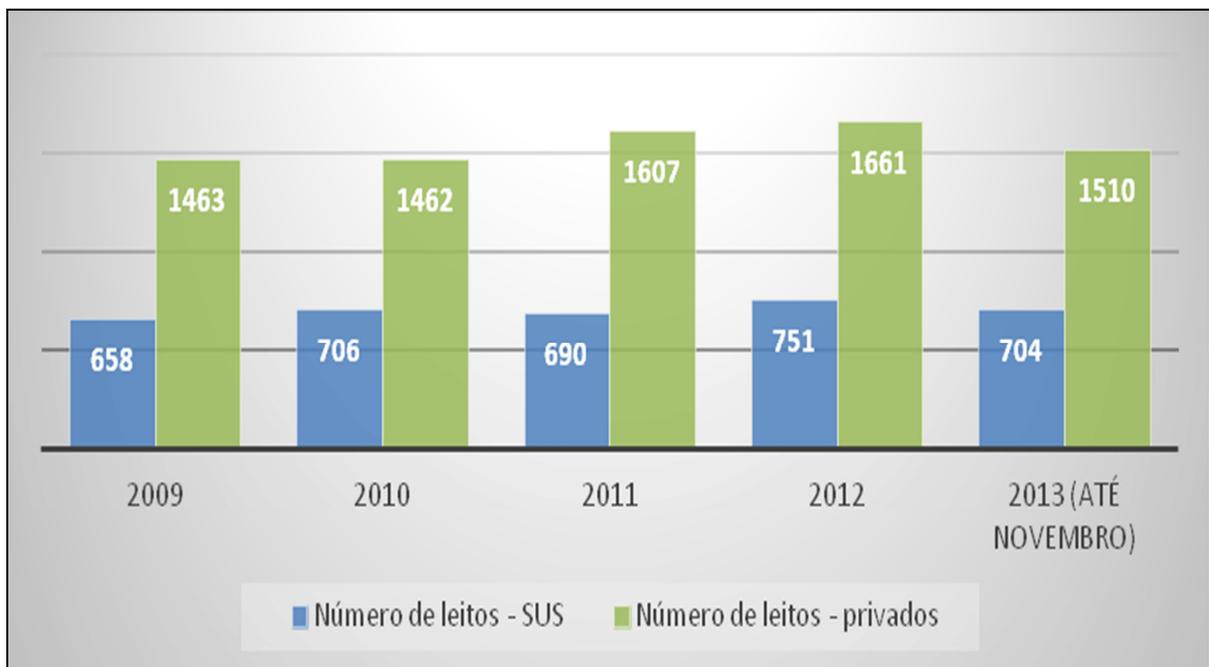
Fonte: Governo Federal – IBGE Cidades. Site oficial; disponível em www.ibge/cidades. Gráfico elaborado pelo autor.

O gráfico acima demonstra que existe um aumento constante de beneficiários em planos privados de assistência médica, ou seja, existe uma “fatia” cada vez maior de usuários destes planos, o que pode significar aumento de procura por serviços diferenciados. Com base

nesta informação, também foi questionado à instituição, em momento posterior, se este aumento gradual no número de beneficiários de planos privados foi considerado pela instituição para decidir pela ampliação de toda a sua estrutura, bem como investimentos em novos serviços. A resposta foi a de que tal fato foi levado em consideração, pois com o aumento, como o número mais expressivo de atendimento na instituição se refere a beneficiários de planos privados, a tendência é que a ocupação da instituição seja cada vez mais elevada.

A instituição, conforme referido, atende, principalmente, pacientes com planos de saúde privados, conforme demonstra o gráfico abaixo:

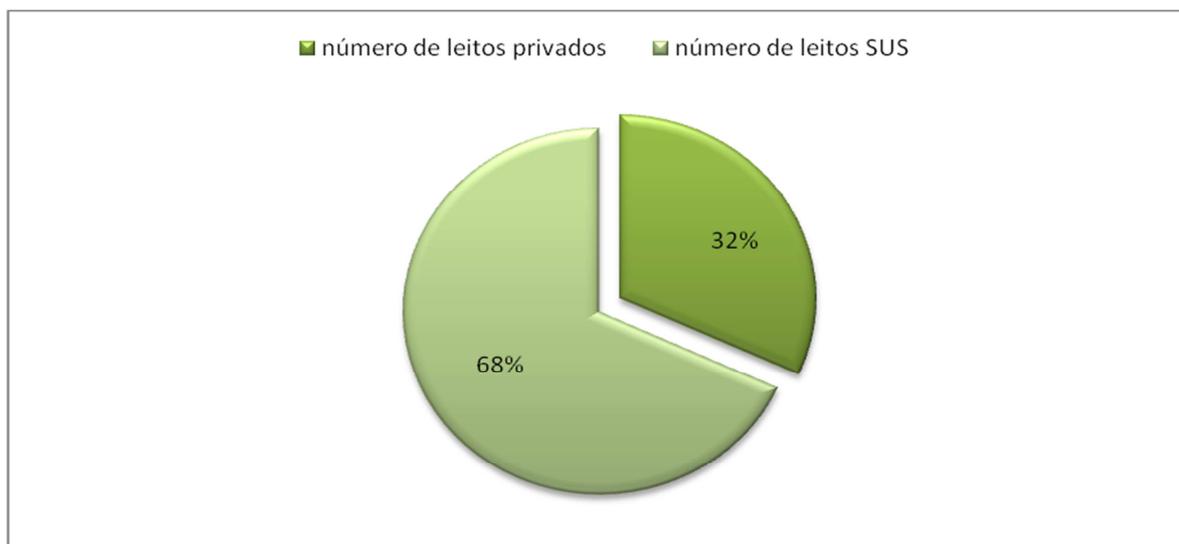
Gráfico 8 – Tipos de leitos na instituição hospitalar



Fonte: Gráfico elaborado pelo autor, através de informações fornecidas pelo Hospital.

O gráfico acima demonstra que a instituição hospitalar atende um número maior de pacientes com planos de saúde privados. O percentual de atendimento a pacientes com tais tipos de planos atingiu o percentual de 68% no ano de 2013, conforme pode ser visto no gráfico 9.

Gráfico 9 – Número de leitos privados e SUS



Fonte: Gráfico elaborado pelo autor, através de informações fornecidas pelo Hospital.

Dessa forma, como existe um aumento do número de planos de saúde privados (vide gráfico abaixo) e este parece ser um foco da instituição, os números demonstram existir uma possibilidade de “aquisição” de novos pacientes/clientes e possivelmente este foi um dos itens analisados pela instituição ao decidir pela ampliação da estrutura. Vale dizer que esta informação não foi verificada, em um momento inicial, através das entrevistas ou dados do hospital. Porém, após melhor avaliação dos números da instituição e do setor, foram coletadas novas informações, levando à referida conclusão.

O percentual de pessoas que utilizam planos privados tem aumentado a cada ano, o que demonstra que a população tem procurado, cada vez mais, tal alternativa, pois não tem ficado na dependência do sistema público de saúde.

A tabela abaixo também aponta esta tendência:

Tabela 6 – Beneficiários em planos privados de assistência médica

Ano	Beneficiários em planos privados de assistência médica com ou sem odontologia	Taxa de crescimento (%) do número de beneficiários em relação a dezembro do ano anterior
Dez/2009	42.575.169	2,7%
Dez/2010	44.923.443	5,5%
Dez/2011	46.139.940	2,7%
Dez/2012	47.848.867	3,7%
Dez/2013	49.626.944	3,7%
Set/2014	50.619.350	2,0%

Fonte: Sistema de Informações de Beneficiários/ANS/MS - 09/2014

Conforme todas as considerações expostas, o setor de saúde, no Brasil, em que pese a recente crise, tem apresentado aumento no número de beneficiários de planos de saúde privados.

A instituição em estudo tem apresentado crescimento nos resultados, número de internações, etc., conforme informações e análises antes demonstradas. Dessa forma, tendo em vista o aumento do número de beneficiários dos referidos planos, aumento do número de internações, aumento dos resultados da instituição, e que estes sugerem ter sido resultado, inclusive, do aumento dos investimentos em novos serviços, parece ter sido acertada a decisão da instituição, em ampliar toda a sua estrutura física (que deverá ser acompanhada de investimentos em novos serviços).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente capítulo tem por objetivo apresentar as considerações finais desta pesquisa, organizado pelas principais contribuições do estudo, limitações e sugestões de estudos futuros.

Diante da importância do setor de saúde e do surgimento de novos serviços e tecnologias, procurou-se entender como uma instituição hospitalar está desenvolvendo suas novas ofertas de serviços, como é o funcionamento do processo decisório para que estas inovações sejam implementadas, bem como quais foram e quais são os resultados esperados.

Este trabalho teve como objetivo central verificar a relação entre o processo decisório para inovação em serviços, bem como verificar de que forma tais inovações podem ter impactado nos resultados financeiros da instituição e se estes resultados sugerem que a decisão de ampliar toda a estrutura física da instituição pode ter sido, ou não, acertada.

Com base no problema de pesquisa apresentado - Como é o processo decisório na inovação de serviços em um ambiente hospitalar e de que forma tais inovações impactam os resultados da instituição? - foram desenvolvidos os seguintes objetivos: identificação do funcionamento do processo decisório em uma instituição hospitalar; identificação de quais as inovações em serviços foram implementadas recentemente, bem como quais foram os seus objetivos; após a análise dos dados coletados, entender se as decisões tomadas sobre os novos serviços, realmente, beneficiaram o desempenho da instituição.

Já o objetivo geral deste trabalho foi o de identificar o funcionamento do processo decisório na inovação de serviços em um ambiente hospitalar, e verificar de que forma tais inovações impactam os resultados da instituição.

Oportuno referir que o trabalho verificou as inovações em serviços implementadas nos últimos anos foram, quais sejam:

Tabela 7 – Novos investimentos

Ano	Novo investimento
2009	Nova área de diagnóstico em imagem com tomografia, ressonância e raio-x digital
2011	Unidade de internação oncológica
2012	Unidade de tratamento intensivo (UTI) cardiovascular
2013	Unidade de tratamento de medula óssea (TMO)

Fonte: Elabora pelo Autor

Além disso, vale dizer que no ano de 2016 deverá começar a ampliação de toda a estrutura física da instituição, onde também serão implementados e oferecidos novos serviços.

Através da revisão de literatura, foram construídos alguns quadros teóricos com o intuito de auxiliar na compreensão da relação entre processo decisório e inovação em serviços no contexto do estudo. A pesquisa se desenvolveu a partir da revisão da literatura, retomando alguns conceitos importantes sobre processo decisório, inovação em serviços, articulação entre estes conceitos, entre outras.

A coleta de dados foi realizada através de pesquisas a sites confiáveis, análise de documentação disponibilizada pela instituição, bem como realização de entrevistas. Analisando os dados coletados, o estudo procurou entender, inclusive, se as decisões tomadas (desenvolvimento do processo decisório), sobre os novos serviços, realmente beneficiaram o desempenho financeiro da instituição.

As dimensões e variáveis analisadas, que sugerem um impacto positivo dos investimentos em novos serviços e os resultados da instituição, podem servir para maiores análises em outras empresas com mesmo perfil da examinada. Entende-se, desta forma, que o presente estudo engrandece a literatura já existente sobre processo decisório para inovação em serviços, e como estas inovações podem impactar, positivamente ou não, os resultados de uma empresa.

Por fim, esta dissertação visa fomentar novos estudos sobre o processo decisório para inovações em serviços, em empresas de serviços, principalmente no setor hospitalar. No entanto, como esta articulação entre processo decisório e inovação em serviços ocorre em empresas de diversos setores, novas pesquisas podem ser realizadas através de estudos exploratórios.

6.1 Contribuições teóricas

A contribuição teórica deste estudo de caso está no desenvolvimento e articulação entre processo decisório e inovação em serviços no setor hospitalar. Como demonstrado, existem muitas teorias sobre processo decisório e também sobre inovação em serviços. Porém, quando se trata da articulação entre estas duas teorias, não existem muitos estudos no setor hospitalar.

Com efeito, este estudo se propôs a ajudar a preencher esta lacuna teórica de trabalhos que existe quando o tema é, especificamente, articulação entre processo decisório e inovação em serviços no setor de saúde, tema sempre atual no contexto brasileiro.

Outra contribuição identificada, esta de origem metodológica, foi a aplicação dos softwares SPSS Statistics e NVIVO, que procuraram verificar as relações existentes entre algumas variáveis analisadas no trabalho, como, por exemplo, possível relação entre investimentos em novos serviços e os resultados da instituição.

6.2 Contribuições práticas

Como contribuição de ordem prática, pode-se citar que a análise buscou identificar também quais são os desafios da instituição hospitalar quando se fala em processo decisório e inovação em serviços. Uma das principais contribuições foi verificar a percepção de gestores quanto ao funcionamento do processo decisório para a inovação em serviços, assim como quais os desafios e oportunidades que se apresentaram em determinados momentos.

Outra contribuição prática refere-se à identificação, de forma objetiva, de quais são as determinantes que podem ser considerados no momento de avaliação dos resultados. A contribuição prática, neste sentido, ocorre com a verificação de como funciona o processo de tomada de decisão na instituição, quem são os atores envolvidos, a percepção dos gestores quanto aos desafios e oportunidades para implementação de novos serviços, bem como os resultados esperados.

