

ÁREA TEMÁTICA

4 – ESTRATÉGIA

**DESVENDANDO OS SEGREDOS DA INOVAÇÃO E DAS CAPACIDADES
DINÂMICAS NAS ORGANIZAÇÕES DE SAÚDE**

RESUMO

O objetivo desta pesquisa é identificar como organizações privadas e públicas de saúde estimulam a capacidade de inovação, levando em consideração gestão, habilidades e controle de aprendizagem que sustentam essa capacidade. Para alcançar esse objetivo, foi adotada uma abordagem qualitativa por meio de um estudo descritivo, somado a entrevistas presenciais com colaboradores que atuam em unidades privadas e públicas de saúde. A coleta de dados qualitativa foi realizada por meio de um questionário eletrônico, contendo 38 questões fechadas. O mesmo foi distribuído por meio de redes sociais e e-mails profissionais. Os dados coletados foram analisados usando a técnica de análise de conteúdo. Os participantes desta pesquisa englobam diferentes áreas da saúde. Por meio desta pesquisa, foi possível obter a perspectiva desses colaboradores em relação à capacidade de suas organizações de se adaptarem às mudanças de mercado e analisado como as organizações estimulam a busca por adaptação e novos conhecimentos. Os resultados obtidos podem servir como base para o desenvolvimento de protocolos e roteiros que auxiliam na criação e manutenção de uma cultura de inovação aberta nas organizações.

Palavras-chave: Organizações de Saúde, Inovação, Capacidades dinâmicas, Organizações públicas e privadas.

ABSTRACT

The objective of this research is to identify how private and public health organizations stimulate innovation capacity, taking into account management, skills and learning control that support this capacity. To achieve this objective, a qualitative approach was adopted through a descriptive study, combined with face-to-face interviews with employees who work in private and public health units. Qualitative data collection was carried out using an electronic questionnaire, containing 38 closed questions. It was distributed through social networks and professional emails. The collected data was analyzed using the content analysis technique. The participants in this research encompass different areas of health. Through this research, it was possible to obtain the perspective of these employees in relation to their organizations' ability to adapt to market changes and analyzed how organizations encourage the search for adaptation and new knowledge. The results obtained can serve as a basis for the development of protocols and roadmaps that help create and maintain a culture of open innovation in organizations.

Keywords: Health Organizations, Innovation, Dynamic Capabilities, Public and private organizations.

1. INTRODUÇÃO

O ambiente empresarial atual é caracterizado pela sua volatilidade, instabilidade e alta competição, com mudanças constantes, iniciadas de novas tecnologias, produtos e serviços, o que afeta diretamente as organizações. Nesse contexto, alcançar e manter vantagens competitivas é um desafio significativo estabelecido. Portanto, a capacidade de inovação é uma área que recebe considerável atenção das organizações, sendo vista como um fator-chave diferenciador para a vantagem competitiva.

O sucesso e a sobrevivência de uma organização dependem da sua habilidade de inovar e gerar valor. A capacidade de inovação, segundo Wang e Ahmed (2007), é um elemento importante das capacidades dinâmicas, e é abordada neste estudo sob a perspectiva do seu processo de desenvolvimento. Esse processo pode ocorrer através de elementos e controle, como mudança e habilidades de inovação, processos e rotinas de busca e inovação, e controle de aprendizagem e governança do conhecimento.

O cenário não é diferente para as organizações de serviços de saúde, que são o foco deste estudo. Os processos de saúde são complexos e dinâmicos por natureza (ANYANWU et al., 2003). No contexto dessas organizações, é essencial ter comportamentos e habilidades, desenvolvimento de rotinas, processos e negociação que permitem a busca por conhecimento e geração de inovações.

1.1 Justificativa

Ao analisar as capacidades dinâmicas de uma empresa, é possível compreender como ela consegue inovar e se adaptar às mudanças do mercado, por meio da criação de mecanismos e estímulos internos aplicados aos seus colaboradores. Com a velocidade crescente do avanço tecnológico e as constantes mudanças e inovações globais, o panorama econômico do Brasil está sujeito a transformações contínuas, com a entrada de novos concorrentes, o que exige que até mesmo empresas protegidas e dominantes no mercado se adaptem e inovem. Nesse sentido, a capacidade de uma organização de modificar sua estrutura organizacional enquanto mantém os mesmos colaboradores, que já estão familiarizados com o antigo sistema de trabalho, pode se tornar seu diferencial primordial.

Dito isso, este trabalho tem como objetivo justificado examinar a capacidade de adaptação das organizações de saúde no Brasil, do ponto de vista da estrutura organizacional interna. Isso se deve ao fato de que essa área tende a ser menos flexível às mudanças e dependente da experiência profissional de seus colaboradores. Dessa forma, espera-se contribuir para futuras pesquisas na área da saúde, por meio da coleta de dados sobre as capacidades dinâmicas utilizadas pelas organizações brasileiras.

2. A RELAÇÃO ENTRE CAPACIDADES DINÂMICAS E INOVAÇÃO

Um dos estudos mais citados para explicar o conceito de capacidades dinâmicas é o de Teece et al. (1997), que se baseia na teoria da Economia Evolucionária de Nelson e Winter (1982). Nessa teoria, é afirmado que a aprendizagem organizacional, a mudança de rotinas e a adaptação aos clientes e fornecedores são fundamentais para o sucesso de longo prazo de uma organização. Por outro lado, Helfat e Martin (2015) afirmam que não basta apenas a alta gestão promover mudanças na organização, é fundamental que a força de trabalho interna consiga se adaptar às mudanças. Os autores abordam o comportamento

psicossocial e concluem que os fatores psicológicos e um bom relacionamento entre a equipe de trabalho têm um impacto direto na sobrevivência de uma organização. É essencial haver interação e compartilhamento constante de conhecimento entre os colaboradores

Damanpour (1991) descreve a inovação como uma forma de mudança organizacional, como resposta às mudanças do ambiente interno e externo, ou como uma tentativa de influenciar esse ambiente. Para Wang e Ahmed (2007) a capacidade de inovação é considerada um elemento integrante das capacidades dinâmicas, que é composta por três elementos: capacidade adaptativa, capacidade de absorção e capacidade de inovação.

