FUNDAÇÃO DOM CABRAL

PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM ADMINISTRAÇÃO

JOSÉ RICARDO KRAEMER SALERNO

RADAR DA INOVAÇÃO: UM ESTUDO DE APLICAÇÃO EM EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVIÇO DE SAÚDE NO DISTRITO FEDERAL – DF

NOVA LIMA/MG

2018

JOSÉ RICARDO KRAEMER SALERNO

RADAR DA INOVAÇÃO: UM ESTUDO DE APLICAÇÃO EM EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVIÇO DE SAÚDE NO DISTRITO FEDERAL – DF

Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado Profissional em Administração da Fundação Dom Cabral, como requisito parcial para obtenção de título de Mestre Profissional em Administração.

Orientador: Professor Doutor Hugo Ferreira Braga Tadeu.

NOVA LIMA/MG

2018

FICHA CATALOGRÁFICA
Elaborada pela Biblioteca Walther Moreira Salles
Fundação Dom Cabral

Salerno, José Ricardo Kraemer
S163r Radar da inovação: um estudo de aplicação em empresas prestadoras de serviço de saúde no Distrito Federal - DF / José Ricardo Kraemer Salerno. Nova Lima, 2018.
125f.: il.

Orientador: Hugo Ferreira Braga Tadeu
Dissertação (Mestrado) – Fundação Dom Cabral. Programa de Mestrado Profissional em Administração.

1. Serviços de saúde – Inovações – Distrito Federal. 2. Inovação. 3. Serviços de saúde – Inovações Tecnológicas. I. Tadeu, Hugo Ferreira Braga. II. Fundação Dom Cabral. Programa de Mestrado Profissional em Administração. III. Título.

CDU:614.21

Bibliotecária: Mônica dos Santos Fernandes Rodrigues – CRB 6/1809

FUNDAÇÃO DOM CABRAL

ATA DE DEFESA PÚBLICA DE DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

Aos 02 de agosto de dois mil e dezoito, às 14H00 no Campus Aloysio Faria em Nova Lima – MG, realizou-se a sessão pública de defesa de dissertação, intitulada ***"Radar da Inovação: um estudo de aplicação em empresas prestadoras de serviços de saúde no Distrito Federal"***, de autoria do candidato **José Ricardo Kraemer Salerno**, aluno do Programa de Mestrado Profissional em Administração – Gestão Contemporânea das Organizações.

A comissão examinadora esteve constituída pelos professores: Prof. Dr. Hugo Ferreira Braga Tadeu – Orientado - (FDC), Prof. Dr. Rodrigo Baroni de Carvalho - (FDC), Prof. Dr. André Luís de Castro Moura Duarte, Dr. José Carlos Duarte Gonçalves – Quantum 4.

Concluídos os trabalhos de apresentação e arguição, o candidato foi Aprovado.

Prof. Dr. Hugo Ferreira Braga Tadeu – Orientador-Presidente – (FDC)

Prof. Dr. Rodrigo Baroni de Carvalho - (FDC)

Prof. Dr. André Luís de Castro Moura Duarte – INSPER

Dr. Jose Carlos Duarte Gonçalves – Quantum 4

Em caso de alteração do título pela comissão examinadora, anotar:

À minha mãe, Claudette (in memorian), minha eterna professora.

À minha esposa, Zaíra, companheira de todos os momentos.

Aos filhos, Thiago e Guilherme, minhas fontes de motivação.

AGRADECIMENTOS

Inicialmente, ao Professor Dr. Hugo Tadeu, orientador deste trabalho, pela coragem de assumir o desafio e pelas instigantes observações realizadas no transcurso do mesmo.

À minha esposa Zaíra, pela generosidade de compartilhar comigo sua experiência como pesquisadora e por compreender os momentos em que precisei me ausentar, mesmo estando presente.

Ao meu filho e sócio, Guilherme, pela incansável ajuda nos aspectos formais e por me "dar cobertura" na empresa, durante as minhas ausências.

À diretoria do Hospital Anchieta, especialmente à Lorena Porto Pereira e à Maria Orlanda Pereira, e aos diretores da Clínica de Doenças Renais de Brasília, Dr. Evandro Reis da Silva Filho e Maria Fernanda de Azevedo Reis, por viabilizarem esta pesquisa e por dedicarem um valioso tempo para o seu sucesso.

A todos os gestores que, generosamente, dedicaram seu tempo às respostas da pesquisa e às entrevistas, trazendo informações extremamente valiosas para o trabalho.

Finalmente, aos amigos pesquisadores, Marízia Ferreira de Araújo e Cláudio Henrique da Silva, pelas oportunas e encorajadoras sugestões dadas nas nossas conversas sobre as possibilidades deste trabalho.

RESUMO

O contexto contemporâneo do mercado brasileiro de saúde tem apresentado às empresas prestadoras de serviço de saúde grandes desafios e muitas oportunidades. Observa-se, de um lado, o aumento dos custos da saúde e a redução das margens de lucro dos diversos elos da cadeia e, de outra parte, o crescimento da demanda por serviços de saúde provocados pelo aumento da expectativa de vida e pela ampliação das possibilidades de tratamentos e intervenções. Esse cenário desafiador é intensificado no Distrito Federal (DF) pela chegada de novos competidores e pela ocorrência de movimentos importantes de inovação na busca por garantir ou conquistar fatias do mercado. As empresas prestadoras de serviço de saúde estudadas nesta pesquisa operam no DF e buscam competitividade por meio da inovação. A metodologia de pesquisa adotada foi o estudo de casos múltiplos envolvendo duas empresas (um hospital geral e uma clínica de nefrologia) utilizando o Radar da Inovação e a referência conceitual de Sawhney, Wolcott e Arroniz (2006) para mapear e descrever os esforços de inovação nas várias áreas do negócio, objetivando responder à pergunta: como e em quais dimensões as empresas prestadoras de serviço de saúde pesquisadas desenvolvem iniciativas de inovação na busca por vantagens competitivas. Foi realizada, inicialmente, uma pesquisa exploratória utilizando o Radar da Inovação que envolveu 38 gestores e, em seguida, uma pesquisa descritiva aonde foram realizadas 28 entrevistas. Os resultados obtidos, tanto na observação dos casos isolados quanto na análise cruzada dos dois casos, mostraram que as principais iniciativas de inovação encontradas têm foco especial em três grandes áreas: as inovações ligadas ao modelo de negócios (que afetam as dimensões do Radar da Inovação denominadas: Organização, Oferta e Captura de Valor); as iniciativas ligadas à forma de se relacionar com os clientes (enquadradas nas dimensões Soluções, Clientes e Experiência do Cliente) e aquelas ligadas à otimização de processos incluindo inovações tecnológicas (relacionadas à dimensão Processos). Na pesquisa descritiva, observou-se, em ambas as empresas, que grande parte das iniciativas de inovação relatadas como mais relevantes estavam ligadas à estratégia da organização e guardavam coerência com a ideologia empresarial.

Palavras-chave: Inovação; Radar da inovação; Inovação em saúde.

ABSTRACT

The contemporary context on Brazilian health market has presented major challenges and massive opportunities to health insurance companies. On one side, one can observe the increase in the costs of health and the diminishing on the profit margin within the several steps of the chain. On the other hand, the gain on the health service demand occasioned by the raise on life expectancy and the augmentation on possibilities on treatments and medical interventions. Such challenging scenery is enhanced on the Brazilian Federal District due to the arrival of new competitors and by important innovation waves, which are paramount in the search for guaranteeing or snatching a bigger slice of the market. Insurance companies that are analysed in the present paper operate on the Brazilian Federal District basis and work competitiveness on the way of innovation. The methodology is multiple studies involving two companies – a hospital and a nephrology clinic – with the use of the concept called the Innovation Radar pioneered by Sawhney, Wolcott and Arroniz (2006) to mapping and describing the efforts on innovation in many business areas. The studies aimed at answering the question on how and in what dimensions as health service providers surveyed develop innovation initiatives in the pursuit of competitive edges. An exploratory survey was carried out using the innovation Radar that involved 38 managers and then a descriptive survey where 28 interviews were held. Both the isolated observation of the cases and the crossing of the data on the cases proved that the initiatives on innovation found bare a special focus on three main areas: innovation connected to business model (which affect the innovation radar dimensions, to be labelled: Organization, Offerings and Value capture); initiatives related to client management (Solutions, Customers and Customer experience); and those related to process optimization, including technological innovations (in reference to Processes dimension). On the descriptive research, it has been observed that the majority of the innovative initiatives described in both companies as relevant were closely linked to organization strategies and held coherency with entrepreneur ideology.

Keywords: Innovation; Innovation Radar; Innovation on health.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Funil da Inovação 30
Figura 2. Cadeia de valor da inovação 31
Figura 3. Radar da Inovação 33
Figura 4. Metodologia do estudo de caso 49
Figura 5. Radar da Inovação da empresa Alfa 52
Figura 6. Radar da Inovação da empresa Beta 74
Figura 7. Radar da Inovação – Análise Cruzada empresas Alfa e Beta 90

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Vantagens estratégicas por meio da Inovação 21
Tabela 2: Comparação entre os principais conceitos de Inovação 26
Tabela 3: Stage Gates 28
Tabela 4: Dimensões do Radar da Inovação 33
Tabela 5: Pontuação do Radar da Inovação da Empresa Alfa 52
Tabela 6: Iniciativas de Inovação mais relevantes da Empresa Alfa 53
Tabela 7: Quadro comparativo das inovações da Empresa Alfa 71
Tabela 8: Pontuação Radar da Inovação da Empresa Beta 73
Tabela 9: Iniciativas de Inovação mais relevantes da Empresa Beta 75
Tabela 10: Comparativo das inovações da Empresa Beta 88
Tabela 11: Pontuação do Radar da Inovação e Iniciativas mais relevantes – análise conjunta Alfa e Beta 92
Tabela 12: Resposta da Empresa Alfa 111
Tabela 13: Respostas da Empresa Beta 112
Tabela 14: Iniciativas Compiladas da Empresa Alfa 113
Tabela 15: Iniciativas compiladas da Empresa Beta 117

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO 11
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA 12
1.2 JUSTIFICATIVA 14
1.3 OBJETIVO GERAL 18
1.4 OBJETIVOS ESPECÍFICOS 18
2. REFERENCIAL TEÓRICO 19
2.1 INOVAÇÃO 19
2.1.1 Conceitos de inovação 19
2.1.2 Gestão da inovação 27
2.1.3 Inovação na área da saúde 37
3. METODOLOGIA DE PESQUISA 44
3.1 QUESTÃO DO ESTUDO 45
3.2 PROPOSIÇÕES DO ESTUDO 45
3.3 UNIDADES DE ANÁLISE 46
3.3.1 Caracterização da empresa Alfa 46
3.3.2 Caracterização da empresa Beta 46
3.4 ESTRATÉGIA DE COLETA DOS DADOS 47
3.5 ESTRATÉGIA DE ANÁLISE DOS DADOS 48
3.6 REPRESENTAÇÃO ESQUEMÁTICA DA PESQUISA 49
4. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS 50
4.1 RELATÓRIO DO ESTUDO DE CASO DA EMPRESA ALFA 50
4.1.1 Apresentação da empresa alfa 50
4.1.2 Radar da inovação da empresa alfa 51
4.1.3 Descrição das iniciativas de inovação mais relevantes da empresa alfa 53
4.1.3.1 Hospital do câncer – centro de neurocirurgia e controle da dor – nefro anchieta 54
4.1.3.2 Projeto feliciência – atendimento disney – momentos memoráveis – musicoterapia 56
4.1.3.3 NPS - *net promoter score* 59
4.1.3.4 Assinatura digital 61
4.1.3.5 Ampliação do pronto-socorro – *fast track*: gestão da *performance* dos médicos 62
4.1.3.6 Integração da radiologia com o protocolo de avc por meio do *join* 64
4.1.3.7 Novos modelos comerciais estabelecidos com as fontes pagadoras 66
4.1.3.8 Gamificação e simulação realística em treinamentos 67
4.1.3.9 Gestão por painel de controle – *voice* 69
4.1.3.10 Controle de rastreabilidade da cadeia de suprimentos com o data matrix 70
4.1.4 Quadro comparativo das iniciativas de inovação mais relevantes da empresa alfa 71
4.2 RELATÓRIO DO ESTUDO DE CASO DA EMPRESA BETA 72
4.2.1 Descrição da empresa beta 72
4.2.2 Radar da inovação da empresa beta 73
4.2.3 Descrição das iniciativas de inovação mais relevantes da empresa beta 74

4.2.3.1 Abertura do hospital dia 76
4.2.3.2 Ampliação da prestação de serviço pela aquisição da unidade taguatinga e parceria com hospital daher 77
4.2.3.3 Adequação do protocolo nhsn nas reuniões do niras 78
4.2.3.4 Realização de visita beira-leito por equipe transdisciplinar 79
4.2.3.5 Contratação da gestora comercial 80
4.2.3.6 Criação de novos indicadores relacionados à eficiência da operação 82
4.2.3.7 Parceria com a amil para facilitar aos doentes renais crônicos o acesso à realização de transplantes renais 82
4.2.3.8 Utilização da tecnologia claria nos pacientes de dpa 83
4.2.3.9 Campanha de segurança do paciente 84
4.2.3.10 Controle do estoque do serviço de nutrição via *tasy* 85
4.2.3.11 Transporte solidário – coleta de medicamentos – roteador *wi fi* – nefrotur 86
4.2.4 Quadro comparativo das iniciativas mais relevantes da empresa beta 87
4.3 RELATÓRIO DE CASOS CRUZADOS 89
4.3.1 Radar da inovação – análise cruzada 89
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS 96
5.1 CONCLUSÕES 96
5.2 LIMITAÇÕES DESTE ESTUDO 100
5.3 SUGESTÕES PARA TRABALHOS FUTUROS 101
REFERÊNCIAS 102
APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO 107
APÊNDICE B – INSTRUMENTO DE PESQUISA 1 108
APÊNDICE C – RESPOSTAS 111
APÊNDICE D – INICIATIVAS COMPILADAS 113
APÊNDICE E – INSTRUMENTO DE PESQUISA 2 124

1. INTRODUÇÃO

A inovação é amplamente considerada uma fonte crítica de vantagem competitiva para as empresas (Dess & Picken, 2000; Tushman & O'Reilly, 1996). Embora a vantagem competitiva possa vir como resultado de vários fatores (porte da empresa, domínio de tecnologia, propriedade de bens e fatores de produção, entre outros), o padrão é que, cada vez mais, ela advém da capacidade de a organização mobilizar conhecimentos, competências tecnológicas e sua experiência para inovar nas formas pelas quais elas criam ofertas de produtos ou serviços e disponibilizam essas ofertas (Tidd, Bessant & Pavitt, 2005).

Peteraf e Barney (2003) e Porter (1989) relacionam a criação de vantagem competitiva com o desempenho ou *performance* da empresa. Segundo os autores, as organizações que conseguem gerar e manter vantagens competitivas têm mais capacidade de criar valor e tendem a apresentar desempenhos superiores.

Há que se considerar, todavia, que os projetos de inovação apresentam elevado grau de incerteza (Keizer & Halmam, 2007). Se conduzidos com sucesso, podem levar a excelentes resultados financeiros e, no sentido inverso, os casos de insucesso podem levar a prejuízos expressivos (Kerzner, 2006).

Sawhney, Wolcott e Arroniz (2006), em sua pesquisa realizada com empresas líderes, descobriram que as empresas de sucesso percebem a Inovação Empresarial com um alcance muito mais amplo do que produto ou inovação tecnológica. A Inovação Empresarial bem-sucedida requer a consideração cuidadosa de todos os aspectos de uma empresa. Dessa forma, as empresas precisam, ao inovar, considerar todas as dimensões do seu sistema de negócios (Sawhney, Wolcott & Arroniz, 2006).

Outro conceito enfatizado por Sawhney, Wolcott e Arroniz (2006) é que a inovação é relevante, apenas, se criar valor para os clientes ou para a empresa. Não interessa o quanto a empresa aportou de novas tecnologias e o custo dos investimentos que fez no processo de inovação, o que importa é o quanto os consumidores estão dispostos a pagar pela novidade ou o quanto essa novidade promove ganhos para a empresa. Os autores desenvolveram um modelo que permite avaliar a capacidade inovadora das empresas nas várias dimensões da gestão,

denominado Radar da Inovação (descrito em detalhes na seção 2.1.3). Este instrumento contribui para que a liderança da empresa identifique as oportunidades de inovar nas diversas áreas da organização.

Especificamente no mercado de saúde brasileiro, o contexto contemporâneo de aumento da expectativa de vida, que provoca a elevação da faixa etária das populações, tem provocado um aumento de demanda que representa uma oportunidade e um desafio para os serviços de saúde (Damázio, 2011). O estudo de Damázio (2011) realizado em hospitais privados brasileiros associados à ANAHP-Associação Nacional de Hospitais Privados, com o objetivo de identificar os fatores críticos de sucesso desses hospitais (considerados de alto desempenho), encontrou um ambiente competitivo e dinâmico. Além da crescente profissionalização da gestão, a pesquisa evidenciou que os hospitais analisados trabalham com um modelo diferenciado de atendimento ao cliente, desenvolvem monitoramento ambiental, estão atentos às inovações nos serviços e estão ampliando sua capacidade instalada para acompanhar o crescimento do mercado. Damázio (2011) alerta, entretanto, como ponto de atenção, a difícil relação dos hospitais privados com as operadoras de planos de saúde, fator que pode dificultar a sustentabilidade financeira dos prestadores de serviço de saúde, tendo em vista o elevado poder de barganha das operadoras.

O aumento na demanda por prestação de serviços e as dificuldades encontradas pelo sistema de saúde vêm estimulando o surgimento de abordagens inovadoras para melhoria do desempenho do sistema. Dias (2015) considera a inovação como uma maneira do sistema de saúde se transformar para responder aos novos desafios da sociedade.

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Tendo em vista o contexto supracitado – da necessidade de o sistema de saúde inovar para responder aos anseios da sociedade e da complexidade crescente das organizações, especialmente na área da saúde –, cresce a importância da definição estratégica dos esforços de Inovação bem como da gestão precisa desses processos.

Encontraram-se, na pesquisa bibliográfica, vários trabalhos que tratam da aplicação do Radar da Inovação no contexto empresarial brasileiro. Silva Neto e Teixeira (2014) pesquisaram o grau de Inovação das empresas participantes do projeto Agentes Locais de Inovação (ALI) do

Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas (Sebrae) em Sergipe. Carvalho *et al* (2015) realizaram trabalho com as mesmas características envolvendo as micro e pequenas empresas (MPEs) integrantes do mesmo projeto ALI localizadas no Paraná. Numa linha semelhante de pesquisa, Pinto *et al.* (2014) mediram e compararam o grau de Inovação setorial de dois segmentos da economia de Pernambuco: panificação e indústria de móveis, medidos entre 2011 e 2013. Oliveira *et al* (2014) desenvolveram pesquisa no setor industrial metalmecânico de Pernambuco com o objetivo de determinar o grau de Inovação setorial e identificar quais as dimensões que recebem maiores investimentos e atenção por parte das empresas. Em Brasília, Simões *et al* (2015) desenvolveram pesquisa com o objetivo de mensurar o grau de Inovação em microempresas e empresas de pequeno porte do setor de serviços que participam do Programa ALI na Asa Norte. Em todos esses trabalhos, optou-se por abordagem quantitativa, envolvendo um número grande de empresas de determinado setor ou participantes de determinado programa ou, ainda, instaladas em determinada região.

Encontraram-se, também, as pesquisas qualitativas usando a metodologia de estudo de caso. Cunha, Carvalho e Bartone (2015), no trabalho intitulado *Estudo do Radar da Inovação em Três Empresas do Segmento de Autopeças de Sorocaba*, optaram pela pesquisa qualitativa de caráter exploratório com o objetivo de determinar quais dimensões da capacidade de Inovação eram adotadas pelas três empresas pesquisadas.

Em todos os trabalhos acima citados, os pesquisadores, além de aplicarem o Radar da Inovação, fizeram uma crítica da ferramenta no que diz respeito às dimensões do radar definidas por Sawhney, Wolcott e Arroniz (2006), sugerindo e aplicando dimensões relacionadas a aspectos da gestão que não foram incluídos pelos autores. De outro lado, em nenhum dos trabalhos referidos acima, os pesquisadores dedicaram-se à descrição das ações inovadoras praticadas pelas empresas pesquisadas. A pesquisa descritiva não foi objeto de interesse em nenhum dos casos.

Neste trabalho, o foco principal consiste em compreender e analisar como e em que dimensões as empresas prestadoras de serviço em saúde pesquisadas desenvolvem iniciativas de inovação em busca de vantagens competitivas. Nesse contexto, a descrição das iniciativas de Inovação de cada empresa torna-se fator importante para o cumprimento desse propósito.

Embora tenham sido encontrados, na revisão de literatura, vários trabalhos importantes sobre Inovação na área da saúde (que serão tratados na seção 2.1.3-Inovação na área da saúde), não foram localizados artigos que tratassem da aplicação do Radar da Inovação de Sawhney, Wolcott e Arroniz (2006) no segmento de saúde. Visando preencher essa lacuna, neste trabalho de pesquisa, optou-se por utilizar a metodologia do Radar da Inovação de Sawhney, Wolcott e Arroniz (2006) para investigar os esforços inovadores, nas várias áreas da gestão, de duas empresas do ramo de prestação de serviços de saúde estabelecidas no Distrito Federal (DF).

Ao mesmo tempo, optou-se por não analisar criticamente a ferramenta Radar da Inovação, por considerar que ela já é amplamente utilizada e, também, porque vários estudos já se dedicaram a esse objetivo.

Dado o objetivo deste trabalho de compreender e analisar como e em quais dimensões as empresas prestadoras de serviço em saúde desenvolvem iniciativas de inovação na busca por vantagens competitivas, lançou-se o seguinte questionamento de pesquisa que norteou o desenvolvimento deste trabalho: como e em quais dimensões as empresas prestadoras de serviço de saúde pesquisadas desenvolvem iniciativas de inovação na busca por vantagens competitivas?

1.2 JUSTIFICATIVA

Os avanços tecnológicos observados na sociedade provocam expressiva mudança de comportamento das pessoas e das firmas, o que acaba por promover evoluções nos produtos e serviços, nas formas de disponibilizá-los e até nas formas de consumi-los. Esse movimento, cada vez mais rápido, exige das empresas um esforço de Inovação constante e cada vez mais acelerado (Dawid, 2006). Essas mudanças, cada vez mais velozes, conforme demonstrado por Dawid (2006), ajudam-nos a compreender o aumento da complexidade dos mercados e o crescente interesse pelo assunto Inovação.

Segundo a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico – OCDE (Manual de Oslo, 2015), as empresas podem ter uma posição reativa e inovar para não perder sua posição no mercado ou adotar uma postura proativa e inovar para obter uma vantagem competitiva e ganhar fatias de mercado. Nessa linha de raciocínio, o acirramento da concorrência, em nível mundial, impulsiona as empresas a colocarem a Inovação nas suas decisões estratégicas.

No contexto brasileiro, no início da década de 90, as iniciativas de reformulação da política econômica, cujo objetivo era integrar o Brasil na economia mundial, levaram as empresas brasileiras a acompanhar a tecnologia de ponta internacional. A chamada abertura econômica iniciou um ciclo dinâmico que colocou a indústria nacional em confronto com as condições do mercado mundial. A política econômica tinha como propósito criar as condições para uma concorrência internacional baseada no desempenho (Lege, 1995). Esse cenário, aliado à elevação dos níveis de expectativa e à consciência do consumidor brasileiro, impulsionou fortemente as empresas na busca de competitividade.

Especificamente em relação ao mercado do DF, observa-se uma concentração forte da atividade econômica em relação à prestação de serviços. A publicação "Aspectos Econômicos do Distrito Federal", publicada em abril de 2018 pela Companhia de Planejamento do Distrito Federal (Codeplan) revela, com base em dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2015, que o segmento de serviços responde por 94,3% do produto interno bruto (PIB) do DF (Codeplan, 2018).

Desde a fundação de Brasília, em 1960, a demanda pelo segmento de serviços mostra-se crescente, em especial por duas razões: forte migração interna de outras unidades da Federação (UFs) e crescimento da máquina pública com salários elevados. Os dados mais recentes sobre residentes não naturais por UF, no Brasil, são da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio – PNAD (2013) do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Nessa pesquisa o DF obteve o maior percentual de pessoas não naturais (48,4%), em relação à UF de residência. Esse dado identifica a elevada migração interna ocorrida para o DF. Em relação ao nível de renda, na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio – PNAD (2017), o Distrito Federal registrou o maior rendimento nominal mensal domiciliar *per capta* entre as UF (R$ 2.548,00), superando largamente o valor apurado em São Paulo (R$ 1.712,00) que foi a segunda colocada. Ao mesmo tempo, os dados mais recentes do PIB per capta por unidade da federação (divulgados pelo IBGE em julho de 2017, referentes ao ano de 2015) revelam que a capital brasileira atingiu R$ 73.971,05 no PIB *per capita*. Esse foi o maior índice do país e é 2,5 vezes o PIB *per capita* nacional, de R$ 29.326,33 (IBGE, 2017).

Com o cenário acima, não se observava, no DF, um ambiente desafiador para as empresas que pudessem provocar a necessidade de inovar para manter seus ganhos. O principal desafio

empresarial que se percebia era o de produzir para atender a uma demanda crescente de serviços. Entretanto o DF vem sendo afetado, significativamente, pelo processo de estagnação e redução da atividade econômica instalada nos últimos anos no Brasil e aprofundada a partir do segundo semestre de 2014. Segundo dados do relatório Índice de Desempenho Econômico do Distrito Federal – Idecon/DF (2016), a redução da atividade econômica atingiu 4,24% nos anos de 2015 e 2016 (Codeplan, 2017). O efeito da redução da atividade econômica, somado ao aumento da população (especialmente pela migração interna), provocou uma redução na renda por domicílio na ordem de 22,65% entre 2011 e 2015, conforme dados da Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílio – PDAD (2015) (Codeplan, 2016).

Acrescenta-se às condições supracitadas a chegada de novas empresas competidoras e o aumento do nível de exigência dos consumidores para concluir que o ambiente empresarial do DF se tornou mais competitivo. Nesse cenário, cresce o interesse por estratégias de Inovação em busca de vantagens competitivas e melhores desempenhos.

O setor de saúde tem sido foco de muita atenção no Brasil (e no mundo), nos últimos tempos. Gestores públicos, pesquisadores, profissionais ligados à área de saúde, usuários do sistema de saúde, enfim, a sociedade brasileira tem motivos diversos para se preocupar com o acesso aos serviços de saúde de qualidade. Apesar de completar 30 anos em 2018, o Sistema Único de Saúde (SUS) não tem sido capaz de garantir o atendimento universalizado e gratuito como reza a constituição brasileira. Segundo dados da Agência Nacional Saúde Suplementar (ANS) de junho deste ano, as operadoras de saúde (planos de saúde) atendem, em planos privados de assistência médica (com ou sem atendimento odontológico), 47.236.348 de usuários (ANS-Agência Nacional de Saúde Suplementar, 2018), o que significa uma parcela expressiva da população brasileira.

Para tornar o cenário mais desafiador, a chamada inflação da saúde tem sistematicamente superado os índices inflacionários utilizados como parâmetros na economia brasileira. No final do semestre passado (junho, 2018) o IPCA-Saúde (Índice de Preços ao Consumidor Ampliado-Saúde) calculado pelo IBGE atingiu 10,61% no acumulado dos últimos 12 meses. Nesse mesmo período, o IPCA (Índice de Preços ao Consumidor Ampliado) ficou em 4,39%.

Segundo a pesquisadora Luciana Damazio (2011), dois fatores estruturais são responsáveis pelo aumento dos custos e incremento dos desafios do setor de saúde no Brasil: (i) alterações no perfil demográfico do país, como a redução da taxa de natalidade, aumento da expectativa de vida e processo de urbanização; (ii) mudanças de perfil das doenças, que vêm demandando a adoção de novos tipos de tratamentos, equipamentos, tecnologias e intervenções.

Nesse contexto, a busca por soluções inovadoras para o sistema de saúde e para os elos da cadeia, em especial as prestadoras de serviço de saúde, se tornam cada mais importantes para garantir sobrevivência e competitividade às empresas participantes. Em particular, no DF, pela relevância do segmento e pelo acirramento da concorrência, o setor de saúde tem experimentado importantes movimentos de Inovação (inovações tecnológicas, nos modelos de negócio, formação de parcerias estratégicas, modelos de atendimento, e outros).

Como exemplo das mudanças e do dinamismo do mercado de saúde no DF, pode-se citar a *joint venture* que reúne dois serviços de tradição no setor de saúde suplementar de Brasília: o Hospital Anchieta e o Centro de Câncer de Brasília (Cettro). Batizado de Hospital do Câncer Anchieta, o negócio trouxe à capital federal um modelo inovador para o setor de saúde, inspirado em uma prática de sucesso do varejo: a *shop in shop* ou loja dentro de outra loja (Saúde Business, 2017). Outro exemplo é a recente inauguração da nova sede do Laboratório Sabin. Com a inauguração, o Sabin ampliou e modernizou o seu parque tecnológico. Entre as novas tecnologias de automação laboratorial, está a *Aptio Automation*, uma das maiores plataformas de Inovação do país. Essa solução integra mais de 20 equipamentos que fazem análise bioquímica, sorológica, hormonal e de coagulação (Estadão, Economia & Negócios, 2017).

Em resumo, destaca-se como grandes motivadores para o presente trabalho: (i) a relevância do tema Inovação e sua contribuição para a *performance* empresarial;(ii) os desafios e oportunidades do setor de saúde no mercado brasileiro, especialmente no DF;(iii) a oportunidade de se aplicar o Radar da Inovação para avaliar a gestão da Inovação nas diferentes áreas das empresas e (iv) o interesse em compreender e analisar as iniciativas desenvolvidas pelas empresas prestadoras de serviço de saúde em busca de vantagem competitiva.

1.3 OBJETIVO GERAL

O objetivo central deste trabalho, portanto, é utilizar o Radar da Inovação de Sawhney, Wolcott e Arroniz (2006) para compreender e analisar como e em quais dimensões as empresas prestadoras de serviço de saúde pesquisadas desenvolvem iniciativas de Inovação em busca de vantagem competitiva.

1.4 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Este trabalho tem como objetivos específicos:

- Aplicar o Radar da Inovação para identificar as iniciativas de Inovação nas empresas prestadoras de serviços de saúde no DF, integrantes da pesquisa.
- Descrever e analisar, nas empresas prestadoras de serviço de saúde pesquisadas, as iniciativas de Inovação de maior relevância, considerando-se o referencial teórico adotado.

Este trabalho está organizado da seguinte forma: na introdução, que acaba de ser concluída, foi apresentada a relevância do tema Inovação, o contexto do setor de saúde e do mercado do Distrito Federal, a lacuna teórica de aplicação do Radar da Inovação no setor de saúde, a pergunta de pesquisa e os objetivos. Na seção 2, discutem-se as principais referências teóricas relacionadas à questão de pesquisa. Na seção 3, apresenta-se a metodologia seguida para atingir os objetivos definidos e responder à pergunta de pesquisa. Na seção 4 discutem-se os resultados das pesquisas realizadas. Finalmente, na seção 5 são apresentadas as considerações finais deste estudo.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

Esta dissertação assenta-se, em relação ao Referencial Teórico, nos trabalhos de Sawhney, Wolcott e Arroniz (2006), que defendem o conceito de Inovação como a novidade capaz de gerar valor para o cliente ou para a empresa. Os autores apresentam uma visão sistêmica da gestão da Inovação nas empresas, em que todos os aspectos do negócio devem ser considerados. Para tanto, Sawhney, Wolcott e Arroniz (2006) desenvolveram a teoria do Radar da Inovação, como instrumento de apoio à gestão da Inovação.

Nesta seção, discorre-se sobre os vários conceitos de Inovação defendidos pelos autores considerados como referências na literatura e apresenta-se um quadro comparativo em que é possível traçar um paralelo desses conceitos com as ideias de Sawhney, Wolcott e Arroniz (2006) adotadas como referência neste trabalho. Em seguida, discute-se o tema da gestão da Inovação como processo estratégico para o sucesso na obtenção de vantagem competitiva duradoura, comparando semelhanças e complementariedade das principais ferramentas utilizadas para gestão da Inovação com o Radar da Inovação de Sawhney, Wolcott e Arroniz (2006). Em seguida, aborda-se o tema da Inovação na área da saúde, buscando evidenciar, nos estudos de autores referenciados, direcionamentos que poderão ser verificados (comprovados ou não) na pesquisa de campo.