A contribuição prática neste sentido ocorreu com a análise de correlação entre novos investimentos em serviços, tecnologias, taxas de ocupação, número de internações, investimentos em obras e resultados obtidos. Estas análises podem auxiliar a entender o que esperar da instituição hospitalar com a ampliação de toda a sua estrutura física, que será acompanhada da implementação de novos serviços.

Também se considera uma contribuição de ordem prática o levantamento e análise dos dados e resultados obtidos, que os gestores devem considerar no momento de tomada de decisão para futuros investimentos.

6.3 Limitações da pesquisa

Como limitações encontradas cita-se que poderiam ser desenvolvidas pesquisas com base nas percepções do cliente/pacientes. Uma pesquisa, com a opinião dos clientes/pacientes poderia auxiliar a compreender se as decisões e percepções da instituição estão alinhadas com as percepções dos clientes/pacientes.

Também se mostrou como uma limitação poucas referências encontradas no que diz respeito a número recentes da saúde no Brasil.

Podemos destacar, ainda, que a instituição em estudo é privada, e a maior dos dados analisados, em alguns pontos analisados sobre o setor, dizem respeito a hospitais privados. No entanto, o estudo não abarcou muitos resultados da rede pública de saúde, o que pode influenciar nos resultados de novas pesquisas.

Ademais, em que pese ter havido referências a respeito de valores investidos em novos serviços e faturamento, não foram obtidos dados específicos no que diz respeito a quanto cada novo serviço faturou.

6.4 Sugestões de estudos futuros

A pesquisa teve como propósito, em caráter exploratório, realizar um estudo para analisar como o processo decisório na inovação em serviços pode impactar os resultados de uma instituição.

Ao final do estudo, obteve-se alguns *insights* de quais as vertentes que devem ser analisadas para a tomada de decisões a respeito de investimentos em novos serviços.

Diante disto, para estudos futuros apresentam-se as seguintes sugestões:

- Avançar e aprofundar a construção de um referencial teórico que envolva a articulação entre processo decisório e inovação em serviços no setor hospitalar.
- Avaliar os resultados obtidos através da análise do processo decisório e inovação em serviços de uma instituição hospitalar.
- Identificar diferentes casos empíricos semelhantes que possam ser utilizados para comparar com os resultados obtidos neste estudo;
- Desenvolver um referencial teórico relativo à articulação entre processo decisório e inovação em serviços no setor hospitalar, analisando quais os resultados que podem ser obtidos através desta articulação.
- Verificar, através de pesquisas de satisfação do cliente/paciente, questões sobre percepções sobre novos serviços implementados.
- Identificar qual o valor, o impacto financeiro e como pode ser estruturado o processo decisório para inovação em serviços.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AAS, T. H.; PEDERSEN, P. E. The firm-level effects of service innovation: a literature review. **International Journal of Innovation Management**, v. 14, n. 5, p. 759–794, 2010.
- ABERNATHY W. J. AND UTTERBACK, JAMES M. Patterns of industrial innovation. **Technology Review**, Vol. 80 (June-July), 1978.
- AKAMAVI, R. K. Re-engineering service quality process mapping: e-Banking process. **International Journal of Bank Marketing**, v. 23, n. 1, p. 28–53, 2005.
- ALAM, I. Exploring cross-national differences in service innovation process and strategy in developing and developed nations. **Journal of Service Management**, v.22, n.5, p. 586-606, 2011.
- _____. Service innovation strategy and process: a cross-national comparative analysis. **International Marketing Review**, v. 23, n. 3, p. 234-254. Emerald Group Publishing Limited, 2006.
- ALLARD C. R. Van Riel; LEMMINK, Jos; OUWERSLOOT, Hans. High-Technology Service Innovation Success: A Decision-Making Perspective. **Journal of Product Innovation Management** (Impact Factor: 1.57), v. 21, n. 5, p.348-359, 2004.
- ANDRADE, E. L. **Introdução à pesquisa operacional**: métodos e modelos para análise de decisão. 2ª ed., Rio de Janeiro: LTC, 2000.
- ARAGÓN-CORREA, J. A.; GARCIA-MORALES, V. J.; CORDÓN-POZO, E. Leadership and organizational learning's role on innovation and performance: Lessons from Spain. **Industrial Marketing Management**, v. 36, n. 3, p. 349-359, 2007.
- ARANDA, D. A.; FERNANDEZ, L. M. M. Determinants of innovation through a knowledge based theory lens. **Industrial Management and Data Systems**, v. 102, n. 2, p. 289–296, 2002.
- BARCZAK, Gloria. The future of NPD/Innovation research. **Journal of Product Innovation Management**, v. 29, n. 3, p. 355-57, 2012.
- BARDAN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BARNEY, J. B. Firm resources and sustained competitive advantage. **Journal of Management**, v. 7, n. 1, p. 99-120, 1991.
- _____. Looking inside form competitive advantage. **The Academy of Management Executive**, v. 9, n. 4, p. 49-61, 1991.
- BARNEY, J. B.; HESTERLY, W. S. **Administração Estratégica e Vantagem Competitiva**. Tradução de Monica Rosemberg. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.
- BARRAS, R. Towards a theory of innovation in services. **Research Policy**, v. 15, p. 161-173, 1986

BEINARE, Dace; McCARTHY, Mark. Civil society organizations, social innovation and health research in Europe. **European Journal of Public Health**, v. 22, n. 6, p. 889-893, 2011.

DAVID E. BELL, HOWARD RAIFFA AND AMOS TVERSKY. Decision Making: Descriptive, Normative and Prescriptive Interactions, (Eds.), New York: Cambridge University Press, Cloth, 623 pages, index. (1988).

BERGMAN, J.; JANTUNEN, A.; SAKSA, J. Managing knowledge creation and sharing – scenarios and dynamic capabilities in inter-industrial knowledge networks. **Journal of Knowledge Management**, v. 8, n. 6, p. 63-76, (2004).

BERRY, L. L. et al. Creating new markets through service innovation. **MIT Sloan Management Review**, v. 47, n. 2, p. 56–63, 2006.

BESHAROV, M. L. The relational ecology of identification: How organizational identification emerges when individuals hold divergent values. **Academy of Management Journal, Advance online publication**, 2013.

BESHAROV, M. L.; SMITH, W. K. Multiple institutional logics in organizations: Explaining their varied nature and implications. **Academy of Management Review**, v. 39, p. 364–381, 2014.

BESSANT, J. **Challenges in innovation management**. In: SHAVININA, L. V. (Org.). The International Handbook on Innovation. Oxford: Elsevier Science, 2003, parte X, cap. 1.

BETTENCOURT, Lance A.; STEPHEN W. Brown. From goods to great: Service innovation in a product-dominant firm. **Business Horizons**, v. 56, n. 3, p. 277-83, 2013.

BITNER, MARY JO ET AL. Journal of Service Reserch Special Issue on Service Design and Innovation Developing New Forms of Value Cocreation Through Service. **Journal of Service Research**, v. 18, n. 1, p. 303, 2015.

BOXER, I.; REKETTYE, G. The relation between perceived service innovation, service value, emotional intelligence, customer commitment and loyalty in b2b. **International Journal of Services and Operations Management**, v. 8, n. 2, p. 222-256, 2011.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Indicadores sociodemográficos e de saúde no Brasil**. 2009a. Disponível em: <www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/indic_sociosaude/2009/default.shtm>. Acesso em: 25 set. 2014.

BRENTANI, U. DE. Innovative versus incremental new business: Different keys for achieving success. **Journal of Product Innovation Management**, v. 18, n. 3, p. 169-187, 2001.

BULLINGER, H. J.; FAHRNICH, K. P.; MEIREN, T. Service engineering methodical development of new service products. **International Journal of Production Economics**, v. 85, n. 3, p. 275–287, 2003.

CAINELLI, G.; EVANGELISTA, R.; SAVONA, M. Innovation and economic performance in services: a firm-level analysis. **Cambridge Journal of Economics**, v. 30, p. 435-458, 2006.

_____. The impact of innovation on economic performance in services. **Service Industries Journal**, n. 24, p. 116–130, 2004.

CARAYANNIS, E. G.; GONZALEZ, E. **Creativity and innovation = competitiveness? When, how and why**. In: SHAVININA, L. V. (Org.), *The International Handbook on Innovation*. Oxford: Elsevier Science, 2003, parte VIII, cap. 3.

CHANG, C.; TU, C. H. Exploring store image, customer satisfaction and customer loyalty relationship: evidence from taiwanese hypermarket industry. **Journal of American Academy of Business**, v. 7, n. 2, p. 197–202, 2005.

CHEN, S.H. Establishment of a performance-evaluation model for service quality in the banking industry. **The Service Industries Journal**, v. 29, n. 2, p. 235–247, 2009.

CHEN, Y.C.; SHEN, Y.C.; LIAO, S. An integrated model of customer loyalty: An empirical examination in retailing practice. **The Service Industries Journal**, v. 29, n. 3, p. 267–280, 2009.

CHIESA, V.; COUGHLAN, P.; VOSS, C. A. Development of a technical innovation audit. **Journal of Product Innovation Management**, v. 13, n. 2, p. 105–136, 1996. doi: 10.1016/0737-6782(95)00109-3

CHIU, YEN-TING HELENA; HOFER, KATHARINA MARIA. Service innovation and usage intention: a cross-market analysis. *Journal of Service Management*, v. 26, n. 3, 2015.

CHURCHILL, Gilbert A.; PETER, J. Paul. **Marketing: Criando valor para os clientes**. São Paulo: Saraiva, 2000.

CIPTONO, W. S. A sequential model of innovation strategy – company non-financial performance links. *Gadjah Mada. International Journal of Business*, v. 8, n. 3, p. 137–178, 2006.

CLEMEN, R. **Making hard decisions: an introduction to decision analysis**. Belmont, CA: Duxbury Press, 1995.

COLLIS, H.; HUSSEY, R. **Pesquisa em Administração**. Porto Alegre: Editora Bookman, 2005.

DAMANPOUR, F.; SCHNEIDER, M. Phases of the adoption of innovation in organizations: effects of environment, organization and top managers. **British Journal of Management**, v. 17, n. 3, p. 215-236, set. 2006.

_____. Characteristics of innovation and innovation adoption in public organizations: assessing the role of managers. **Journal of Public Administration Research and Theory**, v. 19, n. 3, p. 495-522, 2008.

DANCEY, CHRISTINE P., JOHN REIDY. **Estatística sem matemática para a psicologia**. Porto Alegre: Artmed, 608 p., 2006.

DAVENPORT, T. H. Make Better Decisions. **Harvard Business Review**, 87 (11), 117-123, 2009.

- DAVILA, T.; EPSTEIN, M. J.; SHELTON, R. **As regras da inovação** – como gerenciar, como medir e como lucrar. Porto Alegre: Bookman, 2007.
- DAVILA, A.; FOSTER, G.; OYON, D. Accounting and control, entrepreneurship and innovation: venturing in to new research opportunities. **European Accounting Review**, v. 18, n. 2, p. 281-311, 2009. doi: 10.1080/09638180902731455
- DEN HERTOOG, P.; VAN DER AA, W.; JONG, M. Capabilities for managing service innovation: towards a conceptual framework. **Journal of Service Management**, v. 21, n. 4, p. 490–514, 2010.
- DE JONG & VERMEULEN. Organizing successful new service development: a literature review. **Management decision** 41 (9), 844-858, 2003.
- DILLON, S. M. Descriptive decision making: comparing theory with practice. **Anais do Annual Operational Research Society of New Zealand Conference**, Auckland, New Zealand, 33, 1998.
- DOBNI, C. B. Measuring innovation culture in organizations: the development of a generalized innovation culture construct using exploratory factor analysis. **European Journal of Innovation Management**, v. 11, n. 4, p. 539-559, 2008.
- DONABEDIAN, A. **The Definition of Quality and Approaches to Its**. Assesment (Explorations in Quality Assesment and Monitoring, V. I), Health Administration Press, Ann Arbor, 1980.
- DÖRNER, N.; GASSMANN, O.; GEBAUER, H. Service innovation: why is it so difficult to accomplish? **Journal of Business Strategy**, v. 32, p. 37–46, 2011.
- DOTZEL, Thomas; SHANKAR, Venkatesh; BERRY, Leonard L. Service innovativeness and firm value. **Journal of Marketing Research**, v. 50, n. 2, p. 259-76, 2013.
- DROEGE, H.; HILDEBRAND, D., FOCADA, M. Innovations in services: present findings and future pathways. **Journal of Service Management**, v. 20, n. 2, p. 131-155, 2009.
- DRUCKER, Peter Ferdinand. O Advento da nova organização In: **Harvard Business Review**. Gestão do Conhecimento, Tradução Afonso Celso da Cunha serra. 2 ed. São Paulo: Campus, p. 9-49, 2001.
- DU, J.; LOVE, James H.; ROPER, Stephen. The innovation decision: An economic analysis. **Jornal Technovation**; v. 27, p. 766-773, 2007.
- DUBÉ, L.; PARÉ, G. Rigor In Information Sytems Positivist Case Research: Current Practices, Trends, and recommendations. **MIS Quarterly**, v. 27, p. 597-635, 2003.
- ELCHE-HOTELANO, D. Sources of knowledge, investments and appropriability as determinants of innovation: An empirical study in service firms. **Innovation: Management, Policy and Practice**, v. 13, n. 2, p. 220-235, 2001.
- FERGUSON, R.; HLAVINKA, K. **Quo Vadis**: Sizing up the U.S. loyalty marketing industry. Colloquy: Milford, OH, 2007.

