

**A CAPACIDADE DE INOVAÇÃO EM SERVIÇOS DE SAÚDE À LUZ DOS  
MICROFUNDAMENTOS DAS CAPACIDADES DINÂMICAS**

**CRISTIANE FROEHLICH**  
UNIVERSIDADE FEEVALE (FEEVALE)

## A CAPACIDADE DE INOVAÇÃO EM SERVIÇOS DE SAÚDE À LUZ DOS MICROFUNDAMENTOS DAS CAPACIDADES DINÂMICAS

### RESUMO

O presente trabalho visa compreender a capacidade de inovação em serviços de saúde à luz dos microfundamentos das capacidades dinâmicas. O estudo adotou o *framework* de Teece (2007) que apresenta três capacidades dinâmicas: (a) capacidade de identificar o contexto do ambiente (*sensing*); (b) capacidade de aproveitar/incorporar as oportunidades (*seizing*); e (c) capacidade de gerenciar ameaças e transformações (*reconfiguring*). Cada capacidade dinâmica possui microfundamentos que facilitam sua operacionalização. Para essa pesquisa foi realizado um estudo de caso qualitativo com características exploratória e descritiva em um hospital privado situado em Porto Alegre-RS. Os dados foram coletados por meio de nove entrevistas semiestruturadas e analisados por meio da análise de conteúdo qualitativa. Os principais resultados mostram que os microfundamentos das capacidades dinâmicas estão em desenvolvimento, pois foi possível associar rotinas e processos de inovação aos microfundamentos propostos. A compreensão das rotinas e de processos por meio dos microfundamentos facilita a visualização e o entendimento das capacidades dinâmicas *sensing*, *seizing* e *reconfiguring*.

**PALAVRAS-CHAVE:** Capacidade de Inovação. Capacidades Dinâmicas. Microfundamentos.

### 1 INTRODUÇÃO

A abordagem das capacidades dinâmicas é criticada pela conceituação considerada vaga e tautológica. A tautologia pode ser causada pelo fato do conceito ser mais teórico e de difícil operacionalização. A ambiguidade é apresentada nas definições, há confusões entre os conceitos, devido aos diferentes termos associados, tais como capacidades, habilidades, competências, etc. (MOSAKOWSKI; McKELVEY, 1997; PRIEM; BUTLER, 2001; AREND; BROMILEY, 2009).

Para responder as críticas, Teece (2007) publicou em 2007 o artigo *Explicating dynamic capabilities: the nature and microfoundations of enterprise performance*. Nesse artigo, o autor apresentou um *framework* com objetivo de integrar as abordagens de estratégia e de inovação. O *framework* apresenta três capacidades dinâmicas, chamadas de: (a) capacidade de identificar o contexto do ambiente (*sensing*); (b) capacidade de aproveitar/incorporar as oportunidades (*seizing*); e (c) capacidade de gerenciar ameaças e transformações (*reconfiguring*). Cada uma delas possui microfundamentos que facilitam sua operacionalização e são compreendidos como processos e rotinas que facilitam o desenvolvimento e operacionalização das capacidades dinâmicas (TEECE, 2007). Ainda, segundo Kindström, Kowalkowski e Sandberg (2012) os microfundamentos são considerados fundamentais na construção de capacidades dinâmicas e afetam significativamente o sucesso ou não da inovação, que ocorre por meio da variação processual que constitui a base do desenvolvimento de capacidades dinâmicas (PASIAN; SANKARAN; BOYDELL, 2012).

A abordagem das capacidades dinâmicas é definida como a habilidade de integrar, construir, combinar, proteger e reconfigurar recursos, capacidades e ativos tangíveis e intangíveis da organização em resposta as mudanças ambientais (TEECE; PISANO; SHUEN, 1997; TEECE, 2007). Essa lente teórica é indicada para o estudo de estratégias organizacionais, é associada ao contexto de mudança e de inovação, e caracteriza-se pela mobilização de recursos e capacidades continuamente para atender as estratégias de negócios

conforme o dinamismo do ambiente. Devido a essas características, a abordagem é condizente com a natureza da capacidade de inovação para gerar oportunidades de renovação de negócios. Lawson e Samson (2001) destacam que as organizações que possuem capacidades dinâmicas influenciam e moldam o mercado por meio da capacidade de inovação e possuem facilidade para se adaptar e atender as demandas do mercado.