Zollo e Winter (2002) apresentaram três interruptores de aprendizagem que sustentam a existência das capacidades dinâmicas nas organizações, muito semelhantes aos elementos descritos por Wang e Ahmed (2007): compartilhamento de conhecimento, capacidade e estímulo absorptivo e inovação organizacional.

3. METODOLOGIA

Esta é uma pesquisa qualitativa de caráter exploratório, aplicada a profissionais que atuam no setor privado e público de saúde no Brasil.

Para coleta de dados, foram realizadas entrevistas presenciais e encaminhado um formulário online com 38 perguntas fechadas para colaboradores que compõe o quadro de funcionários de organizações de saúde.

A forma de contato com os respondentes se deu por meio de redes sociais, como LinkedIn e Instagram, além do encaminhamento de e-mails, cujo os endereços foram disponibilizados e encontrados em páginas de portfólio profissional, no Google. A criação do formulário se deu através do Google Forms,

A aplicabilidade do questionário se baseou na escala Likert, uma escala com cinco categorias a serem pontuadas, de 1 a 5, com respostas que vão de: “Discordo totalmente” a: “Concordo totalmente”, exigindo que os participantes indiquem sua opção (Malhotra; 2001).

4. DISCUSSÃO DE RESULTADOS DO QUESTIONÁRIO

Ao todo, foram coletadas 148 respostas, sendo 92 de respondentes do setor privado e 56 do setor público.

Seguindo a linha de pensamento de Wang e Ahmed (2007) e Zollo e Winter (2002), toda a coleta de dados foi dividida em 3 áreas de estudo a serem analisadas: compartilhamento de conhecimento, absorção de conhecimento e capacidade de inovação.

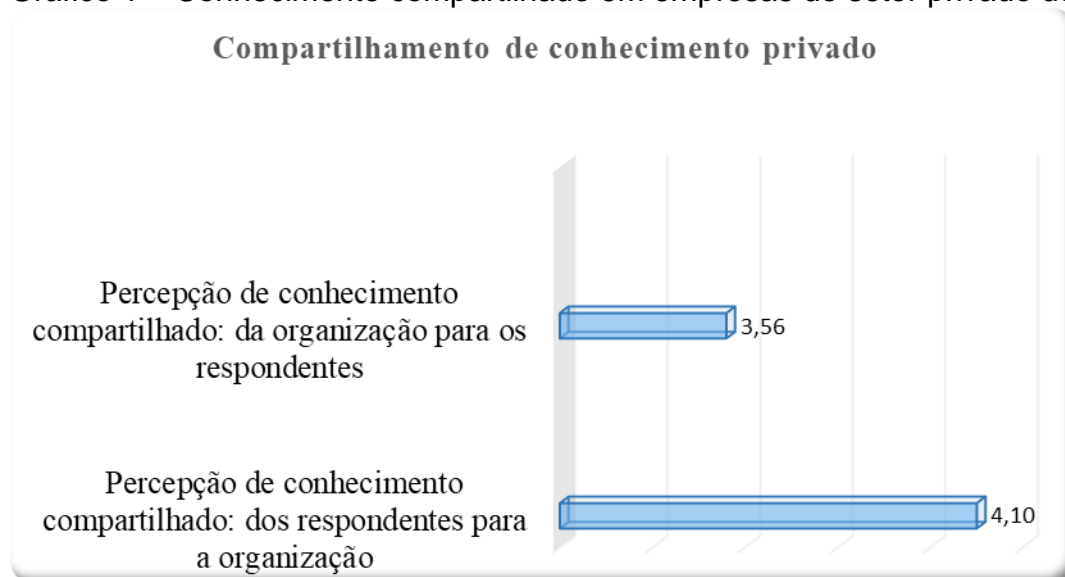
Com intuito de melhor traduzir os resultados obtidos, foram agrupadas as perguntas que melhor se adequavam a cada uma das 3 áreas e feito a média com a soma de todas respostas de cada grupo de conhecimento. Com essas médias, foram elaborados gráficos de barra, para melhor visualização dos resultados discutidos nos subcapítulos a se seguir.

4.1 Compartilhamento de conhecimento

A pesquisa com o setor privado, mostra que a maior parte dos respondentes costuma compartilhar boa parte de seus novos conhecimentos adquiridos com seus colegas de trabalho, atribuindo uma nota média de 4,10 para o nível de conhecimento compartilhado por estes. Os mesmos respondentes, todavia, acreditam que compartilham mais conhecimento do que recebem de seus colegas,

atribuindo uma nota média de 3,56 para o nível de conhecimento que lhes é compartilhado, como mostra o gráfico 1.

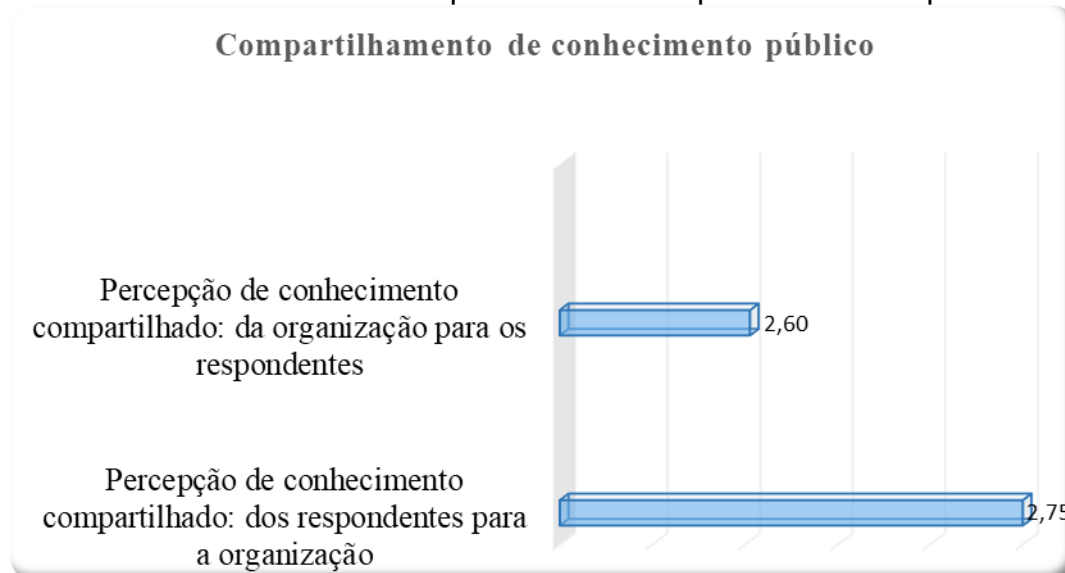
Gráfico 1 – Conhecimento compartilhado em empresas do setor privado de saúde



Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

Quando analisado o gráfico 2, percebe-se que o nível de conhecimento compartilhado e recebido dentro das organizações públicas, está abaixo da média 3, que trata a escala Likert (“Não concordo nem discordo”, ou nulo), ainda que se mantenha a tendência dos respondentes acreditarem que compartilham mais conhecimento com suas organizações do que recebem das mesmas.

Gráfico 2 – Conhecimento compartilhado em empresas do setor público de saúde



Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

Ainda que seja admitido um nível satisfatório de compartilhamento de conhecimento profissionais da área privada, dentro do mesmo ambiente de trabalho, é perceptível o sentimento que esses profissionais têm de estarem deixando de se atualizarem frente a informações e técnicas de trabalho - que seus colegas vêm adquirindo com o passar do tempo -, devido a sensação de que compartilham mais

conhecimento do que recebem. Esse tipo de sentimento pode ser causado pela diferença de reconhecimento de profissionais dentro da mesma organização, ou ainda da mesma área de especialização.

Ademais, a diferença entre as respostas dos setores público e privado, mostra que ainda é pouco incentivado o hábito de compartilhar novos conhecimentos no ambiente de trabalho, ainda que entre colaboradores da mesma organização

4.2. Absorção de conhecimento

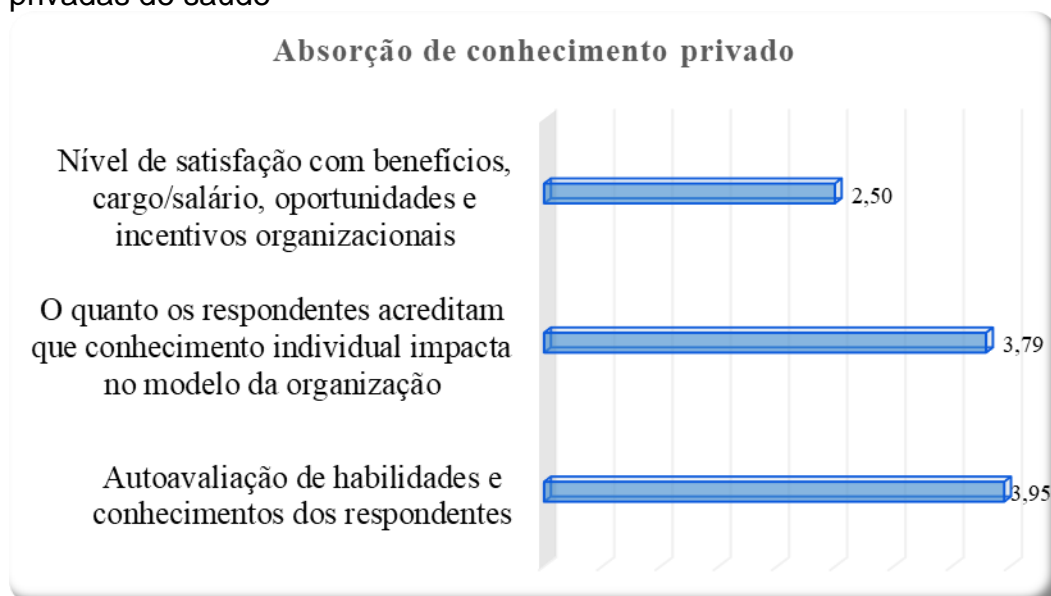
A segunda área de estudo objetivou identificar como os colaboradores avaliam a necessidade de buscar novos conhecimentos para se adaptarem as mudanças de mercado, além das formas de incentivo que suas empresas fornecem para estimular os mesmos a adquirirem novos saberes.

Dessa vez, tanto o setor público quanto o privado, concordaram em dizer que acreditam que o conhecimento individual de cada colaborador impacta diretamente na qualidade das unidades de saúde e, ao mesmo tempo, não acreditam serem devidamente remunerados pelo cargo que exercem, tão pouco, incentivados a busca de novas qualificações, atribuindo a esta uma nota abaixo da média, na escala Likert.

Além disso, cabe destacar a nota atribuída pelo setor público, no gráfico 4, em sua auto avaliação em nível de conhecimento e habilidades, diferente do encontrado no gráfico 3, do setor privado.