FISK, R.P.; BROWN, S.W.; BITNER, M.J. Tracking the evolution of the services marketing literature. **Journal of Retailing**, v. 69, p. 61–103, 1993.

FREEL, M.S.; ROBSON, P.J.A. Small firm innovation, growth and performance: evidence from Scotland and Northern England. **International Small Business Journal**, v. 22, p. 561–575, 2004.

FREITAS, H.; OLIVEIRA, M.; SACCOL, A. Z.; MOSCAROLA, J. O Método de Pesquisa Survey. **Revista de Administração da USP**, v. 35, n. 3, jul./set., 2000. Disponível em: <<http://www.rausp.usp.br>> Acesso em: 21 jun. 2014.

FREZATTI, F. et al. O papel do BSC na gestão da inovação. **Anais do Encontro Nacional da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Administração**, Rio de Janeiro, 2012.

GALLOUJ, F. Innovation in reverse: services and the reverse product cycle. **European Journal of Innovation Management**, v. 1, n. 3, p. 123-138, 1998.

_____. Innovation in services and the attendant myths. **SI4S Topical Paper**, 1998.

GALLOUJ, F. **Innovation in the service economy: the new wealth of nations**. Cheltenham, UK: Edward Elgar, 2002.

GALLOUJ, F.; SAVONA, M. Innovation in services: a review of the debate and the research agenda. **Journal of Evolutionary Economics**, v. 19, n. 2, p. 149-172, 2009.

GALLOUJ, F.; WEINSTEIN, O. Innovation in services. **Research Policy**, v. 26, p. 537-556, 1997.

GAUDREY, J. **Services: la productivité en question**. Paris: Desclée de Brouwer, 1996.

GEBAUER, Heiko et al. Match or mismatch: Strategy-structure configurations in the service business of manufacturing companies. **Journal of Service Research**, v. 13, n. 2, p. 198-215, 2010.

GIGERENZER, G., BRIGHTON, H. Homo heuristicus: Why biased minds make better inferences, 2009.

GLADWELL, M. **Blink : the power of thinking without thinking**. New York : Little, Brown and Co., 2005

GNATZY, T. Performance measurement von Dienstleistungsinnovationen. In R. Gleich & A. Klein (Eds.). **Controlling von Dienstleistungen**, p. 63–78. Freiburg: Haufe Mediengruppe, 2010.

GODOI, C.K.; BANDEIRA-DE-MELLO, R.; SILVA, A.B. **Pesquisa qualitativa em organizações: paradigmas, estratégias e métodos**. 1. ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2006.

GOMES, L. F. A. M. **Teoria da decisão**. São Paulo: Thomson Learning, 2007.

GOMES, L. F. A. M.; ARAYA, M. C. G.; CARIGNANO, C. **Tomada de decisões em cenários complexos**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2004.

_____. **Tomada de decisões em cenários complexos**. Rio de Janeiro: Ed. Thomson, p. 168, 2003.

GONÇALO, C. R.; BORGES, M.L. Organizações e Saúde Intensiva em Conhecimento: um estudo no contexto de serviços de alta complexidade. **Saúde e Sociedade**, volume.19, n.2, p. 449-461, 2010.

GRONROOS, C. **Service management and marketing**: Customer management in service competition, 2007.

GURGEL JÚNIOR, G.D.; VIEIRA, M.M.F. Qualidade Total e Administração Hospitalar: explorando disjunções conceituais. **Ciências & Saúde Coletiva**, v. 7, n. 2, p. 325-334, 2002.

HAIR JUNIOR, J. F. et al. **Multivariate data analysis**. 5. ed. New Jersey: Prentice-Hall, 1998.

HALVORSEN, Thomas et al. **Innovation in public sector: on the differences between public sector and private sector innovation**. 2005. Disponível em: <www.step.no/publin/>. Acesso em: 3 out. 2014.

HAMMOND; KEENEY; RAIFFA, 2001 HAMMOND, J. S.; KEENEY, R. L.; RAIFFA, H. As armadilhas ocultas na tomada de decisão. In: **Tomada de decisão**. Série Harvard Business Review. Tradução de Eduardo Riech. Rio de Janeiro: Campus, 2001.

HANSEN, M. T.; BIRKINSHAW, J. The innovation value-chain. **Harvard Business Review**, Boston, v. 85, n. 6, p. 121-130, 2007.

HANSETH, OLE; BYGSTAD, BENDIK. Flexible generafication: ICT standardization strategies and servisse innovation in health care. **European Journal of Information Systems**, 2015.

HANSSON, S. O. **Decision theory a brief introduction**. Stockholm: Royal Institute of Technology, 2004.

HERTOG, P. D. Knowledge-intensive business services as co-producers of innovation. **International Journal of Innovation Management**, v. 4, n. 4, p. 491-528, 2000.

HERTOG, P.; VAN DER AA, W.; Jong, M.W. Capabilities for managing servisse innovation: towards a conceptual framework. **Journal of Service Management**, v. 21, n. 4, p. 490-514, 2010.

HILL, Peter. On Goods and Services. **The Review of Income and Wealth**, v. 23, n. 4, p. 315-338, 1977.

_____. "On Goods and Services", **Review of Income and Wealth**, series 23, N° 4, 1977.

HIPP, C. Service peculiarities and the specific role of technology in service innovation management. **International journal of services technology and management**, v. 9, n. 2, p. 154-173, 2008.

HOMBURG, Christian; FÜRST, Andreas. “How Organizational Complaint Handling Drives Customer Loyalty: Na Analysis of the Mechanistic and the Organic Approach,” **Journal of Marketing**, v. 69, p. 95–114, 2005.

HOSPITAL REGINA. Disponível em: <<http://hospitalregina.com.br>>. Acesso em: 23 jul. 2014

HSIEH, Y.M.; HSIEH, A.T. Enhancement of service quality with job standardisation.. **Industries Journal**, v. 21, n. 3, p.147–166, 2001.

HUGHES, S. A. LinkedIn: stephanieakkaoui. Disponível em: <<http://www.linkedin.com/in/stephanieakkaoui>>.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: 10 jul. 2014.

JAMIL, G. L. Aspectos do ambiente gerencial e seus impactos no uso dos sistemas de inteligência competitiva para processos decisórios. In: **Perspectivas em Ciência da Informação**, v. 6, n. 2, jul./dez. 2001.

JAMIL, G. L. **Gestão da informação e do conhecimento em empresas brasileiras**: estudo de múltiplos casos. Belo Horizonte: C/ Arte, 2006.

JANNUZZI, P. M. **Indicadores sociais no Brasil**: conceitos, fontes de dados e aplicações. São Paulo: Alínea, 2001.

JOHANNESSEN, J.A.; OLSEN, B. The future of value creation and innovations: aspects of a theory of value creation and innovation in a global knowledge economy. **International Journal of Information Management**, v. 30, p. 502–511, 2010.

JOHNSON, S. P. et al. A critical evaluation of the new service development process: integrating service innovation and service design. In: FITZSIMMONS, J. A.; FITZSIMMONS, M. J. **New Service Development: Creating Memorable Experiences**, 2000.

JONG, J. P. J. de, et al. **Innovation in service firms explored**: What, how and why? Strategic study B200205. Zoetermeer: EIM Business & Policy Research, 2003.

JONG, J. P. J. de; VERMEULEN, P. A. M. Organizing successful new service development – a literature review. **Management Decision**, v. 41, n. 9, p. 844–858, 2003.

KANTER, R. M. Innovation: the only hope for times ahead? **Sloan Management Review**, v. 25, n. 4, p. 51-56, 1984.

KANTSPERGER, R.; KUNZ, W.H. Managing overall service quality in customer care centers. Empirical findings of a multi-perspective approach. **International Journal of Service Industry Management**, v. 16, n. 2, p. 135–151, 2005.

KAPLAN, Robert S.; NORTON, David P. **Mapas Estratégicos**: Convertendo ativos intangíveis em resultados tangíveis. 13ª Tiragem. Elsevier Editora Ltda. São Paulo. 2004.

- KIM, K.-J.; MEIREN, T. **New service development process**. In G. Salvendy & W. Karwowski (Eds.), *Introduction to service engineering*. New York: Wiley, forthcoming, 2010.
- KINDSTROEM, Daniel. Towards a service-based business model – Key aspects for future competitive advantage. **European Management Journal**, v. 28, n. 6, p. 479-90, 2010.
- KING, A.A.; TUCCI, C. L. Incumbent Entry into New Market Niches: The Role of Experience and Managerial Choice in the Creation of Dynamic Capabilities. **Management Science**, v. 48, p. 171-186, 2002.
- KLEIJNEN, M.; RUYTER, D.K.; ANDREASSEN, T.W. Image congruence and the adoption of service innovation. **Journal of Service Research**, v. 7, n. 4, p. 343-59, 2005.
- KLOCK, J. **Obtendo vantagem competitiva ao utilizar sistema de custeio e controle de custos**. In: Congresso de Administração Hospitalar, 2009, São Paulo: ADH, 2009.
- KUBECZKO, K.; RAMETSTEINER, E.; WEISS, G. The role of sectoral and regional innovation systems in supporting innovations in forestry. **Forest Policy & Economics**, v. 8, n. 7, p. 704–715, 2006.
- LAWSON, B.; SAMSON, D. Developing innovation capability in organisations: a dynamic capabilities approach. **International Journal of Innovation Management**, v. 5, n. 3, p. 377-400, 2001. doi: 10.1142/S1363919601000427
- LIANG, C.J.; WANG, W.H. The behavioural sequence of the financial services industry in Taiwan: Service quality, relationship quality and behavioural loyalty. **The Service Industries Journal**, v. 26, n. 2, p. 119–145, 2006.
- LIAO, N. N. H.; CHIANG, A. C. Y. Management model to create customer satisfaction: an empirical research on suppliers' perspectives. **Journal of American Academy of Business**, n. 2, p. 159-165, 2005.
- LIMA, C. R. M. A avaliação do custo-eficácia das intervenções em organizações de saúde. **RAE - Revista de administração de empresas**, v. 38, n. 2, p. 62-73, 1998.
- LÖBLER, M. L. A teoria da imagem como explicação para violação do método multicritério de decisão. **Anais do Encontro Nacional da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Administração**, Salvador, BA, 2006.
- LOUNSBURY E CRUMLEY. Institutional Entrepreneurship as Embedded Agency: An Introduction to the Special Issue. **Organization Studies**, vol. 28 no. 7 993, 2007.
- LOVELOCK, C. H. Strategies for Managing Demand in Capacity-Constrained Service Organisations. **The Service Industries Journal**, v. 4, n. 3, p. 12–30, 1984.
- LOVELOCK, C.H.; GUMMESSON, E. Whither services marketing? In search of a new paradigm and fresh perspectives. **Journal of Service Research**, v. 7, p. 20–41, 2004.
- MALIK, A. M.; SCHIESARI, L. **Qualidade na gestão local de serviços e ações de saúde**. São Paulo: Editora Petrópolis, 2002.

MAMBRINI, A. B. et al. Cultura inovadora na pequena e média empresa. **Revista de Gestão e Projetos**, v. 2, n. 1, p. 26-51, jan./jun., 2011.

MAÑAS, Antônio Vico. **Administração de sistemas de informação**: como otimizar a empresa por meio de sistemas de informação. 3ª. ed. São Paulo: Érica, 2002.

MANSURY, M. A.; LOVE, J. H. Innovation, productivity and growth in US business services: A firm-level analysis. **Technovation**, v. 28n. 1/2, p. 52–62, 2008.

MARINOVA, D.; PHILLIMORE, J. **Models of innovation**. In: SHAVININA, L. V. (Org.). The International Handbook on Innovation. Oxford: Elsevier Science, 2003, parte II, cap.3.

MATOLCSY, Z. P.; WYATT, A. The association between technological conditions and the market value of equity. **The Accounting Review**, v. 83, n.2, p. 479-518, 2008. doi: 10.2308/accr.2008.83.2.479

MAXIMIANO, Antônio César Amaru. **Introdução à administração**. 4ª ed. São Paulo: Atlas, 1995.

_____. **Introdução à administração**. 8ª ed. Revista e ampliada. São Paulo: Atlas, 2011.

MEANS, B et al. **Training decision makers for the real world**. In G.A, 1993.

MEDICI, A. C; MARQUES, R. M. Sistemas de custo como instrumento de eficiência e qualidade dos serviços de saúde. **Caderno Fundap**, n.19, p. 47-59, 1996.

MELTON, Horace; HARTLINE, Michael. Employee collaboration, learning orientation, and new service development performance. **Journal of Service Research**, v. 16, n. 1, p. 67-81, 2013.

MENOR, L J.; TATIKONDA, M.V.; SAMPSON, S.E. New service development: areas for exploitation and exploration. **Journal of Operations Management**, v. 20, p. 135-157, 2002.

MENOR, L.J.; ROTH, A.V. New service development competence in retail banking: construct development and measurement validation. **Journal of Operations Management**, v. 25, p. 825-46, 2007.

MERRIAM, S. B. **Qualitative Research in Practice**: examples for discussion and analysis. San Francisco, CA: Jossey-Bass, 2002.

MEZOMO, C. **Gestão da qualidade na saúde**. Tamboré, SP: Manok, 2001.

MEZOMO, J.C. **Gestão da Qualidade na Saúde**: princípios básicos. Ed. Manole Ltda. São Paulo: Universidade de Guarulhos, 2001.