Dodgson, Gann e Salter (2008) definem a capacidade de inovação como uma habilidade da organização para formulação e planejamento de estratégias de inovação, pois envolve a capacidade de criação, ampliação e modificação de recursos utilizados para inovação. Com isso, a capacidade de inovação facilita a transformação dos conhecimentos e das aprendizagens em novos produtos, serviços e processos e introduz no mercado inovações radicais e incrementais. Tidd, Bessant e Pavitt (2008) reforçam esse argumento, e sinalizam que embora a inovação seja cada vez mais percebida como uma forma de construir e sustentar a vantagem competitiva, de maneira isolada, não garante essa vantagem. Sendo assim, a inovação depende da maneira como todo esse processo é conduzido, ou seja, depende dos seus recursos, das rotinas, dos processos e da capacidade de gerenciamento. Desse modo, entende-se que a lente teórica das capacidades dinâmicas é um eixo fundamental para o desenvolvimento da capacidade de inovação.

Diante disso, o estudo propõe-se a responder a seguinte questão: A capacidade de inovação em serviços de saúde pode ser desenvolvida por meio dos microfundamentos das capacidades dinâmicas? O objetivo desta pesquisa é: compreender a capacidade de inovação em serviços de saúde à luz dos microfundamentos das capacidades dinâmicas.

Para essa problemática, foi realizado um estudo de caso com características exploratória e descritiva em um Hospital privado situado em Porto Alegre-RS. Os dados foram coletados por meio de documentos e nove entrevistas semiestruturadas e analisados por meio da análise de conteúdo qualitativa. Vale ressaltar que há situações em que o estudo de caso único pode ser conduzido como introdução a um estudo mais apurado, no entanto, não pode ser encarado como um estudo completo em si mesmo (YIN, 2005).

Desse modo, identifica-se uma oportunidade para novos estudos sobre essa temática que estabeleçam uma relação entre aspectos teóricos e de gestão. Pode-se afirmar que, tanto teórica como empiricamente existe a necessidade de novos estudos voltados ao tema. A principal contribuição da pesquisa se dá pela apresentação de rotinas e processos de inovação associados aos microfundamentos das capacidades dinâmicas.

## **2 CAPACIDADE DE INOVAÇÃO**

A capacidade de inovação trata do esforço sistemático para aquisição do conhecimento tecnológico para realização de melhorias na empresa através da aprendizagem (KATZ, 1976). Pode ser definida como o potencial interno para a geração de ideias, identificação de novas oportunidades no mercado e o desenvolvimento de uma inovação com fins comerciais a partir dos recursos da organização (NEELY; HII, 1999).

Lawson e Samson (2001) ressaltam que a noção de capacidade é importante para aplicar a inovação, pois a capacidade de inovar facilita o desenvolvimento do comportamento das pessoas e da organização para atividades e rotinas sistemáticas de inovação na empresa. É a habilidade de transformar conhecimentos e ideias em novos serviços, processos e sistemas de forma a beneficiar tanto a empresa como os seus *stakeholders* (LAWSON; SAMSON, 2001).

A capacidade de inovação apresenta as condições que uma empresa necessita para apoiar o processo de inovação, agilizando a adoção de novos processos, o desenvolvimento e a introdução de novos produtos e serviços. As condições estão relacionadas com a habilidade de mobilizar e gerenciar recursos e rotinas (BALAN; LINDSAY, 2007).

A capacidade de inovação é uma habilidade para formulação e implementação de estratégias de inovação, pois envolve a capacidade de criação, ampliação e modificação de recursos utilizados para inovação de novos desenvolvimentos (DODGSON; GANN; SALTER, 2008). Bell (2009) complementa que a capacidade de inovação é necessária para imaginar, desenvolver e implementar novas configurações de tecnologias de produtos, serviços e processos e para implementar melhorias nas tecnologias em uso.

A partir dos conceitos apresentados, a capacidade de inovação pode ser entendida como um alinhamento das práticas de inovação com as estratégias organizacionais. Geralmente, acontece de forma deliberada e sistematizada. Desse modo, transforma os conhecimentos e as aprendizagens em inovações radicais e incrementais.

Os autores ressaltam que a inovação é um processo e não um evento isolado, por isso deve ser gerenciado de modo dinâmico e integrado, ou seja, não basta gerenciar ou desenvolver habilidades em apenas algumas áreas. A inovação pode ser conduzida de modo estruturado, para isso são necessárias rotinas que podem caracterizar-se em etapas para provê-la.

### **3 CAPACIDADES DINÂMICAS**

A abordagem das capacidades dinâmicas começa a se destacar a partir da década de 1990, com a publicação do artigo *Dynamic Capabilities and Strategic Management* no *Strategic Management Journal*, de autoria de Teece, Pisano e Shuen (1997). Neste artigo os autores especificaram o conceito de capacidades dinâmicas, como a capacidade de perceber e aproveitar novas oportunidades, de reconfigurar e proteger os ativos ou recursos de conhecimentos, competências e ativos ou recursos complementares com objetivo de alcançar vantagem competitiva sustentável.