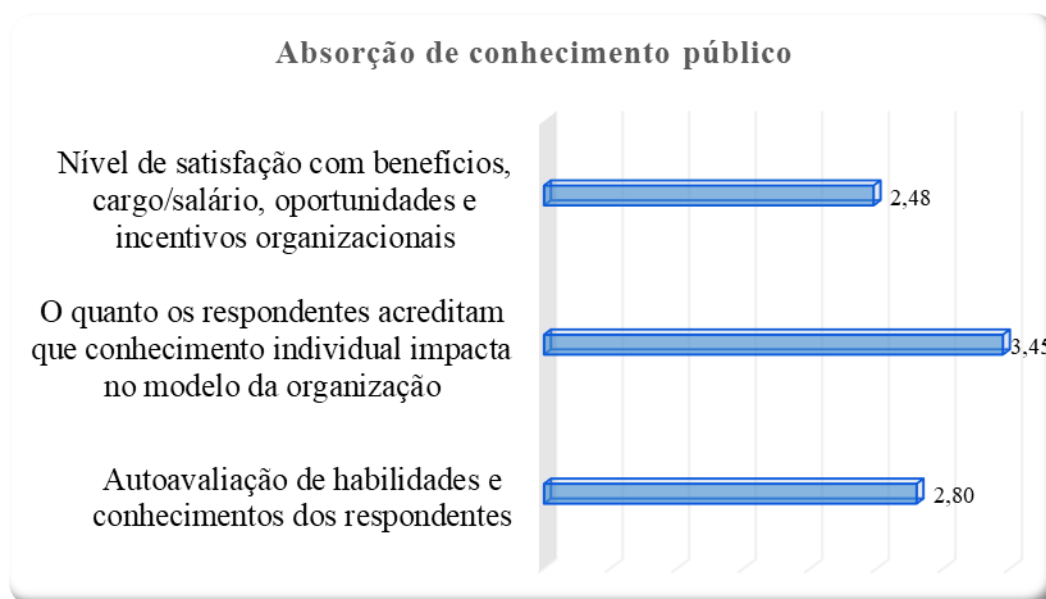
Essa distinção entre as notas no nível de auto avaliação entre os setores pode ser tanta consequência das notas atribuídas por cargos mais operacionais e menos técnicos dentro dessa categoria, que exigem pouco estudo para atribuição, quanto uma forma dos profissionais do departamento público assumirem que falta um estímulo por parte dessas organizações à busca de novos conhecimentos e atualizações frente as mudanças de mercado.

Gráfico 3 – Capacidade e estímulo à absorção de conhecimento em organizações privadas de saúde



Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

Gráfico 4 – Capacidade e estímulo à absorção de conhecimento em organizações públicas de saúde



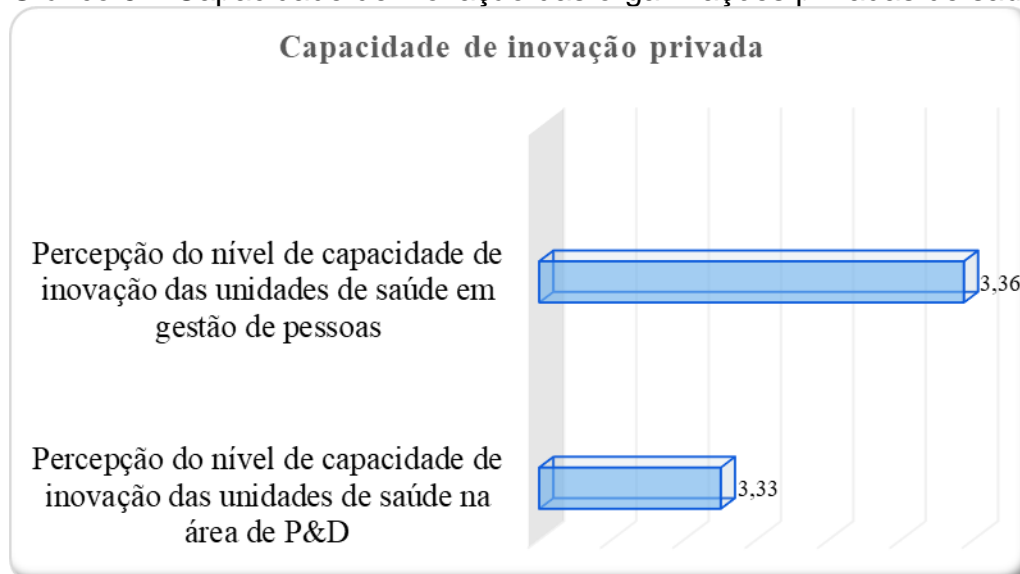
Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

4.3. Capacidade de inovação

De acordo com a análise das respostas do questionário, individualmente, é seguro dizer que a maioria dos respondentes do setor privado não acreditam que sua empresa investe tanto em inovação quanto poderia, ainda que haja algum progresso ou mudança gradativa na estrutura e/ou recursos da organização.

Ademais, é possível verificar que os funcionários têm um nível de satisfação moderado em relação ao departamento pessoal em suas unidades, obtendo uma nota média de 3,36.

Gráfico 5 – Capacidade de inovação das organizações privadas de saúde

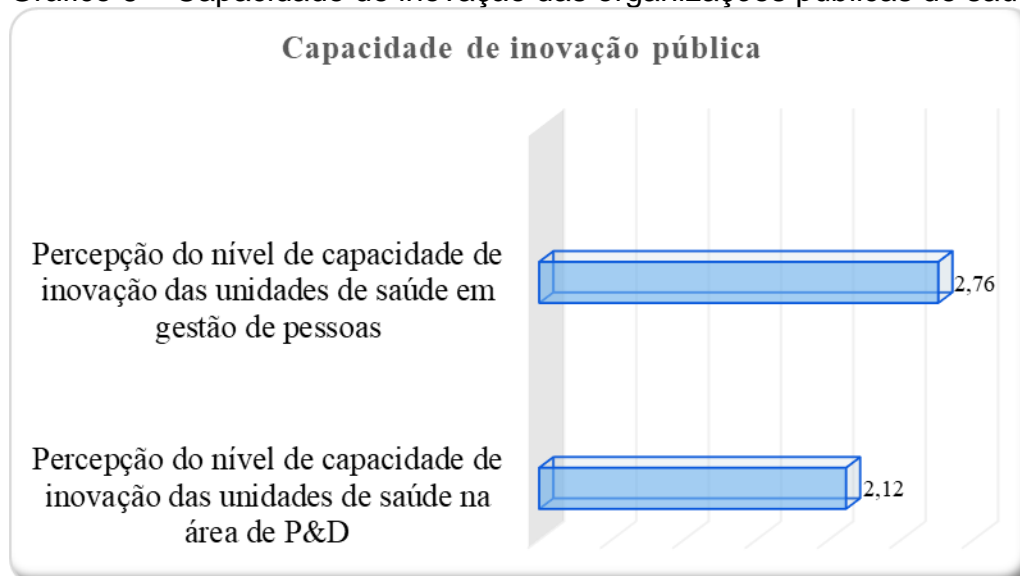


Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

Analisando o gráfico do setor público, tanto o nível de inovação em pesquisa em desenvolvimento quanto o nível de inovação em políticas organizacionais são

inferiores as atribuídas por colaboradores do departamento privado, estando abaixo da média de satisfação da escala Likert.