MINTZBERG, H. **Criando organizações eficazes**: estruturas em cinco configurações. Tradução de Cyrus Bernardes. São Paulo: Atlas, 1995.

_____. **Criando Organizações Eficazes**: estruturas em cinco configurações. 2ª ed. São Paulo: Editora Atlas, 2003.

- MOREIRA, D. A.; QUEIROZ, A. C. Inovação: Conceitos Fundamentais. In: In: Moreira, D. A.; Queiroz, A. C. (orgs). **Inovação Organizacional e Tecnológica**. São Paulo. Thomson: p. 1-20, 2006.
- NEELY, Andy. Exploring the financial consequences of the servitization of manufacturing. **Operations Management Research**, v.1, n. 2, p. 103-18, 2008.
- NELSON, R.; WINTER, S. **An Evolutionary Theory of Economic Change**. Belknap Press: Cambridge, MA, 1982.
- NEVES, M. A. B. **Estratégias de competição em saúde para o sistema único de saúde: uma proposta baseada nas ideias de Porter e Teisberg**. Disponível em: <http://www.seplag.rs.gov.br/uploads/Painel_44_Marco_Aurlio_Borges_formatado.pdf> Acesso em 03 nov. 2014.
- NOORAIE, M. **Factors** influencing strategic decision-making processes. **International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences**, v. 2, n. 7, 2012.
- NUTT, P.C. Investigating the success of decision-making processes. **Journal of Management Studies**, v. 45, n. 2, p. 425-455, 2008.
- OECD. **Oslo manual**. Guidelines for collecting and interpreting innovation. 3rd edition. OECD Publications, Paris, 2005.
- OJANEN, V.; XIN, Y.; CHAI, K.H. Innovation management in technology-related knowledge-intensive business services. **International Journal of Entrepreneurship and Innovation Management**, v. 10, p. 162–177, 2009.
- OLIVEIRA, D de P. R. de. **Sistemas de informações gerenciais: estratégicas, táticas e operacionais**. 9ª ed São Paulo: Atlas, 2004.
- OTTENBACHER, M.G.; HARRINGTON, R.J. Strategies for achieving success for innovative versus incremental new services. **Journal of Services Marketing**, v. 24, n. 1, p. 3-15, 2010.
- OYADOMARI, J. C. T. et al. Sistemas de controle gerencial: estudo de caso comparativo em empresas inovadoras no Brasil. **Revista Universo Contábil**, v. 6, n. 4, p. 21-34, 2010 doi: 10.4270/ruc.2010429
- PANESAR, S. S.; MARKESET, T. Development of a framework for industrial service innovation management and coordination. **Journal of Quality in Maintenance Engineering**, v. 14, n. 2, p.177–193, 2008.
- _____. Industrial service innovation through improved contractual relationship: A case study in maintenance. **Journal of Quality in Maintenance Engineering**, v. 14, n. 3, p. 290–305, 2008.
- PENROSE, Edith T. **The theory of the growth of the firm**. New York: Wiley, 1959.
- PETERAF, Margaret A. The cornerstones of competitive advantage: a resource based view. **Strategic Management Journal**, v. 14, p. 179-191, 1993.

PORTER O'GRADY, T. W. C. **The Leadership Revolution in Health Care: Altering Systems, Changing Behaviours.** Maryland: Aspen Publications, 1995.

PORTER, M; TEISBERG, E. **Repensando a saúde: estratégias para melhorar a qualidade e reduzir os custos.** Porto Alegre: Bookman, 2007.

QUADROS, R. Aprendendo a inovar: padrões de gestão da inovação tecnológica em empresas industriais brasileiras. In: Padrões de gestão da inovação tecnológica em empresas brasileiras: a influência do tamanho, setor e nacionalidade do controle. **Universidade Estadual de Campinas**, 2008.

RESENDE JUNIOR, P. C.; GUIMARÃES, T. A. Inovação em Serviços: o estado da arte e uma proposta de agenda de pesquisa. **Revista Brasileira de Gestão de Negócios**, v. 14, n. 44, p. 293-313, 2012.

RICHMOND, J. E. D. Transporting Singapore – the air-conditioned nation. **Transport Reviews**, v. 28, n. 3, p. 357–390, 2008.

ROGERS, Everett M. **The Innovation-Decision Process.** In: Diffusion of innovations. New York: The Free Press. 1995, cap. 5, p. 161 - 203

ROSTE, Rannveig. **Studies of innovation in the public sector: a theoretical framework.** 2005. Disponível em: <www.step.no/publin/>. Acesso em: 4 out. 2014.

ROTH, ANGELA. On the Way to a Sustematic Service Innovation Competence Framework. In: The Handbook of Service Innovation. Springer London, 2015. P. 127-144.

RUBALCABA, L.; GALLEGO, J.; HIPPEL, C. Organizational innovation in small European firms: A multidimensional approach. **International Small Business Journal**, 2012.

RUST, R.T.; OLIVER, R.L. (Eds.). **Service quality, new directions in theory and practice.** Thousand Oaks, CA: Sage Publications, 1994.

SACCOL, A. Z. Um retorno ao básico: compreendendo os paradigmas de pesquisa e sua aplicação na pesquisa em Administração. **Revista Administração UFSM**, v. 2, n. 2, p. 250-269, 2009.

SARKAR, S.; COSTA, A. IA. Dynamics of open innovation in the food industry. **Trends in Food Science & Technology**, v. 19, n. 11, p. 574-580, 2008.

SCHNEIDER, B.; WHITE, S.S. **Service quality, research perspective.** Thousand Oaks, CA: Sage Publications, 2004.

SCHNEIDER, B.; WHITE, S.S.; PAUL, M.C. Linking service climate and customer perceptions of service quality: Test of a casual model. **Journal of Applied Psychology**, v. 83, n. 2, p. 150–163, 1998.

SCHUMPETER, J. **Capitalism, Socialism and Democracy.** London: Harper & Row, 1942.

_____. **The Theory of Economic Development.** Harvard University Press, Cambridge, MA, 1934.

SEIXAS, M. A. S.; MELO, H. T. Desafios do administrador hospitalar. **Revista Gestão e Planejamento**, v. 5, n. 9, p. 16-20, 2004.

SELZNICK, P. **Leadership in Administration**. Evanston: Northwestern University Press, 1957.

SENGE, P. **The Innovation Decision Process**. p 161-203, 1995.

SHER, P.J.; YANG, P.H. The effects of innovative capabilities and R&D clustering on firm performance: the evidence of Taiwan's semiconductor industry," **Technovation**, v. 25, p. 33-43, 2005.

SHOSTACK, L. G. Breaking free from product marketing. **The Journal of Marketing**, v. 41, n. 2, p. 73-80, 1977.

SILVA, A.M. et al. Economia de Serviços: Uma Revisão de Literatura. Discussion Papers 1173, **Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA**, 2006.

SMITH, A. M.; FISCHBACHER, M.; WILSON, F. A. New Service Development: From Panoramas to Precision. **European Management Journal**, v. 25, n. 5, p. 370-383, 2007.

SMITH, A.M. Measuring service quality: Is SERVQUAL now redundant? **Journal of**

SMITH, W. K.; BINNS, A.; TUSHMAN, M. L. Complex business models: Managing strategic paradox simultaneously. **Long Range Planning**, v. 43, p. 448-461, 2010.

SOLTANI, E. et al. Managerial approaches towards service quality: The case of three service organisations. **The Service Industries Journal**, v. 28, n. 10, p. 1399-1414, 2008.

STEFANOVITZ, J. P.; NAGANO, M. S. **Gestão da inovação de produto: proposição de um modelo integrado**. Produção, São Paulo, 2013.

STONER, James A; FREEMAN, R. E. **Administração**. Tradução de Alves Calado, 5ª ed. Rio de Janeiro - RJ: Prentice-Hall do Brasil, 1995.

SUNDBO, J. The balancing of empowerment: a strategic resource based model of organizing innovation activities in service and low-tech firms. **Technovation**, v. 16, n. 8, p. 397-409, 1996.

TANAKA, Oswaldo Yoshimi and TAMAKI, Edson Mamoru. O papel da avaliação para a tomada de decisão na gestão de serviços de saúde. **Ciênc. saúde coletiva [online]**. vol.17, n.4, pp. 821-828, 2012.

TANG, H. K. An integrative model of innovation in organizations. **Technovation**, v. 18, n. 5, p. 297-309, 1998. doi: 10.1016/S0166-4972(98)00009-1

TAX, S. S.; STUART, I. Designing and implementing new service: the challenges of integrating service systems. **Journal of Retailing**: Vol. 73, n. 1, p. 105-134, 1997.

TESCH, R. **Qualitative research: Analysis Types and Software Tools**. New York: Falmer. 1990

TETHER, B. The sources and aims of innovation in services: Variety between and within sectors. **Economics of Innovation & New Technology**, v. 12, n. 6, p. 481–505, 2003.

_____. Do services innovate (differently)? Insights from the European Innobarometer Survey. **Industry and Innovation**, v. 12, p. 153–184, 2005.

TIDD, J.; BESSANT, J.; PAVITT, K. **Managing innovation: integrating technological, market and organizational change**. West Sussex: John Wiley & Sons, 1997.

_____. **Managing Innovation- integrating technological, Market and organizational change**. West Sussex, John Willey & Sons, 3rd. edition, 2005.

_____. **Gestão da inovação**. Porto Alegre: Bookman, 2008.

TOIVONEN, M.; TUOMINEN, T. Emergence of innovations in services. **The Service Industries Journal**, v. 29, n. 7, p. 887–902, 2009.

TROTT, Paul. **Gestão da inovação e desenvolvimento de novos produtos**; tradução Patrícia. Lessa Flores da Cunha et al. 4ª ed. Porto Alegre: Bookman, 2012.

UENO, A. Is empowerment really a contributory factor to service quality? **The Service Industries Journal**, v. 28, n. 9, p. 1321–1335, 2008.

ULAGA, Wolfgang; REINARTZ, Werner. Hybrid offerings: how manufacturing firms combine goods and services successfully. **Journal of Marketing**, v. 57, n. 6, p. 5-23, 2011.

VAN DE VEN, A. H.; ENGLEMAN, R. M. **Central problems in managing corporate innovation and entrepreneurship**. *Corporate Entrepreneurship*, v. 7, p. 47-72, 2004.

VAN RIEL, A. C. R.; LIEVENS, A. New service development in high tech sectors: A decisionmaking perspective. **International Journal of Service Industry Management**, v. 15, n.1, p. 72–101, 2004.

VAN RIEL, A. C. R.; LEMMINK, J.; OUWERSLOOT, H. High-technology service innovation success: A decision-making perspective. **Journal of Product Innovation Management**, v. 21, n. 5, p. 348–359, 2004.

VARGAS, EDUARDO. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde**. 2014

VASCONCELOS, M. A. Modelo de inovação [trabalho não publicado]. **Fórum de Inovação, Escola de Administração de Empresas de São Paulo**, São Paulo, 2008.

VECINA NETO, G.; MALIK, A.M. Tendências na Assistência Hospitalar. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, n.4, p 825-839, 2007.

VERMA, R.; RAJAGOPAL. Conceptualizing Service Innovation Architecture: a service - strategic framework. *Journal of Transnational Management*, v. 18, p. 3 - 22, 2013.

WONG, P. K.; HE, Z. L. A comparative study of innovation behaviour in Singapore's KIBS and manufacturing firms. **Service Industries Journal**, v. 25 n. 1, p. 23-42, 2005.

WU, J.; MA, L.; YANG, Y. Innovation in the chinese public sector: typology and distribution. **Public Administration**, v. 91, n. 2, 2013

YAGIL, D. The relationship of service provider power motivation, empowerment and burnout to customer satisfaction. **International Journal of Service Industry Management**, v. 17, n. 3, p. 258–270, 2006.

YIN, R. K. **Estudo de Caso: Planejamento e Métodos**. Tradução de Daniel Grassi. 2ª Edição. Porto Alegre: Bookman, 2001.

ZANINELLI, T. Fatores de sucesso na inovação em serviços: um estudo qualitativo do desenvolvimento de complexos serviços no contexto colaborativo. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, v. 32, n. 2, p. 97-106, 2012.

ZOLFAGHARIAN, M.; PASWAN, A. Do consumers discern innovations in service elements? **Journal of Services Marketing**, v. 22, n. 5, p. 338-35, 2008.

ZOLLO, M.; WINTER, S. G. Deliberate Learning and the Evolution of Dynamic Capabilities. **Organization Science**, v.13, n. 3, p. 339-351, Maio/Jun., 2002.

APÊNDICE I – TERMO DE CONSENTIMENTO

TERMO DE CONSENTIMENTO

Eu, _____, estou sendo convidado a participar de um estudo denominado: PROCESSO DECISÓRIO E INOVAÇÃO EM SERVIÇOS - Um estudo a partir da trajetória de uma instituição hospitalar cujos objetivos são: (1) identificar o funcionamento do processo decisório na inovação de serviços e verificar de que forma tais inovações impactam os resultados da instituição. (2) identificar quais as inovações em serviços foram implementadas recentemente, bem como quais foram os seus objetivos. (3) identificar, através de dados coletados, se as decisões tomadas, sobre os novos serviços, realmente beneficiaram o desempenho da instituição.

A minha participação no referido estudo será no sentido de colaborar nas etapas da compreensão do processo decisório da instituição, assim como sua articulação com a implementação de novos serviços. Para tal, entendo que devo participar ativamente das sessões de trabalho a serem conduzidas, conforme o plano de trabalho.