2.1 INOVAÇÃO

2.1.1. Conceitos de inovação

Schumpeter (1939), uma das grandes referências sobre o tema, definiu Inovação como a introdução comercial de um novo produto ou uma nova combinação de algo já existente criado a partir de uma invenção pertencente ao domínio da ciência e tecnologia. Para o autor, a inovação tecnológica cria uma ruptura no sistema econômico, tirando-o do estado de equilíbrio, alterando padrões de produção e criando diferenciação para as empresas. O conceito introduzido por Schumpeter (1939), em que pese sua contribuição histórica e sua aplicação até os dias de hoje, não apresenta a abrangência que a visão adotada por Sawhney, Wolcott e Arroniz (2006) contempla ao considerar a complexidade das organizações em relação às oportunidades de Inovação em todos os aspectos do negócio.

Com base nas ideias de Schumpeter (1939), Nelson e Winter (1982) introduziram a visão evolucionária.

Os evolucionários, ou neo-schumpeterianos, reforçam as ideias de Schumpeter e acrescentam a visão do darwinismo universal. Em resumo, os organismos individuais (fenótipos) correspondem às firmas; populações aos mercados (indústrias); genes (genótipos) às rotinas (regras de decisão) ou formas organizacionais; mutações às inovações (em sentido amplo, schumpeteriano); e lucratividade à aptidão (*fitness*). Assim, firmas com rotinas mais adequadas à obtenção de maior lucratividade levam a seu maior crescimento no mercado, portanto, maior *market share*. Inovações que tenham potencial para gerar rotinas indutoras de maior lucratividade serão selecionadas, implicitamente, pelo maior sucesso competitivo das empresas que as realizarem (Possas, 2008). Essa concepção, embora ajude a entender os fenômenos relativos ao sucesso e ao insucesso das organizações, não traz muito subsídio para compreender os direcionadores organizacionais capazes de gerar vantagem competitiva por meio da Inovação.

O conceito de Inovação explicitado pelo Manual de Oslo (2005) traz uma visão abrangente que amplia o olhar sobre as possibilidades de estratégias de Inovação nas empresas.

Entende-se por Inovação a implementação de um produto (bem ou serviço) novo ou significativamente melhorado, um processo, um novo método de marketing ou um novo método organizacional nas práticas de negócios, na organização do local de trabalho ou nas relações externas da empresa (Manual de Oslo, 2005, p. 55).

Esse conceito é utilizado como referência no tema em diversos países, inclusive no Brasil, e apresenta uma amplitude maior que os conceitos anteriores. Todavia, ao procurar identificar as formas de Inovação, acaba por provocar uma limitação na Inovação em relação a esse conceito. A adoção restrita do conceito de Inovação do Manual de Oslo pode levar a empresa a perder oportunidades de inovar por não considerar todos os aspectos do negócio conforme defendido por Sawhney, Wolcott e Arroniz (2006).

Tidd, Bessant e Pavitt (2005) trazem uma abordagem bastante ampliada sobre o conceito de Inovação. Sem deixar de valorizar a importância da Inovação em produtos e a abertura de novos mercados, os autores citam a Inovação Processual como tendo papel estratégico e sendo

fonte de vantagem competitiva. Na visão de Tidd, Bessant e Pavitt (2005), o processo de Inovação respeita um ciclo. Quando uma nova tecnologia, ou uma invenção, é colocada com sucesso no mercado, ela traz, por determinado período, uma vantagem competitiva para as organizações que a detêm. Após essa fase, há um período em que a vantagem competitiva será das empresas que realizarem com maior sucesso as melhorias incrementais no "*design* dominante". Esse enfoque reforça a afirmação de Schumpeter (1934, citado por Manual de Oslo, 2015, p. 36) sobre a "economia da Inovação". Segundo o autor, as grandes mudanças no mundo são provocadas por inovações radicais, enquanto processos contínuos de mudança são causados por inovações incrementais.

A abordagem de Tidd, Bessant e Pavitt (2005) traz uma contribuição relevante, tendo em vista o foco deste trabalho de pesquisa, pois descreve vários mecanismos de geração de vantagem competitiva por meio da Inovação, conforme demonstrado na Tabela 1.

Tabela 1: Vantagens estratégicas por meio da Inovação

Mecanismo	Vantagem estratégica	Exemplos
Novidade na oferta de produto ou serviço	Oferecer algo que ninguém mais consegue.	Introduzir o(a) primeiro(a)... *Walkman*, caneta esferográfica, câmera, lavadora de pratos, atendimento bancário por telefone, sistema de vendas *on-line* etc. no mercado mundial.
Novidade no processo	Oferecer algo de uma forma que os outros não conseguem imitar – mais rápido, mais barato, mais personalizado etc.	O processo de vidro laminado da Pilkington, o processo de fabricação de aço da Bessemer o serviço bancário pela internet, a venda de livros *on-line* etc.
Complexidade	Oferecer algo que os outros têm dificuldade em dominar.	Rolls-Royce e motores para aviação — apenas um restrito grupo de concorrentes domina o complexo processo de fabricação e metalurgia neles envolvido.
Proteção legal de propriedade intelectual	Oferecer algo que os outros não conseguem, a menos que paguem licença ou outra taxa.	Drogas populares como Zantac, Prozac, Viagra etc.
Acréscimo/ampliação de alcance de fatores competitivos	Alterar a base de concorrência, por exemplo, de preço do produto para preço e qualidade, ou preço, qualidade, variedade etc.	A indústria automobilística japonesa, que, sistematicamente, alterou a agenda competitiva de preço para qualidade, flexibilidade e variedade, redução de tempo entre o lançamento de novos modelos, e assim por diante – a cada vez oferecendo-os juntos, e não separadamente.
Desenvolvimento robusto de	Oferecer um produto que é a base sobre a qual outras variações e gerações podem ser	A arquitetura do *Walkman* – na forma de minidiscos, CDs, DVDs e MP3; o Boeing 737

plataforma	construídas.	– com mais de 30 anos, seu modelo ainda é copiado e adaptado para atender a diversos usuários; a Intel e a AMD, com as diferentes variações de seus componentes para microprocessadores.
Reescritura de regras	Oferecer algo que represente um conceito de processo ou produto absolutamente novo – uma forma diferente de fazer as coisas – e que torna as antigas formas redundantes.	Máquinas de escrever *versus* processadores de texto para computador; gelo *versus* refrigeradores; lampiões *versus* lâmpadas elétricas.
Reconfiguração de partes do processo	Recriar a forma pela qual as partes do sistema interagem – por exemplo, construir redes de distribuição mais eficientes, terceirizando e ampliando as atividades para o meio virtual.	Zara ou Benetton, na indústria de vestuário; Dell, no ramo de computadores; Toyota, na sua estratégia de cadeias de fornecimento.
Transferência por meio de diferentes contextos de aplicação	Recombinar os elementos já conhecidos em mercados diferentes.	Rodas de policarbonato transferidas, em sua aplicação de mercado, de malas de rodinhas para brinquedos infantis, como no caso de patinetes leves.
Outros	A Inovação depende em grande parte de nossa capacidade de encontrar novas maneiras de fazer as coisas, bem como de obter vantagem estratégica – dessa forma, haverá novas oportunidades para ganhar e manter a vantagem.	Napster. Essa empresa começou desenvolvendo programas que permitiam que os aficionados por música trocassem suas canções favoritas via internet – o programa Napster, basicamente, conectou pessoa a pessoa ao oferecer um contato mais rápido. Sua capacidade de mudar a arquitetura e o modo de operação da internet foi muito maior; mesmo que o Napster tenha sofrido com questões legais, seus seguidores desenvolveram um negócio de grandes proporções, baseado em *downloading* e compartilhamento de arquivos.

Fonte: Tidd, Bessant e Pavitt (2005).

Analisando as informações da tabela, percebe-se que muitas das vantagens competitivas geradas têm caráter temporário. Vários exemplos utilizados pelos autores foram imitados pelos concorrentes e tornaram-se *comodities* ou até foram superados. Assim, a percepção que se pode ter, com base na análise dessas informações, é que, para que a empresa tenha uma vantagem competitiva duradoura, faz-se necessário manter um processo contínuo de Inovação. Esse raciocínio remete à importância da gestão da Inovação como um movimento estratégico capaz de gerar valor, continuamente, para a empresa ou para o cliente, tema que se discute em detalhes na seção 2.1.2. Gestão da Inovação.

Segundo definição de Baregheh, Rowley e Sambrook (2009), a Inovação é um processo multiestágio por meio do qual as organizações transformam ideias em bens, serviços ou processos novos ou significativamente melhorados com o objetivo de progredir, competir ou diferenciar-se com sucesso no mercado. Esse conceito enfatiza que a invenção somente se torna Inovação se for colocada em prática por meio de um processo e se proporcionar a agregação de valor, o que guarda coerência com o referencial deste trabalho. A principal limitação dessa visão é o foco em bens, serviços ou processos sem atentar para todas as dimensões da gestão como oportunidades de gerar valor por meio da Inovação.

Segundo Utterback (1994), o processo de Inovação envolve, além da criação, a difusão de produtos e processos novos ou melhorados na economia. O autor apresenta uma grande contribuição ao relacionar a Inovação com a estratégia da empresa, defendendo que o processo de Inovação é subordinado à estratégia empresarial e destina-se a desenvolver a melhor tecnologia que possa resultar em ganhos de mercado. Essa abordagem estratégica da Inovação vem sendo cada vez mais utilizada nas organizações e está alinhada com a abordagem de Sawhney, Wolcott e Arroniz (2006) – referência conceitual adotada neste trabalho. Entretanto, de forma análoga ao trabalho de Baregheh, Rowley e Sambrook (2009), a visão de Utterback (1994), focada em produtos e processos, constitui o fator limitante de sua amplitude de aplicação, o que não ocorre na abordagem de Sawhney, Wolcott e Arroniz (2006).

Chesbrough (2003) amplia o conceito sobre o processo de Inovação ao introduzir o conceito *Open Innovation* no vocabulário acadêmico e empresarial. Nesse modelo, o autor enfatiza o aproveitamento das contribuições do ambiente no qual a empresa está inserida (universidades, organizações parceiras, consumidores e fornecedores). Esse processo gera ganhos de sinergia e proporciona redução dos custos de pesquisa e desenvolvimento (P&D), geralmente significativos. Além disso, o autor utiliza a terminologia “conectividade e desenvolvimento” em substituição à tradicional pesquisa e desenvolvimento e, assim, amplia o universo da Inovação por meio de conexões que vão além das organizações e suas tecnologias. Embora essa abordagem tenha grande potencial de crescimento em relevância e geração de valor, não é objeto deste trabalho avaliar, especificamente, esse tipo de contribuição para geração de valor por meio da Inovação.

Drucker (2002) afirma que, para obter sucesso com a Inovação, os empresários devem ter um empenho dirigido para a prática sistemática da Inovação. Acrescenta que, embora possam existir inovações derivadas de rasgos de genialidade, a grande maioria resulta de uma procura consciente e intencional de oportunidades de Inovação. O autor sugere que sejam buscadas oportunidades dentro da empresa (incongruências, necessidades de processo, ocorrências inesperadas e alterações na indústria) e fontes de oportunidades exteriores à empresa que compõem o ambiente social e intelectual (novos conhecimentos, alterações na percepção, alterações demográficas). Fazendo um paralelo com os conceitos de Sawhney, Wolcott e Arroniz (2006), pode-se dizer que o Radar da Inovação consiste em um instrumento útil para se praticar a abordagem sistemática apregoada por Drucker (2002).

Christensen (1997) centra o foco de sua atenção nas inovações que provocam ruptura nos mercados. Para o autor, a Inovação disruptiva é aquela que cria um mercado que não havia anteriormente. Segundo Christensen (1997), a Inovação disruptiva transforma um produto, que historicamente era tão caro e complexo que somente uma pequena parte da população poderia ter e usar, em algo acessível e simples, permitindo que uma parcela maior tenha interesse e possibilidade de adquirir. Esse conceito tem grande importância para as organizações e para a sociedade. Na aplicação do Radar da Inovação de Sawhney, Wolcott e Arroniz (2006), apesar da ferramenta não diferenciar as inovações disruptivas das incrementais, as inovações de ruptura tendem a apresentar uma geração de valor mais expressiva para o cliente ou para a empresa e, por isso, tendem a ser mais relevantes.

Christensen, Grossman e Hwang (2008) descrevem o processo de Inovação de ruptura com três elementos:

1) Capacitador tecnológico: normalmente uma tecnologia avançada cujo propósito é simplificar.

2) Inovação do modelo de gestão: que oferece aos consumidores essas soluções simplificadas de forma lucrativa e capaz de torná-las disponíveis e convenientemente acessíveis.

3) Surgimento de uma cadeia de valor inteiramente nova, um sistema comercial — constituído por empresas com modelos econômicos disruptivos que se reforçam mutuamente.

Em meio a esses três elementos, surge uma gama de reformas regulatórias e novos padrões da indústria cujo estabelecimento facilita ou agiliza a interação entre os participantes do novo setor de ruptura (Christensen, Grossman & Hwang, 2008).

O conceito de Inovação adotado como referência neste trabalho é o apresentado por Sawhney, Wolcott e Arroniz (2006) e segue a linha das abordagens que apresentam maior abrangência e são focadas na geração de valor. Os autores defendem que a Inovação Empresarial deve ser entendida como a criação de um novo valor substancial para os clientes e para a empresa, alterando, de forma criativa, a maneira de fazer negócios. Além disso, Sawhney, Wolcott e Arroniz (2006) enfatizam que as empresas, ao inovar, devem considerar todos os aspectos do seu negócio. As empresas que não procederem dessa forma estarão perdendo oportunidades de inovar. Para auxiliar as empresas nesse sentido, os pesquisadores enunciaram 12 dimensões da gestão que devem ser objeto de atenção das empresas na busca de vantagem competitiva por meio da Inovação. Essas dimensões fazem parte do instrumento denominado Radar da Inovação, criado por Sawhney, Wolcott e Arroniz (2006) e estão detalhadas na seção 2.1.4.

Nessa perspectiva, a Inovação nas empresas assume uma abrangência ampla e pode ser caracterizada como multifacetada, resultante de esforços coletivos e contínuos de todas as áreas da empresa, não ficando restrita ao departamento de pesquisa e desenvolvimento (P&D) e aos aspectos relacionados à tecnologia. A visão holística da Inovação permite às empresas aproveitarem melhor as oportunidades de inovar e reduzirem a vulnerabilidade frente à concorrência com perspectivas mais amplas (Tidd, Bessant & Pavitt, 2005; Chen & Sawhney, 2010; Demonel & Marx, 2015).

Na Tabela 2, apresenta-se um quadro-resumo com as principais contribuições dos autores citados nesta seção. Trata-se de uma síntese que não tem objetivo reducionista, e sim o de facilitar a comparação entre as várias abordagens. Nessa tabela, há os principais aspectos de cada conceito, em que perspectiva cada autor coloca a ênfase do seu trabalho e, finalmente, o ponto central da criação de vantagem competitiva, ou seja, como cada autor percebe a criação de vantagem competitiva por meio da Inovação.

Tabela 2: Comparação entre os principais conceitos de Inovação

Referências/autor(es)	Principais aspectos do conceito de Inovação	Ênfase	Geração de vantagem competitiva
Schumpeter (1939)	É a introdução comercial de um novo produto ou uma nova combinação de algo já existente criado com base em uma invenção pertencente ao domínio da ciência e tecnologia.	Focada nos avanços tecnológicos.	A Inovação Tecnológica gera ruptura alterando os padrões de produção criando diferenciação.
Nelson e Winter (1982)	Os evolucionários reforçam as ideias de Shumpeter e acrescentam a visão do darwinismo universal.	Ênfase nas características das firmas.	As inovações devem gerar maior lucratividade e competitividade.
Utterback (1994)	Inovação envolve, além da criação, a difusão de produtos e serviços novos ou melhorados na economia.	Relaciona Inovação com a estratégia da empresa.	Inovação subordinada à estratégia para obter ganhos de mercado.
Christensen (1997)	A Inovação disruptiva é aquela que cria um mercado que não havia anteriormente.	Foco na Inovação disruptiva.	Transforma um produto que historicamente só uma pequena parte da população poderia ter e usar, em algo acessível e simples, permitindo que uma parcela maior tenha interesse e possibilidade de adquiri-lo.
Manual de Oslo (2005, 2015)	É a implementação de um produto novo ou significativamente melhorado, um processo, um novo método de *marketing* ou um novo método organizacional nas práticas de negócios, na organização do local de trabalho ou nas relações externas da empresa.	Visão ampliada das possibilidades de Inovação.	A empresa deve adotar uma postura ativa de Inovação para ganhar *market share* ou uma postura passiva para não perder fatias de mercado.
Tidd, Bessant e Pavitt (2005)	Sem deixar de valorizar a importância da Inovação em produtos e a abertura de novos mercados, os autores citam a Inovação Processual como tendo papel estratégico.	Visão cíclica do processo de Inovação.	Quando uma nova tecnologia é colocada com sucesso no mercado, ela traz uma vantagem competitiva para as organizações que a detêm. Após essa fase, há um período em que a vantagem competitiva será das empresas que realizarem, com maior sucesso, as melhorias incrementais no *design* dominante.
Baregheh, Rowley e Sambrook (2009)	É um processo multiestágio por meio do qual as organizações transformam ideias em bens,	A invenção só se torna Inovação se for colocada em	Diferenciação no mercado por meio da agregação de valor.

	serviços ou processos novos ou significativamente melhorados.	prática por meio de um processo.	
Drucker (2002)	Embora possam existir inovações derivadas de rasgos de genialidade, a grande maioria resulta de uma procura consciente e intencional de oportunidades de Inovação.	Empenho dirigido para a prática sistemática da Inovação.	Oportunidades dentro da empresa (incongruências, necessidades de processo, ocorrências inesperadas e alterações na indústria) e fontes de oportunidades exteriores à empresa (novos conhecimentos, alterações na percepção, alterações demográficas).
Chesbrough (2003)	Introduzir o conceito *Open Innovation*. O autor utiliza a terminologia "conectividade e desenvolvimento", ampliando o universo da Inovação para além das organizações.	Ênfase no aproveitamento das contribuições do ambiente no qual a empresa está inserida.	Gera ganhos de sinergia e redução de custos em P&D.
Sawhney, Wolcott e Arroniz (2006)	A Inovação Empresarial deve ser entendida como a criação de um novo valor substancial para os clientes ou para a empresa, alterando, de forma criativa, a maneira de fazer negócios.	Ênfase na Inovação, considerando-se todas as dimensões do negócio.	Criação de valor para os clientes ou para a empresa.

Fonte: elaborada pelo autor.

2.1.2. Gestão da Inovação

A comparação descrita na Tabela 2 mostra a evolução do conceito de inovação como um tema cada vez mais abrangente e estratégico nas organizações. Para Tidd, Bessant e Pavitt (2005), os grandes desafios das empresas para inovar estão ligados à estratégia organizacional e à gestão da Inovação.

A gestão da Inovação nas organizações é um processo complexo, possui fortes características interdisciplinares e sua prática perpassa diversas ênfases e atividades funcionais de uma organização (Tatikonda & Montoya-Weiss, 2001; Mcdermott & O'Connor, 2002; Baregheh, Rowley & Sambrook, 2009).

Conforme Hamel (2006), a gestão da Inovação cria vantagem competitiva duradoura quando atende a uma ou mais das três condições: *i)* a Inovação na empresa é baseada em um princípio que desafia a ortodoxia de gestão; *ii)* é sistêmica, abrangendo uma gama de processos e

métodos; e *iii)* é parte de um programa contínuo de invenção, em que o progresso perdura ao longo do tempo.

É importante entender a Inovação como um processo e não como um evento, pois isso modifica a forma de experimentá-la e gerenciá-la (Tidd & Bessant, 2015). Para Tidd, Bessant e Pavitt (2005), o processo de Inovação tem três etapas: i) busca de Inovação, que envolve detectar sinais no ambiente sobre potencial de mudança e levantar oportunidades tecnológicas e mercadológicas para Inovação; *ii)* seleção, que consiste na escolha das mudanças a serem implementadas com base em critérios predefinidos e alinhados à estratégia geral da organização; e *iii)* implementação, quando ocorre a execução do projeto e lançamento do produto, serviço ou processo.

No estudo de casos proposto neste trabalho, descreve-se a realidade de implementação dos esforços inovadores em cada empresa. Seguindo o propósito de ajustar nossa lente para a melhor observação dos fenômenos reais, cabe analisar os principais modelos de implementação das ideias inovadoras.

Muitas empresas fazem a gestão do seu processo de Inovação no mesmo formato que fazem a gestão de projetos de lançamento de novos produtos. Com base nessa percepção, Cooper (1990) apresentou o modelo *Stage Gates* e Wheelwright e Clark (1992) o modelo *Funnel*, que se tornaram referência para a gestão da Inovação. Muitos métodos que emergiram desde então são variações desses dois modelos. Embora as fases possam ser agrupadas e o processo encurtado, o modelo *Stage Gates* consiste, na versão completa, em seis fases conforme mostra a Tabela 3, a seguir.

Tabela 3: *Stage Gates*

Etapas do processo *Stage Gates*	**Descrição**
Stage 0: Geração da ideia/descoberta	A organização encontra-se em um estágio de geração de ideias.
Gate 1: Exame da ideia	Consiste na seleção dos projetos de Inovação de produto que melhor se adéquam à estratégia da empresa e com maior retorno de investimento. Apenas esses seguem para a próxima fase.
Stage 1: Definição do escopo	A organização estuda o produto e como este se posicionará no mercado. Avalia forças e fraquezas, assim como potenciais concorrentes e que requisitos o produto deverá ter para se distinguir.

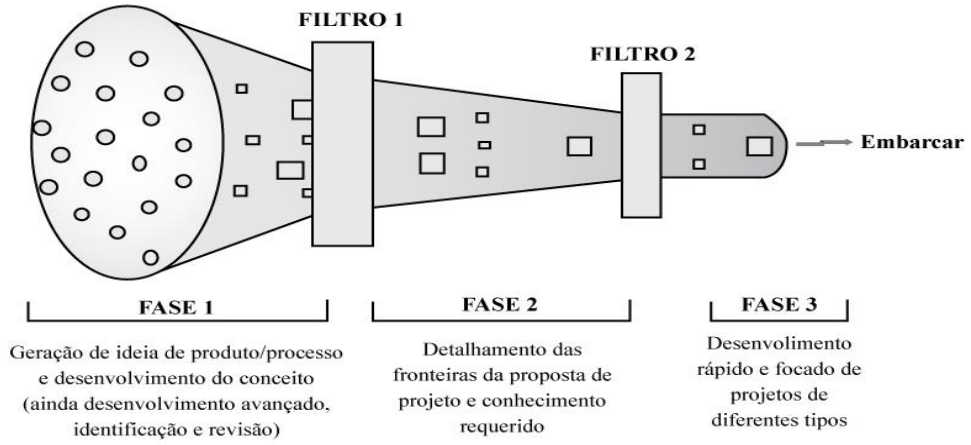
Etapas do processo *Stage Gates*	Descrição
Gate 2: Segundo exame	É avaliado o nível de ameaça da concorrência e o potencial do produto no mercado. Então, passa-se à fase seguinte se os indicadores forem positivos e alinhados com a organização.
Gate 3: Vai para desenvolvimento	Último ponto relativo ao qual o projeto pode ser cancelado antes do início de gastos substanciais. Consiste na avaliação das informações anteriores. Se forem positivas, a empresa passa à fase seguinte.
Stage 3: Desenvolvimento	Desenho detalhado e desenvolvimento do novo produto, desenho das operações ou processo de produção, produção de protótipos do produto para revisão e teste.
Gate 4: Vai para teste	Revisão pós-desenvolvimento para verificação do progresso e atratividade do produto ou projeto. Garantia de que o trabalho foi finalizado com a qualidade esperada e que o produto está consistente com o escopo.
Stage 4: Teste e validação	Os protótipos são submetidos a três testes de aceitação: *near-testing* (testes em laboratório ao produto entregue), *field-testing* (testes em aplicações reais para recolhe de *feedback* de utilizadores) e *market-testing* (teste ao mercado para previsão de vendas e aceitação dos clientes).
Gate 5: Vai para lançamento	Última decisão antes do lançamento e início da produção. Possui foco na qualidade das atividades de teste e validação.
Stage 5: Lançamento	Aplicação da estratégia de *marketing*, produção e distribuição do novo produto.
Revisão pós-lançamento	Em algum momento, após a comercialização, o projeto do novo produto é finalizado, o time é desmobilizado e é realizada a revisão da *performance* do produto e do projeto.

Fonte: Cooper (1990).

O *Stage Gates* é um modelo particularmente útil para lidar com projetos – mas existe razoável grau de incerteza – para garantir o comprometimento e o alinhamento da organização ao longo da execução, assim como para monitorar e controlar o progresso e os resultados obtidos (Cooper, 1990).

O modelo *Funnel*, também conhecido como Funil da Inovação, pode ser representado pela Figura 1. O modelo clássico de Wheelwright e Clark (1992) apresenta, graficamente, a ideia de um funil, caracterizado pela seletividade dos projetos de P&D. O modelo gráfico é eficaz em comunicar que, entre as várias possibilidades de desenvolvimento, poucas, de fato, alcançarão espaço no portfólio de produtos correntes de uma organização.

Figura 1: Funil da Inovação



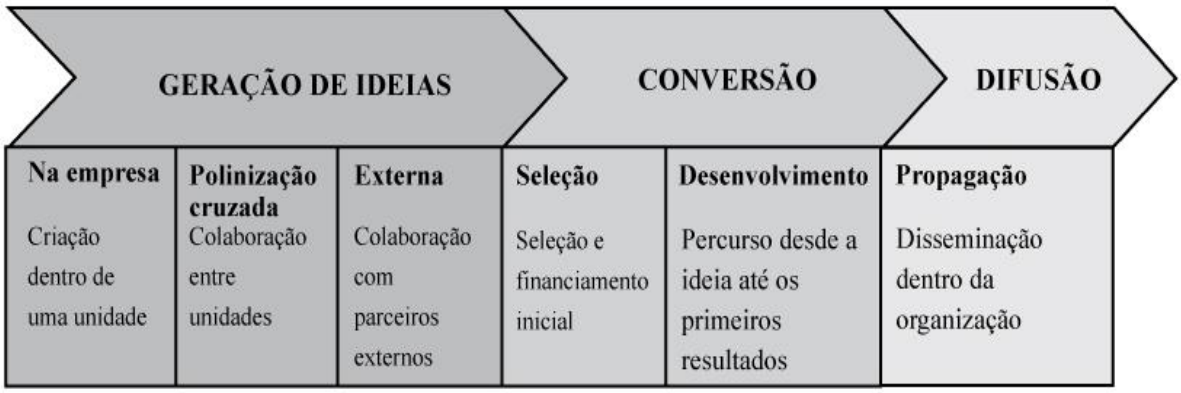
Fonte: Wheelwright e Clark (1992).

A ideia do funil é mostrar que opções são descartadas na medida em que ideias convergem perfazendo uma redução contínua de incertezas de um projeto ou de um conjunto de projetos. Wheelwright e Clark (1992) ressaltam a necessidade de cooperações internas e externas na fase de ideias, ao mesmo tempo em que colocam a importância de um bom processo de seleção.

Hansen e Birkinshaw (2007) propõem um modelo ao qual denominam "cadeia de valor da Inovação". A primeira etapa corresponde à geração de ideias, a qual pode ocorrer a partir de diversas fontes: intraunidades, interunidades, fontes externas (redes, *open innovation*, transferência de tecnologia etc.). A segunda fase trata da conversão das ideias, englobando desde a seleção de propostas, busca por recursos e atividades do desenvolvimento propriamente dito. A última fase é relativa à difusão dos produtos no mercado e/ou difusão das práticas desenvolvidas por toda a organização. Cada uma dessas três etapas é considerada um elo da cadeia. Esses autores sugerem que as organizações devem avaliar seus esforços de Inovação com base em uma visão expandida da cadeia, em busca de suas forças e fraquezas em relação às competências necessárias em cada fase do processo. Essas sucessivas avaliações promovem oportunidades de aprendizagem e geração de conhecimento, com vista à melhoria do processo de Inovação. A partir disso, esforços devem ser focados no incremento das deficiências identificadas. Esse processo deve ser sucessivo, sempre com vistas a identificar e elevar a capacidade das restrições

do sistema, melhorando o elo mais fraco da cadeia. A representação gráfica da cadeia de valor da Inovação pode ser vista na Figura 2, a seguir.

Figura 2: Cadeia de valor da Inovação



Fonte: Hansen e Birkinshaw (2007).

Silva, Bagno e Salerno (2014) destacam os estudos de Rotwell (1992) e Berkhout *et al*. (2006) e traçam uma análise comparativa entre eles. Ambos fazem análises históricas dos modelos de gestão da Inovação a partir da década de 1960 e verificam uma evolução dos modelos lineares para os modelos interativos de gestão da Inovação. Para Rotwell (1992), observa-se, nos modelos de primeira geração, a Inovação empurrada pela tecnologia. Na segunda geração, predominam as inovações puxadas pelo mercado. Os modelos de terceira geração preveem combinações de tecnologia e/ou mercado para disparar o processo inovador e acrescenta à linearidade (até então predominante) *loops* de retorno entre as fases. Na quarta geração, os modelos privilegiariam uma visão de atividades paralelas e auxiliadas por alianças e parcerias. Berkhout *et al*. (2006) reconhecem, basicamente, as três primeiras gerações descritas por Rotwel (1992) e propõem uma quarta geração com características semelhantes à quinta geração de Rotwel. Apesar disso, a principal defesa desses autores é que a Inovação é mais bem descrita por um sistema circular e não por uma cadeia com início, meio e fim.

Em que pesem as contribuições dos modelos citados acima, Tidd e Bessant (2015) abordam o risco de se adotar modelos parciais da gestão da Inovação. Se os modelos mentais forem limitados, a abordagem de gestão da Inovação, também, será restrita. Os autores citam exemplos de pensamentos parciais: *i)* ver a Inovação como um processo linear (centrado em P&D e gestão de processos); *ii)* ver a Inovação, apenas, como grandes avanços e ignorar o potencial de inovações incrementais; *iii)* ver a Inovação como uma mudança isolada em vez de parte de um

sistema mais abrangente; e *iv)* ver a Inovação, apenas, como produto ou processo, sem reconhecer a inter-relação entre ambos. O alerta dos autores remete para uma abordagem sistêmica da gestão da Inovação, ligada à estratégia da empresa.

Nessa linha, Terra (2012) argumenta que o principal desafio da gestão da Inovação nas organizações constitui a falta de uma visão sistêmica e integrada. Para superar esse desafio, o autor apresenta o modelo das 10 dimensões, agrupadas em quatro blocos, a saber: **alinhamento organizacional**, que inclui as seguintes dimensões: 1) estratégia e objetivos da Inovação, e 2) modelo organizacional e governança para Inovação; **suporte & recursos organizacionais** com as dimensões: 3) recursos financeiros, 4) pessoas, e 5) gestão do conhecimento e infraestrutura tecnológica; **processo de inovação** com as dimensões: 6) geração de ideias e insights (*fuzzy front-end*), e 7) processos e estruturas para implementação (*back-end*)); e **comportamentos e modelo mental** com as dimensões: 8) mensuração e recompensas, 9) cultura organizacional, e 10) colaboração interna e externa.

O ponto crítico evidenciado pelas abordagens sistêmicas refere-se ao fato de que a gestão da Inovação necessita integrar todos os aspectos do negócio para potencializar seus resultados. Não basta, apenas, gerenciar ou desenvolver habilidades de Inovação em algumas áreas da empresa (Tidd & Bessant, 2015). Essa abordagem é adotada como central neste estudo e está alinhada ao enfoque dado por Sawhney, Wolcott e Arroniz (2006). Para esses autores, a gestão da Inovação constitui parte fundamental da estratégia e deve estar vinculada à geração de valor nas diversas dimensões do negócio.

Pelos motivos acima, adota-se, na presente pesquisa, o trabalho de Sawhney, Wolcott e Arroniz (2006) como referência para se avaliar a gestão da Inovação nas empresas objeto desta pesquisa. Os autores argumentam que as empresas com visão restrita da Inovação podem perder oportunidades. A visão tradicional de P&D e o foco quase único na Inovação em produto podem levar a empresa a uma miopia. Os autores defendem que, como os produtos e as melhores práticas são copiados (pelo processo de *benchmarking*), as empresas de determinada indústria tendem a inovar nas mesmas dimensões.

O Radar da Inovação (Figura 3), desenvolvido por Sawhney, Wolcott e Arroniz (2006), apresenta e relaciona as dimensões por meio das quais uma empresa pode procurar oportunidades para inovar.

Figura 3: Radar da Inovação

Fonte: Sawhney, Wolcott e Arroniz (2006).