As pesquisas sobre capacidades dinâmicas são consideradas uma lente teórica afluyente em estudos sobre o gerenciamento estratégico, as mudanças organizacionais, a inovação e a vantagem competitiva. Desse modo, a abordagem das capacidades dinâmicas se concentra em “como as empresas podem mudar seu valor criando recursos e capacidades ao longo do tempo, a fim de alcançar congruência com o ambiente em constante evolução.” (GÜTTEL; KONLECHNER; MÜLLER, 2011, p. 4).

Ao analisar os conceitos sobre a abordagem das capacidades dinâmicas, verifica-se que o conceito foi difundido a partir de Teece, Pisano e Shuen (1997), e os outros conceitos foram elaborados com intuito de complementar o conceito inicial. Verifica-se que alguns autores argumentam que a capacidade dinâmica é um processo (EISENHARDT; MARTIN, 2000) outros enfatizam que a capacidade dinâmica é uma habilidade (TEECE; PISANO; SHUEN, 1997; ZAHRA; SAPIENZA; DAVIDSON, 2006), e outros autores argumentam que a capacidade dinâmica é uma capacidade (WINTER, 2003; TEECE, 2007; HELFAT et al., 2007; AUGIER; TEECE, 2008; MCKELVIE; DAVIDSON, 2009). Desse modo, as capacidades dinâmicas podem ser processos ou habilidades ou capacidades de integrar, combinar, construir, reconfigurar e transformar recursos e rotinas da organização para gerar mudanças e obter vantagem competitiva. Desde então, vários têm sido os esforços teóricos no sentido de desenvolver o conceito, sobretudo do ponto de vista de sua operacionalização.

#### **3.1 OS MICROFUNDAMENTOS DAS CAPACIDADES DINÂMICAS**

O *framework* de Teece (2007) apresenta três capacidades dinâmicas e cada uma delas possui microfundamentos que facilitam sua operacionalização. Os microfundamentos são compreendidos como rotinas e processos que facilitam o desenvolvimento e operacionalização das capacidades dinâmicas (TEECE, 2007). As capacidades dinâmicas e os seus microfundamentos são apresentados a seguir:

**Quadro 1 – Capacidades dinâmicas e seus microfundamentos**

<b>Capacidade Dinâmica</b>	<b>Microfundamentos</b>
<b>Capacidade de identificar o contexto do ambiente (sensing)</b>	(1) processos para dirigir trabalhos internos de pesquisa e desenvolvimento; (2) processos para parcerias com fornecedores para complementar as inovações da organização; (3) processos para explorar desenvolvimentos científicos e tecnológicos exógenos e; (4) processos para identificar segmentos de mercado alvo, necessidade dos clientes e geração de inovações que sejam de interesse dos clientes.
<b>Capacidade de aproveitar/incorporar oportunidades (seizing)</b>	(1) Soluções para os clientes e o modelo de negócio (seleção de clientes alvo, entrega e captura de valor; seleção de tecnologias, orientação ao cliente); (2) Seleção das fronteiras organizacionais (definição do escopo de abrangência das atividades - definição de normas e limites que permitam a vantagem dos first movers, mesmo com a presença de imitadores); (3) Rotinas para seleção de protocolos de tomada de decisão (como alocar recursos, equilíbrio no portfólio de investimentos); (4) Rotinas para construir lealdade e comprometimento (alinhamento da cultura de inovação para garantir lealdade e compromisso dos funcionários).
<b>Capacidade de gerenciar ameaças e transformações (reconfiguring)</b>	(1) Descentralização e decomposição (a descentralização das decisões facilita a agilidade e a capacidade de resposta em relação ao atendimento das demandas dos clientes e a novas tecnologias que possam ser adquiridas); (2) Co-especialização (uso conjunto de ativos, considerados particulares, que não são identificados facilmente pelos concorrentes e geram valor - destaca-se a habilidade do gestor em identificar e usar essa combinação); (3) Governança e o gerenciamento do conhecimento (desenvolvimento de processos de integração do conhecimento externo e interno e da aprendizagem, formação de alianças e <i>joint ventures</i> para facilitar a governança de transferência de tecnologia e de propriedade intelectual).

Fonte: adaptado de Teece (2007)

Teece (2007) elencou essas capacidades dinâmicas após estudos realizados visando à integração da inovação com a estratégia organizacional. Este estudo baseia-se na discussão sobre as capacidades dinâmicas propostas por Teece (2007), cujo *framework* influenciou outros autores (ELLONEN; WIKSTRÖM; JANTUNEN, 2009; KATKALO; PITELIS; TEECE, 2010; KINDSTRÖM; KOWALKOWSKI; SANDBERG, 2012; PASIAN; SANKARAN; BOYDELL, 2012; TEECE; PETERAF; LEIH, 2016; DAY; SCHOEMAKER, 2016).

