

A CAPACIDADE DE INOVAÇÃO: UM ESTUDO DE CASO NO HOSPITAL MÃE DE DEUS

Cristiane Froehlich ¹

Cláudia Cristina Bitencourt ²

Resumo: Este artigo tem como objetivo analisar a capacidade de inovação em uma organização de serviços em saúde. Para atender aos objetivos, foi realizado um estudo de caso qualitativo no Hospital Mãe de Deus, com característica exploratória e descritiva. Os dados foram coletados através de 9 entrevistas semiestruturadas com as pessoas indicadas pela própria empresa e por meio de documentos disponibilizados. Os dados foram analisados tendo por base a análise de conteúdo qualitativa com apoio do *software* N-Vivo. Os principais resultados mostram que o Hospital Mãe de Deus ainda não consolidou a sua capacidade de inovação, em outras palavras, a capacidade de inovação está em desenvolvimento, no que se refere ao alinhamento estratégico para processos de inovação. Contudo, foram identificadas práticas organizacionais oriundas da inovação, tais como: aquisição de equipamentos tecnológicos, inovação no modelo de gestão, inovação na estrutura organizacional e introdução da Escola Superior de Saúde Mãe de Deus/Unisinos.

Palavras-chave: Inovação; Capacidade Inovação; Estratégia; Hospital.

THE INNOVATION CAPABILITY: A CASE STUDY IN 'MÃE DE DEUS' HOSPITAL

Abstract: This paper aims to analyze the innovation capability in a health services. To meet the objectives, a qualitative case study was conducted in *Mãe de Deus* hospital. Data were collected based on semi-structured interviews with 9 individuals appointed by the company itself and based on available documents. Data were analyzed using qualitative content analysis supported by N-Vivo software. The main results showed that the studied health organization not consolidated its capability for innovation, in other words, innovation capability is under development, with regard to the strategic alignment of innovation processes. However, organizational practices were identified derived from innovation, such as: technological equipment acquisition, innovation management model, organizational structure and innovation in the introduction of the School of Health *Mãe de Deus/Unisinos*.

Keywords: Innovation; Innovation Capability; Strategic; Hospital.

¹ Doutora em Administração pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS). Mestre em Administração pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS). Especialista em Gestão e Planejamento de Recursos Humanos pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS). Graduada em Pedagogia pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS). Atua como docente e pesquisadora do Instituto de Ciência Sociais Aplicadas da Universidade Feevale. Endereço Postal: Rodovia RS 239, 2755, Novo Hamburgo - RS, CEP 93525-075. E-mail: cfroehlich@feevale.br

² Doutora em Administração pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Mestre em Administração pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Especialista em Administração de Recursos Humanos pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Graduada em Administração pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Atua como docente titular e coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS).

1. Introdução

A capacidade de inovação pode ser entendida como uma capacidade organizacional de natureza estratégica. Para Lawson e Samson (2001), a capacidade de inovação é a habilidade de transformar conhecimentos e ideias em novos produtos, processos e sistemas de forma a beneficiar tanto a empresa quanto os seus *stakeholders*. Dodgson, Gann e Salter (2008) complementam que a capacidade de inovação é como uma habilidade da organização para formular e planejar estratégias de inovação, pois envolve a capacidade de criação, ampliação e modificação de recursos utilizados para inovação, sendo assim, essa capacidade pode ser entendida como uma capacidade organizacional de natureza estratégica.

A capacidade organizacional se refere ao saber agir, resulta da combinação e da coordenação de recursos e conhecimentos da organização para cumprir os objetivos estratégicos (SAINT-AMANT; RENNARD, 2004). Winter (2000) afirma que a capacidade organizacional é uma rotina de alto nível de natureza estratégica que, juntamente com os seus processos de execução, confere à gestão da empresa um conjunto de opções para tomada de decisão a fim de obterem-se resultados significativos.

Desse modo, a capacidade de inovação facilita a transformação dos conhecimentos e das aprendizagens em novos produtos, serviços e processos e introduz no mercado inovações radicais e incrementais para se obter vantagem competitiva. Tidd, Bessant e Pavitt (2008) reforçam esse argumento e sinalizam que, embora a inovação seja cada vez mais percebida como uma forma de construir e sustentar a vantagem competitiva, de maneira isolada, não garante essa vantagem. Sendo assim, a inovação depende da maneira como todo esse processo é conduzido, ou seja, depende dos seus recursos, das rotinas e da capacidade de gerenciamento.

Nesse estudo, busca-se verificar a capacidade de inovação em uma organização de serviços em saúde, a escolha desse segmento ocorreu devido à necessidade de compreender as especificidades desse contexto; e o Hospital Mãe de Deus, unidade de estudo, destaca-se no mercado pelas inovações em serviços, processos, estrutura e modelo de gestão.

Diante disso, esse estudo propõe a seguinte questão de pesquisa: Como desenvolver a capacidade de inovação em uma organização de serviços em saúde?

O objetivo geral dessa pesquisa consiste em analisar a capacidade de inovação em uma organização de serviços em saúde. Desse modo, os objetivos específicos que norteiam este trabalho são: identificar as práticas de inovações realizadas pela organização; verificar o alinhamento das estratégias organizacionais com as inovações; sugerir melhorias no que tange à inovação para organização em estudo.

Para atender aos objetivos descritos, foi realizado um estudo de caso qualitativo no Hospital Mãe de Deus, com característica exploratória e descritiva. A empresa foi escolhida com base no reconhecimento de ser inovadora no seu campo de atuação.

O Hospital Mãe de Deus (HMD) foi fundado em 01 de junho de 1979 e, no ano de 2000, foi inaugurado o Sistema de Saúde Mãe de Deus (SSMD). O SSMD é constituído por 26 unidades entre hospitais, unidades de pronto atendimento, centros de atenção psicossocial para álcool e drogas e unidades para saúde mental. O HMD situa-se em Porto Alegre, no estado do Rio Grande do Sul, Brasil.

Os dados foram coletados através de 9 entrevistas semiestruturadas com as pessoas indicadas pela

própria empresa que ocupam cargos de liderança e por meio de documentos disponibilizados. Os dados foram analisados com base na análise de conteúdo qualitativa contando com o apoio do *software* N-Vivo versão 10.

A seguir, apresenta-se a fundamentação teórica, que contempla conceitos sobre a inovação e a capacidade de inovação e os modelos para o desenvolvimento da capacidade de inovação. Na sequência, detalham-se os procedimentos metodológicos e a análise dos resultados e, por fim, as considerações finais do estudo.

2. Capacidade de Inovação

Para compreender a capacidade de inovação, abordam-se os principais conceitos e as classificações da inovação neste capítulo. Em seguida, são apresentados os conceitos da capacidade de inovação e os modelos para o desenvolvimento de processos de inovação.

A noção de capacidade é importante para aplicar a inovação, pois a capacidade de inovar facilita o desenvolvimento do comportamento das pessoas e da organização para atividades e rotinas sistemáticas de inovação na empresa (LAWSON; SAMSON, 2001).

Vale ressaltar que sobre inovação existe uma vasta contribuição teórica, concentram-se aqui os principais autores dessa abordagem. Para Schumpeter (1934), a inovação é definida como um processo caracterizado pela descontinuidade daquilo que está estabelecido, denominado de “destruição criativa”, concebida através da introdução de um novo bem ou de uma nova qualidade de um bem, de um novo método de produção, da abertura de um novo mercado, da conquista de uma nova fonte de matéria-prima ou, ainda, da criação de uma nova forma de organização. O conceito introduzido por Schumpeter (1934) destaca-se pela questão de que a inovação é um processo que conduz à destruição criativa.

Nelson e Winter (1982) também ressaltaram que a inovação é um processo, porém é dependente da trajetória percorrida em relação ao conhecimento e à tecnologia desenvolvidos pela organização que afetarão a trajetória futura. A OECD (1997) abordou no conceito de inovação as formas em que essa poderia ser implementada; sendo assim, a inovação é a implementação de um produto novo ou significativamente melhorado, ou um processo, ou um novo método de marketing ou um novo método organizacional nas práticas e negócios, na organização do local de trabalho ou nas relações externas.

Christensen (2001) trata a inovação como disruptiva que significa a ruptura de um antigo modelo de negócio que altera as bases de competição, visa a dar origem a novos mercados e novos modelos de negócios, através da apresentação de soluções mais eficientes do que as existentes. Nessa mesma linha de criação de novos negócios, Drucker (2008) destacou a inovação como um meio pelo qual se explora a mudança como uma oportunidade para um negócio ou serviço diferente. Para isso, é preciso buscar de modo deliberado as fontes de inovação, as mudanças e seus sintomas que indicam oportunidades para que uma inovação tenha êxito.

Tidd, Bessant e Pavitt (2008) enfatizaram a importância da integração entre as estratégias organizacionais e a inovação; para os autores, a inovação é consequência de processos organizacionais alinhados à estratégia organizacional que gera projetos para vantagem competitiva.

Os conceitos de inovação apresentados mostram que a inovação é um processo associado à mudança. O conceito está relacionado à introdução de algo novo ou à melhoria significativa de um produto, serviço, processo, abertura de um novo mercado, etc. O conceito está associado ao enfoque econômico para a organização obter lucro e vantagem competitiva. Vale ressaltar que, durante a construção da abordagem da inovação, foram criadas classificações de inovação, por exemplo, inovação tecnológica, de produto e serviço, de processo, na estrutura organizacional, no modelo de gestão, de marketing e inovação em máquinas e equipamentos. O quadro 1 apresenta os principais tipos destacados na bibliografia.