O Radar da Inovação consiste em quatro eixos (dimensões-chave) que servem como âncoras de negócios: *i)* as Ofertas que uma empresa cria; *ii)* os Clientes atendidos; *iii)* os Processos que emprega; e *iv)* os Pontos de Presença que usa para levar suas ofertas ao mercado. Entre essas quatro âncoras, foram incorporadas outras oito dimensões do sistema de negócios que podem servir como avenidas de busca. Assim, o radar apresenta 12 dimensões, conforme Tabela 4.

Tabela 4: Dimensões do Radar da Inovação

Dimensão	Significado
Ofertas	Desenvolver novos produtos ou serviços inovadores.
Plataforma	Usar componentes comuns ou blocos de construção para criar ofertas derivadas.
Soluções	Criar ofertas integradas e personalizadas que solucionem problemas de clientes de ponta a ponta.

Dimensão	Significado
Clientes	Descobrir as necessidades do cliente não atendidas ou identificar os segmentos de clientes desatendidos.
Experiência do cliente	Redesenhar as interações dos clientes em todos os pontos de contato e em todos os momentos de contato.
Captura de valor	Redefinir como a empresa é paga ou criar fluxos de receita inovadores.
Processos	Redesenhar os principais processos operacionais para melhorar a eficiência e eficácia.
Organização	Alterar a forma, a função ou o escopo de atividade da empresa.
Cadeia de Suprimentos	Pensar, de maneira diferente, sobre *sourcing* e satisfação.
Presença	Criar canais de distribuição ou pontos de presença inovadores, incluindo os locais onde as ofertas podem ser compradas ou usadas pelos clientes.
Rede	Criar ofertas inteligentes e integradas centradas na rede.
Marca	Aproveitar uma marca em novos domínios.

Fonte: Sawhney, Wolcott e Arroniz (2006).

Com base no enunciado de Sawhney, Wolcott e Arroniz (2006), discorre-se, a seguir, sobre o siginificado de cada dimensão e como as empresas podem inovar em cada uma delas.

Ofertas: as ofertas são produtos e serviços de uma empresa. A Inovação, ao longo dessa dimensão, requer a criação de novos produtos e serviços que são valorizados pelos clientes.

Plataforma: uma plataforma é um conjunto de componentes comuns, métodos de montagem ou tecnologias que servem para construir um portfólio de produtos ou serviços. As inovações, ao longo dessa dimensão, significam utilizar a modularidade para criar um conjunto de ofertas diversificadas, de forma mais rápida e barata. As inovações de plataforma são frequentemente ignoradas, embora tenham um poder considerável de criação de valor.

Solução: uma solução é uma combinação personalizada e integrada de produtos, serviços e informações que resolva um problema do cliente. A Inovação, na dimensão solução, cria valor aos clientes por meio da amplitude do sortimento e da profundidade de integração dos diferentes elementos que compõem a solução.

Clientes: são os indivíduos ou as organizações que usam ou consomem ofertas de uma empresa para satisfazer certas necessidades. Para inovar ao longo dessa dimensão, a empresa pode descobrir novos segmentos de clientes ou descobrir necessidades não atendidas nos clientes já existentes.

Experiência do cliente: essa dimensão considera tudo o que um cliente vê, ouve, sente e experimenta enquanto interage com uma empresa em todos os momentos. Nessa dimensão, para que haja Inovação, a empresa precisa repensar a interface entre a organização e os seus clientes.

Captura de valor: refere-se ao mecanismo que uma empresa usa para recuperar o valor que cria. Para inovar, ao longo dessa dimensão, a empresa pode descobrir fluxos de receita inexplorados, desenvolver novos sistemas de preços e, de outra forma, expandir sua capacidade de capturar o valor das interações com clientes e parceiros.

Processos: os processos constituem as configurações de atividades usadas para realizar as operações da empresa. Para inovar ao longo dessa dimensão, uma empresa pode redesenhar seus processos gerando ganhos de eficiência, qualidade ou tempo de ciclo mais rápido.

Organização: constitui a forma como uma empresa se estrutura, suas parcerias e seus papéis e responsabilidades dos colaboradores. A Inovação organizacional, geralmente, envolve repensar o alcance das atividades da empresa, bem como redefinir os papéis, as responsabilidades e os incentivos de diferentes unidades de negócios e indivíduos.

Cadeia de Suprimentos: é a sequência de atividades e agentes que movem mercadorias, serviços e informações da fonte para a entrega de produtos e serviços. Para inovar nessa dimensão, uma empresa pode agilizar o fluxo de informações por meio da Cadeia de Suprimentos, mudar sua estrutura ou aprimorar a colaboração de seus participantes.

Presença: os pontos de presença são os canais de distribuição que uma empresa emprega para oferecer ofertas ao mercado e os locais onde suas ofertas podem ser compradas ou usadas pelos clientes. A Inovação nessa dimensão envolve a criação de novos pontos de presença ou o uso de formas existentes de forma criativa.

Rede: uma empresa e seus produtos e serviços estão conectados aos clientes por meio de uma rede. As inovações nessa dimensão consistem em melhorias na rede que aumentam o valor das ofertas da empresa.

Marca: as marcas são símbolos (nome, palavras, logomarca e outros) por meio dos quais a empresa é reconhecida e comunica a seus clientes uma promessa de entrega de ofertas. Para inovar nessa dimensão, a empresa aproveita ou amplia o potencial de criação de valor da sua marca de forma criativa.

Sawhney, Wolcott & Arroniz (2006) apresentam o Radar da Inovação como uma ferramenta capaz de provocar a percepção dos gestores no que diz respeito às possibilidades de Inovação (e geração de valor) em cada uma das áreas da gestão. Dessa forma, o radar é uma metodologia que, além de apoiar a gestão da Inovação na empresa, permite aos gestores praticarem os conceitos defendidos por Sawhney, Wolcott & Arroniz (2006) de forma sistematizada.

Um dos componentes fundamentais das ideias apresentadas por Sawhney, Wolcott e Arroniz (2006) é o conceito que trata a Inovação nos negócios como sistêmica. A Inovação bem-sucedida requer a consideração cuidadosa de todos os aspectos do negócio (Sawhney, Wolcott & Arroniz, 2006). O uso do radar, não apenas para avaliar a capacidade inovadora nas diversas áreas da empresa (como vem sendo largamente utilizado), mas especialmente para "mapear" os esforços de Inovação em cada dimensão, como preconizado por Sawhney, Wolcott e Arroniz (2006), propõe uma visão abrangente e um modelo mental sistêmico que permite aos gestores aplicarem, na prática, o conceito de Inovação sistêmica.

Outro conceito central no trabalho apresentado no artigo "**12 Different ways for companies to innovate**", de Sawhney, Wolcott & Arroniz (2006), é que a Inovação é sobre o novo valor e não sobre as novas coisas. O olhar sobre as iniciativas empresariais que geram o novo valor é exercitado com muita ênfase pelos autores no artigo por meio de exemplificações. Da mesma forma, a utilização do Radar da Inovação, com o objetivo de descrever as iniciativas Inovadoras, proporciona esse "novo olhar" e traz aos gestores um novo entendimento sobre a Inovação (alinhado com o referencial deste trabalho).

Assim, no presente estudo, usa-se o Radar da Inovação “tal como um mapa”, conforme comparação feita por Sawhney, Wolcott e Arroniz (2006), para compreender e analisar como e em quais dimensões as empresas prestadoras de serviço de saúde pesquisadas desenvolvem iniciativas de inovação em busca de vantagem competitiva.

2.1.3 Inovação na área da saúde

No recorte utilizado neste estudo, o foco de análise são as empresas prestadoras de serviço de saúde. Entretanto, não é possível desconsiderar, nesta análise, os impactos das interações com os demais componentes dos sistemas de saúde. É necessário reconhecer, também, que as discussões sobre mudanças ou políticas tecnológicas ficam empobrecidas ao se adotar o conceito de que a Inovação consiste em uma atividade mais ou menos homogênea nos vários segmentos empresariais. A Inovação constitui um processo complexo e multifacetado e a forma como é gerada difere muito de um setor da economia para outro (Gelijns & Rosenberg, 1995). Mesmo dentro dos setores, há considerável diversidade a esse respeito. O que funcionou bem em produtos farmacêuticos pode não funcionar no setor de biotecnologia recém-emergente. No caso de novos procedimentos clínicos ou dispositivos médicos, incorporar a Inovação bem-sucedida é, provavelmente, muito diferente de outros subsetores da tecnologia médica (Gelijns & Rosenberg, 1995). Nessa linha, esta seção apresenta e discute o trabalho de pensadores que direcionaram sua atenção às inovações na área da saúde, procurando identificar as ideias que mais se relacionam com o foco deste trabalho: compreender e analisar como e em que dimensões as empresas prestadoras de serviço em saúde pesquisadas desenvolvem iniciativas de inovação em busca de vantagens competitivas.

Ilinca *et al.* (2012), após revisão bibliográfica tendo por fonte as principais publicações no PubMed, defendem que a Inovação na área da saúde apresenta grande complexidade em função de três aspectos:

1) Característica multifuncional: a Inovação na saúde exige o envolvimento de categorias funcionais muito diversas: profissionais de tecnologia, da área da saúde (médicos, enfermeiros, nutricionistas e outros) e da área de gestão.

2) A Inovação na área da saúde, além de grande dificuldade na invenção, apresenta enormes desafios na difusão.

3) O processo de Inovação na saúde apresenta motivações muito distintas. Desde as pressões sociais, necessidade de sobrevivência e competitividade das organizações a aspectos políticos e legais.

Porter e Teisberg (2007) abordam, no livro **Repensando a Saúde**, uma análise sobre as características e dificuldades do sistema de saúde nos Estados Unidos da América (EUA) e apresentam uma proposta de mudança centrada na Inovação e na geração de valor. A análise feita pelos autores pode, em boa medida, contribuir para a geração de ideias inovadoras em outras geografias, inclusive no Brasil. Na percepção de Porter e Teisberg (2007) sobre a realidade norte-americana, a combinação de altos custos, a qualidade insatisfatória e de acesso limitado à assistência à saúde causam ansiedade e frustração em todos os participantes do sistema de saúde (usuários, prestadores de serviço, planos de saúde e órgãos do governo).

Para Christensen, Grossman e Hwang (2009), os custos do sistema americano são impulsionados pelo modelo de pagamento por serviços prestados. Segundo os autores, cerca de 50% dos serviços de saúde consumidos não resultam de demanda ou necessidade dos pacientes e, sim, da orientação dos médicos e dos fornecedores de hospitais.

No diagnóstico de Porter e Teisberg (2007), a tendência de focar em problemas isolados – como o custo dos medicamentos, o elevado número de indivíduos não segurados, os incentivos aos prestadores (estimulando-os a aplicar tratamentos em demasia), a falta de responsabilidade do consumidor em relação aos custos ou a baixa penetração da tecnologia da informação – ajudou a transformar todos os participantes do sistema em vilões e não tem contribuído para a solução do problema. Na visão dos autores, a competição no sistema de saúde se tornou uma "competição de soma zero", na qual os ganhos de um participante do sistema são auferidos às expensas de outros. Os participantes competem na transferência de custos, uns para os outros, no acúmulo do poder de barganha e na limitação de serviços. Esse tipo de competição não gera valor para os pacientes, mas corrói a qualidade, alimenta a ineficiência, cria a capacidade excessiva e eleva os custos administrativos, entre outros efeitos indesejados. Além disso, Porter e Teisberg (2007) criticam a forma como os responsáveis pela gestão do sistema buscam valorizar o desempenho dos

prestadores de serviços. As iniciativas em benefício da qualidade e do pagamento por desempenho tratam da conformidade dos processos em vez da qualidade dos resultados alcançados. Essa abordagem dirigida a processos desconsidera a complexidade das circunstâncias individuais do paciente e padroniza os processos da prestação de atendimento em vez de estimular a Inovação (Porter & Teisberg, 2007).

Matsukawa (2008) sugere a existência de um sistema de Inovação em saúde, composto por três frentes:

1) O conceito de complexo médico-industrial (Cordeiro, 1980): é necessário estudar os fluxos e a informação tecnológica e os mecanismos de geração da Inovação nesse complexo médico-industrial – envolve a assistência médica, a indústria farmacêutica, a indústria produtora de equipamentos médicos e instrumentos de diagnóstico.

2) As evidências fortes sobre a existência de um sistema biomédico de Inovação encontradas por Hicks e Katz (1996). A partir de um estudo sobre as contribuições dos hospitais para a produção científica britânica, Hicks e Katz (1996) sugeriram a possibilidade da existência de um sistema biomédico de Inovação, no qual os hospitais participariam intensamente.

3) Os estudos sobre as interações entre as universidades e as indústrias na geração das inovações médicas (Gelijns & Rosenberg, 1995). O trabalho editado por Gelijns e Rosenberg (1995) detalhou várias facetas da relação entre as universidades e a indústria na geração de tecnologia médica. Os autores apresentam estudos sobre as complexas interações entre universidades, indústria e sistemas de assistência médica que impulsionam o desenvolvimento da tecnologia médica: como em outros setores, as interações entre a demanda por e a oferta de inovações são complexas e multifacetadas, que apontam inúmeras particularidades na interação produtor-usuário, na qual a profissão médica desempenha importante papel no desenvolvimento de inovações, assim como em seu aperfeiçoamento.

Dias (2015), economista da Organização Mundial da Saúde (OMS), na obra **O valor da Inovação: criar o futuro do sistema de saúde**, apresenta pensamento sistêmico para a busca de soluções para assegurar a melhoria de desempenho e a sustentabilidade do sistema de saúde, assim com uma compreensão dinâmica da Inovação como motor dessa transformação. É um dos primeiros livros em Língua Portuguesa sobre o impacto da Inovação na transformação do setor da saúde e recebeu o prêmio Dr. António Arnaut para a “Excelência em Investigação de Sistemas de

Saúde", em 2015. O livro é fruto do projeto de investigação, cujo intuito foi compreender como iniciativas pontuais e isoladas de hospitais inovadores poderiam ser ampliadas e influenciar as políticas públicas. Dias (2015) analisa três aspectos centrais da Inovação nos sistemas de saúde:

1) Mudança da perspectiva tradicional focada nos serviços de saúde para uma visão centrada na pessoa enquanto coprodutora de Inovação em saúde.

2) A Inovação não pode ser vista como episódica, mas como um processo interativo e contínuo. Altera-se, assim, o foco das inovações tecnológicas para a combinação de diferentes tipos de inovações, tecnológicas, organizacionais e estratégicas, com maior impacto na transformação dos sistemas de saúde. O processo de Inovação no setor da saúde é longo e sinuoso, marcado, sobretudo, pela transformação de informação em conhecimento por meio de ciclos contínuos de aprendizagem. Esse argumento de Dias (2015) vai ao encontro das ideias defendidas por Ilinca *et al.* (2012) que enfatizam a aprendizagem organizacional como fator de sucesso para a Inovação nas organizações do segmento de saúde.

3) Por último, Dias (2015) demonstra as extensas interdependências no sistema de saúde no desenvolvimento de inovações. À medida que as redes de cooperação se estendem e se reforçam entre hospitais, centros de saúde, cuidados continuados, setor privado e outros setores da economia, surgem novos ecossistemas de Inovação, cada vez mais dinâmicos e eficientes.

Porter e Teisberg (2007) centralizam o foco de suas sugestões para melhorar o sistema de saúde no modelo de competição das empresas do sistema. Para os autores, a solução implica realinhar a competição com base no valor para os pacientes (definido que o valor na assistência à saúde é o resultado obtido na saúde por dólar gasto). Se todos os participantes do sistema tiverem que competir em valor, este melhorará drasticamente. Para tanto, na visão dos autores, será necessário reestruturar a prestação de serviço de saúde a fim de fornecer um atendimento verdadeiramente integrado durante todo o clico de atendimento. Para Dias (2015), o valor da Inovação deve ser analisado ao longo do processo integrado de cuidados, como, por exemplo, o trajeto das pessoas ao longo das diferentes organizações de saúde enquanto uma verdadeira "cadeia de valor".

Christensen, Grossman e Hwang (2009) comparam os problemas do setor de saúde com os de outros segmentos em sua fase inicial. Somente pessoas abastadas tinham acesso a telefones, computadores, máquinas fotográficas, viagens aéreas e automóveis nas primeiras décadas desses mercados, até que um movimento de Inovação disruptiva transformou esses setores. De forma análoga, as inovações de ruptura são a forma de proporcionar o acesso de uma quantidade maior da população aos serviços de saúde (Christensen, Grossman & Hwang, 2008).

A mudança, para a competição baseada em valor, defendida por Porter e Teisberg (2007), refere-se a transformações significativas por todos os integrantes do sistema. No entanto os autores argumentam que o sistema de saúde pode mudar de dentro para fora. Cada participante do sistema pode melhorar, significativamente, o valor entregue aos consumidores e colher os resultados dessa mudança, mesmo que nada mais se altere no sistema. No recorte proposto por este estudo, enfocam-se as inovações realizadas pelos prestadores de serviço de saúde na busca pela geração de valor aos consumidores e à empresa, para que, dessa forma, possam obter vantagem competitiva.

Tendo presente o objeto central deste trabalho – iniciativas de Inovação nas empresas prestadoras de serviço de saúde – os estudos realizados sobre Inovação envolvendo hospitais são de grande interesse.

Especificamente em relação à participação dos hospitais no sistema de Inovação em saúde, Hicks e Katz (1996) apontam o protagonismo dessas organizações na geração de Inovação em saúde e a importância das suas relações com outros institutos e universidades. Na Inglaterra, numa visão histórica, os hospitais articularam-se fortemente com institutos científicos médicos, criando importantes vínculos de pesquisa. A participação dos hospitais britânicos, somados aos respectivos institutos, foi de 25% da produção científica britânica nos anos 1980 (Hicks & Katz, 1996). Em diversos países do mundo, os hospitais têm experimentado inovações que provocam alterações significativas no atendimento hospitalar e, consequentemente, no sistema de atenção à saúde (Barbosa & Gadelha, 2009). Tais inovações incluem, tanto mudanças organizacionais quanto de processos e produtos. Entre essas iniciativas inovadoras, destacam-se aquelas que contribuem para a redução da necessidade de leitos hospitalares como práticas diferenciadas ambulatoriais, pré-hospitalares e domiciliares, além de estratégias organizacionais externas, como integração em redes de atenção à saúde horizontais - que se estruturam para atender vários

problemas de saúde comuns - e verticais (programadas organizados exclusivamente por meio de recursos especializados para atendimento de um determinado problema de saúde de maior complexidade (Barbosa & Gadelha, 2009).

Num estudo sobre o papel dos hospitais na Inovação em saúde, na realidade brasileira, Barbosa e Gadelha (2009) encontraram indícios de inovações de natureza endógena, mostrando que o setor não apresenta uma postura passiva no que diz respeito à Inovação. Os autores identificaram uma relação estreita entre as iniciativas inovadoras e as estratégias definidas nos processos de planejamento das respectivas organizações. Apesar disso, ainda não há uma teoria que considere a integração do conjunto das inovações em serviços de saúde, nas suas dimensões organizacional, de produto e de processo (Barbosa & Gadelha, 2009). Essa lacuna teórica reforça ainda mais a relevância do presente estudo.

Em relação à dinâmica de inovação em hospitais, Barbosa e Gadelha (2009) destacam dois modelos. O modelo de Gallouj e Djellal (2005) toma por referência a estrutura de provisão de serviços do hospital, propiciando o mapeamento das inovações no hospital em toda a diversidade de seus serviços. Considera, ainda, as principais operações e processos tanto internos quanto de relacionamento com o sistema de saúde, seus clientes, como também diversos agentes externos. No modelo proposto por Gallouj e Djellal (2005), a ênfase nos estudos sobre inovação em hospitais está ainda limitada aos serviços médicos - e dentro destes às operações logísticas de base tecnológica material biomédica (equipamentos) - e ao campo das tecnologias de informação, correspondentes às operações materiais e informacionais no interior do hospital (Barbosa & Gadelha, 2009).

O segundo modelo destaca-se por introduzir outros atores na estrutura de análise das inovações em serviços de saúde, configurando um modelo multi-agente, envolvendo decisores políticos, provedores de serviços públicos de saúde e consumidores, além da própria firma (Barbosa & Gadelha, 2009). Essa proposição gera uma aproximação a importantes intercondicionamentos entre inovações hospitalares e os demais agentes do complexo industrial e produtivo em saúde. Nesse sentido, sua análise em relação à dinâmica do complexo valoriza as competências e preferências dos decisores políticos, assumidos como agentes-chave no processo de Inovação, por meio de suas políticas e ações que impactam tanto o serviço público de saúde quanto a saúde suplementar (Barbosa & Gadelha, 2009).

Em que pese a relevância, para o sistema de saúde, da abordagem apresentada no segundo modelo, esta pesquisa usa a estruturação proposta por Gallouj & Djellal (2005) por ter maior capacidade de revelar, analiticamente, a diversidade de formas de Inovação existentes nos prestadores de serviço de saúde pesquisados (foco central deste estudo), nos campos organizacional, intraorganizacional e interorganizacional, em busca de vantagem competitiva.

3. METODOLOGIA DE PESQUISA

Segundo Yin (2005), um projeto de pesquisa é a sequência lógica que conecta o conjunto inicial de questões a serem respondidas (pergunta de pesquisa) ao conjunto de conclusões (respostas) sobre essas questões. Nesse caminho, encontra-se um grande número de etapas principais, como a coleta e análise de dados (Yin, 2005). Entretanto, um projeto de pesquisa é muito mais do que um plano de trabalho, alerta este autor. “O propósito principal de um projeto é ajudar a evitar a situação em que as evidências não remetem às causas iniciais da pesquisa” (Yin, 2005).

O objetivo geral do trabalho sugere a adoção de pesquisa qualitativa. Conforme defendido por Yin (2005), é mais provável que a estratégia de estudo de caso seja adequada para responder a perguntas do tipo “como” e “por quê”. Assim, utiliza-se, neste trabalho, o método de pesquisa qualitativa no formato de estudo de casos múltiplos.

No que diz respeito às justificativas da escolha da metodologia de pesquisa, estudo de casos múltiplos, Yin (2005) ressalta a adequação da pesquisa qualitativa, na forma de estudo de caso, para analisar situações contemporâneas em seus contextos de vida real. Eisenhardt e Graebner (2007) afirmam que os estudos de casos têm o objetivo de elaborar constructos teóricos ou proposições com base em evidências empíricas baseadas em casos. Yin (2005) defende, ainda, que a maioria dos estudos de casos múltiplos sejam mais fortes e atendam a objetivos mais valiosos do que os projetos de caso único. No que tange à quantidade de casos a serem estudados, segundo Creswell (1998), não há uma determinação absoluta. A escolha, neste trabalho, por realizar estudo de casos múltiplos envolvendo duas empresas (e não um número maior), levou em conta a praticidade na obtenção dos dados sem perder a possibilidade de se fazer a análise cruzada dos casos, além da análise dos resultados de cada caso.

Para compor um estudo de casos múltiplos, cada caso deve ser selecionado de forma a prever resultados semelhantes ou produzir resultados contrastantes por razões previsíveis (Yin, 2005). As empresas selecionadas para esta pesquisa incluem-se no sistema de saúde como prestadoras de serviço, apresentam características de empresas inovadoras, possuem sistemas de gestão implantados e estão enquadradas como média empresa na classificação do Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES). Essas semelhanças sugerem a possibilidade

da obtenção de resultados parecidos e comparáveis com a pesquisa de campo. Em relação ao porte, ao número de empregados, à estrutura organizacional, à receita bruta e ao modelo de gestão, as duas empresas pesquisadas têm diferenças significativas. Essas diferenças, além das características particulares de cada grupo de gestores e das circunstâncias próprias de cada organização, indicavam a possibilidade do surgimento de achados distintos nos dois casos estudados. Tanto a possibilidade de semelhanças quanto de diferenças foram fatores instigantes para a realização da pesquisa e tornaram-se objeto da análise apresentada no relatório de casos cruzados (seção 4.3).

Yin (2006) considera que cinco componentes são importantes para um projeto de pesquisa no modelo de estudo de caso: as questões de um estudo; suas proposições, suas unidades de análise; a lógica que une os dados às proposições; e os critérios para interpretar as constatações.

3.1 QUESTÃO DO ESTUDO

A partir de um estudo de casos múltiplos com duas empresas do segmento de prestação de serviço em saúde, instaladas no Distrito Federal, pesquisaram-se evidências para responder à questão: como e em quais dimensões as empresas prestadoras de serviço de saúde pesquisadas desenvolvem iniciativas de inovação na busca por vantagens competitivas?

3.2 PROPOSIÇÕES DO ESTUDO

As proposições são importantes porque ajudam o pesquisador a direcionar a coleta de dados mantendo o foco no objetivo da pesquisa. Sem elas, o pesquisador pode ficar tentado a coletar tudo, algo impossível de se fazer (Yin, 2005).

Pelas características desta pesquisa e, tendo em vista a utilização do Radar da Inovação como “mapa” para a pesquisa exploratória, este trabalho tem as seguintes proposições:

- Proposição 1: verificar se as empresas apresentam esforços de Inovação em cada uma das dimensões do Radar da Inovação.

- Proposição 2: descrever os esforços de Inovação mais relevantes que estão sendo realizados em cada empresa estudada.

- Proposição 3: analisar e comparar, com base no referencial teórico, as iniciativas de Inovação de maior relevância encontradas em cada empresa pesquisada.
- Proposição 4: realizar análise cruzada dos resultados de cada caso, verificando os resultados de forma conjunta e identificando semelhanças e diferenças.

3.3. UNIDADES DE ANÁLISE

A pesquisa realizada trata-se de um estudo de casos múltiplos envolvendo duas empresas prestadoras de serviço em saúde com atuação no DF. Os entrevistados foram os gestores de cada empresa participante da pesquisa. Entende-se por gestores o grupo formado pelos presidentes, diretores e gerentes de cada empresa. Assim, têm-se duas unidades de análise:

- Unidade de análise 1: grupo de gestores do Hospital Anchieta, que será identificada como Empresa Alfa.

- Unidade de análise 2: grupo de gestores da Clínica de Doenças Renais de Brasília (CDRB), que será identificada como Empresa Beta.

3.3.1 Caracterização da Empresa Alfa

Fundado em 1995, o Centro Médico Hospitalar Anchieta, conhecido como Hospital Anchieta, está instalado na cidade de Taguatinga (DF) e abriga Pronto-Socorro, Internação, UTI Adulto, UTI Neonatal e Pediátrica, Centro Cirúrgico, Laboratório e, mais recentemente, Hospital do Câncer. Tem receita operacional bruta anual (ROB) que o coloca como grande empresa (conforme classificação de porte do BNDES). Possui um grupo de 1.225 colaboradores, tendo na estrutura de gestão, além da presidência, 8 diretorias, 15 gerências e 20 supervisores.

3.3.2 Caracterização da Empresa Beta

A Clínica de Doenças Renais de Brasília (CDRB) é um centro de excelência em nefrologia, fundado em 1986. Possui duas unidades de atendimento instaladas no DF (Asa Sul e Taguatinga) e duas unidades instaladas em hospitais parceiros (Hospital Daher e Hospital Alvorada). Possui ROB anual que a classifica como média empresa (de acordo com os

parâmetros do BNDES). Possui um grupo de 174 colaboradores e a estrutura de gestão é composta pela presidência, duas diretorias, duas gerências e dezesseis cargos de supervisão.

3.4 ESTRATÉGIA DE COLETA DOS DADOS

Os estudos de caso, tipicamente, combinam diferentes formas de coletas de dados, como arquivos, entrevistas, questionários e observação (Eisenhardt, 1989). Entretanto a importância de possuir uma estratégia analítica inicial é destacada por Yin (2006). Conforme sugerido pelo autor, a pesquisa deve seguir uma lógica que une os dados às proposições e respeita critérios para a análise dos dados. O papel da estratégia geral consiste em apoiar o pesquisador na escolha entre as diferentes técnicas de análise com o objetivo de produzir conclusões seguras e eliminar interpretações alternativas.

Neste trabalho, foram empregados os métodos de pesquisa exploratória e descritiva por meio de entrevistas semiestruturadas. A coleta de dados e a ligação dos dados com as proposições indicaram, para este estudo, uma dinâmica de pesquisa em duas etapas.

- Fase 1: pesquisa exploratória para levantar os esforços de Inovação realizados nas empresas em estudo, usando a ferramenta Radar da Inovação por meio de entrevistas semiestruturadas. Nessa fase inicial, após a coleta das assinatura de todos os respondentes no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A), o levantamento das informações foi feito por meio do Instrumento de Pesquisa 1 (Apêndice B). A aplicação da pesquisa foi precedida por uma apresentação do Radar da Inovação com duração de sessenta minutos, direcionada aos gestores participantes da pesquisa. Participaram, como respondentes, 23 gestores da empresa Alfa e 15 gestores da empresa Beta. As pontuações designadas foram transcritas, sem identificação dos respondentes, para o documento chamado Respostas (Apêndice C). Em seguida, as médias das pontuações foram usadas para a construção do gráfico de radar – Radar da Inovação (Figuras 5, 6 e 7) – e as respostas descritivas foram recortadas e transcritas para o documento Iniciativas Compiladas (Apêndice D).

- Fase 2: identificação e descrição das iniciativas de Inovação mais relevantes em cada uma das empresas pesquisadas. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com três diretoras das empresas participantes do estudo - duas diretoras da empresa Alfa e uma diretora da

empresa Beta, separadamente - utilizando o Instrumento de Pesquisa 2 (Apêndice E), pergunta 01. As respostas das empresas estão relacionadas no documento Iniciativas de Maior Relevância (Tabelas 6, 9 e 11).

- Fase 3: descrição das iniciativas mais relevantes. Por meio de entrevistas semiestruturadas, usando-se o Instrumento de Pesquisa 2 (Apêndice E), perguntas 02 a 05, os gestores responsáveis pelas iniciativas de inovação identificadas como mais relevantes fizeram os relatos de cada iniciativa, transcritos em síntese nas seções 4.1.3.1 a 4.1.3.10 (empresa Alfa) e 4.2.3.1 a 4.2.3.11 (empresa Beta). Nessa fase foram entrevistados 15 gestores da empresa Alfa e 13 gestores da empresa Beta.

3.5 ESTRATÉGIA DE ANÁLISE DOS DADOS

Na pesquisa qualitativa, o pesquisador coleta e interpreta dados, tornando-se parte do processo de pesquisa (Strauss & Corbin, 2008). A pesquisa qualitativa é caracterizada pela habilidade de reconhecer variações e regularidades, possibilita uma abordagem holística e compreensiva de um fenômeno, permite explorar áreas ainda não completamente exploradas e descobrir variáveis que, posteriormente, podem ser testadas por meio de pesquisas quantitativas (Strauss & Corbin, 2008).

Nesta fase, foi feita a análise comparativa dos dados obtidos na pesquisa de campo com os conceitos de Sawhney, Wolcott e Arroniz (2006) – referencial teórico adotado na pesquisa. Dessa forma, a análise foi realizada com base em três critérios:

1) Alinhamento das iniciativas encontradas com os eixos e dimensões do Radar da Inovação.

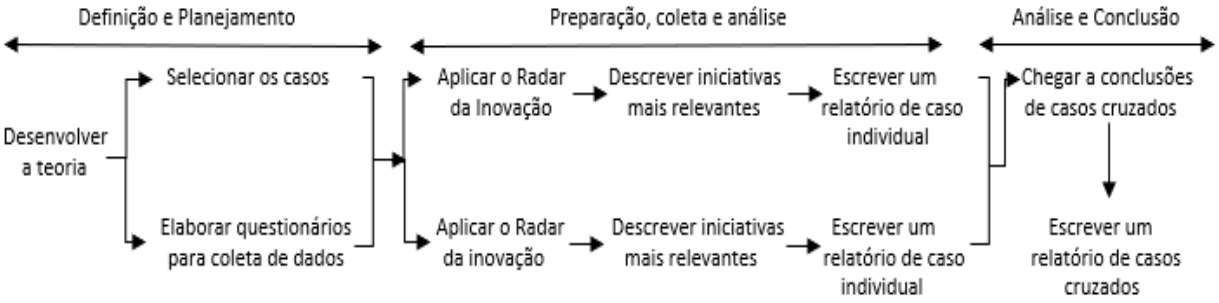
2) Capacidade das iniciativas de Inovação em alterar, de forma criativa, a maneira de fazer negócios.

3) Capacidade das iniciativas de Inovação em gerar valor para os clientes ou para a empresa.

3.6 REPRESENTAÇÃO ESQUEMÁTICA DA PESQUISA

Na primeira etapa, analisou-se cada empresa, individualmente, aplicando o Radar da Inovação, descrevendo as iniciativas de Inovação mais relevantes e construindo um relatório de resultados para cada empresa. Na segunda etapa, foi utilizada a síntese de casos cruzados, em que se estabeleceram comparativos entre os dois casos estudados e construiu-se um relatório de casos cruzados. A Figura 4 demonstra as etapas escolhidas para a realização do estudo de caso.