#### **4 METODOLOGIA DA PESQUISA**

Para esta pesquisa realizou-se um estudo de caso qualitativo, com características exploratória e descritiva em um Hospital Privado situado em Porto Alegre, Rio Grande do Sul. A pesquisa qualitativa analisa situações concretas nas suas particularidades temporal e local, partindo das expressões das pessoas e das suas atividades em seus contextos. A pesquisa qualitativa envolve a interpretação de um fenômeno organizacional que não pode ser rigorosamente medido em termos de quantidade, frequência ou intensidade (FLICK, 2004). O estudo de caso representa uma maneira de investigar um tópico empírico que estuda um fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto da vida real (YIN, 2005). Justifica-se a escolha do método por ser o indicado para análise profunda de unidades de estudo, quando o pesquisador visa ao exame detalhado de ambientes, de sujeitos ou de uma situação particular.

Os critérios utilizados e que justificam o estudo de caso nessa empresa são detalhados a seguir: a) o desenvolvimento tecnológico é contemplado na missão, a gestão inovadora trata-se de um princípio; b) o Hospital é reconhecido pelo modelo de gestão inovador; c) há publicações relacionadas à inovação nos balanços sociais. Esses requisitos apresentados que incentivaram a realização do estudo nessa empresa.

Para a coleta dos dados foi confeccionado o roteiro de entrevista semiestruturado. O primeiro contato com o Hospital foi realizado com o Diretor de Gestão de Pessoas através de e-mail. A pesquisadora foi orientada a submeter o projeto de pesquisa para o comitê de ética

do Hospital. A pesquisadora submeteu o projeto e encaminhou a documentação necessária ao comitê para análise, e obteve a confirmação positiva. A lista com a indicação dos sujeitos para pesquisa foi informada pela área de recursos humanos do Hospital que indicou pessoas que possuem conhecimentos sobre o assunto da pesquisa e que atuam com inovação.

Foram realizadas nove entrevistas semiestruturadas em profundidade, pessoalmente, com os sujeitos da pesquisa. O quadro 2 apresenta a caracterização dos entrevistados. Todas as entrevistas foram gravadas em um gravador portátil com o devido consentimento dos entrevistados e, depois, transcritas para poder-se proceder à sua análise. Os entrevistados foram codificados como E1, E2 e assim sucessivamente na seção que apresenta os resultados.

**Quadro 2 - Sujeitos entrevistados do Hospital**

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

Fonte: Elaborado pela autora.

Foram coletados dados no relatório do Balanço Social e da Revista Interna da Instituição com objetivo de realizar uma convergência de dados para resultar em evidências relevantes para o estudo (YIN, 2005).

Os dados coletados por meio das entrevistas e dos documentos foram analisados por meio da análise de conteúdo qualitativa, que conforme Flick (2004) é um dos procedimentos clássicos para analisar o material textual. “Um de seus aspectos essenciais é o emprego de categorias, obtidas com frequência, de modelos teóricos” (FLICK, 2004, p. 201). A categoria definida analisa a capacidade de inovação à luz das capacidades dinâmicas. A categoria contempla as três capacidades dinâmicas e os seus respectivos microfundamentos. As três capacidades dinâmicas são: capacidade de identificar o contexto do ambiente (*sensing*), capacidade de aproveitar/incorporar oportunidades (*seizing*), e capacidade de gerenciar ameaças e transformações (*reconfiguring*) sugeridas por Teece (2007).

## **5 A CAPACIDADE DE INOVAÇÃO À LUZ DAS CAPACIDADES DINÂMICAS**

A primeira capacidade dinâmica analisada refere-se à **capacidade de identificar o contexto do ambiente (*sensing*)** e apresenta os seguintes microfundamentos: processos para dirigir trabalhos internos de pesquisa e desenvolvimento; processos para parcerias com fornecedores para complementar as inovações da organização; processos para explorar desenvolvimentos científicos e tecnológicos exógenos; e processos para identificar segmentos

de mercado alvo, necessidades dos clientes e geração de inovações que sejam de interesse dos clientes (TEECE, 2007).

Em relação aos **processos para dirigir trabalhos internos de P&D**, pode-se dizer que a área da saúde não possui uma área de P&D. O entrevistado 1 falou que *“a pesquisa no Hospital é clínica, não é pesquisa e desenvolvimento (P&D) para inovação.”* Para coordenar a pesquisa clínica, foi constituída uma comissão de ciência e tecnologia que realiza reuniões e pesquisas em saúde. Todos os anos, realizam-se pesquisas para identificar as tendências em epidemiologias. Essas pesquisas determinam os investimentos em novas ou na atualização de tecnologias. Pode-se citar o escritório de projetos, que implementou uma metodologia para gestão de projetos e está realizando pesquisas e reuniões para definir uma metodologia de inovação que atenda as áreas assistencial e administrativa (ENTREVISTADO 8). Esse microfundamento pode ser adaptado para **“processos para dirigir trabalhos internos de Ciência e Tecnologia”**.