Quadro 1: Tipos de inovação

Tipo	Conceito
Inovação tecnológica	- Refere-se à introdução de produtos ou de processos tecnologicamente novos e de melhorias significativas em produtos e processos existentes. A inovação tecnológica pode ser introduzida no mercado com a inovação de produto ou serviço, ou utilizada no processo de produção através da inovação de processo, e envolve uma série de atividades científicas, tecnológicas, organizacionais, financeiras e comerciais (OECD, 2005; FINEP, 2009).
Inovação de produto e serviço	- Refere-se à introdução de novos produtos ou serviços, de maneira a atender às necessidades e aos desejos dos clientes (KNIGHT, 1967). - Inovação de produto é a introdução de um benefício no mercado de produtos novos ou aprimorados, em relação às suas características ou usos pretendidos, resultantes do uso de novo conhecimento, mudança de equipamento e/ou de organização da produção (OECD, 2005). São consideradas inovações de produto: uso de novos materiais, de novos produtos intermediários, de tecnologia nova e de novas funções. - Inovação de serviço é o resultado de uma nova atividade que atende a uma necessidade não material. A inovação em serviço pode ser de produto, de processo, organizacional e de mercado (OECD, 2005).
Inovação de processo	- Consiste na introdução de novos elementos nas tarefas da organização, no seu sistema de informação, na produção física ou nas operações de serviços; representam avanços na tecnologia da empresa (KNIGHT, 1967). - É a implementação de um novo processo ou melhorado que envolve técnicas, equipamentos e <i>software</i> utilizados para produzir benefícios. Inclui as modificações significativas em técnicas, equipamentos e/ou <i>software</i> (OECD, 2005). - São mudanças na forma em que os produtos e/ou serviços são criados e entregues (TIDD; BESSANT; PAVITT, 2008).
Inovação na estrutura organizacional	- Inclui mudanças nas relações de autoridade, nas alocações de trabalho, nos sistemas de remuneração, nos sistemas de comunicação e em outros aspectos da interação formal entre as pessoas na organização (KNIGHT, 1967).
Inovação organizacional	- Trata da implementação de um novo método organizacional que pode ser uma nova prática de negócio da empresa, uma nova organização do local de trabalho ou nas relações externas, ou seja, trata da renovação de procedimentos e métodos de organizar empresas, fornecedores, produção e comercialização de bens e serviços (OECD, 2005).
Inovação no modelo de gestão	- É qualquer coisa que altera substancialmente a maneira pela qual o trabalho de gestão é realizado, ou modifica significativamente formas organizacionais costumeiras e, como resultado, faz progredir as metas da organização. A inovação em gestão muda a forma com que os gestores trabalham e o faz de uma maneira que aprimora o desempenho organizacional (HAMEL; BREEN, 2007).
Inovação de marketing	- Envolve a implementação de novos métodos de marketing, podendo incluir mudanças na aparência do produto e sua embalagem, na divulgação e na distribuição de produtos e métodos para definir preços de benefícios e serviços. Os novos métodos de marketing são voltados para as necessidades dos consumidores, abrindo novos mercados, ou reposicionando o produto no mercado com o objetivo de ampliar as vendas (OECD, 2005).
Inovação em máquinas e equipamentos	- Compreende a aquisição de máquinas, equipamentos, <i>hardware</i> , especificamente utilizados na implementação de produtos ou processos novos ou tecnologicamente aperfeiçoados (OECD, 2005).

Fonte: Adaptado de Knight (1967); OECD (2005); Hamel e Breen (2007); Tidd, Bessant e Pavitt (2008); FINEP (2009)

Os tipos de inovações apresentados no quadro 1 são classificados em inovações incrementais e radicais. A inovação incremental é aquela que surge com o papel de continuar um processo de mudança (SCHUMPETER, 1934). Refere-se à introdução de qualquer tipo de melhoria em produto, processo ou organização da produção em uma empresa, sem alteração da sua estrutura industrial (OECD, 2005). Tigre (2006) destaca que são aquelas inovações realizadas cotidianamente nas organizações, por meio do processo de aprendizado.

A inovação radical refere-se à introdução de um novo produto ou processo ou renovação da forma de organização da produção que pode resultar em uma ruptura estrutural com o padrão tecnológico até então utilizado, dar origem a novas indústrias, setores ou mercados (OECD, 2005). A inovação radical permite saltos qualitativos nos sistemas produtivos, nas posições competitivas das empresas e nas configurações das redes de relacionamentos entre os agentes econômicos. Está ligada à criação de valores novos e implica a constituição de novas redes de agentes que colaboram para criar valor.

Sendo assim, as inovações nas empresas podem ter duas origens, puxada pela demanda ou empurrada pela tecnologia. Tigre (2006) destaca que as inovações, independentemente de seus tipos, podem ser induzidas pelas necessidades explicitadas pelos usuários e consumidores (inovação puxada pela demanda) ou podem ser induzidas pelas necessidades geradas pelos avanços da ciência e da tecnologia (inovação empurrada pela tecnologia); desse modo, a inovação é orientada pela percepção da organização de uma lacuna que pode tornar-se uma necessidade. As inovações também são induzidas pelos custos dos fatores de produção como matérias-primas, capital e trabalho (TIGRE, 2006).

Os conceitos e as classificações da inovação influenciam a capacidade de inovação que é uma habilidade para formulação e implementação de estratégias de inovação, pois envolve a capacidade de criação, ampliação e modificação de recursos utilizados para inovação com o objetivo de desenvolver novos produtos, serviços, processos e mercados (DODGSON; GANN; SALTER, 2008). O quadro 2 apresenta os conceitos sobre a capacidade de inovação.

Quadro 2: Conceitos da capacidade de inovação

Autor	Conceito	Ênfase
Katz (1976)	A capacidade de inovação trata do esforço sistemático na aquisição do conhecimento tecnológico para realização de melhorias na capacidade produtiva da empresa através da aprendizagem.	Aquisição de conhecimento tecnológico.
Neely e Hii (1999)	A capacidade de inovação de uma organização define-se como o potencial interno para a geração de ideias, a identificação de novas oportunidades no mercado e o desenvolvimento de uma inovação com fins comerciais a partir dos recursos da organização.	Desenvolvimento de uma inovação com fins comerciais.
Fuchs, Mifflin, Miller e Whitney (2000)	A capacidade de inovação é uma capacidade de integração de ordem superior, ou seja, integra e gerencia várias capacidades e recursos da organização para estimular e gerar inovações com resultados satisfatórios.	Integração de capacidades e recursos.
Pekka e Thomas (2006)	A capacidade de inovação pode ser definida como a capacidade da empresa para gerar valor ao cliente através do desenvolvimento e da introdução no mercado de novos produtos e serviços ou a redução dos custos induzidos pelo processo de criação de valor.	Geração de valor.
Wang e Ahmed (2007)	A capacidade de inovação se refere à habilidade da organização em disponibilizar recursos para desenvolver novos produtos, serviços, processos e mercados através do direcionamento e do alinhamento estratégico para comportamentos e processos de inovação.	Alinhamento estratégico para inovação.

Balan e Lindsay (2007)	A capacidade de inovação apresenta as condições de que uma empresa necessita para apoiar o processo de inovação, agilizando a adoção de novos processos, o desenvolvimento e a introdução de novos produtos e serviços. As condições estão relacionadas à habilidade de mobilizar e gerenciar recursos e rotinas.	Apoio ao processo de inovação; mobilização e gerenciamento de recursos e rotinas.
Bell (2009)	A capacidade de inovação é necessária para imaginar, desenvolver e implementar novas configurações de tecnologias de produtos e processos e para implementar melhorias nas tecnologias em uso.	Gerar novas ou melhorar as tecnologias.

Fonte: Elaborado pelas autoras.

A partir dos conceitos apresentados no quadro 2, a capacidade de inovação pode ser entendida como uma capacidade organizacional de natureza estratégica, em outras palavras, trata do alinhamento das práticas de inovação com as estratégias organizacionais. Geralmente, acontece de forma deliberada, sistematizada e utiliza um ou mais modelos para desenvolver a inovação. Desse modo, transforma os conhecimentos e as aprendizagens em novos produtos, serviços e processos e introduz no mercado inovações radicais e incrementais. Sendo assim, é uma capacidade da empresa para gerar valor ao cliente (Pekka; Thomas, 2006) por meio do alinhamento estratégico para comportamento e desenvolvimento de processos de inovação (WANG; AHMED, 2007).

Neely e Hii (1999) destacam que a capacidade de inovação é o resultado das interações entre a cultura organizacional, os recursos, as capacidades e as relações com outras organizações. Tidd, Bessant e Pavitt (2008) reforçam que, quanto maior a capacidade de inovação, mais ousada pode ser a estratégia da empresa, por meio do desenvolvimento de novos produtos e serviços derivados da base de conhecimentos já existentes.

Segundo Tidd, Bessant e Pavitt (2008), para uma capacidade ser considerada estratégica, deve estar a serviço de uma necessidade do usuário para que tenha consumidores, ser única para que os produtos e os serviços possam ser cobrados sem muita preocupação com a concorrência, e ser difícil de reproduzir para que os lucros não sejam consumidos pela concorrência.

Os autores ressaltam que a inovação é um processo e não um evento isolado, por isso deve ser gerenciado de modo dinâmico e integrado, ou seja, não basta gerenciar ou desenvolver habilidades em apenas algumas áreas. Sendo assim, a capacidade de inovação deve fazer parte do ambiente organizacional (TIDD; BESSANT; PAVITT, 2008). Ainda, os autores complementam que a inovação pode ser conduzida de modo estruturado, para isso são necessárias rotinas que podem caracterizar-se em etapas para provê-la.