Fui alertado de que, da pesquisa a se realizar, posso esperar alguns benefícios, tais como: a geração de conhecimento para melhor entendimento da articulação entre processo decisório e inovação em serviços e o seu potencial quanto à geração de resultados.

Recebi, por outro lado, os esclarecimentos necessários de que não haverá riscos decorrentes do estudo, dado que somente não serão divulgadas informações consideradas sigilosas.

Estou ciente de que minha privacidade será respeitada, ou seja, meu nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de qualquer forma, me identificar, será mantido em sigilo.

Também fui informado de que posso me recusar a participar do estudo, ou retirar meu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar, e se, por desejar sair da pesquisa, não sofrerei qualquer prejuízo. Os pesquisadores envolvidos com o referido projeto são: Rodrigo de Souza Vianna, mestrando do curso de Administração na Unisinos; Prof. Dr. Rafael Teixeira, professor da Escola de Negócios da Unisinos e orientador dessa dissertação; e professora Dra. Cláudia Cristina Bitencourt, co-orientadora dessa dissertação e Coordenadora PPG em Administração. Fui informado que poderei manter contato com o mestrando pelo telefone 51 9959-5980 e pelo email: rodrigodsv@yahoo.com.br.

Enfim, tendo sido orientado quanto ao teor de todo o aqui mencionado e compreendido a natureza e o objetivo do já referido estudo, manifesto meu livre consentimento em participar, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por minha participação.

Porto Alegre, 15 de janeiro de 2015.

Assinatura: _____

Cargo na instituição em estudo: _____

Rodrigo de Souza Vianna

Mestrando em Administração na Unisinos

APÊNDICE II – PROCESSO DECISÓRIO E INOVAÇÃO EM SERVIÇOS

PROCESSO DECISÓRIO E INOVAÇÃO EM SERVIÇOS: um estudo a partir da trajetória de uma instituição hospitalar

RESUMO

A articulação entre processo decisório e inovação em serviços pode levar ao sucesso ou fracasso de uma empresa ou instituição. A inovação em serviços é também resultado de um processo decisório, e este deve ser bem gerenciado, de forma a abarcar os possíveis desdobramentos deste processo, principalmente para evitar eventuais vieses. A administração hospitalar é resultado de um sistema que se expandiu, e o hospital é visto como uma empresa moderna. A vantagem competitiva em saúde pode ser obtida através de estratégias de diferenciação ligadas a muitos fatores geradores de custos que precisam ser administrados (PORTER E TEISBERG, 2007; KLOCK, 2009; NEVES, 2009). O artigo buscou demonstrar como ocorre o processo decisório para inovação em serviços em uma instituição hospitalar, que recentemente implementou novos serviços e em breve ampliará toda a sua estrutura física (inclusive com novas tecnologias e serviços). No desenvolvimento do trabalho foram realizadas pesquisas em doutrinas, sites, artigos, bem como coleta de dados através de documentação da instituição e entrevistas com alguns tomadores de decisão da instituição. O estudo teve como objetivo principal identificar o funcionamento do processo decisório na inovação em serviços em um ambiente hospitalar, e verificar de que forma tais inovações impactam os resultados da instituição. Os principais resultados sugerem que existe relação, embora não significativa, entre os investimentos em novos serviços e os resultados da instituição. Dessa forma, a decisão pela ampliação da estrutura física, que também será acompanhada de novos investimentos, pode, em princípio, ter sido uma acertada decisão.

Palavras-chave: Processo decisório. Inovação em serviços. Serviços em saúde.

ABSTRACT

Proper coordination between decision-making and innovation in services can lead to success or failure of a company or institution. The consideration of decision-making and innovation in services in hospitals is also justified because this theme is current. The hospital administration is a result of the system that has expanded, and the hospital is seen as a modern company. Competitive advantage in health can be achieved through differentiation strategies related to many factors causing costs that need to be administered (Porter and Teisberg, 2007; Klock, 2009; Neves, 2009). The article sought to demonstrate how is the decision-making process for innovation in services in a hospital, which recently implemented new services and soon it will expand its entire physical structure (including new technologies and services). In developing this work, surveys were conducted in doctrines, websites, articles, and data collection through documentation provided by the institution and interviews with some decision makers of the institution. As a general aim, the study wanted to identify the functioning of the decision-making process on innovation in services in a hospital setting, and check how these innovations impact the results of the institution. Analyzing the data collected, we sought to understand whether the decisions taken on the new services actually benefited the performance of the institution. The main results suggest that there is a relationship, although not significant, between investments in new services and the results of the institution. Thus, the expansion of physical infrastructure, which will also be accompanied by new investments in technologies and services, suggests a positive conclusion as to the decision made.

Keywords: decision-making process. Innovation in services. Health Services

1 Introdução

A inovação em serviços é resultado de um processo decisório, e este é difícil de gerenciar, inclusive em um ambiente hospitalar onde os tomadores de decisões podem ser administradores e médicos (estes últimos, na maioria das vezes, sem formação gerencial). Dessa forma, esse trabalho buscou demonstrar a forma como ocorre o processo decisório para inovação em serviços, em uma instituição hospitalar. Do mesmo modo, buscou verificar se este processo auxiliou nos resultados recentes.

A instituição hospitalar em estudo foi escolhida tendo em vista o fato de que, recentemente, implementou novos serviços e em breve ampliará toda a sua estrutura física. Oportuno destacar alguns destes serviços:

Tabela 1. Novos investimentos (serviços e tecnologias)

Ano	Novo investimento
2009	Nova área de diagnóstico em imagem com tomografia, ressonância e raio-x digital
2011	Unidade de internação oncológica
2012	Unidade de tratamento intensivo (UTI) cardiovascular
2013	Unidade de tratamento de medula óssea (TMO)
2016	Previsão de início de ampliação de toda a estrutura física da instituição

O estudo demonstrou, inclusive, como tem sido a trajetória da instituição, as mudanças e de que forma elas podem ter impactado resultados que indicassem a reestruturação, implementação de serviços e a ampliação da estrutura física antes referida. Procurou, através desse enfoque, identificar como funciona o processo decisório e como este atua na inovação dos serviços.

Administração em saúde é planejar, organizar, dirigir, controlar, coordenar e avaliar os recursos e procedimentos pelos quais a demanda é atendida, mediante a provisão de serviços a clientes individuais, organizações e comunidades. (MEZOMO, 2001, p. 15). A administração hospitalar é fruto do sistema que se expandiu por várias partes do mundo, onde o hospital é visto como uma empresa moderna, e, é claro, deve contar com os administradores, pois o administrador hospitalar integra o elenco de profissionais da área da saúde, e tem a oportunidade de utilizar os conhecimentos adquiridos na vida acadêmica, tendo como responsabilidade maior proporcionar o equilíbrio financeiro aliado ao crescimento da organização (Seixas e Melo, 2004, p. 1).

Oportuno dizer que conforme informações do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no ano de 2007, o setor de saúde apresentou resultado representativo do ponto de vista econômico, considerando que o consumo dos serviços de saúde no Brasil representou 8,2% do Produto Interno Bruto (PIB). Uma das alternativas para atender este aumento da demanda passa pela necessidade de inovações, sejam elas de produto, processo e serviços, bem como organizacionais, gerenciais e sociais (BEINARE E MCCARTHY, 2011; HALVORSEN ET AL., 2005; RØSTE, 2005).

A vantagem competitiva em saúde pode ser obtida através de estratégias de diferenciação ligadas a muitos fatores geradores de custos (estrutura hospitalar e operacional, cultura da organização, entre outras), que precisam ser administrados (PORTER E TEISBERG, 2007; KLOCK, 2009; NEVES, 2009).

Para o presente artigo, foram realizadas diversas pesquisas em doutrinas, sites, artigos. A análise passou, inclusive, pela verificação de como a inovação de serviços influenciou (ou não) nos resultados obtidos nos últimos anos. Para isto, serão demonstradas as recentes fases mais importantes na trajetória da instituição, que decidiu, recentemente, pela ampliação de toda a sua estrutura física.

2 Caracterização do caso

O Hospital Regina, localizado na cidade de Novo Hamburgo, Rio Grando do Sul, é uma organização de saúde de alta complexidade que atende toda a região em que está inserida. A instituição atende pacientes com planos de saúde privados – este representando o seu número mais significativo), bem como atende pacientes do SUS (Sistema Único de Saúde).

A instituição foi escolhida para o estudo, pois tem passado por diversas mudanças no que diz respeito à inovação de serviços, o que passa pelo desenvolvimento, inclusive, do processo decisório e

suas vertentes. Ou seja, trata-se de uma organização que pode apresentar informações importantes para estudos de processo decisório e inovação de serviços. Além disso, a instituição hospitalar deverá começar a ampliação de toda a sua estrutura física ainda este ano. A ampliação tende a ser um catalizador de inovações e deverá compreender diversos novos serviços que serão implementados.

A instituição possui aproximadamente 11.500,00 m² de área construída, com 199 leitos para internação, 06 salas cirúrgicas (contemplando centro cirúrgico e centro obstétrico), atendendo todos os níveis de complexidade médica e patologias de alta complexidade, empregando mais de 1500 colaboradores. O colegiado de gestão da instituição informou que, atualmente, com o aumento da demanda pelos serviços do Hospital, e por ser centro de referência, possui falta de leitos hospitalares para internação, e assim é considerada uma necessidade de crescimento no serviço, inclusive no que diz respeito a emergência, pois tem capacidade adequada para cerca de 2.000 (dois mil) atendimentos mensais, porém realiza uma média de 5.000 (cinco mil) atendimentos no mês.

3 Fundamentação teórica

3.1 Processo decisório

O processo decisório nas organizações é um tema importante e na literatura alguns autores propõem estudos estabelecendo diferentes modelos e fases para o processo decisório. Estes modelos auxiliam para que os tomadores de decisão possam tentar fazer a escolha mais adequada para a instituição. Em uma organização, a tomada de decisão é algo importante, onde a administração deve escolher um plano de ação dentre várias hipóteses, baseados em diferentes cenários, análises, fatores para uma determinada situação. Todo processo decisório produz uma escolha final. Os tomadores de decisão devem buscar escolher o caminho mais adequado para a empresa, em uma determinada circunstância. Assim, uma tomada de decisão deve ser estudada, analisada, reanalisada, calculando hipóteses, riscos, entre outros fatores.

Com a chegada da globalização, além do aumento da competitividade e da maior consciência por parte de pacientes (clientes/consumidores), que exigem produtos e serviços cada vez mais adequados às suas necessidades, o processo decisório das organizações tem se tornado cada vez mais complexo. Dessa forma, o processo de tomada de decisão deve estar alicerçado em bases sólidas, que sustentem as decisões.

No ambiente competitivo, um dos fatores que determina o diferencial das empresas é a forma como a informação é utilizada. Desta maneira, a estreita sintonia entre a informação e as escolhas dos administradores favorecerá o processo decisório (PORTER, 1986). Na mesma linha de entendimento, a decisão é pautada pela opção ou seleção, dentre várias alternativas de cursos de ação, daquela que mais se adequa à organização (STONER E FREEMAN, 1995).

A tomada de decisão é o momento em que o tomador de decisão recebe os resultados da avaliação e decide sobre as ações a serem empreendidas para solucionar o problema que lhe deu origem. Vale dizer que esse momento também é revestido de questões de subjetividade, pois o gestor tem que contextualizar os resultados da avaliação dentro dos vários cenários e fatores que lhe são próprios: questões estratégicas, políticas, econômicas, circunstanciais (oportunidades), e formar uma convicção que lhe permitirá tomar a decisão (TANAKA E TAMAKI, 2012). Os argumentos teóricos a respeito do processo de tomada de decisão possibilitam concluir que um processo sistematizado pode contribuir para a melhoria na gestão das organizações (Davenport, 2009).

3.1.1 Tomada de decisão na gestão de serviços de saúde

Na gestão do setor hospitalar, o processo de avaliação deve buscar que as decisões tomadas levem em consideração as necessidades de saúde da população, as metas definidas pelos serviços e que envolvam todos os interessados de forma a tornar viável a implementação das decisões tomadas (Tanaka e Tamaki, 2012).

“A gestão envolve a melhoria do funcionamento das organizações e para isso ela tem que encontrar a melhor combinação possível dos recursos disponíveis para atingir os seus objetivos. Encontrada essa combinação, ela é institucionalizada através da formalização de estruturas, processos, rotinas, fluxos e procedimentos. Toda essa construção é concebida visando obter um funcionamento

otimizado em um contexto complexo, caracterizado pelo conjunto de fatores que condicionam a saúde e a doença e que produz, permanentemente, situações não previsíveis que exigem a tomada de decisões” (Tanaka e Tamaki, 2012).