O segundo microfundamento trata dos **processos para parcerias com fornecedores para complementar as inovações da organização**. O Hospital realiza parcerias com os fornecedores para o desenvolvimento de tecnologias. As parcerias são feitas também com universidades e com laboratórios de pesquisas. Está em andamento o desenvolvimento de novas tecnologias, como por exemplo, o prontuário eletrônico. O entrevistado 3 disse que *“o Hospital está em busca de parceiros para o desenvolvimento dessa tecnologia.”*

A busca de parcerias com os fornecedores está voltada para o desenvolvimento e aquisição de equipamentos com tecnologias sofisticadas, ou seja, o Hospital identifica uma necessidade e busca fornecedores que possam desenvolver esses tipos de equipamentos. Identifica-se que as parcerias não são realizadas somente com fornecedores para gerar inovações, mas sim, com universidades e empresas.

O terceiro microfundamento aborda **os processos para explorar desenvolvimentos científicos e tecnológicos exógenos**. Para isso, os médicos participam de feiras e congressos nacionais e internacionais ou os fornecedores apresentam as tecnologias ao Hospital. O entrevistado 2 disse que *“os médicos chefes dos institutos fazem parte dos conselhos das especialidades médicas e possuem acesso às informações e conhecimentos avançados em suas áreas de atuação.”*

O último microfundamento da capacidade de identificar o contexto do ambiente trata dos **processos para identificar segmentos de mercado alvo, necessidades dos clientes e geração de inovações que sejam de interesse dos clientes**. Para identificar segmentos de mercado alvo e necessidades dos clientes, o Hospital realiza análise de cenários coordenada pelo grupo de gestores e conduz pesquisas de epidemiologias e saúde coordenadas pela comissão de ciência e tecnologia e pelos grupos de médicos (ENTREVISTADO 7). A partir disso, analisa quais os equipamentos são necessários para atender essa demanda. Segundo o entrevistado 1, *“o Hospital possui liderança em algumas áreas de conhecimento da medicina, como por exemplo, em oncologia. Isso porque tem tecnologias para atender essa área de conhecimento que outros hospitais não têm.”* (E9).

A análise desses microfundamentos mostrou que essa capacidade dinâmica está relacionada com a aquisição de equipamentos para oferecer novos ou aperfeiçoar os serviços para os clientes.

Dando continuidade, reflete-se sobre a segunda capacidade dinâmica proposta por Teece (2007), denominada de **capacidade de aproveitar/incorporar oportunidades (seizing)**. Esta se refere ao direcionamento das oportunidades identificadas para o desenvolvimento de novos produtos, processos, serviços e modelos de negócios por meio da criação de estruturas organizacionais e do desenvolvimento de rotinas. Teece (2007) apresenta quatro microfundamentos que constituem essa capacidade, denominados de: soluções para os clientes e modelo de negócio; seleção das fronteiras organizacionais; rotinas para seleção de

protocolos de tomada de decisão; e rotinas para construir lealdade e comprometimento, explicadas a seguir.

O primeiro microfundamento trata sobre **as soluções para os clientes e o modelo de negócio**. Verificou-se a partir dos dados, que as necessidades de atração e retenção de médicos e da gestão, demandaram duas inovações organizacionais, na estrutura e no modelo de gestão (ENTREVISTADO 1). Desse modo, essas inovações estão associadas às necessidades demandadas pelo ambiente ao invés de oportunidades identificadas no ambiente.

A inovação na estrutura organizacional, que trata da organização dos institutos de saúde, favoreceu a gestão matricial para otimização dos serviços. Como por exemplo, a estrutura do hospital oferece vários serviços aos institutos, como por exemplo, serviço de diagnóstico, internação, bloco cirúrgico, centro de tratamento intensivo e unidade de tratamento intensivo, além do apoio administrativo. Para o entrevistado 8, “[...] esse é um modelo inovador, os institutos se relacionam com a estrutura organizacional utilizando os serviços oferecidos pela instituição. A gestão é matricial e não piramidal. Essa estrutura atrai médicos que é um recurso estratégico, que traz o paciente para o hospital.”