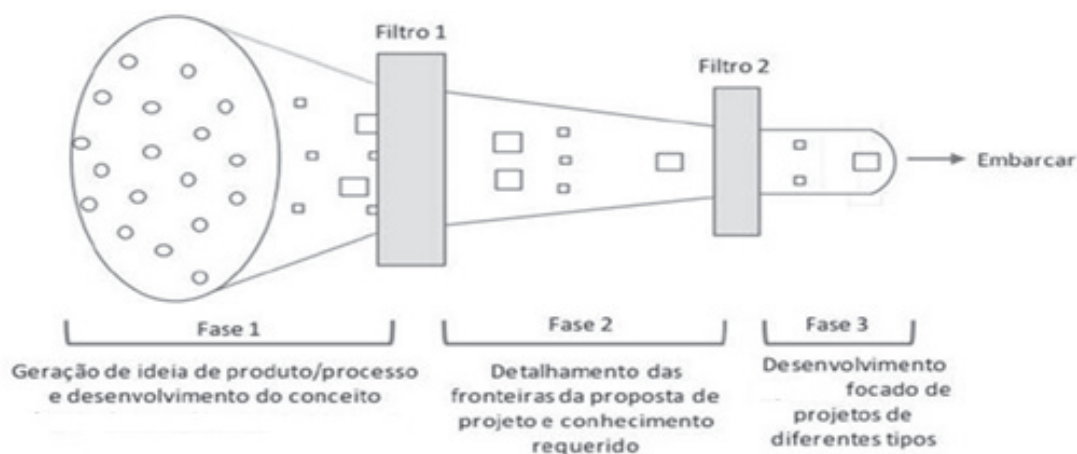
A capacidade de inovação depende da maneira como todo o seu processo é conduzido. Foram identificados na bibliografia de inovação dois modelos complementares, considerados clássicos, que podem ser implementados para conduzir a inovação de modo estruturado para estabelecer rotinas. Os modelos são: a) modelo do funil da inovação (CLARK; WHEELWRIGHT, 1993) e b) modelo de *stages-gates* (COOPER, 1993). Esses modelos destacam as etapas que podem ser adotadas, desde a captação de ideias até o lançamento da inovação ao mercado, constituindo processos organizacionais para gestão.

O subcapítulo 2.1 apresenta os modelos para o desenvolvimento de processos e de rotinas para inovação, sugeridos por Clark e Wheelwright (1993) e Cooper (1993).

2.1 Modelos para o Desenvolvimento de Processos de Inovação

Em 1993, Clark e Wheelwright criaram o modelo funil de desenvolvimento ou funil da inovação apresentado na figura 1. Este modelo é um exemplo de desenvolvimento prescrito, que objetiva orientar as atividades dos agentes inovadores e principalmente das organizações na busca de soluções. Desse modo, a tarefa de fazer a inovação acontecer é atrelada ao funil de desenvolvimento da inovação. Ou seja, um processo gradual de redução da incerteza por meio de uma série de etapas de solução de problemas, evoluindo dos estágios de busca e seleção para as de implementação e conectando o mercado e os fluxos de tecnologia relacionados durante sua trajetória. É importante que haja uma estrutura definida para sistematizar as informações sobre os aspectos técnicos e mercadológicos da inovação à medida que se evolui do estágio de incerteza para o de investimento de recursos (TIDD; BESSANT; PAVITT, 2008).

Figura 1: Modelo do funil de desenvolvimento ou funil de inovação de Clark e Wheelwright



Fonte: Clark e Wheelwright (1993).

A figura 1 mostra os três estágios do modelo do funil que permite a participação da organização, dos fornecedores, dos clientes e não clientes na geração de ideias. Para adquirir conhecimentos a fim de dar início ao primeiro estágio, é preciso buscar fontes internas e externas que possam contribuir para esse processo, as principais fontes são apresentadas no quadro 3. O modelo do funil exige uma ação eficaz que interage nos três estágios, progredindo ou retroagindo com informações entre todos os elos do processo, e essa ação permite a correção dos erros em qualquer momento durante o desenvolvimento (CLARK; WHEELWRIGHT, 1993).

No funil, está implícita a presença de rotinas que possibilitam a gestão de atividades por meio desses estágios, por exemplo, levantamento e processamento de sinais de oportunidades em termos de sua relevância para a organização; seleção dos projetos que possuem um plano estratégico; monitoramento e gestão de projetos em seus vários estágios de desenvolvimento; preparação do terreno para o lançamento eficaz, normalmente por meio do envolvimento anterior de *stakeholders*; revisão e captura de aprendizagem a partir dos projetos concluídos. Em muitas empresas, essas atividades ocorrem em uma base *ad hoc* e não de modo sistemático. É possível criar um ambiente estruturado, cujo processo pode operar como algo que se repete, pode-se construí-lo em torno de rotinas comportamentais, a serem aprendidas e refinadas com o tempo (TIDD; BESSANT; PAVITT, 2008).

Quadro 3: Fontes internas e externas para geração de inovações

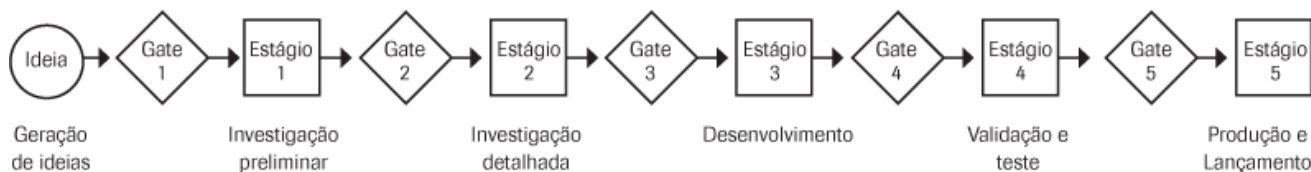
Fonte	Descrição
Banco de ideias de funcionários	Trata-se de um arquivo aberto, acessível a todos os funcionários. Para isso, pode-se formalizar um Programa de Ideias com premiações.
Novo conhecimento (pesquisa básica)	Geralmente as ideias de inovações radicais são resultado de um novo conhecimento; e este, por sua vez, é o resultado da pesquisa básica normalmente realizada nas universidades e nos institutos de pesquisa em parceria com as empresas.
Consumidores	Os consumidores são fontes de ideias, desde que o pessoal de vendas, assistência e P&D busquem ouvi-los. Os consumidores podem contribuir com informações sobre as fraquezas dos produtos existentes. Algumas empresas acessam essa fonte através da pesquisa de mercado.
Usuários líderes	São pessoas formadoras de opinião que buscam soluções para problemas que o mercado ainda não identificou.
Fornecedores	Procuram por novas aplicações para seus produtos e frequentemente podem apresentar ideias para seus clientes.
Novos produtos dos concorrentes	O conhecimento do produto do concorrente pode estimular a equipe a criar um produto ainda melhor.
Exposições e feiras	É uma oportunidade de descobrir ideias com custo relativamente pequeno, em que é possível encontrar o que há de novo no segmento de interesse e que está disponível ao público consumidor.
Revisão de patentes	O banco de dados de patentes é considerado uma fonte rica de ideias. O monitoramento de patentes lançadas pode levar as empresas a identificarem oportunidades e até mesmo acompanharem as ações dos concorrentes.
Laboratórios de pesquisa e desenvolvimento	As empresas mantêm a pesquisa e o desenvolvimento em dois níveis: no nível corporativo, através de laboratórios voltados às inovações radicais e no nível das unidades de negócio, através de laboratórios voltados para inovações incrementais de curto prazo.
Mercado aberto de inovações	As ideias podem ser adquiridas ou vendidas no mercado aberto, para as necessidades de produtos e serviços da empresa, normalmente por meio do licenciamento, <i>joint venture</i> e aliança estratégica.

Fonte: Adaptado de Coral e Geisler (2008); Tidd, Bessant e Pavitt (2008).

Clark e Wheelwright (1993) destacam a importância da participação de todos os funcionários no processo de desenvolvimento da inovação. Para projetos de ciência básica, as atividades se concentram em P&D e em pesquisadores. Os projetos de inovação podem ser gerenciados também por equipes multidisciplinares juntamente com P&D. Além disso, podem ser criados times ou grupos de trabalho por projetos que podem ser temporários.

Cooper (1993) elaborou um modelo para execução do processo da inovação em *stages-gates* apresentado na figura 2, ampliando o número de estágios comparado ao modelo de Clark e Wheelwright (1993).

Figura 2: Modelo *stages-gates* de inovação de Cooper



Fonte: Cooper (1993).

O primeiro estágio denominado de geração de ideias representa a materialização de algo para atender às expectativas da demanda em determinado mercado. É feita uma triagem inicial que representa a primeira decisão sobre o comprometimento preliminar de recursos (COOPER, 1993). Esse estágio envolve detectar sinais no ambiente sobre o potencial de mudança, consiste em analisar o cenário interno e externo para identificar e processar sinais relevantes sobre as ameaças e as oportunidades para mudança (TIDD; BESSANT; PAVITT, 2008).