Figura 4: Metodologia do estudo de caso



Fonte: adaptado de Yin (2005).

4. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

4.1 RELATÓRIO DO ESTUDO DE CASO DA EMPRESA ALFA

4.1.1 Apresentação da Empresa Alfa

As informações desta seção (4.1.1) foram prestadas pela diretoria da empresa Alfa.

Ao longo do tempo, a Empresa Alfa tornou-se referência no tratamento humanizado no DF. Sempre prezando pela excelência e Inovação, a Empresa Alfa tem hoje um modelo de gestão maduro, uma estratégia definida com oferta de valor clara e objetivos estratégicos estabelecidos. Sua missão é buscar o melhor conhecimento para garantir uma assistência de excelência à saúde, oferecendo aos clientes um serviço resolutivo e sustentável. Sua visão é ser reconhecida como um serviço de excelência em saúde e acolhimento. Seus valores são amor à vida, visão holística, ética, segurança, resolutividade, felicidade, sonho compartilhado, acolhimento, Inovação e sustentabilidade.

Ao transcorrer da sua história, a Empresa Alfa obteve várias certificações e prêmios de reconhecimento que o transformaram em um centro de excelência em saúde. Possui o selo ISO 9001 desde o ano 2000, Acreditação ONA Nível 3 desde 2006 (tornando-se o 10º hospital brasileiro e o primeiro do Centro-Oeste a obter tal reconhecimento). No Prêmio Nacional da Qualidade, edição 2002, recebeu o Prêmio *Top* Hospitalar – categoria Melhor Hospital do Centro-Oeste. Em 2004, recebeu o Título de Sócio Honorário do Instituto Brasileiro de Qualidade de Vida (IBVQ). Em 2006, recebeu o Troféu JK – Categoria Ouro (referente ao ciclo 2005), concedido pelo Programa de Qualidade do DF. Em 2015 recebeu, pela sexta vez, o prêmio *Top of Mind* do DF no setor hospitalar.

Em 2001, com o propósito de contribuir ainda mais para a promoção da saúde, a Empresa Alfa fundou, em parceria com as melhores instituições de saúde do país, a Associação Nacional de Hospitais Privados (ANAHP). Trata-se de um grupo de intercâmbio de boas práticas e inovações.

4.1.2 Radar da Inovação da Empresa Alfa

Na Empresa Alfa, para a pesquisa exploratória, que envolveu a pontuação e a relação das iniciativas para cada dimensão do Radar da Inovação, foi aplicado o instrumento de pesquisa 1 (Apêndice B) e teve a participação de 23 gestores respondentes. As respostas de pontuação para cada dimensão do radar encontram-se na Tabela 12 (Apêndice C). A compilação das iniciativas de Inovação citadas pelos respondentes está na Tabela 14 (Apêncide D).

O resultado de pontuação do Radar de Inovação da empresa Alfa, que pode ser observado na Tabela 5, a seguir, permite uma visão clara da opinião do grupo de gestores sobre o potencial de Inovação nas várias dimensões. O resultado identifica três níveis de Inovação na empresa:

1) Dimensões em que a empresa tem apresentado forte potencial de Inovação: Soluções, Clientes, Experiência do Cliente, Processos, Organização e Marca, todas com nota acima ou igual a 3. Pela descrição das iniciativas mais relevantes (seção 4.1.3), pode-se confirmar o foco da empresa em inovar nessas dimensões.

2) As dimensões em que a empresa apresenta um nível intermediário de Inovação nas quais há oportunidade de crescimento desse aspecto – Oferta, Plataforma, Captura de Valor, Cadeia de Suprimento e Presença (que obtiveram nota acima de 2 e abaixo de 3), o que indica oportunidades de crescimento da Inovação nesses aspectos.

3) A dimensão Rede obteve nota 1,04, o que indica, na opinião dos respondentes, que as iniciativas de Inovação da empresa são incipientes nessa dimensão. Este resultado foi, muito provavelmente, influenciado pelo fato de a empresa ter sede única.

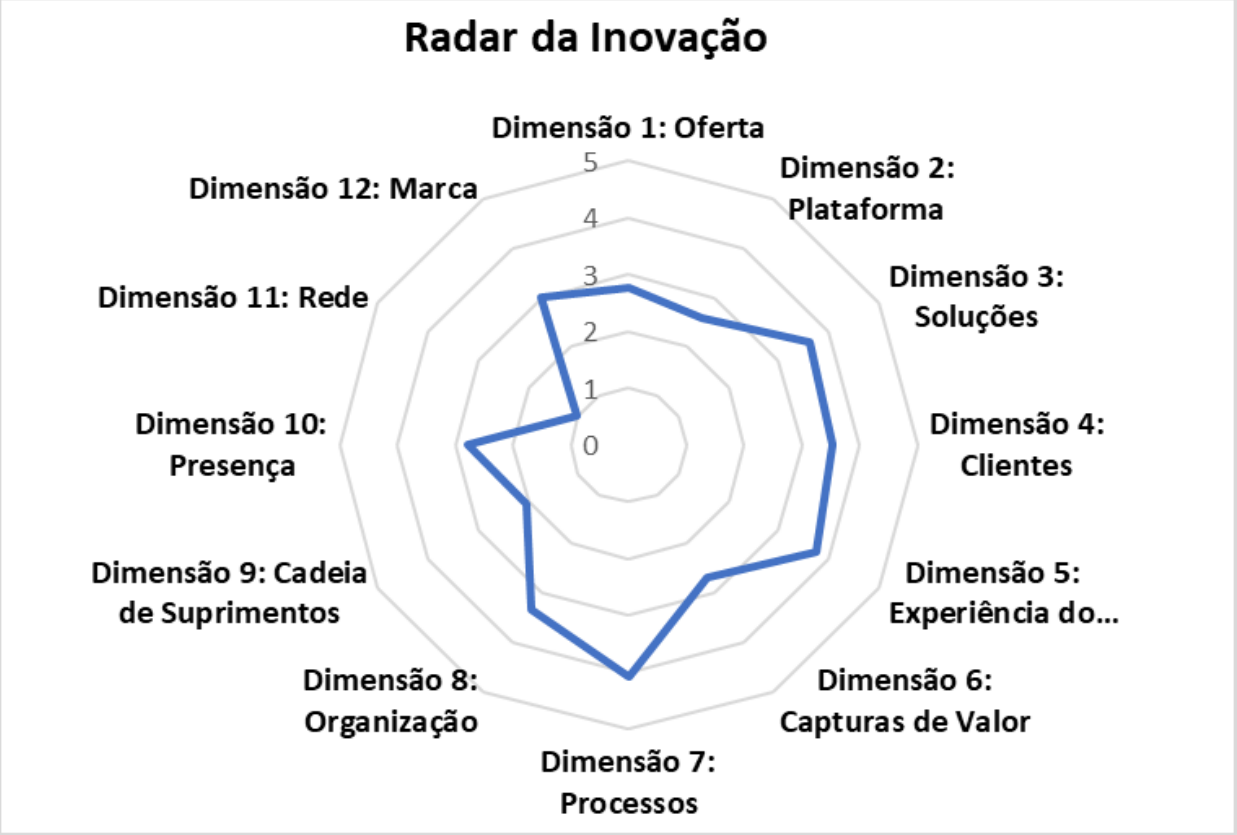
O destaque positivo foi a dimensão Processos, o que guarda coerência com o histórico da organização de buscar certificações em caráter de pioneirismo. Contudo pode-se dizer que a empresa poderá obter ganhos expressivos se focar seus esforços de Inovação nas dimensões que apresentaram as menores pontuações (itens 2 e 3 acima) pelo potencial de crescimento da Inovação nessas áreas do negócio.

Tabela 5: Pontuação do Radar da Inovação da Empresa Alfa

Dimensão	Categoria da Dimensão	Pontuação
1	Oferta	2,78
2	Plataforma	2,57
3	Soluções	3,61
4	Clientes	3,52
5	Experiência do Cliente	3,74
6	Captura de Valor	2,70
7	Processos	4,09
8	Organização	3,35
9	Cadeia de Suprimentos	2,04
10	Presença	2,78
11	Rede	1,04
12	Marca	3,00
	Média	**2,93**

Fonte: elaborada pelo autor com base nas respostas compiladas na Tabela 12.

Figura 5: Radar da Inovação da empresa Alfa



Fonte: elaborada pelo autor com base nas respostas compiladas na Tabela 12.

4.1.3 Descrição das iniciativas de inovação mais relevantes da Empresa Alfa

Foram elencadas, pelos gestores da empresa Alfa, 76 iniciativas inovadoras que estão relacionadas na Tabela 14 no Apêndice D. Seguindo a metodologia adotada, a diretoria da empresa avaliou as iniciativas listadas à luz do referencial teórico desta pesquisa (conforme Instrumento de Pesquisa 2, pergunta 1- Apêndice E) e elegeu as mais relevantes que estão listadas na Tabela 6.

Tabela 6: Iniciativas de Inovação mais relevantes da Empresa Alfa

Iniciativas de Inovação mais relevantes da Empresa Alfa	
Dimensão 1: Oferta	1) Hospital do Câncer 2) Centro da Dor 3) Nefro Anchieta
Dimensão 2: Plataforma	
Dimensão 3: Soluções	1) Linha de Cuidado (atendimento integral – Hospital do Câncer, Centro da Dor, Nefro Anchieta)
Dimensão 4: Clientes	1) *Net Promoter Score* (NPS) 2) Ampliação do Pronto-Socorro
Dimensão 5: Experiência do Cliente	1) Projeto Feliciência 2) Criação dos comitês da felicidade 3) Aplicação da pesquisa Felicidade Interna Bruta 4) Momentos memoráveis 5) Musicoterapia 6) Integração da Radiologia com o protocolo de AVC por meio do *Join*
Dimensão 6: Captura de Valor	1) Novos modelos comerciais estabelecidos com as fontes pagadoras do serviço
Dimensão 7: Processos	1) Join – Protocolo de AVC 2) *Fast Track* 3) Gestão da *Performance* Médica 4) Assinatura Digital 5) Gestão por painel de controle 6) Gameficação 7) *Voice* – otimização do tempo de reativação do leito 8) Simulação realística em treinamentos
Dimensão 8: Organização	1) Hospital do Câncer: *shop in shop*
Dimensão 9: Cadeia de Suprimentos	1) Controle de rastreabilidade da Cadeia de Suprimentos
Dimensão 10: Presença	1) *Join*
Dimensão 11: Rede	
Dimensão 12: Marca	1) Hospital do Câncer, Neuro Anchieta e Nefro Anchieta

Fonte: elaborada pelo autor.

Obs.: elaboração feita com base nas respostas dadas ao instrumento 2 desta pesquisa.

Após o processo de entrevistas semiestruturadas, que envolveu 15 gestores, utilizando-se o Instrumento de Pesquisa 2, perguntas 2 a 5 (Apêndice E), passou-se à descrição das iniciativas de Inovação consideradas mais relevantes, reunindo as iniciativas que foram implantadas ou que estão sendo implementadas conjuntamente por apresentarem estreita relação entre elas. Essa unificação mostrou-se necessária para o melhor entendimento das iniciativas inovadoras no que diz respeito à motivação que as provocou, à forma de concepção, aos facilitadores e às dificultadores da implementação e, especialmente, em relação à capacidade de criação de valor para os clientes ou para a empresa. Em seguida à descrição de cada ação inovadora, transcreve-se a análise de cada uma na comparação com o referencial teórico usando três critérios básicos: *i)* alinhamento às dimensões do Radar da Inovação; *ii)* capacidade de alterar com criatividade a forma de fazer negócios ou de entregar o serviço; e *iii)* capacidade de criar valor para o cliente ou para a empresa. Há que se comentar que algumas iniciativas de Inovação, pela complexidade e por serem mais robustas, atuam em várias áreas do negócio e, por isso, afetam mais de uma dimensão do Radar da Inovação.

4.1.1.1 Hospital do Câncer – Centro de Neurocirurgia e Controle da Dor – Nefro Anchieta

Em 2016, a Empresa Alfa promoveu uma Inovação de grande relevância no seu modelo de negócio. Essa iniciativa fez parte de uma mudança de posicionamento estratégico e vem provocando uma evolução significativa na criação de valor para a empresa e para os clientes. A mudança teve como objetivo a criação de um posicionamento em que não haveria mais no hospital os serviços fragmentados, com parte da assistência terceirizada naquelas especialidades de maior importância estratégica para a organização. O principal foco consistiu, então, na construção de linhas de cuidado centradas no paciente, com a lógica de assistência integral. O paciente é assistido em sua patologia, com prontuário único, em linha de cuidado em que a equipe o acompanha em todas as etapas: atendimento ambulatorial, pronto-socorro, internação, unidade crítica e centro cirúrgico.

Como consequência desse reposicionamento estratégico, foi criada uma área para desenvolvimento de novos negócios. A principal atribuição dessa área é identificar oportunidades e desenvolver serviços assistenciais, para as especialidades estratégicas, que potencializem a

Empresa Alfa, negócio principal do grupo. Surgiram, então, várias iniciativas de Inovação no modelo do negócio, em relação ao que vinha sendo praticado pelo mercado.

O primeiro projeto implementado foi o da Oncologia, iniciando com uma estrutura ambulatorial, evoluindo para a ideia de um Hospital do Câncer especializado, dentro da estrutura de um hospital geral. Esse conceito de *shop in shop*, uma loja dentro de outra loja, já era conhecido no mercado mundial, mas era inédito no mercado do DF. O hospital buscou um parceiro já conceituado no mercado que possuía *expertise* e alinhamento de valores, para qualificar e agilizar a construção do serviço. Foi constituída uma *joint venture*, o que garante o comprometimento do parceiro com os resultados. O projeto levou dois anos até a inauguração oficial, que ocorreu, no dia 16 de maio de 2018, e tem a expectativa de retorno do investimento no terceiro ano de operação.

Surgiram, em seguida, novos projetos com o mesmo conceito assistencial. Já em fase de operação, na especialidade de neurologia, foi implementado o Centro de Neurocirurgia e Controle da Dor. Implementado parcialmente, o serviço de Nefrologia, ainda, não conta com o serviço de transplante renal. Estão em fase de projeto: o Hospital da Mulher, focado em ginecologia e obstetrícia, e o Diagnóstico Anchieta, na área de diagnóstico por imagem.

Analisando essa iniciativa segundo os critérios definidos na metodologia, de acordo com o referencial teórico, pode-se afirmar:

1) Em relação ao alinhamento às dimensões do Radar da Inovação, a iniciativa amplia, significativamente, o escopo da operação da empresa, inclusive, no que tange ao modelo do negócio, o que está contemplado na dimensão Organização. Além disso, essa iniciativa promove a oferta de serviços inovadores (que não eram oferecidos anteriormente pelo hospital), afetando, portanto, a dimensão Oferta. Essa inovação usa o conceito de Linhas de Cuidado que proporcionam o atendimento de forma integral ao cliente, o que pertence à dimensão Soluções e aproveita a marca da empresa para explorar novos negócios (dimensão Marca).

2) Apesar de não haver ineditismo nas soluções adotadas, as mudanças alteram, significativamente, a forma de fazer negócios da empresa, têm caráter inovador no mercado de

atuação e demonstram criatividade da empresa para adaptar soluções de varejo em geral para o serviço hospitalar.

3) A iniciativa apresenta uma grande capacidade de criação de valor para a empresa pela ampliação do escopo do negócio e para os clientes pelo atendimento de forma integral.

4.1.1.2 Projeto Feliciência – Atendimento Disney – Momentos Memoráveis – Musicoterapia

Na revisão do planejamento estratégico, em 2016, durante a reunião das lideranças, veio à tona um sonho da Diretora Executiva de que Empresa Alfa estava diferente, exatamente como na Disney. Dias depois, chegou à mesa da diretora o livro **Se a Disney administrasse seu hospital**, de Fred Lee, que faz uma comparação das experiências do cotidiano das instituições de saúde com a referência em entretenimento, a Disney World. A instituição, então, despertou para o sentido de que, mesmo se tratando da estratégia mais perfeita, é mais difícil implantar mudanças se as pessoas somente perceberem a mudança como uma ação positiva para a organização e não como uma oportunidade para elas mesmas. Era necessário buscar um modelo que despertasse paixão pela missão, em que todos os colaboradores se preocupassem com a marca que cada um está deixando no mundo. A partir de então, essa abordagem passou a direcionar a revisão do planejamento estratégico. A revisão do planejamento estratégico culminou no redesenho da identidade organizacional, estrutura, processos e tecnologias voltados ao encantamento e ao acolhimento dos clientes, que passam a receber o tratamento de hóspedes. O mesmo tratamento dispensado às pessoas queridas que recebemos em nossas casas. A ideia é sustentada pelas quatro chaves do padrão Disney de encantamento ao cliente: Segurança, Cortesia, *Show* e Eficiência.

Com o apoio de uma consultoria especializada em Feliciência, em abril de 2017, já embasados nos estudos da Psicologia Positiva, Neurociência e Teoria U, além do indicador da Felicidade Interna Bruta (FIB), foi lançado um Programa de Felicidade e Encantamento para toda a instituição – uma estratégia organizacional inovadora no Brasil e inédita no segmento hospitalar. O FIB foi desenvolvido pelo Butão na década de 1970 e, atualmente, é preconizado pela Organização das Nações Unidas (ONU) como novo paradigma de desenvolvimento a ser adotado pelas nações signatárias. Ele verifica o progresso de um país sob os prismas da boa governança, do crescimento econômico sustentável, da preservação do meio ambiente e da promoção da cultura – sempre com foco no bem-estar humano.

Para gerir as ações do Programa Feliciência, a empresa incluiu no organograma o Comitê da Felicidade e Encantamento, cujos integrantes são, além da diretora executiva, a diretora de Clientes e Qualidade, a coordenadora de Recursos Humanos, a coordenadora Assistencial e a consultora do Instituto Feliciência.

O Programa de Felicidade e Encantamento envolveu etapas de diagnóstico e planos de ação, desenvolvendo um ciclo de experiências positivas que pudessem atingir o público interno e serem refletidas no público externo. A instituição motiva colaboradores e parceiros a serem protagonistas de momentos memoráveis com seus hóspedes (como passaram a ser tratados os clientes), elevando as percepções de satisfação no atendimento.

Na pesquisa de Felicidade Interna Bruta, foram analisadas as dimensões Bem-Estar Psicológico, Saúde, Uso do Tempo, Vitalidade Comunitária, Educação, Cultura, Meio Ambiente, Governança e Padrão de Vida. Ao visar melhorar os índices identificados, o hospital elaborou extenso programa de promoção da felicidade dos colaboradores.

Entre as atividades já implementadas estão: a Academia do Encantamento – incluindo a prática dos Momentos Memoráveis e Musicoterapia; Clínica do Bem Viver – para promoção da saúde; o Café com a diretora – encontro mensal dos colaboradores com a diretora executiva; a diretora na Escala – ocasião na qual a diretora executiva integra a escala de trabalho de um dos setores da instituição; e a Meditação – introduzida como prática continuada. Cada prática tem a missão de capacitar o "elenco" desde a conscientização da sua essência, para que cada um se torne pleno em sua vida, entendendo que estão deixando uma marca, um legado, especialmente por atuarem na área da saúde e preservação da vida, o bem mais precioso que o ser humano pode ter. As ferramentas são disponibilizadas e eles decidem acessar ou não para entregar esses momentos memoráveis.

Assim, ao gerar significado na atividade de cada colaborador, liberando a oportunidade de cada um ser protagonista em seu trabalho e proporcionando o bem-estar e a qualidade de vida, a instituição passa a ganhar um aliado comprometido com a missão e a segurança dos processos da organização. A aceitação desse processo de mudança, por parte dos colaboradores, foi imediata. As possíveis dificuldades foram previstas no planejamento e, por isso, houve uma preparação de maneira orgânica, ou seja, permitindo o tempo necessário e as oportunidades para que as pessoas

aderissem ao proposto. Este processo de implementação foi realizado em aproximadamente quatro meses. Para vencer a resistência diante da proposta de uma nova cultura, foi necessário, em primeiro lugar, agregar valor às pessoas, sejam elas colaboradores ou clientes. Em seguida, mostrar a coerência entre a proposta e o comportamento da alta direção.

Com a estratégia, o ano de 2017 foi marcado por grandes conquistas para os membros da Empresa Alfa. Foi atingida a meta anual de satisfação do cliente externo, com 95,16%, e foi superada a expectativa de satisfação do cliente interno, com 98,04%. A equipe demonstra, cada vez mais, engajamento com os objetivos e os valores institucionais. Os resultados revelam uma crescente participação nos treinamentos de 89,16% e um alto grau de comprometimento com a saúde ocupacional com redução de mais de 50% do absenteísmo. Além desses números, a instituição manteve a alta *performance* na segurança assistencial em conformidade com as melhores práticas do setor de saúde e conseguiu otimizar os processos que propiciaram uma distribuição de resultados com um salário no primeiro semestre e da remuneração no segundo semestre.

Em relação à Inovação na forma de gestão corporativa, a Empresa Alfa foi reconhecida em Butão, país asiático que se tornou referência pela criação do FIB, indicador que já tem ampla divulgação pela Organização das Nações Unidas (ONU). Na conferência internacional *Gross National Happiness of Business* (GNH), a Empresa Alfa marcou presença como o único caso da América Latina de aplicação do conceito de Feliciência em hospital. A empresa, também, foi convidada a apresentar o modelo em Portugal, no México e na Hungria.

Análise da iniciativa de Inovação segundo os critérios estabelecidos para esta pesquisa:

1) Tendo em vista o objetivo de atingir o cliente externo por intermédio de mudança comportamental do público interno, fica clara a ligação dessa iniciativa com a dimensão do Radar da Inovação Experiência do Cliente.

2) O movimento realizado no escopo dessa iniciativa tem caráter muito inovador. Além disso, houve necessidade de realizar várias adaptações à realidade da Empresa Alfa, o que demonstrou grande capacidade criativa das pessoas da organização.

3) Além da criação de valor para os clientes, que pode ser percebida pelos resultados nas pesquisas de satisfação, essa iniciativa tem grande potencial de gerar valor para a imagem e, consequentemente, para a marca da Alfa como empresa inovadora e preocupada em promover os índices de felicidade dos colaboradores e clientes.

4.1.1.3 *Net Promoter Score* (NPS)

Já fazia parte da cultura organizacional da Empresa Alfa realizar pesquisa de satisfação com seus clientes. A pesquisa era realizada, tradicionalmente, apenas, com pacientes internados. No momento de sua alta hospitalar, era disponibilizado um *folder* em que ele avaliava e dava uma nota aos serviços do hospital. Mas, dessa forma, a empresa não conseguia atingir seus clientes de pronto atendimento que não chegavam a ser internados. Assim, os gestores da área de clientes em conjunto com os da área de *marketing* e qualidade passaram a buscar uma metodologia que proporcionasse à organização conhecer a visão de todos os clientes em relação ao hospital. Foi, então, identificado que a metodologia *Net Promoter Score* (NPS) seria a melhor alternativa para atingir esse objetivo.

O NPS surgiu em 2003, quando o autor e pesquisador de negócios Frederick F. Reichheld lançou um artigo na revista **Harvard Business Review** chamado "*One number you need to grow*". Entre várias metodologias para pesquisa de satisfação do cliente, o NPS foi escolhido pela empresa por algumas características que o destacam. Pode ser utilizado por qualquer empresa, de qualquer porte ou ramo de atividade e gera comparativos e evolução ao longo do tempo. É uma metodologia simples, ágil e possibilita a identificação de muitas ações de melhoria sugeridas pelos respondentes. A metodologia consiste em enviar, apenas, uma pergunta ao cliente, em que se questiona: "em uma escala de 0 a 10, quanto você recomendaria o Hospital Anchieta a um amigo ou familiar?" Essa pergunta é enviada por *e-mail* ao cliente, permitindo que este avalie, por meio de pontuação, e deixe um comentário sobre a sua percepção do hospital e dos serviços.

A iniciativa, ainda, está em fase de maturação, pois, ainda, há alguns ajustes necessários para otimizar o processo. Em meio à implantação, algumas dificuldades foram encontradas. Ainda não há uma integração entre as ferramentas do prontuário eletrônico (cadastro) e a ferramenta de realização da pesquisa, sendo necessário realizar um processo manual. Com isto, foi identificada a necessidade de melhorar o cadastro de pacientes, pois havia poucas informações

dos endereços eletrônicos para envio da pesquisa. No início da realização das pesquisas, obteve-se uma amostra, em média, de 1.800 disparos. Com as melhorias realizadas no cadastro, essa amostra foi ampliada para 7.000 disparos, conseguindo uma pesquisa mais realista. Outra dificuldade enfrentada consistiu na interpretação dos comentários enviados pelos clientes, pois muitos são inconclusivos ou com pouca informação para rastreamento.

Com o parâmetro fornecido pelo NPS, os gestores de diferentes áreas do hospital começaram a utilizar os dados da metodologia como insumo para a identificação de oportunidades de melhorias e reforço dos pontos fortes. A ferramenta, além de proporcionar amostragem sobre os setores e serviços que precisam de aperfeiçoamento em função das manifestações dos clientes sobre necessidades não atendidas, contribui, também, para identificar os pontos fortes e profissionais de destaque por meio da coleta dos elogios. Assim, as ações de melhoria foram direcionadas e assertivas, com enfoque na causa do problema e, da mesma forma, os gestores utilizam esses dados para fomentar e reconhecer boas práticas e profissionais do elenco.

A análise dessa iniciativa, em relação ao referencial teórico da pesquisa, indica:

1) A dimensão do radar relacionada é a dimensão Clientes, especialmente no que se refere a descobrir as necessidades não atendidas dos clientes e dar consequência a essas manifestações.

2) Embora não seja uma ação criativa da organização porque a solução adotada (NPS) é oferecida no mercado e utilizada amplamente, a equipe da Empresa Alfa está usando a metodologia de forma ampliada, adaptando-a às suas necessidades. A criatividade, nesse caso, não está na ferramenta e, sim, na forma como ela vem sendo utilizada.

3) O potencial de criação de valor aos clientes dessa iniciativa é alto e pode ser observado de forma direta. Entretanto essa iniciativa apresenta, também, grande potencial de criação de valor para a empresa, que ocorre de forma indireta. O ganho de imagem e a fixação da marca como uma organização que escuta e dá atenção às manifestações dos seus clientes têm capacidade de gerar percepção de valor diferenciada e aumento na demanda pelos vários serviços oferecidos.

4.1.1.4 Assinatura digital

A Empresa Alfa mantém constante busca pela Inovação e qualidade nos processos. Com essa premissa, a empresa acompanha a evolução do meio digital e seu impacto na gestão hospitalar. A visão estratégica do hospital é que as soluções, no âmbito da tecnologia da informação, precisam evoluir para proporcionar, sempre, mais segurança e crescimento sustentável do negócio. Nessa linha, foi desenvolvida pelo hospital uma tecnologia para oferecer segurança, autenticidade, confidencialidade e integridade às informações eletrônicas identificadas por meio de assinatura digital com validade jurídica. O setor de infraestrutura e tecnologia da informação fez um levantamento completo das necessidades e especificações técnicas para criação do servidor, aquisição de licenças, instalação do cartório digital e emissão dos certificados com apoio da área de recursos humanos.

Foram dois meses para implementação da assinatura eletrônica na UTI e está em andamento a aplicação em todo o hospital com prazo de conclusão previsto para o próximo mês de julho. Apesar de exigir uma mudança comportamental, a implementação teve boa receptividade por se tratar de uma nova tecnologia que proporciona maior segurança ao paciente e ao profissional de saúde.

Análise dessa iniciativa segundo o referencial teórico revelou que:

1) Essa Inovação afeta, claramente, a dimensão Processos.

2) Embora a utilização da certificação digital para assinatura de documentos seja uma prática cada vez mais utilizada no meio empresarial e governamental, a sua utilização no meio hospitalar, ainda, é restrita às organizações com perfil mais inovador. A explicação é que a legislação que permitiu a assinatura digital na área médica é recente. Nessa circunstância, houve a necessidade de desenvolvimento da solução de TI pela própria empresa. O sucesso dessa construção denota a capacidade de a empresa criar ou adaptar as modernas tecnologias para otimização dos seus processos.

3) A capacidade de criar valor para os clientes e para a empresa fica evidenciada pela maior segurança que a solução digitalizada apresenta em relação à solução que envolve meio físico (trânsito de documentação em papel). Além disso, ocorre a criação de valor para a empresa

pela redução do custo de transação desse processo. O processo é mais rápido (redução de horas de trabalho) e proporciona redução de custo na guarda (arquivamento) da documentação.

4.1.1.5 Ampliação do pronto-socorro – *Fast Track*: gestão da *performance* dos médicos

A iniciativa surgiu com base na análise crítica dos resultados, na revisão do planejamento estratégico ao final do ano de 2016. Os dados revelaram tendência de queda nos níveis de satisfação, com evidente crescimento do número de atendimentos. Os clientes mostravam-se cada vez mais exigentes e tinham acesso rápido a meios de comunicação para contato com as operadoras de saúde e, também, com a sociedade em geral por meio das redes sociais, podendo tornarem-se possíveis detratores do hospital. Em decorrência disso, três movimentos mostraram-se importantes: ampliação da estrutura física, aumento da capacidade e da agilidade do atendimento e melhoria na gestão da *performance* médica. Como o pronto-socorro é a porta de entrada do hospital, ou seja, um dos principais segmentos responsáveis por formar a imagem da organização na mente do consumidor, essas ações foram definidas como estratégicas com o objetivo de melhorar a experiência dos clientes sem perder a resolutividade.

Para reduzir o tempo de espera por consulta médica no pronto-socorro, a equipe buscou uma solução no mercado para monitoramento de fluxo em tempo real que usa a segregação desse fluxo de pacientes com base na classificação de risco e de acordo com a expectativa do cliente. O projeto usa o conceito de *Fast Track* customizado para o perfil do hospital utilizando ferramentas de gestão à vista. Os pacientes priorizados são, por evidente, os clientes de alto risco que representam em torno de 20% do total de atendimentos. Os demais, de baixo risco, são classificados em clientes horizontais (que necessitam ser atendimentos acamados) com uma expectativa de atendimento mais demorado, e os clientes verticais (que podem ser atendidos em pé ou sentados) que, normalmente, usam o pronto-socorro como a via mais rápida de contato com o médico e tem uma expectativa de atendimento mais rápido. Todo o planejamento foi realizado em quatro meses e colocado em prática a partir de janeiro de 2018. A partir de um estudo prévio sobre a curva de movimento e dos tipos de pacientes dos últimos anos, foram definidos médicos específicos para atendimento de cada tipo de paciente conforme o risco. Essa classificação de risco é feita pela enfermagem na chegada do paciente. Assim, o *Fast Track* criou vias distintas para pacientes distintos, permitindo que se dê aos pacientes verticais uma maneira rápida de

serem atendidos, proporcionando uma experiência do cliente mais adequada com a sua expectativa.

Como parte importante nesse processo de mudança, foi feita uma profunda alteração do modelo de gestão da *performance* dos médicos. Os médicos eram avaliados e remunerados por produtividade como na grande maioria das organizações hospitalares brasileiras. No pronto-socorro (ou pronto atendimento) do hospital, foi desenvolvido um modelo de avaliação aplicando-se o *Balanced Scorecard* (BSC). Foram fatiados os processos em que o médico tinha interface para poder remunerar cada médico pelo atingimento de metas que foram colocadas por meio de um painel de gestão à vista com fluxo em tempo real. As metas estipuladas foram desdobradas pelas equipes durante, aproximadamente, três meses, em seguida foi realizado um teste no local de trabalho para que os médicos entendessem como as metas foram construídas, quais seriam os desdobramentos e como se daria o *feedback*. Com esse nível de transparência foi possível iniciar a implementação das iniciativas de forma conjunta.

Foram realizadas, por meio dessa iniciativa, portanto, as seguintes ações: *i)* ampliação da estrutura física do pronto-socorro; *ii)* implementação das metas usando um painel de gestão à vista em tempo real; *iii)* detalhamento da gestão de *performance* dos médicos com as metas desdobradas no BSC; e *iv)* direcionamento do fluxo dos pacientes de baixo risco com as metas específicas de tempo de atendimento para que a equipe conseguisse atender aos pacientes a contento sem afetar a qualidade do atendimento.