A inovação no modelo de gestão trata-se da constituição de uma rede hospitalar, pois os hospitais e demais unidades contribuem entre si para oferecer melhores serviços assistenciais para seus usuários. Nessa rede, estão incluídas as parcerias com o governo. “Na área hospitalar, esse modelo de gestão em rede não é comum, pode-se afirmar que é uma inovação no modelo de gestão.” (E4).

Como exemplo de oportunidade identificada, pode ser citada a Universidade Corporativa do Hospital, implementada em 2004, “[...] foi à primeira no Brasil na área da saúde.” (ENTREVISTADO 5). Em 2010, a Universidade tornou-se uma unidade de negócio autossustentável. Com a parceria feita com uma instituição de ensino superior, deu-se início a Escola Superior de Saúde, que foi criada em dezembro de 2010 e oferece cursos de graduação, extensão, especialização e mestrado profissional (ENTREVISTADO 5). Além disso, responde também pelos programas de treinamentos internos e cursos abertos ao mercado. “Ocorreu uma transição da Universidade Corporativa que atendia somente as necessidades internas de treinamento e desenvolvimento para Escola Superior de Saúde, que além de atender as necessidades internas amplia sua atuação para o mercado.” (ENTREVISTADO 7).

O segundo microfundamento aborda a **seleção das fronteiras organizacionais**. Neste evidencia-se à parceria realizada com o governo gerenciada pelos diretores para gestão pública. Também, as parcerias com as universidades e laboratórios de pesquisas gerenciadas pelo comitê de ciência e tecnologia e pelo escritório de projetos que promovem aprendizagens para a organização (BALANÇO SOCIAL, 2017).

O terceiro microfundamento trata sobre as **rotinas para seleção de protocolos de tomada de decisão**. As rotinas são as reuniões para avaliação da viabilidade da aquisição de novas tecnologias com a área administrativa (viabilidade econômica) e com a área assistencial (viabilidade para segurança e qualidade assistencial) conforme relatou o Entrevistado 3. Os investimentos em tecnologias são mensurados através dos indicadores de retorno do investimento – ROI que verifica em quanto tempo se paga e a geração de uma receita mais qualificada ou não, e por meio da análise dos indicadores da matriz de segurança, que verifica a qualidade do atendimento e a segurança assistencial para prevenção de riscos (ENTREVISTADO 6).

*“A matriz de segurança assistencial é uma matriz ampla, mas que mensura, por exemplo, se antes se fazia um procedimento utilizando uma tecnologia A que tinha um custo X, hoje se utiliza uma tecnologia B que tem um custo Y maior. Analisa-se se é um recurso que possibilita melhores práticas e uma segurança maior. Esse gerenciamento é adotado para todos os equipamentos. Na verdade,*



*não se investe sem ter uma boa percepção se é um bom negócio ou não.” (ENTREVISTADO 2).*

A gestão matricial foi apontada pelos entrevistados, como um facilitador da tomada de decisão, foram organizados grupos para as especialidades contemplando representantes de todas as unidades do Hospital. Essa ação facilitou o fluxo de informações e a tomada de decisão. Vale ressaltar que para tomada de decisões são consideradas as certificações ONA (Organização Nacional de Acreditação) e JCI (*Joint Commission International*) como metodologia para segurança assistencial (REVISTA INTERNA, 2017).

O quarto microfundamento contempla as **rotinas para construir lealdade e comprometimento**. Em relação a esse microfundamento, o Entrevistado 9 resalta que “*é divulgado o balanço social, e realizada a apresentação das estratégias e dos resultados anualmente para todos os funcionários*”.

Para auxiliar no desenvolvimento de inovações em processos foram constituídos na área assistencial aproximadamente 10 grupos de melhorias fixos que atuam desde 2003. Os grupos são formados por equipes multidisciplinares como enfermeiros, nutricionistas, médicos, etc. que buscam as melhores práticas e discutem inovações incrementais que podem aperfeiçoar os processos para garantir serviços de excelência aos clientes. As reuniões são realizadas semanalmente ou quinzenalmente para discutir ações, indicadores, planejamento, estratégias e necessidades de treinamentos (REVISTA INTERNA, 2017).

Na área administrativa não há um processo formalizado para promoção da inovação e que estimule o comprometimento das pessoas. As inovações incrementais em processos acontecem a partir da ideia de funcionários que as compartilham com seus superiores que avaliam e decidem sobre a implementação. “*Os processos para geração da inovação na área administrativa são informais e na área assistencial há um rigor maior acompanhado pela comissão de ciência e tecnologia para evitar riscos à segurança dos pacientes*” (ENTREVISTADO 8).