O segundo estágio trata da investigação preliminar, em que são coletadas informações para estabelecer projeções a partir de pesquisas. Trata da seleção e decisão sobre a quais desses sinais a empresa deve responder. Três tipos de informações alimentam essa fase: a) o fluxo de sinais sobre possíveis oportunidades tecnológicas e de mercado disponíveis à empresa; b) a base tecnológica da empresa; c) a consistência com o negócio geral seria relacionar a inovação proposta a melhorias no desempenho do negócio como um todo (TIDD; BESSANT; PAVITT, 2008).

O terceiro estágio é denominado de investigação detalhada; nesse, determina-se o conceito, o mercado e a sua segmentação. Com as definições tomadas, segue-se para os estágios de desenvolvimento, validação e teste; por fim, faz-se a produção e o lançamento ao mercado (COOPER, 1993).

Em relação à implementação da inovação, conforme Tidd, Bessant e Pavitt (2008), que corresponde aos estágios de desenvolvimento, validação e teste e lançamento ao mercado, promover a implementação não se constitui um evento isolado, na verdade exige atenção em relação à implementação da inovação.

Quadro 4: Pontos de atenção para implementação da inovação

Ponto de atenção	Descrição
Aquisição de conhecimentos para possibilitar a inovação	Para criação de algo novo através de P&D, pode-se adquirir conhecimento de outras fontes como a transferência tecnológica, a aliança estratégica, etc. Essa fase envolve a combinação entre o conhecimento existente e o novo disponível dentro e fora da organização para oferecer uma solução para o problema. O resultado desse estágio no processo de inovação tanto pode progredir para um próximo estágio de maior detalhamento de desenvolvimento, quanto retroagir ao estágio conceitual, em que poderá, inclusive, ser abandonado, revisado ou aprovado.
Execução do projeto em condições de imprevisibilidade que exige capacidade de resolução de problemas	Esse estágio forma o cerne do processo de inovação e é um desafio no gerenciamento do projeto. Os dados iniciais constituem-se de um conceito estratégico claro e de algumas ideias iniciais para realizar o mesmo, seus resultados propiciam uma inovação desenvolvida em um mercado preparado, pronto para o lançamento final. Uma forma de representar a fase de desenvolvimento é compará-la a um funil, movendo-se gradativamente de uma exploração abrangente para um foco mais e mais restrito de soluções de problemas e, por consequência, para a inovação final e eficaz.

Lançamento da inovação no mercado e o gerenciamento de seu processo inicial de adoção	Paralelamente à solução de problemas técnicos associados com o desenvolvimento de uma inovação, há toda uma gama de atividades voltadas à preparação do mercado em que o produto será lançado. É necessário investir em esforços para inserção do produto no mercado.
Sustentabilidade de adoção e uso da inovação em longo prazo	Significa a revisão e o aprimoramento constantes com base no sucesso anterior para geração de melhorias contínuas para os novos projetos.

Fonte: Tidd, Bessant e Pavitt (2008).

Esses modelos de inovação promovem a aprendizagem. Desse modo, as empresas devem aproveitar a oportunidade de aprender com a progressão através desse ciclo, de maneira que possam construir sua base de conhecimento e melhorar as formas em que o processo é gerido. Embora surjam oportunidades para aprendizagem em relação ao desenvolvimento da inovação, elas nem sempre são aproveitadas pelas empresas. Entre as principais exigências, está o desejo de aprender a partir de projetos já completados. A aprendizagem pode ser em termos de lições tecnológicas aprendidas, por exemplo, a aquisição de conhecimento sobre novos aspectos de processo ou produto que são agregadas à competência tecnológica da organização, mas pode girar em torno de capacidades e rotinas necessárias à gestão eficaz da inovação (TIDD; BESSANT; PAVITT, 2008).

Vale ressaltar que quase todas as inovações necessitam de algum tipo de arranjo cooperativo para o seu desenvolvimento e comercialização conforme TIDD, BESSANT e PAVITT (2008). As principais razões para colaboração são: reduzir o custo tecnológico; reduzir o custo de entrada no mercado; reduzir o risco de desenvolvimento; alcançar economias de escala; reduzir o tempo gasto para desenvolver e comercializar novos produtos; promover aprendizagem compartilhada. Para efeito de análise, vale agrupar as bases lógicas para colaboração em motivos tecnológicos, de mercado e empresariais, sendo que as razões tecnológicas incluem custo, tempo e complexidade de desenvolvimento. Dessa forma, a função de P&D é obrigada a alcançar maior eficiência financeira e examinar criticamente se o desenvolvimento interno é a abordagem mais eficiente (TIDD; BESSANT; PAVITT, 2008). As formas de colaboração mais utilizadas são:

Quadro 5: Formas de colaboração para inovação

Tipo de colaboração	Descrição
Terceirização/relações de suprimentos	A terceirização de atividades consideradas não principais busca a redução de custos, dos riscos e do tempo de espera. A qualidade do relacionamento com os fornecedores é um fator importante para o desenvolvimento de inovações em conjunto no intuito de reduzir as desvantagens.
Licenciamento	O licenciamento de tecnologias oferece à empresa a oportunidade de explorar a propriedade intelectual de outra empresa, normalmente em troca do pagamento de uma taxa e de <i>royalties</i> sobre as vendas. O licenciamento oferece uma série de vantagens em relação ao desenvolvimento interno, diminui o risco tecnológico e de mercado e acelera o desenvolvimento de produto e entrada no mercado. As desvantagens são as cláusulas restritivas impostas pelo licenciante; perda de controle de questões operacionais, como fixação de preço, volume de produção e qualidade de produto e o potencial custo de transação no que diz respeito à busca, negociação e adaptação.

Consórcio	Consiste em um determinado número de empresas trabalhando junto em um projeto. O objetivo para aderir a um consórcio inclui o compartilhamento de custos e riscos na pesquisa, combinação de conhecimentos e equipamentos e a execução da pesquisa. Os consórcios são chamados de colaborações multiempresariais, que podem ser formados entre concorrentes ou entre empresas não concorrentes.
Aliança estratégica	Constitui-se normalmente em um acordo entre duas ou mais empresas para o desenvolvimento de uma nova tecnologia ou produto. A aliança estratégica tem um objetivo específico e um calendário e, normalmente, não toma a forma de uma companhia separada. Apresenta como vantagem a facilidade para acesso ao mercado e, como desvantagem, o vazamento de conhecimento.
Joint venture	Existem dois tipos de <i>joint ventures</i> , uma nova companhia formada por duas ou mais organizações separadas, que caracteristicamente alocam a propriedade a partir do controle acionário; ou uma base contratual mais simples para a colaboração. A distinção essencial entre os dois tipos de <i>joint ventures</i> é que um acordo de equidade exige a formação de uma entidade separada. Nesse caso, a gestão é delegada a <i>joint venture</i> , o que não é o caso nas outras formas de colaboração.
Rede	A rede de inovação tem sido abordada como uma nova forma híbrida de organização. Pode existir em qualquer nível como global, nacional, regional, setorial, organizacional ou individual. Independente do nível de análise, o atributo mais importante de uma rede de inovação é o grau e o tipo de interação entre os atores. A rede de inovação é uma resposta organizacional à complexidade ou incerteza da tecnologia e dos mercados.

Fonte: Adaptado de Tidd, Bessant e Pavitt (2008).

Após a apresentação dos modelos para o desenvolvimento de processos e rotinas para inovação, vale apontar Serafim (2011), que reforça que toda a empresa inovadora precisa organizar a captação de ideias para seus negócios. As ideias de projetos inovadores devem nascer principalmente da visão de futuro das organizações, que precisam criar seus cenários através da identificação de oportunidades para inovar. Conforme o autor, o programa de ideias é positivo, pois engaja funcionários, estimula a energia criativa e a participação nos negócios e, ainda, contribui para formação da cultura inovadora.

As principais dificuldades para transformar ideias em inovações podem ser identificadas em vários aspectos, como: a cultura da empresa; o processo e a estrutura do programa de ideias; o grau de dificuldade de preenchimento de um formulário, etc. (RIJNBACH, 2007).

Para que as ideias sejam implementadas, é preciso desenvolver uma visão planejada e organizada, com elementos importantes como: uma governança bem estruturada, com papéis e responsabilidades definidos; um gerente de projeto e uma equipe; um plano de projeto com orçamento disponível. Para que as ideias se tornem inovações, é necessário planejamento, controle e gerenciamento. É preciso haver um processo sistemático de inovação com um método estabelecido (RIJNBACH, 2007).

Por fim, os modelos de inovação apresentados podem ser implantados pela organização para estabelecer rotinas para inovar, pois são modelos complementares. Contudo, somente implementar os modelos não significa que há capacidade de inovação. Para desenvolver a capacidade de inovação, é preciso alinhar as práticas de inovação com as estratégias da empresa.

Para analisar a capacidade de inovação em uma organização de serviços em saúde, buscam-se identificar os tipos de inovações realizadas na organização conforme classificação apresentada no quadro 2,

no capítulo 2 (inovação tecnológica, de produto e serviço, de processo, na estrutura organizacional, no modelo de gestão, de marketing, organizacional, e inovação em máquinas e equipamentos). Ainda, verifica-se se os modelos (funil da inovação e *stages-gates*) apresentados para o desenvolvimento do processo de inovação são utilizados pela organização.

3. Método

Para alcançar o objetivo geral dessa pesquisa, analisar a capacidade de inovação em uma organização de serviços em saúde, realizou-se um estudo de caso qualitativo com características exploratória e descritiva no Hospital Mãe de Deus, situado em Porto Alegre, Rio Grande do Sul.