O principal ponto dificultador da implementação dessas iniciativas foi a resistência dos médicos em relação à gestão de *performance*. A avaliação de *performance* usando o BSC constitui prática inovadora no meio médico. No mercado brasileiro, sempre foi feita a remuneração por produtividade (quantidade de atendimentos). O que ocorre é que, no caso de pronto-socorro, a produtividade vai, diametralmente, contra a qualidade do atendimento. No modelo implementado por meio dessa iniciativa, as metas são estabelecidas de forma que, em conjunto com o direcionamento adequado do fluxo dos pacientes, possa garantir a qualidade do atendimento e um tempo de espera adequado.

Os resultados em cada etapa do atendimento já podem ser percebidos, na comparação com os dados do ano de 2017. Destaca-se a redução do tempo de espera do paciente para receber

a consulta médica e, especialmente, o resultado no índice de Satisfação do Cliente Externo, que subiu de 89% para 95%, no último período analisado.

Analisando-se esse conjunto de iniciativas, segundo os critérios adotados no referencial teórico desta pesquisa, tem-se:

1) Essas iniciativas de Inovação promoveram mudança significativa no processo de atendimento dos pacientes do pronto-socorro, o que se relaciona com a dimensão do processo, com o objetivo de melhorar a satisfação do cliente e afeta a dimensão experiência do cliente.

2) A capacidade que a empresa demonstrou, ao buscar em outras áreas do mercado empresarial as alternativas de soluções e, após isto, fazer as adaptações necessárias para a realidade do hospital, confirma o elevado potencial inovador da organização.

3) A criação de valor por meio desse conjunto de iniciativas ocorre para o cliente pelo ganho de tempo e melhoria da sua experiência com a empresa, o que se reflete no índice de satisfação. O valor para a empresa ocorre pela elevação do nível da gestão da *performance* dos médicos e pelo ganho de imagem e fidelização dos clientes.

4.1.1.6 Integração da Radiologia com o Protocolo de AVC por meio do *Join*

O protocolo de Acidente Vascular Cerebral (AVC) é um protocolo tempo-dependente, isto é, quanto mais rapidamente for feita a implementação do tratamento, menores serão as sequelas do paciente. O *Join* é uma ferramenta tecnológica desenvolvida por uma empresa japonesa chamada Allm Inc. em parceria com a *Jickei University School of Medicine* de Tóquio, que permite, remotamente, a comunicação entre profissionais da área médica para discussão de casos médicos. A integração do *Join* com o PACS (ferramenta utilizada no Hospital Anchieta para visualizar as imagens feitas no hospital para diagnóstico) permitiu que o profissional neurologista ou neurocirurgião tivesse acesso remoto às imagens geradas no hospital. Também possibilitou, por meio de um *chat* (que existe no aplicativo *Join*), um espaço de diálogo, em relação ao caso, com o médico que está no pronto-socorro, permitindo melhor orientação da equipe que presta atendimento presencial em relação ao processo de tomada de decisão mais precoce.

A Empresa Alfa adotou essa nova tecnologia em setembro de 2017, motivada por uma iniciativa da Boehringer Ingelheim (empresa fabricante de medicamentos para AVC) em parceria com a Allm Inc., sendo um dos três hospitais da região Centro-Oeste do Brasil a implementar essa Inovação.

Analisando essa iniciativa à luz do referencial teórico, pode-se observar que:

1) Essa Inovação é pertencente à dimensão Processos. Trata-se de uma evolução significativa no processo de atendimento do pronto-socorro que se tornou possível em função da nova tecnologia. Entretanto ela, também, afetada a dimensão Presença porque oferece um serviço altamente especializado de forma remota que, em última análise, é o que gera valor.

2) Mesmo que a motivação para a Inovação tenha sido exógena, a rapidez da adoção da nova tecnologia demonstra a atitude inovadora da empresa e a capacidade de efetivar as melhorias nos seus processos com resultados positivos. Cabe ressaltar que não se trata de uma mudança incremental no processo e, sim, de uma Inovação que altera, profundamente, o processo por meio do uso de uma nova tecnologia (também chamada de *breakthrough*).

3) A capacidade de criação de valor dessa iniciativa para os clientes (ou pacientes) é muito grande tendo em vista a possibilidade de precisão e agilidade no diagnóstico e início do tratamento. Conforme dito anteriormente, a precocidade do início do tratamento tem potencial de reduzir as sequelas do paciente melhorando o seu nível de independência no retorno às suas atividades corriqueiras. Esse aspecto positivo, além dos benefícios já citados, desonera todo o sistema de saúde pelo retorno à sociedade de um indivíduo mais apto que, a princípio, demandará menos do sistema. A respeito da criação de valor para a empresa, há um potencial de redução de custos em relação à possibilidade de atuação do médico especialista (neurocirurgião) a distância. Como se trata de um profissional com remuneração elevada, a sua atuação presencial (em regime de plantão) precisa ser justificada por uma demanda muito grande para não gerar ociosidade e aumento de custos desnecessários. Finalmente, de forma análoga a outras iniciativas, os ganhos de imagem e valorização da marca pela utilização de tecnologia de ponta, também, devem ser considerados como valor criado para a empresa.

4.1.1.7 Novos modelos comerciais estabelecidos com as fontes pagadoras

O modelo tradicionalmente utilizado no Brasil pelas operadoras de saúde (planos de saúde) para o pagamento das prestadoras de serviço em saúde (hospitais, clínicas etc.) é o *fee for service*, ou pagamento por serviço prestado. Esse modelo gera um elevado "custo de transação" para o hospital (pela necessidade de controle e faturamento de todos os itens utilizados em cada procedimento) e pode gerar distorções no atendimento aos pacientes, pois estimula a realização de procedimentos em excesso. Com o crescimento dos custos assistenciais (também chamada de inflação da saúde), e participações nos congressos da Associação Brasileira de Planos de Saúde (Abramge), as discussões sobre novos modelos de pagamento às prestadoras pelos serviços prestados se intensificaram. Na visão dos diretores da Empesa Alfa, está formando-se um consenso entre os diferentes participantes do sistema de saúde suplementar no Brasil de que é urgente a adoção de um novo modelo de remuneração, mais racional, que premie a eficiência no cuidado à saúde. Após entendimentos com um dos principais planos de saúde em operação no Brasil, foi articulada uma experiência-piloto de um modelo que permite às operadoras e às prestadoras planejarem melhor suas finanças, reduzirem seus custos de transação e investirem mais no controle de qualidade dos serviços, com reflexos positivos para a saúde dos pacientes.

A alternativa adotada para realização da experiência-piloto com importante operadora do mercado brasileiro foi o modelo de "empacotamento" de vários serviços com preços fixados para cada procedimento. Para que fosse possível esse entendimento acerca dos preços fixados para cada "pacote", havia a necessidade de uma ótima estrutura de informações de parte da operadora e por parte do hospital. Esse pré-requisito estava cumprido por ambas as partes. Ficaram de fora do "empacotamento", somente, os serviços de alta complexidade que têm baixo nível de previsibilidade. O projeto-piloto foi iniciado em dezembro de 2017 e terá uma avaliação conjunta (Empresa Alfa e operadora de saúde) até o final de junho de 2018. Numa avaliação prévia do hospital, os resultados são positivos e o objetivo é poder estender esse modelo aos demais planos de saúde que atendam o pré-requisito de estrutura de informações para a tomada de decisão.

Em análise dessa iniciativa à luz dos critérios estabelecidos, conforme o referencial teórico, observa-se que:

1) A dimensão do Radar da Inovação, que é impactada por essa iniciativa, constitui a Captura de Valor. Claramente, é um movimento que tem como objetivo e como ação buscar melhores resultados para a empresa em função do valor que ela entrega, por meio de uma Inovação no modelo de relacionamento com um parceiro estratégico.

2) Como o modelo aplicado na experiência-piloto já existe em economias mais avançadas no mundo, considera-se que não há um alto nível de criatividade nessa mudança. A grande qualidade dessa iniciativa do hospital é ter adotado uma postura aberta e dialógica no relacionamento com as operadoras de saúde, diferentemente do que ocorre na maioria das prestadoras de serviço que mantêm relações conflituosas com os planos de saúde. Com a postura adotada, a Empresa Alfa estabeleceu uma relação ganha-ganha com as operadoras de planos de saúde, evitando o "jogo de soma zero" em que uma parte tem de abrir mão de suas vantagens para que a outra parte possa obter ganhos.

3) Conforme uma primeira avaliação da Empresa Alfa, essa Inovação está criando valor para a empresa, especialmente em função de previsibilidade da receita e redução dos custos de transação. O potencial de criação de valor é grande pela expectativa de padronização desse modelo e extensão a outras operadoras de planos de saúde.

4.1.1.8 Gamificação e simulação realística em treinamentos

Com a mudança da identidade organizacional e a implementação dos programas de Felicidade e Encantamento e Modelo Disney de Atendimento, a área de treinamento do hospital foi desafiada a buscar novas metodologias que pudessem contribuir para a evolução na atitude das pessoas e facilitar a implementação desses novos modelos. A metodologia escolhida foi a Gamificação que, apesar de recente, é bastante utilizada na educação e nas áreas de treinamento das empresas para engajar pessoas e provocar mudança de atitudes e comportamentos. No caso do Anchieta, as ações de treinamento utilizando a Gamificação tiveram como objetivos iniciais: *i)* fortalecer a cultura institucional; *ii)* promover a meditação guiada; *iii)* estimular as pessoas a construírem momentos memoráveis nos seus atendimentos; *iv)* fomentar a "contação" de histórias desses momentos memoráveis. Com base nesses objetivos, foi criado o *Show* de Felicidade e Encantamento da Empresa Alfa com três atos: Apresentação, Ação e Retorno. Todos os funcionários do hospital foram convidados a participar do *show* de forma voluntária. De forma

semelhante a um jogo de *Role Playing Game* (RPG), os protagonistas recebiam cartas com missões que deveriam ser cumpridas. Todos os movimentos realizados pelos participantes estavam relacionados às ações do programa de Felicidade e Encantamento que tinham como objetivo desenvolver um ciclo de experiências positivas no público interno com reflexos no público externo.

Também em 2017, o comitê da Feliciência definiu a adoção de *scripts* para as principais interações de atendimento ao público externo, definindo "frases e palavras de poder" que provocassem a sensação de encantamento por parte dos clientes. Essa ação foi uma forma de usar o modelo Disney dentro do programa de Felicidade e Encantamento. Aproveitando uma cultura do hospital de trabalhar com a simulação realística para treinamento dos procedimentos médico hospitalares, a equipe trabalhou na construção de estórias para utilizar, também, essa metodologia nos treinamentos para a internalização dos *scripts* por parte do "elenco". Foram criadas oito "estações de treinamento" dos *scripts* envolvendo, primeiramente, os diretores e gestores, atingindo, ao final, aproximadamente 90% dos funcionários, com o treinamento sendo realizado totalmente por meio de vivências no formato de simulação realística.

Ao analisar essa iniciativa com base nos critérios definidos na metodologia de pesquisa, estabeleceu-se que:

1) De forma análoga às demais iniciativas que compõem o processo de busca do encantamento dos clientes, a dimensão Experiência do Cliente está sendo impactada, fortemente, por essa ação. Entretanto, considerando-se o treinamento dos colaboradores como um processo vital para a empresa, especialmente por se tratar de empresa de prestação de serviço, as metodologias de gamificação e simulação realística para a adoção de *scripts* constituem, em última análise, uma Inovação na dimensão Processos.

2) A equipe da área de treinamento do hospital exercitou fortemente a criatividade em relação à adaptação das metodologias de gamificação e simulação realística no desenvolvimento das ações de treinamento demandadas. Vale comentar, também, que o próprio modelo de treinamento implementado favorece a criatividade dos participantes que são "cocriadores" das ações tanto para a gamificação quanto para a simulação realística.

3) A criação de valor dessa iniciativa ocorre para os clientes pelo resultado gerado na melhoria da sua experiência com o hospital. Para a empresa, o processo moderno de treinamento cria valor pela eficácia no desenvolvimento de habilidades, atitudes e conhecimento necessários ao atingimento dos objetivos empresariais do hospital.

4.1.1.9 Gestão por Painel de Controle – *Voice*

Essa iniciativa surgiu por demanda da diretoria, tendo em vista a necessidade de otimização do processo de gestão de leitos com três objetivos: *i)* reduzir o tempo de leito sem internação; *ii)* minimizar a experiência negativa da espera de leito por parte do paciente; e *iii)* agilizar os processos de bastidores (área de apoio). A utilização do painel de Gestão de Leitos possibilitou que se verificasse, de forma instantânea, a taxa de ocupação, o tempo de permanência e o tempo de alta médica e hospitalar. O desenvolvimento foi feito pelo setor de tecnologia da informação do hospital e a implementação do uso da ferramenta, juntamente à equipe que realiza a gestão de leitos, foi feita pela diretoria de qualidade e gerência da equipe. Entre a iniciativa e a implantação, foram aproximadamente dois meses. O tempo dedicado exclusivamente ao planejamento foi em torno de 15 dias.

Estreitamente ligada à gestão de leitos pelo Painel de Controle, foi desenvolvida e implementada, em conjunto com a empresa *Voice Tecnology*, uma metodologia para o monitoramento do tempo utilizado pela equipe de limpeza que o sistema *Soul MV*, utilizado até então, não conseguia atender. Foram gastos, aproximadamente, três meses sendo dois meses para o planejamento e um mês para implementação.

Ambas as ações foram muito bem recebidas como parte do processo, pois viabilizou a percepção real dos resultados e a condição de atuação imediata da gestão. Dessa forma, essas iniciativas permitiram agilidade no processo decisório pela utilização de uma estratégia de gestão à vista. O principal dificultador consistiu na consolidação da cultura de uso das ferramentas, principalmente em relação ao *Voice*, pois, anteriormente, todas as informações eram registradas em papel e, com base na implantação, o colaborador passou a utilizar o telefone das acomodações, o que pressupôs um treinamento de postura do colaborador ao solicitar o uso do ramal bem como a higienização das mãos para o mesmo processo de forma que a ação fosse realizada sem risco biológico.

Sob o ponto de vista dos critérios de análise estabelecidos, pode-se afirmar que:

1) A Inovação faz parte da dimensão Processos com o foco de gerar otimização e melhoria de controle, mas também de melhorar a experiência do cliente, adotando nova tecnologia e novos métodos.

2) A Inovação foi provocada por uma demanda do nível estratégico da organização que mobilizou a capacidade criativa da equipe para adaptar as novas tecnologias e redesenhar os processos.

3) A criação de valor ocorre para a empresa pela redução da ociosidade nos leitos (o que reduz custos) e, para o cliente, por meio da redução do tempo de espera (o que melhora a experiência do cliente).

4.1.1.10 Controle de Rastreabilidade da Cadeia de Suprimentos com o Data Matrix

O *Data Matrix*, *ECC200* (terminologia em inglês) ou GS1 *Data Matrix*, é um código de barras que permite codificar informações em espaços muito menores que os códigos lineares e agregar informações adicionais como código do produto, lote e validade. O *Data Matrix* vem tornando-se uma demanda do segmento hospitalar para as redes de fornecedores em virtude de permitir a identificação de itens muito pequenos e a rastreabilidade, o que garante a segurança do paciente. Embora haja determinações legais para várias cadeias de suprimento do setor hospitalar fornecerem seus produtos com o código *Data Matrix*, poucas se adequaram a essa exigência. A Empresa Alfa, por acreditar que os ganhos acima citados (rastreabilidade e segurança dos pacientes) são expressivos e importantes, tomou a iniciativa de adotar em 2016 o *Data Matrix* para o controle de rastreabilidade toda a sua Cadeia de Suprimentos. Esse controle foi iniciado pelo soro, que é o único insumo que já tem o *Data Matrix* como padrão em toda a indústria e, assim, contém etiqueta de fábrica. Os demais insumos foram sendo incorporados nesse controle de forma manual.

Análise dessa Inovação sob os aspectos do referencial teórico indica:

1) A Inovação pertence à dimensão Cadeia de Suprimentos.

2) A mudança efetivada trata-se da adoção de uma nova tecnologia, o que a coloca muito próxima às inovações de processos.

3) A criação de valor ocorre por meio do incremento na segurança para os pacientes e da rastreabilidade dos insumos para a empresa.

4.1.4 Quadro comparativo das iniciativas de inovação mais relevantes da Empresa Alfa

Na Tabela 7, apresenta-se um quadro-resumo das iniciativas mais relevantes supracitadas na seção 4.1.3, com uma síntese da análise feita com base no referencial teórico.

Tabela 7: Quadro comparativo das inovações da Empresa Alfa

Iniciativa de Inovação	**Dimensão(ões) do Radar da Inovação envolvida(s)**	**Alteração criativa na forma de fazer negócio ou entregar o serviço**	**Criação de Valor para o Cliente ou para a Empresa**
1) Hospital do Câncer – Centro de Neurocirurgia e Controle da Dor – Nefro Anchieta	Organização Oferta Soluções Marca	Altera o escopo da organização e usa criatividade para adaptar uma solução de varejo para o segmento hospitalar (*shop in shop*).	Valor para o cliente pelo atendimento integral e para a empresa pela ampliação dos negócios.
2. Projeto Feliciência – Atendimento Disney – Momentos Memoráveis – Musicoterapia	Experiência do cliente	Promove uma evolução na cultura organizacional utilizando-se os conceitos e indicadores da Feliciência de forma inovadora em hospitais.	Valor para o cliente pela experiência diferenciada e valor para a empresa pelo ganho de imagem como hospital inovador.
3) *Net Promoter Score* (NPS)	Clientes	Utiliza as observações registradas pelos clientes para indicar as ações de melhorias necessárias a vários setores do hospital.	Valor pelo atendimento das expectativas do cliente e valor para a empresa pelo ganho de imagem como hospital que permite um espaço de diálogo com os seus clientes.
4) Assinatura digital	Processos	Agiliza, dá segurança e reduz custos dos processos médico-hospitalares.	Criação de valor para o cliente pela segurança dos procedimentos e para a empresa pela redução de custos e ganho de imagem como hospital digital.
5) Ampliação do pronto-socorro – *Fast Track:* gestão da *performance* dos médicos	Processos Experiência do cliente	Utiliza, de forma criativa, ferramentas gerenciais difundidas em outros segmentos de negócios, mas inovadoras na área médico-hospitalar.	Criação de valor para os clientes pelo ganho de tempo e para a empresa pela elevação do nível de gestão da *performance* dos médicos, pelo ganho de imagem e fidelização dos clientes.
6) Integração da radiologia com o	Processos Presença	Altera profundamente o processo por meio do uso de	Criação de valor ao paciente reduzindo as sequelas. Redução

protocolo de AVC por meio do *Join*		nova tecnologia (*breakthrough*) que permite rapidez no diagnóstico e início precoce do tratamento.	de custos para o hospital e para o sistema de saúde.
7) Novos modelos comerciais estabelecidos com as fontes pagadoras	Captura de valor	Projeto-piloto que altera profundamente a forma de pagamento das prestadoras por meio de uma relação "ganha-ganha" com as operadoras.	Criação de valor para a empresa e para o sistema de saúde pela previsibilidade das receitas e redução dos custos de transação.
8) Gamificação e simulação realística em treinamentos	Processos Experiência do cliente	Utiliza, de forma criativa, metodologias inovadoras da área de educação adaptadas às necessidades do hospital.	Valor para os clientes pela melhoria na experiência e valor para a empresa pela eficácia das técnicas inovadoras de treinamento.
9) Gestão por painel de controle – *Voice*	Processos	Usa tecnologia de gestão à vista para os leitos e monitora os tempos de limpeza.	Valor para a empresa pela otimização do uso dos leitos e para os pacientes pela redução do tempo de espera.
10) Controle de rastreabilidade da Cadeia de Suprimentos com o *Data Matrix*.	Cadeia de Suprimentos	Adoção de uma nova tecnologia para o controle da Cadeia de Suprimentos.	Valor para os pacientes pelo incremento na segurança e valor para a empresa pela rastreabilidade dos insumos.

Fonte: elaborada pelo autor.

4.2 RELATÓRIO DO ESTUDO DE CASO DA EMPRESA BETA

4.2.1 Descrição da empresa Beta

As informações desta seção (4.2.1) foram prestadas pela diretoria da empresa Beta.

A Empresa Beta é um centro de excelência em nefrologia que se notabilizou desde o princípio por oferecer profissionais renomados, equipamentos de última geração e um atendimento diferenciado aos seus pacientes. Passados mais de 25 anos desde sua fundação, a Empresa Beta cresceu fundamentada por valores éticos em que o respeito ao ser humano esteve sempre em primeiro lugar. Tem como missão oferecer excelência no atendimento em Nefrologia, por meio de colaboradores e fornecedores qualificados, de parceiros fidelizados e transparentes, garantindo a estabilidade da empresa e a plena satisfação dos clientes. Sua visão é ser referência no atendimento nefrológico em Brasília e no Brasil. Seus valores constituem: a credibilidade, a transparência, a ética, a competência e comprometimento da equipe, a humanização e a responsabilidade ambiental e social.

A Empresa Beta é certificada ONA Nível 3 (nível de excelência) desde 2014, sendo, até os dias de hoje, a única clínica especializada em Nefrologia e Terapia Renal Substitutiva na região Centro-Oeste a obter essa certificação.

4.2.2 Radar da Inovação da Empresa Beta

A aplicação do Radar da Inovação (pesquisa exploratória) na empresa Beta contou com a participação de 15 gestores respondentes, aplicando-se o Instrumento de Pesquisa 1 (Apêndice B). As respostas, com as pontuações para cada dimensão do radar, encontram-se na Tabela 13 (Apêndice C). A compilação das iniciativas de Inovação citadas pelos respondentes está na Tabela 15 (Apêndice D).

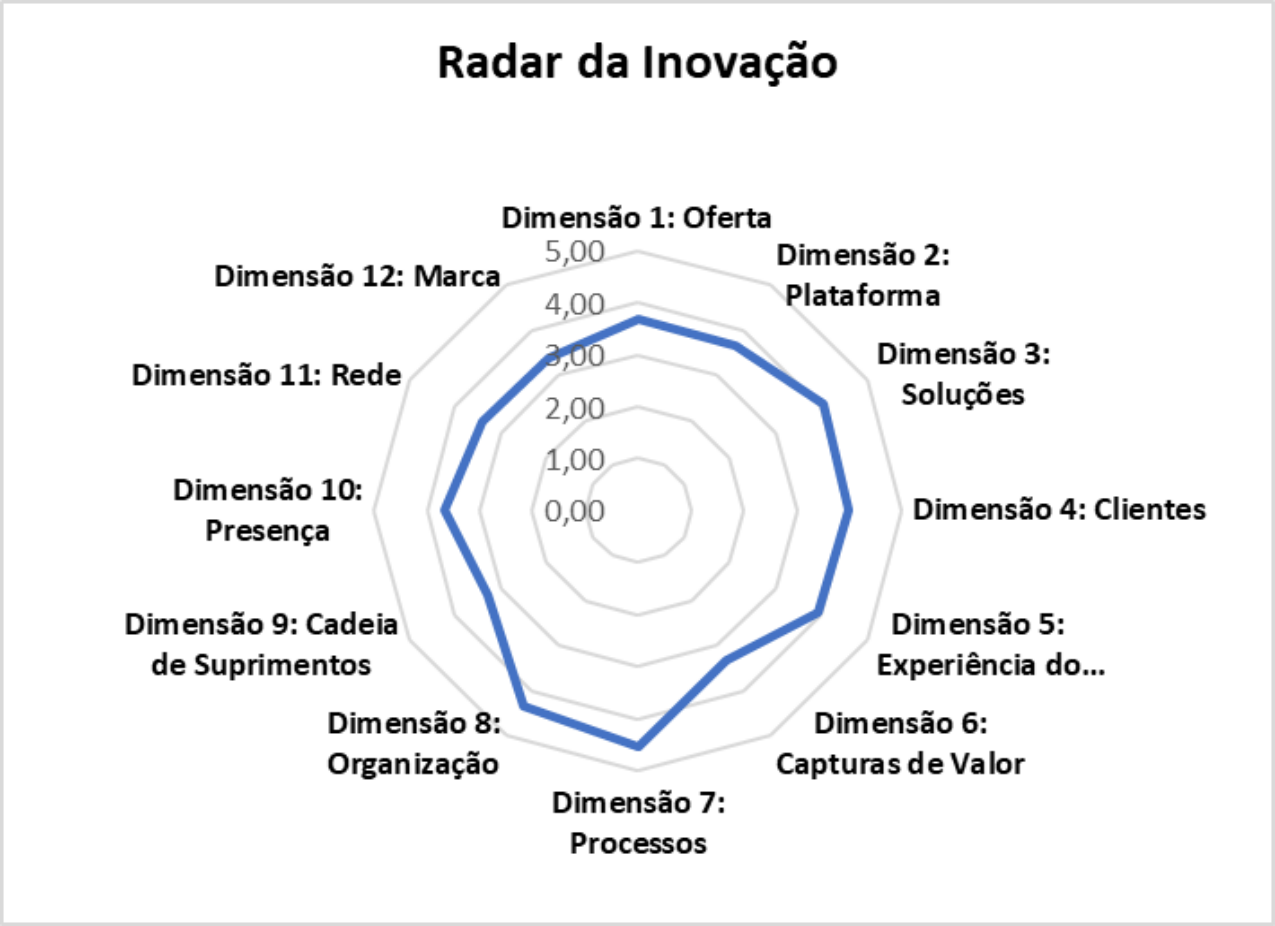
O resultado demonstrou que o grupo de gestores percebe a empresa com forte potencial de Inovação. A média das notas de todas as dimensões resultou em um grau de Inovação de 3,77. O resultado do gráfico de radar e as notas atribuídas podem ser vistos na figura 10. Conforme observa-se na tabela 8 (a seguir), o destaque positivo foi dado à dimensão Processos que obteve nota 4,53. Também receberam pontuação acima da média as dimensões Organização, Soluções, Clientes e Experiência do Cliente. De outra parte, as menores pontuações foram atribuídas às dimensões Captura de Valor e Cadeia de Suprimentos. Nas demais dimensões, chama a atenção a uniformidade das notas e as altas pontuações designadas, ficando todas elas com médias entre 3,40 e 3,67, o que revela, na opinião dos respondentes, uma boa capacidade de Inovação.

Tabela 8: Pontuação Radar da Inovação da Empresa Beta

Dimensão 1: Oferta	3,67
Dimensão 2: Plataforma	3,67
Dimensão 3: Soluções	4,07
Dimensão 4: Clientes	4,00
Dimensão 5: Experiência do cliente	3,93
Dimensão 6: Capturas de valor	3,33
Dimensão 7: Processos	4,53
Dimensão 8: Organização	4,33
Dimensão 9: Cadeia de Suprimentos	3,27
Dimensão 10: Presença	3,67
Dimensão 11: Rede	3,40
Dimensão 12: Marca	3,40
Média	**3,77**

Fonte: elaborada pelo autor com base nas respostas compiladas na Tabela 13.

Figura 6: Radar da Inovação Empresa Beta



Fonte: elaborada pelo autor com base nas respostas compiladas na tabela 13.

4.2.3 Descrição das Iniciativas de Inovação mais relevantes da Empresa Beta

Ao todo, foram listadas pelos respondentes 139 iniciativas de Inovação colocadas em prática nos últimos três anos (Tabela 15, Apêndice D). Essa listagem foi submetida à diretoria da empresa com o seguinte questionamento: tendo presente a Inovação Empresarial como sendo a criação de um novo valor substancial para os clientes ou para a empresa, alterando, de forma criativa, a maneira de fazer negócios, entre todas as iniciativas citadas pelos respondentes, quais são as mais relevantes em cada Eixo do Radar da Inovação?

O resultado do processo de escolha das iniciativas de Inovação mais relevantes, levando-se em conta o referencial teórico desta pesquisa, foi feito pela diretoria da empresa (conforme Instrumento de Pesquisa 2, pergunta 1-Apêndice E) e está apresentado na Tabela 9.

Tabela 9: Iniciativas de Inovação mais relevantes da Empresa Beta

Iniciativas de Inovação mais relevantes da Empresa Beta nas Dimensões do Radar da Inovação	
Dimensão 1: Oferta	1) Abertura do Hospital Dia.
Dimensão 2: Plataforma	
Dimensão 3: Soluções	1) Parceria com Amil para aumentar a oportunidade aos doentes renais crônicos e facilitar o acesso à realização de transplantes renais.
Dimensão 4: Clientes	1) Abertura do Hospital Dia.
Dimensão 5: Experiência do cliente	1) Nefrotur e entrega dos cartões de boas-vindas. 2) Inclusão dos clientes nos eventos e participação nas campanhas de segurança. 3) Realização de visita beira-leito pela equipe transdisciplinar 4) Confecção do plano alimentar de paciente com deficiência visual. 5) Melhoria no transporte solidário. 6) Busca das medicações dos pacientes que são disponibilizadas pela Secretaria de Saúde. 7) Aquisição de roteador *wi fi*.
Dimensão 6: Captura de valor	1) Implementação do serviço da área comercial.
Dimensão 7: Processos	1) Criação de novos indicadores correlacionados aos dados dos hospitais e clínica. 2) Os recursos de glosa da empresa passaram a integrar o setor financeiro, gerando maior controle nos recebíveis da empresa. 3) Adequação do protocolo do *National Healthcare Safety Network* (NHSN) nas reuniões do Núcleo de Infecção Relacionado à Assistência (Niras). 4) Utilização de novo equipamento nos pacientes de Diálise Peritonial Automatizada (DPA).
Dimensão 8: Organização	1) Unificação das Clínicas CDRB e CDRT, como CDRB Sede e CDRB Unidade de Taguatinga. 2) Abertura do Hospital Dia na CDRB.
Dimensão 9: Cadeia de Suprimentos	1) Controle do estoque do serviço de nutrição via *Tasy*.
Dimensão 10: Presença	1) Prestação de serviço nos hospitais Daher, Alvorada e na unidade de Taguatinga.
Dimensão 11: Rede	
Dimensão 12: Marca	1) Unificação da marca CDRB/CDRT.

Fonte: elaborada pelo autor.

Obs.: elaboração feita com base nas respostas dadas ao instrumento 2 desta pesquisa.

Seguindo a metodologia da pesquisa, realizou-se a Fase 2 que consistiu em entrevistas semiestruturadas com 15 gestores, utilizando-se o Instrumento de Pesquisa 2, perguntas 2 a 5 (Apêndice E). A síntese das descrições das iniciativas de Inovação consideradas mais relevantes encontra-se nas seções 4.2.3.1 a 4.2.3.11. Também, para a Empresa Beta, optou-se por reunir algumas iniciativas para descrição em conjunto tendo em vista a similaridade ou complementariedade. Após cada descrição, transcreve-se a análise em relação aos critérios de comparação com o referencial teórico: *i)* alinhamento às dimensões do Radar da Inovação; *ii)*

capacidade de alterar com criatividade a forma de fazer negócios ou de entregar o serviço; e *iii)* capacidade de criar valor para o cliente ou para a empresa.

4.2.3.1 Abertura do Hospital Dia

No histórico de atendimento a pacientes renais, a clínica aplica tratamento conservador em pacientes renais que, ainda, não necessitam da terapia renal substitutiva (hemodiálise). Vários desses pacientes necessitavam de medicamentos complementares para combater quadros infecciosos, anemias, pneumonias e outras enfermidades. Surgiu, então, o questionamento: o que se pode fazer para melhorar o quadro desse paciente e como podemos contribuir para agilizar esse atendimento, ou seja, como podemos atendê-lo de forma que ela não necessite ir buscar esse atendimento complementar em outras unidades de saúde? A resposta a essa pergunta deu início à transformação da clínica em um centro de nefrologia capaz de atender a todas as necessidades dos pacientes que não tiverem a necessidade de internação hospitalar. O tema foi levado ao nível estratégico da organização ao final de 2017 na revisão do planejamento da empresa, ocasião em que foi tomada a decisão de criação do Hospital Dia como um projeto estratégico da Empresa Beta. A implementação dessa iniciativa já está em andamento. Já foram realizadas as alterações no contrato social, as autorizações dos órgãos competentes da área da saúde já foram encaminhadas e vários procedimentos hospitalares que não necessitam de internação já estão autorizados e sendo praticados.

Ao analisar essa Inovação, segundo os critérios do referencial teórico, pode-se verificar:

1) Como há uma alteração no modelo de negócio, ou seja, esta iniciativa muda o escopo da prestação de serviço da empresa, trata-se de uma Inovação na dimensão Organização do radar. Não obstante, essa Inovação impacta, também a dimensão Oferta, por oferecer serviços inovadores, e a dimensão Clientes por satisfazer necessidades que não eram atendidas.

2) As ideias que provocaram essa Inovação foram surgindo de forma natural com a evolução da empresa. Houve a percepção de uma possibilidade de melhorar o quadro de saúde de um grupo da clientela proporcionando conforto e segurança. Ao mesmo tempo, havia a percepção de competências instaladas na empresa. A esses fatores, aliou-se a visão de oportunidade de

incremento nos negócios, inclusive, com o incentivo dos planos de saúde. Tudo isso proporcionou a confiança para que a Empresa Beta pudesse realizar essa transformação evolutiva.