Para estes autores, a tomada de decisão na gestão em saúde é complexa e permeada de subjetividade e incertezas. A partir disto, apresentam princípios da avaliação para a gestão de serviços de saúde, a saber:

Quadro 1. Princípios da avaliação para a gestão de serviços de saúde

Utilidade	A avaliação para a gestão de serviços de saúde tem como fundamento central a sua utilidade no funcionamento dos serviços de saúde. Ela tem que subsidiar tomadas de decisão que tragam soluções aos problemas dos serviços que estão impedindo atingir os objetivos fixados ou que estão dificultando a obtenção de um maior impacto na saúde da população.
Oportunidade	A avaliação tem que ser feita em tempo para que os seus resultados possam ser utilizados na tomada de decisão, ou seja, o prazo para a sua execução vai ser o tempo existente entre a demanda da avaliação e o momento da tomada de decisão.
Factibilidade	A avaliação tem que ser não somente viável em termos técnicos, econômicos e políticos, mas também tem que ter a capacidade de produzir os efeitos esperados das decisões tomadas, ou seja, tem que ser pragmática em termos de fazer escolhas viáveis e sobre as quais tenha governabilidade.
Confiabilidade	Como um processo que visa subsidiar tanto a tomada de decisão como a sua implementação, a avaliação tem que ser revestida de racionalidade, coerência e consistência a fim de que ela possa ser considerada válida e aceita por todos aqueles que estão envolvidos na decisão e na sua execução.
Objetividade	Considerando a existência de limites para a sua realização, a avaliação para a gestão deve buscar o melhor conhecimento e o maior aprofundamento possível dentro do tempo e dos recursos disponíveis. Isso significa que, nessas condições, a obtenção da maior contribuição possível para a tomada de decisão é mais importante que a busca de uma maior validade da avaliação.
Direcionalidade	A avaliação para a gestão de serviços de saúde tem que conduzir, em todos os espaços possíveis, as escolhas na direção da resolução dos problemas que deram origem ao processo avaliativo, da satisfação das necessidades da população e da implementação das políticas do setor.

Fonte: adaptado de Tanaka e Tamaki (2012)

Pode ser depreendido através do referido quadro, que o processo decisório envolve diversos fatores, inclusive no que diz respeito a avaliações que os tomadores de decisão devem observar. O processo deve estar sintonizado com o contexto do objeto que está sendo analisado, inclusive com a identificação dos atores que têm poder de tomar as decisões, assim como a utilização de metodologias, indicadores e de parâmetros que contemple essa diversidade de aspectos e que seja capaz de auxiliar no direcionamento das decisões.

Por fim, no decorrer do trabalho será demonstrado como funciona o processo decisório na instituição hospitalar estudada, inclusive a forma como este processo ocorreu na decisão pela implementação de novos serviços, assim como na ampliação de toda a sua estrutura física.

3.2 Inovação em serviços

A teoria em inovação avançou no sentido que serviços atuais apresentam necessidades de gerenciamento e inovação que se estendem além dos bens tangíveis (ALAM, 2006). O autor entende, ainda, que as empresas que focam em novos serviços devem enfatizar fatores humanos, tais como treinamento, contratação e padrões de desempenho, bem como fatores processuais, tais como atividades de pré-lançamento, comunicação e marketing e gerenciamento de processos.

De acordo com Cainelli, Evangelista & Savona (2006), mudanças e inovações tecnológicas são reconhecidamente os maiores direcionadores de crescimento econômico e o aspecto central do

processo competitivo. Apesar de a inovação estar fortemente correlacionada com o desenvolvimento de capacidades, processos e rotinas organizacionais, é no campo de inovação em serviços onde podemos encontrar sua maior aplicabilidade. Alam (2006) destaca que os projetos de desenvolvimento de novos serviços se situam em um contínuo, onde uma das extremidades é a inovação inteiramente nova, originada de uma inovação radical de ruptura, positiva ou negativa, e a outra extremidade é a inovação produzida a partir de adaptações incrementais discretas.

O desenvolvimento de novos serviços é essencial para que a empresa primeiramente sobreviva no mercado e mais importante, para que o negócio possa crescer e ter lucro. Novos métodos e novas tecnologias possibilitam o desenvolvimento de novos serviços e o aprimoramento dos já existentes (Smith et al., 2007).

Não obstante, pouco tem sido feito para medir diretamente como os consumidores percebem as novidades incorporadas aos serviços (ZOLFAGHARIAN E PASWAN, 2008). Para uma instituição hospitalar, as inovações em serviços oferecidos podem, inclusive, auxiliar na própria imagem da instituição, fornecendo um diferencial competitivo em bens e serviços. O setor de serviços tem um enorme potencial para crescimento e lucratividade, e o contexto hospitalar deve buscar oferecer sempre a melhor oferta de serviço, buscando novos clientes e principalmente avanços tecnológicos.

Analisando as definições acima apresentadas pode-se concluir que a maioria dos autores trata as inovações de serviços como fatores de grande importância para o crescimento econômico e processo competitivo, capazes de gerar vantagem competitiva.

3.2.1 Novo serviço

Para melhor entender o tema inovação em serviços, vale conceituar o que a literatura considera como novo serviço. Johnson et. al. (2000) define novos serviços de acordo com a oferta resultante do serviço ou do produto e o nível de inovação que resulta do novo serviço.

Quadro 2. Classificação de novos serviços conforme grau de inovação

Nova categoria de serviços	Descrição
	Inovações radicais
Grande inovação	Novos serviços para mercado que ainda não estão definidos, inovações normalmente orientadas por tecnologia, baseadas em computadores e informação
Negócio em fase inicial	Novos serviços em um mercado que já é servido por serviços existentes
Novos serviços para o mercado já atendido	Novas ofertas de serviços para os clientes existentes de uma organização
	Inovações incrementais
Extensões de uma linha de serviços	Incrementos da linha de serviços existente, tais como acrescentar novos itens ao cardápio, novas rotas e novos custos
Melhorias em serviços	Mudanças nas características dos serviços que estão sendo atualmente oferecidos
Mudanças de estilo	O mais comum de todos os "novos serviços", são formas modestas de mudanças visíveis que têm impacto sobre as percepções, emoções, atitudes do cliente, mudando somente a aparência do serviço.

Fonte: Johnson et. al. (2000, p. 4)

Para Alam (2011) e Brenatni (2001), os serviços altamente inovadores, apesar de mais arriscados, oferecem maior vantagem competitiva e mais chances de sucederem no mercado.

Já para Menor e Roth (2007, p. 826) “novo serviço é uma oferta não antes disponível para a empresa do cliente que resulta tanto de um acréscimo ao atual mix de serviço como de uma mudança realizada no processo de entrega do serviço”. Porém, mesmo que o foco final da inovação em serviços

seja oferecer um serviço diferenciado ao cliente, é importante perceber que o principal agente neste processo não é o cliente e/ou a organização, mas os funcionários que transformarão seu conhecimento em serviço; sem a participação efetiva deles, o processo de inovação não acontece, pois eles são o combustível (RUBALCABA ET AL., 2012).

3.3 Gestão da inovação

Quanto à gestão da inovação, esta se torna mais crítica, acelerando os avanços tecnológicos e mudando preferências dos consumidores (ARAGÓN-CORREA, MORALES E GARCIA-CORDÓN-POZO 2007). Para se manterem competitivas, muitas empresas são forçadas a se reinventar continuamente, inclusive no que diz respeito as ofertas oferecidas (Menor, Tatikonda e Sampson 2002).

Vale ressaltar que a inovação em serviços também envolve riscos. Neste sentido, Kleijnen et al. (2005) alertam para os riscos de uma incompatibilidade entre a visão da empresa quanto à inovatividade do serviço e à percepção dos consumidores. Para os referidos autores, as altas taxas de insucesso de novos produtos e serviços são um reflexo dessa incompatibilidade, que pode ser evitada com algumas ações, como o direcionamento de mais pesquisas aos clientes.

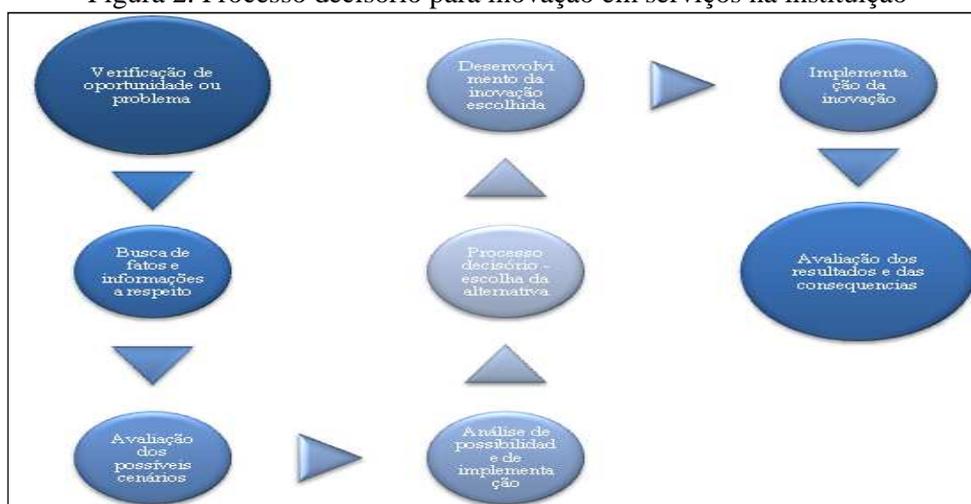
A criação contínua de valor agregado para o cliente, com base em uma política de inovação em serviços de longo prazo, provê à organização uma vantagem competitiva sustentável sobre os concorrentes que se expressa por meio das relações duradouras e frutíferas com os clientes (Aranda & Fernandez, 2002). Já para Boxer e Rekettye (2011), todas as dimensões do valor percebido pelo cliente estão positivamente relacionadas à inovação percebida no serviço. Para esses autores, a inovação aumenta o valor percebido pelo cliente, aumentando assim sua lealdade.

3.4 Articulação entre processo decisório e inovação em serviços

O presente trabalho analisa o processo decisório para a inovação em serviços. A tomada de decisão em implantar novos serviços deve ser analisada com cautela por parte dos tomadores de decisão, devendo considerar todo o contexto que envolve a implantação de tais processos e o que eles visam solucionar.

Para auxiliar no entendimento do presente estudo, a figura a seguir sugere como ocorre o processo decisório de inovação em serviços na instituição em estudo:

Figura 2. Processo decisório para inovação em serviços na instituição



Inovação é um processo composto por vários estágios que envolvem líderes, empregados e componentes organizacionais tais como cultura e clima, no sentido de criar novas ideias e colocá-las em prática (LOUNSBURY E CRUMLEY, 2007; MCMURRAY ET AL., 2013). Estas ideias podem, conforme Wu, Ma e Yang (2013), ocorrer em relação a novos produtos, serviços, processos, posição, estratégia e governança.

A probabilidade de sucesso da inovação está associada com a redução sistemática de incerteza de tomada de decisão, como resultado da reunião de organização da informação, difusão e as atividades de processamento. Para os referidos autores, o sucesso da inovação está relacionado positivamente e diretamente ao quão bem informados os tomadores de decisão estão (ALLARD C. R. VAN RIEL, ET AL., 2004).

O processo de inovação-decisão consiste em uma série de ações e escolhas ao longo do tempo, através do qual a organização deve avaliar uma nova ideia e decidir se deve ou não incorporar a inovação em prática, colocando-a em curso. Conforme o autor, este comportamento consistiria em lidar com a incerteza que está intrinsecamente envolvida na decisão sobre uma nova alternativa relativamente às anteriormente existentes. A novidade percebida de uma inovação e, em seguida, a incerteza associada a esta novidade, seria um aspecto distintivo da tomada de decisão da inovação, comparada a outros tipos de tomada de decisão (SENGE, 1995).

Com efeito, a partir dos conceitos expostos, a tomada de decisão nas organizações é um processo complexo que envolve muitas vertentes na premissa de solucionar um problema ou obter vantagens competitivas, onde deve ser escolhida a opção que reduza ao máximo as incertezas inerentes ao processo decisório. A inovação em serviços representa o mecanismo de efetivação do processo decisório o que implica a similaridade entre estes dois construtos.

4 Metodologia de investigação

O método de pesquisa buscou esclarecer como foram tomadas as principais decisões no que diz respeito à inovação de serviços, motivo pelas quais foram tomadas, e como foram implementadas as estratégias organizacionais, assim como quais os resultados foram ou deverão ser atingidos. De acordo com Yin (2001), um projeto de pesquisa constitui a lógica que unifica as informações a serem coletadas, bem como as conclusões a serem tiradas. Além disso, para o autor, o desenvolvimento de projetos de estudo de caso precisa maximizar algumas condições relacionadas à qualidade do projeto: validade do constructo; validade interna (apenas para estudos causais ou explanatórios); validade externa e confiabilidade.

Vale esclarecer, desde já, que a metodologia utilizada envolveu duas fases. Na fase 1, foram coletados dados primários e secundários. Entre estas informações, foram coletadas referências a respeito de investimentos realizados em novos serviços, bem como quais os resultados financeiros que foram gerados. Verificação de quais resultados podem ser consequência da inovação em serviços. Foram realizadas análise de arquivos e evidências da instituição, com a devida autorização de manuseio e divulgação das partes. Na fase 2, foram verificadas estas vertentes, com o intuito de verificar a relação entre estas duas linhas e se o desempenho (financeiro) melhorou, ou não, com os investimentos já realizados em novos serviços.

As entrevistas tiveram o propósito de verificar como funciona, na prática, o processo decisório para inovação em serviços na instituição, bem como verificar se os resultados das entrevistas tinham relação com os números da instituição. O roteiro de entrevista pode ser verificado no decorrer deste item. Na análise das entrevistas, foram obtidas no mínimo quatro respostas para cada questão do instrumento de coleta de dados, pois conforme Freitas et al. (2000), isto resulta em uma adequada variabilidade nas respostas, e influi positivamente nos resultados das análises estatísticas. Vale dizer, neste ponto, que como a variabilidade de respostas não foi muito grande, houve saturação dos assuntos, entendendo-se pela adequação do número de entrevistas.