Os critérios que justificam o estudo de caso no Hospital Mãe de Deus são detalhados a seguir e, ao mesmo tempo, introduzem algumas características da organização em questão, tais como: a) o desenvolvimento tecnológico é contemplado na missão, e a gestão inovadora trata-se de um princípio; b) o HMD é reconhecido pelo modelo de gestão inovador e desde 1999 é apontado como um dos hospitais de preferência no RS pelo Instituto Qualidata; c) há publicações relacionadas à inovação nos balanços sociais.

O Hospital Mãe de Deus (HMD) foi fundado em 01 de junho de 1979 e, no ano de 2000, foi inaugurado o Sistema de Saúde Mãe de Deus (SSMD). Em 2013, o SSMD era constituído por 26 unidades entre hospitais, unidades de pronto atendimento, centros de atenção psicossocial para álcool e drogas e unidades de pronto atendimento para saúde mental. No triênio de 2010 a 2012, o número de funcionários aumentou 46%, passando de 3.848 funcionários em janeiro de 2010 para 5.634 funcionários em dezembro de 2012, distribuídos em todos os serviços do SSMD (BALANÇO SOCIAL, 2012).

O HMD é uma instituição filantrópica, o resultado financeiro de suas operações é reinvestido na sustentabilidade e na gestão do Sistema de Saúde Mãe de Deus (SSMD). Ao final de 2009, o Hospital Mãe de Deus reafirmou com a sociedade brasileira seu compromisso de entidade filantrópica, ao dedicar 60% de sua capacidade de atendimento em saúde a pacientes da rede pública de sua região de atuação, devido à mudança na legislação da filantropia em saúde. Em 2012, o SSMD atingiu a marca de 72% de atendimentos pelo SUS (BALANÇO SOCIAL, 2012).

O HMD tem como missão “garantir soluções completas e integradas em saúde, com desenvolvimento científico, tecnológico e humano”. O entrevistado 2 ressalta que

soluções completas e integradas em saúde trata dos serviços oferecidos desde a entrada do paciente, por exemplo, na emergência, até o final da estadia. Sendo assim, o paciente, quando entra no hospital, encontra todos os serviços necessários para o atendimento, não há necessidade de transferi-lo para outro hospital. Para isso, é preciso ter uma estrutura assistencial desenvolvida e tecnologias. (E2).

A visão do HMD trata sobre “ser reconhecido pela sociedade e pelos médicos como hospital de referência em soluções completas de saúde e de alta complexidade, com sustentabilidade econômica e social”. Seus princípios e valores são: Hospital Mãe de Deus: crescimento e fortalecimento da imagem; Cliente: solução completa e integrada; Segurança assistencial: divulgação de resultados; Ação social: transformação de realidades; Médico: compromisso com o modelo assistencial; Funcionários: valorização e atitude;

Gestão: inovadora, centrada no cliente e com resultados; Sustentabilidade econômica: perenidade institucional; Ensino e pesquisa: conhecimento e inovação; Acolhida, compaixão, justiça e ética: atributos institucionais.

O HMD foi a primeira instituição do Rio Grande do Sul a receber o certificado de acreditação em nível de excelência em 2002 e, em 2010, foi recertificada em nível III, conferido pelo Ministério da Saúde através da Organização Nacional de Acreditação (ONA). Em 2012, obteve a certificação americana JCI (*Joint Commission International*). Com isso, o HMD tornou-se o único do Sul do país e um dos cinco brasileiros acreditados tanto pela JCI quanto pela ONA nível 3.

Para coleta de dados, foram realizadas 9 entrevistas semiestruturadas em profundidade, pessoalmente, com os sujeitos da pesquisa indicados em salas de reuniões da empresa em 2014. O quadro 6 apresenta a caracterização dos entrevistados e o tempo de duração de cada entrevista. Todas as entrevistas foram gravadas em um gravador portátil com o devido consentimento dos entrevistados e, depois, transcritas para poder-se proceder à sua análise. Essa ação foi importante para que os dados pudessem ser retomados a fim de se tirarem possíveis dúvidas e eliminar equívocos de entendimento. Dessa forma, procurou-se garantir a integridade e a fidedignidade da análise dos dados obtidos.

Quadro 6: Sujeitos entrevistados do Hospital Mãe de Deus

Cargo/Função	Tempo de Empresa	Grau de Instrução	Duração
Gerente de Projetos de Inovação	1 ano e meio	Mestrado em Design Estratégico. Especialização em Marketing. Graduação em Publicidade e Propaganda.	58 minutos
Consultor Técnico Administrativo	10 anos	Mestrado em Engenharia de Produção. Especialização em Gestão de Projetos. Graduação em Administração.	1 hora e 32 minutos
Coordenador de Segurança das Instalações	4 anos	Mestrado em Engenharia Biomédica. Graduação em Engenharia Elétrica.	47 minutos
Coordenador de Manutenção	3 anos	Graduação em Engenharia Elétrica.	30 minutos
Diretor de Gestão de Pessoas	5 anos	Mestrado em Engenharia de Produção. Especialização em Finanças. Graduação em Engenharia de Produção.	02 horas e 19 minutos
Gerente Técnica de Enfermagem	20 anos	Mestrado em Gestão Empresarial. Graduação em Enfermagem.	1 hora e 8 minutos
Superintendente do Sistema de Saúde Mãe de Deus	15 anos	Especialização em Administração Hospitalar. Graduação em Ciências Contábeis.	1 hora e 44 minutos
Diretor de Práticas Médicas	10 anos	Doutorado e Mestrado em Medicina. Graduação em Medicina.	59 minutos
Assessora Técnica da Superintendência de Relações Institucionais	7 anos	Mestrado em Desenvolvimento Sustentável. Especialização em Gestão da Saúde. Graduação em Filosofia.	50 minutos

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Para preservar a identidade dos entrevistados, foram criados códigos – Entrevistado 1 (E1), Entrevistado (E2) e assim sucessivamente. A pesquisa baseou-se em dados primários e secundários. Os dados primários foram obtidos através das entrevistas semiestruturadas realizadas pessoalmente na empresa. Os dados secundários foram obtidos por meio de documentos disponibilizados: a) no balanço social do triênio de 2010 a 2012; b) no portal da *internet* do HMD; c) na Revista *Entre Nós*.

Os dados coletados foram analisados por meio da análise de conteúdo qualitativa. Para facilitar a análise dos dados, foi criada, com base no referencial teórico, a categoria: (1) capacidade de inovação. Essa categoria apresenta a contextualização das práticas de inovação no caso estudado, destacando o desenvolvimento dessa capacidade.

Para conferir validade ao estudo, além dos procedimentos apresentados, destaca-se o apoio do *software* N-Vivo versão 10, na análise de conteúdo, objetivando a triangulação dos dados qualitativos levantados.

4. Análise dos Resultados

Este capítulo apresenta a contextualização da capacidade de inovação no HMD, mostra como está o alinhamento da inovação com a estratégia organizacional e as classificações da inovação na organização.

A questão da inovação no HMD é contemplada na missão quando aborda o desenvolvimento tecnológico; e nos princípios e valores, em que consta a gestão inovadora centrada no cliente e com resultados, e o ensino e a pesquisa que tratam de conhecimento e inovação. Para o entrevistado 3, “o Hospital Mãe de Deus tem uma tradição de inovação na estrutura, no modelo de gestão, em tecnologias, processos e serviços.” (E3).

Para dar início ao desenvolvimento da gestão de inovação, o HMD constituiu, em 2012, uma área denominada escritório de projetos. Essa nova área visa a apoiar as áreas de assistências e as áreas administrativas para o desenvolvimento de projetos estratégicos e prioritários, como projetos de inovação em gestão, estrutura, tecnologias, processos e serviços por meio de metodologias. O entrevistado 7 destacou que

a intenção inicial da formação do escritório de projetos era pesquisar em várias empresas as atividades sobre projetos. O HMD tem muitos projetos e são muitos ao mesmo tempo e não tinha um método para desenvolvê-los. A ideia foi desenvolver uma metodologia de projetos e todos devem passar pela análise do escritório de projetos, da mesma forma estabelecer uma metodologia para favorecer a inovação. (E7).

O escritório de projetos tem como objetivo facilitar a mudança da cultura para trabalhos com projetos de inovação, com detalhamento de cronograma, previsão de resultados, etc. Antes da constituição do escritório de projetos,

qualquer aquisição de tecnologia era solicitada diretamente pelos médicos para área de controladoria. Agora, a solicitação deve ser encaminhada ao escritório que elabora um projeto juntamente com o solicitante para verificar a viabilização e, em seguida, submete o projeto para aprovação da diretoria, ou ainda, para mantenedora dependendo do volume do investimento. (E2).

Dessa forma, está sendo construída uma metodologia com os conceitos do *design* estratégico e do funil da inovação pelo escritório de projetos. Segundo o entrevistado 1, “Não há um processo estruturado de gestão e uma metodologia para inovação, a inovação acontece, mas poderia ser mais evidenciada, para isso é preciso criar condições.” Os entrevistados 5 e 1 destacam que

Não tem um processo organizado para inovar, contudo tem vários movimentos de inova-

ção em virtude das necessidades e devido à importação de novas tecnologias. Busca-se instituir uma cultura de inovação desde assuntos simples aos complexos. (E5).

O espaço para otimizar ideias é informal, está ainda dentro de cada área, as pessoas compartilham as ideias com o superior imediato que aceita ou não. Está em fase inicial um projeto para captação de ideias de diversas fontes, coordenado pelo escritório de projetos. (E1).