3) A criação de valor para a empresa acontece pela evolução para um modelo de negócio mais abrangente que promove o incremento nos negócios, mais fidelização dos clientes e maior reconhecimento da marca da empresa. Para os clientes, conforme já foi citado, a criação de valor ocorre pelos ganhos de conforto e segurança. Há, também, uma criação de valor no relacionamento com as operadoras de saúde. Quando foi tomada a decisão estratégica de criação do Hospital Dia, imediatamente os diretores da clínica mantiveram contato com os planos de saúde para investigar as questões relativas ao credenciamento e às autorizações. Houve um incentivo muito grande de parte dos planos de saúde que demonstraram muito interesse nessa iniciativa. A análise da postura das operadoras identifica a visão de uma possibilidade de redução de custos com internações.

4.2.3.2 Ampliação da Prestação de Serviço pela Aquisição da Unidade Taguatinga e Parceria com Hospital Daher

Com base em uma decisão estratégica de expansão, a Empresa Beta efetivou a aquisição da Unidade Taguatinga (onde já tinha uma participação societária), incorporando-a com todos os procedimentos envolvendo pessoas, processos, certificações e marca. Além disso, a Empresa Beta estabeleceu parceria com o Hospital Daher para a prestação de serviços de hemodiálise. O Hospital Daher é um hospital geral, fundado em 1998, localizado no Lago Sul no Plano Piloto e, além de ter a certificação ONA nível 3, apresenta identidade de valores com a Empresa Beta.

A análise dessa iniciativa indica:

1) Com duas formas diferentes de inovar, uma incorporação e uma parceria, a dimensão Presença foi sensibilizada, fortemente, com esta iniciativa. Além disso, com este movimento, a Empresa Beta está aproveitando sua marca em novos domínios o que identifica uma inovação na dimensão Marca.

2) Embora os modelos de crescimento adotados nesta iniciativa sejam modelos já difundidos, o que não sugere alta criatividade, há de se ressaltar a flexibilidade da diretoria e da equipe gestora para viabilizar, de forma simultânea, a expansão com os dois formatos distintos.

3) A capacidade dessa iniciativa de criar valor para a empresa é grande, pois trata-se de um processo de expansão. Vale analisar os modelos adotados de crescimento. Um deles promoveu a incorporação de uma unidade que já estava em funcionamento, onde já havia uma participação societária da empresa e um conhecimento das circunstâncias da operação. O outro modelo apostou em uma parceria com um hospital geral conhecido, em localização privilegiada e com uma identidade de valores com a clínica. Em que pese não avaliar os detalhes financeiros e contratuais de cada operação, os modelos adotados são, em princípio, de baixo risco. Essa condição reforça o potencial de criação de valor para a empresa dessa iniciativa.

4.2.3.3 Adequação do Protocolo NHSN nas reuniões do Niras

O Núcleo de Infecção Relacionado à Assistência (Niras) é um grupo de controle de infecções composto, na Empresa Beta, por duas enfermeiras e um infectologista. Semanalmente, é feita a avaliação de todos os tipos de infecções relacionadas aos acessos vasculares realizados na clínica. Nessa avaliação são revisadas todas as condutas adotadas, tanto de prevenção quanto de terapêutica. A avaliação das condutas de prevenção envolve o controle de todos os fatores de risco (água, imunização dos colaboradores e dos pacientes, processos de esterilização dos materiais, produtos de limpeza etc.) e o controle da prevalência (percentual de pacientes infectados). A infecção é um indicador epidemiológico muito sensível do cumprimento de todos os protocolos que garantem que os procedimentos sejam realizados de forma segura.

O *National Healthcare Safety Network* (NHSN) é um protocolo estabelecido no *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), de Atlanta (USA), que, apresenta os procedimentos necessários para manter sob controle as infecções conforme os percentis aceitáveis, adotado como padrão no segmento médico-hospitalar nos Estados Unidos. A partir de 2016, a adoção desse protocolo norte-americano é uma Inovação no segmento de saúde brasileiro e faz com que a Empresa Beta adote procedimentos rigorosos para manter as infecções em níveis aceitos nos países mais desenvolvidos. Essa Inovação, por seu caráter de pioneirismo no Brasil, será apresentada no Congresso Brasileiro de Nefrologia a ser realizado em setembro próximo no Rio de Janeiro.

Ao analisar essa iniciativa, em relação ao referencial teórico, há vários aspectos importantes:

1) Essa iniciativa de Inovação é de grande relevância para a empresa porque afeta um processo crítico da organização. A dimensão Processos do Radar da Inovação constitui o *locus* onde essa iniciativa está incluída. Seus efeitos, entretanto, têm potencial de afetar, positivamente, a dimensão Experiência do Cliente pela redução das infecções a níveis mínimos.

2) Buscar padrões internacionais com níveis de exigência maiores do que os adotados no Brasil demonstra atitude de pioneirismo e espírito inovador por parte da Empresa B.

3) Nesse caso, por representar preservação da saúde e qualidade de vida dos pacientes, a criação de valor mais importante ocorre para os clientes. A criação de valor para a empresa acontece de forma indireta pelo ganho de imagem que os procedimentos de excelência permitem e pela fidelização dos clientes.

4.2.3.4 Realização de visita beira-leito por equipe transdisciplinar

Havia, na clínica B, desde 2011, um programa denominado Plano Individual de Atendimento (PIA) que realizava visitas aos pacientes acamados (chamadas de visitas beira-leito). O grupo que realizava as visitas era formado por psicólogo, assistente social e nutricionista. Percebeu-se a necessidade de ampliar a equipe de visita para um grupo multidisciplinar que incluiu, além dos profissionais anteriores, fisioterapeuta, enfermeira, técnico de enfermagem e médico nefrologista. A partir de 2016, o grupo passou a ser transdisciplinar por incluir os familiares dos pacientes, isto é, transcendeu as fronteiras da clínica e do conteúdo ocupacional de cada profissional de saúde. As visitas passaram a ser realizadas mensalmente, logo após serem conhecidos os resultados dos exames clínicos. O trabalho é focado na educação e orientação ao paciente e seus familiares, informando as mudanças necessárias, parabenizando e reforçando as boas práticas do paciente. Se é percebida a necessidade, a equipe ou parte dela desloca-se até a residência do paciente para interagir com os familiares. Essa prática contribui para que o paciente se aproprie do tratamento de forma integral, isto é, além dos procedimentos médicos e dos medicamentos, a necessária mudança de hábitos de vida (alimentação, atividades físicas, combate aos vícios etc.), contando com o apoio da família que foi incluída no processo. Essa iniciativa está alinhada ao que apresenta Dias (2015), que defende que o paciente deve ser coprodutor da Inovação em saúde. O resultado dessa iniciativa é que os clientes passaram a conviver melhor com a doença (que é crônica) e perceberam valor pela melhoria da sua qualidade de vida.

As visitas beira-leito tornaram-se uma prática com grande poder de humanização dos atendimentos prestados pela Empresa Beta. Em uma delas, realizada no primeiro semestre de 2017, uma paciente era deficiente visual e necessitava de orientações alimentares em relação ao controle de potássio, fósforo e controle de líquido. Durante a visita, a profissional da área de psicologia descobriu que a paciente tinha conhecimento de braile. Na própria equipe, surgiu a ideia de traduzir as orientações nutricionais para a linguagem braile de forma a proporcionar que a paciente pudesse se apropriar da sua terapêutica.

1) Ao analisar essa iniciativa, sob o ponto de vista do referencial teórico, percebe-se que ela foi recebendo inovações incrementais ao longo do tempo, mas a alteração que ampliou muito o seu potencial de criação de valor para o cliente foi a ampliação do escopo do trabalho, transformando a equipe em transdisciplinar, ou seja, envolvendo os familiares no processo educativo e de mudança de hábito para benefício do paciente. Dessa forma, essa iniciativa afeta, positivamente, a dimensão Experiência do Cliente.

2) Outra análise importante é sobre a capacidade de essa iniciativa alterar a forma de operacionalizar o negócio. A força dessa Inovação não está na criatividade e, sim, na sensibilidade dos integrantes da equipe transdisciplinar para poderem perceber, na interação com os pacientes e familiares, aqueles aspectos que podem contribuir, significativamente, para que os clientes se apropriem, integralmente, da sua terapêutica.

3) Essa iniciativa tem potencial de criar valor para os clientes de forma direta pela melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Como se trata de uma enfermidade crônica, com pacientes que tendem a manter relacionamento com a clínica por prazos longos, a criação de valor para a empresa ocorre, indiretamente, pela fidelização desses clientes.

4.2.3.5 Contratação da gestora comercial

A iniciativa foi adotada há, aproximadamente, um ano, em função de decisão estratégica da diretoria da empresa. Na revisão do planejamento estratégico para 2017, houve a definição de iniciar este trabalho de características totalmente inovadoras para a clínica. O objetivo da iniciativa consistia em melhorar a *performance* da empresa B por meio de um relacionamento mais próximo e eficaz com o mercado, especialmente focado no mercado de saúde suplementar

(planos de saúde). Por se tratar de uma clínica que atende a pacientes crônicos, a terapêutica de cada paciente e a interação com as operadoras de saúde são, como regra, relacionamentos de longo prazo. Foi contratada, então, uma profissional com experiência tanto em gestão da prestação de serviço em saúde quanto em relacionamento negocial com os vários participantes do sistema de saúde. A escolha recaiu sobre uma profissional oriunda da área de enfermagem com experiência em auditoria dos processos de saúde e, ainda, com experiência executiva na gestão de empresas da área da saúde. O trabalho vem sendo desenvolvido por meio de um acompanhamento amiúde dos contratos de prestação de serviços formalizados com as operadoras, cumprimento de todas as cláusulas contratuais, construção de um relacionamento de confiança e parceria com as operadoras, negociação das renovações, busca de novos convênios, apoio às áreas internas de autorização, faturamento e financeiro. Como fruto deste trabalho, foram desenvolvidas ações juntamente aos planos de saúde para melhorias nos processos de autorização e faturamento que proporcionaram ganhos de agilidade, renovações realizadas no tempo certo e com reajustes adequados, redução nas glosas, contratações com novos convênios e, consequentemente, melhores resultados financeiros.

Análise da iniciativa conforme os critérios do referencial teórico:

1) Sob o ponto vista das dimensões do Radar da Inovação, pode-se dizer que essa iniciativa está intimamente ligada à Captura de Valor pela novidade na forma de gerir os contratos e o relacionamento com as prestadoras, embora, também, apresente criação de valor pelas melhorias nos processos tradicionais de autorização e faturamento.

Embora essa iniciativa não tenha um alto grau de criatividade, houve uma alteração de caráter inovador na forma de fazer a gestão numa área muito sensível da empresa. Ao considerar que o sistema de saúde tem convivido com disputas muito acirradas entre planos de saúde e prestadoras de serviço, a decisão estratégica de investir na melhoria do relacionamento com as operadoras e na construção de uma relação “ganha-ganha” alinhou-se aos valores da Empresa Beta.

2) Houve criação de valor para a empresa de forma direta, pela melhoria dos resultados financeiros e, também, de forma indireta, pela melhoria do relacionamento com um

stakeholder muito importante do sistema com o qual a empresa mantém relação de parceria de longo prazo.

4.2.3.6 Criação de novos indicadores relacionados à Eficiência da Operação

A empresa já adotava a prática de fazer a gestão do negócio com base em indicadores tendo em vista seu histórico de controle de qualidade dos processos, especialmente dos processos médico-hospitalares. Com o início do programa Parceiros para a Excelência (Paex), da Fundação Dom Cabral, no segundo semestre de 2016, a Empresa Beta passou a adotar um novo método de gestão incorporando indicadores de eficiência. Simultaneamente, houve solicitação de criação de indicadores de eficiência por parte dos hospitais parceiros, Hospital Alvorada e Hospital Daher. Os indicadores incorporados foram: número de procedimentos realizados, número de procedimentos de alta complexidade, tempo de resposta dos pareceres, número de implantes de cateter, taxa de ocupação. A criação desses indicadores proporcionou maior envolvimento dos colaboradores, especialmente do corpo clínico, gerando reflexão acerca das possíveis melhorias nos processos e aplicação das ações de melhoria, o que resultou ganhos de eficiência.

Ao analisar essa iniciativa sob o ponto de vista dos critérios do referencial teórico:

1) A iniciativa está associada à dimensão Processos do Radar da Inovação.

2) As mudanças promovidas nos processos são de caráter incremental e usam diferentes níveis de criatividade.

3) Os ganhos de eficiências criam valor para a empresa de forma direta pela redução de desperdícios e, consequentemente, redução dos custos da operação. De forma indireta, pode criar valor para os clientes pela melhoria no seu nível de satisfação como resultado de uma operação mais eficiente.

4.2.3.7 Parceria com a Amil para facilitar aos doentes renais crônicos o acesso à realização de transplantes renais

A operadora de saúde Amil é vista pela Empresa Beta como uma parceira estratégica pelo volume expressivo da operação entre ambas e pela relação “ganha-ganha” estabelecida no histórico do relacionamento. Em 2017, houve um movimento com características inovadoras no

sentido de aumentar essa aproximação. A Empresa Beta (clínica) atua dentro de dois grandes hospitais no DF (Daher e Alvorada), onde realiza transplantes renais. A ideia inovadora consistiu em buscar a aproximação com os ambulatórios da Amil (operadora de saúde) onde são realizados procedimentos de terapia renal (independentemente de esses pacientes realizarem hemodiálise na clínica ou não) e tornar a Empresa Beta referência na operadora para realização de transplantes renais. Quando a operadora identifica a necessidade de transplante nos pacientes que recebem o tratamento ambulatorial, atendidos todos os critérios para a realização do transplante, esses pacientes são encaminhados à clínica para fazer os testes e dar prosseguimento com a realização do transplante.

Análise da iniciativa de Inovação:

1) Esta iniciativa tem um caráter humanitário importante ao proporcionar oportunidade aos doentes renais crônicos de terem uma vida normalizada pós-transplante. Essa ação é muito alinhada com os valores e o posicionamento da empresa e contribui, fortemente, para a construção da imagem institucional. No que se refere ao Radar da Inovação, essa iniciativa enquadra-se na dimensão Soluções porque amplia o escopo do atendimento proporcionando a satisfação pelo atendimento "de ponta a ponta" das necessidades dos clientes.

2) A Inovação não apresenta uma criatividade que possa ser destacada. Entretanto há que se destacar a atitude positiva na busca da parceria com a operadora de saúde e a coerência entre a ação e a ideologia da empresa.

3) O valor criado para os clientes ocorre pela melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Além disso, o ganho de imagem e a valorização da marca compõem um conjunto de valores criados para a empresa como resultado dessa iniciativa.

4.2.3.8 Utilização da tecnologia Claria nos pacientes de DPA

A Diálise Peritoneal Automatizada (DPA) é uma técnica fisiológica que utiliza a membrana peritoneal (membrana que envolve os órgãos abdominais) que atua como um filtro do sangue, removendo excesso de água e toxinas do corpo. A clínica tem, atualmente, sete pacientes que fazem diálise peritoneal. Na técnica de DPA, uma máquina ajuda a remover os resíduos e o excesso de água do corpo, por um período de 8 a 10 horas, enquanto o paciente dorme, durante a

noite. A máquina, de forma segura e automática, controla a quantidade de líquidos para cada troca, a hora de infusão, o tempo de permanência e a hora da drenagem. Com o equipamento utilizado até dezembro/2017 (Homechoise), não era possível realizar o monitoramento do paciente a distância. Havia a necessidade de que o paciente anotasse todas as situações e intercorrências. Com a nova tecnologia implantada (equipamento Homechoise Claria de última geração), por meio de uma conexão na rede telefônica, 24 horas após a diálise, o monitoramento pode ser realizado pela equipe da clínica de forma remota. É a tecnologia de ponta utilizada, mundialmente, cujo lançamento no Brasil ocorreu em junho de 2017. O equipamento foi adquirido pela empresa ainda em 2017 e colocado em operação em janeiro de 2018.

A análise dessa Inovação indica:

1) Trata-se de uma atualização tecnológica e, portanto, pertence à dimensão Processos do Radar da Inovação.

2) O ponto a ser destacado refere-se à rapidez com que a empresa atualiza suas tecnologias médico-hospitalares. Esse fato demonstra o foco da organização em se manter *up to date* com as tecnologias de ponta e absorver, rapidamente, as práticas mais modernas utilizadas mundialmente no seu segmento.

3) A utilização da diálise peritoneal (nos pacientes que podem aderir a essa técnica) desonera a mão de obra e o uso da capacidade instalada da clínica. Isso ocorre porque o paciente, após receber um treinamento, realiza a diálise em casa durante a noite. A Inovação adotada dá mais segurança a esse processo (porque substitui o monitoramento manual pelo automatizado) e permite que se projete uma expansão dessa modalidade de diálise. Ocorre que a segurança nas informações cria valor para a empresa porque oferece melhores condições para a adoção das terapêuticas necessárias. Para o cliente, essa iniciativa cria valor pelo conforto, comodidade e, também, pela segurança nas informações passadas no monitoramento. Finalmente, a utilização de tecnologia de ponta constitui um dos fatores de criação de valor para a marca.

4.2.3.9 Campanha de segurança do paciente

Em 2013, foram divulgados pelo Ministério da Saúde e adotados pela Empresa Beta os protocolos básicos de segurança do paciente: Identificação do Paciente; Prevenção de Úlcera por

Pressão, Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos; Cirurgia Segura; Prática de Higiene das Mãos em Serviços de Saúde e Prevenção de Quedas. A clínica adotou, imediatamente, os protocolos. Em 2016, a clínica criou a Campanha de Segurança do Paciente com o objetivo de gerar conscientização sobre o tema direcionado à tríade empresa, família e paciente. A equipe que desenvolve a campanha é multidisciplinar (psicólogos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, nefrologistas etc.). A cada período (entre 60 e 90 dias), é alterado o tema central da campanha com folheteria específica tendo, na divulgação, o envolvimento de todos os profissionais de atendimento e de todos os gestores. A crença é de que, quanto mais informações forem dadas, maior será a adesão dos pacientes e de seus familiares ao tratamento, contribuindo para a longevidade e para a melhoria na qualidade de vida dos enfermos.

A seguir, há uma análise segundo os critérios da pesquisa:

1) Esta iniciativa de Inovação está incluída na dimensão Experiência do Cliente, pois promove uma alteração importante na interação com os pacientes. A percepção de que a empresa se preocupa, de fato, com o bem-estar dos clientes, o envolvimento das famílias e a disponibilização de informações importantes que demonstram atenção são componentes que promovem uma experiência diferenciada dos clientes com a clínica.

2) O ponto forte dessa Inovação está no propósito, que é muito nobre, mas a criatividade, também, é exercida a cada campanha pela variação do tema e do formato.

3) A criação de valor, nessa iniciativa, ocorre para os clientes pela experiência diferenciada, pela maior adesão aos procedimentos de segurança e pela consequente preservação da qualidade de vida. Para a empresa, além da satisfação da equipe, há um valor criado pela fidelização dos clientes que, em sua grande maioria, são pacientes crônicos.

4.2.3.10 Controle do estoque do serviço de nutrição via *Tasy*

O objetivo dessa Inovação consistia em obter um controle dos alimentos servidos aos pacientes. O *Tasy* é um *software* voltado para a área hospitalar de ampla utilização. O sistema é dividido em módulos, sendo o módulo de Nutrição e Dietética implementado na Empresa Alfa em 2016, o que possibilitou o controle de todos os itens dessa área, gerando informações

confiáveis que aumentaram a segurança na alimentação, permitiram o controle adequado dos estoques e facilitaram a tomada de decisão gerencial e estratégica sobre a compra de insumos.

A análise dessa iniciativa de Inovação, à luz do referencial teórico, revela que:

1) Trata-se de uma Inovação na dimensão Cadeia de Suprimentos do Radar da Inovação.

2) O aspecto criativo dessa iniciativa consiste em adaptar um módulo do *software* de gestão hospitalar para fazer o controle da área de alimentação.

3) Cria valor para os clientes pela segurança na alimentação (produtos identificados, etiquetados, com informação da validade). A criação de valor para a empresa ocorre, principalmente, pelos ganhos financeiros com a melhor gestão dos estoques, redução de desperdício e melhoria na tomada de decisão de compra. Outro valor criado adicionalmente é a redução dos custos de transação pela implantação do controle automatizado em substituição ao controle manual.

4.2.3.11 Transporte Solidário – coleta de medicamentos – roteador *wi fi* – Nefrotur

Essas ações compõem um conjunto de facilidades que geram conforto, comodidade e segurança aos pacientes renais crônicos que são clientes fidelizados da clínica. Em relação ao transporte solidário, foram feitas melhorias incrementais em 2016: ampliação dos roteiros, aumento da frota, contratação de mais motoristas, colocação de película, melhoria do conforto dos assentos. Essas melhorias visavam gerar a percepção por parte dos clientes de que o serviço prestado pela clínica é diferenciado, com posicionamento *premium* com o objetivo finalístico de fidelizar os clientes.

Outra ação implementada, a partir de 2016, foi a coleta, por parte da clínica, dos medicamentos de alto custo de uso contínuo dos pacientes crônicos que são ministrados durante a diálise. O que ocorria era que os pacientes buscavam seus medicamentos e, muitas vezes, deixavam em casa. Isso gerava um desperdício de mão de obra, retrabalho e aumentava o risco de anemia nos pacientes pela não administração dos medicamentos.

A média de permanência dos clientes numa sessão de hemodiálise é de três a quatro horas. Como, atualmente, muitas pessoas utilizam o *smartphone* ou *notebook* para realizar tarefas cotidianas, se comunicar via redes sociais e acessar a *web* para buscar informações, evidenciou-se a oportunidade de proporcionar uma experiência diferenciada aos clientes pela disponibilização de uma rede *wi fi* com alta capacidade. Foi feita, então, no início do ano de 2018, a aquisição do *Acces Point* que comporta uma grande capacidade de usuários simultaneamente, compatível com a demanda dos clientes da clínica. O sistema permite, também, gerenciar os acessos por meio do credenciamento dos equipamentos dos usuários. A iniciativa teve origem na própria área de TI da clínica que levou o estudo completo da iniciativa à diretoria para a tomada de decisão.

O Nefrotur é uma visita guiada pelas instalações da clínica com entrega de cartão de boas-vindas, com passagem de informações importantes para os clientes e criação de um clima de hospitalidade e intimismo.

A análise dessas iniciativas conforme o referencial teórico indica:

1) A dimensão do Radar da Inovação fortemente alinhada com esse conjunto de iniciativas é a Experiência do Cliente.

2) Por se tratar de várias ações com o mesmo objetivo de gerar percepção dos clientes de um atendimento *premium*, essas ações demonstram para os próprios clientes e para os colaboradores da organização a coerência entre as diretrizes estratégicas e a prática da empresa.

3) A criação de valor para os clientes ocorre pela experiência diferenciada que eles têm com a clínica. A criação de valor para a empresa acontece pela fidelização dos clientes, ganho de imagem e valorização da marca.

4.2.4 Quadro comparativo das iniciativas mais relevantes da Empresa Beta

Na tabela 10, há um resumo das principais iniciativas de Inovação da Empresa Beta com a síntese das análises feitas de cada uma em relação ao referencial teórico.

Tabela 10: Comparativo das inovações da Empresa Beta

Iniciativa de Inovação	Dimensão(ões) envolvida(s) do Radar da Inovação	Alteração criativa na forma de fazer negócio ou entregar o serviço	Criação de Valor para o cliente ou para a empresa
1) Abertura do Hospital Dia	Organização Oferta Clientes	Alteração evolutiva no escopo do negócio tendo em vista a percepção de demanda, competências instaladas e visão de oportunidade.	Criação de valor para a empresa pela ampliação nos negócios e para o cliente pela oferta inovadora que passa a atender necessidades que não eram atendidas.
2) Ampliação da prestação de serviço pela aquisição da Unidade Taguatinga e parceria com o Hospital Daher	Presença Marca	Expansão dos pontos de presença e das oportunidades de negócios com dois modelos distintos realizados simultaneamente.	Criação de valor para a empresa pelo incremento na operação adotando modelos de crescimento de baixo risco e aproveitando seu potencial de marca.
3) Adequação do Protocolo NHSN nas reuniões do NIRAS	Processo Experiência do cliente	Altera os procedimentos pela adoção de padrões internacionais com níveis de exigência maiores do que os adotados no Brasil.	Valor criado para o cliente pela redução das infecções e para a empresa pelo ganho de imagem e fidelização.
4) Realização de visita beira-leito por equipe transdisciplinar	Experiência do cliente	Muda a interação com os clientes usando equipe transdisciplinar que envolve os familiares no processo de mudança de hábito do paciente.	Geração de valor para os pacientes pela maior adesão dos pacientes e familiares ao tratamento e para a empresa pela fidelização dos clientes.
5) Contratação da gestora comercial	Captura de valor	Altera totalmente a forma de gerir as relações com as operadoras de saúde construindo uma relação "ganha-ganha".	Criação de valor para a empresa pela redução das glosas e melhoria nos resultados financeiros.
6) Criação de novos indicadores relacionados à eficiência da operação	Processos	Busca de eficiência por meio de melhorias incrementais puxadas pela gestão dos indicadores.	Criação de valor para a empresa de forma direta pelos ganhos de eficiência. De forma indireta pode elevar o nível de satisfação dos clientes.
7) Parceria com a Amil para facilitar aos doentes renais crônicos o acesso à realização de transplantes renais	Soluções	Amplia o escopo da prestação de serviço satisfazendo as necessidades dos clientes "de ponta a ponta".	Criação de valor pela melhoria da qualidade de vida dos pacientes e para a empresa pela ampliação dos serviços e ganho de imagem.
8) Utilização da tecnologia Claria nos pacientes de DPA	Processos	Atualiza tecnologicamente a diálise peritoneal gerando mais segurança e conforto para os pacientes.	Criação de valor para os clientes pela segurança e conforto. Para a empresa, desonera mão de obra e capacidade instalada.
9) Campanha de segurança do paciente	Experiência do cliente	Contribui para maior adesão dos pacientes e familiares aos protocolos de segurança.	Valor para os clientes pela preservação da qualidade de vida e para a empresa pela fidelização.

10) Controle do estoque do serviço de nutrição via *Tasy*	Cadeia de Suprimentos	Altera, de forma criativa, o controle de compras e de estoques da nutrição adaptando um módulo do *software* de gestão hospitalar.	Valor para os clientes pela segurança na alimentação e para a empresa pela melhor gestão dos estoques, redução de desperdício e melhoria na tomada de decisão de compra.
11. Transporte Solidário – coleta de medicamentos – roteador *wi fi* – Nefrotur	Experiência do cliente	Utiliza criatividade e atenção às necessidades dos clientes promovendo atendimento *premium*.	Valor para os clientes pela experiência diferenciada e para a empresa pela fidelização.

Fonte: elaborada pelo autor.

4.3 RELATÓRIO DE CASOS CRUZADOS

Conforme citado na seção 3.2, este relatório de casos cruzados pretende verificar os resultados dos estudos de caso das Empresas Alfa e Beta de forma conjunta, identificando semelhanças e diferenças.

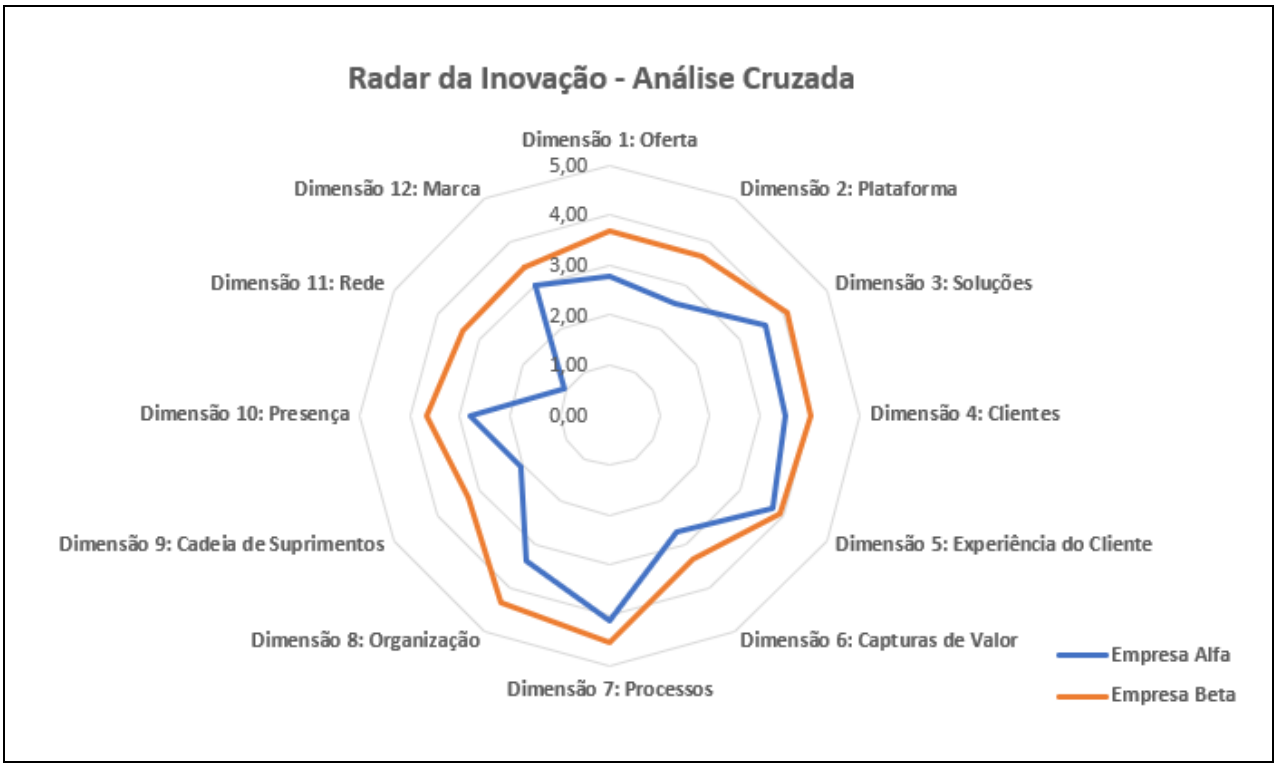
4.3.1 Radar da Inovação – Análise Cruzada

O primeiro passo para a análise de casos cruzados é verificarmos as diferenças e semelhanças entre os resultados dos gráficos individuais do Radar da Inovação. Para tanto, nada melhor do que visualizar os gráficos sobrepostos, conforme Figura 7.

A primeira observação a ser feita é que as notas atribuídas pelos gestores da empresa Beta foram mais elevadas que as auferidas pela empresa Alfa, em todas as dimensões. Pode-se atribuir esse resultado a uma visão mais positiva do grupo respondente de Beta em relação a Alfa e, também, pela diferença de porte entre as empresas, o que resulta num conhecimento maior de todos os gestores da empresa Beta sobre as iniciativas em desenvolvimento na empresa. De qualquer forma, o resultado sugere uma diferença na visão crítica entre os respondentes de Alfa e Beta.

Em relação às semelhanças que a análise cruzada evidencia, pode-se verificar graficamente que a dimensão Processos é a que apresenta maior pontuação nos dois casos. Em seguida, com pontuações elevadas, as dimensões também são coincidentes nas duas empresas: Clientes, Experiência do Cliente, Soluções e Organização.

Figura 7: Radar da Inovação – Análise Cruzada empresas Alfa e Beta



Fonte: elaborada pelo autor.

Confirmando as observações feitas nos estudos de caso individuais, a dimensão Processos é a mais significativa na busca por Inovação nas empresas estudadas. Esta parece ser uma característica forte das empresas da área da saúde, notadamente as empresas prestadoras de serviço de saúde. O histórico de busca de certificações ISO e ONA, a implantação de processos de Qualidade Total e a preocupação com a segurança dos atendimentos são possíveis causas desse foco. Esse comportamento das empresas de saúde foi observado por Porter e Teisberg (2007). Embora os autores alertem que essa abordagem dirigida a processos foca na padronização da prestação de serviços em vez de estimular a Inovação, os resultados desta pesquisa demonstram que as empresas desenvolvem um esforço grande em Inovação, sem descuidar das certificações e dos padrões dos processos. Em várias ações descritas, fica evidente a importância do cumprimento dos protocolos – e da Inovação utilizando protocolos mais avançados – para melhorar os resultados de saúde para os clientes, o que significa criar valor.