A última capacidade dinâmica apontada por Teece (2007) trata do **gerenciamento de ameaças e transformações (*reconfiguring*)**, é constituída pelos seguintes microfundamentos: descentralização e decomposição, coespecialização, governança e o gerenciamento do conhecimento. O primeiro microfundamento **descentralização e decomposição**, pode ser associado à gestão matricial que favorece a tomada de decisão, com a constituição do comitê de ciência e tecnologia e do escritório de projetos, e da gestão dos institutos como unidades de negócios.

O segundo microfundamento aborda a **coespecialização**, como a inovação no Hospital tem maior evidência na aquisição de tecnologias, pode-se dizer que essa é facilmente copiada. A coespecialização pode estar relacionada com os conhecimentos dos recursos humanos que são responsáveis pelas práticas de inovação assistemáticas no caso estudado.

O terceiro e último microfundamento trata sobre **a governança e o gerenciamento do conhecimento**. No Hospital prevalece o conhecimento técnico, segundo o Entrevistado 9, que é centralizado por áreas de conhecimento na área assistencial. Em outras palavras, cada instituto e suas respectivas especialidades gerenciam os conhecimentos necessários para a prática da medicina.

A partir do mapeamento das práticas de inovação relacionadas com os microfundamentos, pode-se dizer que as três capacidades dinâmicas sugeridas por Teece (2007) estão em fase de desenvolvimento no Hospital por meio da construção e consolidação de rotinas e processos gerenciais e organizacionais.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo buscou responder a seguinte questão: A capacidade de inovação em serviços de saúde pode ser desenvolvida por meio dos microfundamentos das capacidades dinâmicas? O objetivo desta pesquisa foi compreender a capacidade de inovação em serviços de saúde à luz dos microfundamentos das capacidades dinâmicas. O estudo adotou o *framework* de Teece (2007) que apresenta três capacidades dinâmicas que auxiliam o desenvolvimento da capacidade de inovação: a) capacidade de identificar o contexto do ambiente (*sensing*); b) capacidade de aproveitar/incorporar oportunidades (*seizing*); c) capacidade de gerenciar ameaças e transformações (*reconfiguring*).

No caso do Hospital, pode-se dizer que as três capacidades dinâmicas sugeridas por Teece (2007) estão em fase de desenvolvimento, pois foi possível associar rotinas e processos de inovação aos microfundamentos propostos. A compreensão das rotinas e de processos por meio dos microfundamentos facilita a visualização e o entendimento das capacidades dinâmicas *sensing*, *seizing* e *reconfiguring*. Pode-se verificar investimentos na aquisição de equipamentos com tecnologias sofisticadas para o aperfeiçoamento de serviços aos clientes, que de fato é uma prática corrente do Hospital que atende o posicionamento e apresenta processos gerenciais e organizacionais. Desse modo, a inovação está relacionada fortemente com a aquisição de tecnologias conforme pesquisas realizadas pela Comissão de Ciência e Tecnologia. Verificou-se que as inovações sistematizadas se concentram na área assistencial e com ênfase na aquisição de tecnologias de ponta, que desencadeiam práticas de inovações em processos e melhoram ou geram novos serviços.

As contribuições do estudo estão relacionadas com: (1) Apresentação de rotinas e processos associados aos microfundamentos de cada capacidade dinâmica com objetivo de mostrar como operacionalizá-las. (2) O microfundamento “processos de dirigir trabalhos internos de P&D” (*sensing*) pode ser adaptado para “**processos para dirigir trabalhos internos de Ciência e Tecnologia**” para o contexto de serviços em saúde.

Como contribuição gerencial sugere-se o aperfeiçoamento das rotinas e processos organizacionais relacionados com o microfundamento “rotinas para construir lealdade e comprometimento” da capacidade dinâmica *seizing*. Verificou-se que a área administrativa do Hospital não possui um processo formalizado para promoção da inovação e que estimule o comprometimento das pessoas para inovar. Esse microfundamento é desenvolvido na área assistencial do Hospital. O microfundamento “governança e o gerenciamento do conhecimento” da capacidade dinâmica *reconfiguring* também deve ser aprimorado na área administrativa, pois não se observou rotinas para gestão do conhecimento nesse contexto, somente na área assistencial.

Finalmente, o estudo apresenta algumas limitações, destacadas a seguir. O estudo realizado não pode ser generalizado, pois trata de um estudo de caso único, com base na percepção dos próprios funcionários. Como sugestão de estudos futuros, recomenda-se analisar os microfundamentos das capacidades dinâmicas em outros segmentos industriais e de serviços para verificar as contribuições para o desenvolvimento da capacidade de inovação.