Gráfico 6 – Capacidade de inovação das organizações públicas de saúde



Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

Cabe salientar que muitos funcionários responderam as perguntas referentes a inovação com nota 3 (o que, na escala Likert, significa responder: “Não concordo nem discordo da afirmação”). Podendo significar que, ou as perguntas não foram claras e objetivas o suficiente para entendimento dos respondentes, ou muitos não conseguem distinguir o que se enquadraria dentro da organização como pesquisa e desenvolvimento e até onde se delimita a ação do departamento pessoal em suas unidades -, ou ainda nem possuem departamento pessoal, como no caso de pequenas clínicas e consultórios -.

5. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS DAS ENTREVISTAS

Foram realizadas entrevistas presenciais com profissionais atuantes em 4 diferentes unidades de saúde, sendo 2 delas de caráter público e 2 do setor privado. O intuito das entrevistas foi levantar as dificuldades de cada organização na implantação de novas tecnologias, identificar as ferramentas de incentivo a inovação implantadas nas unidades, analisar o modelo de gestão organizacional das mesmas e ligar as respostas obtidas no questionário fechado com o modelo organizacional de algumas unidades, na prática.

As entrevistas foram referenciadas por E1 (entrevistado 1), E2 (entrevistado 2), E3 (entrevistado 3) e E4 (entrevistado 4). Sendo as entrevistas 1 e 2 realizadas em instituições públicas e 3 e 4 em unidades privadas.

Os principais temas abordados durante as entrevistas foram classificados por “categoria inicial”, resumidos em um “conceito norteador” e agrupados em uma “categoria final”, comum ao tema de cada conceito. Com isso, foi possível construir 3 tabelas diferentes, pautadas nos princípios da capacidade dinâmica anteriormente abordados: compartilhamento de conhecimento, absorção e capacidade de inovação. As imagens abaixo, junto as análises realizadas, trazem a correlação e síntese das respostas das 3 organizações entrevistadas.

Quadro 1: Compartilhamento de conhecimento

Categoria Inicial	Conceito Norteador	Entrevistas Relacionadas	
1. Implantação de novos sistemas	Toda a equipe é treinada interna ou externamente para se adaptar aos novos softwares e tecnologias	Todas	
2. Retenção de conhecimento	O desligamento de um colaborador implica na perda de seu conhecimento para a organização	1 e 2	Compartilhamento de conhecimento
	Possui uma base de conhecimento compartilhada, onde os profissionais alimentam com seus conhecimentos	3	
	Atuam com programas de mentorias adotadas por colaboradores experientes e documentam casos clínicos de referência e abordagens bem sucedidas.	4	
3. Capacitação e aprendizado	Capacita seus colaboradores apenas para a implantação de novos sistemas e tecnologias	1 e 2	
	Faz simulação de procedimentos operacionais e possui uma plataforma de aprendizado virtual, onde os colaboradores mais experientes promovem cursos e palestras	3	
	A instituição financia cursos para os colaboradores em função das necessidades de mercado. Promove sessões de discussões de casos clínicos e incentiva o compartilhamento de estudos/artigos entre colegas por meio de um sistema de recompensas	4	

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

Quando questionado os entrevistados sobre a forma como as organizações compartilham conhecimento com seus colaboradores, foi unânime dizer que, a cada novo sistema/software implantado, os colaboradores internos são treinados e capacitados para operar os sistemas (categoria 1), porém, somente a organização 3, de caráter privado, pratica a simulação de procedimentos operacionais.

"O pessoal no assistencial faz simulação para poder aprender com a experiência. Em uma situação que na emergência, como a gente atua? Então o pessoal simula muito o assistencial para poder incorporar o aprendizado. Não é só a teoria" – E3.

O entrevistado 3 cita ainda o uso de uma plataforma de aprendizado virtual interna, onde os colaboradores mais experientes são impulsionados a alimentarem com cursos e palestras que levem a capacitação de novos membros, além de incentivar o compartilhamento de conhecimento (categoria 3).

"Para isso a gente utiliza a "Universidade Corporativa" para pegar procedimentos e instruções e difundi-las em programa de treinamento e desenvolvimento na parte de levantamento de necessidade de capacitação semestral [...] você vai identificar seus conhecimentos mais importantes com critérios, em uma matriz de priorização, e definir qual da cadeia de valor é mais importante e que a cooperativa não pode perder. [...] E então você deve difundir esses conhecimentos para as pessoas que interessam" – E3.

Ainda dentro do mesmo conceito, foi observado que, enquanto as unidades

públicas perdem o conhecimento individual de um colaborador a cada desligamento, as unidades privadas possuem uma base de conhecimento compartilhada, onde os colaboradores são obrigados a atualizarem com seus conhecimentos (categoria 2). O que motiva esses colaboradores a compartilhar informação é a visibilidade que recebem através desses sistemas, o que pode impulsionar sua carreira dentro da organização.

“É muito forte essa questão de capacitação, de ter as informações documentadas para, quando o profissional sair, a informação não estar só na cabeça da pessoa, ela está em uma base de conhecimento compartilhada [...] já aprendemos com isso e hoje, quando sai um profissional da empresa, ele não leva o conhecimento embora. Tem muito do conhecimento dele aqui dentro. A gente faz esse trabalho alimentando base de conhecimento” – E3.

O entrevistado 4 cita programas de mentoria que são aplicados por colaboradores experientes e a forma como registram casos clínicos pontuais e as abordagens que levaram ao sucesso do caso.