Destacam-se, positivamente, também, as dimensões Clientes, Soluções, Experiência do Cliente e Organização. A respeito das três primeiras, observa-se, pela descrição das iniciativas

mais relevantes das duas empresas, o alto grau de esforço dedicado a essas dimensões. Embora estejam em eixos diferentes do Radar da Inovação (Clientes e Experiência do Cliente estão no eixo Clientes e Soluções faz parte do eixo Oferta), essas três dimensões possuem características semelhantes no que diz respeito à valorização dos clientes e ao investimento no relacionamento e fidelização para geração de valor e obtenção de sucesso para a organização. A boa pontuação recebida nessas três dimensões – Clientes, Experiência do Cliente e Soluções (conforme tabela 11, acima), em conjunto com a descrição das iniciativas de Inovação relevantes nessas dimensões – identifica forte atuação das empresas pesquisadas para satisfazer, plenamente, e encantar os clientes proporcionando uma experiência diferenciada na interação com a empresa. Esse resultado merece uma consideração especial porque se trata de um segmento em que a grande maioria dos atendimentos tem os preços tabelados pelas operadoras de saúde. Caberia a pergunta: por que investir recursos financeiros e esforços de Inovação nos atendimentos sem poder cobrar mais por esse serviço diferenciado? As principais respostas estão nas descrições das iniciativas de Inovação e dizem respeito à ideologia empresarial. Ambas as empresas pesquisadas apostam na criação de uma imagem de excelência, atenção extrema aos clientes, experiência *premium* para os pacientes e a consequente fidelização dos relacionamentos e valorização da marca.

Em relação à dimensão Organização, a pesquisa identificou iniciativas inovadoras importantes nas duas empresas que alteram o escopo do negócio, ampliam a oferta de serviços (sensibilizando a dimensão Oferta) e promovem evolução das empresas no sentido do atendimento integral (afetando a dimensão Soluções) – a saber: Abertura do Hospital Dia (na Empresa Beta) e Abertura do Hospital do Câncer, Centro de Neurocirurgia e Controle da Dor e Nefro Anchieta (na Empresa Alfa). Guardada a diferença no porte das empresas (Alfa é grande empresa e a Beta é média empresa), as iniciativas supracitadas, além de inovadoras, têm grande potencial de alavancar cada uma das organizações para patamares superiores de desempenho e competitividade.

Pode-se observar, também, uma semelhança significativa no que diz respeito às menores pontuações atribuídas pelos respondentes nas duas empresas. Em ambos os casos, as dimensões Captura de Valor, Rede e Cadeia de Suprimentos receberam as menores pontuações.

No que tange à verificação das diferenças, chama a atenção a diferença nominal das pontuações atribuídas à dimensão Rede em Alfa e Beta. É a maior diferença verificada na pontuação entre as 12 dimensões.

Em resumo, mesmo com a diferença nos padrões de nota (os gestores de Beta atribuíram notas mais altas que os gestores de Alfa) os traçados dos gráficos guardam uma similaridade (com pequenas diferenças) exceto na dimensão Rede.

Para facilitar a comparação entre os resultados obtidos na pesquisa exploratória (aplicação do Radar da Inovação) com os resultados da pesquisa descritiva (descrição das iniciativas de inovação mais relevantes), relaciona-se na Tabela 11, para cada dimensão do Radar da Inovação, as pontuações do radar e as iniciativas mais relevantes das Empresas Alfa e Beta. As iniciativas estão agrupadas pelas dimensões do Radar da Inovação à qual estão relacionadas. As iniciativas de Inovação mais abrangentes, de maior complexidade, que afetam mais de uma dimensão do radar estão relacionadas nas várias dimensões que provocam efeito.

Tabela 11: Pontuação do Radar da Inovação e Iniciativas mais relevantes – análise conjunta Alfa e Beta

Radar da Inovação	**Pontuação Alfa**	**Iniciativas – Empresa Alfa**	**Pontuação Beta**	**Iniciativas – Empresa Beta**	**Pontuação Média**
Dimensão 1: Oferta	2,78	1) Hospital do Câncer – Centro de Neurocirurgia e Controle da Dor – Nefro Anchieta.	3,67	1) Abertura do Hospital Dia.	3,23
Dimensão 2: Plataforma	2,57		3,67		3,12
Dimensão 3: Soluções	3,61	1) Hospital do Câncer – Centro de Neurocirurgia e Controle da Dor – Nefro Anchieta.	4,07	1) Parceria com a Amil para facilitar aos doentes renais crônicos o acesso à realização de transplantes renais.	3,84
Dimensão 4: Clientes	3,52	1) *Net Promoter Score* (NPS).	4,00	1) Abertura do Hospital Dia.	3,76
Dimensão 5: Experiência do cliente	3,74	1) Ampliação do pronto-socorro – *fast track* – gestão da *performance* dos médicos. 2) Projeto Feliciência – atendimento Disney – momentos memoráveis – musicoterapia. 3) Gamificação e simulação realística em treinamentos.	3,93	1) Adequação do Protocolo NHSN nas Reuniões do Niras. 2) Realização de visita beira-leito por equipe transdisciplinar. 3) Campanha de Segurança do Paciente. 4) Transporte Solidário – coleta de medicamentos – roteador *wi fi* – Nefrotur.	3,84

Dimensão 6: Captura de valor	2,70	1) Novos modelos comerciais estabelecidos com as fontes pagadoras.	3,33	1) Contratação da gestora comercial.	3,02
Dimensão 7: Processos	4,09	1) Integração da Radiologia com o Protocolo de AVC por meio do *Join*. 2) Ampliação do pronto-socorro – *fast track* – gestão da *performance* dos Médicos. 3) Gamificação e simulação realística em treinamentos. 4) Gestão por painel de controle – *voice*. 5) Assinatura Digital.	4,53	1) Adequação do Protocolo NHSN nas reuniões do Niras. 2) Criação de novos indicadores relacionados à eficiência da operação. 3) Utilização da tecnologia Claria nos pacientes de DPA.	4,31
Dimensão 8: Organização	3,35	1) Hospital do Câncer – Centro de Neurocirurgia e Controle da Dor – Nefro Anchieta.	4,33	1) Abertura do Hospital Dia.	3,84
Dimensão 9: Cadeia de Suprimentos	2,04	1) Controle de Rastreabilidade da Cadeia de Suprimentos com o *Data Matrix*.	3,27	1) Controle do estoque do serviço de nutrição via *Tasy*.	2,66
Dimensão 10: Presença	2,78	1) Integração da Radiologia com o Protocolo de AVC por meio do *Join*.	3,67	1) Ampliação da prestação de serviço pela aquisição da Unidade Taguatinga e parceria com Hospital Daher.	3,23
Dimensão 11: Rede	1,04		3,40		2,22
Dimensão 12: Marca	3,00	1) Hospital do Câncer – Centro de Neurocirurgia e Controle da Dor – Nefro Anchieta	3,40	1) Ampliação da prestação de serviço pela aquisição da Unidade Taguatinga e parceria com Hospital Daher.	3,20

Fonte: elaborada pelo autor.

Ao prosseguir com a comparação dos resultados da pesquisa nas duas empresas, é importante discutir algumas especificidades em relação às dimensões que apresentaram, no Radar da Inovação de ambas, as menores pontuações: Captura de Valor, Rede e Cadeia de Suprimentos.

A respeito da dimensão Captura de Valor, a Empresa Alfa apresenta uma Inovação de grande poder de geração de valor para a empresa e para o sistema de saúde. O projeto-piloto de mudança na forma do pagamento que as operadoras de saúde fazem para as prestadoras de serviço tem um potencial enorme de transformar para melhor a relação nada fácil entre esses dois elos da cadeia da saúde, gerando ganhos financeiros para ambos pela redução dos custos de transação e pela previsibilidade das receitas. Nessa mesma dimensão, a Empresa Beta realizou

uma Inovação que caminha nesse mesmo sentido, embora ainda sem o mesmo poder transformador. A iniciativa de contratação da gestora comercial pela Empresa Beta (e a sua forma de atuação) promoveu uma evolução no relacionamento com as operadoras que já vêm dando bons resultados. As inovações das duas empresas, além da melhoria nos resultados financeiros, têm em comum o estabelecimento de relação "ganha-ganha" com as operadoras de saúde, mas apresentam estágios diferentes nessa relação e potencial de geração de valor distintos nesse momento.

Em relação à dimensão Cadeia de Suprimentos, que obteve a segunda menor pontuação no Radar da Inovação conjunto, cada empresa apresentou uma iniciativa de Inovação relevante. Embora distintas, as inovações têm características semelhantes. Ambas se referem ao uso de nova tecnologia para o controle de insumos com o objetivo de melhorar a gestão desses insumos, reduzir desperdícios, permitir rastreabilidade e aumentar o nível de segurança para os pacientes. Ao fazer a análise conjunta das descrições dessas iniciativas feitas pelos respondentes, pode-se afirmar que os objetivos estão mais ligados à redução de custos pela otimização dos processos e à melhoraria da experiência do cliente, gerando segurança para os pacientes do que, propriamente, a uma visão de criação de valor com inovações na Cadeia de Suprimentos.

Na dimensão Rede, ocorre a menor pontuação do Radar da Inovação conjunto e a maior diferença entre as pontuações nas duas empresas. A Empresa Beta recebeu 3,40 e a Empresa Alfa 1,04. No caso da Empresa Alfa, a criação de ofertas baseadas na Rede ficou prejudicada porque a empresa tem, somente, uma sede. A Empresa Beta, por sua vez, inovou no modelo de crescimento por meio de parcerias com hospitais, e realização da incorporação da unidade Taguatinga. Esses movimentos realizados pela Empresa Beta impactaram, positivamente, a dimensão Presença e produziram uma visão positiva dos gestores em relação à rede da organização, embora, nas entrevistas semiestruturadas, os respondentes manifestaram que, ainda, não ocorreram inovações significativas em ofertas centradas na Rede. Em última análise, pode-se considerar que a pontuação elevada da dimensão Rede foi fruto da visão positiva dos gestores em relação aos movimentos de expansão realizados pela empresa.

Por fim, seria natural prever uma diferença significativa entre os resultados da pesquisa nas duas empresas tendo em vista a diferença de porte entre ambas e as características diferentes (Alfa é um hospital geral e Beta uma clínica de nefrologia). Entretanto foram encontradas muito

mais semelhanças do que diferenças. O foco na Inovação é forte em ambas e o resultado da pesquisa revelou características muito similares nos esforços de Inovação das Empresas Alfa e Beta. Pode-se afirmar que essa análise conjunta representa muito bem as duas empresas. Mesmo com diferenças na complexidade das iniciativas de Inovação, algumas com maior robustez que outras ou com maior capacidade de criação de valor, não foi possível, no que diz respeito à pergunta de pesquisa, caracterizar uma diferenciação relevante em função do porte ou das características do negócio (hospital e clínica).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

5.1. CONCLUSÕES

Na descrição e comparação dos conceitos dos principais autores sobre Inovação, percebe-se uma evolução que foi tornando o conceito mais abrangente e mais estratégico ao longo do tempo, envolvendo todas as áreas das organizações em virtude de sua relevância reconhecida como fator de sucesso das empresas. Essas características do conceito de Inovação, fortemente presentes referência conceitual adotada - Sawhney, Wolcott e Arroniz (2006) - puderam ser comprovadas na pesquisa de campo. As empresas estudadas apresentaram iniciativas de Inovação relevantes estavam ligadas à estratégia da empresa. Muitas das inovações adotadas foram fruto de decisões estratégicas. Mesmo aquelas iniciativas que surgiram nas equipes operacionais foram submetidas ao nível estratégico das empresas para a tomada de decisão. O resultado disso é que as inovações relatadas na pesquisa de campo guardam coerência com os valores e o posicionamento das empresas pesquisadas.

O objetivo específico de aplicar o Radar da Inovação para identificar as iniciativas de Inovação nas empresas integrantes da pesquisa foi atingido plenamente. Apesar dos gestores desconhecerem a metodologia do radar, antes da pesquisa, houve muito interesse e empenho nas respostas o que trouxe resultados que possibilitaram a realização das análises e subsidiaram a resposta à pergunta de pesquisa. Cabe relatar que, mesmo com a explanação inicial sobre as dimensões do radar, houve dificuldade por parte dos respondentes em função do nível de complexidade da ferramenta. A pesquisa exigiu que fossem feitos frequentes esclarecimentos aos gestores sobre os conceitos enolvidos.

Ainda sobre a aplicação do Radar da Inovação nas empesas, pode-se afirmar que a repercussão junto aos gestores e às diretorias foi muito positiva. A metodologia foi percebida como muito útil para subsidiar as decisões estratégicas das empresas e como forma de envolver todas as áreas da empresa nos esforços de inovação.

No que diz respeito às ferramentas utilizadas nas organizações para a gestão da Inovação, descritas na seção 2.1.2, não foi identificada, na pesquisa, a utilização de nenhuma delas. A geração das idéias de Inovação surgiu das reflexões estratégicas ou como estratégias emergentes

resultantes da atenção das equipes operacionais às necessidades dos clientes ou da organização. O Radar da Inovação, até então uma novidade para as empresas, passou a ser visto como uma metodologia capaz de instigar os gestores e o nível estratégico das empresas a cerca das possibilidades ainda não exploradas de Inovação.

Da mesma forma, as empresas pesquisadas não utilizam nenhuma das ferramentas de gestão da Inovação para a implementação e acompanhamento das iniciativas de Inovação. São usadas ferramentas simples de execução da estratégica (planos de ação e projetos estratégicos).

Para cumprir o objetivo específico de descrever e analisar as iniciativas de Inovação de maior relevância, considerando-se o referencial teórico adotado, aplicou-se o instrumento de pesquisa 2, pergunta 1 (Fase 2 da pesquisa), com as diretorias, selecionando-se as iniciativas para seguirem à Fase 3 (descrição das iniciativas de Inovação mais relevantes). Foram escolhidas as iniciativas que apresentaram alinhamento com as dimensões do radar (primeiro critério), capacidade de alterar com criatividade a forma de fazer negócio (segundo critério) e potencial de criar valor para o cliente ou para a empresa (terceiro critério).

Na pesquisa descritiva (Fase 3), visando cumprir o objetivo específico de descrever e analisar as iniciativas de Inovação mais relevantes, adotou-se, na análise, os mesmos critérios acima, assumidos como centrais no referencial teórico.

No primeiro critério - alinhamento à dimensão do Radar da Inovação - foram observadas iniciativas de Inovação com estreita aderência a uma das dimensões e outras iniciativas que estão alinhadas com mais de uma das dimensões do radar (inclusive de eixos diferentes). A análise desses achados nos mostra que, quanto maior a complexidade da iniciativa de Inovação, maior a possibilidade que sejam afetadas mais de uma dimensão do radar.

Também foi percebido, nesse critério, que as iniciativas inovadoras na dimensão Soluções (integrante do eixo Oferta) vem sendo tratadas nas empresas pesquisadas como intimamente ligadas às inovações relacionadas ao eixo Clientes (muito relacionadas com as dimensões Clientes e Experiência do Cliente). Nessa mesma linha, a dimensão Captura de Valor é percebida e trabalhada nas empresas da pesquisa como tendo estreita relação com a dimensão Organização

aonde são buscadas formas de inovar nos modelos de negócios com alterações de escopo do negócio e forma de remuneração da empresa.

No segundo critério - capacidade de alterar com criatividade a forma de fazer negócios – as variações de intensidade foram significativas. Em algumas inovações fica claro o uso de criatividade, seja para criar possibilidades inovadoras ou para adaptar alternativas já existentes em outros ramos, mercados e geografias. Em outras, a criatividade dá lugar à capacidade de ousar na adoção de modelos mais avançados de atendimento. De qualquer forma, em todas as iniciativas descritas buscou-se identificar, nas entrevistas, a capacidade de mudar a forma de fazer negócios ou de realizar as entregas.

O terceiro critério foi, sem dúvida, o mais valorizado pelas empresas durante a pesquisa. A reflexão sobre a capacidade de criar valor das ações inovadoras, para os clientes ou para a empresa, despertou muito interesse nos gestores participantes da pesquisa. Os resultados da análise deste critério foram muito diversos. Algumas inciativas com grande capacidade de criação de valor e outras com menor potencial. Especificamente neste critério, sentiu-se a falta de uma medida do valor criado pela Inovação, o que é comentado nas seções 6.1 (limitações deste estudo) e 6.2 (sugestões para trabalhos futuros).

A pesquisa trouxe informações relevantes para a resposta à pergunta central: como e em quais dimensões as empresas prestadoras de serviço de saúde pesquisadas desenvolvem iniciativas de inovação na busca por vantagens competitivas? Os resultados do Radar da Inovação de cada empresa, a análise cruzada das empresas pesquisadas e a descrição das ações de Inovação mais relevantes, além de demonstrarem o perfil inovador das organizações estudadas, evidenciaram o foco principal dessas empresas nas inovações de processos (incluindo avanços tecnológicos), nas inovações que proporcionem experiências diferenciadas aos clientes e nas inovações nos modelos de negócio que alterem, de forma evolutiva, o escopo dos serviços da organização.

Ao ampliar a resposta, a pesquisa mostrou que as principais iniciativas de Inovação encontradas, nas prestadoras de serviço de saúde estudadas, têm um foco especial em três grandes áreas: *i)* as inovações ligadas ao modelo de negócios (que afetam as dimensões Organização, Oferta e Captura de Valor do Radar da Inovação); e *ii)* as iniciativas ligadas à forma de se

relacionar com os clientes (enquadradas nas dimensões Soluções, Clientes e Experiência do Cliente) e *iii)* aquelas ligadas à otimização de processos incluindo inovações tecnológicas a(relacionadas à dimensão Processos).

A pesquisa permitiu aprendizados que podem ser úteis aos gestores de outras organizações prestadoras de serviço de saúde interessadas em criar valor pela Inovação, a saber:

- O conceito abrangente de Inovação como sendo a novidade capaz de criar valor para os clientes ou para a empresa, e que deve ser considerado em todas as áreas do negócio, tem grande potencial para impulsionar a capacidade inovadora da empresa. Não são apenas novos processos, novas tecnologias ou produtos inovadores que são capazer de gerar resultados por meio da Inovação.

- A força mobilizadora para a Inovação vem da estratégia e da ideologia empresarial. A liderança da alta administração é capaz de gerar o ambiente organizacional necessário para que a capacidade de criação ou de adaptação das alternativas inovadoras seja exercitada pelos membros da organização.

- Os desafios e dificuldades do sistema de saúde não devem ser inibidores da capacidade de inovação das empresas prestadoras de serviço de saúde. Ao contrário, pela grande interrelação existente entre os elos da cadeia da saúde, as inovações nas prestadoras de serviço devem incentivar os demais elos, especialmente as operadoras de saúde, a buscarem soluções inovadoras estimulando as relações “ganha-ganha”.

- A aplicação do Radar da Inovação, não apenas para obter a pontuação em relação ao potencial de Inovação das áreas de negócio, mas também para “mapear” quais as iniciativas de Inovação estão sendo desenvolvidas, mostra-se uma potente metodologia para o desenvolvimento dos gestores no tema Inovação. Essa prática provoca um “novo olhar” sobre as iniciativas de Inovação - focado no conceito de valor para o cliente ou para a empresa - e promove a visão sistêmica e estratégica da Inovação.

- A promoção de experiências diferenciadas aos pacientes e de soluções de atendimento integral têm grande capacidade de fidelização dos clientes e de construção de imagem diferenciada da Marca. Mesmo sem receber os resultados no curto prazo, os esforços e

investimentos realizados nessas áreas tendem a trazer valor para a empresa no longo prazo, contribuindo para a sua perenidade.

- Os gestores das empresas prestadoras de serviço de saúde, especialmente os de nível estratégico, devem estar sempre atentos às possibilidades de inovação nos modelos de negócio e modelos de atendimento. Essa atenção deve estar voltada não apenas para os modelos utilizados no setor de saúde. As melhores inovações para as prestadoras de serviço em saúde podem estar fora das fronteiras do segmento de saúde.

5.2 LIMITAÇÕES DESTE ESTUDO

Tendo em vista o escopo e os objetivos definidos, este estudo tem algumas limitações a serem consideradas. Uma delas diz respeito ao desconhecimento, por parte das empresas, do Radar da Inovação. Em função disso, a aplicação do Radar da Inovação foi precedida, em ambas as empresas, de uma apresentação da ferramenta com duração de uma hora para todo o grupo de gestores. Mesmo assim, os respondentes apresentaram dificuldades no preenchimento, especialmente no enquadramento correto de cada iniciativa nas dimensões do radar. Por não estar nos objetivos desta pesquisa, não foi realizada uma avaliação de reação à aplicação do radar juntamente aos gestores.

A pesquisa foi realizada em empresas privadas prestadoras de serviço de saúde. Pelo escopo definido de estudar as iniciativas inovadoras desenvolvidas pelas empesas estudadas na busca por vantagem competitiva, faz sentido que as unidades de pesquisa (empresas Alfa e Beta) sejam empresas competidoras num mercado concorrencial. As análises e conclusões, portanto, não são aplicáveis diretamente a hospitais e clínicas do setor público. Mesmo considerando que um estudo dessa natureza possa trazer uma grande contribuição para prestadoras de serviço de saúde pública, para que se possa avaliar as iniciativas Inovadoras em ambientes não concorrenciais (como um hospital público), há necessidade de adaptações conceituais e metodológicas.

Finalmente, por não estar no escopo deste trabalho, não foi realizada a comprovação dos resultados atingidos por cada uma das iniciativas de Inovação adotadas. Essa comprovação usando os indicadores organizacionais (quantitativos ou qualitativos) poderia trazer aprendizados

importantes sobre os efeitos concretos de cada ação inovadora e poderia proporcionar uma medida do valor criado pela Inovação.

5.3 SUGESTÕES PARA TRABALHOS FUTUROS

O presente trabalho de pesquisa se propôs a compreender e analisar como e em quais dimensões, as empresas prestadoras de serviço de saúde estudadas desenvolvem iniciativas de inovação na busca por vantagens competitivas. Os principais focos de Inovação encontrados nas empresas pesquisadas foram: *i)* inovações de processos (incluindo avanços tecnológicos); *ii)* inovações que proporcionem experiências diferenciadas aos clientes; e *iii)* inovações nos modelos de negócio. Sugere-se, portanto, para a continuidade deste estudo, aprofundar esta pesquisa por meio do recorte de um dos três aspectos acima, ampliando o número de empresas pesquisadas, o que pode produzir resultados detalhados e válidos para todo o segmento das empresas prestadoras de serviço de saúde.

Outro trabalho que pode ser realizado, em prosseguimento a esta pesquisa, consiste na busca por evidenciar a relação entre os esforços de Inovação encontrados e a estratégia da empresa. Essa relação pode ser muito útil para contribuir com a implementação de inovações coerentes com a estratégia das empresas prestadoras de serviço de saúde. A continuidade se daria pela análise do mapa estratégico das mesmas empresas aqui estudadas e um estudo comparativo dos objetivos estratégicos com os resultados do Radar da Inovação. Essa comparação, entre as iniciativas de Inovação relatadas em cada dimensão do radar e os objetivos estratégicos definidos no mapa estratégico, pode relevar as coerências e incoerências dos esforços de Inovação em relação à estratégia empresarial.

REFERÊNCIAS

Barbosa, J. P., Gadelha, & C. A. G. (2012) O papel dos hospitais na dinâmica de inovação em saúde. *Revista de Saúde Pública*, 46(1), 68-75, São Paulo.

Baregheh, A., & Rowley, J., Sambrook, S. (2009) Towards a multidisciplinary definition of innovation. *Management Decision*, 47(8), 1323-1339.

Berkhout, A. J., Hartmann, D., Duin, P. V. D., & Ortt, R. (2006) Innovating the innovation process. *International Journal of Technology Management*, 34(4), 390-404.

Carvalho, G. D. G., Silva, W. V., Póvoa, A. C. S., & Carvalho, H. G. (2015) Radar da Inovação como ferramenta para o alcance de vantagem competitiva para micro e pequenas empresas. *RAI-Revista de Administração e Inovação*, 12(4), 162-186. São Paulo.

Chesbrough, H. W. (2003) The Era of Open Innovation. *MIT Sloan Management Review*. 44(3) 35-41.

Christensen, C. M. (1997) *The Innovator's Dilemma: When New Technologies Cause Great Firms to Fail*. Harvard Business School Press. ISBN 0-87584-585-1. Boston, Massachusetts.

Christensen, C. M., Grossman, J. H. & Hwang, J. (2009) *Inovação na Gestão da Saúde – Soluções Disruptivas para reduzir custos e aumentar qualidade*. Porto Alegre: Bookman.

Companhia de Planejamento do Distrito Federal (CODEPLAN-DF), *Dados Econômicos*. Secretaria de Estado de Planejamento, Orçamento e Gestão. Disponível em: http://www.codeplan.df.gov.br/. Acesso em 06 de agosto de 2018.

Cooper, R. G. (1990) Stage-Gate Systems - A New Tool for Managing New Products. *Business Horizons*, 33(3), 44-54.

Cordeiro, H. (1980) *A indústria da saúde no Brasil*. Rio de Janeiro: Graal.

Creswell, J. W. (1998) Qualitative inquiry and research design: Choosing among five traditions. *Sage Publications, Inc*. ISBN 978-1-4129-1606-6. Thousand Oaks, CA, USA.

Cunha, N. C. V., Carvalho, M. S. L., & Bartone, A. L. C. (2015) Estudo do Radar da Inovação em três Empresas do Segmento de Autopeças de Sorocaba. *Pensamento & Realidade*. *Revista do Programa de Estudos Pós-Graduados em Administração - FEA*, 32(4), ISSN 2237-4418, São Paulo.

Damázio, L. F. (2011) *Fatores Críticos de Sucesso da Estratégia para Desempenho Superior em Hospitais Privados*. Tese (Doutorado em Administração de Empresas) – Universidade Federal de Minas Gerais-UFMG, Belo Horizonte.

Dawid, H. (2006) Agent-based models of innovation and technological change. *Handbook of computational economics*. 2(25), 1235-1272. Ed. Elsevier, Amsterdã.

Demonel, W., & Marx, R. (2015) Gestão da cadeia de valor da Inovação em ambientes de baixa intensidade tecnológica. *Production*, 25(4), 988-999, São Paulo.

Dess, G. G., Picken, & J. C. (2000) Changing roles: leadership in the 21st century. *Organizational Dynamics*, 28(3), 18–34.

Dias, C. C. (2015) *O valor da Inovação: criar o futuro do sistema de saúde.* Coimbra: Alamedina.

Djellal F., & Gallouj F. (2007) Innovation in hospitals: a survey of the literature. *The European Journal of Health Economics.* 8(3), 181-193.

Drucker, P. F. (1995) The information executives truly need. *Harvard Business Review*, 73(1), 54-62.

Drucker, P. (2002) The discipline of innovation. *Harvard Business Review*, 76(6), 149-157.

Drucker, P. F. (2000) *Inovação e espírito empreendedor - entrepreneurship: prática e princípios.* 6. ed., São Paulo: Pioneira.

Eisenhardt, K. M. (1989) Making fast strategic decisions in high-velocity environments. *Academy of Management Journal*, 32(3), 543-576.

Eisenhardt, K., & Graebner, M. E. (2007) Theory Building from Cases: Opportunitties and Challeneges. *Academy of Management Journal*, 50(1), 25-32.

ESTADÃO, ECONOMIA & NEGÓCIOS, 13 de março de 2017. https://economia.estadao.com.br/noticias/releases-ae,laboratorio-sabin-inaugura-nova-sede-em-brasilia,70001697685 . Acessado em 22.08.2017.

Gallouj, F. & Djellal F. (2005) Mapping innovation dynamics in hospitals. *Res Policy*. 34(6), 817-35.

Gelijns, A., & Rosenberg, N. (1995) The Changing Nature of Medical Technology Development. *Sources of Medical Technology: Universities and Industry*, ISBN: 0-309-58761-1.

Hamel G. (2006) The Why, What, and How of Management Innovation. *Harvard Business Review*, 84(2).

Hansen M. T., & Birkinshaw J. (2007) The innovation value chain. *Harvard Business Review*, v. 85 (6), 121-130.

Hicks, D., & Katz, J. (1996) Hospitals: The Hidden Research System. *Science and Public Policy*, 23(5), 297-304.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio-PNAD - Síntese de Indicadores 2013*, 2ª ed., Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, Rio de Janeiro. Disponível em:

file:///C:/Users/ricar/Desktop/Sintese%20dos%20indicadores%202013.pdf Acesso em 13 de agosto de 2018.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio-PNAD-2017*. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/ Acesso em 06 de agosto de 2018.

Ilinca, S., Hamer, S., Botje, D., Espin, J.; Mendes, R. V. Mueller, J. Wijngaarden, J., Vinot, D., & Plochg, T. (2012) All you need to know about innovation in healthcare - The 10 best reads. *International Journal of Healthcare Management*, 5(4), 193-202.

Keizer, J. A., & Halman, J. I. M. (2207) Diagnosing risk in radical innovation projects. *Research Technology Management*, 50(5), 30–36.

Kerzner, H., (2006) *Gestão de Projetos: as melhores práticas*, 2. ed., Porto Alegre: Bookman.

Lege, K. W. (1995) A abertura da economia brasileira e sua influência nas relações exteriores do Brasil. *Revista Brasileira de Política Internacional,* ano 38, n. 2, Instituto Brasileiro de Relações Internacionais, Brasília.

LOPES A. P., Kissimoto, K. O., Salerno, M. S., Laurindo, F. J. B., & Carvalho, M. C. (2012) *Innovation management: a literature review about the evolution*. In: International Conference on Industrial Engineering and Operations Management, Guimarães, Portugal.

Matsukawa, C. M. (2008) *Inovação em Saúde: Estudo de Casos*. Dissertação de Mestrado em Administração de Empresas – Escola de Administração de Empresas da Fundação Getúlio Vargas, São Paulo.

Mc Dermott C. M., & O'Connor, G. C. (2002) Managing radical innovation: an overview of emergent strategy issues. *Journal of Product Innovation Management*, 19(6), 424-438.

Nelson, R. R., Winter, S. G**.** (1982) An Evolutionary Theory of Economic Change. *Harvard University Press*, ISBN 0-674-27228-5, Cambridge, Massachusetts.

OCDE - Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico. (2005, 2015) *Manual de Oslo: proposta de diretrizes para coleta e interpretação de dados sobre Inovação tecnológica*. 3. ed., 5. ed. Brasília: FINEP.

Oliveira, M. R. G., Machado, K., Paredes, B. J. B., Santana, G. A., & Nascimento, A. (2014) Inovação no setor industrial metal mecânico: uma análise a partir do Característico da Inovação Setorial (CIS). *Exacta – EP*, 12(3), 269-278. São Paulo.

Pinto, H. S., Oliveira, M. R. G., Souto, K. B., Oliveira, T. B. P., & Chaves, M. M. (2015) O grau de Inovação em diferentes setores da economia: uma abordagem a partir do Grau de Inovação Setorial (GIS). *Exacta – EP*, 13(2), 155-166. São Paulo.

Peteraf, M. A., & Barney, J. B. (2003) Unraveling the resource-based tangle. *Managerial and Decision Economics*, 24(4), 309-323.

Porter, M. E. (1989) *Vantagem competitiva: criando e sustentando um desempenho superior.* 17. ed. Rio de Janeiro: Campus.

Porter, M. E., & Teisberg, E. O. (2007) *Repensando a Saúde*. Porto Alegre: Bookman.

Reichheld, F. F. (2003) The One Number You Need to Grow. *Harvard Business Review*.

Rothwell, R. **(**1992) Sucessfull Industrial - Innovation - Critical Factors for th 1990s. *R&D Management*, 22(3), 221-239.

Saúde Business, 20 de junho de 2017, https://saudebusiness.com/noticias/r-20-milhoes-para-novo-hospital-no-df/. Acessado em: 22.08.2017.

Sawhney, M., Wolcott, R. C., & Arroniz, I. (2006) 12 Different ways for companies to innovate. *MIT Sloan Management Review*. 47(3), 74-81.

Schumpeter, J. A. (1939) *Business Cycles: A Theoretical, Historical, and Statistical Analysis of the Capitalistic Process*. New York, NY: McGraw-Hill.

Silva D. O., Bagno R. B., & Salerno M. S**.** (2014) Modelos para a gestão da Inovação: revisão e análise da literatura. *SciELO Analytics*, 24(2), 477-490. São Paulo.

Silva Netp, A. T., & Teixeira, R. M. (2014) Inovação de Micro e Pequenas Empresas: Mensuração do Grau de Inovação de Empresas Participantes do Projeto Agentes Locais de Inovação. *Brazilian Business Review*, 11(4), 1-29. Vitoria.