A coleta foi realizada com o colegiado de gestão da instituição, formada por nove gestores, para identificar o processo decisório e analisar juntamente com os dados secundários do hospital.

Além disso, uma das partes mais importantes da análise documental foi justamente a de verificar quais resultados podem ser consequência da inovação em serviços. As evidências qualitativas tiveram o intuito obter dados descritivos mediante contato direto e interativo com a situação que é objeto de estudo. As evidências quantitativas foram analisadas para medir ou quantificar dados coletados.

Oportuno salientar que foram analisadas algumas variáveis, com base na documentação verificada. A análise destas variáveis é importante, pois auxilia, por exemplo, a entender se o investimento em novos serviços tem resultado em impactos financeiros e na taxa de ocupação ou número de internações na instituição, se os investimentos em obras vem acompanhados de

investimentos em novos serviços, entre outras, que serão melhor informadas no item análise e discussão dos resultados.

Todos estes itens foram analisados, e para o mapeamento e análise das respostas das entrevistas, foi utilizado um software, o N-VIVO (análise qualitativa). Além disso, na interpretação dos dados e informações recebidas, foi utilizado o software SPSS Statistics (análise quantitativa), com o intuito de auxiliar na conclusão sobre o impacto da inovação de serviços nos resultados da instituição.

5 Apresentação e discussão dos resultados

O presente capítulo tem por objetivo discutir os principais resultados apresentados nos capítulos anteriores, realizando uma análise de aspectos que surgiram durante a execução da pesquisa.

Neste capítulo, são apresentadas as análises realizadas através das entrevistas e pesquisa documental. Para auxiliar na interpretação dos resultados, foram utilizados os softwares SPSS² Statistics versão 23.0 e NVIVO.

5.1 Desenvolvimento do processo decisório

Nesta etapa do trabalho, procurou-se identificar, através das entrevistas realizadas, como ocorre o desenvolvimento da tomada de decisões na instituição. Foi verificado se para a implementação de novos serviços a instituição verifica se tal ajuste foi decorrente de verificação de um problema ou oportunidade. Além disso, foi verificado como ocorre a busca de informações a respeito da oportunidade ou problema. Entre os questionamentos, foi verificado como ocorre esta análise, quais são os critérios envolvidos, como são tomadas as decisões, entre outras.

Foi verificado, inclusive, como são feitas as avaliações de possíveis cenários, possibilidade de implementação do novo serviço, inclusive do ponto de vista financeiro. A análise passou também por questionamentos de como ocorre o desenvolvimento e implementação do novo serviço, bem quais são os resultados esperados com estas novas implementações.

Nas entrevistas realizadas, foram coletadas diversas informações sobre o funcionamento do processo decisório na instituição. Oportuno, então, destacar os pontos principais, que serão referidos nas linhas seguintes.

5.1.1 Desenvolvimento do processo de tomada decisão para investimento

Sobre o funcionamento do processo de tomada de decisões (etapa do processo decisório), a gerente executiva informou que “todas as discussões são iniciadas e trabalhadas dentro deste grupo e independente de qual for relacionada ao processo ou algum novo negócio, novo produto ou até mesmo uma dificuldade que a empresa vem passando, é feito uma espécie de “brainstorming” dentro desta reunião ou com as melhores ideias e também com avaliação dos cenários e neste momento geralmente surgem as decisões”. Destacou, ainda, que existe uma votação para que isto seja decidido por maioria de votos nestas situações, mas que isto ocorre em algumas situações pontuais, pois geralmente as ponderações, as argumentações e todas as avaliações vão norteando um caminho na própria reunião. No entanto, já aconteceram momentos onde as avaliações e as posições eram diferenciadas e tiveram que partir para uma espécie de decisão pela maioria.

Zaninelli (2012) faz referência a um processo específico para o desenvolvimento de novos serviços, dividido etapas como geração de ideias; desenvolvimento do projeto conceitual; construção, que inclui elaborar o espaço físico onde o serviço será oferecido; lançamento e operação. Dessa forma, é necessário que, além da geração de ideias, também exista uma clara visualização dos possíveis cenários, agentes externos e internos antes da tomada da decisão, para aí sim, começar a fase de implementação e desenvolvimento.

² Não foram inseridos quadros e referências sobre as correlações realizadas, pois nenhuma delas se mostrou significativa (todas > 0,05). Lembra-se, por oportuno, que o número de observações é baixo (seis) e isto pode ser a razão para o referido resultado.

A gestão de serviços de saúde é uma prática administrativa complexa sendo que cada avaliação necessita ter características particulares para poder cumprir com o seu papel. Tanaka e Tamaki (2012) entendem que na gestão do setor hospitalar, o processo de avaliação deve buscar que as decisões tomadas levem em consideração as necessidades de saúde da população, as metas definidas pelos serviços e que envolvam todos os interessados de forma a tornar viável a implementação das decisões tomadas. Para estes autores, a tomada de decisão na gestão em saúde é complexa e permeada de subjetividade e incertezas. A instituição em estudo, por sua vez, destacou que ainda está evoluindo no que diz respeito a oitiva do cliente/paciente. Porém, no que diz respeito ao processo de avaliação, tem procurado ouvir os envolvidos, para tentar tornar viável a implementação dos novos serviços.

A gerente assistencial destacou que o hospital trabalha focado no planejamento de áreas âncoras, então o foco seria sempre alta complexidade. Assim, nos últimos anos a instituição tem investido muito na parte diagnóstica na parte de UTI intensiva e na área cirúrgica do hospital. Além disso, o novo projeto prevê um prédio novo com mais de 120 leitos, toda parte de serviços e a parte de transplante de medula óssea. “Da nova estrutura o projeto já esta todo ele detalhado né que são vários projetos dentro e agora estamos assim na fase para começar a executar aguardando só as liberações, liberação ambiental, só falta a liberação ambiental. O projeto todo já está bem desenhado, encaminhado”.

5.2 Novos investimentos e resultados (faturamento)

A instituição hospitalar em estudo tem investido regularmente no aumento de sua capacidade, tanto no próprio Hospital como em ações como aquisições de materiais de tomografia, ressonância magnética e raio x digital.

A tabela abaixo menciona os investimentos mais significativos realizados, nos últimos anos, pela instituição:

Tabela 2. Novos investimentos (serviços e tecnologias)

Ano	Novo investimento
2009	Nova área de diagnóstico em imagem com tomografia, ressonância e raio-x digital
2011	Unidade de internação oncológica
2012	Unidade de tratamento intensivo (UTI) cardiovascular
2013	Unidade de tratamento de medula óssea (TMO)
2016	Previsão de início de ampliação de toda a estrutura física da instituição

Algumas inovações são, em realidade, novos serviços que antes não estavam disponíveis na instituição. Outras inovações são, em verdade, serviços reestruturados, ou seja, oferta de serviços em uma “nova formatação”.

No que diz respeito às inovações realizadas terem impactado de forma positiva ou negativa a instituição, a diretora executiva informou que a instituição ainda não implementou ou montou negócio que poderia ser inovador e que não levou a bons resultados. No entanto, a instituição sabe que uma inovação não é garantia de sucesso pois sabe de exemplos de outras instituições que fizeram alguns tipos de inovações sem bons resultados e a instituição busca também informações de outras instituições para saber das inovações e resultados obtidos.

Quanto ao tema sobre investimento em novos serviços e desempenho da instituição, Dobni (2008) entende que o interesse em analisar a cultura de inovação está ligado aos impactos no desempenho organizacional, sendo considerada como elemento vital para que a inovação ocorra, especialmente por prover vantagem competitiva.

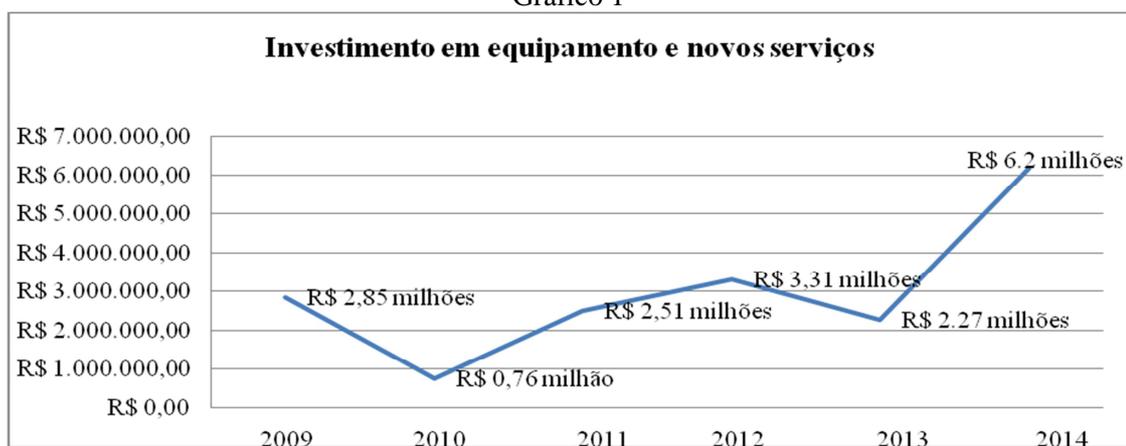
A tabela 4 demonstra os investimentos da instituição em serviços, equipamentos e novas tecnologias, desde o ano de 2009:

Tabela 4. Novos investimentos

Ano	Valor investido	* Percentual de variação
2009	R\$ 2,8 milhões	-
2010	R\$ 0,8 milhão	- 250%
2011	R\$ 2,5 milhões	213%
2012	R\$ 3,3 milhões	32%
2013	R\$ 2,3 milhões	-30%
2014	R\$ 6,2 milhões	170%
2015 (Janeiro – Maio)	R\$ 1,4 milhão	-

* percentual de variação em relação ao ano anterior

Gráfico 1



Nota-se que, regra geral, a instituição apresentou crescimento no que diz respeito aos valores investidos entre os anos de 2009 e 2014. As exceções foram nos anos de 2010 e 2013, que apresentaram valor de investimento inferior ao ano imediatamente anterior.

O faturamento da instituição tem seguido tendência de crescimento, analisando as informações entre os anos de 2009 e 2014. A curva de crescimento pode ser melhor observada no gráfico demonstrado mais adiante.

Importante destacar, neste ponto, que a instituição hospitalar forneceu as informações exatas sobre o faturamento. Porém, solicitou que estes dados não fossem divulgados na forma exata de seus números. Dessa forma, as informações são apresentadas, neste trabalho, com base em faixas de faturamento.

Gráfico 2. Faturamento da instituição



* Em milhões

** Tendo em vista questões relativas à sigilo de informação, os resultados do faturamento foram informados por faixas.

Para melhor visualizar como “caminharam” os novos investimentos e o faturamento da instituição, vale referir a tabela abaixo:

Tabela 5. Novos investimentos e faturamento

Ano	Novos investimentos (serviços, tecnologias)	Faturamento
2009	R\$ 2,8 milhões	Entre R\$ 41 e 60 milhões
2010	R\$ 0,8 milhão	Entre R\$ 61 e R\$ 80 milhões
2011	R\$ 2,5 milhões	Entre R\$ 61 e R\$ 80 milhões
2012	R\$ 3,3 milhões	Entre R\$ 81 e R\$ 100 milhões
2013	R\$ 2,3 milhões	Entre R\$ 101 e 125 milhões
2014	R\$ 6,2 milhões	Entre R\$ 126 e 150 milhões

** Tendo em vista questões relativas à sigilo de informação, os resultados do faturamento foram informados por faixas.

Nota-se que, regra geral, a instituição apresentou crescimento no que diz respeito aos valores investidos entre os anos de 2009 e 2014. As exceções foram nos anos de 2010 e 2013, que apresentaram valor de investimento inferior ao ano imediatamente anterior.

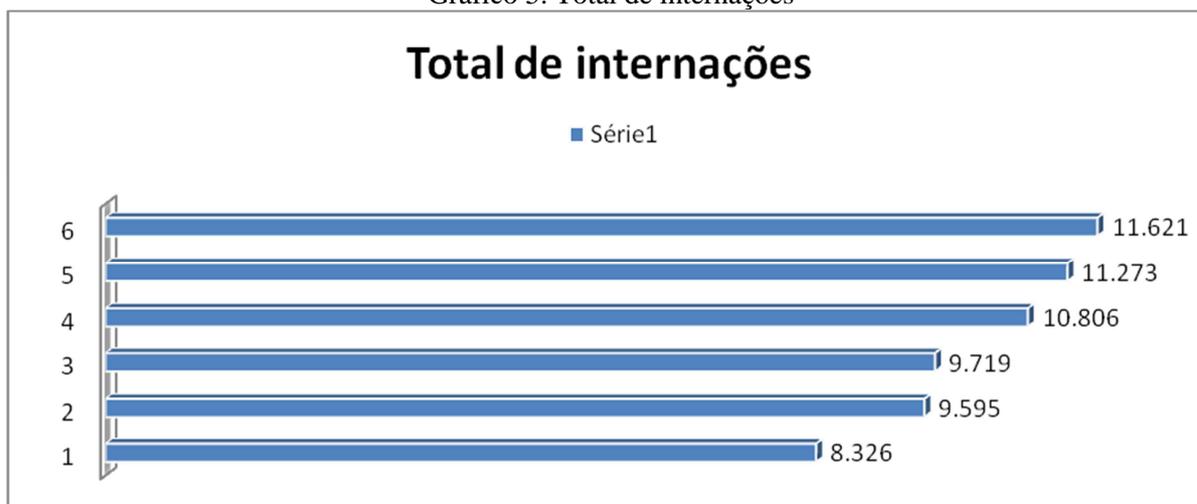
Esses resultados, conforme antes referido, sugerem que os investimentos em novos serviços têm um relacionamento positivo com o faturamento da instituição. Portanto, em tese, quando este tipo de investimento aumenta, os resultados também aumentam.