“Para preservar o conhecimento de profissionais com anos de experiência, implementamos programas de mentorias para os mais jovens, compartilhando seu conhecimento prático e insights sobre casos complexos. Além disso, mantemos um registro detalhado de casos clínicos de referência, onde as abordagens bem-sucedidas são documentadas para que outros profissionais possam aprender com elas” – E4.

Visando fortalecer ainda mais a capacitação de seus funcionários, o entrevistado 4 afirma que a instituição financia cursos especializados para os colaboradores e incentiva o compartilhamento de estudos na área entre colegas de profissão, adotando um sistema de recompensa para os que mais contribuem para o conhecimento da equipe.

“Oferecemos suporte financeiro para cursos de especialização e promovemos uma cultura de aprendizado contínuo. Promovemos sessões de discussão de casos clínicos, onde os dentistas podem compartilhar suas experiências e abordagens e também utilizamos uma plataforma online interna para compartilhar artigos e pesquisas relevantes. Reconhecemos e premiamos os profissionais que contribuem significativamente para o aprendizado coletivo”.

Categoria Inicial	Conceito Norteador	Entrevistas Relacionadas	
4. Impactos do mundo digital no ensino da área da saúde	Acredita que o fácil acesso a informações tem levado os profissionais da saúde a estudarem menos e dependerem mais da internet	1	Absorção de conhecimento
	Acredita que a tecnologia vem para ajudar mas, assim como toda informação sem fonte científica, é preciso desconfiar e buscar uma opinião profissional.	2	
	N.a	3	
	Acredita que a tecnologia só tem a agregar na área do conhecimento, mas que é preciso utilizá-la com ética	4	
5. Adaptabilidade e mercado	Colaboradores que não se adaptam as mudanças ainda continuam na organização, atuando como sempre fizeram	1 e 2	
	Desligamento. Se preocupa com a agilidade de absorção de novos conhecimentos da organização, uma vez que o tempo implica em novas mudanças e o medo do novo já ser ultrapassado.	3	
	Oferece treinamentos voltados para adaptabilidade tecnológica	4	
6. Desafios da implantação de sistemas digitais	Médicos mais velhos tem dificuldade de se adaptar a sistemas novos e preferem fazer uso de papel	2	
	N.a	1,3 e 4	
	Oferece treinamentos personalizados voltados para adaptabilidade de pessoas mais velhas	4	

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

Foi questionado aos entrevistados como eles achavam que as novas tecnologias do mundo moderno poderiam impactar na formação dos profissionais da saúde e seu nível de conhecimento (categoria 4). O entrevistado 1 acredita que as novas tecnologias têm gerado comodidade aos estudantes da saúde e isso pode acabar prejudicando o nível de conhecimento técnico dos novos formandos, já o entrevistado 2 defende que as novas tecnologias vêm para ampliar e facilitar as fontes de conhecimento, que não é diferente dos métodos tradicionais somente por ser algo mais acessível e rápido, mas que também é preciso desconfiar de toda informação obtida sem uma fonte confiável. A organização privada 3 não se posicionou acerca do tema e a 4 se preocupou apenas com o uso ético da tecnologia.

Questionado a forma como as organizações lidam com os colaboradores que não conseguem se adaptar as mudanças das organizações (categoria 5), foi dito pelos entrevistados das unidades públicas ser normal haver profissionais com maior tempo de casa que não conseguem se adaptar as mudanças tecnológicas e novos modelos organizacionais, porém, que continuam na organização, atuando no modelo antigo de trabalho, uma vez que a unidade depende de seus conhecimentos e experiência para seu bom funcionamento. Por outro lado, a unidade privada se preocupa com a capacidade de adaptação de seus funcionários e opta pelo desligamento daqueles que não conseguem se adaptar, mesmo com todo o suporte oferecido pela organização.

"As pessoas que têm resistência geralmente não têm vida longa, porque se fecha o ciclo automaticamente [...] Do mesmo jeito que a empresa tem que ser ágil para se adaptar, a pessoa também tem que ter a agilidade para se adaptar a inovação" – E3.

A categoria 6 exemplifica o que foi apontado na categoria 5, que é o fato de profissionais estabelecidos há mais tempo no mercado, em unidades públicas, terem maior dificuldade de se adaptarem a sistemas digitais, e ainda fazem o uso do papel para montar prontuários, mesmo que a organização como um todo não faça.

Diferente dos demais entrevistados, E4 afirma que a organização atua com treinamentos personalizados para atender colaboradores com dificuldade de se adaptar as novas tecnologias.

"Em nossa empresa, oferecemos treinamentos personalizados e suporte técnico para ajudá-los a se familiarizarem com novas tecnologias. Por exemplo, implementamos um programa de treinamento em odontologia digital que ajudou nossos profissionais mais antigos a se adaptarem às inovações" – E4.

Categoria Inicial	Conceito Norteador	Entrevistas Relacionadas	
7. Integração de informações clínicas	Critica o excesso de sistemas utilizados pela organização, para registro de informações clínicas dos pacientes. E a carência de um sistema integrado	1, 2 e 3	Capacidade de Inovação
	O sistema para registro clínico dos pacientes é integrado entre todas as unidades da empresa	4	
8. Banco de dados clínicos universal	Relata a necessidade de um sistema eletrônico universal, com as informações clínicas dos pacientes cadastrados: por onde passou, quais exames realizou.	Todas	
9. Diagnósticos de internet	Relata a dificuldade de lidar com pacientes que chegam com diagnósticos prontos da internet e se automedicam	Todas	
	Não vê problemas em adiantar um diagnóstico com apoio da inteligência artificial, uma vez que procedimentos clínicos ainda serão atendidos somente mediante análise profissional	4	
10. A máquina e o homem	Acredita que o tratamento humanizado, principalmente da enfermagem, nunca será substituído	Todas	
11. Departamento de inovação	Não possui um departamento voltado para melhoria contínua ou novas tecnologias	1 e 2	
	Tem departamento de inovação que se preocupa com a adaptabilidade dos funcionários as novas tecnologias	3 e 4	
12. Qualidade	N.a	1, 2 e 4	
	Se preocupa em atender padrões de qualidade que geram certificações e selos para a empresa	3	