## REFERÊNCIAS

- AREND, R. J.; BROMILEY, P. Assessing the dynamic capabilities view: spare change, everyone? **Strategic Organization**, v. 7, n.1, p. 75-90, 2009.
- AUGIER, M.; TEECE, D. J. Strategy as evolution with design: the foundations of dynamic capabilities and the role of managers in the economic system. **Organization Studies**, v. 29, p.1187-1208, 2008.
- BALAN, P.; LINDSAY, N. Developing innovation capability measures for the services sector: an exploratory study. **Regional frontiers of entrepreneurship research**, 2007.

- BELL, M. **Innovation capabilities and directions of development**. Brighton: SETPS Centre, 2009.
- DAY, G. S.; SCHOEMAKER, P. Adapting to fast: changing markets and technologies. **California Management Review**, v. 58, n. 4, 59-77, 2016.
- DODGSON, M.; GANN, D; SALTER, A. **The management of technological innovation: strategy and practice**. 2 ed. New York: Oxford, 2008.
- EISENHARDT, K. M.; MARTIN, J. A. Dynamic Capabilities: what are they? **Strategic Management Journal**, v. 21, p. 1105-1121, 2000.
- ELLONEN, H-K.; WIKSTRÖM, P.; JANTUNEN, A. Linking dynamic-capability portfolios and innovation outcomes. **Technovation**, v. 29, n. 11, 753-762, 2009.
- FLICK, U. **Uma introdução à pesquisa qualitativa**. 2 ed. Porto Alegre: Bookman, 2004.
- GÜTTEL, W. H.; KONLECHNER, S. W.; MÜLLER, B. The boundaries of rule-breaking: dynamic capabilities and organizational defense. In: **27 EGOS Colloquium**, July 7-9, 2011.
- HELFAT, C.; FINKELSTEIN, S.; MITCHELLI, W.; PETERAF, M. A.; SINGH, H.; TEECE, D. J.; WINTER, S. G. **Dynamic Capabilities: understanding strategic change in organizations**. Oxford: Blackwell Publishing, 2007.
- KATKALO, V. S.; PITELISs, C. N.; TEECE, D. J. Introduction: on the nature and scope of dynamic capabilities. **Industrial and Corporate Change**, v. 19, n. 4, 1175-1186, 2000.
- KATZ, J. **Importación de tecnología, aprendizaje y industrialización dependiente**. México: Fondo de Cultura Económica, 1976.
- KINDSTRÖM, D.; KOWALKOWSKI, C.; SANDBERG, E. Enabling service innovation: a dynamic capabilities approach. **Journal of Business Research**, v. 66, n. 8, 2012.
- LAWSON, B.; SAMSON, D. Developing innovation capability in organizations: a dynamic capabilities approach. **International Journal of Innovation Management**, v. 5 (3), p. 377-400, 2001.
- MCKELVIE, A.; DAVIDSON, P. From resource base to dynamic capabilities: an investigation of new firms. **British Journal of Management**, v. 20, p. 63-S80, 2009.
- MOSAKOWSKI, E.; MCKELVEY, B. Predicting rent generation in competence-based competition. In: HEENE, A.; SANCHEZ, R. **Competence-based Strategic Management**. Chichester: Wiley, p. 65-85, 1997.
- NEELY, A. D.; HIL, H. H. **The innovative capacity of firms**. Report commissioned by the Government Office for the East of England, fev. 1999.
- PASIAN, B.; SANKARAN, S.; BOYDELL, S. Project management maturity: a critical analysis of existing and emergent factors. **International Journal of Managing Projects in Business**, v. 5, n. 1, 146-157, 2012.
- PRIEM, R. L.; BUTLER, J. E.. Is the resource-based view a useful perspective for strategic management research? **Academy of Management Review**, v. 26 (1), p. 22-40, 2001.
- TEECE, D.; PISANO, G., SHUEN, A. Dynamic capabilities and strategic management. **Strategic Management Journal**, v. 18 (7), p. 509-533, 1997.
- TEECE, D. J. Explicating dynamic capabilities: The nature and microfoundations of (sustainable) enterprise performance. **Strategic Management J.**, v. 28 (13), p.1319–1350, 2007.
- TEECE, D. J.; PETERAF, M.; LEIH, S. Dynamic capabilities and organizational agility. **California Management Review**, v. 58, n. 4, p. 13-35, 2016.
- TIDD, J.; BESSANT, J.; PAVITT, K. **Gestão da Inovação**, 3ª. Ed. Porto Alegre: Bookman, 2008.
- WINTER, S. G. Understanding dynamic capabilities. **Strategic Management J.**, v. 24, p. 991-995, 2003.
- YIN, R. K. **Estudo de Caso: planejamento e métodos**. 2 ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.

ZAHRA, S. A.; SAPIENZA, H. J.; DAVIDSON, P. Entrepreneurship and dynamic capabilities: a review, model and research agenda. **Journal of Management Studies**, v. 43, n. 4, p. 917-955, 2006.