Com este resultado, a indicação é de que investimento em novos serviços é importante para o desenvolvimento da instituição, sendo válida no ambiente de competitividade em que a instituição está inserida.

5.3 Investimentos em novos serviços e número de interações

Houve identificação do número de interações, que tem demonstrado crescimento a cada ano, desde 2009, conforme pode ser verificado na tabela abaixo:

Gráfico 5. Total de interações



* A partir do ano de 2009 (1), até o ano de 2014 (6)

Fonte: Gráfico elaborado pelo autor através de informações fornecidas pelo Hospital

Vale referir, portanto, tabela 6 com informação a respeito dos novos investimentos realizados e o número de interações da instituição:

Tabela 6. Novos investimentos e número de internações

Ano	Novos investimentos (serviços, tecnologias)	Número de internações
2009	R\$ 2,8 milhões	8326
2010	R\$ 0,8 milhão	9595
2011	R\$ 2,5 milhões	9719
2012	R\$ 3,3 milhões	10.806
2013	R\$ 2,3 milhões	11.273
2014	R\$ 6,2 milhões	11.621

Dessa forma, existe uma tendência em sugerir que os valores investidos em novos serviços resultam em uma maior procura por internações na instituição.

5.4 Análise sobre a decisão da ampliação da estrutura física

Neste ponto, foram realizados questionamentos para verificar como foi o processo de decisão que entendeu pela ampliação de toda a estrutura física e investimentos em novos serviços.

A taxa de ocupação da instituição, em que pese ter aumentado nos últimos anos, não aumentou de maneira significativa. Verificando apenas neste sentido, em princípio não haveria o porque de ampliar toda a estrutura física da instituição. No entanto, as entrevistas demonstraram que a instituição, em muitas oportunidades, tem a sua taxa de ocupação quase que em 100%, mas que os percentuais médios, muitas vezes, não demonstram a realidade, pois a UTI pediátrica, que possui 60 leitos, passa metade do ano com a ocupação mais baixa, o que acaba, de alguma forma, impactando os resultados de ocupação geral da instituição.

Ademais, as entrevistas demonstraram que a ampliação da estrutura física virá acompanhada de investimentos em novos serviços e que estes têm impactado positivamente os resultados da instituição.

Vale dizer que a gerente de administração, ao responder o questionamento sobre o porque de a instituição decidir por ampliar toda a sua estrutura física, referiu que foi “por necessidade de demanda, pela defasagem de leitos no município, acompanhamento do mercado, necessidade de inovação, aumentar a receita do Hospital”.

Oportuno salientar que a instituição apresentará novos serviços, mas também fará melhorias em serviços já existentes. Conforme Tidd, Bessant e Pavitt (2008), a inovação pode ser incremental ou radical. Incremental ocorreria quando a mudança não representa algo totalmente novo, e radical quando a “inovação representa algo descontínuo, algo complemente novo ou uma resposta a condições profundamente alteradas. Podemos destacar ainda que para Resende Júnior e Guimarães (2012) existem características quando o tema trata de inovação, podendo ser, entre outras: de melhoria - quando o conjunto de vetores de características permanece inalterado, mas melhora a qualidade de seus elementos individuais; radical, com a criação de um novo conjunto de vetores de competências, características técnicas e de serviço que gerem maior valor aos usuários e de melhorias ou incrementais, quando uma nova característica for adicionada, eliminada ou substituída, deixando o conjunto de vetores inalterado.

6 Considerações finais

Diante da importância do setor de saúde e do surgimento de novos serviços e tecnologias, procurou-se entender neste estudo como uma instituição hospitalar está desenvolvendo suas novas ofertas de serviços, como é o funcionamento do processo decisório para que estas inovações sejam implementadas, bem como quais foram e quais são os resultados esperados para o futuro.

As dimensões analisadas demonstraram impactar no desenvolvimento de novos serviços podem servir para maiores análises em outras empresas com mesmo perfil das examinadas. Entende-se, desta forma, que o presente estudo engrandece a literatura já existente sobre processo decisório para inovação em serviços, e como estas inovações podem impactar, positivamente ou não, os resultados de uma empresa.

Por fim, esta dissertação visa fomentar novos estudos sobre o processo decisório nas inovações em serviços, em empresas de serviços, principalmente no setor hospitalar. No entanto, como esta articulação entre processo decisório e inovação em serviços ocorre em empresas de diversos setores, novas pesquisas podem ser realizadas através de estudos exploratórios.

6.1 Contribuições teóricas

A contribuição teórica deste estudo de caso está no desenvolvimento e articulação entre processo decisório e inovação em serviços no setor hospitalar. Como demonstrado, existem muitas teorias sobre processo decisório e também sobre inovação em serviços. Porém, quando se trata da articulação entre estas duas teorias, não existem muitos estudos no setor hospitalar.

Com efeito, este estudo se propôs a ajudar a preencher esta lacuna teórica de trabalhos que a articulação entre processo decisório e inovação em serviços no setor de saúde, tema sempre atual no contexto brasileiro.

Outra contribuição identificada, esta de origem metodológica, foi a aplicação dos softwares SPSS e NVIVO, que procuraram verificar as relações existentes entre algumas questões analisadas no trabalho, como, por exemplo, possível relação entre investimentos em novos serviços e os resultados da instituição.

6.2 Contribuições práticas

Como contribuição de ordem prática, pode-se citar que a análise buscou identificar também quais são os desafios da instituição hospitalar quando se fala em processo decisório e inovação em serviços. Uma das principais contribuições foi verificar a percepção de gestores quanto ao funcionamento do processo decisório para a inovação em serviços, assim como quais os desafios e oportunidades que se apresentaram em determinados momentos.

Outra contribuição prática refere-se à identificação, de forma objetiva, de quais são as determinantes que podem ser considerados no momento de avaliação dos resultados. A contribuição prática neste sentido ocorre com a verificação de como funciona o processo de tomada de decisão na instituição, quem são os atores envolvidos, a percepção dos gestores quanto aos desafios e oportunidades para implementação de novos serviços, bem como os resultados esperados.

A contribuição prática também ocorreu com a análise de correlação entre investimentos em equipamentos e novos serviços, taxas de ocupação, número de internações, investimentos em obras e resultados obtidos. Esta análise pode auxiliar a entender o que esperar da instituição hospitalar com a ampliação de toda a sua estrutura física, que será acompanhada de implementação de novos serviços.

Também se considera uma contribuição de ordem prática o levantamento e análise dos dados e resultados obtidos, que os gestores devem considerar no momento de tomada de decisão para futuros investimentos.

6.3 Limitações da pesquisa

Como limitações encontradas cita-se que poderiam ser desenvolvidas pesquisas com base nas percepções do cliente/pacientes. Também se mostrou como uma limitação poucas referências encontradas no que diz respeito a número recentes da saúde no Brasil.

Podemos destacar, ainda, que a instituição em estudo é privada, e a maior dos dados analisados no item que fala a respeito do setor de saúde, são de hospitais privados. No entanto, o estudo não abarcou muitos resultados da rede pública de saúde, o que pode influenciar nos resultados de novas pesquisas.

Ademais, em que pese ter havido referências a respeito de valores investidos em novos serviços e faturamento, não foram obtidos dados específicos no que diz respeito a quanto cada novo serviço faturou.

6.4 Sugestões de estudos futuros

A pesquisa teve como propósito, em caráter exploratório, realizar um estudo para analisar como o processo decisório na inovação em serviços pode impactar os resultados de uma instituição.

Ao final do estudo, obteve-se alguns *insights* de quais as vertentes que devem ser analisadas para a tomada de decisões a respeito de investimentos em novos serviços.

Diante disto, para estudos futuros apresentam-se as seguintes sugestões:

- Avançar e aprofundar a construção de um referencial teórico que envolva a articulação entre processo decisório e inovação em serviços no setor hospitalar.
- Avaliar os resultados obtidos através da análise do processo decisório e inovação em serviços de uma instituição hospitalar.
- Identificar diferentes casos empíricos semelhantes que possam ser utilizados para comparar com os resultados obtidos neste estudo;
- Desenvolver um referencial teórico relativo à articulação entre processo decisório e inovação em serviços no setor hospitalar, analisando quais os resultados que podem ser obtidos através desta articulação.
- Identificar qual o valor, o impacto e como pode ser estruturado o processo decisório para inovação em serviços.

BIBLIOGRAFIA

ALAM, I. Exploring cross-national differences in service innovation process and strategy in developing and developed nations. *Journal of Service Management*, v.22, n.5, p. 586-606, 2011.

ALLARD C. R. Van Riel; LEMMINK, Jos; OUWERSLOOT, Hans. High-Technology Service Innovation Success: A Decision-Making Perspective. *Journal of Product Innovation Management* (Impact Factor: 1.57), v. 21, n. 5, p.348-359, 2004.

ARAGÓN-CORREA, J. A.; GARCIA-MORALES, V. J.; CORDÓN-POZO, E. Leadership and organizational learning's role on innovation and performance: Lessons from Spain. *Industrial Marketing Management*, v. 36, n. 3, p. 349-359, 2007.

ARANDA, D. A.; FERNANDEZ, L. M. M. Determinants of innovation through a knowledge based theory lens. *Industrial Management and Data Systems*, v. 102, n. 2, p. 289–296, 2002.

BEINARE, Dace; McCARTHY, Mark. Civil society organizations, social innovation and health research in Europe. *European Journal of Public Health*, v. 22, n. 6, p. 889-893, 2011.

BRENTANI, U. DE. Innovative versus incremental new business: Different keys for achieving success. *Journal of Product Innovation Management*, v. 18, n. 3, p. 169-187, 2001.

DANCEY, CRISTINE P.; JOHN REIDY. Estatística sem matemática para psicologia. Bookman, 2006. Tradução Lori Viali. Porto Alegre: Artmed 2006.

FREITAS, H.; OLIVEIRA, M.; SACCOL, A. Z.; MOSCAROLA, J. O Método de Pesquisa Survey. *Revista de Administração da USP*, v. 35, n. 3, jul./set., 2000. Disponível em: <<http://www.rausp.usp.br>> Acesso em: 21 jun. 2014.

JOHNSON, S. P. et al. A critical evaluation of the new service development process: integrating service innovation and service design. In: FITZSIMMONS, J. A.; FITZSIMMONS, M. J. *New Service Development: Creating Memorable Experiences*, 2000.

KING, A.A.; TUCCI, C. L. Incumbent Entry into New Market Niches: The Role of Experience and Managerial Choice in the Creation of Dynamic Capabilities. *Management Science*, v. 48, p. 171-186, 2002.

KLOCK, J. Obtendo vantagem competitiva ao utilizar sistema de custeio e controle de custos. In: Congresso de Administração Hospitalar, 2009, São Paulo: ADH, 2009.

MENOR, L.J.; ROTH, A.V. New service development competence in retail banking: construct development and measurement validation. *Journal of Operations Management*, v. 25, p. 825-46, 2007.

MEZOMO, J.C. *Gestão da Qualidade na Saúde: princípios básicos*. Ed. Manole Ltda. São Paulo: Universidade de Guarulhos, 2001.

NEVES, M. A. B. Estratégias de competição em saúde para o sistema único de saúde: uma proposta baseada nas ideias de Porter e Teisberg. Disponível em:
<http://www.seplag.rs.gov.br/uploads/Painel_44_Marco_Aurlio_Borges_formatado.pdf.> Acesso em 03 nov. 2014.

PORTER, M; TEISBERG, E. *Repensando a saúde: estratégias para melhorar a qualidade e reduzir os custos*. Porto Alegre: Bookman, 2007.

RUBALCABA, L.; GALLEGU, J.; HIPPE, C. Organizational innovation in small European firms: A multidimensional approach. *International Small Business Journal*, 2012.

SEIXAS, M. A. S.; MELO, H. T. Desafios do administrador hospitalar. *Revista Gestão e Planejamento*, v. 5, n. 9, p. 16-20, 2004.

SENGE, P. *The Innovation Decision Process*. p 161-203, 1995.

SMITH, A. M.; FISCHBACHER, M.; WILSON, F. A. New Service Development: From Panoramas to Precision. *European Management Journal*, v. 25, n. 5, p. 370-383, 2007.

VECINA NETO, G.; MALIK, A.M. Tendências na Assistência Hospitalar. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 12, n.4, p 825-839, 2007.

ZANINELLI, T. Fatores de sucesso na inovação em serviços: um estudo qualitativo do desenvolvimento de complexos serviços no contexto colaborativo. *Semina: Ciências Sociais e Humanas*, v. 32, n. 2, p. 97-106, 2012.

ZOLFAGHARIAN, M.; PASWAN, A. Do consumers discern innovations in service elements? *Journal of Services Marketing*, v. 22, n. 5, p. 338-35, 2008.

YIN, R. K. *Estudo de Caso: Planejamento e Métodos*. Tradução de Daniel Grassi. 2ª Edição. Porto Alegre: Bookman, 2001.