14. Pesquisa de mercado	N.a	1, 2 e 4	Capacidade de Inovação
	Faz Benchmark com empresas da saúde que investem em tecnologias	3	
15. Gestão e Liderança	A organização vê os gestores como facilitadores, supervisores e chefes	1 e 2	
	A organização se preocupa com a gestão de pessoas e a forma como os gestores capacitam e desenvolvem seus colaboradores mediante as mudanças organizacionais	3 e 4	
16. Melhoria contínua	Não existe incentivo ou participação dos colaboradores nas mudanças organizacionais	1 e 2	
	A organização incentiva os colaboradores a trazerem sugestões de melhorias e tendências de mercado, além de premiar ideias inovadoras	3	
	A organização trabalha em atas de melhorias onde todos da organização participam e atendem as melhores sugestões. Porém, não há nenhum sistema de recompensa para incentivo	4	
17. Digitalização	Possui um sistema de registro digital mas não é de uso obrigatório e nem é utilizado por todos os profissionais	1 e 2	
	Faz uso de prontuário eletrônico e documentação digital	3 e 4	
18. Canais de comunicação	Telefone e e-mail	1 e 2	
	Implantou a comunicação por whatsapp e chatbot com pacientes, além de e-mails e telefone	3	
	Telefone, e-mail e whatsapp	4	
19. Inovação aberta	N.a	1, 2 e 4	
	Visa estabelecer conexões e parcerias com startups para adquirir capacidades que ela optou por não desenvolver internamente.	3	

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

Durante a entrevista com os profissionais da saúde, foi possível identificar que uma das maiores dificuldades enfrentadas pelas organizações é a de integrar informações clínicas de seus pacientes em um mesmo local (categoria 7).

"Ele sabe que a Luísa passou em três vezes o dermatologista no ano, por exemplo. Mas o médico não sabe o que o que ele dermatologista pediu" – E1.

O excesso de sistemas/softwarees utilizados para registros de informações pessoais, exames realizados e sintomas atuais faz com que o paciente precise passar por uma entrevista médica ao entrar no consultório, mesmo que muitas de suas informações já tenham sido registradas na recepção.

Somente o entrevistado 4 afirma que todas as unidades da empresa, pelo país, possuem um sistema integrado com todos os dados clínicos de pacientes que já frequentaram suas unidades.

Em relação aos desafios das novas tecnologias, três dos quatro entrevistados relatam dificuldade de lidar com pacientes que se automedicam baseados em diagnósticos de internet, podendo levar a uma piora do estado de saúde dos

pacientes (categoria 9). Questionados se acreditam que a inteligência artificial possa substituir suas funções (categoria 10), foi unânime dizer que as novas tecnologias vêm para diminuir e facilitar algumas atividades, porém, o tratamento humanizado e os cuidados com os pacientes jamais poderão ser substituídos pela máquina, principalmente na área de enfermagem.

"Acredito que a enfermagem vai estar até mais segura, porque a máquina não vai cuidar do paciente em si" – E2.

O entrevistado 3 relata que sua organização incentiva seus colaboradores a participarem das mudanças da empresa, trazendo a âmbito as tendências que observam no mercado e premiando as melhores ideias dos colaboradores, incentivando a melhoria contínua (categoria 16).

"A gente tem um framework, passa por uma oficina de design thinking, a gente faz a mentoria e ao final a pessoa tem um pitch da ideia e aí a gente apresenta para a diretoria. O vencedor da melhor ideia ganha um prêmio e aquela ideia entra no portfólio para ser implantada" – E3.

Ademais, também fazem uso de Benchmark, que nada mais é que uma pesquisa de mercado com empresas da saúde que possuem um forte investimento em inovação tecnológica (categorias 13 e 14).

"A gente tá o tempo inteiro nos eventos de inovação. A gente acompanha o exterior na internet, porque hoje não precisa viajar para acompanhar as coisas. Inclusive aqui nós temos uma pessoa que é específica para a parte de pesquisa. Na área tem três pessoas. Uma é específica para acompanhar tendência, para fazer pesquisa e para acompanhar o exterior e o Brasil [...] Empresas maiores fazem benchmark com a gente para entender como fazemos inovação" – E3.

A organização 4 também incentiva e atende sugestões de melhorias dos seus colaboradores, porém, não há um sistema de recompensa para tal participação e não há menção sobre a prática de benchmark.

"Realizamos reuniões regulares em que todos podem expressar suas sugestões e preocupações. Um exemplo recente é a implementação de um sistema de agendamento online sugerido por um de nossos assistentes administrativos" – E4.

Com o intuito de mensurar o desempenho organizacional da unidade, mediante as mudanças e novas tecnologias implantadas, a unidade 3 faz uso de indicadores de qualidade e de processo (KPIs) orientados por OKRs (direcionadores para cada colaborador alcançar objetivos individuais dentro da organização).

"O modelo de gestão de desempenho de OKR ajuda a gente a monitorar um pouco se a mudança está acontecendo. E força a pessoa a fazer a mudança." – E3.

A unidade 3 ainda possui um departamento voltado unicamente para inovação e um departamento de qualidade, que tem por objetivo promover mudanças constantes dentro da organização e atender padrões que geram certificações e selos de qualidade para a empresa (categorias 11 e 12).

A unidade 4, apesar de não possuir um departamento de qualidade, diz medir

eficiência, satisfação, clima e nível de retenção de colaboradores, ainda que não tenham fornecido informações sobre os métodos utilizados para os indicadores.

“Nossa unidade possui diversos medidores de desempenho organizacional. Além dos indicadores de satisfação do paciente e eficiência clínica, monitoramos a taxa de retenção de funcionários e realizamos pesquisas de satisfação entre a equipe para garantir um ambiente de trabalho positivo e produtivo” – E4.