Silveira, T. F. (2013) *Economia da Inovação: um estudo de caso sobre as micro e pequenas empresas de calçados dos vales do Sinos e do Paranhana*. Dissertação de Mestrado em Economia – Faculdade de Ciências Econômicas da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

Simoes, L.C., Oliveira, M. A. C., Mendes, D. R. F., & Pinheiro, A. A. Radar da Inovação: um estudo de caso das prestadoras de serviço de Brasília/DF. *Revista de Empreendedorismo e Gestão de Pequenas Empresas*, 4(2), 133-152. São Paulo.

Sousa, J. C. (2006) *Inovação no contexto organizacional: fatores facilitadores e fatores dificultadores*. 2006. Dissertação de Mestrado em Gestão Social e Trabalho – Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Ciência da Informação e Documentação da Universidade de Brasília, Brasília.

Souza, J. C., & Faria, M. F. B. (2013) Processo de inovação no contexto organizacional: uma análise de facilitadores e dificultadores. *Brazilian Business Review*, 10(3), 113-136.

Strauss A., & Corbin J., *Pesquisa Qualitativa: Técnicas e procedimentos para o desenvolvimento de teoria fundamentada.* São Paulo: Bookman, 2008.

Terra, J. C. (2012) *10 dimensões da gestão da Inovação: uma abordagem para a transformação organizacional*. Rio de Janeiro: Elsevier.

Tidd J., Bessant J., & Pavitt K. (2005) *Managing Innovation: Integrating Technological, Market and Organizational Change*, 3. ed. John Wiley & Sons Ltd.

Tushman, M. L., O'Reilly, C. A. (1996) Ambidextrous organizations: managing evolutionary and revolutionary change. *California Management Review*, 38(4), 8–30.

Utterback, J. M. (1994) Mastering the dynamics of innovation: how companies can seize opportunities in the face of technological change. *Harvard Business School Press.* Boston, Massachusets.

Wheelwright, S. C., Clark, K. B., (1992). Revolutionizing product development. *The Free Press*. New York.

Yin R. K., (2005) *Estudo de caso: planejamento e métodos*. 3. ed., Porto Alegre: Bookman.

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Questionário da pesquisa de mestrado: Radar da Inovação: um estudo de aplicação em empresas prestadoras de serviço de saúde no DF.

Agradecemos a sua disponibilidade em participar da pesquisa de mestrado "Radar da Inovação: um estudo de aplicação em empresas prestadoras de serviço de saúde no Distrito Federal (DF)". Gostaríamos de contar com a sua ajuda respondendo aos questionários que serão entregues.

Pedimos a gentileza que você assine o "Termo de Consentimento Livre e Esclarecido" para demonstrar a sua concordância em colaborar com a pesquisa, ciente de que não está sujeito a nenhum prejuízo. Tal decisão é totalmente voluntária, e não implica remuneração.

As suas respostas individuais e a sua identidade serão mantidas em sigilo. Você é livre para se recusar a participar deste estudo ou para desistir dele a qualquer momento, sem que isto lhe traga qualquer prejuízo pessoal.

Por gentileza, assine a lista abaixo, indicando que você está de acordo em participar, voluntariamente, dessa pesquisa.

Brasília/DF, 8 de fevereiro de 2018.

Nome legível e por extenso	Assinatura

APÊNDICE B – INSTRUMENTO DE PESQUISA 1

<table>
<tr><td>Empresa</td><td colspan="7"></td></tr>
<tr><td>Nome</td><td colspan="7"></td></tr>
<tr><td>Cargo</td><td colspan="7"></td></tr>
<tr><td>Função</td><td colspan="7"></td></tr>
<tr><td colspan="8">Informações Gerais</td></tr>
<tr><td colspan="8">Para a presente pesquisa, entende-se a Inovação Empresarial como a criação de um novo valor substancial para os clientes e/ou para a empresa, alterando, de forma criativa, a maneira de fazer negócios. O horizonte de tempo que deverá ser considerado nesta análise são os últimos três anos.</td></tr>
<tr><td colspan="8">Escala de avaliação das iniciativas da empresa nas dimensões</td></tr>
<tr><td colspan="8">0 – Não existem iniciativas de Inovação 1 – Iniciativas incipientes de Inovação 2 – Poucas iniciativas de Inovação 3 – Frequência média de iniciativas de Inovação 4 – Número significativo de iniciativas de Inovação 5 – Muitas iniciativas de Inovação</td></tr>
<tr><td colspan="8"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">Dimensão 1: Oferta</td><td rowspan="2">Avalie as iniciativas de Inovação da empresa em relação ao desenvolvimento de produtos ou serviços inovadores.</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="6">Quais são as iniciativas de Inovação adotadas na empresa nesta dimensão?</td></tr>
<tr><td colspan="7"></td></tr>
<tr><td colspan="8"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">Dimensão 2: Plataforma</td><td rowspan="2">Avalie as iniciativas de Inovação da empresa em relação ao uso de componentes comuns ou blocos de construção para criação de ofertas derivadas</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="6">Quais são as iniciativas de Inovação adotadas na empresa nesta dimensão?</td></tr>
<tr><td colspan="7"></td></tr>
<tr><td colspan="8"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">Dimensão 3: Soluções</td><td rowspan="2">Avalie as iniciativas de Inovação da empresa em relação à criação de ofertas integradas e personalizadas que solucionem problemas de clientes de ponta a ponta.</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="6">Quais são as iniciativas de Inovação adotadas na empresa em relação a essa dimensão?</td></tr>
<tr><td colspan="7"></td></tr>
<tr><td colspan="8"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">Dimensão 4: Clientes</td><td rowspan="2">Avalie as iniciativas de Inovação da empresa em relação à descoberta das necessidades do cliente não atendidas ou à identificação dos segmentos de clientes desatendidos.</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

	Quais são as iniciativas de Inovação adotadas na empresa em relação a essa dimensão?						
Dimensão 5: Experiência do Cliente	Avalie as iniciativas de Inovação da empresa em relação ao redesenho das formas de integrações dos clientes em todos os pontos de contato e todos os momentos de contato.	0	1	2	3	4	5
	Quais são as iniciativas de Inovação adotadas na empresa em relação a essa dimensão?						
Dimensão 6: Capturas de Valor	Avalie as iniciativas de Inovação da empresa em relação à definição de como são pagos ou criados novos fluxos de receita inovadores.	0	1	2	3	4	5
	Quais são as iniciativas de Inovação adotadas na empresa em relação a essa dimensão?						
Dimensão 7: Processos	Avalie as iniciativas de Inovação da empresa em relação ao redesenho dos principais processos operacionais para melhorar a eficiência e eficácia.	0	1	2	3	4	5
	Quais são as iniciativas de Inovação adotadas na empresa em relação a essa dimensão?						
Dimensão 8: Organização	Avalie as iniciativas de Inovação da empresa em relação à alteração da forma, da função ou do escopo de atividade da empresa.	0	1	2	3	4	5
	Quais são as iniciativas de Inovação adotadas na empresa em relação a essa dimensão?						
Dimensão 9: Cadeia de Suprimentos	Avalie as iniciativas de Inovação da empresa em relação à busca de uma forma diferente de conduzir o abastecimento de produtos e a satisfação dos fornecedores.	0	1	2	3	4	5
	Quais são as iniciativas de Inovação adotadas na empresa em relação a essa dimensão?						
Dimensão 10: Presença	Avalie as iniciativas de Inovação da empresa em relação à criação de novos canais de distribuição ou de pontos de presença inovadores, incluindo os locais onde as ofertas podem ser compradas ou usadas pelos clientes.	0	1	2	3	4	5

	Quais são as iniciativas de Inovação adotadas na empresa em relação a essa dimensão?						
Dimensão 11: Rede	Avalie as iniciativas de Inovação da empresa em relação à criação ofertas inteligentes e integradas centradas na rede.	0	1	2	3	4	5
	Quais são as iniciativas de Inovação adotadas na empresa nesta dimensão?						
Dimensão 12: Marca	Avalie as iniciativas de Inovação da empresa em relação ao aproveitamento da marca em novos domínios.	0	1	2	3	4	5
	Quais são as iniciativas de Inovação adotadas na empresa em relação a essa dimensão?						

Fonte: elaborada pelo autor.

APÊNDICE C – RESPOSTAS

Tabela 12: Resposta da Empresa Alfa

	Dimensão 1: Oferta	Dimensão 2: Plataforma	Dimensão 3: Soluções	Dimensão 4: Clientes	Dimensão 5: Experiência do Cliente	Dimensão 6: Capturas de Valor	Dimensão 7: Processos	Dimensão 8: Organização	Dimensão 9: Cadeia de Suprimentos	Dimensão 10: Presença	Dimensão 11: Rede	Dimensão 12: Marca
Resposta 1	3	3	4	4	4	3	4	4	2	3	1	3
Resposta 2	3	3	4	4	4	2	4	4	2	3	1	2
Resposta 3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	2	1	2
Resposta 4	3	2	4	4	4	4	5	4	2	3	1	3
Resposta 5	2	2	3	4	3	2	4	4	2	3	2	2
Resposta 6	3	4	3	4	4	4	4	4	3	2	2	4
Resposta 7	5	3	5	3	4	3	4	3	3	3	3	4
Resposta 8	3	3	4	4	4	3	4	3	2	2	1	2
Reposta 9	3	3	4	4	4	3	2	4	2	2	1	3
Resposta 10	3	2	5	3	5	3	5	4	3	2	2	2
Resposta 11	2	3	4	4	4	3	4	4	2	3	1	3
Resposta 12	2	2	3	4	4	2	4	3	2	2	1	3
Resposta 13	3	3	4	4	4	3	4	4	2	3	1	3
Resposta 14	2	4	3	3	3	4	3	0	0	3	0	4
Resposta 15	3	3	5	4	4	3	5	5	2	3	1	4
Resposta 16	3	3	4	4	5	4	5	3	2	4	2	3
Resposta 17	3	2	0	2	3	2	5	0	0	3	0	3
Resposta 18	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	1	3
Resposta 19	3	3	5	4	4	3	5	5	2	3	1	4
Resposta 20	4	0	4	2	3	0	4	3	3	4	0	4
Resposta 21	3	3	5	4	4	3	5	5	2	3	1	4
Resposta 22	1	1	1	2	2	1	3	2	2	3	0	2
Resposta 23	1	1	1	2	2	1	3	2	1	2	0	2

Fonte: elaborada pelo autor com base nas respostas dadas pelos gestores da empresa Alfa ao Instrumento de Pesquisa 1 (Apêndice A).

Tabela 13: Respostas da Empresa Beta

	Dimensão 1: Oferta	Dimensão 2: Plataforma	Dimensão 3: Soluções	Dimensão 4: Clientes	Dimensão 5: Experiência do Cliente	Dimensão 6: Capturas de Valor	Dimensão 7: Processos	Dimensão 8: Organização	Dimensão 9: Cadeia de Suprimentos	Dimensão 10: Presença	Dimensão 11: Rede	Dimensão 12: Marca
Reposta 1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
Reposta 2	4	4	5	5	5	4	4	5	4	4	4	4
Reposta 3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2
Reposta 4	4	4	3	4	4	3	5	5	3	2	2	2
Reposta 5	4	3	4	4	5	3	5	4	3	5	3	3
Reposta 6	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3
Reposta 7	4	4	4	4	4	3	5	5	4	4	3	4
Reposta 8	3	4	4	4	4	2	5	4	0	3	2	3
Reposta 9	3	4	4	4	4	3	4	4	3	2	4	2
Reposta 10	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4
Reposta 11	5	3	5	4	4	4	5	5	4	4	4	5
Reposta 12	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4
Reposta 13	4	4	5	4	3	3	5	4	3	4	3	4
Reposta 14	4	4	4	4	4	3	5	5	4	4	3	4
Reposta 15	4	4	4	4	4	3	5	4	3	3	4	4

Fonte: elaborada pelo autor com base nas respostas dadas pelos gestores da empresa Beta ao Instrumento de Pesquisa 1 (Apêndice A).

APÊNDICE D – INICIATIVAS COMPILADAS

Tabela 14: Iniciativas Compiladas da Empresa Alfa

Iniciativas de Inovação da Empresa Alfa	
Dimensão 1: Oferta	1) Hospital do Câncer – Linha de Cuidado, Hospital dentro do outro. 2) Neuro Anchieta. 3) Serviço de Oncologia por meio do Hospital do Câncer (Linha de cuidado, hospital especializado dentro de um hospital geral). 4) Serviço de Neurologia e Neurocirurgia por meio do Centro Neurológico Anchieta (Tratamento da dor e procedimentos menos invasivos).
Dimensão 2: Plataforma	1) Centro da Dor. 2) Nefro Anchieta. 3) Marcação de Consultas *on-line* (Neuro Anchieta). 4) Serviço de Oncologia, Neurodor, Neurologia, Neurocirurgia e Nefrologia.
Dimensão 3: Soluções	1) Parceria com serviço hiperbárico. 2) Integração da Radiologia com o protocolo de AVC por meio do *Join*. 3) Transplante fecal. 4) Escala para controle de sinais e sintomas dos pacientes (Mews, Dor). 5) Integração das passarelas de acesso para todo o complexo. 6) Criação da área de novos negócios. 7) Reformulação da estratégia alinha ao perfil epidemiológico.
Dimensão 4: Clientes	1) Busca ativa ouvidoria. 2) Monitoramento da satisfação do cliente em tempo real. 3) Premiação do médico encantador. 4) NPS. 5) Ampliação do pronto-socorro visando ao maior conforto e agilidade para o paciente. 6) Implantação do *Smart Track*. 7) Novo modelo de negócio (diária global, pacotes de atendimento de emergência e pacotes de procedimentos cirúrgicos).

Iniciativas de Inovação da Empresa Alfa	
Dimensão 5: Experiência do Cliente	1) Projeto Feliciência. 2) Musicoterapia. 3) Orientações de alta. 4) Momentos memoráveis em datas comemorativas. 5) Polvo na UTIN. 6) Bebê Anchieta. 7) Cartório para registro de nascido e óbito. 8) Médico rotineiro na Materluz. 9) Coordenação médica nas unidades de internação. 10) Candidatura à certificação Planetree. 11) UTIS humanizadas (permitida visita 24hs).
Dimensão 6: Captura de Valor	1) Novos modelos comerciais estabelecidos com as fontes pagadores do serviço. 2) Conforto médico no centro cirúrgico com serviço de nutrição especializado. 3) Novos negócios. 4) Serviço de Oncologia; 5) Neurodor/Neurologia/Neurocirurgia e Nefrologia.

Iniciativas de Inovação da Empresa Alfa	
Dimensão 7: Processos	1) *Join* – Protocolo de AVC. 2) *Fast Track* PSO. 3) Gestão por painel de controle. 4) Gameficação. 5) Adoção de ferramenta RP (Sênior) para Gestão de Pessoas. 6) Rastreabilidade na telefonia. 7) Hotelaria descentralizada. 8) Formação de auditores para o Protocolo de Manchester. 9) Voice – otimização do tempo de reativação do leito. 10) Reestruturação do serviço de higiene. 11) Atuação da farmácia clínica nas internações, no pronto-socorro e CCI. 12) Nutrivigilância atuante. 13) Relatório de controle de processos de atendimento pendentes para faturamento. 14) Simulação realística em treinamentos. 15) Reestruturação dos processos administrativos/apoio. 16) Implantação do ERP – MV Sistemas (Módulos – Assistencial, Adm., Financeiro e apoio). 17) Reestruturação do modelo de governança corporativa e *compliance* (aperfeiçoamento da estrutura societária, financeira, tributária e patrimonial). 18) Implantação de nova ferramenta de telefonia (controle de ligações – atendidas, perdidas, tempo de ligação e espera).
Dimensão 8: Organização	1) Criação dos comitês da felicidade e gestão de risco. 2) Compliance. 3) Remodelagem organizacional. 4) Incorporação da filosofia planetree. 5) Aplicação da pesquisa Felicidade Interna Bruta. Impacto Internacional sendo *case* em Butão. 6) Reestruturação do modelo de governança corporativa e compliance. 7) Reformulação da estratégia alinhada ao perfil epidemiológico.
Dimensão 9: Cadeia de Suprimentos	1) Compliance. 2) Aquisição de insumos hospitalares descartáveis para otimização de processos, *Data Matrix*, Estruturação do CAF/Estoque. 3) Dispensa por turno. 4) Implantação de dispensários mais próximos das unidades.

Iniciativas de Inovação da Empresa Alfa	
Dimensão 10: Presença	1) Estruturação das redes sociais (Facebook, Instagram). 2) Join. 3) Marcação de consultas online (Neuro Anchieta). 4) Sistema MV.
Dimensão 11: Rede	1) Grupos de Trabalho da ANAPHP.
Dimensão 12: Marca	1) Hospital do Câncer – linha de cuidado integrado. 2) Neuro Anchieta – linha de cuidado integrado em neurologia, neurocirurgia. 3) Nefro Anchieta – linha de cuidado integrado para pacientes nefropatas. 4) Associação da marca a serviços especializados.

Fonte: elaborada pelo autor com base nas respostas dadas pelos gestores da empresa Alfa ao Instrumento de Pesquisa 1 (Apêndice A).

Tabela 15: Iniciativas compiladas da Empresa Beta

Iniciativas de Inovação da Empresa Beta	
Dimensão 1: Oferta	1) Adequação do protocolo do NHSN nas reuniões com o Niras. 2) Atendimento Integral: Programa de Promoção e Prevenção de Saúde do Cliente CDRB. 3) Serviço de ultrassom (aquisição do aparelho). 4) Programas Pra você. 5) Almoço na CDRB. 6) Transplante Renal. 7) Programas voltados para clientes internos: trilhas de desenvolvimento individual e Cumbuca (estudo de práticas aplicáveis ao trabalho). 8) Acompanhamento dos nefrologias aos pacientes durante o período de internação. 9) Troca de máquinas de CAPD para fornecer um monitoramento remoto dos pacientes. 10) Teste para nova aquisição de máquinas de HD e BIA. 11) Tratamento de água, o teste de novas máquinas para hemodiálise e capacitação da equipe de enfermagem em outras técnicas de punção. 12) Abertura do Hospital Dia na CDRB. Resultados: criará procedimentos, atingindo outros clientes. 13) Armazenamento de medicamentos da farmácia de alto custo dos pacientes, melhorando a adesão ao tratamento. 14) Equipamento novo para realização da bioimpedância. 15) Desenvolvimento e capacitação de novos gestores.
Dimensão 2: Plataforma	1) Realização de visita beira-leito pela equipe transdisciplinar com inclusão do farmacêutico e técnico de enfermagem. 2) Introdução da tríade (clínica, família e pacientes). 3) Adaptação da carga horária do transporte solidário para entrega de materiais e documentos. 4) Contratação de pessoa para compor o comercial local e de pessoa para dar suporte à manutenção das máquinas. 5) Contratação de pessoa para fazer a manutenção das máquinas. 6) Aquisição de novas máquinas com mais modernidade e tecnologia para realizar a diálise peritoneal em casa. 7) Hospital Dia. 8) Farmácia Comunitária. 9) PEG (Programa de Educação Continuada). 10) Ações humanizadas para comemorar data. 11) Utilização de novo equipamento nos pacientes de CAPD.

Iniciativas de Inovação da Empresa Beta	
	12) Tornar fixos os setores de manutenção e comercial. 13) Troca de EPI (botas) que passaram a utilizar um modelo mais seguro e mais leve.
Dimensão 3: Soluções	1) Contratação do serviço de assistência técnica dos equipamentos diretamente pela CDRB. 2) Reestruturação dos encontros científicos pelo Dr. Thiago para o corpo clínico com a inclusão da enfermagem. 3) Transplante renal por equipe da CDRB. 4) Implantação do Hospital Dia. 5) Alimentação personalizada no horário do almoço. 6) Individualização do cardápio com sugestões para pacientes com hiperfosfatemia e hipercolesterolemia. 7) Expansão da copa para funcionários. 8) Reforma da copa para pacientes subsolo. 9) Orientação nutricional em braile para um de nossos pacientes. 10) A CDRB busca as medicações dos pacientes que são disponibilizadas pela Secretaria de Saúde. 11) Oferecer equipe de transplante. 12) Gerenciamento de riscos (aquisição de campainha para os banheiros). 13) Aquisição de roteador *wi fi*.
Dimensão 4: Clientes	1) Pesquisa de satisfação aplicada semestralmente aos clientes. 2) Ouvidoria do cliente. 3) Melhoria no transporte solidário. 4) Almoço na CDRB (clientes externos). 5) Clientes internos: Trilhas de Desenvolvimento Individual, Cumbuca, Processo de Identificação de Potencial e Processo de Acompanhamento do novo gestor. 6) Melhoria do *wi fi*. Adquirimos um sistema inovador e com mais qualidade de entrega e organizações. 7) Projeto Família Presente o qual consiste na tríade família, colaborador e paciente. 8) Campanha de segurança do paciente. 9) Participação de clientes junto com colaboradores em eventos da CDRB. 10) Inclusão da informação do estágio da doença para os clientes de consultório. 11) Novo aparelho *wi fi*. 12) Ações de divulgação CDRB com eventos no *shopping*, no Parque da Cidade. 13) Parcerias com operadoras de saúde, facilitando o acesso dos pacientes que estão em fila de espera de transplante renal. 14) Captação de parcerias junto aos hospitais de Brasília, oferecendo nosso serviço aos pacientes internados.

Iniciativas de Inovação da Empresa Beta	
	15) Por meio de proximidade de parceiros (convênios), passou-se a oferecer parcerias na gestão de cuidados aos pacientes renais nas diversas fases das doenças e, assim, participar da coordenação de cuidados junto ao convênio.
Dimensão 5: Experiência do Cliente	1) Nefrotur. 2) Resgate da medicação de alto custo na farmácia do SUS. 3) Inclusão dos clientes nos eventos e participação nas campanhas de segurança. 4) Remédio música. 5) Entrega dos cartões de boas-vindas. 6) Película e almofada para as Doblos para maior conforto dos pacientes no transporte para a clínica e roteadores novos, com disponibilização de internet mais rápida para os pacientes. 7) Confecção do plano alimentar de paciente com deficiência visual. 8) Acompanhamento transdisciplinar do pacientes em diálise peritoneal. 9) Confirmação de consulta por meio de SMS. 10) A CDRB buscar as medicações dos pacientes que são disponibilizadas pela Secretaria de Saúde por meio de LME. 11) A clínica realiza confraternização nas datas comemorativas incluindo cliente interno e externo promovendo às pessoas a experiência de pertencer. 12) Oferta de refeição no horário do almoço.
Dimensão 6: Captura de Valor	1) Reestruturação da equipe de transplante com o Dr. Thiago no Hospital Daher. 2) Contratação do serviço da área comercial pela CDRB. 3) Projeto do Hospital Dia. 4) Revenda dos balões. Assim, assistência social pode colaborar com algum incentivo para pacientes que necessitam de algum medicamento e não podem pagar. 5) Retomada do acompanhamento e recepção de transplante renal intensivos. 6) O setor comercial fazendo parte da CDRB em todo o expediente. 7) Negociação com os convênios dos procedimentos realizados pela CDRT e acompanhando os reajustes de cada tratamento acordado em contrato. 8) Parceria com o Hospital Alvorada na troca de material/ medicamento a vencer, evitando prejuízos e gastos desnecessários. 9) A CDRB em 2017 passou a reestruturar as áreas administrativo financeiro, unificando os processos que passam a realizar controles com segregação de função, minimizando riscos, diminuindo glosas, trazendo uma visibilidade com ampliação para nossos produtos e serviços.
Dimensão 7: Processos	1) Criação de novos indicadores correlacionados aos dados dos hospitais e clínica. 2) Contratação de um motorista para cobertura de férias.

Iniciativas de Inovação da Empresa Beta	
	3) Por ter certificação ONA nível 3 e de ela ser vivenciada no dia a dia, todos os processos da clínica passam, periodicamente, por revisões e, sempre que necessário, ocorrem mudanças. Não há como estimar a periodicidade dessas inovações já que ocorrem frequentemente. 4) Os recursos de glosa da empresa passaram a integrar o setor financeiro, gerando maior controle nos recebíveis da empresa. O setor de compras foi desvinculado do estoque, reformulação dos processos de atendimento da recepção. 5) *Kits* com códigos de barras. Processo atrelado à dispensação dos *kits* em sua montagem e identificação individualizados. 6) Elaboração e revisão dos POPs (Procedimento Operacional Padrão) como meio de uniformizar os processos recrutados pelos colaboradores. Este processo é contínuo. 7) Criação de novos indicadores correlacionados aos dados dos hospitais e da clínica. Resultado: não registrado. 8) Ajustes nos processos que envolvem o sistema de gestão (*Tasy*) com auxílio de setor de qualidade (geração de atendimento no sistema consistindo em campos, criação de um estoque exclusivo para nutrição e outro para o setor de manutenção, com cadastro de item por meio da nota fiscal de compra e controle de estoque). Possibilidade de o médico informar o estágio da doença do paciente. 9) Fechamento das faturas. Todos os colaboradores fecham contas de todos os convênios. O conhecimento foi disseminado mesmo que tenha um colaborador ausente, o trabalho tem a mesma qualidade. 10) O setor de compras foi separado do estoque e o setor de glosa separado do faturamento. A supervisora de faturamento cuida das duas unidades CDRB e CDRT. 11) Revisão de ferramentas da qualidade continuamente e auditorias com revisão de processos de cada setor. 12) Revisão do planejamento, visão, missão e valores com a melhoria contínua dos serviços e gerenciamento dos riscos e, assim, supervisionamentos tático e estrategicamente as tomadas de decisões, avaliando todos os nossos indicadores com análise crítica mensal, auditorias internas com foco na promoção de saúde, de ações sustentáveis, da segurança e da confiança no atendimento de nossos clientes internos e externos. 13) Consultoria (Paex) para melhoria dos processos.
Dimensão 8: Organização	1) Inclusão dos colaboradores de diversos setores nos programas de Inovação (Paex, PDI, PDG, ONI). 2) Unificação das clínicas CDRB e CDRT, como CDRB Sede e CDRB Unidade de Taguatinga. Participação nos programas Paex (FDC) e *Branding Marketing* (ONI). Tais iniciativas têm trazido para empresa um novo olhar sobre seus processos, sua visão e

Iniciativas de Inovação da Empresa Beta	
	remodelado vários aspectos do negócio, sempre em busca de Inovação e diferenciação no mercado. 3) Implantação do programa Paer, contratação da empresa ONI para apresentar a nossa marca da melhor forma ao mercado. 4) Câmeras HD setor do estoque. Conseguir melhor visualização no ambiente crítico. 5) Revisão da missão e valores da CDRB. 6) Revisão do planejamento estratégico. 7) Revisão do organograma. 8) Implantação do Programa Paex junto à Fundação Dom Cabral. Resultados: novos indicadores que embasam decisões, melhorando a gestão da empresa. 9) Programa de Desenvolvimento de Gestores. Resultados: capacitação de gestores da CDRB. 10) As faturas são fechadas e, antes de serem enviar aos convênios, são auditadas pelas equipes: enfermagem, farmácia e informática para ter-se a fidelização dos parceiros e o acompanhamento dos processos. 11) Programa Cumbuca. 12) Mudança do *site* para que fique mais próximo dos nossos clientes. 13) Hospital Dia, onde aumentará nossos produtos e os ganhos financeiros e de qualidade dos serviços prestados.
Dimensão 9: Cadeia de Suprimentos	1) Reestruturação do setor de estoque. 2) Restruturação do setor de faturamento. 3) Unificação do setor nas duas clínicas CDRB Sede e CDRB Unidade de Taguatinga, bem como separação dos processos de compras e estoque, para que se tenha mais uma barreira no que tange à possibilidade de desvios e processos incorretos. Ação avaliada como positiva, gerando mais confiabilidade nos processos. 4) Avaliação anual dos meus fornecedores. 5) Setores individualizados tais como: compras. Assim, individualizando seus processos dessa forma, conseguimos detalhar melhor seus processos e assegurar sua credibilidade. 6) Controle do estoque do serviço de nutrição via *Tasy*. 7) Controle do custo por meio de planilhas. 8) Separação do setor de glosa do setor de faturamento e separação do setor de compras do setor de estoque. 9) Hospital Dia permitirá maior espaço para atendimento dos clientes. 10) Ver os nossos parceiros como oportunidade, com eventos em parceria melhorando, assim, nossa visibilidade, realizando eventos em conjunto como O Dia da Mulher, que será comemorado juntamente ao dia Mundial do Rim (8/03) em conjunto com o laboratório

Iniciativas de Inovação da Empresa Beta	
	parceiro. 11) Revisão da estrutura entre as duas unidades com a melhoria da eficiência com a diminuição de custos. 12) Revisão dos valores, missão e visão que passou a ser unificado com as duas unidades.
Dimensão 10: Presença	1) Prestação de serviço nos Hospitais Daher, Alvorada e CDRT. 2) Divulgação do serviço em feiras de saúde, Parque da Cidade, *site*. 3) Corrida CDRB pela Vida e Feiras de Conscientização. Ações pontuais que visam à conscientização e disseminação da marca, que não tem surtido um resultado efetivo em curto prazo, mas entende-se que, em longo prazo, será de grande valor. 4) Implantação do *site* da empresa, união da CDRB com a CDRT, corrida no Parque da Cidade (funcionários e pacientes), redes sociais, comissão de eventos. 5) Realização de feiras em *shopping* e no Parque da Cidade. 6) Contratação de novo colaboradora para o setor comercial. 7) Maior divulgação dos eventos da CDRB em redes sociais. 8) Contratação da ONI. 9) A junção com os colaboradores e clientes nos eventos da CDRB, corrida no Parque da Cidade. Estamos dentro dos Hospitais Daher e Alvorada.
Dimensão 11: Rede	1) Parcerias, convênios, esterilave etc. 2) Baxter, Sabin, hospitais parceiros (Alvorada e Daher). As ações centradas na rede, ainda, são tímidas e podem ser mais bem exploradas, algumas já foram iniciadas como palestras/aulas para a equipe dos hospitais parceiros, bem como Nefrotour para que conheçam melhor nossas estrutura e propostas e possamos estreitar laços. 3) Avaliação de novos fornecedores a fim de melhorar a satisfação do cliente. 4) Parceria com fornecedores Anhanguera (estagiários). 5) Necessidade de rever a rede de referência para encaminhamentos. 6) Estreitando relacionamento com os convênios disponibilizando indicadores de atendimento para auxiliar nas análises com transparência nas informações e disponibilidade em reunir para alinhar as exigências do cliente externo. 7) A área comercial, com o início recente de suas atividades, tem trazido convênios, pacientes e contratos novos. 8) Avaliação dos prestadores de serviços para melhorar a comunicação e os processos, a fim de fortalecer parcerias. 9) Parceria com Amil para aumentar a oportunidade aos doentes renais crônicos e facilitar o acesso à realização de transplantes renais.

Iniciativas de Inovação da Empresa Beta	
Dimensão 12: Marca	1) Unificação da marca CDRB/CDRT. Resultado: não registrado. 2) Hospital Dia. Embora não esteja totalmente implementado, há grandes expectativas quanto ao seu papel positivo com relação à marca CDRB. 3) Participação em eventos internacionais, congressos, entrevistas em canais de televisão, *Facebook* da CDRB e contratação de empresa profissional na área de *marketing*. 4) A primeira clínica em nefrologia acreditada no Centro-Oeste com a ONA-3 com a missão de promover a qualidade de vida e o bem-estar por meio de serviços de excelência. 5) Hospital Dia/ ONA. Acrescentando reconhecimento e valores da marca, promovendo qualidade e bem-estar por meio de serviços de excelência. 6) A marca CDRB agora em Brasília e Taguatinga em 2017. Tivemos revisões da nossa missão, visão e valores que foram apresentadas na festa de final de ano. 7) Consultoria ONI *Branding*, com o objetivo de revisar a imagem da CDRB para nossos clientes e transmitir, de forma clara, os nossos valores e a proposta de visibilidade baseada em nossos valores que é a nefrologia pela vida.

Fonte: elaborada pelo autor com base nas respostas dadas pelos gestores da empresa Beta ao Instrumento de Pesquisa 1 (Apêndice A).

APÊNDICE E – INSTRUMENTO DE PESQUISA 2

1) Identificação das Iniciativas de Inovação mais relevantes

Pergunta 1: tendo presente a Inovação Empresarial como a criação de um novo valor substancial para os clientes e/ou para a empresa, alterando, de forma criativa, a maneira de fazer negócios, entre todas as iniciativas citadas pelos respondentes, quais são as mais relevantes em cada Eixo do Radar da Inovação?

2) Descrição das Iniciativas de Inovação mais relevantes

Pergunta 2: como surgiu a ideia dessa iniciativa de Inovação? Qual a motivação?

Pergunta 3: como foi desenvolvida essa iniciativa? Quem estruturou? Quanto tempo foi dedicado ao planejamento?

Pergunta 4: como foi (ou está sendo) a implementação? Quais os principais facilitadores e dificultadores?

Pergunta 5: já é possível observar resultados dessa implementação? Quais?