No entanto, identifica-se que há iniciativas recentes de sistematizar a inovação por meio da coordenação do escritório de projetos, contemplando a área assistencial e administrativa. Para isso, estão sendo realizadas reuniões com representantes de diferentes áreas para identificar uma metodologia de trabalho que favoreça a organização como um todo. Foram realizadas visitas de *benchmarking* em organizações de diferentes segmentos para identificar modelos e metodologias para inovação.

Para o entrevistado 1, sistematizar a inovação é importante, e os motivos para atuar com processos de gestão da inovação são: “[...] para otimizar e sistematizar os esforços e os movimentos de inovação, ter um método para gerenciamento, controle e mensuração dos resultados nas áreas assistenciais e administrativas.” (E1).

Os desafios atuais do HMD em relação à inovação são: desenvolver uma cultura para inovação, além da aquisição de equipamentos; definir uma metodologia para favorecer a inovação; e difundir a inovação em todas as áreas. Para o entrevistado 5, “O primeiro desafio é definir uma metodologia para inovação para desenvolver essa cultura.” O entrevistado 3 ressalta que “O desafio é estender a cultura da inovação para todas as áreas do HMD, além do investimento em tecnologias e processos associados à área assistencial que é o centro do negócio.” (E3). O entrevistado 6 diz que “Em algumas áreas do HMD, a cultura da inovação é presente, em outras ainda não.” (E6). Para o entrevistado 7, “É preciso desenvolver uma metodologia que sistematize o processo de inovação como um todo e que reconheça os esforços para ter avanços.” (E7).

A partir dos dados coletados, foram identificadas inovações na estrutura organizacional, no modelo de gestão, em tecnologias, em processos e em serviços que se caracterizam como práticas organizacionais, apresentadas a seguir. O entrevistado 1 destaca que

as inovações na estrutura organizacional e no modelo de gestão não foram concebidas com uma metodologia ou pensadas como uma inovação, após a implantação, identificou-se que tratavam-se de inovações no segmento hospitalar. (E1).

Desse modo, pode-se afirmar que os conhecimentos dos recursos humanos foram essenciais para desenvolver essas inovações.

A inovação na estrutura organizacional ocorreu no final dos anos 90, tratou da organização das equipes médicas em institutos, ao invés de apenas organizar por especialidades, modelo tradicional. Foram criados os seguintes institutos: de medicina preventiva, de doenças respiratórias, de traumatologia-ortopedia, do câncer, de medicina vascular, da mulher e instituto da medicina do esporte. O corpo clínico foi organizado em institutos e as chefias são responsáveis pela implementação de protocolos e diretrizes assistenciais alinhados às melhores práticas. Para o entrevistado 1, “a organização dos institutos de fato foi uma inovação na estrutura organizacional do HMD, pois nenhum hospital privado tinha essa organização na época.” (E1).

A ideia dos institutos surgiu após análise da estrutura dos hospitais universitários, que têm chefes de departamento por especialidades. Nesse contexto, ser chefe é o reconhecimento da profissão. O principal motivo para o desenvolvimento dos institutos foi devido à necessidade de atrair e reter médicos. Conforme o entrevistado 8, “O HMD decidiu adaptar essa estrutura para um hospital privado.” (E8). O entrevistado 5 destaca que

os institutos foram desenhados de acordo com as pesquisas epidemiológicas, e a necessidade surgiu devido à complexidade de conduzir a gestão do negócio cujo parceiro, médico, é autônomo, que se organizava por afinidades e por especialidades e nem sempre de forma organizada. (E5).

Para o entrevistado 8, “Tinha-se a necessidade de atrair e manter os melhores médicos, que atuavam em vários hospitais. Esse modelo de organização oferece aos médicos a oportunidade de receber a remuneração conforme os resultados econômicos dos institutos.” (E8). O entrevistado 1 complementa que “Cada instituto é considerado uma unidade de negócio que é gerida por um ou dois médicos que não são funcionários celetistas do HMD, é estabelecido um contrato de trabalho.” (E1).

Pode-se verificar que essa inovação na estrutura organizacional trouxe mudanças e benefícios conforme as ideias apontadas por KNIGHT (1967). Foram identificadas mudanças nas relações de autoridade, nas alocações de trabalho, nos sistemas de remuneração, nos sistemas de comunicação e em outros aspectos da interação formal entre as pessoas na organização.

Outra inovação de destaque do HMD apontada pelos entrevistados se refere à inovação no modelo de gestão, que altera a forma como os gestores trabalham e aprimora o desempenho organizacional, pois modifica significativamente formas organizacionais costumeiras, ou seja, as rotinas, e incita o progresso das metas da organização (HAMEL; BREEN, 2007). Sobre o modelo de gestão inovador, o entrevistado 5 disse que o reconhecimento do modelo de gestão se dá devido “a forma de gestão da rede, ou seja, do SSMD, que não é comum no segmento hospitalar, mas sim, no varejo e na indústria, que tem relação matriz e filial. No segmento hospitalar, é comum ter hospitais isolados, ou seja, uma unidade de negócio.” (E5).

Barbieri e Álvares (2003) reforçam que esse tipo de inovação no modelo de gestão introduz novidades que modificam os processos administrativos, a maneira como as decisões são tomadas, a alocação de recursos, as atribuições de responsabilidades, os relacionamentos com as pessoas e com as outras organizações. Vale ressaltar que o modelo de gestão em rede no HMD não foi planejado no primeiro momento e teve início no final dos anos 1990 quando,

uma congregação das irmãs proprietárias do hospital de Capão da Canoa (1996) procurou as irmãs da congregação do HMD e alegavam que não tinham condições de administrar o hospital devido idade avançada das irmãs e pediram para o HMD assumir a gestão. Aconteceu a mesma situação com a congregação de irmãs responsável pelo hospital de Torres (1997). Os demais hospitais da rede foram assumidos, devido definição estratégica voltada para filantropia adotada desde a origem do HMD. A filantropia na área da saúde atualmente exige 60% de atendimentos aos pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS). Aproximadamente o SSMD atende 2,5 milhões de pacientes por ano do SUS. O HMD, unidade matriz, não atende o SUS, então todos os outros hospitais do SSMD atendem, todas as unidades pertencem à mesma empresa com mesmo CNPJ, legalmente constituído.

Então tem o Hospital Mãe de Deus e abaixo dele todas as unidades, e todas as unidades atendem SUS, por exemplo, o Hospital de Pronto Socorro de Canoas é 100% SUS. Em 2013, o SSMD possuía 26 unidades entre os hospitais, ambulatórios, unidades de pronto atendimento e centros psicossociais de usuários de drogas. (E5).

Com exceção dos hospitais situados em Torres e Capão da Canoa, para os demais, foram realizadas parcerias de gestão com o poder público municipal. O HMD não cobra taxas para fazer a gestão, a gestão é feita devido à filantropia. São feitos contratos com as prefeituras, que mantêm os custos da operação.

A partir dos dados coletados, evidencia-se que a inovação no modelo de gestão de negócios não foi inicialmente deliberada. A experiência adquirida com a administração de dois hospitais com atendimento SUS doados pela congregação ao HMD facilitou a aquisição de conhecimentos para constituição desse novo modelo de gestão e introduziu a parceria privada e pública com o governo que foi estendida para outros municípios com a consolidação do SSMD, permitindo superar a meta de 60% de atendimentos ao paciente SUS exigida pela filantropia.

Assim sendo, a inovação no modelo de gestão está relacionada à manutenção da filantropia; para isso, foi introduzido o modelo de gestão em rede, que contribuiu para a expansão e o crescimento do SSMD no Rio Grande do Sul. Com isso, atende à missão da mantenedora, do HMD e das regras da filantropia. A inovação na estrutura organizacional relaciona-se com a questão da atração e da retenção dos médicos e com a otimização dos recursos da estrutura interna.

Além das inovações na estrutura e no modelo de gestão, a inovação no HMD está fortemente relacionada à aquisição de tecnologias de ponta. A aquisição de tecnologias como máquinas e equipamentos é uma forma de gerar inovações em serviços; pois, conforme a OECD (2005), a aquisição compreende a implementação de processos novos ou tecnologicamente aperfeiçoados. Porém, trata-se apenas da aquisição e não do desenvolvimento da tecnologia. Tigre (2006) complementa que as inovações podem ser induzidas pelas necessidades geradas pelos avanços da ciência e tecnologia, ou seja, a inovação é empurrada pela tecnologia que demanda melhorias ou novos processos e serviços.

A inovação em tecnologia é um diferencial para vantagem competitiva na área da saúde, é uma diretriz estratégica do negócio. Na área da saúde, a inovação deve ocorrer nas atividades fins, ou seja, na área assistencial. Para isso, é preciso ter tecnologia de ponta para oferecer aos clientes as melhores práticas assistenciais. As atividades meio, como faturamento, recursos humanos, marketing, e outras devem desenvolver as melhores práticas, mas o foco sempre será nas atividades assistenciais. O ponto fundamental das atividades assistenciais se refere à segurança do paciente, por isso a inovação está nos equipamentos tecnológicos que amenizam os riscos ao paciente. A inovação em saúde está associada à produção do conhecimento científico, estudo do ser humano, que demanda o desenvolvimento de equipamentos para atendimento das necessidades apontadas pelas pesquisas e não necessariamente a criatividade. (E2).

A aquisição de novas tecnologias atrai um número maior de médicos para o HMD, pois aumenta a segurança nos procedimentos e reduz os riscos de falhas, complementando a inovação realizada na estrutura organizacional. Os melhores médicos querem trabalhar com os melhores equipamentos, que oferecem condições e segurança aos pacientes. (E3).