Por outro lado, o cenário das unidades públicas é bem diferente. Além da ausência de um departamento de qualidade ou inovação, não possui um modelo organizacional que incentiva a participação dos colaboradores nas mudanças organizacionais, não foram apresentados indicadores de desempenho e tem dificuldade até mesmo de consolidar mudanças já implantadas, como a digitalização dos prontuários eletrônicos (categoria 17), que acabam não sendo de uso obrigatório devido à dificuldade de adaptação de alguns profissionais mais velhos, dentro das unidades. Ademais, enquanto as unidades privadas estendem seus canais de comunicação, as unidades públicas continuam limitadas ao telefone fixo, apenas.

Também se evidenciou durante as entrevistas que, as organizações privadas se preocupam mais com a gestão de pessoas e a forma como os gestores capacitam e desenvolvem seus colaboradores mediante as mudanças organizacionais, enquanto as organizações públicas veem os gestores como, supervisores e chefes, sem uma preocupação maior com gestão pessoal (categoria 15).

“E eu cobro da gestão, da liderança, esse olhar para o futuro, porque o líder já está olhando para a operação. Meus processos estão rodando, a operação está rodando, eu falo, mas e para o futuro? E para o amanhã? O que tem de tendência? O que vai transformar? A gente faz isso tanto no nível tático quanto estratégico” – E3.

Por fim, o entrevistado 3 cita que a unidade utiliza do conceito de inovação aberta, que visa estabelecer conexões e parcerias com startups, para adquirir capacidades que ela optou por não desenvolver internamente.

“Nós temos conexão aqui com umas 10 startups, que são coisas que a gente não quis desenvolver internamente, quis simplesmente se conectar com a startup. Então, esse modelo de inovação aberta, ele serve para alavancar a inovação da empresa” – E3.

6. CONCLUSÃO

Ao longo da discussão dos resultados, foi possível identificar que o setor privado possui de diversas ferramentas, tecnologias e incentivos que podem sim classificar as unidades privadas de saúde como adeptas das capacidades dinâmicas organizacionais. Uma vez que buscam a melhoria contínua, incentivam a participação de seus colaboradores nas mudanças organizacionais, buscam parcerias externas e praticam a análise de mercado com seus principais concorrentes. Ademais, mensuram os resultados das mudanças implantadas com indicadores de desempenho.

Em contrapartida, enquanto as unidades privadas veem as organizações como empresas visando atividades de alta lucratividade, o sistema público foi

construído para atender a população mais humilde, visando uma usabilidade a um nível aceitável. Dito isso, algumas unidades públicas possuem preocupações maiores que o nível de desenvolvimento tecnológico e acompanhar as mudanças de mercado, uma vez que carecem de infraestrutura adequada, acesso à internet e saneamento básico, dificultando até mesmo a geração de incentivo a participação interna dos colaboradores devido à falta de recursos na implantação de melhorias, limitando as capacidades dinâmicas

É possível ver que os colaboradores acreditam que há um investimento das organizações voltado para novas tecnologias e departamento pessoal, mas também acreditam que as organizações se sustentam em cima de habilidades e competências individuais dos profissionais que nelas atuam, ainda que mal estruturados os seus planos de carreira ou insatisfeitos com suas remunerações, mesmo no mercado privado.

Dito isso, o estudo também mostra que há algumas oportunidades de melhorias em ambos os setores (privado e público), como a integração de informações clínicas dos pacientes em um único sistema/software e métodos que possibilitem a adaptação de profissionais mais velhos as novas tecnologias do mundo digital.

REFERÊNCIAS

AMIT, R., SCHOEMAKER, P. J. H. **Strategic assets and organizational rent. Strategic Management Journal**, 14(1), 33-46. 1993.

ANYANWU, K.; SHETH, A. P.; CARDOSO, J.; MILLER, J. A.; KOCHUT, K. J. Healthcare Enterprise Process Development and Integration. **Journal of Research and Practice Information Technology**, v. 35, n. 2, p. 83 - 98, 2003.

BARRETO, I. **Dynamic capabilities: a review of past research and an agenda for the future. Journal of Management**, 36(1), 256-280. 2010.

DAMANPOUR, F. Organizational innovation: a meta-analysis of effects of determinants and moderators. **Academy of Management Journal**, v.34, n.3, p.555-590, 1991.

DOMINGOS, W. de M., & PEREIRA, Y. V. (2022, Special Issue, June). Mudanças estratégicas e capacidades dinâmicas em hotéis marcados por incertezas. **Iberoamerican Journal of Strategic Management (IJSM)**, 21, p. 1-20, e20635.

MACHADO, Emanuely Comoretto et al. PROPOSTA DE FRAMEWORK SOBRE AS RELAÇÕES ENTRE ESTRUTURA E ESTRATÉGIA DE RESPONSABILIDADE SOCIAL CORPORATIVA COM CAPACIDADES DINÂMICAS. **Revista Gestão e Desenvolvimento**, v. 19, n. 1, p. 105-129, 2022.

MALHOTRA, N. **Pesquisa de marketing: uma orientação aplicada**. 3. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

MEIRELLES, Dimária Silva; CAMARGO, Álvaro Antônio Bueno. Capacidades dinâmicas: O que são e como identificá-las?. **Revista de Administração Contemporânea**, v. 18, p. 41-64, 2014.

NELSON, R. R., WINTER, S. G. **An evolutionary theory of economic change**. Cambridge: Belknap Press. 1982.

RAMOS, Gabriela Gimenes; CARDOSO, André Luís Janzkovski. CAPACIDADES DINÂMICAS NO COMPLEXO WALT DISNEY WORLD RESORT. **Revista PRETEXTO**, p. 71-93, 2021.

TEECE, D. J.; PISANO, G.; SCHUEN, A. Dynamic capabilities and strategic management. **Strategic Management Journal**, Chicago, v. 18, n. 7, p. 509-533, 1997.

WANG, C. L., Ahmed, P. K. Dynamic capabilities: a review and research agenda. **International Journal of Management Reviews**, 9(1), 31-51. 2007.

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