Vale ressaltar que o HMD possui um comitê de ciência e tecnologia que avalia as necessidades e os impactos que a nova tecnologia irá causar nos processos e reúne as pessoas necessárias e envolvidas e

passa as orientações.

O segmento de saúde pública hospitalar no Brasil carece, de modo geral, de investimentos em recursos tecnológicos. Os hospitais privados, para obterem vantagem competitiva entre eles, buscam investir em tecnologia de ponta para se diferenciarem e atraírem clientes com melhores condições econômicas. Desse modo, o investimento em tecnologias está inserido na estratégia do HMD, pois é um fator de competitividade no setor. “A maioria das tecnologias adquiridas pelo HMD são importadas da Alemanha, Finlândia, Holanda e Estados Unidos, aproximadamente 99%.” (E3). Ainda,

o ambiente hospitalar é pressionado para acompanhar as inovações, principalmente, em tecnologias, porque a indústria investe bilhões em pesquisas científicas, e as descobertas são apresentadas em congressos mundiais para os médicos. Contudo, as novas tecnologias são adquiridas somente após estudo de viabilidade econômica, científica e assistencial. (E7).

O quadro 7 apresenta alguns exemplos de inovações geradas pelas novas tecnologias adquiridas na área assistencial pelo HMD, aprimorando os processos e os serviços aos clientes.

Quadro 7 - Tecnologias, processos e serviços

Tecnologia	Processo/Serviço
PET-CT	O HMD tornou-se um hospital de ponta em várias áreas de diagnóstico, como, por exemplo, em neurologia, tórax, abdômen e osteomolecular devido à aquisição de equipamentos como o PET-CT em 2009. O PET-CT ou tomografia por emissão de pósitrons é uma exame não invasivo, mais sofisticado, acurado e complexo. Sua tecnologia une os recursos diagnósticos da medicina nuclear (PET) e da radiologia (CT). Esse equipamento identifica lesões malignas não detectadas por outras modalidades convencionais.
Aplicativos nos equipamentos de ressonância	Os equipamentos de ressonância receberam novos aplicativos que avaliam patologias de alta complexidade. O HMD compara-se, conforme publicação no Balanço Social (2010 – 2012), aos centros de diagnósticos de São Paulo e Rio de Janeiro. De 2009 a 2012, foram investidos aproximadamente R\$ 40 milhões em diagnóstico para o HMD e Mãe de Deus Center.
PACS (<i>Picture Archiving and Communication System</i>) e RIS (<i>Radiology Information System</i>)	O PACS é um sistema que digitaliza e arquiva a imagem radiológica, elimina o processo de revelação de filmes, agiliza e precisa o diagnóstico. O RIS é a parte administrativa da área de imagem e gerencia todo fluxo, desde a entrada do paciente até sua saída. Em 2012, o processo de digitalização começou a funcionar em todo o SSMD devido a investimentos em tecnologia da informação.
Protocolo de Manchester	Em 2001, o HMD foi o primeiro hospital do sul do país a instituir uma triagem de emergência com classificação dos pacientes pelo risco. A partir de 2012, foi adotado de forma definitiva e informatizada o protocolo de Manchester para classificação de risco dos pacientes. Esse novo fluxo gerou uma melhora na agilidade e distribuição dos pacientes.
Tomógrafo móvel	Tem 2,54 cm de altura e pesa 850 quilos, é transportado com um carrinho motorizado para os locais necessários onde há necessidade de realizar o diagnóstico.
Arm	Sistema que permite a obtenção de imagens tridimensionais acoplado ao navegador cirúrgico, permite que neurocirurgiões e ortopedistas ofereçam a seus pacientes o máximo de precisão nos procedimentos cirúrgicos com menor grau de invasão, menos dor e menor tempo de internação.

Sala híbrida	A sala híbrida foi inaugurada em janeiro de 2011. Trata-se de um conceito moderno da medicina no tratamento de doenças cardiovasculares. Consiste em uma sala de hemodinâmica, construída no bloco cirúrgico, com todos os recursos tecnológicos de última geração, possibilitando procedimentos mais seguros e menos invasivos aos pacientes. A sala conta com um equipamento de eletrofisiologia cardíaca para tratamento de arritmias cardíacas graves. Todos os procedimentos operatórios são acompanhados e gravados por câmeras com imagem e áudio de alta definição. Este espaço reúne profissionais de diversas especialidades e uma equipe multidisciplinar com alta qualificação científica.
Suros	O Instituto da Mulher do HMD foi pioneiro no RS na utilização dos equipamentos que fazem biópsia a vácuo da mama, com as vantagens de ser minimamente invasivo, ter mais rapidez e segurança em diagnósticos.

Fonte: Adaptado do Balanço Social (2012).

Desse modo, consegue-se prestar um serviço novo, algo que não era feito, por meio da aquisição de uma nova tecnologia. Assim sendo, “é preciso ter uma tecnologia de ponta para oferecer um serviço novo e, a partir disso, aumentar a receita. Então se compra a inovação e, internamente, desenvolve-se a inovação nos processos para atender às necessidades da tecnologia.” (E1).

Verifica-se que a aquisição de tecnologias é um pré-requisito que movimenta as inovações no HMD e, de modo geral, na área da saúde como um todo. Ao adquirir novas tecnologias, há a necessidade de inovar nos processos, “[...] geralmente é preciso mudar vários processos, inovando, isso é constante no HMD, são inovações incrementais.” (E5).

A inovação em processos consiste na implementação de um processo novo ou significativamente melhorado que envolve técnicas, equipamentos e *software* utilizados para gerar novos ou melhorar os serviços (OECD, 2005). Para o entrevistado 8, a inovação na área da saúde está em processos.

O HMD tem vários médicos credenciados, é preciso organizar os processos para estabelecer comunicação com eles, que devem seguir as regras do SSMD e de segurança e qualidade. Foram elaboradas diretrizes e normas e compartilhadas com todos e foi desenvolvido um sistema de avaliação anual dos médicos com indicadores. (E8).

Vale destacar que desde 2010 o HMD conta com o turismo em saúde. O HMD possui uma demanda crescente de atendimento a estrangeiros. Para atendê-los de forma adequada, contemplam-se as diferenças linguísticas e culturais. Em 2010, foi implantando uma área de relações internacionais destinada ao atendimento desse público e desenvolvimento comercial no segmento de turismo em saúde. No RS, o HMD se tornou referência para atendimento ao público estrangeiro. Em 2010, o HMD obteve uma receita de R\$ 3.654.616,76 com o turismo em saúde; em 2011, R\$ 2.872.267,83; e, em 2012, R\$ 3.812.140,98 (BALANÇO SOCIAL, 2012). O entrevistado 5 disse que “o turismo em saúde tem origem americana, são atendidos turistas estrangeiros, pacientes indicados e alguns estão a trabalho no RS.” (E5).

Vários funcionários do HMD são bilíngues e no crachá de identificação foi colocada a bandeira dos países referentes aos idiomas que dominam e são acionados para acompanhar os estrangeiros durante o período da estadia no HMD. Desde 2010, o HMD está investindo em cursos de inglês para os funcionários. No turismo em saúde, são oferecidos vários tipos de pacotes, desde receber o paciente no aeroporto, com reserva de hotel, transfer e, muitas vezes, o paciente vem com a família. Essa prática é muito forte no Hospital Albert Einstein em São Paulo. O HMD tem contrato com o Cirque du Soleil, por

exemplo, e atende os integrantes da equipe quando estão no RS. (E5).

[...] ao invés do paciente pagar os serviços de enfermagem, taxas administrativas, diárias, uso de equipamentos, etc. individualmente, ele adquire um pacote com um valor total que cobre todas as despesas. Os pacotes em saúde são cobertos por algumas operadoras de plano de saúde. (E2).

Pode-se afirmar, a partir dos dados coletados, que as inovações apresentadas nesta seção, de modo geral, aconteceram de modo assistemático. Alguém tem uma ideia, discute-se com o superior imediato, identificam-se os sujeitos que podem ser envolvidos para dar início ao desenvolvimento, reúnem-se as pessoas envolvidas que elaboram um plano dependendo da ideia, submetem o plano aos gestores que aprovam ou não a implementação. Com a constituição do escritório de projetos, as ideias são passadas para o escritório que elabora o projeto juntamente com os envolvidos; conforme a metodologia, submete-o à aprovação e acompanha a sua implementação. Identificou-se que há um processo sistematizado desde 2012, somente para aquisição de novas tecnologias. As demais inovações ainda não estão sistematizadas.

Gibson e Skarzynski (2008) comentam que, para a inovação funcionar, necessita tornar-se uma capacidade e deve ser entremeadada na estrutura diária da empresa a partir de uma definição estratégica. Sendo assim, verificou-se que a capacidade de inovação está em fase de desenvolvimento no HMD, pois foram identificadas práticas de inovação, mas a inovação não está explícita no modelo de governança corporativa.

Verificou-se que, apesar da inovação estar presente na missão e nos valores organizacionais, não está nas estratégias do *Balanced ScoreCard* (BSC). O HMD não desenvolveu um processo de gestão da inovação sistematizado, mas realizou algumas inovações pontuais que trouxeram contribuições para os resultados organizacionais.

Identificou-se que no HMD a inovação está relacionada fortemente à aquisição de tecnologias e inserida na estratégia para desenvolver a cultura de segurança assistencial, que é um diferencial no setor de saúde hospitalar. Porém, não foi evidenciado um processo de gestão da inovação alinhado com as estratégias organizacionais que contemple toda a instituição, mas sim, ações isoladas incentivadas principalmente pela área assistencial.

5. Considerações Finais

O estudo teve como objetivo geral: analisar a capacidade de inovação em uma organização de serviços em saúde.

No estudo de caso realizado, verificou-se que o hospital ainda não consolidou a sua capacidade de inovação, mesmo estando-a presente na missão, visão e valores organizacionais. Em outras palavras, há movimentos de inovação não sistematizados, centralizados na área assistencial e com ênfase na aquisição de tecnologias de ponta, que desencadeiam práticas de inovações em processos e que melhoram ou geram novos serviços. Porém, não há um processo formal ou metodologia estruturada para conduzir essas inovações internamente.

Sendo assim, a capacidade de inovação está em fase de desenvolvimento no HMD, pois foram iden-

tificadas práticas de inovação, mas a inovação não está explícita no modelo de governança corporativa. O hospital não desenvolveu processos sistematizados para formação de rotinas direcionadas à inovação e não foi reconhecida a cultura de inovação pelos entrevistados.

O HMD não segue um modelo de inovação com etapas para o desenvolvimento da inovação. O HMD está estudando a implementação das metodologias do modelo do funil da inovação e do *design thinking* para estruturar as práticas de inovação. Os estudos estão sendo conduzidos pelo escritório de projetos criado em 2012.

A estratégia do hospital evidencia os investimentos em tecnologias, que de fato constituem uma prática corrente que atende ao posicionamento. Pode-se dizer que, no segmento de serviços em saúde, é o ambiente que faz as inovações acontecerem, por meio dos recursos humanos, sem uma sistematização formalizada. Além disso, é mais difícil o cliente perceber o valor no que se refere à inovação, porque ele não está adquirindo um produto, mas sim, usando um serviço.

Vale ressaltar que foram identificadas práticas organizacionais que se classificam em: inovações na estrutura organizacional, no modelo de gestão, em tecnologias, em processos e em serviços. Essas práticas foram desenvolvidas de modo assistemático e surgiram a partir de necessidades internas e motivadas pela concorrência. Identificou-se que a inovação está relacionada fortemente à aquisição de tecnologias. É importante não descartar as práticas organizacionais, ainda mais no contexto de serviços da saúde, que apresenta maior complexidade e subjetividade.

Apesar dessas práticas não terem seguido um modelo de inovação sistematizado, elas apresentam um caráter de concepção estratégica com benefícios econômicos e sociais significativos. No HMD, as práticas estão relacionadas com os conhecimentos das pessoas, pois o nível de capacitação tende a ser maior nos serviços do que na indústria, que necessita de rotinas e de processos estabelecidos para conduzir as inovações.

No HMD, necessita-se desenvolver o entendimento do conceito de inovação, ou seja, como utilizar a inovação para obter melhores resultados. Sugere-se a sistematização das práticas organizacionais de inovação por meio do alinhamento estratégico para estimular o desenvolvimento da capacidade de inovação.

Finalmente, o estudo apresenta algumas limitações, destacadas a seguir: a pesquisa realizada não pode ser generalizada para o segmento de serviços, pois trata de um estudo realizado em uma realidade particular, com base na percepção dos próprios funcionários dos casos investigados. A pesquisa teve como foco a análise do ambiente interno, não contemplando os demais *stakeholders*, como clientes e fornecedores, que poderiam contribuir para ampliar os resultados do estudo.

Como sugestão de estudos futuros, recomenda-se analisar a capacidade de inovação em outros segmentos de serviços para verificar como se comporta essa capacidade proposta pelo estudo. O estudo teve como foco a análise do ambiente interno da organização, desse modo, sugere-se a realização de uma pesquisa quantitativa e qualitativa com os *stakeholders* para verificar como percebem o valor dos serviços. Desta forma, poder-se-ia incorporar uma dimensão externa ao conceito de capacidade de inovação.

Referências

- BALAN, Peter; LINDSAY, Noel. Developing innovation capability measures for the services sector: an exploratory study. **Regional frontiers of entrepreneurship research**, 2007. Proceedings of the fourth annual AGSE international entrepreneurship research Exchange. Available at: <<https://digital.library.adelaide.edu.au/dspace/handle/2440/47698>> Accessed: feb. 25, 2014.
- BARBIERI, José Carlos; ÁLVARES, Antônio Carlos Teixeira. Inovações nas organizações empresariais. In: BARBIERI, José Carlos. **Organizações inovadoras: estudos e casos brasileiros**. São Paulo: FGV, 2003.
- BELL, Martin. **Innovation capabilities and directions of development**. Brighton: SETPS Centre, 2009.
- CHRISTENSEN, Clayton. **O dilema da inovação: quando novas tecnologias levam empresas ao fracasso**. São Paulo: Makron Books, 2001.
- CLARK, Kim; WHEELWRIGHT, Steven. **Managing new product and process development: text and cases**. New York: Free Press, 1993.
- COOPER, Robert G. **Winning at new products: accelerating the process from idea to launch**. 2 edition. Boston: Addison-Wesley Publishing, 1993.
- CORAL, Eliza; GEISLER, Lisiane. Motivação para a inovação. In: CORAL, Eliza; OGLIARI, André; ABREU, Aline. **Gestão integrada da inovação: estratégia, organização e desenvolvimento de produtos**. São Paulo: Atlas, 2008.
- DODGSON, Mark; GANN, David; SALTER, Ammon. **The management of technological innovation: strategy and practice**. 2 ed. New York: Oxford, 2008.
- DRUCKER, Peter. **Inovação e espírito empreendedor: prática e princípios**. São Paulo: Cengage Learning, 2008.
- FINANCIADORA DE ESTUDOS E PROJETOS - FINEP. **Inovação tecnológica**. 2009. Disponível em: www.finep.gov.br. Acesso em: 01 out. 2012.
- FUCHS, Peter; MIFFLIN, Kenneth.; MILLER, Danny; WHITNEY, John. Strategic integration: competing in the age of capabilities. **California Management Review**, v. 42, n. 3, 2000.
- GIBSON, Rowan; SKARZYNSKI, Peter. **Inovação prioridade nº 1: o caminho para transformações nas organizações**. Rio de Janeiro: Campus Elsevier, 2008.
- HAMEL, Gary; BREEN, Bill. **O futuro da administração**. RJ: Campus, 2007.
- HOSPITAL MÃE DE DEUS. **Balanco Social 2010 – 2012**. Porto Alegre: HMD, 2012.
- KATZ, Jorge. **Importación de tecnología, aprendizaje y industrialización dependiente**. México: Fondo de Cultura Económica, 1976.
- KNIGHT, Kenneth. E. A descriptive model of intra-firm innovation process. **Journal of Business**, v. 40, p. 478-496, 1967.
- LAWSON, Benn; SAMSON, Danny. Developing innovation capability in organizations: a dynamic

- capabilities approach. **International Journal of Innovation Management**, v. 5, n.3, p. 377-400, 2001.
- NELSON, Richard; WINTER, Sidney. **An evolutionary theory of economic change**. Cambridge: Harvard University Press, 1982.
- NEELY, Andy. D.; HIL, Jasper. **The innovative capacity of firms**. Report commissioned by the Government Office for the East of England, fev. 1999. Available at: <http://www.ny.edu.hk/web/cht/nang_yan_business_journal/Nang%20Yan%20Business%20Journal/1-07-Andy.pdf> Accessed: apr. 26, 2013.
- ORGANIZATION FOR ECONOMIC COOPERATION AND DEVELOPMENT - OECD. **The Oslo Manual: the measurement of scientific and technical activities**. Paris: OECD; Eurostat, 1997.
- ORGANIZAÇÃO PARA COOPERAÇÃO E DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO - OECD. **Manual de Oslo: diretrizes para coleta e interpretação de dados sobre inovação**. 3. ed. Rio de Janeiro: Finep, 2005.
- PEKKA, Ollonqvist. THOMAS, Rimmler. Innovation as a source of competitive advantage in wood products manufacturing industries. **Proceedings of the 1st Cost Action E51 Joint MC and WG Meeting**, p. 67-87, 2006.
- RIJNBACH, Caspar Van. Como transformar ideias em inovações que geram resultados. In: TERRA, José Cláudio Cyrineu (Org.). **Inovação: quebrando paradigmas para vencer**. SP: Saraiva, 2007.
- SAINT-AMANT, Gilles; RENARD, Laurent. Premier référentiel de connaissances associées aux capacités organisationnelles de l'administration électronique. **Management International**, v. 9, 2004. Available at: <https://www.researchgate.net/publication/277054528_Rfrentiel_de_connaissances_associes_aux_capacits_organisationnelles_de_l%27Administration_lectronique> Accessed: jun. 15, 2014.
- SCHUMPETER, Joseph. **The Theory of Economic Development**. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press, 1934.
- SERAFIM, Luiz Eduardo. **O poder da inovação: como alavancar a inovação na sua empresa**. São Paulo: Saraiva, 2011.
- TIDD, Joe; BESSANT, John; PAVITT, Keith. **Gestão da Inovação**, 3. ed. Porto Alegre: Bookman, 2008.
- TIGRE, Paulo Bastos. **Gestão da inovação: a economia da tecnologia no Brasil**. Rio de Janeiro: Elsevier/Campus, 2006.
- WANG, Catherine; AHMED, Pervaiz. Dynamic capabilities: A review and research. **International Journal of Management Reviews**, v. 9, p. 31-51, 2007.
- WINTER, Sidney. The satisficing principle in capability learning. **Strategic Management Journal**, v. 21, p. 981-996, 2000.

